

正确认识中耳炎, 守护听力健康

文 / 西安市第五医院 黄昌群



关键词: 中耳炎; 听力损失; 耳道护理

中耳炎, 这个生活中很常见的耳部炎症, 却是一个潜伏的“听力小偷”, 从最初的耳痛、流脓开始, 会一步步侵蚀我们的听觉系统。中耳炎可发生于各个年龄段, 尤其好发于三岁以下的儿童。复发性或慢性中耳炎可能导致听力损失, 进而影响儿童的语言发育及行为发育。大多数急性中耳炎预后良好, 但部分病例可能出现严重的并发症, 包括颞骨内并发症(如急性乳突炎、岩尖炎)和颅内并发症(如乙状窦血栓形成、颅内脓肿、脑膜炎)。即使未出现急性并发症, 治疗不规范或不及时也可能导致永久性后遗症, 如耳鸣、听力损失和前庭功

能障碍。

今天, 我们就和大家好好聊一聊中耳炎, 帮助您避开治疗中的常见误区, 学习科学的防治方法, 为听力健康保驾护航。

一、中耳炎的类型

中耳炎大致可分为化脓性和非化脓性两大类, 而非单一的疾病。

化脓性中耳炎可分为急性化脓性中耳炎和慢性化脓性中耳炎。急性化脓性中耳炎多由上呼吸道感染引

发——细菌或病毒通过咽鼓管侵入中耳，导致鼓室黏膜充血、渗出积液。慢性化脓性中耳炎则多由急性炎症治疗不彻底迁延而来，常伴有鼓膜穿孔和反复流脓。

非化脓性中耳炎包括分泌性中耳炎和气压损伤性中耳炎等，其虽无流脓表现，但中耳腔内积聚的液体会阻碍声音传导，同样可能影响听力。

二、听力被盗“四部曲”：从轻微不适到耳聋

1. 预警信号：耳痛与耳闷

急性中耳炎初期，通常表现为阵发性或持续性的耳痛。儿童可能出现抓耳朵、哭闹等行为。咽鼓管阻塞导致中耳气压下降、鼓膜内陷，患者会感到耳闷，但自觉听力下降不明显。这一阶段若进行电测听检查，多表现为轻度传导性听力减退或听力大致正常。若患者中耳内已有积液，经及时治疗积液可被吸收，听力也可完全恢复。

2. 症状升级：反复流脓与鼓膜穿孔

当炎症持续加重时，中耳内的炎性渗出物增多，压力升高，最终突破鼓膜形成穿孔，此时可见耳朵流出黄色或血性脓液。随着脓液流出，耳痛会暂时缓解，但听力下降则会进一步加重。鼓膜穿孔后，中耳失去了重要的防御屏障，为细菌自外耳道侵入中耳提供了途径，形成慢性化脓性中耳炎反复发作的基础。此时的听力损失随着炎症反复发作逐渐加剧；若炎症持续刺激内耳，可能引发感音神经性损伤，听力恢复难度则大大增加。

3. 结构破坏：听骨链“瘫痪”与内耳损伤

慢性中耳炎的持续炎症会像“蛀虫”一样侵蚀听骨链，导致其粘连、侵蚀甚至脱位，无法正常传递声波振动，进而造成严重的传导性听力损失。不仅如此，炎症还可能通过圆窗、前庭窗等结构扩散至内耳，损伤耳蜗内的毛细胞和听神经，导致不可逆的感音神经性耳聋。此时，患者除有听力下降的表现外，还可能伴有耳鸣、眩晕等症状。

4. 噩梦降临：并发症与全聋

如果中耳炎仍未得到有效控制，最终可能导致全聋。中耳与颅内相邻，炎症扩散可引发化脓性迷路炎、脑膜炎等严重并发症，不仅会导致听力彻底丧失，还可能引发面瘫、颅内感染等致命风险。

