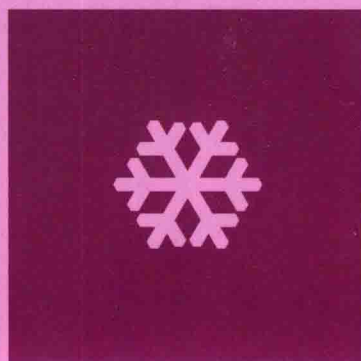
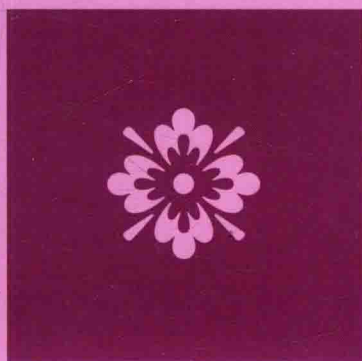


# 实用耳鼻咽喉头颈 外科学

(上) 别国梁等◎编著



# 实用耳鼻咽喉头颈外科学

(上)

别国梁等◎编著

## 图书在版编目 ( C I P ) 数据

实用耳鼻咽喉头颈外科学/ 别国梁等编著. -- 长春 :  
吉林科学技术出版社, 2016.6  
ISBN 978-7-5578-0736-8

I. ①实… II. ①别… III. ①耳鼻咽喉科学—外科学  
②头部—外科学③颈—外科学 IV. ①R762②65

中国版本图书馆CIP数据核字(2016)第133459号

## 实用耳鼻咽喉头颈外科学

Shiyong er bi yanhou toujing waikexue

---

编 著 别国梁等  
出 版 人 李 梁  
责任编辑 隋云平 端金香  
封面设计 长春创意广告图文制作有限责任公司  
制 版 长春创意广告图文制作有限责任公司  
开 本 787mm×1092mm 1/16  
字 数 1030千字  
印 张 44  
版 次 2016年9月第1版  
印 次 2017年6月第1版第2次印刷

---

出 版 吉林科学技术出版社  
发 行 吉林科学技术出版社  
地 址 长春市人民大街4646号  
邮 编 130021  
发行部电话/传真 0431-85635177 85651759 85651628  
85652585 85635176

储运部电话 0431-86059116  
编辑部电话 0431-86037565  
网 址 [www.jlstp.net](http://www.jlstp.net)  
印 刷 虎彩印艺股份有限公司

---

书 号 ISBN 978-7-5578-0736-8  
定 价 175.00元

如有印装质量问题 可寄出版社调换

因本书作者较多, 联系未果, 如作者看到此声明, 请尽快来电或来函与编辑部联系, 以便商洽相应稿酬支付事宜。

版权所有 翻印必究 举报电话: 0431-86037565

# 编 委 会

## 主 编

- |     |                      |
|-----|----------------------|
| 别国梁 | 郑州大学附属南阳医院 (南阳市中心医院) |
| 郭小东 | 山西省晋城市人民医院           |
| 刘建伟 | 山西省肿瘤医院              |
| 冀永进 | 山西医科大学第二医院           |
| 莫 运 | 商丘永煤集团总医院            |
| 梁广雷 | 平舆县人民医院              |

## 副 主 编

- |     |            |
|-----|------------|
| 马建业 | 黄河中心医院     |
| 崔云东 | 临沂市河东区人民医院 |
| 张志坤 | 清丰县人民医院    |
| 范红浩 | 夏邑县第二人民医院  |
| 高长伟 | 平阴县人民医院    |

## 编 委 (按姓氏拼音字母排序)

- |     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|
| 别国梁 | 陈爱平 | 崔云东 | 窦晓宁 |
| 范红浩 | 高长伟 | 郭小东 | 冀永进 |
| 梁广雷 | 刘建伟 | 马建业 | 莫 运 |
| 徐 超 | 杨丽霞 | 杨 勇 | 张 俊 |
| 张明德 | 张志坤 | 周登伟 |     |

