

高雄榮民總醫院 耳鼻喉頭頸部 一般衛教文件

| | | |
|------|--------|-----------------|
| 科別 | 耳鼻喉科 | 編號：4600018 |
| 主題 | 中耳積水 | 2003.07.01 訂定 |
| 製作單位 | 耳鼻喉頭頸部 | 2023.7.20 審閱/修訂 |

一般說明

關於中耳積水首先應確定診斷，一般先以耳鏡檢查看見耳膜有氣液面或整個呈琥珀色為典型，但常常不是那麼明顯！如果有懷疑時醫生會以細針抽水可作診斷兼治療，或作鼓室圖(tympanogram)檢查，會呈b型(呈水平線)而此時病人症狀為耳塞感，重聽，有的頭轉動時會有水聲！另外，嬰幼兒及成人的中耳積水治療並不相同——嬰幼兒大都是急性中耳炎未癒造成，主要擔心影響聽力，妨礙語言學習、學校功課。

何時應就醫

在急性中耳炎時可給予抗生素1-2 週，然後停藥1-2 週 若仍積水則換另一抗生素治療1-2 週後停藥觀察，80%病人會自癒。發作三個月後回診，若仍積水，重聽，考慮放中耳通氣管(ventilation tube)，最遲六個月放，因為此時積水已不會自己消除了！再拖會造成聽力受損；通氣管會在放管6-9 月後脫落，而積水也大都消除了！大人主要是擔心鼻咽癌(單側積水)，雖然不多。原因多是耳咽管功能不良(如老人，感冒後)，很少是由急性中耳炎引起。一定要檢查鼻咽！若鼻咽正常，則可作細針抽水，並給3-4天抗生素。因很少造成聽力永久受損，所以重覆發作才考慮放中耳通氣管。不過，當小孩或是成人如果有上述症狀的話，最重要的是要找耳鼻喉專科醫師處理，以免延誤治療的適當時機。

參考資料：

黃俊生、邵柏源(2002)・耳鼻喉科醫典・台北：合記。

備註：每年修訂或審閱乙次。

警語：所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法取代醫師診斷與相關建議，若有身體不適，請您儘速就醫，以免延誤病情。