

全国高等学校配套教材

供基础、临床、预防、口腔医学类专业用

耳鼻咽喉头颈外科学 临床指南

第2版

主 编 孙爱华



人民卫生出版社

全国高等学校配套教材
供基础、临床、预防、口腔医学类专业用

耳鼻咽喉头颈外科学 临床指南

第2版

主 编 孙爱华

编 者 (以姓氏笔画为序)

田勇泉 (中南大学湘雅医学院)	周 兵 (首都医科大学)
孙爱华 (第二军医大学)	金春顺 (吉林大学白求恩医学部)
李 源 (中山大学中山医学院)	赵长青 (同济大学)
许 琨 (西安交通大学)	赵素萍 (中南大学湘雅医学院)
迟放鲁 (复旦大学上海医学院)	郭梦和 (南方医科大学)
陈 瑛 (山东大学医学院)	龚树生 (首都医科大学)
宋为明 (北京大学医学院)	韩东一 (解放军总医院)
杨蓓蓓 (浙江大学医学院)	韩德民 (首都医科大学)
周水森 (第二军医大学)	

秘书 岳 波 (第二军医大学)

周怀恩 (第二军医大学)

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

耳鼻咽喉头颈外科学临床指南/孙爱华主编. —2 版.
—北京: 人民卫生出版社, 2008.7
ISBN 978-7-117-10326-8

I. 耳… II. 孙… III. ①耳鼻咽喉科学: 外科学—医学
院校—教材②头—外科学—医学院校—教材③颈—外科
学—医学院校—教材 IV. R762 R65

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 086975 号

耳鼻咽喉头颈外科学临床指南 第 2 版

主 编: 孙爱华
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: 北京市顺义兴华印刷厂
经 销: 新华书店
开 本: 787×1092 1/16 印张: 12.25
字 数: 282 千字
版 次: 2004 年 7 月第 1 版 2008 年 7 月第 2 版第 2 次印刷
标准书号: ISBN 978-7-117-10326-8/R·10327
定 价: 19.00 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)

第二版前言

本书作为《耳鼻咽喉-头颈外科学》第六版配套教材于2004年7月首次尝试出版,经几年来教学实践的检验,证明本书对于更好、更快地学习掌握教学大纲所要求的基本知识和基本概念,对于解决当前临床医学院学生临床实习常见问题,对于强化学生的素质教育、提高临床思维和实践能力,均起到了向导和助手的作用,因而深受广大师生的欢迎和好评。同时,承蒙读者的厚爱,我们也收到一些修订建议,在此表示深切的谢意。

为配合第七版《耳鼻咽喉头颈外科学》的教学,本配套教材第二版沿用第一版编写思路和宗旨,在保持原有风格的基础上,根据第七版教材内容更新进行了相应修订和补充,并在每一章内容后新增要求掌握的该章节主要内容课后复习思考题若干条,主要着眼于学生课后根据教材独立思考,梳理学习与启迪学习思路,亦可供教师在教学小结时参考,故本书未提供标准答案。

本书由第七版《耳鼻咽喉头颈外科学》编委承担相对应章节的编写,修订过程中,各位编委尽了最大努力,力图使本书变得更加完善,尽可能满足医学生、进修生、研究生、住院医师、全科医师等不同层次读者学习本专业基本知识和掌握基本概念的需要,以及教师在专业教学中的备课需求。

我们衷心恳请广大读者在使用本书的过程中发现问题、提出问题,并及时反馈给主编和编委,以便再版时修正与完善。

孙爱华

2008年4月于上海

目 录

第一篇 总 论

第一章 绪论	孙爱华	(1)
第二章 耳鼻咽喉头颈外科检查基本方法与设备	孙爱华	(3)
第三章 耳鼻咽喉头颈外科临床用药原则与特点及特殊治疗法	孙爱华	(4)

