

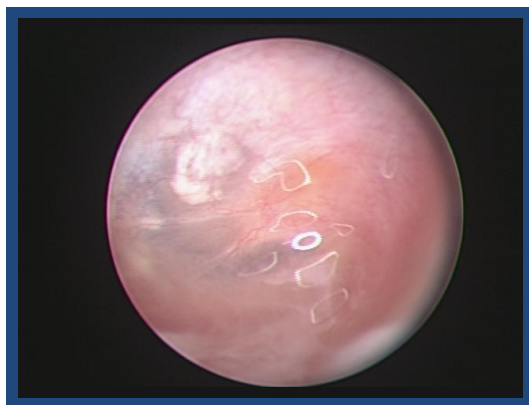
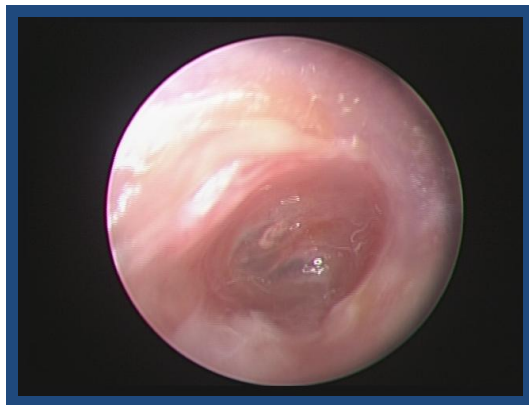
## 反覆性慢性鼓膜炎

### 病例報告

一位84歲女性，因右耳時常流膿及聽力下降數週至本院耳科門診就醫。門診的理學檢查發現外耳道深部紅腫、耳膜無破損但充血並有滲液性分泌物，初步診斷為急性/亞急性鼓膜炎，並給予局部治療和細菌培養。細菌培養報告為金黃色葡萄球菌，我們給與適合的耳滴劑和抗生素治療，經病人反覆回診，但耳朵分泌情形好好壞壞，在歷經半年的追蹤後，狀況較為穩定。

然而，8個月後病人因雙耳流膿再次來到門診，同樣的，病患外耳道深部紅腫、耳膜呈水狀紅腫有膿狀分泌物，再次細菌培養仍是金黃色葡萄球菌，經反覆治療後左耳分泌物減少，右耳情形改善不多，於是安排在門診手術室進行鼓膜植皮修補手術，術後三個月期間，病情改善，耳膜植皮部位癒合良好，目前病人仍在門診追蹤。

↓下圖為經耳內視鏡下之耳膜紀錄



### 案例討論

病患常因為耳朵滲液分泌就以為是中耳炎，要求開刀早點治療，但經由診察後有些會發現中耳內並無積水，反而是鼓膜發炎及其附近的耳道上皮紅腫流膿。

根據文獻研究指出，慢性鼓膜炎定義為耳膜上皮細胞受損超過一個月，並且無

中耳或內耳的其他的疾病，有時候也可以發現一些肉芽組織。常見症狀包括耳朵流膿、聽力喪失、耳朵痛、耳朵脹或是耳鳴；通常使用適當的耳滴劑或是配合口服抗生素多可以得到控制，需要一段時間而非速效可完治。

若是反覆性的發炎且藥物難以控制，才會考慮到較侵入性的手術或鐳射清創治療，即使病人經治療後聽力改善，鼓膜炎仍有可能再次發生，不可掉以輕心。

文/整理 江冠緯 醫師 / 指導 黃啟原 醫師