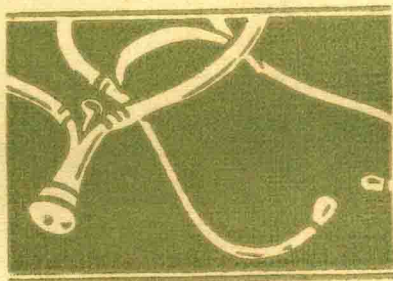


醫 學 小 叢 書

耳 鼻 咽 喉 病

蘇 儀 貞 編



干



商 務 印 書 館

醫學小叢書

耳
鼻
咽
喉
病

蘇儀貞編

商務印書館發行

醫學叢書
耳鼻咽喉病

(61262)

編纂者 蘇儀貞

發行者 商務印書館

上海河南中路二一號

印刷者 商務印書館

發行所 商務印書館

上海及各地

★版權所有★

1931年9月初版 基價 3 元
1950年10月修訂10版

初版序

耳鼻咽喉病之多寡，亦可與人類文明程度作正比例；因文明程度愈高，則感染此等疾病之機會愈多，同時此科之研究亦愈見進步，而其療法亦愈加改良也。世人對於盲瞽之苦痛，多能想像領會，一患眼疾，即小心翼翼，常恐雙目失明，終身受苦。故對於眼科早知注重，而對於耳鼻咽喉，則尙多忽略。殊不知耳鼻咽喉之疾，影響於其一人一生之運命者亦甚大。小兒耳鼻咽喉患病，則不獨影響腦力，阻礙學業前途，甚至誘起腦膜炎，危及生命。近代各國學齡兒童中，往往有成績不良，記憶薄弱，甚至受低能兒之待遇者，一旦發見其原因所在，而加以治療，便成學業優秀之才童。例如腺樣增殖一症，即具有此種關係者也。又患耳漏流鼻涕之兒童，吾國所在多有，恆以爲不足輕重，而聽其自然；殊不知聾啞之成，常因此病，然則又焉能輕視之耶。至於各種喉症，則關係生命尤爲急迫，更毋待煩言矣。本書之作，要在介紹耳鼻咽喉之生理的與病理的知識，使一般人對於此種事實，知所注重而已。

民國十七年春 蘇儀貞識

目次

上編 耳之衛生及其疾病……………一

第一章 耳之構造及其官能……………一

第二章 聽器之衛生……………三

第三章 耳翼之疾病……………九

第一節 耳翼之凍傷……………九

第二節 耳翼之外傷……………九

第三節 耳翼之濕疹……………〇

第四章 外聽道之疾病……………三

第一節 耳垢蓄積……………三

第二節 外聽道內之異物……………四

目次

第三節 外聽道炎·····一五

第五章 鼓膜之損傷·····一七

第六章 中耳之疾病·····一九

第一節 歐氏管之狹窄及閉塞·····一九

第二節 中耳炎·····二一

第三節 急性乳突炎·····二五

中編 鼻之衛生及其疾病·····一七

第七章 鼻之構造及其官能·····二七

第一節 鼻之解剖·····二七

第二節 鼻之生理的機能·····二八

第三節 鼻之衛生·····三〇

第八章 鼻前庭之疾病·····三三

第一節 濕疹·····三三

第二章	前庭之腫物	三四
第九章	鼻腔內之疾病	三六
第一節	急性鼻粘膜炎	三六
第二節	慢性鼻炎	三八
第三節	鼻腔內之異物	四三
第四節	衄血	四四
第五節	鼻茸	四六
第六節	鼻腔內之惡性腫瘍	四六
第七節	鼻梅毒	四七
第八節	鼻腔結核	四九
第十章	副鼻腔之疾病	五〇
第一節	急性上頷竇炎	五〇
第二節	慢性上頷竇炎	五一
第三節	急性及慢性前額竇炎	五二

第十一章 鼻咽腔之疾病……………五十四

第一節 鼻咽腔粘膜炎……………五十四

第二節 鼻咽腔腺樣增殖症……………五十四

第三節 鼻咽腔之腫瘍……………五六

第四節 鼻咽腔之梅毒……………五六

下編 咽喉之衛生及其疾病……………五七

第十二章 咽喉之解剖的關係……………五七

第十三章 咽喉之生理的機能……………五九

第十四章 咽喉衛生上之注意……………六〇

第十五章 咽之疾病……………六一

第一節 急性咽粘膜炎……………六一

第二節 慢性咽粘膜炎……………六二

第三節 急性扁桃腺炎……………六三

第四節	扁桃腺肥大症	六四
第五節	扁桃腺周圍膿瘍	六五
第六節	咽後壁膿瘍	六五
第七節	文生氏口峽炎	六六
第八節	Ludwig 氏口峽炎	六七
第九節	咽膜狀炎	六八
第十節	咽結核	六九
第十一節	咽梅毒	六九
第十二節	咽之異物	七〇
第十三節	食管之異物	七一
第十六章	喉之疾病	七二
第一節	喉粘膜炎	七二
第二節	慢性喉粘膜炎	七二
第三節	喉膜狀炎	七三