第二篇 鼻 科 学

第一章 鼻的应用解剖学及生理学	赵长青	(5)
第二章 鼻及鼻窦的检查	赵长青	(7)
第三章 鼻的症状学	赵长青	(8)
第四章 鼻的先天性疾病	赵长青	(9)
第一节 鼻部脑膜脑膨出		(9)
第二节 先天性后鼻孔闭锁		(9)
第五章 鼻外伤	赵长青	(11)
第一节 鼻骨骨折		(11)
第二节 鼻窦骨折		(11)
第三节 击出性和击入性骨折		(12)
第四节 脑脊液鼻漏		(12)
第六章 外鼻炎症性疾病	赵长青	(14)
第一节 鼻前庭炎		(14)
第二节 鼻疖		(14)
第三节 酒渣鼻		(15)
第七章 鼻腔炎性疾病	李源 周兵	(16)
第一节 急性鼻炎		(16)
第二节 慢性鼻炎		(17)
第三节 萎缩性鼻炎		(18)

第八章	变应性鼻炎	周兵 赵长青	(19)
第九章	鼻息肉	周兵	(21)
第十章	鼻中隔疾病	李源	(22)
第一节	鼻中隔偏曲		(22)
第二节	鼻中隔血肿和脓肿		(22)
第三节	鼻中隔穿孔		(23)
第十一章	鼻出血	李源	(24)
第十二章	鼻腔及鼻窦异物	李源	(25)
第十三章	鼻窦炎症性疾病	李源	(26)
第一节	急性鼻窦炎		(26)
第二节	慢性鼻窦炎		(27)
第三节	儿童鼻窦炎		(27)
第四节	婴幼儿上颌骨骨髓炎		(28)
第十四章	鼻源性并发症	李源	(29)
第一节	鼻源性眶内并发症		(29)
第二节	鼻源性颅内并发症		(30)
第十五章	真菌性鼻及鼻窦炎	李源	(31)
第十六章	鼻囊肿	李源 孙爱华	(33)
第十七章	鼻颅底肿瘤	周兵 韩德民	(34)
第一节	概述		(34)
第二节	良性肿瘤		(34)
第三节	恶性肿瘤		(36)
第十八章	鼻内镜外科技术	周兵 韩德民	(37)
第一节	历史沿革		(37)
第二节	基本原理		(37)
第三节	应用范围		(37)
第四节	鼻内镜手术设备和器械		(37)
第五节	鼻内镜鼻窦手术		(38)
第六节	内镜鼻腔手术		(38)
第七节	鼻内镜手术并发症		(38)

第三篇 咽 科 学

第一章	咽的应用解剖学及生理学	孙爱华 田勇泉	(39)
第二章	咽的检查	孙爱华 田勇泉	(41)
第三章	咽的症状学	田勇泉 孙爱华	(42)
第四章	咽炎	孙爱华 田勇泉	(43)

第一节 急性咽炎	(43)
第二节 慢性咽炎	(43)
第五章 扁桃体炎	孙爱华 田勇泉 (45)
第一节 急性扁桃体炎	(45)
第二节 慢性扁桃体炎	(45)
第三节 扁桃体切除术	(46)
第六章 腺样体疾病	田勇泉 孙爱华 (47)
第一节 急性腺样体炎	(47)
第二节 腺样体肥大	(47)
第七章 咽部脓肿	田勇泉 孙爱华 (48)
第一节 扁桃体周脓肿	(48)
第二节 咽后脓肿	(48)
第三节 咽旁脓肿	(49)
第八章 咽神经性疾病和感觉异常	田勇泉 孙爱华 (50)
第九章 咽肿瘤	孙爱华 田勇泉 (51)
第一节 鼻咽血管纤维瘤	(51)
第二节 鼻咽癌	(51)
第三节 咽部其他肿瘤	(53)
第十章 咽异物、咽灼伤、咽狭窄和闭锁	孙爱华 田勇泉 (54)
第十一章 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征	韩德民 孙爱华 (55)

第四篇 喉 科 学

第一章 喉的应用解剖学及生理学	周水森 孙爱华 (57)
第二章 喉的检查	周水森 (59)
第三章 喉的症状学	周水森 (60)
第四章 喉的先天性疾病	周水森 (61)
第一节 先天性喉蹼	(61)
第二节 先天性喉软骨畸形	(61)
第三节 先天性喉喘鸣	(61)
第五章 喉外伤	周水森 (62)
第六章 喉的急性炎症性疾病	周水森 孙爱华 (63)
第一节 急性会厌炎	(63)
第二节 急性喉炎	(64)
第三节 小儿急性喉炎	(64)
第四节 小儿急性喉气管支气管炎	(64)
第七章 喉的慢性炎症性疾病	周水森 孙爱华 (66)

