

## 犬猫中耳炎

### 快速了解

“中耳炎”指骨性中耳（鼓泡）内部的感染/炎症。

犬中耳炎常继发于数月的外耳道疾病，最终导致鼓膜穿孔；猫则通常与源自中耳或鼻咽部的炎性息肉相关。

当鼓泡被感染组织、碎屑或息肉堵塞时，仅靠药物往往无法清除。

手术方案包括鼓膜切开术联合视频耳镜鼓泡灌洗、腹侧鼓泡骨切开术（VBO），或在终末期耳道疾病中采用全耳道切除联合外侧鼓泡骨切开术（TECA-LBO）。

总体而言，现代研究报道了良好的治愈率，以及可预测、通常为暂时性的并发症（如猫VBO术后霍纳氏综合征）。

若不治疗，长期感染可导致永久性神经功能缺损，甚至死亡（脑膜炎、脑膜脓肿）。



### 1) 内部发生了什么？

**犬：**长期外耳炎（外耳道炎症/感染）可导致鼓膜破裂，使细菌、酵母菌和碎屑进入鼓泡。黏稠分泌物和发炎的内膜会形成恶性循环。影像学检查（尤其是CT）在发现这种积聚情况和制定治疗方案方面，远优于普通X光片。

**猫：**许多病例是源自鼓泡黏膜层的炎性息肉；它们可能延伸至耳道或鼻咽部，并引发继发感染。切除息肉并清理鼓泡可治愈大多数猫，但复发率取决于技术（见下文）。

### 居家观察到的症状：

持续分泌物或异味

耳周疼痛

头倾斜或平衡问题



若神经受刺激，可能出现耳倾斜/霍纳氏征外观（眼睑下垂、瞳孔缩小）  
患有鼻咽息肉的猫可能出现打鼾、口呼吸或吞咽有声响。

## 2) 兽医何时建议手术？

药物治疗失败，或在恰当的培养指导用药和耳道清洁后仍反复复发。  
影像学检查显示鼓泡病变（液体/软组织、内膜增厚、钙化物质）。CT常用于此项检查。

**如果CT扫描发现软组织成分，需警惕肿瘤，建议进行VBO切除。**

存在息肉（猫）——尤其是在简单牵引切除后复发。

终末期耳道疾病（犬或猫），药物无法到达感染部位——这些是TECA-LBO的适应症。

## 3) 手术工具箱（每种手术的作用）

### A) 鼓膜切开术 + 视频耳镜鼓泡灌洗（犬 ± 猫）

**内容：**麻醉下切开鼓膜；外科医生使用视频耳镜冲洗并刮除鼓泡，去除感染的分泌物和碎屑，并收集样本进行培养。

**适用情况：**无息肉或终末期耳道的慢性中耳疾病；通常是犬的首次手术步骤。

**结果：**一项JAVMA研究报道，视频耳镜鼓泡灌洗对慢性中耳炎有长期改善效果；如果术后护理和潜在问题（过敏、耳道疾病）得到妥善处理，许多患者可避免更侵入性的手术。

### B) 腹侧鼓泡骨切开术

猫中耳炎/息肉最常见的根治性手术；也用于一些原发性中耳疾病的犬（例如查理士王小猎犬的原发性分泌性中耳炎）。

**内容：**在下颌下方做一个小切口；外科医生从下方打开鼓泡，切除病变内膜或息肉的根部，并进行彻底冲洗。

**作用原理：**直接清除骨骼内的感染源，而非仅仅切除在耳道或咽喉可见的部分。

**猫的疗效：**综述和总结报告，在已发表的系列研究中，完全治愈率约为66-80%（差异反映病例组成和随访时间），并存在已知的、通常为暂时性的神经副作用（见并发症）。

**犬的疗效：**当耳道健康（无外耳炎）但鼓泡病变时，会使用VBO；具体选择因病例和外科医生而异。经验不足的外科医生可能会选择更具侵入性的TECA方案，因为他们对该技术不熟悉。由于解剖结构不同，犬的手术可能比猫更具挑战性，然而，经验丰富的外科医生应能成功完成手术，并保留未受影响的耳道，从而保全该耳的听力功能。



### C) 牵引-撕脱术（息肉“拉扯”）——用于猫

**内容：**通过口腔或耳道钳夹息肉，从其蒂部轻柔撕脱。

**优缺点：**快速且微创，但如果未同时处理息肉在鼓泡内的根部，复发率较高；一些外科医生会加用短期类固醇以减少复发。单纯牵引术后的复发率报道约为15-50%，受外科医生经验影响；加用类固醇逐渐减量方案与显著降低的复发率相关（一项小样本研究中为0%，而未用类固醇组为64%），但样本量很小。通常VBO的复发风险低于单纯牵引术。

