



高等医学院校临床系统整合课程教材
供 护 理 专 业 使 用

成人护理学 中册

主编 袁 丽



人民卫生出版社

◎ 2015 年 12 月第 1 版
第 1 次印刷

成人护理学

第 2 版

人民卫生出版社

高等医学院校临床系统整合课程教材

供 护 理 专 业 使 用

成人护理学

中 册

主 编 袁 丽

副主编 王玉琼 赵佛容 李晓玲 罗艳丽

编 者 (以姓氏拼音为序)

陈 静	陈 红	戴 燕	邓立梅	苟菊香
辜德英	谷 波	郭秀静	李 卡	李晓玲
廖学娟	林 琳	刘常清	刘漫丽	鲁 喆
罗艳丽	马 丹	马 莉	王 颖	王玉琼
文艳秋	武仁华	徐庆鸿	徐晓玉	叶子激
余 蓉	袁 岚	袁 丽	张铭光	赵佛容
赵淑珍				

编写秘书 叶子激

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

成人护理学. 中册/袁丽主编. —北京:人民卫生出版社, 2012. 8

ISBN 978-7-117-16042-1

I. ①成… II. ①袁… III. ①护理学-医学院校-教材 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 124421 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

成人护理学 中 册

主 编: 袁 丽

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京机工印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 50 插页: 1

字 数: 1280 千字

版 次: 2012 年 8 月第 1 版 2012 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-16042-1/R·16043

定 价: 88.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

前 言

随着护理学科亚专业的细化、庞大学科体系的形成和医学课程的增多,课程整合的呼声越来越高。为了避免现行学科型教材造成的同一知识在不同教材中重复和分裂的问题,我们编写了本教材。本教材打破了固有的学科界限,按照器官系统为基础、不同疾病病人的护理为线索进行编写,以便学生对同一知识的系统整体把握和临床护理思维的形成。

本教材将《内科护理学》、《外科护理学》、《口腔护理学》、《妇产科护理学》进行了有机重组,内容包括消化、口腔、内分泌、泌尿和生殖等器官系统疾病病人的护理,既包含了深入浅出的基本理论、基本知识、基本技能,也反映了护理学研究发展和护理临床实际内容,力求兼顾教材的理论性与实用性、基础性与先进性。

本教材每篇第一章介绍器官系统的结构与功能以及常见诊疗技术与护理,有助于学生基础知识和临床知识的联系;各疾病病人的护理以病案和思考题引入,启发学生思考,按护理程序为框架进行编写,有助于学生临床护理思维的形成;全书后附有参考资料和学习资源以及中英文名词对照,便于学生自学查证。本书可供我国高等医学院校护理专业本科学生使用,也可供高等专科、成人高等教育、高等职业教育以及广大的临床护理工作使用。

本书的编写人员均为具有丰富临床实践经验并了解本学科领域最新进展的老师,在编写过程中倾注了大量心力。本书在编写过程中进行了反复审校、充分论证以保证其科学性、严谨性。同时编写秘书在稿件的后期整理和校对方面做了大量工作。在此,诚挚感谢为本书编写和出版辛勤奉献的所有同行与工作人员。

