

我有小兒積液性中耳炎，我該如何治療？

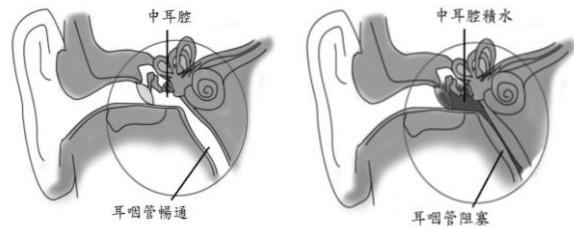
【前言】

在中耳與鼻咽腔之間有個耳咽管(又稱歐氏管)連結，主要功能是排泄中耳分泌的液體，並調節外界和中耳的壓力平衡。但幼兒因耳咽管還沒有發育完全，耳咽管較短、較水平，耳咽管容易阻塞；另外，如果在急性中耳炎發生後，積液沒有順利排出，都容易形成中耳積水。中耳炎會造成聽力的損失，可能會影響到小孩子的學習能力和語言的發展，因此面對兒童積液性中耳炎 (Otitis Media with Effusion, OME)，需要及時診斷及治療，已使聽力損失能獲得改善。



【適用對象 / 適用狀況】

- 🔗 經由相關理學檢查及聽力檢查後，您的主治醫師告知您小兒有積液性中耳炎
- 🔗 小兒積液性中耳炎，我需要了解相關資訊及選擇治療方式



【疾病介紹】

一、發生原因

1. 可能由耳咽管功能不良而發生，譬如有腺樣體增生造成耳管阻塞通氣不良，腔內氣體被黏膜吸收，新的氣體無法由耳咽管進入，於是產生中腔內負壓，負壓導致黏膜滲出液體基於中耳內，而形成中耳積液。
2. 急性中耳炎後的持續性發炎狀況。譬如急性中耳炎的急性感染消退，但中耳分泌物仍無法由腫脹的歐氏管排出，便形成中耳積液。

二、風險因素

1. 鼻過敏。
2. 鼻咽部腺樣體過大。
2. 先天性異常。
3. 環境因素：如衛生不良。
4. 其他危險因素：男童、用奶瓶餵食(即非餵食母乳)的兒童、白天寄養在托兒所的兒童、家中有吸香菸人口、上呼吸道感染....等。



三、症狀

通常沒有發燒和耳痛的現象，主要症狀是程度不等的聽力減退，此乃因為中耳腔內積留的分泌液使得耳膜無法正常地振動，聽到的聲音會變得低沉像是耳朵被遮起來一樣，聽力也因此受到影響。

【治療方式】

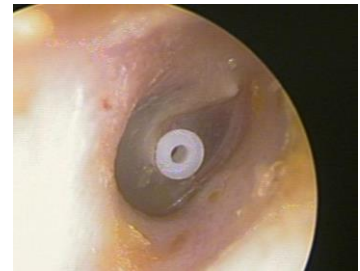
醫生會以耳鏡檢查判斷中耳腔裏面是否有積液，同時會考慮以鼓室圖檢查和聽力圖檢查來測量中耳的壓力、耳膜的振動情形和聽力損失的程度。這兩項檢查可以幫助醫生決定問題的嚴重度和治療的方式；對於有潛在風險因素的積液性中耳炎兒童，醫生定期用充氣式耳鏡或鼓室圖檢查來監控中耳積液的狀況，將會持續進行三個月的觀察。

根據研究結果顯示，積液性中耳炎一個月後約仍有40%中耳積水、兩個月後約只剩20%，三個月後則只剩10%有中耳積水。經過三個月觀察期後而仍未痊癒的病例，或疑似有語言發展延遲、聽力損失而影響學習的病例，則應做聽力檢查，和考慮手術治療，否則會產生後遺症，使聽力損失無法恢復，甚至惡化。

另外，半年內發生4次以上積液性中耳炎的復發性積液性中耳炎者、聽力損失大於20分貝的積液性中耳炎者、耳膜嚴重下陷而有膽脂瘤疑慮的積液性中耳炎者，也都要考慮手術治療。經醫師診斷及評估後會有二種手術治療方式，為「中耳道氣管導管置放術」及「腺樣體摘除手術」。

