

慢性粘着性中耳炎手术经验

罗利英

成都锦江晓康之家综合门诊部（四川省人民医院（集团）晓康之家健康管理中心） 610000

【中图分类号】R764.21

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2023) 05-069-01

慢性粘连性中耳炎主要是由于各种原因导致鼓膜和鼓室黏膜之间出现广泛粘连的一种情况，导致鼓室腔出现部分或者全部封闭的情况，瘢痕组织或残余的鼓膜会替代正常中耳黏膜，也是慢性中耳炎晚期的一种表现。粘连性的中耳炎还会伴有胆脂瘤的形成，在临床上会出现传导性听力下降以及耳内闷胀感、耳鸣和反复的中耳感染等。

一、引发的原因

引发患者出现慢性粘连性中耳炎的主要原因是因为患者长期咽鼓管功能出现障碍，同时中耳鼓室腔内呈现出负压的状态，会导致鼓膜出现严重的内陷，在加上中耳的反复感染将正常的中耳黏膜以及鼓室的结构进行了破坏，从而发生了粘连；由于慢性化脓性中耳炎的反复发作、鼓膜穿孔以及鼓室的粘膜高度肿胀，会与残余的骨膜发生粘连。此外，炎症静息期上皮还会沿着穿孔边生长到鼓室内，形成了中耳黏膜的一小部分或者是一大部分上皮化；部分分泌性的中耳炎患者在后期会出现胶耳的状态；中耳手术会损伤患者鼓室内的黏膜，导致鼓室内出现粘连或者会和新修补鼓膜之间出现粘连的情况。

二、临床病理改变

中耳鼓室呈现出无气或者极少含气的状态，导致乳突气化非常的差，影响了咽鼓管的通气功能，从而出现了障碍的情况；粘连的鼓膜可菲薄也可以增生肥厚，同时也会伴有或者不伴有鼓膜穿孔的情况；因为中耳负压和广泛粘连的影响，导致听骨链的空间位置发生了改变，同时活动度也会出现下降的情况，甚至还会呈现出固定的状态；鼓膜松弛会内陷成囊袋，同时还会形成胆脂瘤；听骨链会因为发生感染或者胆脂瘤的发生而中断；中耳乳突会出现反复发生感染的情况；对于晚期的患者会出现不同程度的混合性聋。

三、预防粘连性中耳炎的发生

对慢性中耳炎进行规范化的治疗，特别是对分泌性中耳炎患者进行早期的治疗，使用中耳通气管可以有效的减少患者出现粘连性中耳炎的几率。

四、手术目标

对于粘连性中耳炎患者的手术目标就是清除掉病变的组织，包括中耳瘢痕和粘连组织以及粘连的鼓膜、感染灶和胆

脂瘤等。恢复并且重建结构，包括听骨链的结构和鼓膜修补等。此外，将患者的咽鼓管功能进行改善，对于中耳乳突的通气引流功能进行加强，使中耳以及乳突尽可能的成为含气腔。

五、手术前的评估

在对患者进行手术前，一定要考虑以下几个问题：通过显微镜下检查时，能发现骨膜粘连在患者鼓室内侧壁上，并且不能活动，同时还会有穿孔和内陷囊袋胆脂瘤的形成或者是感染的表现，在鼓膜菲薄的病例当中，还可以清晰地看到患者听骨链的轮廓；CT检查可以有效的了解患者鼓室和乳突的充气状态，同时还可以明确患者是否伴有上鼓室胆脂瘤以及乳突胆固醇肉芽样病变的情况；听力学检查，由于大多数患者都呈现出传导性聋，听力损伤为50dB左右，而少数患者也会出现不同程度的感音性聋。

六、手术治疗

1. 改善鼓室充气状态

目前临床上应用的方法就是积极对咽鼓管功能障碍进行治疗，去除掉阻塞的因素，并且安装中耳通气管，建立经乳突的通气引流。

2. 防止再粘连

在鼓室内放置软骨条、软骨板或者不规则的软骨块和薄的硅胶片等。

3. 分期手术

对于是否要对患者采取分期手术，主要取决于患者中耳黏膜的状态，一般一期手术会将病变去除，同时在术腔内放置隔垫物，在修复鼓膜的同时进行鼓室置管，并且结合经乳突的通气引流。在6个月以后进行二期手术，这时将完成对听骨链的重建，同时由于鼓室内黏膜修复已经基本完成，可以有效的减少患者术后出现粘连的情况。

4. 手术的方式

粘连性中耳炎主要病变的位置在鼓室腔内，所以手术的重点就是将鼓室腔内的病变进行处理，一般不会涉及到乳突。所以手术的方式是保留外耳道后壁的中耳乳突手术，但是如果患者合并伴有上鼓室胆脂瘤或者是侵及乳突的疾病时，则需要进行开放式的中耳乳突手术。对于以上两种手术方法，在临床上大多数都会选择全麻，并且经耳后切口进路。