



完壁式乳突根治并鼓室成形术治疗中耳炎的临床探讨

龙志清 (湘南学院附属医院 湖南郴州 423000)

摘要:目的 探讨完壁式乳突根治并鼓室成形术在治疗中耳炎过程中的效果。方法 本文抽取2017年3月-2018年3月期间在我院接受中耳炎治疗的患者94例作为实验对象,按照患者选择治疗方法的不同将其平分为实验组(n=47)和对照组(n=47),分别给予完壁式乳突根治并鼓室成形术治疗和开放式乳突治疗。结果 实验组患者治疗效果以及听力改善情况均明显优于对照组患者,差异具有统计学意义(P<0.05)。结论 运用完壁式乳突根治并鼓室成形术为中耳炎患者提供治疗可以提高治疗效果,改善患者的听力情况,值得予以广泛推广。

关键词:完壁式乳突根治术 鼓室成形术 中耳炎

中图分类号:R764.92 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-5187(2018)15-065-01

中耳炎指的是累及咽鼓管、鼓室、乳突气房以及鼓室等中耳全部或者是部分结构的炎性病变,以儿童为主要的发病人群,患者在临床上可能出现听力下降、发热流脓、恶心呕吐以及耳痛耳痒等临床症状,对患者的正常生活造成了一定的影响^[1]。在中耳炎患者提供治疗的过程中手术治疗为主要的办法,而目前临床上的手术治疗方案较多,效果不尽相同,因此,为了患者更好的康复就应该分析更好的手术治疗方法^[2]。本文抽取2017年3月-2018年3月期间在我院接受中耳炎治疗的患者94例作为实验对象,探讨完壁式乳突根治并鼓室成形术在治疗中耳炎过程中的效果,临床资料结果分析如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

本文抽取2017年3月-2018年3月期间在我院接受中耳炎治疗的患者94例作为实验对象,按照患者选择治疗方法的不同将其平分为实验组(n=47)和对照组(n=47),实验组中男患者有32例,女患者有15例,年龄最小的为8岁,年龄最大的为55岁,平均年龄为(20.7±3.2)岁,患者病程在3个月-7年之间,平均病程为(3.24±0.56)年;对照组中男患者有28例,女患者有19例,年龄最小的为9岁,年龄最大的为54岁,平均年龄为(20.3±3.7)岁,患者病程在2个月-8年之间,平均病程为(3.76±0.33)年,两组患者气骨导差值均为15-20dBHL。实验组患者与对照组患者基本临床资料的比较不存在统计学意义(P>0.05),组间基线资料可比。

1.2 治疗方法

(1)对照组患者给予开放式乳突治疗,将患者患侧耳朵的鼓室、乳突均开放,与中耳腔成一体化,之后进行骨链重建,修复鼓膜,并对上鼓室的鼓室以及乳突腔进行覆盖,术后常规使用抗生素。(2)实验组患者给予完壁式乳突根治并鼓室成形术治疗,全麻后行气管插管,将患耳朝上进行固定,并常规进行消毒铺巾,术野周围用双层粘纸巾进行封闭。在耳后沟做切口,大小在4-6cm之间,并取大小为2cm×2cm发热颞肌筋膜备用,充分暴露术野后将乳突骨皮质以及颞弓根进行分离暴露,开放患者的鼓室和乳突,并收集乳突皮质骨粉和外耳道后壁薄骨片,以备重建时使用,之后对患者患耳的病变组织进行彻底的清除,并根据患者不同的听骨损失情况采用不同方式的听骨链重建,弧形切开外耳道后壁进行鼓膜的修补,对手术切口进行缝合和加压包扎,手术后应该每天更换耳部敷料,并在外耳道口防止浓度为75%的酒精棉球,静脉滴注7-10天的抗生素,并在术后8-9天拆线,10-14天取出外耳道纱条。

1.3 观察指标

观察两组患者治疗效果以及听力改善情况。

疗效判定标准:CT检查结果显示患者患耳无残留病灶,且感染症状消失,听力明显改善为显效;CT检查结果显示患者患耳鼓室和乳突内有少量液性密度,感染得到控制且听力有所改善为好转;CT检查结果显示患者患耳鼓室和乳突内依然存在液性密度,且感染症状和听力均无改善为无效,有效率=(显效例数

+好转例数)÷总例数×100.0%。

1.4 统计学分析

将相关数据均录入到SPSS19.0统计学软件中完成处理和分析,治疗效果用率(%)表示,实验检验由卡方(χ^2)完成,P<0.05表示具有统计学意义。

2 结果

2.1 实验组47例患者治疗有效率明显高于对照组47例患者,差异具有统计学意义(P<0.05)。详见表1。

表1:对比分析两组患者治疗效果

组别	例数	显效	好转	无效	有效率
实验组	47	26	20	1	97.9%
对照组	47	23	18	6	87.2%

2.2 与对照组47例患者相比实验组47例患者的听力改善更为明显,差异具有统计学意义(P<0.05)。详见表2。

表2:两组患者听力改善情况分析比较

组别	小于30dBHL	30-60dBHL	61-90dBHL
实验组 治疗前	23	21	3
实验组 治疗后	2	25	20
对照组 治疗前	22	21	4
对照组 治疗后	10	28	9

3 讨论

中耳炎患者会因为中耳乳突腔被炎性组织阻塞而出现通气引流不畅,再加上中耳鼓室内的结构复杂,因此,炎性渗出物并不能顺利的排出耳外,这一情况导致了患者病情的迁延不愈,给患者造成了较大的痛苦,因此,为了提高治疗的效果就应该分析一种可以彻底清除炎性渗出物和病灶的治疗方法^[3]。

完壁式乳突根治并鼓室成形术为目前临床上治疗中耳炎较为常用的一种联合手术治疗方案,经过临床研究和分析表明这一联合手术方案的优势主要体现在可以彻底清除病灶并保证患者耳部正常的解剖形态,有效的防止了复发情况的出现,同时,可以有效的保存或者是提高患者的听力水平,缩短患者恢复的时间。在此基础上术后抗生素的使用有效的防止了各种并发症的出现,由此可见,完壁式乳突根治并鼓室成形术具有理想的治疗效果和安全性^[4]。在本次实验研究中,实验组患者治疗效果以及听力改善情况均明显优于对照组患者,差异具有统计学意义(P<0.05)。

综上所述,运用完壁式乳突根治并鼓室成形术为中耳炎患者提供治疗可以提高治疗效果,改善患者的听力情况,值得予以广泛推广。

参考文献

- [1] 张蕊.完壁式乳突根治鼓室成形术对胆脂瘤中耳炎患者术后听力恢复及并发症发生率的影响[J].中国健康医学.2018,30(06):69-70,99
- [2] 陶平.完壁式乳突根治并鼓室成形术对化脓性中耳炎的应用效果观察[J].中国继续医学教育.2018,10(14):112-114
- [3] 朱长亮.完壁式乳突根治并鼓室成形术对慢性化脓性中耳炎患者术后康复及听力改善的影响[J].临床研究.2018,26(08):68-70
- [4] 李俊秀.完壁式乳突根治并鼓室成形术治疗慢性化脓性中耳炎的疗效[J].实用临床医学.2018,19(04):69-70