

普通高等教育“十三五”规划教材
全国高等医药院校规划教材

供临床、基础、预防、口腔医学类专业用

耳鼻咽喉头颈外科学

主编 张勤修 刘世喜

清华大学出版社

普通高等教育“十三五”规划教材
全国高等医药院校规划教材

耳鼻咽喉头颈外科学

主编 张勤修 刘世喜

清华大学出版社
北京

内 容 简 介

本书参考了国内外相关教材和最新文献,紧扣教学大纲,系统介绍了耳鼻咽喉头颈外科学相关的解剖学、生理学等知识,结合最新医学指南,对耳鼻咽喉头颈外科的常见病、多发病的诊断与治疗进行了详细阐述。本书力求反映学科最新进展,注重培养学生临床思维能力与动手能力。

本书既可作为普通高等医学院校临床医学本科生教材,也可供低年资住院医师、研究生、进修生使用,还可作为执业医师资格考试的参考书。

版权所有,侵权必究。侵权举报电话:010-62782989 13701121933

图书在版编目(CIP)数据

耳鼻咽喉头颈外科学/张勤修,刘世喜主编. —北京:清华大学出版社,2017
(普通高等教育“十三五”规划教材·全国高等医药院校规划教材)
ISBN 978-7-302-45435-9

I. ①耳… II. ①张… ②刘… 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. ①R762 ②R65

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 274512 号

责任编辑:罗 健

封面设计:戴国印

责任校对:刘玉霞

责任印制:沈 露

出版发行:清华大学出版社

网 址: <http://www.tup.com.cn>, <http://www.wqbook.com>

地 址:北京清华大学学研大厦 A 座 邮 编:100084

社 总 机:010-62770175 邮 购:010-62786544

投稿与读者服务:010-62776969, c-service@tup.tsinghua.edu.cn

质量反馈:010-62772015, zhiliang@tup.tsinghua.edu.cn

印 装 者:北京国马印刷厂

经 销:全国新华书店

开 本:185mm×260mm 印 张:25.25 插 页:6 字 数:629 千字

版 次:2017 年 7 月第 1 版 印 次:2017 年 7 月第 1 次印刷

印 数:1~2500

定 价:69.80 元

产品编号:040139-01

编委会名单

主 编 张勤修 刘世喜
副主编 阮 标 覃 纲 胡国华 张天宇 龚正鹏 宋为明
编 委 (以姓氏笔画为序)

叶惠平(贵州医科大学附属医院)
朱 力(成都医学院附属第一医院)
刘 洋(成都中医药大学附属医院)
刘世喜(四川大学华西医院)
刘兆辉(遵义医学院附属医院)
安 伟(遵义医学院附属医院)
阮 标(昆明医科大学第一附属医院)
邹 剑(四川大学华西医院)
宋为明(北京大学附属第三医院)
张天宇(复旦大学附属眼耳鼻喉科医院)
张勤修(成都中医药大学附属医院)
陈 雄(华中科技大学同济医学院附属协和医院)
赵 宇(四川大学华西医院)
周 立(成都中医药大学附属医院)
胡国华(重庆医科大学附属第一医院)
袁雅生(复旦大学附属眼耳鼻喉科医院)
唐嗣泉(川北医学院附属医院)
龚正鹏(贵州医科大学附属医院)
崔 勇(南方医科大学)
覃 纲(西南医科大学附属医院)
蒋路云(成都中医药大学附属医院)
谢明国(成都中医药大学附属医院)
蔡 晶(昆明医科大学第一附属医院)
戴春富(复旦大学附属眼耳鼻喉科医院)
秘 书 周 立(成都中医药大学附属医院)

随着医学和生命科学的迅猛发展,临床工作急需大量具有创新意识和现代医学知识体系并有较强学科专业知识与动手能力的人才,医药院校培养人才的任务十分繁重。随着我国医药院校教学改革不断深入,医药院校逐渐推广以学生为主体的人才培养模式。为了编写一部综合、实用、与时俱进的耳鼻咽喉头颈外科学教材,我们邀请了全国部分兄弟院校的相关专家共同编写普通高等教育“十三五”规划教材·全国高等医药院校规划教材《耳鼻咽喉头颈外科学》。该教材紧扣教育部新版教学大纲,严格遵守课程标准,强调因地制宜、因材施教,体现多维知识构架,融入本学科的最新进展,并对临床中的常见和实用技术进行了梳理。