第四節	喉結核·····	七三
第五節	氣管內之異物·····	七四
附錄	延請耳鼻咽喉科專門醫師時之注意·····	七六

耳鼻咽喉病

上編 耳之衛生及其疾病

第一章 耳之構造及其官能

外耳 吾人之聽器，在解剖學上可分爲外耳、中耳、內耳三部份。外耳由耳翼（即俗稱爲「耳」之部份）與外聽道（即通入內方之管）而成。外聽道之終點，有一薄膜，呈灰白色而具彈性，是名曰鼓膜。鼓膜將外聽道與鼓室隔絕，適成爲外耳與中耳之境界。

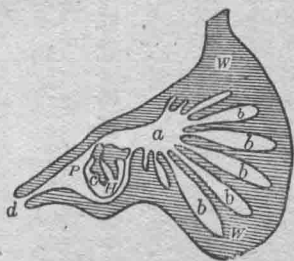
中耳 中耳位於外聽道及內耳之間，由鼓室歐氏管乳嘴突起等而成。鼓膜裏面之空洞，是名曰鼓室。鼓室之中有小聽骨三個，即槌骨、砧骨及馬鐙骨。此等小骨有關節互相連接，一方面與鼓膜相接觸，他方面則連接於內耳。外界傳來之音響，先振動鼓膜，然後藉小聽骨而傳達之於內耳。鼓室與咽腔之間有一小管，名曰「歐氏管」。鼓室內之空氣常

由此管與咽腔交通。凡聽器健全者，其鼓室內常有新鮮空氣流通其中。乳嘴突起內，包含一個之乳嘴竇及無數之乳嘴蜂巢（如圖）。鼓室之炎症往往傳播於此而發生乳突炎。

內耳 越鼓室更進一層即為內耳，此部有堅固之骨為之保護。內耳之構造，非常複雜而微妙，有感受及鑑別外來音響之機關，又有保持身體平衡之裝置。內耳若有破壞，則不特失卻感受音響之能力，即步行站立亦有障礙，並能發生強度之眩暈，使全身有飄搖旋轉之感，且發嘔氣嘔吐等症。故吾人之聽器除感受音響外，尚帶有其他之重要作用也。

上述解剖上三部之職務，總括言之，則外耳為傳達音響之裝置，鼓膜及中耳有傳送音響於內耳之作用，內耳則能感受中耳所送達之音響，再由神經而傳導於腦髓，三部各有專職，互相聯接以完成聽覺官能。倘其中任何一部發生疾病，則聽力必生障礙；而內耳若蒙損害，則並步行起立亦不可能矣。

中 耳 之 各 部 分



- P H 鼓室
- W 乳嘴突起
- a 乳嘴竇
- b 乳嘴蜂巢
- c 鼓膜
- 槌骨、砧骨
- d 歐氏管

第二章 聽器之衛生

注意疾病 聽器中最重要之內耳，因在顛顛骨內之深部，故遭遇外來之危害尙少。至於耳翼、外聽道、及鼓膜等，則常易受種種之外傷，並易爲疾病所侵襲。鼓室及歐氏管，亦往往有病毒由鼻腔或口腔侵入其中。例如鼻粘膜、咽粘膜等之炎症，及流行性感冒、麻疹、猩紅熱、傷寒等傳染性疾病，即常易誘起鼓室之炎症而成所謂中耳炎。其中尤以傳染病經過中所發生之中耳炎爲最難治，不可不注意也。

注意寒氣 寒氣劇烈或朔風凜冽溫度變化無定之時，最宜注意感冒。此時最好用消毒脫脂棉花，閉塞耳孔。又洗頭後宜用乾毛巾或乾布拭乾，勿使液體流入耳內。爲小兒沐浴時，更須注意此點。初生兒皮膚薄弱，極易糜爛，如有水流入外聽道，經數日後，外聽道皮膚糜爛，即易惹起濕疹或其他疾病。

注意異物侵入 小兒遊戲之時，常有小豆、花生、鉛筆、石子、玻璃彈等小物體嵌入耳內之事，爲父母者宜隨時注意監察或禁止之。即大人亦有用鉛筆尖、小牙籤等物挖耳致

折入耳內深部者。此等異物若損傷耳內之皮膚，則細菌即從損傷之處侵入，而引起炎症化膿，故挖耳雖細事，亦不可不慎也。萬一異物已入耳中，即宜速請專門醫生設法取出。若自用耳挖或鉗子試行掏取，則不獨能損傷外聽道，且易將異物愈送愈深，終至破壞鼓膜，侵入鼓室，而誘發異物性中耳炎，其危險爲何如耶。

注意耳垢 耳內蓄積耳垢，往往致外聽道閉塞，而起耳鳴、耳痒，甚或引致頭痛眩暈。此際不宜妄自挖取，以免損傷外聽道及鼓膜，致使深部發生變化，最好宜就專門醫家受其適當之處置。凡蓄積耳垢，其程度至於閉塞耳內者，有時或係一種病的現象，未必盡由耳內不潔所致。若妄用油類等物點耳，反足促進病機；實無益而有害，不可不戒也。

