



卫生部“十一五”规划教材 全国高等医药教材建设研究会规划教材

全国高等学校医学研究生规划教材

耳鼻咽喉头颈 外科学

主 编 孔维佳

回顾·现状·展望



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE



卫生部“十一五”规划教材 全国高等医药教材建设研究会规划教材

全国高等学校医学研究生规划教材

耳鼻咽喉头颈外科学

主 编 孔维佳

副主编 周 梁 许 庚 韩东一

编 者 (以姓氏笔画为序)

王斌全 (山西医科大学)

肖健云 (中南大学)

孔维佳 (华中科技大学)

周 梁 (复旦大学)

叶京英 (首都医科大学)

周 兵 (首都医科大学)

刘世喜 (四川大学)

姜学钧 (中国医科大学)

许 庚 (中山大学)

倪道凤 (中国协和医科大学)

余力生 (北京大学)

唐平章 (中国协和医科大学)

吴 皓 (上海交通大学)

唐安洲 (广西医科大学)

李 源 (中山大学)

殷善开 (上海交通大学)

李华伟 (复旦大学)

高志强 (中国协和医科大学)

杨伟炎 (中国人民解放军军医进修
学院)

董 震 (吉林大学)

韩东一 (中国人民解放军军医进修
学院)

汪吉宝 (华中科技大学)

迟放鲁 (复旦大学)

韩德民 (首都医科大学)

邱建华 (第四军医大学)

秘 书 陈建军 (华中科技大学)



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

图书在版编目(CIP)数据

耳鼻咽喉头颈外科学/孔维佳主编. —北京:人民卫生出版社,2008.11

ISBN 978-7-117-10591-0

I. 耳… II. 孔… III. ①耳鼻咽喉科学:外科学②头-外科学③颈-外科学 IV. R762 R65

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 137615 号

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

耳鼻咽喉头颈外科学

主 编: 孔维佳

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 41.5

字 数: 983 千字

版 次: 2008 年 11 月第 1 版 2008 年 11 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-10591-0/R·10592

定价(含光盘): 121.00 元

版权所有,侵权必究,打击盗版举报电话:010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

出版说明

随着医学研究生培养规模的不断壮大,国内研究生培养硬件及软件水平的相对落后与培养高素质研究生之间的矛盾日益突出,如何解决这一矛盾成为我们国家医学研究生培养迫切需要解决的问题。

为了适应新时期国内研究生教育和教学的需要,全国高等医药教材建设研究会、卫生部教材办公室自2004年开始,针对各高校研究生院(处)、研究生导师、在校和毕业后研究生有计划、分期分批地进行了大量、大规模的调研和专家论证工作。在深入探讨“研究生规划教材在研究生培养过程中应该发挥的作用;研究生教材与五年制教材、八年制教材、专科医师培训教材、专著之间的区别与联系”的基础上,根据我国医学研究生教育的实际需要,率先组织策划了这套全国高等学校医学研究生规划教材。

在内容的组织上,该套教材突破传统应试教育教材系统全面的特点,紧扣研究生培养目标,着眼于学生进一步获取知识、挖掘知识和实践创新能力的培养。全套教材包括公共基础课和临床专业课两个系列:公共基础课系列主要围绕研究生科研过程中,从最初的科研设计到最终论文发表的各个环节可能遇到的实际问题展开。临床专业课系列以临床诊疗的回顾·现状·展望为线索,通过对具有转折点意义的诊疗理论、技术或方法探索过程的回顾,目前诊疗中的困惑、局限与不足以及诊疗实践中应注意问题等现状的分析,以及所在学科领域研究热点及发展趋势的展望来探讨新的解决问题的切入点,启发和培养临床创新思维。

该套教材的临床专业课系列主要适用于临床型的硕士生、博士生及相应的临床工作者;公共基础课系列适用于医药卫生各专业的硕士生、博士生及相应的医药卫生工作者。

教材目录

一、公共基础课系列

医学科研课题的设计、申报与实施	主编 李卓娅 龚非力	中英文医学科研论文的撰写与投稿	主编 张学军
医学信息搜集的途径与方法	主编 聂绍平	医学免疫学实验技术	主编 柳忠辉
医学实验技术的原理与选择	主编 李幼平	组织化学与免疫组织化学	主编 李 和 周 莉
医学实验动物学	主编 秦 川	断层解剖学	主编 刘树伟
人类疾病动物模型	主编 施新猷 顾为望	医学免疫学	主编 曹雪涛
统计分析在医学课题中的应用	主编 蒋知俭	实验室生物安全	主编 叶冬青