第一节	慢性喉炎	(66)
第二节	声带小结	(66)
第三节	声带息肉	(66)
第四节	喉关节炎	(66)
第八章	喉的神经性疾病	金春顺 (68)
第一节	喉感觉神经性疾病	(68)
第二节	喉运动神经性疾病	(68)
第九章	喉肿瘤	金春顺 (70)
第一节	喉乳头状瘤	(70)
第二节	喉癌	(70)
第十章	喉的其他疾病	金春顺 (72)
第一节	喉异物	(72)
第二节	喉水肿	(72)
第三节	喉角化症及喉白斑病	(73)
第十一章	喉阻塞	金春顺 (74)
第十二章	气管插管术及气管切开术	金春顺 (76)
第一节	气管插管术	(76)
第二节	气管切开术	(76)
第十三章	临床嗓音学和言语障碍	金春顺 (78)

第五篇 气管食管科学

第一章	气管、支气管及食管的应用解剖学及生理学	杨蓓蓓 (81)
第二章	气管、支气管及食管的内镜检查	陈瑛 杨蓓蓓 (83)
第三章	气管、食管的症状学	陈瑛 (85)
第四章	气管、支气管异物	陈瑛 (86)
第五章	呼吸功能失常与下呼吸道分泌物滞留	陈瑛 (87)
第六章	食管异物	陈瑛 (88)
第七章	食管腐蚀伤	陈瑛 (89)

第六篇 耳 科 学

第一章	耳的应用解剖学及生理学	(91)
第一节	耳的应用解剖学	孙爱华 韩东一 (91)
第二节	面神经的应用解剖学	孙爱华 韩东一 (94)
第三节	侧颅底的应用解剖学	孙爱华 韩东一 (94)
第四节	听觉生理	孙爱华 宋为明 (95)
第五节	平衡生理	孙爱华 宋为明 (96)

第二章 耳的检查法	迟放鲁 孙爱华	(97)
第三章 耳的症状学	迟放鲁 孙爱华	(99)
第四章 先天性耳畸形	郭梦和	(100)
第一节 先天性耳前瘘管		(100)
第二节 先天性外耳及中耳畸形		(100)
第三节 先天性内耳畸形		(100)
第五章 耳外伤	郭梦和	(102)
第一节 耳廓外伤		(102)
第二节 耳廓化脓性软骨膜炎		(102)
第三节 鼓膜外伤		(103)
第四节 颞骨骨折		(103)
第六章 外耳疾病	郭梦和	(105)
第一节 耵聍栓塞		(105)
第二节 外耳道异物		(105)
第三节 外耳道炎及疖		(105)
第四节 外耳湿疹		(106)
第五节 外耳道真菌病		(106)
第六节 耳廓假囊肿		(106)
第七节 外耳道胆脂瘤		(106)
第七章 中耳炎性疾病	许珉	(108)
第一节 大疱性鼓膜炎		(108)
第二节 分泌性中耳炎		(108)
第三节 急性化脓性中耳炎		(109)
第四节 急性乳突炎		(110)
第五节 儿童急性化脓性中耳炎及乳突炎		(110)
第六节 慢性化脓性中耳炎		(110)
第八章 耳源性颅内、外并发症	许珉 迟放鲁	(112)
第一节 概述		(112)
第二节 颅内并发症		(113)
第三节 颅外并发症		(115)
第九章 耳硬化	孙爱华	(117)
第十章 梅尼埃病	孙爱华	(119)
第十一章 耳聋及其防治	孙爱华	(121)
第一节 传导性聋		(121)
第二节 感音神经性聋		(122)
第三节 混合性聋		(124)

