

医学教育网全科主治医师：《答疑周刊》2022 年第 22 期

问题索引：

一、【问题】视网膜中央静脉阻塞诊断要点有哪些？

二、【问题】化脓性中耳炎诊断要点是什么？

三、【问题】急、慢性中耳炎的主要并发症有什么？

具体解答：

一、【问题】视网膜中央静脉阻塞诊断要点有哪些？

【解答】【诊断要点】

1. 视力下降 视功能损害程度与阻塞程度和是否累及黄斑部有关。黄斑一旦受累，中心视力明显下降，严重者仅存眼前指数或手动，并出现视物变形。黄斑不受累时，可保持【医学教育网原创】一定视力。

2. 眼底检查 视网膜中央静脉阻塞表现为视乳头水肿，边界不清，视网膜呈现大小不一的线状或火焰状出血。视网膜静脉怒张迂曲，视网膜动脉收缩狭窄。视网膜水肿，以后极部为明显。后极部视网膜可见到棉絮斑。黄斑部呈星芒状皱褶或出现囊样水肿。

3. 视网膜分支静脉阻塞以颞上支或颞下支常见，眼底表现为受累分支静脉区域内的视网膜出血、水肿、渗出和血管管径改变。

4. 半侧静脉阻塞的病【医学教育网原创】变范围大于分支静脉阻塞，约占整个眼底的 1/2 至 2/3，眼底表现类似于视网膜中央静脉阻塞。

5. 缺血性视网膜中央静脉阻塞或半侧完全阻塞时，部分病例可出现虹膜新生血管（虹膜红变），当新生血管扩展至前房角，进入小梁网堵塞房角时，可导致继发性新生血管性青光眼。

6. 荧光素眼底血管造影 视网膜循环时间延长，毛细血管扩张渗漏，静脉血管渗漏，视乳头周围毛细血管扩张，黄斑区出现渗漏或水肿。缺血性阻塞者可见周边部视网膜出现片状毛细血管无灌注区，周围毛细血管代偿性扩张和微动脉瘤形成（眼底激光光凝治疗指征）。

二、【问题】化脓性中耳炎诊断要点是什么？

【解答】1. 急性化脓性中耳炎诊断要点

(1) 近期感冒史，高热、寒战且有耳堵、头痛。

(2) 鼓膜充血、【医学教育网原创】肿胀，或膨隆，或穿孔流脓。如穿孔小可有闪光搏动性溢脓——灯塔征。流脓后耳痛减轻。

(3) 听力检查可发现传导性耳聋。

(4) 伴急性乳突炎者，乳突区可有红肿压痛。

2. 慢性化脓性中耳炎的诊断要点

(1) 症状包括耳溢液，为间断性，或长期尺度不停，为黏液脓，或稀薄或黏稠。听力损失程度不等，部分患者出现耳鸣。

(2) 检查可发现鼓膜穿孔，【医学教育网原创】纯音听力测试示传导性或混合性听力损失。颞骨高分辨 CT 扫描提示严重主要局限于鼓室或中耳黏膜增厚、肉芽生长等病损。

(3) 胆脂瘤型：①持续性耳流臭脓、鼓膜松弛部边缘性穿孔、穿孔内可见白色鳞片状物，有的可见外耳道后上壁塌陷。②听力为传导性聋，晚期可为混合性聋。③可伴患侧头痛、头晕。④影像学检查示鼓室及乳突区有边缘整齐锐利的透光区——胆脂瘤空洞。⑤胆脂瘤破坏邻近组织，可导致颅内外并发症。

三、【问题】急、慢性中耳炎的主要并发症有什么？

【解答】(1) 耳后骨膜下脓肿：①长期耳流脓史，近期出现耳痛，耳流脓减少或增加。②乳突区皮肤软组织红肿，压痛，并有波动感。

(2) 迷路炎：①慢性化脓【医学教育网原创】性中耳乳突炎病史。②头晕、视物旋转、恶心、呕吐、平衡失调。③瘘管试验可为阳性。④听力下降明显，常为感音神经性耳聋。

(3) 面神经麻痹：①慢性中耳乳突炎病史。②患侧面部运动功能障碍，患侧眼睑不能闭合且鼻唇沟消失，龋牙时口角偏向健侧，患侧无额纹。③影像学检查示乳突骨质破坏。

(4) 耳源性脑膜炎：①急、慢性化脓性中耳乳突炎病史。②头痛、高热寒战、烦躁不安、恶心、呕吐、谵语、昏迷、抽搐。③颈强直，病理反射克氏征、巴氏征阳性。④腰穿脑【医学教育网原创】脊液压力升高、混浊，细胞数增多，以多形核白细胞为主；脑脊液生化检查，糖含量降低，蛋白含量增高，氯化物减少。细菌培养可为阳性。

(5) 耳源性脑脓肿：①继发于胆脂瘤型中耳乳突炎。②患者畏寒、发热、头

痛、恶心、呕吐、精神不振、表情淡漠，乃至昏迷；脉搏迟缓，与体温的升高不一致。③腰穿压力增高，视乳头水肿。④颞叶脓肿者可出现对侧偏瘫、感觉性失语症或命名性失语症。⑤小脑脓肿者可出现肌张力消失，共济失调，眩晕，恶心，呕吐，中枢性眼颤。⑥头颅 CT 和 MRI 可明确脑脓肿的诊断和部位。

