

# 耳科

## 順風耳—耳科的未來

---

耳科主任 蕭安穗

今年 87 屆耳鼻喉科年會當中有一專題討論到耳鼻喉科的未來，其中耳科部分由許權振教授擔任主講，從基因到教學，林林總總提出了近十項的趨勢。由於項目較多，不便逐一討論。個人則就耳科學上許多未解決的疾患為出發點，對耳科的未來提供另一個角度的看法。

一、傳染性疾患包括急慢性中耳炎、膽脂瘤等，在急性中耳炎與積液性中耳炎，根據美國或我們學會的診療指引，都能得到可以預期的效果，耳膜修補也可以達到九成以上的成功率，中耳聽小骨的重建，聽力的改善則仍有進步的空間；膽脂瘤手術雖經多年討論，

canal wall up or down 各有其利弊，術後聽力的結果相差有限，術者可依個人喜好作不同的選擇，重要的是術後的追蹤，文獻報告至少須追蹤 7 年。膽脂瘤的另一挑戰為術後聽力的改善，在中耳乳突結構被破壞以後，似乎難逃聽力受損的宿命，突破此困境有賴耳科學更多的研究。

二、突發性耳聾成因的探討與治療，突發性耳聾的病因通常歸類為病毒感染與血管障礙，但經一大堆生化及臨床檢查，仍無法探究其成因，由於致病機轉不明，導致雞尾酒療法 (Rheomacrodex, steroid, etc.) 對許多病患的療效仍有不足之處，如何從分子生物學的角度做進一步的研究，應是耳科未來研究的重點之一。

三、聽能復健，改善提升病患聽力是耳科醫師的重責大任，cochlear implant 是耳科學重大的發明，其作用當然不只用在先天性的聽覺障礙，對老年性聽障、助聽器效果不佳者，也是很好的適應症，價格若能降在 20 萬以內，將可大量造福聽障患者。另外 BAHA 是目前很夯的手術，但其皮瓣後遺症較多，仍有許多

改善的空間，middle ear implant 當中，oval window implant 應是潛力股，當 oval window 無法傳聲的時候，反向思考是值得稱許的創意，目前文獻的初步結果都還不錯。

四、耳鳴仍是耳科學無法解決的難題，個人認為藥物治療已走入死胡同，而新的療法包括 TMS (Transcranial magnetic stimuli) 雖是另外一種新的嘗試，但目前效果有限，定位與刺激的能量都仍在研究當中，最大的問題仍是致病機轉不明，需要進一步釐清。

五、耳咽管功能、小耳症、顱底手術、眩暈的診斷與治療，仍有許多著墨的空間，有待耳科醫師們共同努力。