二、临床专业课系列

呼吸内科学	主编 钟南山 王 辰	泌尿外科学	主编 杨 勇 李 虹
心血管内科学	主编 胡大一 马长生	妇产科学	主编 曹泽毅
消化内科学	主编 胡品津 刘新光	儿科学	主编 桂永浩 申昆玲
肾内科学	主编 谌贻璞	神经内科学	主编 刘 鸣 谢 鹏
血液内科学	主编 周 晋 黄 河	精神病学	主编 江开达
内分泌内科学	主编 陆召麟 宁 光	眼科学	主编 崔 浩 王宁利
风湿内科学	主编 陈顺乐 邹和健	耳鼻咽喉头颈外科学	主编 孔维佳
普通外科学	主编 赵玉沛 姜洪池	传染病学	主编 李兰娟
骨科学	主编 田 伟 陈安民	急诊医学	主编 黄子通
胸心外科学	主编 胡盛寿	老年医学	主编 张 建 范 利
神经外科学	主编 王忠诚		
血管淋巴管外科学	主编 汪忠镐		

前 言

为适应新世纪临床医学需求，培养高素质的临床医学人才，结合我国长学制医学教育的成功模式及我国高等医学教育的实际需求，全国高等医药教材建设研究会和卫生部教材办公室从2006年开始启动编写一套旨在培养和提高研究生临床实践能力和创新能力的专用教材，培养适应社会主义现代化建设实际需要的，德、智、体全面发展的医学高层次的专门人才。在教育部和卫生部的领导下，根据2006年全国高等医药教材建设研究会和卫生部教材办公室召开的“全国高等学校医学研究生卫生部规划教材主编人会议”的精神，我们受聘编写《耳鼻咽喉头颈外科学》。

本教材是医学研究生系列教材之一，主要适用于耳鼻咽喉头颈外科学专业的硕士、博士研究生及临床住院医师、主治医师学习。与以往耳鼻咽喉头颈外科学教材相比，具有以下鲜明的特点：①启迪科学思维方法：本教材既不同于五年制的本科学教材——以传授基本耳鼻咽喉头颈外科学知识为主要目的，又有异于临床医学专业七年制、八年制教材——以系统传授耳鼻咽喉头颈外科学知识为主要特点。本教材主要通过介绍耳鼻咽喉头颈外科有代表性疾病的认识过程和诊治进展，加深对耳鼻咽喉头颈外科疾病本质的认识，领略医学科学发展的内在逻辑规律，培养研究生的临床创新思维能力。②培养循证医学观念：通过对疾病本质的认识及诊断治疗发展历程，尤其是有争议性的问题，进行客观的介绍，从而培养研究生对科学问题的提炼、探索和逻辑分析能力。强调对所引用文献的证据评价和时效性，所有重要的论点及论据将附参考文献。③强调理论联系实际：临床理论与实践结合是对耳鼻咽喉头颈外科学临床研究生教材的最基本要求，本书将重点阐述理论认识的不断提高对临床技术飞跃发展的重要指导作用，也将强调实践中不断产生的问题对理论认识的推动作用。通过对疾病本质的认识和诊治技术发展的论述，力求培养研究生的实际临床诊疗技能和科学发展观。④突出临床实用性：本教材编写原则强调“三性”——知识性、启发性和实用性，重点在于实用性。教材编写中应以对疾病的诊断和治疗为主，内容上应重点包括疾病处理中的技能、技巧，注重培养临床思维和决策能力。本教材不是一部以科研为主的教科书。

