

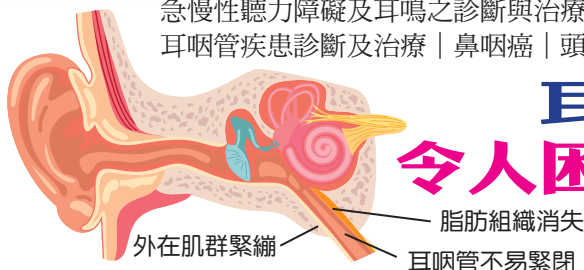
耳鼻喉頭頸部

●學經歷● 國立陽明醫學大學醫學系
高雄榮民總醫院耳鼻喉頭頸部主治醫師
楠梓健仁醫院特約主治醫師
美國波士頓哈佛醫學院麻州眼耳鼻喉醫院耳科及暈眩中心臨床研究員
教育部部定講師
國立陽明大學及國防醫學院耳鼻喉科臨床講師

●專長● 中耳 | 外耳疾病治療及耳內視鏡手術 | 眩暈症
急慢性聽力障礙及耳鳴之診斷與治療 | 鼻竇炎
耳咽管疾患診斷及治療 | 鼻咽癌 | 頭頸癌之診斷及治療



主治醫師 劉昱希



耳悶合併呼吸回音： 令人困擾的耳咽管開放症

耳咽管是什麼？

耳咽管深處顱底，連接鼻咽跟中耳，管外由脂肪、顱底肌肉及顱骨包覆，可平衡氣壓及排出積液。八成的耳咽管疾患為阻塞症，常由鼻涕倒流、胃酸逆流造成鼻咽水腫引起，或是因腫瘤阻擋開口而引起耳悶，嚴重時會中耳積水造成聽力減退。但有約兩成的患者反而是管口關不緊而造成回音的開放症。

怎麼知道耳悶感是耳咽管開放症造成的？

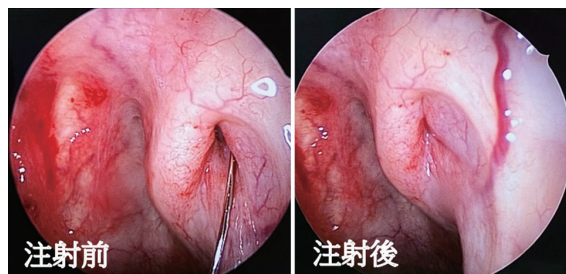
開放症患者普遍纖瘦，體脂低，或是近期明顯的體重下降，管口的皮下脂肪萎縮，因此管腔關不緊，空氣流動自如造成回音。其中有些人因姿勢不良，或是個性較焦慮，習慣咬牙切齒造成顱頸肌肉緊繃；這些肌肉可能勒住耳咽管造成阻塞，或把管子拉得太開造成開放症。另外少部分的患者是頭頸癌/鼻咽癌放射治療後黏膜纖維硬化，管口關閉困難而產生症狀。這些成因都需耳鼻喉科醫師藉由聽力、內視鏡及影像檢查綜合評估，才能得到診斷。

耳咽管開放症並不少見，最有名的患者是美聲天后席琳狄翁。數年前她曾在媒體上談到因為嚴重耳悶及呼吸講話回音而必須中斷歌唱事業，在接受了微創耳咽管填充手術後，迅速的在兩個月內再次回到舞台上的這段過程。

耳咽管開放症如何治療？

有些開放症患者若將頭彎低可暫時減緩耳悶，但回到直立狀態症狀又會再出現。鼻內刺激性藥物或耳膜放置通氣管也是傳統治療方式，但卻可能有感染疼痛等後遺症，並非常規處置。若患者合併有顱頸關節肌肉緊繃，精準的顱頸肌群物理吞嚥治療能緩解大部分患者的耳悶痛感，但需要較長時間的配合訓練及自我儀態調整以避免復發。

新式的耳咽管介入治療有：“經耳”軟骨填塞術及“經鼻”耳咽管注射術。經耳填塞術需翻開耳膜，易有術後聽損的風險，一般較少單獨施作，目前以內視鏡微創經鼻耳咽管注射填充術為主流。常用的有玻尿酸及自體脂肪兩種材質：玻尿酸可局部麻醉注射，但吸收速度較快（約3-6個月）；脂肪注射一般在全身麻醉下執行，大部分可維持效果一年以上，甚至更長。若您有困擾的耳悶回音，也歡迎您與醫師諮詢，瞭解對您最合適的治療方式。



上圖：耳咽管開放症接受經口鼻內視鏡微創耳咽管開口注射成形術