

惱人的耳部悶痛—耳悶塞

耳鼻喉科/劉昱希醫師

在日常生活中，我們常聽到人們描述耳朵感覺悶悶的，就像坐在飛機上一樣，感覺耳朵被一層膜蓋住，聲音聽起來不太清楚，或者形容耳朵有脹脹的感覺，但不會疼痛，耳朵好像被耳垢或其他東西突然塞住一樣的症狀，我們將其統稱為「耳悶塞」。

經研究統計顯示，約有2%的門診病人出現耳悶塞的症狀，部分病人還可能同時出現其他症狀，例如：聽力下降、耳鳴、迴音（口中說出的話在耳朵內回音）、暈眩、耳痛和耳漏等。另外有些人則可能出現與鼻子或喉嚨有關的症狀，如：鼻塞、流鼻血、鼻涕倒流或喉嚨痛等。

有時候，這種不舒服的感覺可能持續時間不長或稍縱即逝，但是詳細的描述能夠幫助醫師更準確地評估病情以及可以早期治療。以下就為大家解說常見的「耳悶塞」疾病與症狀。

一、合併聽力下降之耳悶塞

(一) 突發性聽損：

病因不明，大部分(70%)為內耳聽神經發炎，少部分為代謝或自體免疫問題；僅有10%是俗稱的”耳中風”(血管栓塞)；有1%病人為顱底神經腫瘤壓迫導致。確診條件為3天內連續三個聽力頻率落差超過30分貝。

1. 如為首次發作，視為急症，建議盡速在兩周內做到聽力檢查。
2. 最有效之治療為類固醇，可經由口服、點滴或耳內注射三種途徑，三種治療成都相當。平均約有3成可以恢復正常，4成部分進步，3成無明顯進步。
3. 除飲食上需要少油、少鹽之外，足夠的休息也很重要。如果症狀嚴重可考慮用高壓氧作為輔助治療。

(二) 梅尼爾氏症：

為復發性旋轉性眩暈，每次約20分鐘到12小時，合併單側耳悶塞、及中低頻耳鳴聽損，並非所有的耳悶、耳鳴、暈眩都是梅尼爾氏症。梅尼爾氏症可先從戒菸酒、作息固定；少咖啡因，均鹽飲食等開始做起。僅有一半的病人須要長期用藥治療。

(三) 中耳炎、中耳積水：

1. 常出現在感冒中後，鼻塞、鼻涕多，造成鼻咽端耳咽管發炎，引發單側或雙側耳悶、積水，甚至因細菌感染產生脹痛(典型中耳炎)。嚴重時，可能因耳膜破裂，造成進一步聽力損傷或持續性耳分泌物。
2. 80-90%的積水可能於兩個月內自行排出症狀改善。
3. 長期慢性的中耳積水須小心鼻咽癌的可能性，需做內視鏡進行診斷。

(四) 外耳炎：

因掏耳朵或受傷造成耳道皮膚細菌感染，進而誘發耳道腫脹疼痛，可能影響聽覺。免疫低下者甚至可能有嚴重併發症。

(五) 耳垢栓塞：

正常情形下，耳垢會由耳道自行排出，不須特別掏挖；但油性耳道膚質或不正確的清潔方式，可能造成耳屎存留於耳道內而無法排出，完全堵滿就會有耳悶塞情形而影響聽覺。

二、無聽損之耳悶塞：

(一) 偏頭痛引發之耳悶塞

偏頭痛常影響女性，因腦部敏感度高，容易誘發頭痛、頭暈、耳鳴及各種頭頸部症狀。耳悶感在偏頭痛發作時可能出現，原因有暫時性聽損、顳顎肌肉緊繃或耳部感覺神經異常等等。

(二) 顳顎關節緊繃

功能性顳顎肌疼痛常因咬合不適(牙科治療、下頷骨外傷等)、**焦慮症**(長期咬牙根)、**磨牙習慣**、**工作壓力或姿勢不良**造成肌群緊繃而導致壓迫，常常也合併頸部僵硬痠痛，為多重因素導致的症狀。通常關節是正常的，到位的肌肉放鬆治療兩周，八成的病人就能改善一半以上的症狀。

(三) 頭頸部感染或癌症導致的神經轉移痛

病因不在耳朵裡，最常見的是由喉嚨或口腔的發炎或腫瘤轉移過來。這是因為喉嚨的感覺和耳道一部分的感覺神經來源相同，喉嚨痛時同一條感覺神經興奮起來，也造成了耳朵的痛感，就像是一種錯覺。

(四) 慢性耳咽管功能疾患

耳咽管深處顳底，兩端開口連通耳膜之後的中耳腔及鼻咽，可引導鼻咽腔的空氣來平衡中耳的壓力。平常耳咽管呈現關閉狀態，打哈欠、吞嚥或擤鼻涕時，肌肉及氣流帶動耳咽管打開，中耳的壓力就得以平衡。如這樣的開關平衡機制出現障礙就會形成耳咽管疾患。很多病人僅在坐飛機、潛水或爬山時因氣壓改變才會出現症狀，平常並沒有太大的不舒服。

約有九成的患者是耳咽管開口阻塞而產生症狀，而另外一成的病人則是因為管口關不緊，而造成所謂的「耳咽管開放症」。

由於阻塞症常見於鼻炎病人，若非腫瘤病人，醫師會先以鼻噴劑等藥物嘗試治療，約有三成的病人能有效改善鼻塞及耳悶症狀。如果藥物幫忙不大，則會以局部麻醉方式在耳膜上放置中耳通氣管引流壓力及積水。另外，新式的全身麻醉下耳咽管開口氣球擴張術也是一種選擇。

患有開放症者常見的症狀：包括講話有回音、耳朵悶或呼吸氣流聲轟轟響等。這類病人通常較為精瘦，軟組織較薄或肌肉較為緊繃，關不緊而產生症狀。另一群則是頭頸部癌症放射治療後的病人。通常會先嘗試吞嚥物理治療，放鬆緊繃的口咽肌肉或黏膜，但若效果不佳影響生活，也可以選擇經鼻內視鏡注射術，同樣能立即有效的緩解悶塞症狀。