总之，本教材与八年制《耳鼻咽喉头颈外科学》教材互为补充，相得益彰，构成一套体现现代临床教学理念和高素质能力培养目标的规划教材，实为八年制教材的“姊妹版”。

本教材在编写设计上，篇章结构仍以耳科学、鼻科学、咽科学、喉科学、颅底外科学为基本框架，但在内容选择及安排上与八年制教材有了很大的不同：①各篇前均设有临床解剖学内容，与八年制教材各篇解剖生理学不同，临床解剖学内容更强调解剖在临床实践中的意义和作用，以临床思维习惯来理解和应用相关解剖知识；②各篇内容不是面面俱到，按照常见病、基本疾病群进行循序介绍，而是选择重点、有代表性的疾病进行深入讲

述。所选择的重点疾病代表了目前耳鼻咽喉临床上最为重要和关键的疾病，以及耳鼻咽喉头颈外科的重要进展和前沿。在叙述中非常强调临床思维、技能和临床决策。所选择的疾病其内容独立成系统，全面完善。如耳科学中选择“中耳炎”、“耳聋”、“眩晕”、“面神经疾病”、“耳鸣”、“先天性耳畸形”进行专章讲述，各章中亦是选择重点疾病进行阐述，而一些基本疾病如“外耳疾病”、“耳外伤”等就未列入。鼻科学中选择“嗅觉功能检查”、“鼻窦炎”、“变应性鼻炎”、“鼻部恶性肿瘤”、“鼻部修复重建”进行专章讲述，而“外鼻疾病”、“慢性鼻炎”等就未再列入。③各章节疾病内容包括三部分——回顾、现状及展望。回顾主要介绍疾病的历史沿革，对该疾病研究的认识过程，以对该病有一个整体的把握。现状部分是重点，介绍疾病在目前临床中最新的诊断治疗状况，重点是对临床知识的应用，以及对临床思维、临床决策和临床技能的培养，强调临床实用性。展望则在目前的诊断治疗为依据的基础上，对将来疾病研究发展提出了方向，是具有现实科学依据的推论。如此安排可使学生对疾病有一个纵向及横向的综合把握，对临床综合思维能力的培养及创新具有重要的意义。④在各疾病的治疗方法阐述中强调具体的手术决策及手术技能，而不像以往教材只是强调原则，具体细节方法则“一带而过”，非常具有实用性。⑤每篇末列出主要参考文献，帮助学生自学与讨论，以便加深对教材内容的理解与掌握；书末附有中英文对照索引，便于查阅与学习专业外文词汇。⑥本教材插图仍以彩色绘制，除临床解剖学少部分图片与八年制教材重复（为确保解剖学内容的逻辑完整性），其余均为新绘图及临床手术中解剖照片图及示意图，更利于理解和掌握。其图片之丰富，示意之生动，实为本教材的另一大特色。⑦本教材配有共 20 余个耳鼻咽喉头颈外科常用经典手术录像，分别由部分编委完成，并有详细的专业配音讲解。内容丰富，制作精美，更增加了本书的实用性。

本教材编写组由长期工作在临床一线的老、中、青博士生导师指导教师组成，具有卓越的临床思维决策、实践能力及丰富的临床经验。

本书初稿完成后，各位编委先进行了通信互审，然后于 2007 年 11 月在广西南宁召开了定稿会，对全稿进行了认真地审阅与讨论。在此基础上，又由各位编委作了进一步的修改与加工。本书各位编委通力协作，张宗敏教授、皇甫辉教授、文卫平教授、史剑波教授、张湘民教授、李永奇教授、王景博士、邹剑博士、陈正依博士、倪玉苏博士、刘波博士、程华茂博士等参与了部分编务工作，秘书陈建军博士在全书稿件整理等工作上付出了大量的时间和精力；赵彬技师在彩图绘制工作中倾注了大量心血，崔俊老师为书中部分操作进行了实景拍摄及编辑，各位编委提供了大量实例照片，华中科技大学同济医学院附属协和医院及广西医科大学附属医院分别为编委会和定稿会提供了良好的条件，各位编委的所在医院和科室的同志们提供了极大的支持和帮助，华中科技大学同济医学院附属协和医院数位研究生同学参加了稿件的整理工作，值此教材付梓之际，我们谨在此一并致以深深的感谢。

随着医学科学的飞速发展，学科诊疗进展亦日新月异，而临床研究生医学专业教学改革不断深化，需不断总结经验、充实更新。由于编者等水平所限，难免挂一漏万，亦恳盼同道和读者们对本书疏漏之处不吝赐教，以资修订。