由于系统整合课程教学尚处于起步阶段,且编写水平和时间有限,教材的框架及内容难免存在瑕疵。衷心希望能得到各位师生和护理同仁的指正。

袁 丽

2012.06

目 录

第一篇 消化系统疾病病人的护理

第一章 概述	1
第一节 消化系统的结构与功能	1
第二节 消化系统疾病病人的护理评估	15
第三节 消化系统疾病病人常见诊疗技术及护理	21
一、胃酸分泌功能检查	21
二、十二指肠引流术	22
三、食管胃底静脉曲张内镜下止血术	23
四、胃镜检查及治疗	25
五、胃肠道 X 线钡餐造影	27
六、胶囊内镜检查	27
七、肠镜检查及治疗	28
八、经皮肝穿刺活组织检查术	29
九、经皮肝穿刺胆道造影及置管引流术	30
十、内镜逆行胰胆管造影及治疗	33
十一、人工肝病人的护理	34
第二章 口腔常见疾病病人的护理	38
第一节 牙体硬组织疾病病人的护理	38
一、龋病病人的护理	38
二、牙本质过敏症病人的护理	43
第二节 牙周疾病病人的护理	45
一、牙周炎病人的护理	46
二、牙龈炎病人的护理	49
第三节 口腔黏膜病病人的护理	52
一、复发性阿弗他溃疡病人的护理	52
二、口腔扁平苔藓病人的护理	55
三、灼口综合征病人的护理	57
第四节 口腔修复病人的护理	59
一、牙体缺损病人的护理	59
二、牙列缺损病人的护理	61

三、牙列缺失的全口义齿修复及护理	63
第五节 牙及牙槽外科病人的护理	66
牙拔除术的护理	66
第六节 口腔颌面部感染性疾病病人的护理	69
一、概述	69
二、智牙冠周炎病人的护理	70
三、口腔颌面部间隙感染病人的护理	72
第七节 口腔颌面部损伤病人的护理	77
一、口腔颌面部软组织损伤病人的护理	77
二、颌骨骨折病人的护理	79
第八节 口腔颌面部肿瘤病人的护理	82
一、概述	82
二、舌癌病人的护理	84
三、腮腺多形性腺瘤病人的护理	89
第九节 先天性唇腭裂病人的护理	92
一、概述	92
二、唇裂病人的护理	93
三、腭裂病人的护理	95
第三章 咽科常见疾病病人的护理	99
第一节 咽部炎性疾病病人的护理	99
一、急性咽炎	99
二、慢性咽炎	101
第二节 扁桃体炎病人的护理	103
一、急性扁桃体炎	103
二、慢性扁桃体炎	106
三、扁桃体周脓肿	110
第三节 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征疾病病人的护理	112
第四节 咽肿瘤病人的护理	117
一、鼻咽癌	117
二、鼻咽纤维血管瘤	121
第四章 食管癌病人的护理	125
第五章 食管异物病人的护理	131
第六章 胃食管反流病病人的护理	135
第七章 胃炎病人的护理	140
第一节 急性胃炎病人的护理	140
第二节 慢性胃炎病人的护理	142
第八章 消化性溃疡病人的护理	147
第九章 胃癌病人的护理	156

第十章	上消化道大量出血病人的护理	166
第十一章	肠道炎性疾病病人的护理	175
第一节	溃疡性结肠炎病人的护理	175
第二节	肠结核病人的护理	179
第十二章	肠梗阻病人的护理	183
第十三章	结、直肠癌病人的护理	190
第一节	结肠癌病人的护理	190
第二节	直肠癌病人的护理	196
第十四章	阑尾炎病人的护理	201
第十五章	腹外疝病人的护理	207
第十六章	腹部损伤病人的护理	213
第十七章	化脓性腹膜炎病人的护理	219
第十八章	胆道系统疾病病人的护理	225
第一节	胆石症和胆道感染病人的护理	225
一、	胆囊结石	226
二、	胆管结石	229
三、	胆囊炎	234
四、	急性梗阻性化脓性胆管炎	236
第二节	胆道肿瘤病人的护理	240
一、	胆囊息肉样病变	240
二、	胆囊癌	241
三、	胆管癌	245
第十九章	胰腺疾病病人的护理	248
第一节	急性胰腺炎病人的护理	248
第二节	慢性胰腺炎病人的护理	253
第三节	胰腺肿瘤和壶腹周围癌病人的护理	255
第二十章	肝脏疾病病人的护理	261
第一节	病毒性肝炎病人的护理	261
第二节	肝硬化病人的护理	271
第三节	肝性脑病病人的护理	278
第四节	肝脓肿病人的护理	283
一、	细菌性肝脓肿	283
二、	阿米巴性肝脓肿	287
第五节	肝脏肿瘤病人的护理	290
一、	原发性肝癌	290
二、	继发性肝癌	298
第六节	肝移植病人的护理	299

