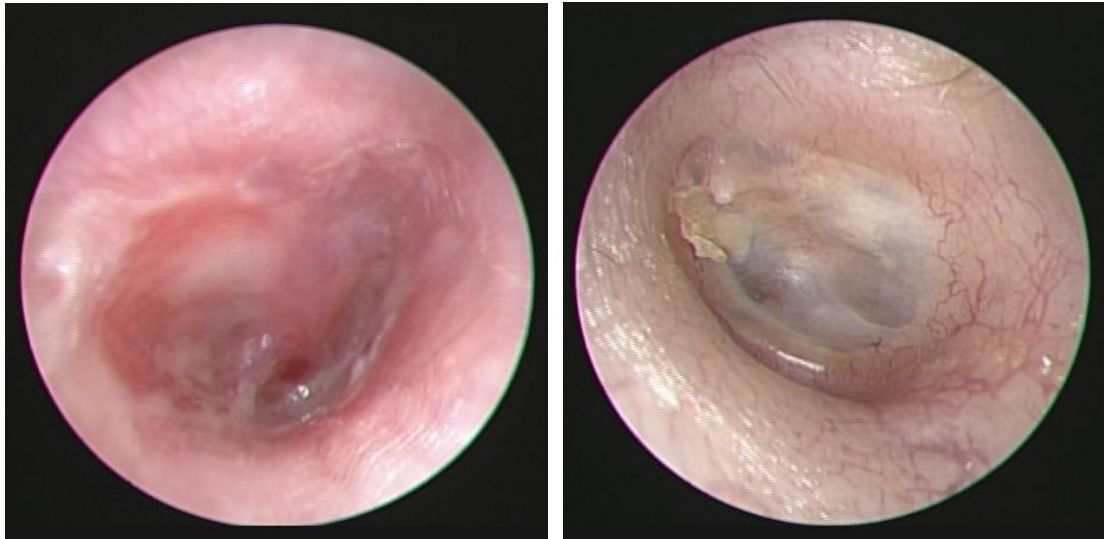


## 非結核分枝桿菌耳乳突炎

### 病例報告

58 歲女性，主訴右耳耳漏及聽力減退 2 至 3 年而至本院門診就診。耳鏡檢查發現右耳耳膜破裂併有大量耳漏（下圖左），左耳耳膜正常（下圖右）。聽力檢查發現右耳平均聽力閾值約 20 分貝（氣骨導差距為 10 分貝）。然而，在接受第一型鼓室成型術後，病患有持續耳漏及耳前切口傷口膿瘍之情形，數日後術中培養證實為非結核分枝桿菌（*Mycobacterium abscessus*）。於是病患再次接受手術，此次修正式第三型鼓室成型術及乳突切除術，以徹底清除病灶為首要目標，聽力保留列為次要項目，病患同時接受非結核分枝桿菌之多重抗生素治療，經過共 4 個月的療程後，病患已無耳漏且痊癒。



### 討論

非結核分枝桿菌廣泛存在於自然環境中，如水、土壤等，即使接觸到人體也不一定致病。但當病患免疫力不佳或黏膜缺損而不保護屏障時，即有可能造成感染症狀。它可能引起肺炎、淋巴腺病變、軟組織感染及傷口感染等，但其所造成的耳乳突炎極為罕見。臨床上常以難治療之耳漏為表現。診斷上主要依據培養，但培養結果可能慢至數週方可得知。可以抗酸性染色法及病理切片作為輔助診斷。治療方面必須以手術治療為主，以根除病灶為首要考量。另外須合併藥物治療，建議長期及多重藥物治療，視病人傷口狀況來決定用藥時間，以期降低抗藥性及疾病復發的機會。

HEDKFIC

文/整理 葉建甫醫師

指導 蕭安穗主任