2008 奥运圣火在北京熊熊燃起，奥运圣火发源地希腊亦为西方“医学之父”——希波克拉底斯（Hippocrates）的家乡。希波克拉底斯著名的医师誓言被修改制定为国际医务道德规范《日内瓦宣言》以及中国医学生誓言。让我们“竭尽全力除人类之病痛，助健康之完美，维护医术的圣洁和荣誉。救死扶伤，不辞艰辛，执著追求，为祖国医药卫生事业的发展 and 人类身心健康而共同奋斗”。

孔维佳 周梁 许庚 韩东一

2008 年 5 月

目 录

绪论	1
第一篇 耳科学	
第一章 颞骨显微手术解剖学	孔维佳 5
一、颞骨大体解剖	5
二、颞骨显微手术解剖学	10
第二章 听觉生理学与诊断学	26
第一节 耳蜗行波学说及现代耳蜗微机制学说	孔维佳 26
一、Békésy 行波学说	26
二、现代耳蜗微机制学说对 Békésy 行波学说的修正与补充	27
第二节 新生儿听力筛查与诊断策略	倪道凤 32
一、听力损失对儿童听觉和言语发育的影响	32
二、新生儿听力损失和迟发性听力损失的高危因素	33
三、新生儿听力筛查的方法和策略	34
四、新生儿和婴幼儿听力诊断	36
五、新生儿和婴幼儿听力早期干预	41
第三章 中耳炎	42
第一节 中耳炎的分型	汪吉宝 42
第二节 分泌性中耳炎	汪吉宝 48
第三节 中耳炎手术及乳突气房切除术	孔维佳 53
一、中耳炎手术及乳突气房切除术发展简史	53
二、乳突切除术分类与适应证	54
三、中耳乳突手术术式的遴选与决策原则	61
第四节 鼓膜成形术	孔维佳 63
一、鼓室成形术分型	63
二、鼓膜成形术定义与原理	65
三、鼓膜移植材料	65
四、鼓膜成形术	66

五、鼓膜成形术分类与适用范围	70
第五节 听骨链重建术	迟放鲁 78
一、听骨链重建术概况	78
二、中耳手术臍复物	79
三、听骨链病变的分型	82
四、听骨链重建术	83
五、听骨链重建的实验研究	87
六、听骨链重建手术的效果评价	88
第六节 中耳炎后遗症	杨伟炎 89
一、中耳炎后遗症的分类	89
二、鼓室膨胀不全	90
三、粘连性中耳炎	92
四、鼓室硬化	95
第四章 耳聋	97
第一节 遗传性聋分子生物学	杨伟炎 97
一、遗传性聋概况	97
二、遗传性聋基本概念、命名和术语	98
三、遗传性听力损失基因的定位克隆研究	99
四、遗传性聋的诊断与防治	114
第二节 感音神经性聋的生物学治疗	李华伟 116
一、感音神经性耳聋的转基因治疗	116
二、感音神经性耳聋的干细胞移植治疗	118
第三节 药物中毒性耳聋	孔维佳 123
一、对药物中毒性耳聋发病机制的认识与局限	123
二、耳毒性药物易感性基因的诊断及其在耳聋防治中的意义	126
第四节 老年性聋	孔维佳 128
一、老年性聋的认识历程	128
二、老年性聋诊断中的困惑与展望	131
第五节 耳硬化	迟放鲁 132
一、耳硬化概况	132
二、耳硬化病因学研究	132
三、耳硬化临床表现及相关检查	134
四、耳硬化的治疗	135
五、人工镫骨手术	138
六、困惑及展望	141
第六节 自身免疫性内耳病	汪吉宝 142

