

外伤性鼓膜穿孔的早期治疗进展

韦竹影

大化瑶族自治县人民医院 广西河池 530800

〔摘 要〕 外伤性鼓膜穿孔近年来已经成为临床耳鼻喉科门诊当中较为常见的一种疾病。导致外伤性穿孔发病的主要原因包括掌拳击伤、爆炸伤等,还有一部分患者的发病是由于挖耳或医源性刺激而导致。气压伤导致患者的外耳道压力水平在短时间内处于异常升高状态,明显高于鼓室压水平,从而造成鼓膜破裂穿孔。本文主要从外伤性鼓膜穿孔的自然愈合、外伤性鼓膜穿孔的局部治疗、外伤性鼓膜穿孔的全身治疗等三个层面入手,对外伤性鼓膜穿孔的早期治疗进展情况进行综述。

〔关键词〕 外伤性鼓膜穿孔;早期;治疗;进展;综述

〔中图分类号〕 R764.8 〔文献标识码〕 A 〔文章编号〕 2095-7165 (2020) 05-212-02

外伤性鼓膜穿孔患者由于中耳的生理解剖结构受到破坏,通常情况下会伴随出现不同程度的耳鸣、听力下降、耳痛等症状表现,病情程度严重的时候,甚至还会有眩晕症状产生^[1]。对于大多数外伤性鼓膜穿孔病例而言,可以自然愈合,但在实际临床工作中仍然会遇到部分患者的鼓膜穿孔长时间不能够愈合,遗留穿孔会使中耳感染等不良事件发生的风险加大,需要通过鼓膜成形手术方式进行治疗,从而使患者所承受的痛苦和经济负担显著增加。因此外伤性鼓膜穿孔在早期阶段给予有效干预,使愈合速度加快,已经成为近年来耳科领域研究的一个重点^[2]。本文主要从外伤性鼓膜穿孔的自然预后、外伤性鼓膜穿孔的局部治疗、外伤性鼓膜穿孔的全身治疗等三个层面入手,对外伤性鼓膜穿孔的早期治疗进展情况进行综述。

1 外伤性鼓膜穿孔的自然愈合

外伤性鼓膜穿孔的自愈性相对较强,大多数病例都是可以自然愈合的。在愈合过程中,首先会出现鳞状上皮增生,然后纤维层、黏膜层均会以上皮层为支架进一步出现增生,最终使穿孔病变能够愈合。相关动物实验研究结果显示,愈合穿孔的细胞主要依赖于锤骨柄及鼓环的上皮干细胞的增生和移行过程,这类的干细胞在血运状态较为丰富的锤骨柄、鼓环、锤骨前后襞的位置分布,与鼓膜的血运状况保持一致。正常生理状态下的鼓膜,可以通过上皮的移行过程,形成一个理想的自洁机制,在穿孔病变愈合后可以形成干痂,通过上皮移行,可以运动达到耳道壁,最终发生脱落^[3]。通常外伤性鼓膜穿孔的自然愈合时间需要一个月左右,且病变在愈合之后还会遗留有明显的瘢痕。自然愈合所需要经历的时间相对较长,亦会使鼓膜发生感染的机会加大。有相关领域所进行的研究认为,感染病变的出现会使得鼓膜穿孔愈合延迟,但在实际临床工作中有相当一部分外伤性鼓膜穿孔感染在发病的早期阶段通过积极有效的抗炎治疗,可以使穿孔的愈合速度加快,可能与感染病变发生后纤维血管组织出现增生,使鼓膜的血运变得更加丰富具有一定的关系^[4]。此外,还发现个别外伤性鼓膜穿孔患者的病情不能自愈,这可能与外伤后鼓膜供血存在不足,穿孔缘生长因子相对较少,表面上皮化增生迁移程度减弱,结缔组织的再生能力水平较低,以致纤维组织不能够为上皮迁移过程提供充分的支架具有一定的关系^[5]。

2 外伤性鼓膜穿孔的局部治疗

在实际临床工作中,有相当一部分患者对鼓膜穿孔所带来的耳鸣、听力下降等症状表现所产生的困扰存在不耐受的情况,或是由于穿孔病变程度较大,自然愈合所需要的时间较长,使中耳感染发生的风险增大,甚至会使穿孔不能够愈合,鉴于上述因素的影响,近年来临床提出,对外伤性鼓膜穿孔在早期阶段实施干预,以使穿孔愈合速度加快。而且在早期阶段进行干预,不仅仅可以

使鼓膜穿孔愈合所需要的时间缩短,还可以使耳鸣、听力下降等不适症状在短时间内得到控制^[6]。

外伤性鼓膜穿孔的最常用治疗方法是鼓膜贴补法。上世纪 80 年代就有学者提出,采用纸胶作为治疗过程中的贴补材料,对外伤性鼓膜穿孔进行修复,取得了令人满意的治疗效果。随后,贴补材料的种类在实践中被不断的更新,并广泛的应用于外伤性鼓膜穿孔治疗过程中,以明胶海绵、凡士林纱条、鸡蛋内膜、棉片、炭纸等较为常见,并且均能够取得较为理想的治疗效果^[7]。

