

鼻窦气压伤 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文
https://www.100test.com/kao_ti2020/307/2021_2022__E9_BC_BB_E7_AA_A6_E6_B0_94_E5_c22_307613.htm 名称鼻窦气压伤所属科室耳鼻喉科病理正常人鼻窦开口经常保持通畅，当飞机上升，外界气压低于窦内气压时，窦内空气经窦口外逸；飞机下降时，外界气压高于窦内气压，外界空气通过窦口进入窦内，故窦内外气压可迅速平衡。若窦口受某些病变影响，如急、慢性鼻炎、变态反应性鼻炎、鼻息肉、鼻中隔偏曲等，通气即受到障碍。当飞机上升时，窦内气压高于外界气压，空气可勉强逸出。当飞机急速下降，窦口四周病变组织受外界限气压压迫堵塞窦口，空气不能进入窦内，窦内外压力失去平衡，窦内变成相对负压。飞机下降愈快，窦内外压力相差愈大，窦内负压可产生一系列病理变化，若鼻内原有炎症存在，可诱发鼻窦炎症症状。轻者，窦腔内粘膜受气压影响而血管扩张，血清漏出，间质内浆液聚集，粘膜呈弥漫性水肿。重者，可发生粘膜下出血及粘膜剥离。因窦内负压牵拉粘膜的感觉神经，致患者疼痛难忍。鼻腔内细菌如进入窦内，则有急慢性鼻窦炎的病变。本病多发于额窦，因鼻额管细长，易受阻塞。次为上颌窦，筛窦及蝶窦少见。临床表现症状发生在飞机下降过程中或下降后发生。主要为额部疼痛或面颊及磨牙麻木，间或有鼻衄，偶有发生休克者。鼻内分泌物呈粘液性，常带血丝。鼻腔检查常为原有病变所掩盖，或未发现异常，中鼻道内可见血性分泌物。X线照片窦内粘膜增厚，窦腔混浊，常有液平面，有粘膜下血肿时则可见半圆形影。轻者数小时或数日可逐渐恢复，重者常迁延数周方可治愈。合并化脓性感染者症状加重，时间亦久，并伴发热。

诊断根据病史诊断多无困难，X线摄片有助于诊断。治疗对飞行人员应定期进行体检，非凡注重耳鼻咽喉的情况。有急性上呼吸道感染者不宜飞行，鼻腔有诸如鼻中隔偏曲、鼻息肉、肥厚性鼻炎等疾病者应予以矫正和治疗，治愈后才宜从事飞行。治疗原则为使鼻窦恢复通气功能，可用血管收缩剂滴鼻。休息、局部热敷或超短波透热理疗，内服镇痛剂，病变轻者能迅速痊愈。有感染者，可给予磺胺类药或抗生素类药物治疗。在飞机下降时发生症状者如不能使飞机上升以求鼻窦内外气压平衡，则可有1%麻黄素或肾上腺素滴鼻，清理鼻腔分泌物，保持窦口开放，然后飞机再缓缓下降。如在飞行后发生严重症状者，可置病人于低压舱内，逐渐调整气压，保持鼻窦内与外界气压之平衡，防止发展为重症。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