



小耳畸形/闭锁

资料来源:



[小耳畸形/闭锁](#)



[详细介绍小耳畸形/闭锁](#)



[一个家庭的故事](#)



[查看小耳畸形等级](#)

- 在胎儿发育的前20周，耳朵的所有结构都已形成。
- 有时耳朵结构的发育会被中断或没有完成。这可能导致小耳畸形和/或闭锁。
- 小耳畸形/闭锁可能由遗传因素或综合征引起，但也可能无缘无故地发生。
- 小耳畸形是指外耳很小并且没有正常形成。
- 闭锁是指缺乏发育完全的耳道、耳膜、中耳腔和耳骨。外耳闭锁常伴有小耳畸形。
- 小耳畸形的严重程度分为四个等级：
 - 第1级——孩子的外耳可能看起来很小，但大体正常，但耳道可能变窄或缺失。
 - 第2级——儿童耳朵底部的三分之一，包括耳垂，可能看起来发育正常，但顶部的三分之二很小且畸形。耳道可能狭窄或缺失。
 - 第3级——这是在婴儿和儿童中观察到的最常见的小耳畸形类型。孩子可能有发育不全的小部分外耳，包括一个耳垂的雏形和顶部少量的软骨。第3级小耳畸形通常没有耳道（闭锁）。
 - 第4级——最严重的小耳畸形，也称为无耳症。如果单侧或双侧都没有耳朵或耳道，则该儿童患有无耳症。
- 治疗方案可能包括手术重建，虽然直到孩子长大、软骨更丰富、更容易移植之前通常不会采用这种方案。
- 建议佩戴助听器或骨锚式助听器（BAHA）。助听器只能在有耳道且呈开放状的情况下使用。
- 骨锚式助听器可用于任何级别的小耳畸形和闭锁。
- 骨锚式助听器产生声音振动，声音振动通过头骨传递到骨质内耳，使儿童能够听到声音。
- 骨锚式助听器产生声音振动，声音振动通过头骨传递到骨质内耳，使儿童能够听到声音。
- 佩戴助听器或骨锚式助听器并参与早期干预将有助于防止言语和语言延迟，并有助于确保获得积极的社会、情感和教育成果。

11.23 microtia/atresia