孩子耳内化脓严重影响听力

泰医附院耳鼻咽喉科专家:2至6岁儿童高发,发现症状及时就医

中耳炎是一种常见的疾病,对听力的影响不容小视。本期空中诊室,我们邀请到泰山医学院附属医院耳鼻咽喉科副主任,主任医师、教授战秀兰,她为我们讲解了中耳炎的种类,提醒大家注意易被忽视的分泌性中耳炎以及中耳炎的常用治疗方法。

“中耳炎可以分为化脓性中耳炎和分泌性中耳炎,其中急性化脓性中耳炎是最常见的一种中耳炎。”战秀兰主任说,急性化脓性中耳炎主要症状表现就是耳疼、耳流脓、听力下降,有些患者疼痛感特别强,这种病一般都会受患者重视,及时到医院就诊。在治疗方面,急性化脓性中耳炎的治疗效果最好,能达到根治的效果。

慢性化脓性中耳炎的疼痛不明显,主要表现为长期耳流脓、听力下降。战秀兰主任介绍,化脓性中耳炎均为细菌感染为主,通过抗感染加局部治疗就能收到很好的效果。

和化脓性中耳炎相比,分泌性中耳炎发病则较为隐匿。“分泌性中耳炎是一种以中耳积液、听力下降为主要特征的中耳炎性疾病,又称为卡他性中耳炎、渗出性中耳炎等。”战秀兰主任说,分泌性中耳炎也可分为急性和慢性两种。

如果分泌性中耳炎病程达到3-6个月以上,就称为慢性分泌性中耳炎。“如果急性分泌性中耳炎反复发作或没有科学合理治疗,很容易发展成慢性分泌性中耳炎。”战秀兰主任说。

慢性化脓性中耳炎在小儿阶段发病率最高,是引起小儿听力下降的最常见原因。“根据权威统计,美国每年因本病手术者超过了一百万人,美国南部有84%的小儿曾患过1次中耳炎,50%小儿达到或超过3次以上,甚至有25%的孩子多达6次或6次以上。”战秀兰主任说,这种病发病年龄多集中在2-6岁的儿童,其中5岁孩子发病率最高。

由于慢性分泌性中耳炎的疼痛感并不严重,患儿自己很难表述清楚,因此易造成延误治疗。对于这种疾病,战秀兰主任建议应尽快进行治疗。

泰山医学院附属医院耳鼻咽喉科副主任,主任医师、教授战秀兰。

◑坐诊专家

战秀兰,泰山医学院附属医院耳鼻喉科副主任,主任医师、教授,硕士研究生导师。泰安市耳鼻咽喉学术委员会委员。1987年毕业于泰山医学院医疗系,2004年获医学硕士学位。2000年3月至2001年3月在山东省立医院耳鼻喉科进修学习,2008年在上海六院进修学习。对鼻炎、咽炎、喉炎、扁桃体炎、中耳炎、突聋、梅尼埃等疾病的诊断和治疗有独到的见解,对小儿扁桃体腺样体手术经验丰富,创伤小,并发症少。擅长鼻内窥镜下鼻腔鼻窦手术,在彻底去除病灶的同时,最大限度保留鼻腔功能,提高病人生活质量。对中耳乳突及喉癌的手术治疗有良好效果。发表论文10余篇,参编著作3部。

专家门诊时间:星期二 电话:0538—6237487(门诊) 6236715(病房)

鼓膜切开置管 治疗分泌性中耳炎

本报记者 路伟

分泌性中耳炎是一种常见的疾病,由于发病比较隐匿,并且患这种疾病的多为孩子,早期发现有一定的难度,但是对患儿的听力有很大影响。泰山医学院附属医院耳鼻咽喉科副主任,主任医师、教授战秀兰介绍,初期,这种疾病主要治疗手段是药物治疗,反复发作或较严重的可以采取鼓膜置管术来治疗,并且能取得较好效果。

1 五六岁大孩子,分泌性中耳炎多发

对于分泌性中耳炎的发病原因,尽管耳科专家对这种病进行长期的研究,但目前仍未得出统一的结论。战秀兰主任说,不过有几种致病原因现在已经确认。

“咽鼓管功能不良是导致分泌性中耳炎的一个主要原因。”战秀兰主任说,咽鼓管是中耳通过鼻腔与外界相通的唯一通道,咽鼓管具有调节鼓室内气压、保持中耳和外界气压平衡、清洁、防御等功能。

咽鼓管阻塞是一种常见的咽鼓管病变,“正常情况下,鼓膜内外的气压基本相等,约相当于大气压力,在分泌性中耳炎患儿中,其咽鼓管几乎都存在不同程度的阻塞。”战秀兰主任说,咽鼓管阻塞可分为机械性阻塞和非机械性阻塞。

“5-6岁的儿童最常见的是腺样体肥大,极度肥大的腺样体可压迫阻塞咽鼓管口,另一方面,慢性腺样体炎也是一个感染灶,引起咽鼓管的逆行性感染。”战秀兰主任说,在临床所见的分泌性中耳炎的高发年龄和腺样体增生的高发年龄基本都是5-6岁。

