

颞骨骨折 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/303/2021_2022__E9_A2_9E_E9_AA_A8_E9_AA_A8_E6_c22_303442.htm 名称颞骨骨折所属科室骨科临床表现 根据骨折与岩部长轴的关系，可分为纵行骨折、横行骨折与混合型骨折三型（图1）。纵行骨折最多见，约占70%~80%，骨折缝与岩部长轴相平行，可从鼓窦延至咽鼓管顶壁，主要破坏中耳，极少伤及迷路。横行骨折约占20%，骨折缝横断岩部长轴，多通过颈静脉窝和内耳道，横内耳迷路，较少伤及中耳。混合型骨折多发生于颅骨挤压性暴力时，折缝为多向性，往往外耳、内耳或中耳均受损伤，颅脑伤势严重。图1 颞骨骨折可引起耳出血、外耳道损伤、鼓膜破裂、脑脊液漏、面瘫、听力减退、耳鸣、眩晕、眼球震颤、恶心呕吐等。但由于常合并闭合性或开放性颅脑外伤，故症状复杂，并发症多变。预后根据骨折范围程度而异，一般纵行骨折的预后较好。诊断纵行骨折与横行骨折的鉴别诊断见表1表1 颞骨岩部骨折鉴别诊断表

| 纵行骨折 | 横行骨折 |
|----------------------------------|---------------------|
| 耳出血 极常见 | 少见 |
| 外耳道损伤 间有发生 | 无 |
| 鼓膜破裂 极常见 | 少见 |
| 鼓室积血 较常见 | 间有发生 |
| 脑脊液漏 间有发生 | 间有发生 |
| 面瘫 发生于25%的伤员，常为暂时性 | 发生于50%伤员，常为永久性 |
| 听力减退 混合性，有望部分恢复 | 重度感音性神经性，无望恢复 |
| 眩晕 间有发生，轻而多为暂时性 | 常发生，较重，持续较久 |
| 眼球震颤 轻或无 | 向健侧眼震，约持续2~6周 |
| 前庭功能 正常或有轻度减退 | 消失 |
| X线片或CT扫描 可有骨折缝于颞鳞部或乳突部，在岩部骨折缝为纵行 | 50%伤员可见骨折缝于颞骨岩部，为横行 |

治疗 首先按颅脑外科原则处理，应静卧、抗休克及静脉输注降颅压药。有鼓膜损伤者，采用干疗法，忌滴药或

冲洗。有脑脊液耳漏者不宜作耳道堵塞。应给大量抗生素预防颅内感染；长期不愈者，待病情好转后行脑膜修补术。若患侧耳发生急性化脓性中耳炎，应考虑乳突凿开术，向外畅通引流。有前庭症状者，给予镇静剂。有面瘫者，待病情稳定后考虑面神经探查术。对仅为传音性耳聋者应考虑有外伤性听骨链断离，以后可行鼓室成形术以改善听力。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问

www.100test.com