# 前 言

耳鼻咽喉头颈外科是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的一门科学。在20世纪70年代,欧美各国耳鼻咽喉科学会因客观需求更名为耳鼻咽喉科头颈外科学会,专科会刊也相应更名。20世纪80年代以来,我国耳鼻咽喉科工作者对头颈部肿瘤、颅底及上纵膈疾病作了更广泛而深入的研究,头颈部疾病的诊疗得到了广泛开展。为适应学科的发展,从上世纪90年代开始,我国部分三级甲等综合医院的耳鼻咽喉科相继更名为耳鼻咽喉头颈外科,对学科发展做出了重要的贡献。2007年,中华医学会耳鼻咽喉科分会正式更名为中华医学会耳鼻咽喉头颈外科分会,相应的会议期刊也随即更名。随着学科的更名,基础研究及临床工作的广泛开展,我国耳鼻咽喉头颈外科已经逐步走向世界前列。

这本《实用耳鼻咽喉头颈外科学》密切联系临床实际,对耳鼻咽喉头颈外科疾病的诊断和治疗作了简要介绍,根据其不同部位,以总论、耳、鼻、咽、喉、气管食管和头颈部等不同系统展开剖析,对各个部位进行的常规手术加以阐述。在形式上尽量采取图片和文字相结合的方式,对每一个手术尽可能采用更多的图谱来展现手术的方法,力求做到深入浅出、图文并茂。并对各个疾病的特点和治疗关键点进行了简明概括。全书文字翔实,实用性强,既有学科经典内容,也对当前常见病的发展特点加以诠释,对临床疾病的诊断治疗作了系统描述。对诊治耳鼻咽喉头颈外科疾病、提高医疗质量有重要的临床指导意义。希望本书会对本学科临床医师和护理人员在日常工作中带来些许帮助。

本书在编写中突出了其科学性、可操作性,为达到兼具新颖性、先进性和全面性的特点,在编写过程中聘请了耳鼻咽喉头颈外科学专家及年轻骨干医师,他们长期工作在繁忙的医、教、研第一线,在编写过程中付出了艰辛的劳动,在此向各位编者致以诚挚的谢意。由于参编人员较多,文笔不尽一致,繁简程度也不尽相同,加之编者水平有限,书中不足之处在所难免,祈望读者不吝赐教、以期再版时修正。

# 目 录

## 第一篇 总 论

第一章 耳鼻咽喉科检查.....	( 1 )
第一节 耳鼻咽喉科常规检查 .....	( 1 )
第二节 耳鼻咽喉科特殊检查 .....	( 5 )
第三节 耳鼻咽喉科影像学检查 .....	( 20 )
第二章 耳鼻咽喉科常见症状 .....	( 26 )
第一节 耳痛 .....	( 26 )
第二节 耳聋 .....	( 29 )
第三节 耳鸣 .....	( 30 )
第四节 眩晕 .....	( 33 )
第五节 鼻塞 .....	( 34 )
第六节 鼻溢液 .....	( 35 )
第七节 嗅觉障碍 .....	( 40 )
第八节 咽喉疼痛 .....	( 41 )
第九节 声音嘶哑 .....	( 42 )
第十节 喉鸣 .....	( 45 )
第十一节 咽部异物感 .....	( 46 )
第十二节 呼吸困难 .....	( 48 )
第十三节 吞咽困难 .....	( 48 )
第十四节 咯血与呕血 .....	( 49 )
第十五节 头痛 .....	( 50 )
第十六节 耳漏 .....	( 52 )
第三章 耳鼻咽喉科护理及生理 .....	( 53 )
第一节 鼻科护理 .....	( 53 )
第二节 咽科护理 .....	( 58 )
第三节 喉科护理 .....	( 62 )
第四节 耳科护理 .....	( 66 )
第五节 喉、气管及支气管护理.....	( 71 )

第六节	耳的生理学 .....	( 73 )
第七节	鼻及鼻窦的生理学 .....	( 74 )
第八节	咽的生理学 .....	( 76 )
第九节	喉的生理学 .....	( 77 )
<b>第四章</b>	<b>耳鼻咽喉头颈肿瘤的非手术治疗 .....</b>	<b>( 80 )</b>
第一节	放射治疗 .....	( 80 )
第二节	化学治疗 .....	( 89 )
第三节	生物治疗 .....	( 104 )
第四节	热物理治疗 .....	( 113 )
<b>第五章</b>	<b>耳鼻咽喉科常用操作技术 .....</b>	<b>( 122 )</b>