本教材参考了现行多个版本同类教材,在以下方面做了一些调整:

(1) 删减一些章节及临床少见病,如耳鼻咽喉的特殊性炎症、耳鼻咽喉的职业病及颈动-静脉瘘等,增加了一些临床常见病的内容,如急、慢性鼻炎和鼻窦炎等,增添了一些新的诊疗技术进展。

(2) 适当增加了一些常见病的手术操作步骤,如扁桃体剥离术、鼻中隔成形术、鼻内镜下鼻窦开放术、支撑喉镜下声带息肉切除术等,让学生能更好地融入临床实习中。

(3) 兼顾疾病的诊断与治疗,关注国内外最新的研究进展,如慢性鼻窦炎的诊治参考了欧洲鼻-鼻窦炎、鼻息肉诊疗意见书(EPOS2012),阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征诊断参考了2008年杭州会议的标准。

(4) 增删部分图片及影像学资料,提高教材的可读性,增强学生的学习兴趣。

本教材汇集了各位编者多年来积累的知识和教学经验。为了确保本教材内容的精练、完整、概念准确,教材的编写始终遵循精心编写、认真校对、反复推敲的原则,合理有序、精练清晰地安排各个章节。参编的专家反复磋商,尽力做到精益求精。

本教材适用于本科五年制临床医学及相关专业学生使用,也可供见习医生、住院医师规范化培训以及低年资医生自学使用。

在本书编写过程中,承蒙清华大学出版社各位领导特别是罗健编辑的指导和支持,参加本教材编写的各位专家通力合作,秘书周立副教授在稿件收集、整理方面也付出了辛勤劳动,在此向付出辛勤劳动的各位同仁表示诚挚的谢意。

由于水平和时间有限,本书必然存在一些不足,敬请有关专家和读者批评指正。

张勤修 刘世喜

2017年2月

绪论	1
----	---

第 1 篇 鼻科学

第 1 章 鼻的临床解剖学	5
第 1 节 外鼻的应用解剖	5
第 2 节 鼻腔的应用解剖	8
第 3 节 鼻窦的应用解剖	12
第 2 章 鼻的生理学	15
第 1 节 外鼻及鼻腔生理	15
第 2 节 鼻窦生理	16
第 3 章 鼻的检查法	17
第 1 节 耳、鼻、咽喉检查所需的基本设备	17
第 2 节 外鼻及鼻腔的检查法	17
第 3 节 鼻窦检查法	18
第 4 节 鼻腔及鼻窦内镜检查法	19
第 5 节 鼻功能检查法	19
第 4 章 鼻的先天性疾病及畸形	21
第 1 节 鼻部脑膜脑膨出	21
第 2 节 先天性后鼻孔闭锁	22
第 3 节 歪鼻	22
第 5 章 外伤与异物	24
第 1 节 鼻骨骨折	24
第 2 节 鼻窦骨折	25
第 3 节 脑脊液鼻漏	26
第 4 节 鼻腔及鼻窦异物	27
第 6 章 外鼻炎症性疾病	29
第 1 节 鼻前庭炎	29
第 2 节 鼻疖	30
第 7 章 鼻腔炎症性疾病	31
第 1 节 急性鼻炎	31

第2节 慢性鼻炎	32
第3节 萎缩性鼻炎	34
第8章 鼻黏膜高反应性疾病	36
第1节 变应性鼻炎	36
第2节 血管运动性鼻炎	39
第9章 鼻中隔疾病	41
第1节 鼻中隔偏曲	41
第2节 鼻中隔血肿和脓肿	42
第3节 鼻中隔穿孔	42
第10章 鼻出血	44
第11章 鼻窦炎症性疾病	49
第1节 急性鼻窦炎	49
第2节 慢性鼻-鼻窦炎	52
第3节 儿童鼻窦炎	55
第12章 鼻息肉	58
第13章 鼻源性并发症	61
第1节 鼻源性眶内并发症	61
第2节 鼻源性颅内并发症	62
第14章 鼻部特殊感染	64
第1节 鼻真菌病	64
第2节 鼻梅毒	65
第15章 鼻囊肿	67
第1节 鼻前庭囊肿	67
第2节 鼻窦黏液囊肿	67
第16章 鼻部肿瘤	69
第1节 概述	69
第2节 鼻部良性肿瘤	69
第3节 鼻部恶性肿瘤	70
第17章 鼻内镜外科技术	72
第1节 发展沿革	72
第2节 常用设备及器械	72
第3节 诊断性鼻内镜检查	73
第4节 术前准备	75
第5节 麻醉	76
第6节 鼻内镜鼻窦手术要点	76
第7节 手术并发症及术后处理	78

