

耳鼻咽喉—头颈外科急症学

主编 毛书琴

董明敏

彭琳

河南科学技术出版社

《耳鼻咽喉—头颈外科急症学》编委会

主 编	毛书琴	董明敏	彭 琳
主 审	董民声		
副主编	马 民	刘雅丽	孙滨滨
	刘莉君	王玉民	李广玉
	李梦周	石玉发	席卫诚
	李 伟	马 崧	翟保欢

编委（按姓氏笔画为序）

马 民	马 崧	于高权
毛书琴	王玉民	王宏运
王小灿	牛光明	石玉发
孙滨滨	刘雅丽	刘莉君
李玉清	李 伟	李梦周
李乃本	李广玉	吕培德
张洛灵	郑万春	赵洁璐
席卫诚	董明敏	彭 琳
曹 华	谢卫民	翟保欢

序

近年来,耳鼻咽喉—头颈外科学所涉及的基础理论及诊疗技术发展十分迅速,学科之间相互渗透、调整与综合,新观点、新技术、新疗法不断问世,专业知识更新之快令人目不暇接,广大耳鼻咽喉—头颈外科工作者及读者随时都会遇到本学科领域的急、危、重症及相关问题,迫切需要有关急症学的临床知识。本书编纂注重基础理论与临床实践相结合,深入浅出,简繁兼顾,如对急性喉梗阻、呼吸道异物的应急处理、脑脊液漏的手术修补、经蝶窦显微手术治疗垂体卒中、外伤性眩晕的听神经前庭支切断术均有独到和实用之处。

书中诸位作者总结自己数十年的临床经验,参阅了国内外有关文献,对耳鼻咽喉—头颈外科的有关解剖、发病机理、急症处理等进行了综合性阐述,条理清楚、可读性强、图文并茂,有较高的实践借鉴价值。因此,不仅可供本专业和相关学科医师参考,而且亦是有志于本领域的医学生的选修读物之一。特此作序,谨表赞赏欣慰推荐之意。

董民声

1995年4月于河南医科大学

前 言

在现代,耳鼻咽喉—头颈外科已成为一个不可分割的整体,实为耳鼻咽喉、头颈、口腔、眼及脑外科诸多学科之综合。但有关此领域急危重症的机理及临床诊疗,长期以来仅散见于各有关学科之专著或文献之内,将其汇集于一书者迄今尚属少见。本书诸位作者抱着就此作一尝试之心,不计知识浅薄和文词拙劣,将本领域急危重症的主要有关知识和技术融为一书,以偿抛砖引玉之愿。

本书共 18 章,以简繁相酌所思,讲述了所列诸病诊疗技术及有关问题。文字难以说明之处,特选有关示意图辅之,以求其能为本领域学者和读者提供参考。

本书受诸编者水平所囿,遣词造句及资料选择等方面,定有不当或错漏之处,敬请先辈专家和同道学者及读者不吝赐教。

本书编写过程中,承蒙董民声教授诸位业师指教和河南科学技术出版社李娜娜等同志支持,在此一并致以衷心谢忱。

作者

1995 年 2 月

目 录

第一章 绪论	(1)
第二章 应用解剖学	(3)
第一节 鼻和鼻窦的应用解剖学	(3)
第二节 咽的应用解剖学	(11)
第三节 喉的应用解剖学	(15)
第四节 气管、支气管及食管的应用解剖学	(23)
第五节 耳的应用解剖学	(26)
第六节 颌面部应用解剖学	(36)
第七节 颈部应用解剖学	(40)
第八节 颅底应用解剖学	(47)
第三章 症状学	(50)
第一节 耳痛	(50)
第二节 耳聋	(53)
第三节 眩晕	(54)
第四节 咽痛	(57)
第五节 喉痛	(60)
第六节 吞咽困难	(62)
第七节 呼吸困难	(64)
第八节 咯血	(67)
第九节 头痛	(69)
第四章 耳鼻喉科—头颈外科急症抢救技术	(74)
第一节 氧气疗法	(74)
第二节 雾化疗法	(80)

第三节	肾上腺皮质激素疗法	(83)
第四节	心脏骤停与心肺复苏术	(86)
第五节	人工通气术	(92)
第六节	人工通气道的建立和管理	(96)
	气管插管术	(97)
	气管切开术	(98)
	环甲膜切开术	(103)
第七节	异物取出术	(103)
	外耳道异物取出术	(103)
	鼻腔异物取出术	(104)
	咽异物取出术	(105)
	呼吸道异物取出术	(106)
	附：直接喉镜检查法及喉、气管异物取出术	(112)
	食管异物取出术	(124)
第八节	动脉结扎术	(130)
第九节	耳鼻咽喉—头颈外科引流术	(136)
	简单乳突凿开术	(136)
	耳后骨膜下脓肿切开引流术	(138)
	耳源性脑脓肿的外科处理	(140)
	鼻中隔血肿、脓肿切开引流术	(142)
	会厌脓肿切开引流术	(144)
	颌面部及颌面间隙感染的引流	(145)
第五章	耳部急性炎症及其并发症	(149)
第一节	外耳急性炎症	(149)
	耳廓化脓性软骨膜炎	(149)
	耳疖	(151)
	急性外耳道炎	(152)
	恶性外耳道炎	(152)

