



## • 临床研究 •

## 完壁式乳突根治术并鼓室成形术对慢性化脓性中耳炎的治疗效果分析

马鸿斌 (新疆伊犁州奎屯医院耳鼻喉科 833200)

**摘要:**目的 完壁式乳突根治术并鼓室成形术对慢性化脓性中耳炎的治疗效果分析。方法 选择我院 2012 年 7 月-2016 年 7 月在我院接受治疗的 69 例 (77 耳) 慢性化脓性中耳炎患者作为研究对象, 对其进行完壁式乳突根治术并鼓室成形术治疗。结果 在手术之后听力提高 30dB 的患者有 12 例, 占据 17.39%; 听力提高 20dB 的患者有 32 例, 占据 46.38%; 提高 15dB 的患者有 20 例, 占 28.99%, 听力改善率达到了 92.75%。除此之外, 术后切口愈合时间均为 I 期, 干耳时间则都在 1-3 个月之内。其中, 继发性感染现象有 1 例, 复发有 1 例, 并发以及复发率为 2.89%。结论 完壁式乳突根治术并鼓室成形术对慢性中耳炎的治疗效果十分显著, 不仅能彻底清除患者病灶, 还能最大程度改善患者听力, 并且没有复发现象。

**关键词:** 完壁式乳突根治术 鼓室成形术 慢性化脓性中耳炎

**中图分类号:** R764.21 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 01-078-01

慢性化脓性中耳炎是耳科常见病之一, 反复耳流脓、鼓膜穿孔及听力下降为主要临床特点。患有慢性化脓性中耳炎的患者, 其中耳内结构以及周围的颅骨结构都会受到破坏, 进而就会使得患者听力下降, 同时还有可能会造成一些颅内的其他并发症现象<sup>[1]</sup>。针对该疾病, 就目前而言较为有效地治疗方式就是手术治疗, 而完壁式乳突根治术作为治疗主要手段, 其能够保留患者上鼓室和骨性外耳道后上壁, 同时提高患者听力<sup>[2]</sup>。为了更好地对其进行研究, 本文主要对完壁式乳突根治术并鼓室成形术对中耳炎的治疗效果进行了分析, 现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择我院 2012 年 7 月-2016 年 7 月在我院接受治疗的 69 例 (77 耳) 慢性化脓性中耳炎患者作为研究对象, 所有患者均经过临床检查, 确定为慢性化脓性中耳炎。在 69 例患者中, 男性患者 42 例, 女性患者 27 例; 患者年龄最小 14 岁, 最大为 57 岁, 平均年龄 (32.14±2.14) 岁; 病程最短 5 个月, 最长 22 年, 平均病程 (11.56±3.67) 年; 22 例胆脂瘤型, 47 例骨疡型; 治疗过程中有 52 耳属于中鼓膜中央性穿孔, 17 耳属于边缘性穿孔。

### 1.2 方法

在治疗过程中采用耳后切口, 在患者皮下组织至颞肌的筋膜层, 取下 2.0cm×2.0cm 大小颞肌筋膜作为备用, 在距离患者鼓环大概 0.6cm 的地方, 在患者外耳道后壁作弧形切口, 以此来用作残余鼓膜血管束。从筛区入路, 对患者鼓室、乳突进行开放, 同时对患者乳突轮廓进行轮廓化处理, 并且取患者乳突皮质骨的骨粉以及外耳道后壁的薄骨片, 以此来对患者外耳道后壁进行磨挫。在患者鼓室中所有病灶组织都清除之后, 还要露出患者锤砧关节。针对胆脂瘤患者, 则需要将胆脂瘤基质进行完整切除, 如果患者锤骨头也受到了胆脂瘤的影响, 则需要对其一起切除。之后再按照患者听骨链损失情况, 选择合适的重建方式, 以此来对患者听骨链进行重建。在手术完成之后, 还需要对其进行适当的术后处理, 主要是在术后 7-10 天之内连续静脉滴注抗生素, 同时每天更换患者耳部的敷料。