第2篇 咽科学

第18章 咽的临床解剖学	83
第19章 咽的生理学	88

第 20 章 咽的检查法	89
第 1 节 口咽检查法	89
第 2 节 鼻咽检查法	89
第 3 节 喉咽检查法	90
第 21 章 咽炎	91
第 1 节 急性咽炎	91
第 2 节 慢性咽炎	92
第 22 章 扁桃体炎	95
第 1 节 急性扁桃体炎	95
第 2 节 慢性扁桃体炎	97
第 3 节 扁桃体切除术	99
第 23 章 腺样体疾病	102
第 1 节 急性腺样体炎	102
第 2 节 腺样体肥大	103
第 24 章 咽部间隙脓肿	105
第 1 节 扁桃体周脓肿	105
第 2 节 咽后脓肿	106
第 3 节 咽旁脓肿	107
第 25 章 咽部神经性疾病和感觉异常	109
第 1 节 运动性障碍	109
第 2 节 感觉性障碍	110
第 26 章 咽肿瘤	112
第 1 节 鼻咽纤维血管瘤	112
第 2 节 鼻咽癌	113
第 3 节 咽部其他肿瘤	115
第 27 章 咽部异物、咽部灼伤、咽部狭窄及闭锁	117
第 1 节 咽部异物	117
第 2 节 咽部灼伤	118
第 3 节 咽部狭窄及闭锁	119
第 28 章 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征	120

第 3 篇 喉科学

第 29 章 喉的临床解剖学	129
第 30 章 喉的生理学	135
第 31 章 喉的检查法	136
第 1 节 喉的外部检查法	136
第 2 节 间接喉镜检查法	136
第 3 节 直接喉镜检查法	137
第 4 节 纤维喉镜检查法及电子喉镜检查法	138

第 5 节	显微喉镜检查法	138
第 6 节	动态喉镜检查法	138
第 7 节	喉肌电图检查法	139
第 8 节	喉的其他检查法	140
第 32 章	喉的先天性疾病	142
第 1 节	先天性喉蹼	142
第 2 节	先天性喉软骨畸形	143
第 3 节	先天性喉喘鸣	143
第 33 章	喉创伤及异物	145
第 1 节	闭合性喉创伤	145
第 2 节	开放性喉创伤	147
第 3 节	喉烧灼伤	149
第 4 节	喉异物	150
第 34 章	喉的急性炎症性疾病	152
第 1 节	急性会厌炎	152
第 2 节	急性喉炎	153
第 3 节	小儿急性喉炎	154
第 4 节	小儿急性喉气管支气管炎	155
第 35 章	喉的慢性炎症性疾病	157
第 1 节	慢性喉炎	157
第 2 节	声带小结	158
第 3 节	声带息肉	159
第 4 节	喉关节炎	160
第 36 章	喉的神经性疾病	161
第 1 节	喉感觉神经性疾病	161
第 2 节	喉运动神经性疾病	162
第 3 节	喉痉挛	163
第 4 节	癔症性失声	164
第 37 章	喉肿瘤	165
第 1 节	喉良性肿瘤	165
第 2 节	喉恶性肿瘤	166
第 3 节	喉癌手术概述	171
第 38 章	喉的其他疾病	173
第 1 节	喉水肿	173
第 2 节	咽喉反流性疾病	174
第 3 节	喉白斑病	175
第 4 节	喉气管狭窄	175
第 39 章	喉阻塞	177