第二十一章 经消化道传播疾病病人的护理	308
第一节 肝包虫疾病病人的护理	308
第二节 阿米巴病人的护理	311
一、肠阿米巴病	311
二、阿米巴肝脓肿	314
第三节 细菌性食物中毒病人的护理	314
一、胃肠型食物中毒	314
二、神经型食物中毒	317
第四节 细菌感染性腹泻病人的护理	320
第五节 霍乱病人的护理	323
第六节 伤寒病人的护理	327
第七节 肠道寄生虫病人的护理	332
一、肠绦虫病	332
二、囊尾蚴病	335

第二篇 内分泌与代谢性疾病病人的护理

第一章 概述	339
第一节 内分泌系统的结构和功能	340
第二节 内分泌与代谢性疾病病人的护理评估	343
第二章 腺垂体功能减退症病人的护理	348
第三章 甲状腺疾病病人的护理	354
第一节 甲状腺的结构与功能	354
第二节 单纯性甲状腺肿病人的护理	355
第三节 甲状腺腺瘤病人的护理	359
第四节 甲状腺癌病人的护理	360
第五节 甲状腺功能亢进症病人的护理	363
Graves病	363
第六节 甲状腺功能减退症病人的护理	374
第四章 肾上腺疾病病人的护理	378
第一节 肾上腺的结构与功能	378
第二节 皮质醇增多症病人的护理	379
第三节 原发性慢性肾上腺皮质功能减退症病人的护理	383
第四节 嗜铬细胞瘤病人的护理	387
第五节 原发性醛固酮增多症病人的护理	392
第五章 糖尿病病人的护理	396
第六章 脂代谢异常病人的护理	415
第七章 肥胖症病人的护理	420

第八章 痛风病人的护理	425
第九章 骨质疏松症病人的护理	430

第三篇 泌尿系统疾病病人的护理

第一章 概述	435
第一节 泌尿系统的结构与功能	435
第二节 泌尿系统疾病病人的护理评估	439
第三节 泌尿系统疾病病人常见诊疗技术及护理	444
一、肾穿刺活组织检查	444
二、腹膜透析病人的护理	446
三、血液透析病人的护理	448
四、泌尿系常用器械检查及护理	454
第二章 泌尿系统损伤病人的护理	459
第一节 肾损伤病人的护理	459
第二节 膀胱损伤病人的护理	464
第三节 尿道损伤病人的护理	467
第三章 泌尿系统结石病人的护理	471
第一节 概述	471
第二节 上尿路结石病人的护理	473
第三节 膀胱结石与尿道结石病人的护理	477
第四章 泌尿系感染病人的护理	480
第一节 尿路感染病人的护理	480
第二节 肾结核病人的护理	484
第三节 肾综合征出血热病人的护理	490
第五章 泌尿系肿瘤病人的护理	496
第一节 肾癌病人的护理	496
第二节 膀胱癌病人的护理	501
第三节 前列腺癌病人的护理	507
第六章 泌尿系统梗阻病人的护理	510
第一节 概述	510
第二节 肾积水病人的护理	512
第三节 尿潴留病人的护理	514
第四节 前列腺增生病人的护理	515
第七章 肾小球疾病病人的护理	522
第一节 急性肾小球肾炎病人的护理	522
第二节 急进性肾小球肾炎病人的护理	525
第三节 慢性肾小球肾炎病人的护理	529

第八章 肾病综合征病人的护理	533
第九章 肾衰竭病人的护理	541
第一节 急性肾衰竭病人的护理	541
第二节 慢性肾衰竭病人的护理	546
第三节 肾移植病人的护理	555