## 第二篇 耳科篇

<b>第六章</b>	<b>耳的先天性疾病 .....</b>	<b>( 136 )</b>
第一节	先天性耳前瘘管 .....	( 136 )
第二节	先天性小耳畸形 .....	( 137 )
第三节	先天性内耳畸形 .....	( 137 )
第四节	先天性耳聋 .....	( 138 )
<b>第七章</b>	<b>耳部创伤 .....</b>	<b>( 140 )</b>
第一节	耳郭外伤 .....	( 140 )
第二节	鼓膜外伤 .....	( 140 )
第三节	颞骨骨折 .....	( 141 )
<b>第八章</b>	<b>外耳疾病 .....</b>	<b>( 143 )</b>
第一节	外耳道异物 .....	( 143 )
第二节	外耳新生物 .....	( 143 )
第三节	耳郭化脓性软骨膜炎 .....	( 146 )
第四节	耳部湿疹 .....	( 151 )
第五节	外耳道疖 .....	( 155 )
第六节	外耳道炎 .....	( 159 )
第七节	弥漫性外耳道炎 .....	( 164 )
第八节	坏死性外耳道炎 .....	( 164 )
第九节	耵聍栓塞 .....	( 165 )
第十节	外耳道胆脂瘤 .....	( 166 )
第十一节	大疱性鼓膜炎 .....	( 166 )
第十二节	后天性外耳道狭窄和闭锁 .....	( 168 )
第十三节	外耳单纯疱疹 .....	( 169 )
第十四节	外耳道真菌病 .....	( 169 )

第十五节 耳带状疱疹 .....	(170)
<b>第九章 中耳疾病</b> .....	(171)
第一节 先天性中耳畸形 .....	(171)
第二节 中耳和颞骨损伤 .....	(172)
第三节 分泌性中耳炎 .....	(174)
第四节 急性化脓性中耳炎 .....	(180)
第五节 急性乳突炎 .....	(186)
第六节 慢性化脓性中耳乳突炎 .....	(187)
第七节 中耳乳突胆脂瘤 .....	(188)
第八节 化脓性中耳乳突炎并发症 .....	(198)
第九节 鼓室硬化症 .....	(210)
第十节 粘连性中耳炎 .....	(211)
第十一节 中耳肿瘤 .....	(211)
第十二节 咽鼓管异常开放症 .....	(213)
第十三节 面神经疾病 .....	(214)
<b>第十章 内耳疾病</b> .....	(221)
第一节 感音神经性听力损失 .....	(221)
第二节 耳鸣 .....	(231)
第三节 眩晕症 .....	(233)
<b>第十一章 耳聋及其防治</b> .....	(246)
第一节 助听器 .....	(246)
第二节 人工耳蜗植入术 .....	(251)
第三节 语言及听功能训练 .....	(255)
第四节 非器质性聋 .....	(257)
第五节 听力言语障碍 .....	(259)
<b>第十二章 耳的手术</b> .....	(261)
<b>第十三章 耳显微外科和耳神经外科概论</b> .....	(292)

### 第三篇 鼻科篇

<b>第十四章 鼻先天性畸形</b> .....	(297)
第一节 面裂囊肿 .....	(297)
第二节 后鼻孔闭锁 .....	(298)
第三节 脑膜脑膨出 .....	(299)
<b>第十五章 外鼻及鼻前庭疾病</b> .....	(300)
第一节 鼻骨骨折 .....	(300)