第 40 章 气管插管术及气管切开术	180
第 1 节 气管插管术	180
第 2 节 气管切开术	182
第 3 节 环甲膜切开术	183
第 41 章 嗓音医学及言语病理学	185
第 1 节 嗓音医学概述	185
第 2 节 言语病理学概述	185
第 3 节 发音障碍	186
第 4 节 言语障碍	188

第 4 篇 气管、食管科学

第 42 章 气管、支气管及食管的临床解剖学	193
第 1 节 气管、支气管的临床解剖学	193
第 2 节 食管的临床解剖学	194
第 43 章 气管、支气管及食管的生理学	196
第 1 节 气管和支气管的生理学	196
第 2 节 食管的生理学	198
第 44 章 气管、支气管及食管的内镜检查法	200
第 1 节 支气管镜检查法	200
第 2 节 食管镜检查法	205
第 45 章 气管、支气管异物	209
第 46 章 食管异物	215
第 47 章 食管腐蚀伤	219
第 48 章 食管炎	223
第 1 节 急性食管炎	223
第 2 节 慢性食管炎	224

第 5 篇 耳科学

第 49 章 耳的临床解剖学	229
第 50 章 耳的生理学	235
第 1 节 听觉生理学	235
第 2 节 平衡生理学	236
第 51 章 耳的检查法	238
第 1 节 耳的一般检查法	238
第 2 节 咽鼓管功能检查法	239
第 3 节 听功能检查法	241
第 4 节 前庭功能检查法	251
第 52 章 先天性耳畸形	255
第 1 节 先天性耳前瘘管	255
第 2 节 先天性外耳及中耳畸形	255

第3节 先天性内耳畸形	256
第53章 耳外伤	259
第1节 耳廓损伤	259
第2节 鼓膜损伤	260
第3节 颞骨骨折	260
第54章 外耳疾病	262
第1节 外耳道耵聍栓塞	262
第2节 外耳道异物	263
第3节 外耳湿疹	263
第4节 外耳道疔	264
第5节 外耳道炎	265
第6节 外耳道真菌病	265
第7节 耳廓假性囊肿	266
第8节 耳廓化脓性软骨膜炎	267
第9节 外耳道胆脂瘤	267
第55章 中耳疾病	269
第1节 大疱性鼓膜炎	269
第2节 分泌性中耳炎	270
第3节 急性化脓性中耳炎	272
第4节 急性乳突炎	274
第5节 儿童急性化脓性中耳炎及乳突炎	275
第6节 慢性化脓性中耳炎	276
第7节 中耳胆脂瘤	278
第8节 耳显微外科概述及化脓性中耳炎的手术治疗	279
第56章 耳源性颅内、外并发症	281
第1节 概述	281
第2节 颅外并发症	282
第3节 颅内并发症	284
第57章 耳硬化症	286
第58章 耳聋及其防治	288
第1节 传导性聋	288
第2节 感音神经性聋	289
第3节 混合性聋	290
第4节 功能性聋	290
第5节 伪聋	290
第6节 人工听觉研究进展	290
第59章 耳源性眩晕症	293
第1节 眩晕症概述	293
第2节 梅尼埃病	294

第 3 节 前庭神经炎	296
第 4 节 良性阵发性位置性眩晕	297
第 60 章 耳鸣	299
第 61 章 面神经疾病	303
第 1 节 周围性面瘫	303
第 2 节 半面痉挛	306
第 3 节 Hunt 综合征	307
第 4 节 贝尔面瘫	308
第 5 节 面神经手术概述	308
第 62 章 耳肿瘤	311
第 1 节 外耳道肿瘤	311
第 2 节 中耳癌	312
第 3 节 听神经瘤	313

第 6 篇 颈科学

第 63 章 颈部的临床解剖学	317
第 1 节 颈部的分区	317
第 2 节 颈部肌肉、神经及血管	318
第 3 节 颈筋膜及其间隙	320
第 4 节 颈部的淋巴组织	321
第 64 章 颈部检查法	323
第 1 节 颈部的一般检查	323
第 2 节 颈部细胞学及病理学检查	324
第 65 章 颈部先天性疾病	325
第 1 节 甲状舌管囊肿及瘻管	325
第 2 节 第二、三鳃源性囊肿及瘻管	325
第 3 节 颈部囊状水瘤	326
第 66 章 颈部炎性疾病	327
第 1 节 颈部淋巴结炎	327
第 2 节 颈部淋巴结结核	328
第 67 章 颈部血管性疾病	329
第 1 节 颈动脉瘤	329
第 2 节 颈动脉体瘤	330
第 68 章 颈部创伤	332
第 1 节 颈部闭合性创伤	332
第 2 节 颈部开放性创伤	333
第 69 章 颈部肿块	334
第 70 章 甲状腺肿瘤	336
第 1 节 甲状腺腺瘤	336

