

慢性化脓性中耳炎怎样治疗？

聂舒靖

成都航天医院 610100

【中图分类号】R764.21

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2019) 09-069-01

中耳炎，医学上的规定是中耳的部分结构或者是所有结构出现发炎性病变。中耳位置包括了咽鼓管，鼓室以及鼓窦，还有乳突，中耳炎最常见的发病人群是儿童。对于中耳炎病症，医学界的划分有两大类，分别是非化脓性中耳炎以及化脓性中耳炎。慢性化脓性中耳炎就是属于化脓性中耳炎这一分类的。它属于临床表现较为常见的一种病症了。慢性中耳炎会严重影响患者的听觉，导致听力下降甚至是更严重的听力丧失。

一、慢性化脓性中耳炎是什么？

慢性化脓性中耳炎是指慢性炎症发生在中耳黏膜、骨膜或者是在骨质深处的位置，在所有中耳炎病例中较为常见的一种病症。其临床表现是耳朵内持续或断断续续的流出脓水，鼓膜可能穿孔、患者感到侧头疼、听力受损下降等。而且慢性化脓性中耳炎病情严重时，有非常大的可能性引发颅内或者是外部的并发症。慢性化脓性中耳炎也有属于自身的分类，分类方法多种多样，按照我国惯用的分类方法，即根据该病自身的发病机理及生理还有临床表现来分，可分为三种，分别是“单纯型”“骨疡型”还有“胆脂瘤型”。“单纯型”相对安全，“骨疡型”“胆脂瘤型”存在颅内并发症的风险较大。

二、慢性化脓性中耳炎的患病原因有哪些？

经过临床的统计，绝大部分慢性化脓性中耳炎患者的病因可以分为以下四点：

1. 自身原本患有炎症，而且没有及时地得到治疗，或者是没有彻底痊愈。比如，患有急性化脓性中耳炎没有坚持治疗到痊愈，细菌又带有很强的毒性，再加上患者的抵抗能力低，使得本来未痊愈病情拖成了慢性化脓性中耳炎。

2. 咽鼓管的功能出现异常。咽鼓管功能异常，会导致乳突气化不良，可能与该病的发生有关系。在慢性化脓性中耳

炎患者中，乳突气化不良者有很多，但其很明确的关系还未有结果。

3. 中耳附近的器官甚至是骨质发生病变。鼻部或咽部的慢性病变，如慢性扁桃体发炎、慢性鼻窦炎等不断发作引发中耳炎症的反复发作。还有急性坏死性外耳道炎，病变深至骨质及骨膜，组织受到了极其严重的破坏。

4. 最后一个原因就是患者本身的抵抗力比较弱，免疫能力差。

三、患有慢性化脓性中耳炎患者的治疗方式

治疗办法：1. 药物治疗

利用患者的脓液做细菌培养和药敏试验，确定敏感药物。急性发作期在耳道患病处用药，首先用3%双氧水清洗，再用棉签或吸引器将脓液清除干净，之后再滴入抗生素滴耳液。必要时需要加用口服或静滴抗生素药物。

2. 手术治疗

常用的手术方式为乳突根治术，随着科技的发展，显微镜及术中动力系统的使用，乳突的根治术也得到了改良，同时还可以进行听骨链的重建，随着中耳炎治疗手术观念的变化，中耳手术已经从单纯的将病变清除，相清除病变，逐渐向重建听力的方向发展，所以近期听骨链的重建技术有着较快的发展。

四、慢性化脓性中耳炎患者的注意事项以及护理

用药方面要按医生的叮嘱局部或全身使用抗生素药物，如果有颅内并发症趋向的患者一定要尽早就医。患有慢性化脓性中耳炎，并且及时正确的诊断以及治疗，中耳乳突薄层高分辨CT、中耳乳突的核磁共振对发现中耳乳突病变具有指导性的作用，完全治愈并不是没可能，同时可以不同层面的保存或提高现有听力，避免并发症的出现。

(上接第68页)

露的医护人员进行预防性用药评估(如时间紧急可以先进行首次服药再评估)。对于具有潜在感染HIV风险的医务人员应在暴露后尽快(2小时以内)开始预防性治疗。最好不要超过72小时，如果超过72小时，也建议实施预防性用药，但是动物研究显示预防效果会降低。首选推荐方案为TDF/FTC+RAL或DTG等INSTIs。如果INSTIs不可及，可以使用PIs如LPV/r和DRV/r。对合并肾脏功能下降者，可以使用AZT/3TC。需连续服药28天。这些药物大部分都有很大的副作用，如恶心，呕吐，头晕，腹泻，有些还可以使转氨酶升高和有肾脏毒性，但是一定要坚持服药28天不能中断，否则可能预防失败。

在服药期间严密监测肝肾功各项指标。发生HIV职业暴露后24小时内、4周、8周、12周、6个月时检测HIV抗体，并留存本底血样。根据暴露源感染情况，决定是否进行HBV、HCV、梅毒等检测。

五、小结

HIV虽然可怕，但是我们医务工作者只要在工作中做到加倍小心，无论是病人还是医务工作者的血液和体液，也无论是艾滋病病毒抗体阳性或阴性，都需要把它当作潜在地传染源来加以防护，发生职业暴露的几率就会大大降低。一旦发生职业暴露也不要着急，按照上面介绍的步骤紧急处理后上报处置机构，连续服药28天，感染的几率可以降低到最低。