第四篇 生殖系统疾病病人的护理

第一章 概述	565
第一节 生殖系统的结构与功能	565
一、女性生殖系统的结构与功能	565
二、男性生殖系统的结构与功能	576
第二节 生殖系统疾病病人的护理评估	590
一、女性生殖系统疾病病人的护理评估	590
二、男性生殖系统疾病病人的护理评估	592
第三节 生殖系统常见诊疗技术及护理	593
一、女性生殖系统常见诊疗技术	593
二、男性生殖系统常见诊疗技术及护理配合	608
第二章 女性生殖系统炎症病人的护理	614
第一节 概述	614
第二节 外阴部炎症病人的护理	616
一、外阴炎	616
二、前庭大腺炎	617
第三节 阴道炎症病人的护理	618
一、滴虫阴道炎	618
二、念珠菌阴道炎	620
三、细菌性阴道病	622
四、老年性阴道炎	623
第四节 子宫颈炎病人的护理	624
第五节 盆腔炎症病人的护理	627
第三章 月经失调病人的护理	632
第一节 功能失调性子宫出血病人的护理	632
第二节 闭经病人的护理	638
第三节 痛经病人的护理	642
第四节 经前期综合征病人的护理	644
第五节 围绝经期综合征病人的护理	645
第四章 妊娠滋养细胞疾病病人的护理	649
第一节 良性滋养细胞疾病病人的护理	649
第二节 妊娠滋养细胞肿瘤病人的护理	652

第五章 女性生殖系统肿瘤病人的护理	657
第一节 女性生殖系统肿瘤手术病人的一般护理.....	657
第二节 子宫颈癌病人的护理.....	659
第三节 子宫肌瘤病人的护理.....	664
第四节 子宫内膜癌病人的护理.....	669
第五节 卵巢肿瘤病人的护理.....	673
第六章 外阴、阴道手术病人的护理	681
第一节 外阴、阴道手术病人的一般护理	681
第二节 外阴、阴道创伤病人的护理	683
第三节 外阴癌病人的护理.....	685
第四节 处女膜闭锁病人的护理.....	688
第五节 先天性无阴道病人的护理.....	689
第六节 尿瘘病人的护理.....	691
第七节 子宫脱垂病人的护理.....	694
第七章 子宫内膜异位性疾病病人的护理	699
第八章 女性不孕症病人的护理	704
第九章 男性生殖系统结核病人的护理	708
第一节 睾丸结核.....	708
第二节 附睾结核.....	709
第十章 男性生殖系统感染疾病病人的护理	711
第一节 前列腺炎疾病病人的护理.....	711
第二节 附睾炎病人的护理.....	713
第十一章 男性生殖系统肿瘤病人的护理	715
第一节 阴茎癌.....	715
第二节 睾丸肿瘤.....	717
第三节 前列腺癌.....	718
第十二章 男性性功能障碍病人的护理	721
第一节 勃起功能障碍.....	721
第二节 早泄.....	723
第三节 阴茎异常勃起.....	725
第十三章 男性不育症病人的护理	729
第十四章 男性性传播疾病病人的护理	733
第一节 尖锐湿疣病人的护理.....	733
第二节 淋病病人的护理.....	735
第三节 非淋菌性尿道炎病人的护理.....	738
第四节 梅毒病人的护理.....	739
第五节 艾滋病病人的护理.....	744

第十五章 乳房疾病病人的护理	751
第一节 概述	751
第二节 急性乳腺炎病人的护理	752
第三节 乳腺囊性增生疾病病人的护理	755
第四节 乳房肿瘤病人的护理	757
一、乳房纤维腺瘤病人的护理	757
二、乳管内乳头状瘤病人的护理	758
三、乳房肉瘤病人的护理	759
四、乳腺癌病人的护理	761
参考文献	769
中英文名词对照	772