第二节	鼻窦骨折 .....	( 300 )
第三节	颅面骨折 .....	( 303 )
第四节	脑脊液鼻漏 .....	( 304 )
第五节	鼻腔及鼻窦异物 .....	( 305 )
第六节	酒渣鼻 .....	( 305 )
第七节	鼻疖 .....	( 306 )
第八节	鼻前庭炎 .....	( 311 )
第九节	鼻前庭湿疹 .....	( 311 )
第十节	鼻前庭囊肿 .....	( 313 )
第十一节	变应性鼻炎 .....	( 313 )
第十二节	非变应性鼻炎 .....	( 339 )
<b>第十六章</b>	<b>鼻腔疾病</b> .....	( 342 )
第一节	急性鼻炎 .....	( 342 )
第二节	慢性鼻炎 .....	( 344 )
第三节	萎缩性鼻炎 .....	( 348 )
第四节	变应性鼻炎 .....	( 350 )
第五节	药物性鼻炎 .....	( 353 )
第六节	干酪性鼻炎 .....	( 354 )
第七节	鼻腔异物感染 .....	( 355 )
第八节	过敏性鼻炎 .....	( 357 )
第九节	血管运动性鼻炎 .....	( 363 )
第十节	鼻息肉 .....	( 364 )
第十一节	老年变应性鼻炎 .....	( 366 )
第十二节	鼻硬结病 .....	( 368 )
第十三节	鼻结核 .....	( 369 )
第十四节	鼻梅毒 .....	( 369 )
第十五节	鼻腔血管瘤 .....	( 370 )
第十六节	鼻腔恶性肿瘤 .....	( 370 )
第十七节	鼻腔异物 .....	( 373 )
第十七节	鼻出血 .....	( 373 )
<b>第十七章</b>	<b>鼻中隔疾病</b> .....	( 378 )
第一节	鼻中隔偏曲 .....	( 378 )
第二节	鼻中隔血肿 .....	( 378 )
第三节	鼻中隔脓肿 .....	( 379 )
第四节	鼻中隔穿孔 .....	( 379 )
<b>第十八章</b>	<b>鼻窦疾病</b> .....	( 381 )
第一节	急性鼻窦炎 .....	( 381 )

第二节	慢性鼻窦炎 .....	( 382 )
第三节	化脓性鼻窦炎的并发症 .....	( 382 )
第四节	儿童鼻窦炎 .....	( 384 )
第五节	孤立性蝶窦炎 .....	( 385 )
第六节	牙源性上颌窦炎 .....	( 385 )
第七节	急性额窦炎 .....	( 387 )
第八节	慢性额窦炎 .....	( 388 )
第九节	霉菌性鼻窦炎 .....	( 389 )
第十节	急性筛窦炎 .....	( 391 )
第十一节	慢性筛窦炎 .....	( 392 )
第十二节	蝶窦炎 .....	( 393 )
第十三节	多鼻窦炎及全鼻窦炎 .....	( 394 )
第十四节	气压创伤性鼻窦炎 .....	( 395 )
第十五节	变应性真菌性鼻窦炎 .....	( 396 )
第十六节	鼻炎、鼻窦炎的并发症 .....	( 409 )
<b>第十九章</b>	<b>鼻部肿瘤 .....</b>	<b>( 417 )</b>
第一节	鼻腔及鼻窦良性肿瘤 .....	( 417 )
第二节	鼻及鼻窦恶性肿瘤 .....	( 419 )
<b>第二十章</b>	<b>嗅觉障碍性疾病 .....</b>	<b>( 443 )</b>
第一节	呼吸性嗅觉障碍 .....	( 443 )
第二节	嗅黏膜和嗅神经系统病变的嗅觉障碍 .....	( 443 )
第三节	精神性嗅觉异常 .....	( 444 )
<b>第二十一章</b>	<b>鼻的手术 .....</b>	<b>( 445 )</b>

## 第四篇 咽科篇

<b>第二十二章</b>	<b>咽先天性疾病 .....</b>	<b>( 493 )</b>
第一节	咽囊囊肿 .....	( 493 )
第二节	鳃源性瘘管和囊肿 .....	( 493 )
第三节	先天性鼻咽闭锁 .....	( 495 )
<b>第二十三章</b>	<b>咽部炎症性疾病 .....</b>	<b>( 496 )</b>
第一节	急性咽炎 .....	( 496 )
第二节	慢性咽炎 .....	( 497 )
第三节	咽部灼伤 .....	( 500 )
第四节	樊尚咽峡炎 .....	( 503 )
第五节	咽角化症 .....	( 503 )
第六节	咽囊炎 .....	( 504 )