### D) TECA-LBO（全耳道切除 + 外侧鼓泡骨切开术）

**内容：**一种姑息性手术，切除整个病变的耳道，并从侧面打开/清理鼓泡。

**选择时机：**伴有中耳感染的终末期外耳疾病（犬常见，猫亦有）。此手术能完全消除慢性疼痛源和感染的耳道。

## 4) 恢复过程是怎样的？

**住院：**通常当天或住院1-2晚，取决于手术类型和舒适度。

**居家：**佩戴伊丽莎白项圈，使用止痛药 ± 抗生素（根据培养结果指导），限制活动2-4周。

**复查：**约2周拆线；进行随访以确保无液体重新积聚，并且副作用（如霍纳氏征）正在消退。

一旦耳内深部压力/感染消除，大多数猫和犬会很快感觉好转。

## 5) 并发症及典型发生率

发生率因解剖结构、严重程度和外科医生经验而异。以下是您可与兽医讨论的、对主人有用的参考范围。

### VBO术后（尤其在猫）

**霍纳氏综合征（眼睑下垂、瞳孔缩小、第三眼睑突出）：**猫常见且通常为暂时性，因为交感神经沿鼓泡壁走行。不同资料来源和技术报道的发生率差异很大；教科书和综述中引用的暂时性发生率范围约为20-80%，大多数病例在数周内恢复。

**前庭症状（头倾斜、平衡问题）：**不常见，通常随炎症消退而改善。

**面神经不全麻痹/麻痹：**不常见，常为暂时性。

**持续/复发感染：**少数病例；彻底的刮除和培养指导的用药可降低风险。猫系列研究中，VBO后的总体治愈率报道约为66-80%。

### 牵引-撕脱术后（猫，息肉）

**复发：**常见报道约15-50%，经验不足者复发率更高；一篇综述指出，经验非常丰富的外科医生复发率为14%，而经验较少者为35%。一项小型研究表明，短期泼尼松龙逐



渐减量方案后复发率为0%，而未使用方案组为64%——但样本量很小。请与您的外科医生讨论他们的方案和具体数据。

**霍纳氏征/前庭症状：**即使牵引术也可能发生，通常为暂时性。

### 鼓膜切开术 + 鼓泡灌洗术后

短期不适，罕见再次积液需要重复冲洗。当根本原因（过敏/皮炎）得到控制后，许多犬会长期改善。

### TECA-LBO术后

**面神经功能缺损：**术后常见报道，但通常在数周内改善；一项回顾性研究（犬和猫）记录，手术后早期约有49%的耳朵出现面神经不全麻痹/麻痹。

**引流道 / 残留感染：**少数病例需要翻修，如果感染的骨骼/上皮持续存在。细致的鼓泡刮除可降低此风险。

## 6) 兽医如何选择手术方案？

### 外耳道是否处于终末期？

– 是 → TECA-LBO（处理耳道 + 鼓泡）。

– 否 → 进入第2步。

### 是否存在息肉（猫）？

– 一线方案可能是牵引-撕脱术（尤其是鼻咽息肉）± 短期类固醇逐渐减量方案，但需了解有复发可能；当复发、鼓泡病变或主人希望当前复发风险最低时，首选VBO。

### 慢性中耳感染（无息肉）？

– 犬：从鼓膜切开术 + 视频耳镜鼓泡灌洗开始；如果复发或CT显示严重鼓泡病变，考虑VBO（当耳道可保留时）或TECA-LBO（如果耳道已终末期）。

– 猫：当药物治疗失败或影像学显示明显鼓泡病变时，采用VBO。

**计划影像学检查：**CT在检测和描绘鼓泡病变方面优于X光片，有助于选择创伤最小但仍能治愈的手术方案。

## 7) 居家可做的事项（以及长期管理）

严格遵守术后指示：佩戴伊丽莎白项圈，按时给药，并按时复查。

注意猫VBO术后正常的暂时性影响（霍纳氏征外观、轻微倾斜）——您的兽医会告知您何时需要担忧。

**治疗“病因”：**许多犬有潜在过敏/皮炎；许多猫有息肉来源。处理潜在问题可减少另一侧耳朵的复发。

## 8) 预期结果如何？



**患有息肉的猫：**明确治疗后，有很大机会摆脱疼痛，呼吸/听力改善。VBO复发率最低；牵引-撕脱术对许多病例有效，但可能复发（范围见上文）。

**患有慢性中耳炎的犬：**许多犬通过鼓膜切开术 + 灌洗得到改善，但一部分需要VBO（如果耳道尚可）或TECA-LBO（如果耳道已损坏）。一旦鼓泡被清理或终末期耳道被切除，主人通常报告宠物舒适度大幅提升。

### 9) 询问外科医生的好问题

CT显示鼓泡内有什么？（液体、内膜增厚、息肉根部）：如果存在软组织，那么VBO或TECA可能是唯一能治愈的选择。

对于我的猫的息肉，您会先采用牵引术还是直接进行VBO？为什么？您的复发率是多少？

我应该预期哪些短期影响（例如霍纳氏征）？它们通常会持续多久？

-

### 10) Selected references

- Today's Veterinary Practice – Practical diagnostic & treatment approach to feline otitis media; notes ~66–80% resolution in published VBO cohorts.
- JAVMA 2004 – Video-otoscopic bulla lavage outcomes for chronic OM (dogs): long-term improvement after endoscopic lavage/debridement.
- JAVMA 2019 – Complications after feline VBO (Horner's, head tilt, facial nerve paralysis) and outcomes.
- VeterinaryPartner (VIN) – Feline nasopharyngeal polyps: traction-avulsion recurrence ~15–50%; owner-level explanation.
- Janssens 2016/2017 – Polyp traction-avulsion outcomes: recurrence lower with greater surgeon experience (14% vs 35%).
- CT vs radiography – CT markedly outperforms x-rays for diagnosing canine middle-ear disease (31 dogs).
- VIN surgical reviews / textbooks – Overviews of VBO techniques & complications (Horner's, facial nerve issues) and TECA-LBO as salvage for end-stage disease.

### 核心要点

手术通常是治疗顽固性中耳疾病的转折点，因为它可以清理骨内（鼓泡）区域，或在终末期病例中，切除整个病变的耳道。

**对于患有息肉的猫：**牵引-撕脱术和VBO都有效，但VBO的复发风险最低；短期霍纳氏

## 香港獸醫專科服務



HONG KONG VETERINARY  
SPECIALTY SERVICES

综合征常见，且通常会消退。

**对于患有慢性中耳炎的犬：**许多病例对鼓膜切开术 + 鼓泡灌洗有反应；如果复发或存在终末期耳道疾病，VBO或TECA-LBO可提供持久的缓解。