第2节 结节性甲状腺肿	337
第3节 甲状腺癌	337

第7篇 颅底外科学

第71章 前、中颅底临床解剖学	341
第72章 侧颅底临床解剖学	343
第73章 前颅底肿瘤及手术概论	345
第74章 中颅底肿瘤及手术概论	347
第75章 侧颅底肿瘤及手术概论	349

第8篇 耳鼻咽喉头颈外科常用药物及其治疗学

第76章 专科常用药物	353
第1节 鼻部疾病用药	353
第2节 咽喉疾病用药	355
第3节 耳部疾病用药	356
第77章 耳鼻咽喉头颈外科常用物理治疗方法	358

第9篇 耳鼻咽喉头颈外科麻醉学

第78章 耳鼻咽喉头颈外科手术麻醉特点	365
第79章 麻醉的术前准备及麻醉的选择	367
第80章 耳鼻咽喉头颈外科常见手术的麻醉要点	369

第10篇 耳鼻咽喉头颈外科影像学

第81章 耳鼻咽喉头颈外科影像学诊断	373
参考文献	388

绪 论

耳鼻咽喉头颈外科属临床医学二级学科,主要研究耳、鼻、咽喉与气管、食管以及头颈部诸器官的解剖、生理和疾病现象。作为医学领域的一个重要组成部分,耳鼻咽喉头颈外科学包含丰富的内容,涉及与嗅觉、听觉、平衡觉、发声、言语、呼吸及吞咽等相关的器官的解剖与发育、生理与病理学知识,以及耳鼻咽喉头颈外科疾病的预防、诊断与治疗等内容。

耳鼻咽喉头颈外科学的形成经历了一个由分到合的过程。在18~19世纪,独立的耳科首先见于欧洲,其后相继出现鼻科学与喉科学。由于耳、鼻、咽喉器官的解剖及功能存在密切的联系,这些相对独立的学科逐渐合并,在19世纪中叶,形成耳鼻咽喉科学。20世纪中期之后,随着医学的发展,头颈外科、颅底外科、听觉及言语疾病科等三级学科相继出现,极大地拓宽了耳鼻咽喉科领域。20世纪60年代,在北美、欧洲及亚洲的一些相对发达的国家,耳鼻咽喉科学更名为耳鼻咽喉头颈外科学。目前,医学界均采用耳鼻咽喉头颈外科学这一称谓。

在我国,耳鼻咽喉头颈外科学的研究有着悠久的历史。在我国传统医学典籍中,有很多关于耳鼻咽喉头颈外科学的论述。其中最具代表性的当属《黄帝内经》。这部中医经典著作成书于秦汉时期,其中有很多关于耳鼻咽喉头颈外科的解剖、生理和疾病的叙述。此后历代医家对耳鼻咽喉头颈外科疾病进行了广泛的探索。综合来看,传统医学对耳鼻咽喉头颈外科学的研究,侧重于单个具体疾病的描述及相应方剂的运用,未形成完整的知识体系。但古人的探索为现代耳鼻咽喉头颈外科学的形成奠定了基础,具有积极的意义。我国西医耳鼻咽喉头颈外科学起步于19世纪初。1906年,北京协和医学堂(协和医学院的前身)附属医院开设五官科并于1916年设立耳鼻喉科。这是中国耳鼻咽喉头颈外科学发展史上的一座里程碑,为我国培养了第一代耳鼻喉科的医学人才。从20世纪初至新中国成立,该阶段为我国耳鼻喉科学的萌芽阶段。在这段时间内,受当时具体国情所限,耳鼻咽喉头颈外科学在我国发展相当缓慢。新中国成立以后,特别是改革开放以来,我国的耳鼻喉科专业迎来了快速的发展,先后成立了许多与耳鼻咽喉头颈外科相关的学术协会,创办了学术期刊,建立了专科医院,一些医学院校也开设了耳鼻喉科专业本科教育。2005年,《中华耳鼻咽喉科杂志》更名为《中华耳鼻咽喉头颈外科杂志》。2007年,中华医学会耳鼻咽喉科分会更名为