第一篇

消化系统疾病病人的护理

第一章

概 述

消化系统(digestive system)由消化管和消化腺两大部分组成。消化管包括口腔、咽、食管、胃、小肠(含十二指肠、空肠、回肠)和大肠(含盲肠、结肠、直肠、肛管)等。临床上,常把十二指肠及以上部分(Treitz 韧带以上)消化管称上消化道,空肠及以下部分(Treitz 韧带以下)消化管称下消化道。消化腺包括大消化腺和小消化腺两类。大消化腺为单个或成对存在的器官,如唾液腺、肝、胰;小消化腺则多位于消化管壁内,如唇腺、颊腺、食管腺、胃腺和各部的肠腺等。消化腺所分泌的消化液中含各种消化酶,能将食物中的蛋白质、脂肪和糖类物质分解成小分子物质,称化学性消化(chemical digestion);通过消化道的运动,将食物研磨,使食物与消化液充分混合,并将食物不断地向消化道远端推送,称机械性消化(mechanical digestion)。食物经过消化后,透过消化道黏膜,进入血液和淋巴循环的过程,称为吸收(absorption)。不能被消化和吸收的食物残渣以粪的形式排出体外。

第一节 消化系统的结构与功能

【口腔的结构与功能】

(一) 口腔的结构 口腔是消化道的起端,对食物完成初步的消化。口腔向前以口裂通于体外,向后经咽峡入咽腔。当闭口时,由上下牙列、牙龈及牙槽骨将口腔分为两部分,前外侧部为口腔前庭(oral vestibule),后内侧部为固有口腔(oral cavity proper)。

1. 口腔前庭 口腔前庭是唇、颊与牙列、牙龈及牙槽骨弓之间的蹄铁形的潜在腔隙。由唇颊移行至牙槽的黏膜穹隆部,称为口腔前庭沟,是局部麻醉常用的穿刺及手术切口部位。制作义齿时,基托边缘应注意此关系,平对上颌第二磨牙牙冠的颊黏膜上的腮腺乳头为腮腺导管的开口,作腮腺造影或腮腺导管内注射治疗时,须找到此导管口。

(1) 口唇:口唇是上唇和下唇的总称。上、下唇在左右两端连合成口角,又称唇联合。口角

的位置约与第一前磨牙相对。上、下唇的游离缘共同围成口裂。在皮肤与口腔前庭黏膜之间的部分,为口唇游离缘,色泽红润,称为唇红缘。当缺氧时,唇红缘则显绛紫色,临床称为发绀。口唇外面为皮肤,含有毛、毛囊、皮脂腺和汗腺等皮肤附属器。口唇内面被覆以黏膜,其表层为复层扁平上皮,无角质层。黏膜下层内有许多小黏液腺,称为唇腺。

(2)颊:颊构成口腔前庭的侧壁,属于颜面的一部分。其外面被有皮肤,内面覆盖着未角化的口腔黏膜。在与上颌第二磨牙牙冠相对处黏膜上,黏膜微微隆起,成为腮腺管乳头,乳头顶上部有腮腺管开口。黏膜表面被覆一层复层扁平上皮,在固有层及黏膜下层内含有大量弹力纤维和小型的混合腺,称为颊腺,腺组织有时可延伸至颊肌内,甚至伸到肌的外面,腺导管均开口于黏膜表面。此外,在颊肌外面,沿着腮腺管末端常有一些较大型的小唾液腺,称为磨牙腺,腺导管伴随腮腺管开口于腮腺管乳头附近。颊的肌层主要由横纹肌组成。肌外面由致密的颊咽筋膜的颊部覆盖。在筋膜与下颌支和咬肌的前方及内面之间的窝内,填充有丰富的脂肪团块,称为颊脂体。婴儿颊脂体较发达,有协助颊肌做吸吮活动的作用,但肿瘤等长期消耗性疾病的病人,则因颊脂体消失,面颊深陷,呈现恶病质面容。