第四节	功能性聋	(124)
第五节	伪聋	(124)
第六节	助听器选配	(125)
第七节	人工耳蜗植入	(125)
第十二章	面神经疾病	宋为明 孙爱华 (127)
第一节	周围性面瘫	(127)
第二节	半面痉挛	(127)
第十三章	耳肿瘤	孙爱华 (129)
第一节	外耳道肿瘤	(129)
第二节	中耳癌	(129)
第三节	听神经瘤	(129)
第四节	侧颅底肿瘤	(130)
第十四章	耳显微外科和耳神经外科概论	迟放鲁 孙爱华 (132)

第七篇 颈部科学

第一章	颈部应用解剖学	赵素萍 (135)
第二章	颈部检查	赵素萍 (137)
第三章	颈部先天性疾病	赵素萍 (138)
第一节	甲状舌管囊肿及瘻管	(138)
第二节	鳃裂囊肿及瘻管	(138)
第三节	颈部囊状肿瘤	(138)
第四章	颈部炎性疾病	赵素萍 (139)
第一节	颈部急、慢性淋巴结炎	(139)
第二节	颈部淋巴结结核	(139)
第三节	颈部蜂窝织炎	(139)
第五章	颈部血管性疾病	赵素萍 (141)
第一节	颈动脉瘤	(141)
第二节	颈动脉体瘤	(141)
第三节	颈动-静脉瘘	(141)
第六章	颈部创伤	赵素萍 韩德民 (143)
第一节	颈部闭合性创伤	(143)
第二节	颈部开放性创伤	(143)
第七章	颈部肿块及颈廓清术	赵素萍 韩德民 (145)
第一节	颈部肿块	(145)
第二节	颈清扫术	(145)

第八篇 耳鼻咽喉头颈部特殊性炎症 (龚树生 孙爱华)

第一章 耳鼻咽喉头颈部结核·····	(147)
第二章 耳鼻咽喉头颈部梅毒·····	(148)
第三章 艾滋病在耳鼻咽喉头颈部的表现·····	(149)
第四章 耳鼻咽喉其他特殊炎症·····	(150)
第一节 耳鼻咽喉白喉·····	(150)
第二节 耳鼻咽喉麻风·····	(150)
第三节 鼻硬结病·····	(151)

第九篇 职业相关的耳鼻咽喉头颈部疾病 (龚树生 孙爱华)

第一章 上呼吸道职业相关疾病·····	(153)
第二章 鼻窦气压伤·····	(154)
第三章 耳气压伤·····	(155)
第四章 噪声性耳聋·····	(156)

附录：病例讨论参考答案与点评分析

第二篇 鼻科学·····	(159)
第七章 鼻腔炎性疾病·····	(159)
第八章 变应性鼻炎·····	(161)
第九章 鼻息肉·····	(161)
第十章 鼻中隔疾病·····	(162)
第十二章 鼻腔及鼻窦异物·····	(162)
第十三章 鼻窦炎性疾病·····	(163)
第十四章 鼻源性并发症·····	(164)
第十五章 真菌性鼻及鼻窦炎·····	(165)
第十七章 鼻前颅底肿瘤·····	(165)
第三篇 咽科学·····	(167)
第四章 咽炎·····	(167)
第九章 咽肿瘤·····	(167)
第四篇 喉科学·····	(169)
第五章 喉外伤·····	(169)
第六章 喉的急性炎症性疾病·····	(169)
第九章 喉肿瘤·····	(170)
第十章 喉的其他疾病·····	(171)
第十一章 喉阻塞·····	(171)

第五篇 气管食管科学·····	(173)
第四章 气管、支气管异物·····	(173)
第六章 食管异物·····	(173)
第七章 食管腐蚀伤·····	(174)
第六篇 耳科学·····	(175)
第七章 中耳炎性疾病·····	(175)
第八章 耳源性颅内、外并发症·····	(177)
第十章 梅尼埃病·····	(178)
第十一章 耳聋及其防治·····	(179)
第十三章 耳肿瘤·····	(180)

