

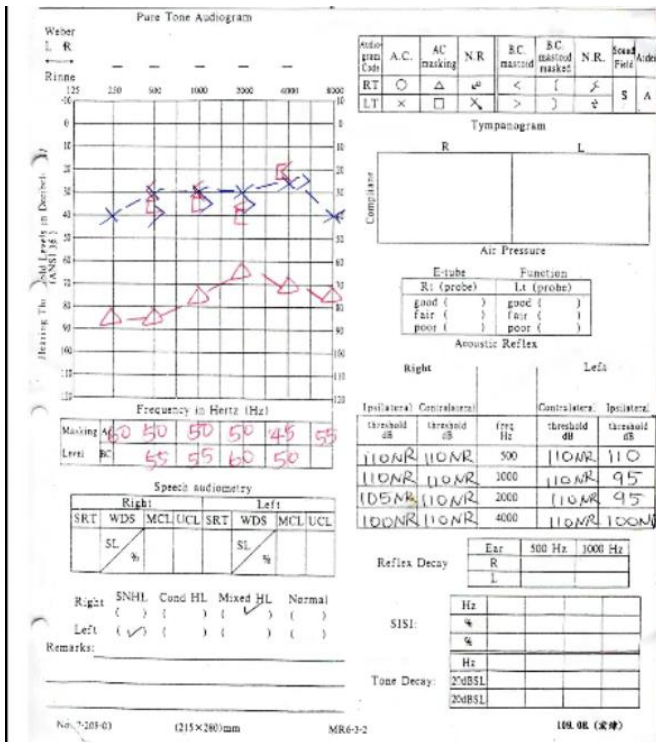
疑似屈公病導致傳導性聽損

病例報告

病患為 43 歲女性，2015 年在中美洲感染屈公病。病人主訴屈公病癒後右耳聽力逐漸下降，除此之外常合併頭暈與耳鳴的症狀。病人來到我們的門診尋求協助。理學檢查，耳朵、耳膜外觀無明顯異常。純音聽力檢查結果為右耳傳導性聽損約 40 分貝，氣骨導差約 30 分貝，左耳聽力正常。病人於 2021 年再次返回本院門診，主訴六年來聽力持續變差。純音聽力檢查結果為右耳混合性聽損約 65 分貝，氣骨導差約 30 分貝，左耳感音性聽損約 30 分貝。聽覺反射檢查右耳無反應。電腦斷層顯示中耳構造無明顯異常。雖然病患左耳聽力依然在可接受範圍內，但患者希望右耳聽力也能有所進步，因此我們安排了鼓室探查手術同時預期針對聽小骨有問題的部分進行修復。

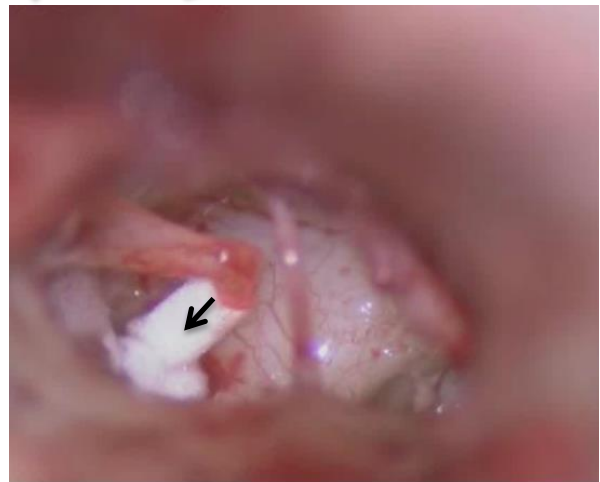
術中發現右耳砧骨鐙骨關節與鐙骨前腳和後腳活動不良，鐙骨足板與槌骨砧骨關節活動良好。因鐙骨足板仍有良好的活動性，我們並未採取一般耳硬化症的手術方式，也就是於鐙骨足板上打洞後裝上活塞取代聽小骨，而是在砧骨與鐙骨足板間置放人工聽小骨，重建部分聽小骨鍊的功能。

術後病人主訴聽力有明顯進步，術後二至三個月後我們再為病人做聽力檢查評估聽力的進步狀況。



◀ 病患術前聽力圖

▼ 術後圖，↖ 為人工聽小骨



討論

屈公病是由單股 RNA 病毒感染造成的疾病。屈公病原盛行的區域為亞洲及南美洲等熱帶及亞熱帶地區和非洲撒哈拉沙漠以南。近幾年隨著人口遷移頻繁，流行地區已逐漸擴大。台灣於 2019 年曾發生一起本土的屈公病案例。屈公病主要的傳播媒介是斑蚊，人類在被叮咬後的症狀與登革熱感染很相似。病患感染後的潛伏期約 2~12 天，發病後的症狀包含：發燒、關節疼痛、關節炎（約 70% 患者會出現手腳小關節的關節炎）、頭痛、噁心、疲倦、肌肉疼痛、皮疹。屈公病感染後症狀持續約 3 至 7 天且大部分患者在 7 至 10 天可痊癒。有少部分患者自發病開始出現嚴重關節痛且可以持續數個月。有些人甚至關節會痛到無法行動。回顧文獻，確實有屈公病患者併發突發性感音性聽損的案例報導，但並無如本

個案引發傳導性聽損的案例可尋。推測原因，可能是屈公病導致聽小骨鍊關節發炎，導致癒後聽小骨關節產生沾黏、癒著的情形。

病歷編號：FAIDJFUGFAI 文/整理:周成威醫師 指導：黃啟原主任