(3)牙:牙是人体重要组成部分,人的一生有两副牙齿,即乳牙和恒牙。自婴儿出生后6个月左右至6岁左右,口腔内只有乳牙,这段时间称之为乳牙列时期。6岁左右至12~13岁期间,口腔内既有乳牙又有恒牙,称之为混合牙列时期。12~13岁以后,如果乳牙已全部被恒牙所替代,称之为恒牙列时期。牙齿的萌出有一定次序,一般左右同名牙多同时萌出。乳牙一般用罗马数字表示,如左侧上颌第二乳磨牙书写为L V,恒牙用阿拉伯数字表示,如左侧上颌第一磨牙写为L6。牙齿又称牙体,从外观上看,牙由牙冠、牙根及牙颈三部分组成。牙是直接行使咀嚼功能的器官,与言语、发音、保持面部的协调美观均有密切关系。食物进入口腔后,经切牙的切割,尖牙的撕裂和前磨牙的捣碎及磨牙的磨细等系列的机械加工过程,加之唾液中酶对食物的部分消化作用,可以通过咀嚼力刺激颌骨正常的发育,增进牙周组织的健康。了解牙根的数目和形态,对拔牙手术及牙髓病的治疗具有一定的临床意义。

2. 固有口腔 固有口腔是口腔的主要部分,上为硬腭和软腭,下为舌和口底,前界和两侧界为上下牙弓,后界为咽门。

(1)舌:舌为口腔内重要器官,在参与言语、协助咀嚼、感受味觉和吞咽等功能活动中起着重要作用。舌由横纹肌组成,肌纤维呈纵横、上下交错排列。舌能前伸、后缩、卷曲等,多方向活动,非常灵活,另外,由于舌的血液充足,运动频繁,一旦出现癌肿易早期发生转移。舌的腺体包括黏液性、浆液性和混合性三种类型的小唾液腺,总称为舌腺。

(2)腭:腭分隔口腔和鼻腔,参与发音、言语及吞咽等活动,分为前2/3的硬腭及后1/3的软腭两部分。

(3)口底:口底是指舌体和口底黏膜以下部分,由于口底组织比较疏松,在外伤或感染时容易形成较大血肿、水肿、脓肿等,将舌推向上后方,容易造成呼吸困难或窒息,应引起警惕,在口底手术时,应注意此处的重要解剖结构避免损伤神经和导管。

3. 口腔腺 口腔腺是指向口腔内排出分泌物的器官。人类包括有三对大唾液腺(腮腺、下颌下腺和舌下腺)以及许多小唾液腺(如舌腺、唇腺、颊腺、腭腺及磨牙腺等)。唾液则是由三对大唾液腺和许多小唾液腺所分泌的混合液的总称。

(二)口腔的功能 消化过程是从口腔开始的。食物在口腔内停留的时间很短,一般是15~20秒。食物在口腔内通过咀嚼被研磨,并被唾液湿润而便于吞咽。由于唾液的作用,食物中的某些成分在口腔内即发生化学变化。

1. 唾液分泌 唾液是由三对大唾液腺和许多小唾液腺所分泌的混合液的总称。唾液的分泌量和成分可受饮水量、食物的性质、进食量和咀嚼等影响,24小时内平均约分泌1500ml。唾液中含唾液淀粉酶、溶菌酶和少量无机物如钠、钾、钙。唾液的主要功能是湿润口腔内的食物;唾液淀粉酶可使一小部分淀粉和糊精水解成麦芽糖和葡萄糖,当食团进入胃内以后,由于唾液淀粉酶在酸性强的胃液内易受破坏,因此很快便失去活性;唾液中含有溶菌酶,有一定杀菌作用。