此外,慢性鼻窦炎、上呼吸道的慢性炎性疾病、鼻咽部肿瘤如鼻咽癌以及其它代谢性疾病都能导致咽鼓管阻塞。“所谓的非机械性阻塞主要是小儿肌肉薄弱、收缩力差加上小儿咽鼓管软骨的弹性差。”战秀兰主任说,这也是导致咽鼓管阻塞的主要原因。

分泌性中耳炎的发病因素还有感染、免疫反应等。

2 儿童呼之不应,尽快去医院查查

“慢性分泌性中耳炎起病比较隐匿,病人往往不能明确指出发病的时间。”战秀兰主任说,分泌性中耳炎症状主要是听力下降,这种病发作前大都有感冒史,感冒期间听力逐渐下降,有时患者还会觉得自己听到自己说话声音改变。

另外,有些患者还会表现为耳痛、耳鸣、耳内有闭塞感或闷胀感,家长按压耳屏或牵拉耳廓后闷塞感可暂时减轻。

“如果婴幼儿表现为言语发育延迟,学龄前儿童父母叫他不理睬,学龄儿童学习成绩下降,看电视时要求过大的音量。”战秀兰主任说,如果有上述症状,家长就应该尽快带孩子到医院请专科医生检查,以免影响孩子生长发育。

3 症状较重者,应做鼓膜置管术治疗

战秀兰主任介绍,早期的分泌性中耳炎可以通过保守的方式进行治疗,患者通过服用药物就能达到良好的治疗效果。“病史不长的轻型儿童患者,特别是单耳患病时,可在医生的密切观察下,进行非手术治疗,中耳积液可能会吸收或排出。”战秀兰主任说。

病程较长并且没有接受正规合理治疗的小儿患者很有可能会影响他的语言发育、学习、和他人交流的能力。“如果患者鼓室硬化灶形成,对听力的影响就会非常大,这种情况只能通过手术进行治疗。”战秀兰主任说,发展成粘连性中耳炎,也必须经手术治疗。

目前,泰医附院对症状较重的患者采取鼓膜置管术进行治疗慢性分泌性中耳炎,效果明显,受到患者好评。战秀兰主任介绍,鼓膜置管术是指切开鼓膜,放入一根硅胶管,将积液排出。“根据病情引流管会放置3-6个月,可长达1年。”战秀兰说,但是并不是所有分泌性中耳炎患者都能进行鼓膜置管术。

“反复发作的分泌性中耳炎经鼓膜穿刺术无效的患者,中耳积液浓稠、或为胶耳的患者以及鼻咽癌做头颈部放疗的患者都需要进行这种手术。”

■科室简介

泰山医学院附属医院

耳鼻咽喉科

耳鼻咽喉科成立于1974年,是诊治耳、鼻、咽、喉部各类疾病的专业科室,为硕士研究生培养点。科室设有专家门诊、普通门诊、听力检查室、内窥镜检查室及门诊治疗室。配有性能优良的耳鼻喉科综合操作台、影像工作站,进口听力检查系统、耳科电钻、手术显微镜、支撑喉镜及电子咽喉镜等先进医疗设备,为给病人进行准确的诊断和治疗提供了有力的技术支持。

该科专业技术力量雄厚,对本专业常见病、多发病及疑难病症的诊断和治疗均达到省内先进水平,在各种类型鼻炎、急慢性鼻窦炎、鼻窦囊肿、鼻息肉、急慢性扁桃体炎、各种类型中耳炎、梅尼埃病、突发性耳聋、声带息肉、声带小结等多种疾病的治疗方面,采取手术与药物相结合、中药与西药相结合、局部与全身相结合的综合治疗措施,取得很好的治疗效果。尤其是功能性鼻窦镜手术,拓展了鼻部手术范围,放宽了手术病人的年龄限制,病人痛苦小、花费少、住院时间短,明显减轻了手术对病人的创伤,显著提高了治愈率,使鼻部疾病的治疗迈上了一个新台阶。

该科对头颈部肿瘤,尤其是早期喉癌的诊断和治疗达到了较高水平;开展了喉部分切除、喉功能重建、颈廓清术等手术,在提高治愈率、延长生存时间的同时,显著提高了病人手术后的生活质量,使该病早期患者的五年治愈率达80%以上。该科还成功完成了多例巨大鼻咽纤维血管瘤切除及多种咽旁间隙肿瘤切除等,取得了良好的治疗效果。

近几年来,随着鼾症病人的增多,开展了腭咽成形手术(UPPP),根据不同的梗阻平面,采用不同的手术方法,疗效显著,取得了良好的社会效益。

耳鼻喉科各种急症病人占相当比例。该科在处理各种急症如严重鼻出血、外伤性假性动脉瘤、耳鼻各部复杂外伤、颈部外伤、严重喉挫伤以及喉、咽、气管、食管切割伤、气管、食管异物等方面有丰富的临床经验,救治成功率高。

电话:0538—6230279(医生办公室)
6237487(门诊)