

大疱性鼓膜炎_耳鼻喉科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式
，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E5_A4_A7_E7_96_B1_E6_80_A7_E9_c22_609189.htm

大疱性鼓膜炎或称出血性大疱性鼓膜炎是伴随感冒或流感的病毒性炎症，好发于儿童和青年人，主要表现为鼓膜及其邻近外耳道皮肤出现充满血清或血液疱疹，耳内剧痛。临床表现 1.上感或流感流行时突发耳闷胀感、耳内剧痛，听力轻度下降。2.外耳道深部皮肤及鼓膜充血和血疱形成。血疱破溃流出血性分泌物，鼓膜疱疹处表浅溃疡或血痂。无鼓膜穿孔。诊断依据 1.为病毒性感染，常并发于感冒、流感。2.耳内胀闷、剧痛，听力障碍较轻。3.外耳道深部皮肤及鼓膜充血，并有血疱，呈红褐色或紫红色，血疱破溃，流出血性分泌物。培养无致病菌。4.本病一般不侵犯中耳，应注意与急性中耳炎鉴别。治疗原则 1.治疗原发病(如流感)。鼓膜大疱自破或在无菌操作下刺破后(勿伤全层)，局部滴2%酚甘油。2.全身应用抗生素防治感染。用药原则 1.一般病例以全身应用抗生素和其他辅助药为主。2.若耳痛剧烈者，全身应用抗生素，严格消毒切开大疱，局部滴2%酚甘油。注意支持疗法。辅助检查 1.一般病例门诊处理。2.重症者检查专案可包括检查框限“a”、“b”。疗效评价 治愈：疼痛消失。鼓膜及外耳道皮肤恢复正常。专家提示 本症病因不明，一般认为，流感病毒是致病的主要原因，亦有人认为是变态反应所致。因此，加强身体锻炼，增强体质，提高机体免疫功能，抵抗病原体入侵。酌情应用止痛剂和抗病毒剂，血疱未破时，外耳道内可以滴用1%~2%酚甘油。血疱经久不破者可在无菌操作下将血疱挑破。

为预防继发感染，可以全身应用抗生素。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