

间断脉冲噪音损伤 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/308/2021_2022__E9_97_B4_E6_96_AD_E8_84_89_E5_c22_308003.htm 名称间断脉冲噪音损伤所属科室耳鼻喉科病因一.机械性损伤 瞬间发生的强正压波使鼓膜破裂。据实验，鼓膜临界穿孔压力为0.18kg/cm²，高达3000kg/cm²正波可穿破鼓膜，使听骨移位，鼓室内出血，借听骨链和蜗窗作用于内外淋巴液，可使内淋巴产生剧烈波动，造成螺旋器和毛细胞坏死变性。二.代谢紊乱 爆震引起毛细胞内的SDH（琥珀酸脱氢酶）、MDH（苹果酸脱氢酶）活性降低，血管内皮细胞肿胀，血流阻塞和细胞变性。爆震波可使身体其他处同样发生破裂出血和挤压伤。爆震波的峰值越大，或暴露时间过长或重复遭受损伤，则损害的程度就越重。鼓膜按损伤程度，可表现为瘀血、混浊或穿孔。中耳内耳损害不尽相同，中耳损伤严重而内耳损伤可以很轻。临床表现瞬间接触爆震波的反应为即时听觉疲惫和听阈上升，好暂时性阈移，为可逆性病变，休息1~2小时后能够恢复正常，有时需数天或数周才能完全恢复。由于接触音源位置不同，两耳听力损害可有20dB之差别，损伤区首先在6kHz出现听谷，比4kHz处多一倍。如反复接受爆震，便成为不可逆转的永久性阈移，即成为永久性耳聋。据王博惕（1982年）在对越自卫反击战中调查，发生感音性耳聋者59.9%，混合性聋8.9%，精神性聋0.5%。急性损伤中多诉耳剧痛和耳鸣，半数有头痛和眩晕。由于前庭膜剥离和变性，眩晕有时似梅尼埃病，有时像位置性眩晕，可持续数月或数年。治疗鼓膜穿孔70%可以自愈，注重勿灌水入外耳道内，口服抗生素和磺

胺药预防感染。穿孔不愈、听骨移位和骨折者，可进行鼓室成形术。早期耳聋者应采用血管扩张剂和促进神经代谢药物。王博惕报告用中西医结合治疗，伤后一个月内者有效率为80%，伤后半年者有效率为68%。中药为葛根、川芎、川断、柴胡、磁石、党参、石菖蒲各15g，甘草10g，水煎服，一日一剂，同时用硫酸亚铁0.6g，一日3次，并用其他维生素等治疗。遗留头痛、头晕者，可用安神镇静、通筋活络等药物治疗。预防及预后爆震伤多发生在战争中，故应改进武器，减少爆震声强，加强防御工事建筑，教育战士注重作战时保护性体位，枪炮射击和火药爆破时，注重张口呼吸及吞咽动作，以利于咽鼓管开放。利用防护耳塞和头盔，国内已有多种型号的防护耳罩和头盔，如伤V-51R耳塞和JW-2型耳塞等。

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