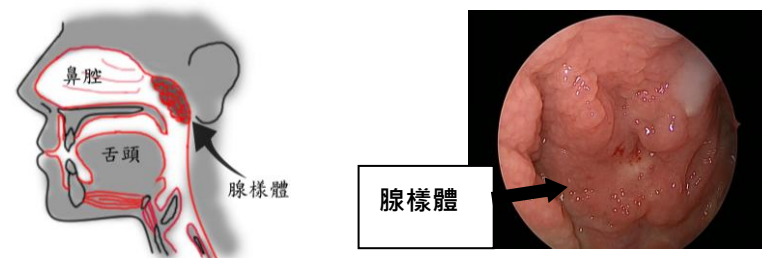
中耳通氣管置放術

經耳道將耳膜切開一個小洞讓中耳積液排出後，再於耳膜上裝上中耳通氣管，中耳通氣管是暫時用來代替尚無法正常作用的耳咽管，液體可經此小管排出，空氣也可自由進出中耳而使中耳氣壓保持平衡，如此方能使中耳漸漸回復正常生理狀況，使聽力獲得改善。中耳通氣管通常會於半年至一年自然脫落，這段期間應定期回門診追蹤。



腺樣體摘除手術

腺樣體是幼童中耳積水的主要病因之一，不論是直接堵塞耳咽管，或是壓迫管壁而致病，如果兒童年齡大於四歲，置放中耳導氣管的同時，施以腺樣體切除術；如兒童年齡不足四歲，但卻同時合併嚴重鼻塞及慢性腺樣體發炎者，同樣可施行腺樣體摘除手術，以增加治療效果。



請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、瞭解不同手術對於小兒積液性中耳炎治療的優點與風險

中耳通氣管置放術	項目	腺樣體摘除手術
直接引流中耳積液	治癒效果	減緩鼻咽部耳咽管阻塞程度
無 (導管持續置放時)	復發可能性	少
靜脈注射或全身麻醉	麻醉風險	全身麻醉
無	疼痛程度	少
短期(出血、感染等...) 長期(耳膜穿孔 3-5 %)	併發症	短期(出血感染等) 長期(少見)
極少量	出血量	少量
否	住院與否	是

註：導管脫落時，若耳咽管功能仍不佳，仍會復發。

步驟二、了解您所在意的因素與程度

透過醫師的解說，相信您對治療已有初步認識，而您本身所在意的因素對於下決定也相當重要，請就您直覺的想法，勾選下列考量因素：

考量因素	很重要	重要	普通	較不重要	不重要
效果					
復發可能性					
麻醉風險					
疼痛程度					
併發症					
出血量					
住院與否					

步驟三、您對治療方式的認知有多少

經上述說明後，請試著回答下列問題，以確認您對於該疾病及治療方式的認知程度：

- | | | |
|---------------------|-----------------------------|------------------------------|
| 1. 有兩種治療方法可讓我選擇 | <input type="checkbox"/> 清楚 | <input type="checkbox"/> 不清楚 |
| 2. 醫生建議治療方法的理由 | <input type="checkbox"/> 清楚 | <input type="checkbox"/> 不清楚 |
| 3. 醫師所建議治療方法的風險 | <input type="checkbox"/> 清楚 | <input type="checkbox"/> 不清楚 |
| 4. 手術過程 | <input type="checkbox"/> 清楚 | <input type="checkbox"/> 不清楚 |
| 5. 接受治療前的準備 | <input type="checkbox"/> 清楚 | <input type="checkbox"/> 不清楚 |
| 6. 治療方式的費用(含自費項目選擇) | <input type="checkbox"/> 清楚 | <input type="checkbox"/> 不清楚 |

以上有任何一項回答「不清楚」，請您主動與您的主治醫師再進行溝通及討論。

步驟四、您現在確認好治療方式了嗎

經過前面幾個步驟，您已經花了些時間了解治療方式選擇的考量及自己在意的因素，現在您可以決定治療方式了嗎？

- 我已經清楚知道有哪些治療的選擇：知道 不知道
- 我已經清楚不同治療方式的優點與缺：知道 不知道
- 我做決定前還需要：更深入了解每個治療方式 需要和其他人討論看
需要和醫師更詳細的討論，問題是：_____
- 我已經評估、思考過了，經醫師說明及討論後我決定治療方式為：
 - 中耳道氣管導管置放術
 - 中耳道氣管導管置放術+腺樣體摘除手術
 - 保守治療(藥物治療)



參考資料來源：

- Clinical Practice Guideline: Tympanostomy Tubes in Children, Richard M. Rosenfeld, MD, MPH, Seth R. Schwartz, MD, MPH, Melissa A. Pynnonen, MD, MSc, Otolaryngology-Head and Neck Surgery Vol 149, Issue 1_suppl, pp. S1 - S35, July-01-2013*
- Clinical Practice Guideline: Otitis Media with Effusion (Update), Richard M. Rosenfeld, MD, MPH, Jennifer J. Shin, MD, SM, Seth R. Schwartz, MD, MPH, Otolaryngology-Head and Neck Surgery Vol 154, Issue 1_suppl, pp. S1 - S41, February-01-2016*
- 耳鼻喉科備戰手冊, 徐茂銘教授編著, 橘井文化, (2005)

~~完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論~~