第七节 听神经病	汪吉宝	144
一、听神经病概念的提出与命名		144
二、听神经病病因、病变部位及病理		145
三、听神经病诊断的关键		146
四、听神经病的治疗		147
第八节 助听器	姜学钧	147
一、助听器的发展历程		148
二、助听器的基本结构		150
三、助听器的选配		152
第九节 植入式助听装置	姜学钧	154
一、人工中耳		154
二、骨锚式助听器		156
第十节 人工耳蜗植入	孔维佳	157
一、人工耳蜗植入发展历程		157
二、人工耳蜗植入手术径路		159
三、《人工耳蜗植入工作指南》解读与思考		165
第十一节 听性脑干植入术	孔维佳	168
一、听性脑干植入发展历程		168
二、听性脑干植入在耳聋治疗中的应用		169
三、听性脑干植入的应用前景		171
第五章 眩晕		172
第一节 梅尼埃病	孔维佳	172
一、梅尼埃病诊断和疗效评定标准		172
二、梅尼埃病个体治疗方案的制订与思考		176
第二节 良性阵发性位置性眩晕	殷善开	182
一、良性阵发性位置性眩晕诊断标准的建立		182
二、耳石复位法治疗良性阵发性位置性眩晕的发展历程		185
三、半规管阻塞术		187
第三节 内耳局部给药研究进展及其应用前景	孔维佳	190
一、内耳相关解剖学基础		191
二、内耳局部给药的背景		191
三、内耳给药治疗的方法与外科技术		191
四、内耳给药治疗的研究和临床应用		194
五、内耳局部给药治疗的问题和前景		195
第四节 眩晕疾病个体化前庭康复治疗	孔维佳	196
一、前庭康复治疗的病理生理基础		196

二、前庭代偿状态的临床评估·····	198
三、眩晕疾病的前庭康复治疗·····	198
第六章 面神经疾病 ·····	203
第一节 面神经功能临床评价 ····· 高志强	203
一、面神经局部定位检查·····	203
二、面神经临床电生理检查·····	204
三、术中面神经监测·····	207
四、面神经影像学检查·····	207
五、面神经功能评价系统·····	208
第二节 面神经麻痹 ····· 李华伟	209
一、面神经外科手术类型·····	210
二、面神经外科手术径路·····	210
三、面神经外科手术方法·····	212
四、面神经外科手术的应用·····	218
第三节 半面痉挛 ····· 高志强	225
一、半面痉挛病因学研究及临床循证·····	225
二、半面痉挛治疗方法·····	229
三、半面痉挛治疗方法的选择·····	234
第七章 耳鸣 ····· 余力生	236
第一节 耳鸣的客观诊断 ·····	236
一、耳鸣的历史与流行病学·····	236
二、主观性耳鸣与客观性耳鸣的定义·····	236
三、耳鸣的动物模型研究·····	237
四、耳鸣产生机制·····	237
五、耳鸣的检查与诊断·····	238
六、耳鸣相关因素分析·····	239
第二节 耳鸣的治疗 ·····	241
一、历史上的耳鸣治疗方法·····	241
二、耳鸣的循证医学研究·····	241
三、耳鸣治疗现状·····	241
四、耳鸣治疗的基本原则·····	243
第三节 耳鸣习服疗法 ·····	247
第八章 先天性耳畸形 ·····	250

第一节 先天性耳畸形的分类	汪吉宝	250
一、先天性耳廓畸形		250
二、先天性外耳道狭窄与闭锁		251
三、先天性中耳畸形		251
四、先天性内耳畸形		252
第二节 先天性耳畸形的手术治疗	韩德民	254
一、先天性耳畸形手术发展历程		254
二、耳廓再造术		255
三、外耳道再造与听力重建手术		258
第九章 耳内镜的临床应用	邱建华	262
第一节 耳内镜发展历程		262
第二节 耳内镜的临床应用		263
一、耳内镜系统的基本组成		263
二、耳内镜在耳科领域的应用		263
三、耳内镜手术的优势与局限		266
四、耳内镜下手术径路的选择		267
第三节 耳内镜的应用前景		268
第二篇 鼻科学		
第一章 鼻内镜手术解剖学	许庚	285
一、鼻腔、鼻窦内镜手术解剖学		285
二、鼻-眼相关内镜手术解剖学		290
三、鼻-颅底内镜手术解剖学		293
第二章 嗅觉系统及嗅觉功能检查	倪道凤	299
第一节 嗅觉系统解剖和嗅觉形成的过程		299
一、Buck 和 Axel 在嗅觉研究中的贡献		299
二、嗅觉系统解剖和嗅觉形成过程		300
第二节 嗅觉功能检查		303
一、嗅觉障碍分类		303
二、嗅觉功能的临床评估		304
三、嗅觉障碍的诊断程序		308
第三章 慢性鼻-鼻窦炎		310
第一节 慢性鼻-鼻窦炎病因学	董震	310

