

外耳湿疹_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_96_E8_80_B3_E6_B9_BF_E7_c22_609190.htm 外耳湿疹多见于小儿

，好发于耳甲腔，耳廓后沟。也可发生于耳周皮肤。可出现外耳皮肤红斑、丘疹、水疱、糜烂、渗液、结痂等。按病程长短分急性、慢性两类。【诊断】一、临床表现耳痒感，婴儿因痒而烦躁不安，急性期有灼热感，若有继发感染可有疼痛，甚至发热。侵及外耳道时，有耳鸣或听力减退。二、检查要点（一）急性期：皮肤呈红斑或粟粒状小丘疹，多见半透明的小水疱，若有继发感染则形成脓疱，水疱破后，水分蒸发而形成黄褐色如松香状半透明痂皮，将痂皮去除流少量血水。（二）慢性期：表皮皴裂为主要表现，表皮脱屑、结痂、增厚，甚至形成外耳道狭窄，发生耳鸣或听力减退。有的鼓膜可充血或增厚。【治疗】一、去除病因，避免过敏物质或因素，加强营养及保持胃肠机能的正常等。二、局部治疗：以清洁、干燥、消炎为主。（一）比较干燥，无渗液者：可用1%~2%龙胆紫局部涂布，使其结痂，保护患处。或用10%~15%氧化锌软膏、抗生素、可的松软膏。（二）少量渗液者：可用龙胆紫糊剂或氧化锌糊剂等涂布。（三）渗液较多者：可用生理盐水或3%硼酸液湿敷1~2天。待渗液减少后，再用上述药物治疗。三、全身性治疗（一）皮质类固醇药物如强的松等，可减轻症状，促进湿疹好转。（二）抗组胺药物、扑尔敏等可减轻刺激、止痒。（三）有继发性感染时，可内服或注射抗生素。

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