第二节 中耳急性炎症及其并发症·····	(154)
大疱性鼓膜炎·····	(154)
急性化脓性中耳炎·····	(156)
急性乳突炎·····	(159)
耳源性脑膜炎·····	(160)
耳源性脑脓肿·····	(162)
乙状窦血栓性静脉炎·····	(167)
第三节 内耳急症·····	(170)
梅尼埃病·····	(170)
突发性耳聋·····	(174)
第四节 面瘫·····	(180)
贝尔氏面瘫·····	(180)
耳带状疱疹·····	(182)
外伤性面瘫·····	(183)
第六章 鼻窦炎症性疾病及其并发症·····	(185)
第一节 急性化脓性鼻窦炎·····	(185)
第二节 急性额骨骨髓炎·····	(189)
第三节 鼻源性眶内并发症·····	(192)
第四节 鼻源性颅内并发症·····	(194)
鼻源性脑膜炎·····	(194)
鼻源性脑脓肿·····	(198)
海绵窦血栓性静脉炎·····	(203)
第五节 鼻脑型毛霉菌病·····	(206)
第六节 头面破伤风·····	(209)
第七章 咽部急性炎症及其并发症·····	(212)
第一节 急性扁桃体炎·····	(212)
第二节 粒细胞缺乏性咽峡炎·····	(214)
第三节 奋森氏咽峡炎·····	(215)

第四节	咽白喉	(217)
第五节	传染性单核细胞增多性咽峡炎	(219)
第六节	咽源性颅内并发症	(220)
第八章	喉部急症	(223)
第一节	急性会厌炎	(223)
第二节	小儿急性喉炎	(225)
第三节	小儿急性喉气管支气管炎	(227)
第四节	喉白喉	(229)
第五节	急性喉水肿	(230)
第六节	癔病性失音	(232)
第九章	颈部、食管急症	(233)
第一节	舌咽神经痛	(233)
第二节	颈动脉窦过敏综合征	(236)
第三节	剥脱性食管炎	(237)
第四节	食管穿孔	(238)
第五节	食管静脉曲张大呕血	(240)
第十章	颈深部感染	(242)
第一节	扁桃体周围脓肿	(242)
第二节	咽后脓肿	(245)
第三节	咽旁脓肿	(248)
第四节	脓性颌下炎	(251)
第五节	纵隔炎	(252)
第六节	急性颈淋巴结炎	(254)
第七节	颈部感染合并颈内静脉血栓形成	(255)
第十一章	耳鼻咽喉—头颈部创伤	(257)
第一节	鼻骨骨折	(257)
第二节	鼻窦骨折	(259)
	额窦骨折	(259)

鼻筛骨折.....	(260)
上颌窦骨折.....	(261)
眶底骨折.....	(263)
蝶窦骨折.....	(265)
第三节 咽部创伤.....	(265)
第四节 喉部创伤.....	(267)
喉闭合性损伤.....	(267)
喉开放性损伤.....	(269)
喉内部伤.....	(271)
第五节 耳部创伤.....	(273)
外耳创伤.....	(273)
中耳创伤.....	(276)
颞骨骨折.....	(279)
耳鼻气压伤.....	(283)
内耳创伤.....	(284)
爆震性聋.....	(287)
第六节 颌面部骨折.....	(288)
上颌骨骨折.....	(288)
颧骨骨折.....	(293)
下颌骨骨折.....	(295)
第七节 颅底骨折.....	(299)
第八节 颅内积气.....	(301)
第九节 脑脊液漏.....	(304)
脑脊液鼻漏.....	(304)
脑脊液耳漏.....	(309)
第十节 视神经管损伤.....	(312)
第十一节 刎颈.....	(316)
第十二章 耳鼻咽喉—头颈部烧伤.....	(321)