一、鼻-鼻窦的解剖和生理特性	310
二、鼻-鼻窦的分泌特性	312
三、鼻-鼻窦黏膜的免疫活性	312
第二节 慢性鼻-鼻窦炎中真菌的作用	李源 320
一、真菌存在于 CRS 患者病变部位的证据	321
二、真菌和嗜酸性粒细胞性炎症的组织病理学证据	322
三、真菌性嗜酸性粒细胞性炎症的体外试验证据	322
四、CRS 局部抗真菌治疗的临床证据	323
第三节 《慢性鼻-鼻窦炎诊疗指南》解读	董震 324
一、鼻-鼻窦炎的临床定义	325
二、鼻-鼻窦炎的诊断	326
三、慢性鼻-鼻窦炎的治疗策略	329
第四节 鼻窦外科学的发展与演变	许庚 332
一、传统鼻窦手术概况及其评价	333
二、功能性内镜鼻窦手术的创建及发展	339
三、中国鼻内镜手术及其延伸的进展	346
第五节 额隐窝解剖特征及额窦手术策略	周兵 349
一、额隐窝解剖	349
二、额窦引流通道的影像学检查	349
三、额窦手术解剖参考标志	350
四、鼻内镜下额窦开放手术方式及其适应证	352
第四章 变应性鼻炎	董震 357
第一节 变应性鼻炎的病因学	357
一、变应性鼻炎的病因	357
二、变应性鼻炎的发病机制	359
三、变应性鼻炎的非经典途径	364
四、最轻持续性炎症反应	365
第二节 变应性鼻炎的系统性反应	366
一、变应性鼻炎的流行病学	366
二、鼻腔对下呼吸道的保护作用	367
三、上下呼吸道炎症反应的相同性	369
四、鼻部炎症刺激的系统性反应	370
第三节 《变应性鼻炎诊疗原则和推荐方案》解读	372
一、ARIA 文件的要点	372
二、变应性鼻炎常用名词术语	374
三、变应性鼻炎的分类	375

四、变应性鼻炎的诊断·····	376
五、变应性鼻炎的鉴别诊断·····	379
六、变应性鼻炎的治疗·····	379
七、变应性鼻炎未来可能的治疗模式·····	384

第五章 鼻部恶性肿瘤····· 王斌全 386

第一节 鼻腔、筛窦及前颅底肿瘤的外科治疗····· 386

一、筛窦解剖毗邻关系·····	386
二、鼻腔、筛窦恶性肿瘤 T ₁ ~T ₂ 病变的外科治疗·····	387
三、鼻腔、筛窦恶性肿瘤 T ₃ ~T ₄ 病变的外科治疗·····	388
四、颈部转移癌的治疗·····	390
五、内镜在鼻部恶性肿瘤外科治疗中的应用·····	390

第二节 上颌窦、翼腭窝及颞下窝肿瘤的外科治疗····· 390

一、翼腭窝应用解剖·····	390
二、颞下窝应用解剖·····	393
三、上颌窦、翼腭窝及颞下窝肿瘤手术适应证与禁忌证·····	395
四、上颌窦、翼腭窝及颞下窝肿瘤术前评估·····	395
五、上颌窦、翼腭窝及颞下窝肿瘤手术径路及术式选择·····	396
六、颅底组织缺损的修复·····	398
七、术后并发症和预防措施·····	399
八、上颌窦、翼腭窝及颞下窝肿瘤预后·····	400

第三节 蝶窦及中颅底肿瘤的外科治疗····· 400

一、蝶窦的解剖毗邻关系·····	400
二、蝶窦肿瘤病理类型·····	402
三、蝶窦肿瘤的症状·····	403
四、蝶窦肿瘤的诊断·····	403
五、蝶窦肿瘤的治疗·····	404

第六章 鼻部修复重建术····· 唐安洲 406

第一节 鼻部修复重建术的原则····· 406

一、病变切除应遵循彻底干净、兼顾美容的原则·····	406
二、创面修复应遵循先易后难、先简后繁的原则·····	407
三、手术选择应遵循告知患者、知情同意的原则·····	407

