

化脓性中耳乳突炎颅内并发症_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_8C_96_E8_84_93_E6_80_A7_E4_c22_609203.htm

耳源性并发症为由中耳的化脓性炎症所引起的各种并发症的统称。按部位不同分为三类。一、颅外并发症，有（一）耳后骨膜下脓肿，（二）耳前骨膜下脓肿；（三）耳源性颈深部脓肿。二、颞骨内并发症，有（一）迷路炎；（二）岩部炎；（三）耳源性面神经麻痹。三、颅内并发症，有（一）耳源性硬脑膜外脓肿；（二）耳源性硬脑膜下脓肿；（三）乙状窦血栓性静脉炎；（四）耳源性脑膜炎；（五）耳源性脑脓肿；（六）耳源性脑积水。【诊断】如临床上出现各种耳源性并发症的症状和体征，首先要确定是否为“耳源性”。需根据以下几点：一、耳流脓病史，特别是慢性化脓性中耳炎（骨疡型或胆脂瘤型）的急性发作史。耳内流脓如突然增多，减少或停止，均属可疑的症状。二、慢性化脓性中耳炎患者，如出现明显耳痛、头痛，或体温升高、眩晕、恶心、呕吐等症状。如已使用过抗生素等治疗，典型症状常可被掩盖，但并发症的主要特征常可存在，应注意全面分析。三、应仔细检查鼓膜，常见鼓膜松弛部或紧张部边缘穿孔，或因有肉芽、息肉堵塞致引流不畅。四、乳突x线摄片，鼓室或鼓窦天盖或乙状窦骨壁有骨质破坏，或乳突腔有胆脂瘤影像。五、超声波、脑血管造影、ct或mri等检查，可显示迷路瘘管、颅内脓肿等影像。六、乳突手术中可发现鼓室盖、鼓窦盖或乙状窦等骨壁有骨质破坏，应进一步跟踪追查，必要时行诊断性穿刺。【治疗】一、手术治疗：为本症的主要治疗方法，包括乳突凿开

或根治术，以及针对不同种类并发症的对症手术（如脑脓肿引流或摘除术等）。二、积极抗炎治疗：早期使用足量抗生素、磺胺等抗炎药物控制感染，对有长期使用抗生素者，最好取脓液作细菌和霉菌培养并根据药敏试验选择敏感抗生素，且应注意药物能通过血脑屏障者，如氨苄青霉素、氯霉素等。三、其他对症治疗：全身支持疗法，输液、输血、维持水电平衡等。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