随着重组牛碱性成纤维细胞生长因子、肝素、表皮生长因子、透明质酸酶等,能够对细胞增生产生积极促进作用,且与创伤愈合具有较强相关的因子被发现,又使得临床治疗外伤性鼓膜穿孔有了新的方法和技术。这些因子在实际治疗时,通过与贴补材料配合使用,或单独应用,可以对外伤性鼓膜穿孔发挥较为理想的治疗作用。重组牛碱性成纤维细胞生长因子属于上皮生长因子类药物的一种类型,可以对创伤的愈合过程产生积极的促进作用。重组牛碱性成纤维细胞生长因子的分布较为广泛,且生物活性相对较为强大,可以通过对细胞有丝分裂、增殖、分化过程产生积极的促进作用,形成纤维组织和再血管化,将创伤部血管和肉芽组织的生成速度加快,同时通过所产生的趋化作用,使巨噬细胞、间质细胞、成纤维细胞等向创伤区域的运动速度加快,对创口的迅速愈合产生积极的促进作用^[8]。

肝素属于糖胺聚糖的一种,该物质主要是从猪肠黏膜或牛肺组织当中提取得到。近年来相关领域所进行的研究发现,肝素不仅仅具有较为理想的抗凝作用,还有其他多种生物活性成分,其中有相当一部分与创伤的愈合具有密切的关系。研究发现,表皮生长因子、碱性成纤维细胞生长因子等都通过与肝素结合的形式存在,只有与细胞表面所携带的硫酸肝素、游离状态下的蛋白多糖或肝素进行结合,才能形成亲和力较高的受体,从而产生相应的生物学效应^[9]。

在国内近年来有关于采用明胶海绵涂以金霉素眼药膏后实施鼓膜贴补进行治疗的相关报道,在贴补前需要首先对处于外翻状态的鼓膜进行复位处理,复位操作可以使穿孔的愈合时间明显缩短。但是有不少学者认为复位并不会对愈合时间产生较为明显的影响^[10]。

3 外伤性鼓膜穿孔的全身治疗

外伤性鼓膜穿孔在早期阶段的治疗过程中,提倡预防性应用抗生素类药物,以使局部感染发生的风险程度降低。目前有文献报道称,全身应用改善微循环类药物,可以使外伤性鼓膜穿孔愈合速度加快,通过对耳部血管进行扩张处理,可以为干细胞的分裂增殖过程提供充足的营养,使鼓膜穿孔的愈合速度加快。

(下转第 214 页)

在科学技术快速发展及生活水平显著提高的背景下,大家对健康追求越来越高。我国社会老龄化进展速度加快,尤其要关注老年人群身心健康,重视糖尿病、高血压、冠心病、脑卒中等老年性疾病的预防、救治。目前,医院神经内科脑卒中患者越来越多,且多为老年人,多与高血压及心脏病、不良生活习惯等有关。老年脑卒中患者发病后极易出现抑郁症、神经功能障碍等,继而使得老年人生活质量明显下降,临床治疗难度较大。

临床护理方案的制定要依据患者病情发展变化的特征及规律,全面评估和预测潜在风险,从而选择出针对性护理措施,提前就有意识规避了意外事件发生的诱因,也就从根本上减少意外事件的发生。有效的临床护理不再是单纯遵医嘱行事,也充分考虑患者具体情况,评估护理操作的可行性及必要性,从而有的放矢,准确规避可能存在的风险及隐患,保证治疗操作的顺利进行,

也保证患者预后良好^[20]。

综上所述,鉴于缺血性脑卒中急性期病情进展快、死亡率及致残率较高,已经严重威胁到国民健康。在急性期科学有效的护理是阻止病情恶化、保证临床治疗顺利进行、减少并发症的重要举措,也是后期康复治疗的基础。所以,急性期脑卒中除了积极医治,不可忽视精心护理对临床救治效率、后期康复的重要性。

[参考文献]

- [1] 褚海平,田华.出血性脑卒中并发癫痫的护理对策及效果观察[J].中国实用医药,2018,13(14):182-183.
- [2] 杜彩霞.早期语言康复训练在脑卒中运动性失语患者中的应用[J].中国实用神经疾病杂志,2014,17(14):81.
- [3] 黄丽燕.急性脑卒中患者急诊护理路径的实践探讨[J].中国临床新医学,2012,5(7):645-646.

(上接第 210 页)

穿刺点渗血或血栓形成、感染及静脉炎等并发症,通过选择三向瓣膜式 PICC 导管、置管前血管畸形评估、敷料对折穿刺点加压包扎、严格掌握适应症并执行无菌技术原则等护理干预措施,能够有效预防并处理相关并发症,以确保临床治疗能够顺利开展、促使疗效提升。

[参考文献]

- [1] 董惠玲.预见性舒适护理对乳腺癌 PICC 置管化疗患者并发症发生率、生存质量及依从性的影响[J].国际护理学杂志,2018,37(22):3025-3028.
- [2] 王云玲.乳腺癌化疗患者 PICC 置管并发症的影响因素及护理心得探析[J].中国继续医学教育,2017,9(5):259-260.
- [3] 彭莎,肖婷玉.护理干预对乳腺癌术后化疗患者经外周静脉穿刺中心静脉置管并发症的影响研究[J].实用心脑血管病杂志,2018,26(z1):337-338.