連接中耳與咽腔之歐氏管，於鼻腔發生粘膜炎，或扁桃腺發炎之際，亦易受其影響而起炎症，致有耳鳴、聽力障礙等症。如歐氏管炎症延及鼓室，則誘起中耳炎。故平時欲保護聽器，首宜注意勿使鼻腔咽腔患病，是爲至要。

高音之注意 對於非常強度之音響宜加防護。如放大砲之時，宜先緊塞兩耳以保護之。若急遽不及掩護，即宜儘量張大口腔，俾聲浪送入口腔，經歐氏管而傳達於鼓膜，使其不致受傷。否則鼓膜往往因強烈之音響易致破裂也。音響若一面由外聽道，一面由歐氏

管同時達於鼓膜，則內外振動平均可保無恙。凡在高度音響中服務之機械工程師及鐵工等，平時均宜用棉球塞耳，以保護聽器。

打撲之注意 用手掌打擊耳部，則鼓膜往往有破裂之虞。若更有病菌侵入，則易起中耳炎症。故受打撲後，倘覺聽力不良，即須受專門醫師之診治，切勿自用種種拙劣之療法。鼓膜雖有小裂創或穿孔，聽力亦未必全失，故鼓膜破裂而聽力尚存少許者，往往猶可設法施治，切勿即行失望而置諸不理也。又擤鼻強劇，則鼓室內之氣壓驟變動，有害於鼓膜。

聾啞之注意 聾啞有先天性及後天性兩種。先天性者多出於遺傳，或見於血族結婚者及精神病者之子女。後天性者多因幼時所得之耳病、或猩紅熱、流行性腦膜炎等熱性急性傳染病所致。蓋聾啞與此等疾病，甚有密切之關係也。若小兒在學語前失卻聽力，則通常無從學習言語，而已學得之言語又漸遺忘，其結果遂成聾啞。故小兒之耳病，務須及早施行適當之治療為要。

對於初生兒之注意 初生兒因聽器之機能尚未充分完備而無聽覺。其後隨全身之發育乃漸次發達，至生後四星期通常即能聽取音響，且其反應亦頗銳敏，五星期後即易為各種

雜音所驚醒。七八星期則聞高音而吃驚，三四個月即能將頭轉向聲音所在之方面，至五六個月則已能辨識聲音矣。

對於哺乳兒不可用強力搖動之，或故意使聞高聲。蓋幼兒之耳非常銳敏，雖極輕微之音響，亦能感覺，如受強烈之音響，則神經爲所刺戟而易致疾病。尤不可在初生兒或哺乳兒之耳邊發高聲，或玩弄聲響甚大之玩具等。

哺乳之際，小兒往往爲母乳所哽而致咳嗽或吐乳。此時乳汁較易由歐氏管竄入中耳而誘起中耳炎，爲母者不可不注意也。通常鼓膜健全者，水乳等不能由外聽道侵入中耳，反之，乳汁卻多由口腔經歐氏管而竄入中耳以誘起中耳炎。哺乳兒如患咽、喉、氣管等部之疾病，屢發噴嚏或咳嗽，則鼻涕乳汁等多有竄入中耳之機會，故應及早將原病治愈以豫防之。

初生兒外聽道之皮膚，極易損傷。故耳內雖有不潔之物，亦不可亂用耳挖等物插入外聽道以鈎取之。又沐浴時亦須注意使浴湯或肥皂等物勿流入耳內，萬一流入，須用精製棉花捻成細條，將其仔細拭乾。

對於學齡兒童之注意 對於學齡兒童，主任教師並校醫（尤其耳科專門之醫師），須

精密檢查其聽力，並鼻腔、鼓膜、咽頭等部。而入學之際尤須注意此點。倘遇聽力不良之兒童，即須進而探其原因，並及早除去之。

聽力障礙與教育之關係 兒童之聽力障礙，在教育上有重大之關係。蓋學齡時之兒童多有罹鼻咽腔扁桃腺或咽部扁桃腺肥大症者。此等疾病成爲聽力障礙之原因者甚多。若遇此種情形，即須及早除去此鼻咽腔或領部之扁桃腺。其手術頗簡單，即幼兒亦無危險而少痛苦，愈年少者愈易除去而無後患，除去後，聽力障礙即可迅速治愈。世俗之人，多數一聞手術即生恐怖，不聽醫師之忠告，而加以治療，其結果不獨聽力不能恢復，即體質亦將日趨虛弱，終至無可挽回，言之真可歎也。

學齡兒童中，記憶不良，理解力薄弱，注意力不集中，智慧惡劣者，固亦有他種原因，然而因鼻咽腔扁桃腺肥大（即腺樣增殖症）而影響於腦力者甚屬多數。腺樣增殖症一病，小兒患之者居多。即鼻之深部，鼻腔與咽腔之間，發生一種贅塊，不特足以妨礙鼻呼吸，閉塞歐氏管，而致聽力障礙，且因常由口腔呼吸之故，致胸廓發育亦欠佳，體質亦漸虛弱，而易罹咽頭炎、扁桃腺炎、支氣管粘膜炎、白喉、肺結核等病。故宜及早醫治以免發生後患焉。