第二节 鼻部修复重建手术····· 407

一、局部 V-Y 推进皮瓣、菱形皮瓣、双叶皮瓣修复鼻部分缺损·····	408
二、鼻唇沟皮瓣修复鼻翼部缺损·····	410
三、眉间皮瓣修复鼻根部缺损·····	412

四、前额正中皮瓣修复鼻尖缺损·····	413
五、额部皮瓣修复鼻面部广泛缺损·····	414
六、扩张后额部皮瓣法行全鼻再造术·····	415
七、修复鼻部缺损选择皮瓣注意事项·····	417
第三节 对鼻部修复重建术的思考 ·····	417
一、Mohs 显微外科手术与应用·····	417
二、外鼻美学亚单位的划分与应用·····	418
三、游离皮瓣在鼻部修复重建中的应用·····	419

第三篇 咽科学

第一章 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征····· 425

第一节 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征病因学 ····· 韩德民、叶京英	425
一、OSAHS 病因学认识及发展历程·····	425
二、OSAHS 病因学认识及其检查项目·····	427
第二节 《阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征诊疗指南》解读 ····· 叶京英	436
一、阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征诊疗指南（2002 年杭州会议）·····	436
二、阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征诊疗指南解读·····	438
三、阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征诊疗指南存在的问题与思考·····	441
第三节 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征手术策略 ····· 韩德民、叶京英	443
一、鼻部解剖学、鼻阻力的形成及生理调节·····	443
二、咽部解剖学·····	444
三、颌骨解剖学及骨性咽腔支架·····	446
四、悬雍垂腭咽成形术的创立及解剖学基础·····	447
五、H-腭咽成形术·····	449
六、软腭前移术·····	451
七、颏前徙术·····	453
八、其他颌骨手术·····	455
九、影响手术疗效的因素分析及综合治疗·····	456

第二章 鼻咽癌····· 肖健云 458

第一节 鼻咽癌病因学研究及其在早期诊断上的价值 ·····	458
一、鼻咽癌遗传易感性·····	458
二、EB 病毒与环境因素·····	459
三、鼻咽癌生物标志物在诊断上的应用·····	460
第二节 鼻咽癌临床治疗 ·····	462
一、鼻咽癌放射治疗发展历程·····	462
二、鼻咽癌放射治疗方案·····	463

三、鼻咽癌放疗与化疗综合治疗·····	464
四、放疗未控与复发灶处理·····	465

第四篇 喉科学、气管食管科学与颈部科学

第一章 喉部手术解剖学 ·····	周梁	469
一、喉的支架·····		470
二、喉肌·····		474
三、喉腔·····		475
四、喉的神经、血管与淋巴·····		476
第二章 头颈肿瘤分子生物学 ·····	刘世喜	479
一、头颈肿瘤分子生物学基础研究·····		479
二、头颈肿瘤生物治疗的临床研究·····		483
第三章 喉癌 ·····	周梁	487
第一节 喉全切除术与喉功能保留手术 ·····		487
一、喉全切除术及喉功能保留手术的发展历程·····		487
二、喉全切除术及喉功能保留手术的转变·····		488
三、喉功能保留手术原则·····		488
四、喉功能保留手术生存率的保障因素·····		489
第二节 喉切除术后发音重建术 ·····		491
一、部分喉切除术后发音重建·····		491
二、喉全切除术后发音重建·····		498
第三节 颈清扫术 ·····		500
一、颈淋巴结清扫术的分类和命名·····		500
二、cN ₀ 喉癌术式选择·····		502
三、前哨淋巴结检测对颈清扫术的指导价值·····		505
四、cN ₊ 喉癌术式选择·····		505
五、声门上型喉癌对侧颈清扫术的选择·····		506
六、根治性放射治疗后颈部病灶的处理·····		507
第四章 喉显微激光外科学 ·····	韩德民	509
第一节 激光的原理及特性 ·····		509
一、激光的物理原理及生物学效应·····		509
二、激光器的种类及耳鼻咽喉头颈外科常用激光器的特性·····		511
第二节 喉癌的激光手术 ·····		511