三、治疗误区：为“听力小偷”打开方便之门

误区1：耳朵流脓就用抗菌药物

许多患者一旦发现耳朵流脓，就自行服用抗菌药物，这是错误做法。抗菌药物只对细菌感染有效。滥用抗菌药物不仅无法治愈疾病，还会导致细菌耐药性。

误区2：鼓膜穿孔可以自行愈合

有些人认为鼓膜穿孔会自行长好，不用治疗。事实上，小型鼓膜穿孔在炎症控制后可能自行愈合，但较大的穿孔或反复感染的穿孔很难自愈。若长期不修复，不仅会导致听力持续下降，还可能引发中耳粘连等并发症。因此，对于慢性鼓膜穿孔，应及时进行鼓膜修补手术。

误区3：偏方治疗更有效

一些人迷信偏方，用香油、药粉等滴入耳朵，这种行为有害无益。香油等油性物质会影响鼓膜振动，加重听力下降的情况；药粉与脓液混合后可能形成硬块，不仅难以清理，还会堵塞引流通道，导致病情加深。

误区4：症状缓解就停药

症状缓解不等于痊愈。若擅自停药，渐愈的炎症可能卷土重来，甚至逐渐转为慢性。应严格遵医嘱完成整个疗程，确保炎症彻底消失，避免复发。



四、科学应对：守住听力的关键防线

1. 早期识别：捕捉中耳炎的蛛丝马迹

成年人若出现耳痛、耳闷、听力下降、耳鸣等症状，切不可大意，应及时就医。儿童是中耳炎的高发人群，由于咽鼓管尚未发育成熟，分泌性中耳炎在儿童中尤为常见。该病通常症状不明显，仅表现为听力下降、注意力不集中，容易被家长误认为是调皮或反应慢。若发现孩子出现哭闹不止、抓耳朵、对声音反应迟钝、言语发育迟缓、看电视音量过大等情况，家长需尽快带孩子就医检查。

2. 规范治疗：针对性解决不同类型中耳炎

● 急性中耳炎：治疗以控制感染、缓解症状、通畅引流为主。如果能够及时治疗，一般1~2周即可痊愈。

● 慢性化脓性中耳炎：若存在鼓膜穿孔、反复流脓的情况，需在控制感染后进行手术治疗，如鼓膜修补术、听骨链重建术等，以恢复中耳的传音功能。

● 分泌性中耳炎：治疗重点在于改善咽鼓管功能，同时促进中耳积液排出。常用药物包括鼻用激素、黏液溶解促排剂等，必要时可进行鼓膜穿刺抽液或鼓膜置管术。

● 胆脂瘤型中耳炎：必须尽早手术，防止骨质破坏及严重并发症发生。

3. 日常预防：切断中耳炎的入侵路径

● 正确擤鼻：感冒擤鼻涕时，应用手按住一侧鼻

孔，轻轻擤另一侧，避免两侧同时用力，防止鼻涕反流进入中耳。

● 保持耳道干燥：游泳、洗澡后，用干净毛巾轻轻擦拭外耳道，避免耳道进水。若耳道进水，可将头偏向进水一侧，让水自然流出，切勿用棉签或手指用力掏挖。

● 不要频繁掏耳朵：耳道内的耵聍并非有害物，反而有助于阻挡微生物侵入，且可自行排出。频繁掏耳朵是一种不良习惯，尤其应避免使用棉签之类的工具掏挖。若耵聍过多堵塞耳道，应及时请医生处理。

● 改善生活习惯：远离二手烟，烟雾会刺激咽鼓管黏膜，增加中耳炎风险。喂奶时应采取半卧位，避免平躺喂奶导致奶液流入中耳。长期佩戴入耳式耳机者，应控制使用时间，避免音量过大损伤内耳。

● 增强免疫力：规律作息，均衡饮食，适度运动，从而提高身体抵抗力，降低上呼吸道感染的发生风险，从源头上预防中耳炎。

听力是我们感知世界的重要桥梁，一旦受损，将严重影响生活质量。面对中耳炎，我们应充分重视，但也不必过度焦虑恐慌。中耳炎对听力的损害是一个渐进的过程，只要提高警惕，出现相关症状后及时就医、规范治疗，就能有效控制炎症，守护我们的听力健康。

药物与人

本文编辑：王佳昕