2. 咀嚼功能 口腔通过咀嚼运动对食物进行机械性加工。咀嚼是由各咀嚼肌有顺序地收缩所组成的复杂的反射性动作。咀嚼使食物与唾液充分混合,以形成食团,便于吞咽。咀嚼还能反射性地引起胃、胰、肝、胆囊等活动,以及引起胰岛素的分泌等变化,为以后的消化吸收过程准备有利条件。

3. 吞咽功能 吞咽功能是指食团从口腔经咽、食管进入胃内的一系列的复杂的反射活动。从吞咽开始至食物到达贲门所需的时间与食物的形状及人的体位有关,液体食物约需3~4分钟;糊状食物约需5分钟;固体食物较慢,约需6~8分钟,通常不超过15分钟。

4. 感觉功能 口腔为人体多种感觉比较集中的部位,除具有一般的痛、温、触、压觉外,还具有特殊的味觉功能。味觉能刺激唾液分泌和促进食欲,还有助于咀嚼、吞咽等功能的进行。

【咽的结构与功能】

(一) 咽的结构 咽位于颈椎前方,为呼吸道和消化道上端的共同通道,上起颅底,下至第6颈椎下缘平面,于环状软骨下接食管入口。自上而下可分为鼻咽、口咽和喉咽三部分。

1. 鼻咽 鼻咽属上呼吸道的一部分,顶部位于蝶骨体和枕骨基底部下方,下至软腭游离缘平面。可分为六个壁,即前、后、顶、左右两侧和底壁。其中顶壁向后壁移行,形似穹隆,两壁之间无明显界线,常合称为顶后壁。鼻咽侧壁主要结构有咽鼓管咽口及咽隐窝。

(1)咽鼓管咽口:两侧下鼻甲后端向后1~1.5cm处各有一开口,为咽鼓管咽口,其后上方有一唇状隆起称咽鼓管圆枕,它是寻找咽鼓管咽口的标志,咽鼓管是鼻咽通向中耳的管道,具有重要的生理功能。

(2)咽隐窝:为咽鼓管圆枕后上方的凹陷,其上方紧邻颅底破裂孔,此处是鼻咽癌的好发部位。

2. 口咽 口咽是口腔向后方的延续,介于软腭游离缘与会厌上缘平面之间,口咽后壁平对2、3颈椎体,向前经咽峡与口腔相通。所谓咽峡,系由上方的腭垂和软腭游离缘、下方舌背、两侧腭舌弓和腭咽弓所围成的环形狭窄部分。

3. 喉咽 喉咽又称下咽,上起会厌软骨上缘,逐渐缩小形如漏斗,下至环状软骨下缘平面接食管入口。后壁平对第3~6颈椎,前面自上而下有会厌、杓会厌襞和杓状软骨所围成的入口,称喉入口,经此通喉腔。在喉入口两侧各有两个较深的隐窝名为梨状窝,梨状窝下端为食管入口。两侧梨状窝之间,环状软骨板之后称环后隙。

4. 咽的筋膜间隙

(1)咽后间隙:咽后间隙位于椎前筋膜与颊咽筋膜之间,上起颅底,下至上纵隔,相当于第1、2胸椎平面,中线处被咽缝将其分为左右两部分,每侧咽后间隙中有疏松结缔组织和淋巴组织。

(2)咽旁间隙:咽旁间隙位于咽后间隙的两侧,左右各一。锥底向上至颅底,锥尖向下达舌骨。其内有颈内动脉、颈内静脉、舌咽神经、迷走神经、舌下神经、副神经、交感神经干等通过,另有颈深淋巴结上群位于此隙,咽部感染可向此隙蔓延。

5. 咽的淋巴组织 咽黏膜下淋巴组织丰富,较大淋巴组织团块呈环状排列,称为咽淋巴环。腺样体、腭扁桃体、咽鼓管扁桃体、咽侧索、咽后壁淋巴滤泡及舌扁桃体构成内环。内环淋巴流向颈部淋巴结,这些淋巴结间又互相交通,自成一环,称外环。外环主要由咽后淋巴结、下颌角淋巴结、颌下淋巴结、颏下淋巴结等组成。