### 1.3 疗效判定标准

在治疗之后, 对患者听力改善情况进行调查, 其中, 若患者满足以下任何一项均为听力有所改善, 反之, 则是没有改善, (1) 气传导提高程度大于 15dB; (2) 气骨导差小于 20dB。除此之外, 若患者在手术 6 个月之后对患者进行听力复查, 若患者耳道持续流脓并加重, 则就将其判定为复发。

## 2 结果

69 例慢性化脓性中耳炎患者手术均已成功, 并且病灶也都被去除, 有大多数患者不仅听力提高了, 还保存了外耳道后壁的正常解剖

结构。在手术之后听力提高 30dB 的患者有 12 例, 占据 17.39%; 听力提高 20dB 的患者有 32 例, 占据 46.38%; 提高 15dB 的患者有 20 例, 占 28.99%, 听力改善率达到了 92.75%。除此之外, 术后切口愈合时间均为 I 期, 干耳时间则都在 1-3 个月之内。其中, 继发性感染现象有 2 例, 复发有 0 例, 并发率为 2.89%。

## 3 讨论

在临床上, 对慢性中耳炎患者进行治疗的过程中, 以往大多采用开放鼓室成形术对其进行治疗, 这种治疗方式能够清楚患者病灶, 控制患者颅内并发症, 但是, 对于提高患者听力并没有良好的效果, 其治疗过程中需要将患者听骨链全部剔除, 这样就会在一定程度上使得患者声音传导功能受到影响<sup>[3]</sup>。

完壁式乳突根治术并鼓室成形术在临床上也可以将其称之为联合径路鼓室成形术、关闭式手术, 在对慢性化脓性中耳炎患者进行手术治疗的过程中, 使用这种手术方式能够保留患者耳部正常解剖形态, 同时也能彻底清除患者病灶, 而且在清除患者病灶的过程中还能行鼓室成形术, 这样就能让患者原有的听力维持或者是改善, 有着较为显著的作用<sup>[4]</sup>。所以, 这一手术方式在被提出之后就受到了大的关注, 并且就目前而言, 属于应用十分广泛的一种中耳炎手术治疗方式。本研究调查显示, 在对 69 例慢性化脓性中耳炎患者进行治疗的过程中, 采用完壁式乳突根治术并鼓室成形术对患者进行治疗, 所有患者病灶都已经被清除, 并且患者改善率达到了 92.75%, 通过随访调查又发现, 并没有患者出现复发的现象。这一研究结果显示出, 完壁式乳突根治术并鼓室成形术对中耳炎的治疗效果具有较为明显的优势, 能够将患者病灶全部清除, 同时还能保存患者外耳道后壁的正常解剖结构在, 这一研究结果和郭欣<sup>[5]</sup>等人研究结果相同。

综上所述, 完壁式乳突根治术并鼓室成形术对慢性中耳炎的治疗效果十分显著, 不仅能彻底清除患者病灶, 还能最大程度改善患者听力, 并且没有复发现象。

## 参考文献

- [1] 张强, 张芹, 邓丽芳. 完壁式乳突根治术并鼓室成形术治疗中耳炎效果观察 [J]. 中外医疗, 2014, 11(18):23-24.
- [2] 陈杰, 杨焯, 顾亚军, 等. 完壁式乳突切开鼓室成形治疗胆脂瘤型中耳炎的临床分析 [J]. 中国医药指南, 2014, 23(28):94-95.
- [3] 宋广斌, 庞博, 栾毕奇. 完壁式乳突根治并鼓室成形术对中耳炎的治疗效果 [J]. 中国医疗器械信息, 2015, 41(22):41-41.
- [4] 麦周生, 达瑞, 周仲伟. 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分析 [J]. 临床和实验医学杂志, 2014, 13(5):387-389.
- [5] 郭欣, 陈付华, 麻宁. 完壁式乳突根治术治疗胆脂瘤型中耳炎的临床效果分析 [J]. 四川医学, 2013, 34(8):1146-1148.