

實情說明單

中耳炎

甚麼是中耳炎，起因是甚麼，
它的影響及治療

甚麼是中耳炎

中耳炎是兒童最常見的疾病之一。它指的是中耳區的發炎，往往伴有液體積累。該液體也許受感染，也許不受感染。在中耳區內的液體積累限制耳膜的活動。如果耳膜不能自由活動，聽覺就會失靈。就像你用手指塞住耳朵似的。患中耳炎的孩子並不都有發熱、易怒、耳朵一觸就痛、耳紅等症狀。

中耳炎大至分三類：

1. 無滲出液中耳炎
2. 滲出液中耳炎
3. 耳膜穿孔中耳炎

起因是甚麼

咽鼓管是連接中耳和鼻通道上部的連接管。咽鼓管機能不良是中耳炎產生的重要因素。咽鼓管的作用是使耳膜雙側的壓力相等，使中耳區通風。當它出現異常時，空氣就留在中耳區。空氣被吸收后就有液體滲出。

年齡是中耳炎發展的一個因素。出生時，咽鼓管是橫的，又寬又短。在生命的最初几年中，咽鼓管開始往下延伸以利排水。所以，在最初兩年裡，中耳炎最常見。咽鼓管的鼻端發炎會引起腫脹，因而損壞功能。這種炎症可能由病毒或細菌感染（感冒）或化學刺激（煙葉的煙、加氯消毒的游泳池水）。

過敏症也會導致中耳炎。引起小孩子過敏的常見食物有牛奶、麥子、玉米、酵母、花生、黃豆、糖和柑桔。

骨骼的變化對中耳炎的發展起著重要作用。患唐氏綜合症、顱基異常（齶裂、閉鎖、增殖腺等）及顱面綜合症（Treacher-Collins, 顱面骨發育不全或CHARGE〔先天缺陷，如缺損、心臟缺陷、閉鎖、生長發育延遲、生殖器生長不全〕）的孩子很可能得中耳炎。患上呼吸道疾病的孩子也容易得中耳炎。家庭病史、氣候及飲食也與中耳炎的復發有關。

加利福尼亞聾盲服務部(CDBS)提供的《實情說明》可供家庭和為雙重感覺受損者服務的專業人員使用。這裡的資料適合於0至22歲的學生。《實情說明》是為某個專題提供總信息。針對個別學生的特殊情況可以從CDBS處獲得因人而宜的技術輔助。這份《實情說明》是獲悉其它資訊的起點。

有甚麼結果

中耳炎一再復發已證明對孩子的言談、語言及學術發展有直接影響。如果失聰是由中耳炎引起，孩子在正式（如教室裡的教學）及非正式（日常會話）的交流場合下都會有困難。

患中耳炎的孩子不一定要用擴音器，因為在大多數情況下，中耳炎治癒后，孩子的聽覺也就恢復正常。然而，很多嚴重的情況，尤其是沒有及時治癒，會導致耳膜穿孔、在耳膜上留下傷痕組織、甚至是永久性聽覺喪失。其它更嚴重的可能會出現的並發症有面部神經癱瘓、腦膜炎、腦炎或腦膿腫。

有些孩子的失聰與感覺神經有關，他們的聽覺功能可能會越來越弱，在某些情況下，這樣的孩子在患中耳炎期間也許不能戴助聽器。耳朵必須要透氣，要能排液。如果耳內有耳模或助聽器，液體會越來越凝縮，也可能進入助聽器，使放大器內部受損。有些孩子因為耳痛而受不了耳朵內的耳模或助聽器。

治療

根據中耳炎的嚴重程度、發生及孩子的年齡，中耳炎的治療方法有所不同。如果中耳炎是傳染上的，通常服用消炎藥。排除液體很重要。如果某孩子已有中耳炎復發史，醫生也許會作鼓膜切開插管術。這是給孩子治療中耳炎常見的步驟，醫生在耳膜上切個口將液體排出，將一個小管留在開口處。這個管子使耳膜雙側的空氣壓力相等，也使中耳空間保持良好的通風。

假如你懷疑你的孩子可能得了中耳炎，應該去看你的醫生、兒科醫生或耳鼻喉專家。CDBS 隨時回答你的問題。

詞彙解釋

滲出液 — 液體進入中耳室。

穿孔 — 洞或裂縫。

顱基異常 — 與腦殼和臉有關。

閉鎖 — 沒有耳管。

鼓膜切開術 — 在耳膜上切一小口。

臉部癱瘓 — 臉部肌肉癱瘓。

腦膜炎 — 腦和脊髓表層的膜發炎。

腦炎 — 腦子發炎。

腦膿腫 — 腦上發炎組織環繞的積膿。

鼓膜管 — 置入耳膜的一個小管，使空气能進入中耳。