志,2018,26(z1):337-338.

- [4] 毋红霞.乳腺癌患者 PICC 置管后并发症发生原因及其护理分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(1):125,133.
- [5] 王晓秋,徐金香,林长虹等.乳腺癌化疗患者 PICC 置管相关并发症原因分析的体会[J].中国卫生产业,2018,15(14):139-140.
- [6] 贺芳草.乳腺癌化疗患者 PICC 置管相关并发症原因分析及护理[J].实用妇科内分泌电子杂志,2017,4(20):44,46.
- [7] 郭艺芳,李翎,陈金莲等.优质护理对乳腺癌术后患者 PICC 置管相关并发症及情绪的影响[J].中国卫生标准管理,2018,9(14):159-162.
- [8] 王爱红.乳腺癌化疗患者 PICC 置管并发症的影响因素及护理干预的相关研究[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(A3):97-98.

(上接第 211 页)

化专业委员会,中国医师协会肝癌专业委员会,等.计算机辅助联合吲哚菁绿分子荧光影像技术在肝脏肿瘤诊断和手术导航中的应用指南(2019 版)[J].南方医科大学学报,2019,39(10):1127-1140.

[3] 方驰华,张鹏,罗火灵,等.增强现实导航技术联合吲哚菁绿分子荧光影像在三维腹腔镜肝切除术中的应用[J].中华外科杂志,2019,57(8):578-584.

[4] 吕少诚,贺强.吲哚菁绿分子荧光影像技术在精准肝切除术中的应用现状[J].国际外科学杂志,2019,46(2):81-84.

[5] 中华医学会数字医学分会,中国研究型医院学会数字智能化外科专业委员会,中国医师协会肝癌专业委员会,等.计算机辅助联合吲哚菁绿分子荧光影像技术在肝脏肿瘤诊断和手术导

航中应用指南(2019 版)[J].中国实用外科杂志,2019,39(7):641-650,654.

[6] 中华医学会数字医学分会,中国研究型医院学会数字医学临床外科专业委员会,中国图学学会医学图像与设备专业委员会,等.计算机辅助联合吲哚菁绿分子荧光影像技术在肝脏肿瘤诊断和手术导航中的应用专家共识[J].中国实用外科杂志,2017,37(5):531-538.

[7] 曾思略,曾宁,祝文,等.三维可视化联合吲哚菁绿荧光影像技术在原发性肝癌诊治中的价值[J].南方医科大学学报,2019,39(12):1402-1408.

[8] 杨剑,罗旺,项楠,等.多模态影像融合技术在肝胆管癌诊断与治疗中的应用价值[J].中华消化外科杂志,2019,18(2):176-182.

(上接第 212 页)

[参考文献]

[1] 王龙海.耳内镜与显微镜下分别行耳屏软骨环-软鼓膜修补术治疗鼓膜穿孔对比观察[J].中国疗养医学,2019,28(10):1082-1084.

[2] 聂义,陈秀华.耳内镜下外伤性鼓膜穿孔自身垂脂脂肪团填塞修补 28 例临床疗效观察[J].兵团医学,2019,36(2):50-51.

[3] 操启友.耳内镜与显微镜下鼓膜修补术治疗慢性化脓性中耳炎鼓膜穿孔的疗效比较[J].中国医学创新,2019,16(30):69-72.

[4] 温湘玲,朱玲琳,杨红良,等.边缘性鼓膜穿孔患者应用耳内镜下膜鼓室成形术治疗的临床疗效分析[J].中外医疗,2019,38(2):59-61.

[5] 刘红,付宝花,温立婷,等.耳内镜下鼓膜修补术与显微镜下鼓膜修补术的对比观察[J].中国医药导报,2018,15(24):117-120.

[6] 陈建萍,郝晓民,李志玉.重组人表皮生长因子滴眼液联合贴补棉治疗鼓膜穿孔的疗效分析[J].广西医学,2016,38(4):565-566.

[7] 林勇.耳内镜下耳屏软骨环-软鼓膜修补术治疗鼓膜穿孔 76 例临床应用效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(80):44.

[8] 孙铭钊,陈建端,宋乐铭,等.重组人表皮生长因子衍生物联合微波理疗治疗急性鼓膜穿孔[J].实用医药杂志,2016,33(4):326-327.

[9] 陈果,施维.氯霉素联合重组人酸性成纤维细胞生长因子治疗外伤性鼓膜穿孔的临床观察[J].中国药房,2017,28(30):4223-4225.

[10] 朱红侠.耳内镜下重组表皮生长因子加明胶海绵贴补治疗外伤性鼓膜穿孔的疗效分析[J].中国卫生标准管理,2016,7(22):106-107.