

外耳道及中耳癌_肿瘤科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式
，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/611/2021_2022__E5_A4_96_E8_80_B3_E9_81_93_E5_c22_611685.htm 【概述】中耳癌

(carcinoma of middle ear) 较少见，可原发于中耳，或继发于外耳道或鼻咽部等外，大多数有慢性中耳炎的历史，外耳道乳头状瘤恶变也常侵入中耳。以鳞状细胞为多见，肉瘤较少。中耳癌为发生于中耳的恶性癌肿，它占耳部肿瘤的1.5%，占全身肿瘤的0.06%。中耳癌的诱因，很可能是中耳的长期感染，据统计88%的中耳癌患者有慢性化脓性中耳炎的历史。

其发病年龄多为40~60岁，本病病理是以鳞状上皮细胞癌最常见，基底细胞癌和腺癌较少见。 【临床表现】 (一) 耳痛

：为早期症状，常为胀痛，晚期疼痛剧烈，为持续性，可放射到颞部，乳突部及枕部。 (二) 听力减退：早期出现，但病人常因耳痛而分散注意力，或因原有中耳炎听力已减退或对侧听力良好之故。 (三) 血性耳分泌物：早期常见耳带血性分泌物，晚期若癌肿破坏血管，可发生致命性大出血。 (四) 张口困难：早期可因炎症，疼痛而反射性引起下颌关节僵直，晚期则多因癌肿侵犯下颌关节所致。 (五) 神经症状

：癌肿侵犯面神经可引起同侧面神经瘫痪，侵犯迷路则引起迷路炎及感音神经性耳聋，晚期可侵犯第

、 、 、 、

、 颅神经，引起相应症状，并可向颅内转移。 (六) 检查：可见外耳道或中耳腔有较多肉芽或息肉样组织，触之较硬易出血，并有血脓性分泌物，有时恶臭。肉芽组织去除后，迅速再出现这种情况，应作活组织检查。亦可取耳内分泌物作脱落细胞检查。 【诊断】 颅底颞顶位及颞骨体层x线摄片或ct

检查可示癌瘤侵蚀范围；经病理检查可以确诊，且可依其类型选择治疗方法。此外，取外耳道分泌物作脱落细胞检查，也有助于诊断。【治疗措施】关于对中耳癌的治疗方法，目前国内主要采取放疗、化疗、手术及中医中药等综合性治疗。放射治疗采用 ^{60}Co 射线和直线加速器。术前放疗量最适宜的剂量为 $4000 \sim 6000 \text{ rad}/6 \sim 7$ 周，术后和单纯放疗应为 $6000 \sim 6900 \text{ rad}/6 \sim 7$ 周。(这里主要指 ^{60}Co 射线量)。化学疗法可辅助手术或放疗的不足，或对放疗不敏感者。亦有倡导术前化疗者，认为可减少术中癌细胞的扩散。中耳癌以鳞状癌细胞最多见，故目前选用的化疗药物以环磷酰胺、5-氟脲嘧啶和争光霉素为主。合并用药的疗效较单独应用者好，可选用前两种药物合并使用，亦可三种同时应用。手术治疗：目前，一般国内外医者都认为手术和放疗联合治疗，是较好的结合。其中临床上常见的方式有：扩大的乳突根治术、颞骨次全切术、颞骨全切术。术后给予大剂量抗生素预防感染，交替静脉注射高渗葡萄糖、甘露醇、速尿及地塞米松等预防脑水肿。一周内隔日作脑脊液检查。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