第七节	急性扁桃体炎 .....	(504)
第八节	慢性扁桃体炎 .....	(505)
第九节	病灶性扁桃体炎 .....	(506)
第十节	舌扁桃体肥大 .....	(507)
第十一节	急性腺样体炎 .....	(508)
第十二节	腺样体肥大 .....	(508)
第十三节	扁桃体周围脓肿 .....	(509)
第十四节	咽特异性感染 .....	(514)
第十五节	口底蜂窝织炎 .....	(515)
第十六节	颈动脉鞘感染 .....	(516)
第十七节	咬肌间隙感染 .....	(516)
第十八节	颞间隙感染 .....	(517)
<b>第二十四章</b>	<b>咽肿瘤 .....</b>	<b>(518)</b>
第一节	鼻咽癌 .....	(518)
第二节	口咽肿瘤 .....	(522)
第三节	喉咽肿瘤 .....	(524)
<b>第二十五章</b>	<b>咽运动和感觉障碍 .....</b>	<b>(525)</b>
第一节	咽运动性障碍 .....	(525)
第二节	咽感觉性障碍 .....	(526)
<b>第二十六章</b>	<b>咽的手术 .....</b>	<b>(529)</b>

## 第五篇 喉颈篇

<b>第二十七章</b>	<b>喉先天性畸形 .....</b>	<b>(540)</b>
第一节	先天性喉蹼 .....	(540)
第二节	先天性喉鸣 .....	(541)
第三节	甲状舌管囊肿及瘻管 .....	(541)
第四节	舌甲状腺 .....	(542)
第五节	其他喉畸形 .....	(542)
<b>第二十八章</b>	<b>喉外伤 .....</b>	<b>(544)</b>
第一节	单纯性喉外伤或闭合性喉外伤 .....	(544)
第二节	开放性喉外伤 .....	(545)
第三节	喉插管损伤 .....	(546)
第四节	喉烫伤及烧灼伤 .....	(547)
第五节	喉部放射线损伤 .....	(549)
第六节	喉异物 .....	(550)

第二十九章 喉部疾病	( 551 )
第一节 喉非特异性感染	( 551 )
第二节 喉特异性感染	( 555 )
第三节 喉新生物	( 558 )
第四节 喉阻塞	( 561 )
第五节 喉神经及精神性疾病	( 563 )
第六节 喉癌	( 567 )
第七节 喉水肿	( 583 )
第三十章 气管和食管疾病	( 586 )
第一节 气管、支气管异物	( 586 )
第二节 先天性气管食管瘘	( 587 )
第三节 喉狭窄	( 588 )
第四节 食管腐蚀伤及狭窄	( 588 )
第五节 气管肿瘤	( 591 )
第六节 先天性食管闭锁	( 592 )
第七节 食管异物	( 592 )
第八节 食管穿孔	( 594 )
第三十一章 颈部疾病	( 596 )
第一节 颈部先天性疾病	( 596 )
第二节 颈部损伤	( 599 )
第三节 颈部感染性疾病	( 602 )
第四节 颈部血管性疾病	( 604 )
第五节 颈部肿瘤	( 605 )
第三十二章 头颈外科疾病	( 620 )
第一节 甲状舌管囊肿及甲状舌管瘘	( 620 )
第二节 腮裂囊肿与腮裂瘘	( 621 )
第三节 颈部急性淋巴结炎	( 622 )
第四节 颈部慢性淋巴结炎	( 622 )
第五节 颈部坏死性筋膜炎	( 622 )
第六节 颈动脉体瘤	( 623 )
第七节 甲状腺瘤	( 624 )
第八节 颈部神经源性瘤	( 625 )
第九节 头颈部恶性淋巴瘤	( 626 )
第十节 涎腺混合瘤	( 627 )
第十一节 颈部肿块鉴别诊断	( 628 )
第三十三章 喉、气管及食管的手术	( 630 )