中华医学会耳鼻咽喉头颈外科分会。这标志着我国耳鼻咽喉科学正式发展为耳鼻咽喉头颈外科学。目前国内多数省份成立了耳鼻咽喉头颈外科学会,多数县一级医院开设了耳鼻咽喉头颈外科,涌现出很多优秀的专家学者。但我们同时也应该清醒地认识到,与欧美发达国家相比,我国的耳鼻咽喉头颈外科事业还相对落后,发展也相对不平衡。在我国很多地方,特别是西部地区,仍存在着设备落后,专业人才缺乏的现象。这需要我们每一位从业人员继续努力奋斗,将我国的耳鼻咽喉头颈外科事业推向新的高度。

耳鼻咽喉头颈外科的学习方法如下所述:

(1) 熟练掌握耳鼻咽喉头颈的局部解剖。耳鼻咽喉头颈外科涉及的解剖范围上至颅底,下至膈肌,除耳鼻咽喉等器官本身复杂的解剖结构外,还有很多重要的神经、血管穿行其中。例如颞骨,其解剖结构的复杂程度为人体器官之最。颞骨本身分为鳞部、鼓部、乳突、岩部及茎突五个部分,内含锤骨、砧骨、镫骨、半规管等重要器官,还有面神经、听神经、颈内动脉等重要的神经、血管穿行其间。这些解剖结构与耳的听觉、平衡功能及相关的疾病表现密切相关。在学习耳科之前,必须掌握好这些解剖知识。客观地说,耳鼻咽喉头颈复杂的解剖结构是学习的难点,掌握有相当的难度。这就要求同学们必须努力学习,在认真仔细地阅读文字说明的同时还要结合实物,反复观摩,用心思考。随着内窥镜技术的运用推广,镜下解剖也是耳鼻咽喉头颈外科的必修科目。经常观看相关视频,对掌握镜下解剖结构会有很大的帮助。

(2) 树立整体的观念。耳、鼻、咽喉、头颈这些器官之间既相对独立又相互联系,在解剖结构上相互连接,在功能上相互影响。因此在学习时,要勤于思考,善于联想。例如,看到渗出性中耳炎,就要想到患者是否患有鼻炎、腺样体肥大等鼻咽部疾病。诊断咽异感症时,要考虑其是否由茎突过长导致等。同时也不能忽视全身疾病在本科的表现。如对于鼻出血的患者,除了考虑鼻本身的疾病外,还要考虑患者是否患有高血压、肝硬化、血液系统的恶性肿瘤等其他疾病。

(3) 重视实际操作。作为临床学科,耳鼻咽喉头颈外科具有很强的实践性。在学好理论知识的同时,也要进行必要的实践操作,在见习与实习的过程中,加深对本学科知识的了解。

(4) 广泛学习相关学科知识,注重吸收新知识、新理论。现代耳鼻咽喉头颈外科学的领域不断扩大,已发展出嗓音学、听力学、颅底外科学等边缘学科。这意味着本学科向着更宽广、更精细的方向发展。因此,除传统的解剖、生理等基础学科外,现代耳鼻咽喉头颈外科还涉及声学、电子学、生物仿生学等相关学科知识。在学好专业知识的同时,了解甚至掌握这些相关学科知识,加深理解,融会贯通,勇于创新才能成为一名优秀的专科医生。

客观地说,“小”是耳鼻咽喉头颈外科最大的特点。首先是耳鼻咽喉这些器官相对较小。其次,在多数综合医院中,耳鼻咽喉头颈外科的规模小于内科、外科。但是,小器官却蕴含着大学问。同学们应本着求真务实的态度、锲而不舍的精神,勤奋学习,努力钻研,大胆创新,这样才能肩负起维护人民健康的重任。愿更多的有志青年加入本学科,一起推动耳鼻咽喉头颈外科学发展。

第1篇

鼻 科 学