第一节 外耳和外鼻烧伤及其并发症·····	(322)
耳廓烧伤·····	(322)
化脓性耳廓软骨膜炎·····	(322)
外耳道烧伤·····	(325)
外鼻烧伤·····	(326)
第二节 口烧伤·····	(327)
第三节 咽喉、呼吸道烧伤·····	(328)
咽喉烧伤·····	(328)
呼吸道烧伤·····	(334)
第四节 食管腐蚀伤·····	(341)
第五节 颈部烧伤·····	(343)
第十三章 耳鼻咽喉出血·····	(346)
第一节 鼻出血·····	(346)
第二节 鼻窦出血·····	(353)
第三节 咽部出血·····	(355)
鼻咽纤维血管瘤·····	(355)
晚期鼻咽癌出血·····	(357)
腺样体刮除术后出血·····	(357)
扁桃体切除术后出血·····	(358)
第四节 咽部自发性大出血·····	(358)
第五节 喉内手术出血·····	(361)
第六节 耳内出血·····	(362)
乙状窦破裂出血·····	(362)
颈内动脉破裂出血·····	(362)
第七节 弥漫性血管内凝血·····	(363)
第十四章 颌面外伤的急救·····	(367)
第一节 概论·····	(367)
第二节 颌面外伤的检查·····	(370)

第三节 颌面外伤的急救·····	(373)
窒息的急救·····	(373)
出血的急救·····	(376)
休克的急救·····	(377)
伴发颅脑损伤的急救·····	(379)
防治感染·····	(381)
包扎和运送·····	(382)
第十五章 头部急症·····	(384)
第一节 硬脑膜外脓肿·····	(384)
第二节 硬脑膜下脓肿·····	(386)
第三节 脑疝·····	(389)
小脑幕裂孔疝(天幕疝)·····	(390)
枕大孔疝(小脑扁桃体疝)·····	(392)
大脑镰下疝(扣带回疝)·····	(393)
小脑幕裂孔上疝·····	(394)
第四节 垂体卒中·····	(394)
第五节 外伤性眩晕·····	(398)
第十六章 耳鼻咽喉—头颈外科急症影像学·····	(402)
第一节 耳部 X 线检查法·····	(402)
颞骨骨折·····	(408)
胆脂瘤型中耳乳突炎·····	(409)
乙状窦血栓性静脉炎·····	(410)
脑脓肿·····	(411)
第二节 鼻、鼻窦 X 线检查法及 CT 扫描·····	(413)
鼻骨骨折·····	(414)
额窦骨折·····	(414)
眶底骨折·····	(414)
筛窦骨折·····	(415)

急性鼻窦炎·····	(415)
第三节 咽的 X 线检查法·····	(416)
X 线平片·····	(416)
鼻咽造影·····	(417)
动脉造影·····	(417)
CT 检查·····	(418)
第四节 喉、气管、食管影像学检查·····	(420)
喉异物·····	(420)
气管异物·····	(420)
支气管异物·····	(421)
食管异物·····	(424)
第五节 颌面外伤的影像学·····	(426)
颧骨骨折·····	(426)
上颌骨骨折·····	(426)
下颌骨骨折·····	(427)
第十七章 耳鼻咽喉—头颈外科急症麻醉·····	(428)
第一节 颌面部急症麻醉·····	(428)
颧骨凹陷或骨折·····	(429)
下颌骨骨折·····	(430)
上颌骨和毗邻面骨的骨折·····	(431)
第二节 颈部外伤(刎颈)的麻醉·····	(432)
第三节 口腔和颈部感染的麻醉·····	(434)
第四节 扁桃体切除术后继发性出血的麻醉·····	(436)
第五节 呼吸道和食管异物取出术的麻醉·····	(438)
喉和声门下异物·····	(440)
气管、支气管异物·····	(440)
食管异物·····	(441)
第六节 局部麻醉剂中毒反应·····	(442)

普鲁卡因中毒·····	(444)
地卡因中毒·····	(444)
第十八章 耳鼻咽喉—头颈外科急症护理要点 ·····	(446)
第一节 急性化脓性中耳炎的护理要点·····	(446)
第二节 耳源性颅内并发症的护理要点·····	(446)
第三节 梅尼埃病的护理要点·····	(447)
第四节 鼻出血病人的护理要点·····	(447)
第五节 咽后脓肿病人的护理要点·····	(448)
第六节 喉源性呼吸困难的护理要点·····	(449)
第七节 气管插管及气管切开的护理要点·····	(449)
第八节 颌面外伤病人的护理要点·····	(451)
第九节 颅脑外伤病人的护理要点·····	(452)
附	
一、上颌窦穿刺术的意外及处理·····	(453)
二、鼓膜穿刺术的意外及处理·····	(456)
附录	
一、急救药物一览表·····	(457)
二、耳鼻咽喉急诊室常备药物·····	(460)
三、耳鼻咽喉科急诊设备及器械·····	(460)

