



中耳炎藥物治療

◆ 藥劑部藥師 李易璵

前言

急性中耳炎 (acute otitis media, AOM) 是兒童常見的疾病之一。因小孩耳咽管發育尚未成熟，細菌與病毒較容易透過耳咽管進入中耳腔，造成感染而導致急性中耳炎。成人耳咽管發育相對成熟，所以跟小孩相比發生中耳炎的機率較低，通常成人中耳炎多為先天性構造問題或外力因素，如：大力擤鼻涕、挖耳朵、外界壓力變化太快等，使得細菌或病毒進入中耳腔，造成感染。

急性中耳炎在 2 歲以下孩童較常發生 (41.2/100 人年)，約有 80% 以上孩童在 3 歲前至少得過一次中耳炎，發生率在學齡兒童 (約 5 ~ 6 歲後) 明顯下降，青少年與成人也較不常見。

發生急性中耳炎時，鼓膜會因發炎而腫脹，因此常見的中耳炎症狀多為耳朵的不舒服，包含：疼痛、癢、腫脹、積水等，疼痛感從輕微至嚴重皆有可能。若為化膿性中耳炎，則會同時在外耳發現異常分泌物。而因鼓膜腫脹後，聲音穿透性變差，或由於中耳積水等因素，因此會有暫時性的聽力障礙 (耳塞、耳鳴、講話覺得有回音等)，這類的聽力損傷，經過適當治療後可回復至一般正常狀況，因此不用太過擔心。另外，急性中耳炎並不一定會有發燒、頭痛、頭暈等平常感冒常見的症狀。一般而言，只有 1/2 ~ 1/3 的孩童中耳炎會同時有發燒的症狀。

因為嬰幼兒表達能力沒有像成人或青少年一樣成熟，所以上述提到的症狀，嬰幼兒常常會以哭鬧、躁動不安、拉扯或拍

打耳朵等行為表現出來，但是少部分的病人中耳炎症狀並不明顯，或不會有耳朵痛的症狀，因此不建議家長以哭鬧或發燒作為嚴重與否的判斷依據，若懷疑小孩有急性中耳炎症狀 (一直抓耳朵、外耳有異常分泌物、聽力降低等)，應儘速就醫。

中耳炎致病微生物

中耳炎成因有細菌性或病毒性。常見致病菌有：肺炎鏈球菌 (*Streptococcus pneumoniae*)、嗜血桿菌 (*Haemophilus influenzae*)、卡他莫拉菌 (*Moraxella catarrhalis*)。因目前嬰幼兒常規施打 13 價肺炎鏈球菌疫苗，使得肺炎鏈球菌造成急性中耳炎所占比例降低。病毒部分，則以呼吸道融合病毒 (respiratory syncytial virus)、流感病毒 (influenza viruses)、冠狀病毒 (coronaviruses) 較常見。

急性中耳炎藥物治療

急性中耳炎治療包含症狀治療與抗生素治療兩個部分。因急性中耳炎常併發耳朵痛，因此症狀治療以改善疼痛為主，抗生素部分則會根據病人年齡及症狀嚴重程度來決定是不是一開始就要使用。就診時醫師會依照目前病人的症狀與過去使用抗生素的病史，決定當下最適合使用的治療方式，因此若發現醫師只有先開立止痛藥而沒有抗生素的話，不需擔心，只要記得按時遵照指示服用藥物即可。若就診後 48 至 72 小時內沒有緩解或症狀持續惡化，則要立即回診尋求醫師協助。

藥物治療－疼痛控制

疼痛控制以口服止痛藥，如：acetaminophen、ibuprofen 為主。這類的藥

品同時也有退燒的作用，因此可同時緩解發燒帶來的不舒服。含 benzocaine 成分耳滴劑則因可能引起變性血紅素血症 (methemoglobinemia)，故不建

議使用在 2 歲以下孩童。目前臺大醫院常用的口服止痛藥如下，本院亦針對無法吞服錠劑或膠囊的兒童備有糖漿替換品項可供選擇 (表一、表二)。

表一 臺大醫院常用口服止痛藥

學名	商品名	含量	兒童常用劑量	每日最大量
Acetaminophen	普除痛錠 (Paramol®)	500毫克/錠	10~15毫克/公斤/次，每4~6小時一次	24小時內使用不超過5次，每日不超過4克 (或75毫克/公斤)
Ibuprofen	伊普錠 (Ibuprofen®)	400毫克/錠	4~10毫克/公斤/次，每6~8小時一次	每日不超過40毫克/公斤

