

雖然耳鼻喉科局部治療的重要性一直被強調，但是個人的觀察，發現年輕醫師有逐漸忽視的傾向。

對於耳膜有破洞或作過 mastoidectomy 的 running ear，不可使用太大管徑的 suction tip 吸太久，以免因耳道溫度降低及壓力差，造成病人眩暈，應該使用 microsuction tip 作短暫、間歇性抽吸。對耳流液作細菌培養有很大的參考價值，往往較便宜的 Gentamicin 眼藥水，便可立大功。常見的耳朵癢，常是因耳屎減少，耳道皮膚乾燥所致，以棉花棒沾油性液或潤膚乳液塗抹，便可改善；若耳道外皮膚太厚、太乾燥，可給予皮膚科角質軟化劑 salicylic acid ointment，但要避免皸裂處，以免疼痛。黴菌感染常見黑色菌絲，附在濕耳屎上，或很快便又生出的環狀脫屑厚耳屎。如果耳膜有破洞，耳道有黴菌感染，除了局部治療外，可給予 Mycomb 耳液滴濕在棉花棒，再塗抹在耳道上。對於 cerumen impaction 可使用前頭為半圓的異物勾，有 loop 的功能，可將耳屎挑開耳道皮膚，再將勾端轉向耳屎 90 度，慢慢平行勾出整團硬耳屎，有時要嘗試不同的點，分段拉出，以免角度太大，弄痛耳朵，當然要學會以左手大拇指和食指拿著鐵耳鏡，其他指頭將耳廓往後撐，以便直視耳道，所有器械不可碰觸耳道皮膚以避免疼痛。

能迅速使阻塞的鼻道通暢，馬上給予舒服感是耳鼻喉科最吸引病人之處，也是其他科醫師恨得牙癢癢的痛點，如果只是鼻黏膜腫脹，沒有分泌液待清吸，噴一下 oxymetazoline 是最好的選擇，雖然作用比 Bosmin 稍慢，但較長效幾乎沒不舒服；如果有分泌液待清吸，為求時效，不得不先以細棉花棒沾 Bosmin，沿著 common meatus 進到鼻咽，再往上經 middle meatus 拉出，此時病人會有一些刺激的不快感，在等待鼻黏膜收縮時，可將鼻前庭的鼻屎清乾淨，尤其近 nasal valve 處整片的鼻屎若清掉，病人會較有吸到空氣的舒服感覺，等到鼻黏膜收縮後，便可選擇較寬 blade 的鼻鏡，將鼻毛撐開，鼻鏡上面的 blade 可將 alar cartilage 往上抬，此時下面的 blade 要稍微離開鼻孔緣，如此便不會將鼻孔撐痛，當然 blade 的前緣不可碰觸鼻中隔，以免疼痛，然後再選擇適當口徑的 suction tip，在直視下逐處清吸鼻涕，有時一些結痂要稍微往後推鬆掉，才易吸出，已經倒流到軟腭的鼻涕，必須將 suction tip 伸到近鼻咽處，讓病人作吞嚥動作，將鼻涕往上提，而被 suction tip 吸掉，只要器械不要碰觸黏膜，病人便不會有疼痛感。在感冒初期一星期之內，即使病人吐出略帶黃色的倒流鼻涕，並不表示已有細菌感染，往往只是 acute nasopharyngitis，並不需要給予抗生素；如果一兩星期後，持續有黃鼻涕，此時在給予第一線抗生素時，不妨同時作細菌培養，以備不

時之需，往往會有意想不到的致病菌出現，根據藥物敏感試驗，考慮 in vitro 與 in vivo 可能的藥效差異，選擇適當有效的第二線抗生素，足量足時，如此一來您便是這位病人下次生病時的第一選擇；有時即使培養出致病菌，可是因局部治療乾淨，病人配合自行清洗，即使沒給第二線抗生素，也是可將這些致病菌過客清除掉。偶而會看到一些 atrophic rhinitis 的病人，細菌培養幾乎都是 *klebsiella ozenae*，少數是 *Acinetobacter Iwoffii*，除了痂皮的清除之外，給予口服 quinolone 之類的藥物，如：Ciproxicin，加上以較便宜的 Gentamicin 眼藥水滴進鼻腔，如此便可避免手術，也和老前輩的妙招，有異曲同工之效。對於快要失傳的耳咽管通氣術，可能要親自觀摩，才得以窺其奧妙，一般要略微依病人臉部的寬度，選擇適合彎度、長度的通氣管，接上通氣橡皮管後，手握橡皮管，將通氣管伸到鼻咽，輕輕往外旋轉橡皮管，帶動通氣管滑進耳咽管開口，再以左手固定通氣管於鼻翼，右手通氣。

關於喉嚨痛的診治也是大有學問，如果壓舌板一壓，可在口咽部看到明顯紅腫或 palatine tonsil 有 exudate coating，當然診斷就沒問題，可是這畢竟少數，很多病人感冒初期主訴喉嚨疼痛，壓舌板一壓，往往看不出蛛絲馬跡，此時若選擇短、小彎弧度的喉頭棉棒，沾 Mandel's solution，肘腕順勢向上翻轉，塗抹於鼻咽處，常有診

斷兼治療的神奇療效；或是塗抹一些收斂劑、清涼劑，也可減輕病人的疼痛。雖然發炎越嚴重，塗抹後越覺疼痛，下次病人還是會找您接受‘折磨’的，記得提醒病人少吃油炸類食物，避免乾冷的氣流。如果無法定位出痛點，喉鏡的檢查是必要的，隨時要提醒自己要命的 supraglottic laryngitis 以及 hypopharyngeal cancer 之可能，有時 subacute thyroiditis 是 chronic odynophagia 的元兇，務必找到痛點，達到診斷兼治療的地步。此外單側的 foreign body sensation 或主訴吐出小小、圓圓、臭臭的粉狀物，可能是 supratonsillar fossa 聚積一些 debris 所致，此時左手持一壓舌板露出扁桃體，右手持另一壓舌板，前端壓在 supratonsillar fossa 上方，由外上往內下輕壓，有時可擠押出難以想像的大塊 debris，如此又會增加一名死忠的病患了。希望大家善於利用小兵便可立大功的局部治療。