第一章 绪 论

耳鼻咽喉—头颈外科的急症在临床医学各科急症中是较多见的，因为耳鼻咽喉诸器官解剖关系复杂，亦由于各器官多为深在和细小腔洞，必须借助于特殊的照明装置和检查器械，方能窥见其正常形态和病变表现。故在处理急症时，操作往往比较困难；且有些急症在发病时又相当危急、严重，这就构成了耳鼻咽喉—头颈外科急症自身的特点。

耳鼻咽喉—头颈外科学虽是一门独立的学科，但它与整个机体有着广泛而密切的联系。如化脓性鼻窦炎和中耳炎引起的眶内、颅内并发症，为本科疾病影响整个机体的常见例症。高血压的鼻衄、血液病的咽部溃疡、血管疾病的突聋、颈椎病的眩晕等，均为全身疾病影响耳鼻咽喉诸器官的表现。再如眩晕，可能以急性胃肠炎症状、虚脱或其它一些神经症状就诊于内科，如果一个内科医生缺乏内耳眩晕的知识，亦可能误诊；反之，心血管疾病、颅内疾病也可引起眩晕，耳鼻喉科医师，如缺乏这些知识，同样会延误诊治。因此，耳鼻喉科医师，必须具有整体观念，以期对疾病的观察和诊治，由一点到全面，又由全面联系到各点，使局部与整体密切结合，务求专科与整体相得益彰。

耳鼻咽喉诸器官具有听觉、平衡、呼吸、发声和吞咽等重要生理功能，因此，有些急症发生时，局部的创伤往往伴随着功能的丧失，故在处理急症时，一定要考虑器官功能的保留和恢复。如喉外伤所致的喉梗阻，需立即行气管切开以解除呼吸困难，同时又要仔细缝合伤口，尽量保留破碎的喉软骨以防日后喉狭窄而影响呼吸及发声；又如中耳创伤，除了病因治疗外，又要考虑中耳

第二章 应用解剖学

第一节 鼻和鼻窦的应用解剖学

鼻(nose)包括外鼻、鼻腔和鼻窦三个部分。外鼻位于面部中份,上部较窄,下端游离突出。鼻腔籍鼻中隔分成两个腔。鼻窦是位于鼻腔周围骨内的含气窦,它们都开口于鼻腔。

一、外鼻(external nose)(图2—1—1)

由骨和软骨作为支架,外覆以皮肤。其上方位于两眼之间的部分称为鼻根;下端向前下突出称为鼻尖,两者之间的隆起称为鼻背。鼻尖两侧包绕两鼻孔外上侧的隆起部分称鼻翼。病人呼吸困难时,可见两鼻翼扇动。上颌骨额突、额骨鼻部及鼻骨构成外鼻的骨性支架;左右成对的鼻外侧软骨及大翼软骨构成外鼻软骨性支架的主要部分(图2—1—2)。鼻外侧软骨位于上方,构成鼻背的一部分。大翼软骨位于下方,构成鼻尖和鼻翼,并围成鼻孔。



图2—1—1 外鼻

外鼻的静脉(图2—1—3):主要经内眦静脉及面静脉汇入颈内、外静脉。由于内眦静脉经眼上、眼下静脉与颅内的海绵窦相通,面静脉且无瓣膜,因此,上唇部发生急性炎症时,有沿此途径向颅内蔓延引起海绵窦血栓性静脉炎的可能。故临床上将两侧

口角至鼻根的三角区，称为“危险三角”。

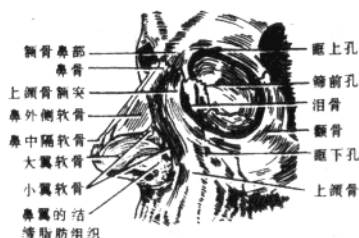


图 2—1—2 外鼻的骨和软骨支架

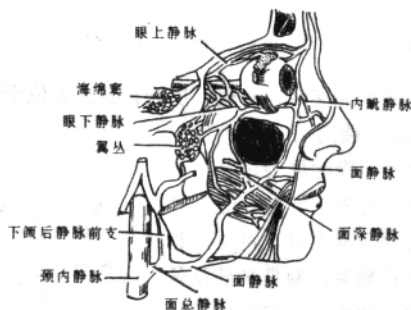


图 2—1—3 外鼻静脉与海绵窦关系示意图

外鼻表面由皮肤覆盖，在鼻背部皮肤薄而松弛。皮下组织较少，易于活动。鼻尖、鼻翼处皮肤则较厚，含有较多的皮脂腺和汗腺，容易发生鼻疔和痤疮，因其与皮下组织及软骨膜连接较紧，故炎症时局部肿胀压迫神经末梢，疼痛较剧烈。

二、鼻腔 (nasal cavity)

鼻腔被鼻中隔分为左、右两腔。前有鼻前孔与外界相通，后