

外耳道炎及疔 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__E5_A4_96_E8_80_B3_E9_81_93_E7_c22_307881.htm 名称外耳道炎及疔所属科室耳鼻喉科病因外耳道皮肤外伤或局部抵抗力降低时易发病，如挖耳、游泳进水、化脓性中耳炎长期脓液的刺激等。此外，有变应体质和糖尿病者易反复发作。常见致病菌为金黄色葡萄球菌、链球菌、绿脓杆菌和变形杆菌等。临床表现外耳道疔时耳痛剧烈，张口咀嚼时加重，并可放射至同侧头部。多感全身不适，体温或可微升。当肿胀严重堵塞外耳道时，可有耳鸣及吸力减退。检查有耳廓牵引痛及耳屏压痛，外耳道软骨部皮肤有局限性红肿。红肿成熟破溃后，外耳道内积脓流出耳外，此时耳痛减轻。外耳道后壁疔肿严重者可使耳后沟及乳突区红肿，应注重与急性乳突炎鉴别。急性乳突炎者多有急性或慢性化脓性中耳炎病史，发热较明显，无耳廓牵拉痛，而有乳突部压痛；有鼓膜穿孔或鼓膜明显充血，脓液较多；x线乳突摄片示乳突气房混浊或有骨质破坏。弥漫性外耳道炎急性者表现为耳痛，可流出分泌物。检查亦有耳廓牵拉痛及耳屏压痛，外耳道皮肤弥漫性红肿，外耳道壁上可积聚分泌物，外耳道腔变窄，耳周淋巴结肿痛。慢性者耳发痒，少量渗出物。外耳道皮肤增厚、皲裂、脱屑，分泌物积存，甚至可造成外耳道狭窄。治疗（一）早期局部热敷或作超短波透热等理疗（二）严重者应用抗生素控制感染。服用镇静、止痛剂。（三）局部用1~3%酚甘油或10%鱼石脂甘油滴耳，或用上述液纱条敷于患处，每日更换纱条2次。慢性者可用抗生素与类固醇激素类（如强的松龙、地塞米松等）合剂、糊剂或霜剂局部涂敷。外耳道脓液及

分泌物可用3%双氧水清洗。（四）疖肿成熟后及时挑破脓头或切开引流。（五）积极治疗感染病灶如化脓性中耳炎，诊治全身某些有关疾病如糖尿病等。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