## 第六篇 全身疾病在耳鼻咽喉及气管食管的表现

第三十四章 全身疾病在耳部的表现 .....	( 664 )
第一节 全身疾病在外耳的表现 .....	( 664 )
第二节 全身疾病在中耳和颞骨的表现 .....	( 665 )
第三十五章 全身疾病在鼻部的表现 .....	( 670 )
第一节 肉芽肿性疾病 .....	( 670 )
第二节 感染性疾病 .....	( 671 )
第三十六章 全身疾病在咽喉气管支气管和食管的表现 .....	( 673 )
第一节 类风湿关节炎 .....	( 673 )
第二节 复发性多软骨炎 .....	( 673 )
第三节 干燥综合征 .....	( 674 )
第四节 硬皮病 .....	( 674 )
第五节 韦格纳肉芽肿 .....	( 675 )
第六节 类肉瘤病 .....	( 675 )
第七节 淀粉样变性 .....	( 675 )
第三十七章 血液病的咽部表现 .....	( 677 )
第一节 传染性单核细胞增多症 .....	( 677 )
第二节 白血病性咽峡炎 .....	( 678 )
第三节 粒细胞减少性咽峡炎 .....	( 678 )
第三十八章 人类免疫缺陷病毒感染在耳鼻咽喉头颈部的表现 .....	( 679 )
第一节 头颈部表现 .....	( 679 )
第二节 鼻及鼻窦表现 .....	( 680 )
第三节 耳部表现 .....	( 680 )
第四节 颅神经及中枢神经系统表现 .....	( 680 )
第五节 口腔表现 .....	( 681 )
第三十九章 胃食管反流疾病在咽喉的表现 .....	( 682 )
第一节 典型胃食管反流疾病 .....	( 682 )
第二节 非典型胃食管反流疾病 .....	( 683 )
参 考 文 献 .....	( 684 )

# 第一篇 总论

## 第一章 耳鼻咽喉科检查

### 第一节 耳鼻咽喉科常规检查

#### 一、成人耳鼻咽喉检查

##### 【病人位置】

病人与医生对面直坐,躯干微向前倾,膝部相交,或病人膝部夹在医生两膝之间。

##### 【光源选择】

灯光以耳鼻咽喉科专用诊疗灯或综合治疗台为宜。将灯置于病人右侧,与耳等高,距病人右耳约 10cm 处。

##### 【额镜使用】

医生戴上额镜,反光镜置于左额部,用左眼经镜孔视物。额镜焦距约为 30cm,练习时集中光线于病人上唇。在电源暂时缺乏的地区,可使用电子额灯,优点在于以蓄电池作为光源,携带方便,适宜巡回医疗时使用,利用额镜照入检查部位进行工作。还可利用电筒作为光源照射于额镜上。