第一篇 总 论

第一章 绪 论

第一节 耳鼻咽喉头颈外科学发展史

【学习重点提示】

1. 了解祖国古代耳鼻咽喉科史与现代耳鼻咽喉头颈外科的形成、发展和现状。
2. 学习耳鼻咽喉头颈外科症状学时，应注意从整体看局部，再从局部回顾整体，由一点考虑全面，再由全面联系到各点，使学习专科知识与学习临床各科知识有机结合起来。

第二节 耳鼻咽喉头颈外科疾病总论

【学习重点提示】

1. 耳鼻咽喉及其相关头颈区器官或组织先天性畸形主要由遗传和环境两个因素引起。
2. 耳鼻咽喉与相关头颈区感染共同临床特点 ①感染局部有不同程度炎症表现，多无全身症状，或全身症状不明显或不呈比例；②感染区发生不同程度功能障碍；③感染可在相邻区域互相扩散，使炎症范围不断扩大。处理一般原则是：①急性炎症期以抗感染与迅速消除局部水肿为主，注意保护和恢复器官功能；②脓肿期以通畅引流为主，兼顾对症与对因治疗；③慢性期以对症治疗和对因治疗为主，注意手术与药物治疗相结合。
3. 耳鼻咽喉气管食管异物发生的共同临床特点 ①异物存留受累器官突发不同程度功能障碍；②异物存留部位或附近区域多有感觉异常；③检查发现异物存留的阳性体征。处理一般原则是：①详细采集异物类别、形状与进入的病史，迅速进行必要

的体检；②病情危急者，应立即设法解除异物存留引起的功能障碍；③尽快取出异物。

4. 耳鼻咽喉头颈肿瘤临床特点是 肿瘤隐蔽、表现复杂、一处肿瘤、多处受累。一般处理原则是：鼻咽癌首选放疗，其他耳鼻咽喉头颈良性或恶性肿瘤均首选手术，酌情进行手术前后辅助治疗。

5. 耳鼻咽喉头颈区变态反应临床特点 耳鼻部以局部痒感及功能障碍为主要症状，局部渗出、水肿为主要阳性体征；咽喉、气管与食管则以局部黏膜血管神经性水肿而导致不同程度呼吸或吞咽困难为主。处理原则是：根据病变部位和有无并发症，给予特异性或非特异性治疗。

6. 耳鼻咽喉头颈区创伤的共同特点 ①早期症状多为创伤直接影响；②中期多为创伤并发症；③晚期多为创伤瘢痕狭窄；④混合伤、开放伤和骨折多见，局部常见异物或碎骨片存留。处理原则是：针对创伤特点，根据具体情况，迅速果断处理，尽可能抢救生命，保存功能。

7. 全身疾病在耳鼻咽喉头颈区的临床表现既有相对独立的一面，又有同全身密切有机联系的另一面，全身系统性疾病不可避免地在不同程度上反映在耳鼻咽喉头颈的局部区域；反之，从耳鼻咽喉头颈区的异常，又可发现和诊断全身系统性疾病。

【本章复习思考题】 怎样理解耳鼻咽喉及其相关头颈区器官或组织感染、异物、肿瘤、创伤和变态反应的共同临床特点？

(孙爱华)

第二章

耳鼻咽喉头颈外科检查

基本方法与设备

【学习重点提示】

1. 基本掌握额镜的使用：对光时注意保持瞳孔、镜孔、反光焦点和检查部位四点一线；单眼视，另眼不闭。
2. 掌握检查者和病人的位置，熟悉本科常用检查器械，了解耳鼻咽喉头颈外科诊查治疗综合工作台。

【本章复习思考题】为什么说掌握额镜的使用和传统上常用器械如鼻镜、耳镜等检查要领仍是现代耳鼻咽喉头颈外科医师的基本功？

(孙爱华)