表二 本院兒童替換品項

學名	商品名	含量
Acetaminophen	安佳熱糖漿 (Anti-phen®)	24毫克/毫升，60毫升/瓶
Ibuprofen	馬蓋先口服懸濁液 (MacSafe®)	20毫克/毫升，60毫升/瓶

藥物治療－抗生素

對於無過敏或抗藥性風險低的病人，一般第一次治療會使用口服 β- 內醯胺類 (β-lactam) 抗生素 (如：amoxicillin、amoxicillin-clavulanate)。若對青黴素類 (penicillin) 抗生素有輕微過敏的人，可改用頭孢子菌素類 (cephalosporin) 抗生素；嚴重過敏的人，則可考慮巨環類 (macrolide) 抗生素或林可醯胺類 (lincosamide) 抗生素。但因兒童中耳炎常見致病菌對巨環類及林可醯胺類抗生素抗藥性比例較高，因此需經醫師仔細評估是否需要使用。若首次治療失敗或可能存在抗藥性時，醫師會依狀況選擇其他抗生素使用。臺大醫院中耳炎常用口服抗生素如下 (表三、表四)。

表三 臺大醫院常用口服抗生素

學名	商品名	含量	兒童常用劑量	每日最大量
首選口服抗生素				
Amoxicillin	安蒙西林膠囊 (Amoxillin®)	250毫克/顆	80~90毫克/公斤/日，每日2~3次	1000毫克/次
Amoxicillin-clavulanate	諾快寧膜衣錠 (Curam®)	1000毫克/錠	80~90毫克/公斤/日，每日2~3次 (以amoxicillin成分計算)	1000毫克/次 (以amoxicillin成分計算)
另選口服抗生素				
Cefuroxime	喜華膜衣錠 (Ceflour®)	250毫克/錠	30毫克/公斤/日，每日2次	1000毫克/日
Cefixime	賜信膠囊 (Cexime®)	100毫克/顆	10毫克/公斤/日，每日2次	400毫克/日

學名	商品名	含量	兒童常用劑量	每日最大量
嚴重過敏替代抗生素				
Clindamycin	利達信黴素膠囊 (Lindacin [®])	150毫克/顆	30~40毫克/公斤/日，每日3次	1800毫克/日
Azithromycin	日舒錠 (Zithromax [®])	250毫克/錠	第一天：10毫克/公斤/日，每日1次 第二至第五天：5毫克/公斤/日，每日1次	第一天：500毫克/日 第二至第五天：250毫克/日
Clarithromycin	可利若辛膜衣錠 (Colirocin [®])	250毫克/錠	15毫克/公斤/日，每日2次	1000毫克/日

表四 本院兒童替換品項

學名	商品名	含量
Amoxicillin	萬博黴素懸液用粉 (Amolin [®])	25毫克/毫升，60毫升/瓶
Amoxicillin-clavulanate	安滅菌糖漿用粉劑 (Augmentin [®])	80毫克/毫升，35毫升/瓶 ^[註一]
Azithromycin	日舒懸液用粉 (Zithromax [®])	40毫克/毫升，15毫升/瓶
Clarithromycin	開羅理黴素懸液劑 (Klaricid [®])	25毫克/毫升，70毫升/瓶

註一：每毫升毫克數以 amoxicillin 成分計算，每瓶含 amoxicillin 2800 毫克及 clavulanate 400 毫克

治療時間

一般治療以 10 天為原則 (2 歲以下 10 天；2 歲以上 5 ~ 7 天)，抗生素治療有效時，症狀會在 48 至 72 小時內有明顯改善。即使症狀在抗生素吃完之前已經有明顯改善，仍須記得按時遵照指示服用至整個療程結束，切勿因症狀改善而自行停藥，因為若體內殘留的細菌沒有清除完全，除了容易產生抗藥性細菌外，也容易有復發的風險。若症狀於 48 至 72 小時內無改善或持續惡化，應立即回診尋求醫師協助。

結語

急性中耳炎是兒童常見的上呼吸道感染症狀之一，治療上以疼痛控制與抗生素為主。家長若發現家中孩童有類

似症狀，應盡速就醫，並遵照醫師指示按時服用藥物，避免引發後續嚴重併發症。並記得於就醫時主動告知：1、目前症狀；2、近期內使用的藥物；3、過去使用藥物是否出現過敏症狀等，以利醫師決定目前適合使用的藥物。