##### 【耳部检查】

1. 耳郭 视诊和触诊。

- (1) 皮肤情况:有无红肿、外伤、感染。
- (2) 外形:大小、数目、与头颅所成角度。
- (3) 有无触痛。

2. 外耳道

(1) 拉直外耳道检查右侧时,以左手将耳郭拉向后上方,右手拇指将耳屏捺向前方;检查左侧时,则用右手拉耳郭,左手捺耳屏。

(2) 电耳镜放入外耳道时,耳郭仍需拉向后上方,用另手取耳镜喇叭口轻轻塞入外耳道软骨部。

### (3) 观察

1) 外耳道之大小和弯度。

2) 外耳道有无耵聍、异物、分泌物。

3. 鼓膜: 在耳镜中检查鼓膜。对卧床病人, 可使用电耳镜检查。

(1) 鼓膜为一圆形半透明灰白色薄膜, 呈漏斗形。

(2) 观察锤骨短突、锤骨柄、鼓脐、光锥、前后皱襞、松弛部、紧张部。

(3) 检查有无充血、外凸、内陷、穿孔、瘢痕。

### 【鼻部检查】

1. 鼻前庭 用左手食指及中指按住病人额部, 左手拇指将病人鼻尖揪向后上方。注意观察鼻前庭部、鼻毛及皮肤情况(有无皲裂、糜烂、疖肿等)。

#### 2. 鼻腔

(1) 用鼻镜检查注意鼻镜持法: 左手执鼻镜, 手掌向内, 借食指固定。

(2) 不同位置中检查所见

1) 鼻腔底水平位(额部略向下沉): 外侧为圆形红色的下鼻甲, 其上方可见到中鼻甲的前端。

2) 鼻腔底与水平位约成  $30^\circ$  角(头抬高)。内侧鼻中隔显露较多, 外侧为下鼻甲上部, 其上为中鼻甲前端。

3) 头抬高到  $60^\circ$ : 和鼻中隔相对者为中鼻甲前外侧的鼻丘部, 其后上方为鼻腔顶部。

(3) 注意观察

1) 呼吸通畅状况。

2) 黏膜的色泽: 粉红为正常; 大红为急性炎症; 紫灰为变态反应。

3) 鼻甲大小、鼻道情况。

4) 分泌物: 质、量和部位。

(4) 鼻内镜检查: 可以更加仔细观察以上鼻腔及鼻咽部各部。检查前可先后以 1% 麻黄碱和 1% 丁卡因做鼻内喷布, 以方便检查。

### 【咽部检查】

1. 鼻咽部 检查时右手持间接鼻咽镜(耳鼻咽喉-头颈外科专科基本技能), 左手持压舌板, 将后鼻镜在酒精灯七轻度加热, 嘱病人张口, 用鼻部呼吸, 以压舌板压住舌背, 右手将后鼻镜轻轻伸至悬雍垂和咽后壁之间, 即可观察鼻咽部。

注意观察鼻后孔的状况(鼻中隔后缘、各鼻甲后端、咽鼓管咽口、咽隐窝等), 黏膜的色泽、有无分泌物、溃疡、肿块及出血等。

2. 口咽部 右手持压舌板, 嘱病人张口, 以压舌板压住舌背之最高点, 使舌背低落, 可检查口咽部。使用压舌板时, 动作应轻柔, 放置舌前  $2/3$  处或略偏一侧, 否则易引起恶心及咽部充血, 掩盖咽部实际情况。

注意观察:

(1) 黏膜的色泽(充血、贫血), 有无假膜、溃疡、异物、紫斑及肿胀。

(2) 软腭运动情况, 两侧是否对称。

- (3) 悬雍垂有无畸形、水肿。
- (4) 扁桃体形状、大小,有无充血、分泌、溃疡、肿瘤。
- (5) 咽后壁色泽,有无萎缩、淋巴滤泡、肿胀。

### 【喉部检查】

左手持消毒纱布,右手持间接喉镜,嘱病人张口伸舌,将纱布包住舌尖,并拉向前下方,轻度加热喉镜镜面后,伸入口咽部,镜背贴于腭垂上,在镜中观察喉部。有少数病人会厌向后倾斜,遮盖喉部,造成检查困难,此时可使用1%丁卡因液做局部黏膜表面麻醉。让病人自己拉舌头,检查者左手持间接喉镜,右手持弯形拉钩,挑起会厌,暴露喉部,喉部之像即映入间接喉镜上。

注意观察:喉黏膜的色泽,有无水肿、溃疡、肿瘤、异物;声带的色泽及动作。

## 二、小儿耳鼻咽喉检查

### 【检查准备】

#### 1. 病人位置

- (1) 如小儿合作,可采取成人位置,即与医生相对而坐。
- (2) 若小儿平卧桌上,可由助手固定或以被单裹住身体,使其脚腿不能乱动。
- (3) 如助手抱着小儿,则与医生相对而坐,固定其位置。

2. 病史 一般向家属询问病史,宜简短而明确;若小儿有理解力,应让其参与问答,此时可发现小儿听觉或喉部方面的症状。

3. 检查顺序 从简单到复杂。先做耳部检查,再进行鼻部检查,最后检查咽喉部(因压舌板可引起恶心)。

4. 麻醉 如做细致操作,必须让小儿绝对不动者,可采用短时间全身麻醉。局部麻醉药,如丁卡因对小儿有危险,故禁用。对乳儿应绝对禁用任何麻醉。

### 【耳部检查】

应用耳镜前,须观察及检查小儿的耳郭、耳道入口、耳郭附近淋巴区、乳突部、下颌骨后凹陷处,注意有无外耳畸形、耳郭湿疹、乳突部皮肤红肿、耳后皱襞消失等情况,并注意耳屏前、乳突尖端及其后缘处有无淋巴结肿胀或压痛,牵引耳郭时有无疼痛。

对光后,左手将耳郭牵引向上方,使外耳道拉直,右手拇指、食指持耳镜徐徐插入外耳道中,耳镜口径需选择适度,放入耳道内后,推开耳毛,看到鼓膜。

婴儿与5个月以下乳儿的外耳道结构不同,耳道狭小且闭合,耳郭牵引方向应向后下方,方能使耳道拉直,如有耵聍块及障碍物,须小心除去,方得见到鼓膜。

乳儿的鼓膜十分倾斜,几乎与水平线平齐,如将耳镜垂直于头颅侧面的方向插入,则仅见鼓膜后上方或只是耳道后上壁,所以必须将耳镜喇叭口尽量向后倾斜,才能见到锤骨柄,鼓膜前下方常为耳道壁遮住。乳儿的鼓膜后上界限、鼓膜标志、鼓膜体积与成人相同,但较正常为厚,透明度较差,色泽灰暗,不像较大儿童呈灰白色。