第三章

耳鼻咽喉头颈外科临床用药

原则与特点及特殊治疗法

【学习重点提示】

1. 熟悉本科常用抗生素类、肾上腺皮质激素类、抗组胺类、免疫增强剂和中成药等全身用药。

2. 了解现代激光、低温冷冻和微波等技术治疗耳鼻咽喉头颈外科常见疾病的适应证,了解内镜技术与立体定向放射技术在本科的应用现状。

3. 掌握黏膜表面麻醉剂用药注意点、过敏或中毒症状以及相应抢救措施。

(1) 用药注意点: ①年老体弱、婴幼儿或过敏体质者慎用; ②严格区分注射用麻醉药与黏膜表面麻醉剂; ③必须使用有效期内的药物; ④正式麻醉前, 先试用微量药物局部喷雾观察 5 分钟; ⑤用药前可皮下注射阿托品 0.5mg 或口服巴比妥类药物, 并嘱病人不必紧张; ⑥鼻腔用药中加入少量肾上腺素, 收缩局部毛细血管, 减慢药物吸收速度, 可延长麻醉时效, 减少中毒机会; ⑦用药期间密切观察病人生命体征变化。

(2) 药物过敏和中毒症状: 病人感头昏气闷、眩晕眼花、面色苍白、口腔干燥, 或出现惊恐、兴奋、多语、幻想和精神错乱, 重症者可能有瞳孔散大、脉搏微弱、血压下降、呼吸浅而不规则等。

(3) 抢救措施: 一经发现, 立即停药, 并予紧急处理: ①静脉注射地塞米松 5mg, 以迅速脱敏和抑制药物中毒反应; ②对兴奋和抽搐病人, 可给予静脉注射镇静剂, 抽搐一经控制, 立即停注, 针头暂不拔出, 以备抽搐再发时继续用药, 但用药总量一般不超过 5mg/kg 体重; ③设法使病人平卧、头低位休息, 密切观察, 直至病人恢复正常; ④必要时采取人工呼吸、气管内插管及吸氧等措施。

【本章复习思考题】 临床工作中如何防治黏膜表面麻醉剂过敏和中毒?

(孙爱华)

第二篇 鼻 科 学

第一章

鼻的应用解剖学及生理学

【学习重点提示】

1. 鼻的应用解剖学

(1) 了解外鼻骨与软骨支架：骨支架由鼻骨、额骨鼻部和上颌骨额突组成；鼻骨上部窄厚，下部宽薄，易受外伤发生鼻骨骨折，但鼻部血管丰富，骨折复位后容易愈合。

(2) 掌握外鼻的静脉回流特点：外鼻静脉主要经内眦静脉和面静脉汇入颈内静脉，内眦静脉经眼上下静脉与海绵窦相通。面静脉无瓣膜，血液可双向流动，故鼻部皮肤感染可造成致命的海绵窦血栓性静脉炎。鼻及上唇围成的三角形区域称为危险三角区。

(3) 了解鼻前庭、鼻腔黏膜分区及其结构特点。

(4) 掌握鼻腔内、外侧壁主要结构特点及临床意义：①鼻腔内侧壁由鼻中隔软骨、筛骨垂直板和犁骨组成。鼻中隔前下部的黏膜下血管密集，分别由颈内动静脉系统和颈外动静脉系统的分支汇聚成血管丛，称为利特尔动脉丛和克氏静脉丛，构成鼻出血的好发部位，临床往往难以区分动脉性或静脉性鼻出血，故统称为“易出血区 (Little area, Kiesselbach area)”；②外侧壁由上颌骨、泪骨、下鼻甲骨、筛骨迷路内壁、腭骨垂直板和蝶骨翼突构成。外侧壁从下向上有三个呈阶梯状排列的长条骨片，游离缘向内下方悬垂，分别称为上鼻甲、中鼻甲和下鼻甲，相应鼻甲下方的间隙分别为上、中、下鼻道，中鼻甲、上鼻甲与鼻中隔之间的间隙称为嗅沟；③鼻道窦口复合体的基本概念：以筛漏斗为中心的一组解剖结构，包括中鼻甲、钩突、筛泡、半月裂、筛漏斗以及额窦、前组筛窦和上颌窦的自然开口，称为“窦口鼻道复合体” (ostiomeatal complex, OMC)，由 Naumann 首先提出。

(5) 了解鼻腔顶、底壁的主要结构：顶壁前段为鼻骨和额骨鼻突，为分隔颅前窝的筛骨水平板；后段为蝶窦前壁；底壁即硬腭鼻腔面。