(1)腺样体:又称咽扁桃体,位于鼻咽顶壁与后壁移行处,形似半个剥皮橘子,表面不平。腺样体出生后即存在,6~7岁时最显著,一般10岁以后逐渐萎缩。

(2)腭扁桃体:习称扁桃体,位于口咽两侧腭舌弓与腭咽弓围成的三角形扁桃体窝内,为咽淋巴组织中最大者。3~5岁时淋巴组织增生,腭扁桃体可呈生理性肥大,中年以后逐渐萎缩。

(二) 咽的功能 咽为呼吸和消化的共同通道,具有呼吸、吞咽、协助构语、保护和免疫等重要功能。

1. 呼吸功能 鼻咽黏膜为柱状纤毛上皮,含有杯状细胞,黏膜表面黏液毯与鼻腔黏膜黏液毯连成一片,有较强的黏稠性,对吸入气流中的尘粒、细菌等有吸附作用。黏液毯中的溶菌酶,具有抑制与溶解细菌的作用。上皮的纤毛运动将黏液毯不断推向口咽,使黏液被咽下或吐出,由此保持对吸入空气的滤过、清洁作用。

2. 言语形成 咽腔为共鸣腔之一,发音时,咽腔和口腔可改变形状,产生共鸣,使声音清晰、和谐悦耳,并由软腭、口、舌、唇、齿等协同作用,构成各种语音。

3. 防御保护功能 通过咽的吞咽、呕吐反射来完成。吞咽时,通过吞咽反射可封闭鼻咽和喉,避免食物吸入气管或反流入鼻腔。当异物或有害物质接触咽部时,则发生恶心、呕吐,有利于排除异物及有害物质。

4. 调节中耳气压功能 咽鼓管咽口的开放,与咽肌的运动,尤其是吞咽运动密切相关。吞咽动作不断进行,咽鼓管不断随之启闭,以维持中耳内气压与外界大气压平衡,这是保持正常听力的重要条件之一。

5. 吞咽功能 吞咽动作是一种由许多肌肉参与的反射性协同运动,根据吞咽时食物进入消化道的部位,吞咽过程可分为三期:即口腔期、咽腔期和食管期。吞咽动作一经发动即不能中止。

【食管的结构与功能】

(一) 食管的结构 食管为连接咽和胃的通道,是长管状结构,为消化道最狭窄的部位,其长度通常与躯干长短成正比,成年男性平均约25.3cm,女性约23.6cm,新生儿食管长度约8~10cm,可因年龄和体位不同而有变化。食管全长因受邻近器官的压挤和生理功能的影响,管壁可出现3~5处生理性狭窄和压迹,第一个生理性狭窄位于食管与咽部连接处,即食管起始部,是食管狭窄最明显处,第二个生理性狭窄位于左主支气管后方交叉处,第三个生理性狭窄位于食管穿过膈的食管裂孔处。依照食管全长所占据的位置,可将其分为颈部、胸部和腹部三部分。食管壁由黏膜、黏膜下层和肌层组成,而没有浆膜层,故食管的病变易扩散至纵隔。

(二) 食管的功能 食管的功能是把食物、唾液等运送到胃内。正常人在非进食情况下,食管与胃的连接部处于关闭状态,以保证食物由食管进入胃的单向流动,防止胃内容物逆流回食管。

【胃的结构与功能】 胃是介于食管末端与十二指肠之间的部分,为消化管最宽大处,具有容纳和消化食物的作用,其形态和位置,可随内容物的多寡和体位变化而改变。由于胃壁肌层较发达,其容积变化也很大,如在饥饿状态下,胃的容积可缩小如肠管;反之,饱餐后,容积可扩大数倍。食物在胃内经胃液的化学性消化和胃壁肌肉运动的机械性消化,形成食糜,然后逐渐