小儿外耳道极为薄弱,外伤可致耳痛,如用小手术去除耵聍阻塞后,次日必须复查,以防产生疖肿。

### 【鼻部检查】

鼻部检查包括鼻腔检查与鼻窦检查。鼻腔检查分前鼻镜检查与鼻咽镜检查。

1.前鼻镜检查 小儿鼻前庭部皮肤细腻,无鼻毛,前鼻孔较小,前庭部后上界线较成人高。前鼻镜检查,一般用小号鼻镜或口径适当的耳镜。放入鼻镜前,以左手拇指将鼻尖抬起,检查鼻前庭部有无疖肿、皮肤皲裂或湿疹。此时可窥到鼻中隔软骨部,如有偏曲和嵴突存在,则需注意鼻镜放入时可能引起的疼痛及出血。

鼻镜置入前庭部后,可见到鼻腔内黏膜,该处与前庭部皮肤色泽显然不同。其他,如鼻甲及鼻道的检查,一般与成人相同。小儿的中鼻道常较成人宽大,中鼻甲与下鼻甲内侧面和鼻中隔间的距离亦较成人为大,

乳儿的鼻腔狭小,下鼻甲特别膨大,即使用收缩药后,中鼻甲也不易见到。

鼻腔探针触诊法,仅限于绝对不动的小儿,必要时可在全身麻醉下进行。

2.鼻咽镜检查 可用电鼻咽镜及鼻咽腔触诊法,对较大的小儿和能合作者进行。其方法与成人相同。注意增殖体在鼻咽腔顶部,呈扇形。小儿咽鼓管与成人不同,极少呈三角形,常有淋巴组织覆盖于上。

### 3.鼻窦检查

(1)透照法于暗房中进行。小儿常害怕,不能合作,故不易进行,且小儿鼻窦发育尚未完成,故此种检查价值极小。检查时用透照灯置于眼眶内上角,以观察额窦;置于口腔内腭盖下,以观察上颌窦及前组筛窦,如窦腔正常,则透光度清晰。

(2)低头引流试验以1%麻黄碱溶液(儿童为0.5%)喷入鼻腔内,2~3分钟后检查鼻部。注意观察中鼻道的情况,嘱患者双手分别放在两足背上,两足距离约大半步,顶部近乎垂直地面10分钟后,再检查鼻腔,尤其是中鼻道内有无积液(患高血压者禁用此位)。

除以上检查外,可用上颌窦穿刺或鼻腔交替负压吸引法,将不透明光剂(碘油)灌入鼻窦腔内后再摄片,则窦腔显得更清晰。

### 【咽部检查】

1.口咽部检查位置采用对面坐式。如取卧位,则以平卧位置较为可靠。如侧面检查,则颈与脊柱扭向一侧,引起两侧不对称而失去正确性。压舌板以弯曲有柄者较佳,因直条压舌板易将灯光遮挡。压舌板不可超过舌前2/3与后1/3的交界线。压力宜适度,勿太重,否则会引起恶心反射,甚至呼吸停顿或猝死,特别是对有痉挛体质的小儿或患有咽后壁脓肿的乳儿。口咽部检查除视诊外,还需试验感觉,观察软腭收缩动作两侧腭弓是否对称。最后做颈部淋巴结触诊检查。

2.鼻咽部检查包括后鼻镜检查及触诊,前者已于鼻部检查中述及。

鼻咽部触诊:小儿坐位,双手由助手握住,固定头部,医生左手按住小儿下颌,拇指嵌入小儿面颊上列牙齿之间,右手食指戴上消毒指套后向软腭后上方伸入,有规律而轻快地触摸鼻咽部各壁,时间不得多于几秒。前面可触及鼻中隔后边缘,两后鼻孔及鼻甲尾端;侧壁处探查咽鼓管咽孔的后隆突及其后上方的咽隐窝;顶部蝶骨体及枕骨基底突的骨壁,如有增殖体位于