

农村常见病防治丛书

# 农村五官科常见病防治

主编 李秋明 田秀芬 李爱霞

郑州大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

农村五官科常见病防治/李秋明,田秀芬,李爱霞主编. —郑州:郑州大学出版社,2011.4

(农村常见病防治丛书)

ISBN 978 - 7 - 5645 - 0067 - 2

I. ①农… II. ①李…②田…③李… III. ①五官科学 - 常见病 - 防治 IV. ①R76

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 033189 号

郑州大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

出版人:王 锋

全国新华书店经销

郑州文华印务有限公司印制

开本:710 mm × 1 010 mm

印张:15.25

字数:309 千字

版次:2011 年 4 月第 1 版

邮政编码:450052

发行部电话:0371 - 66966070

1/16

印次:2011 年 4 月第 1 次印刷

---

书号:ISBN 978 - 7 - 5645 - 0067 - 2 定价:25.00 元

本书如有印装质量问题,请向本社调换



主 编 李秋明 田秀芬 李爱霞

副主编 袁林林 王 婧 尚君兰

编 委 (按姓氏笔画为序)

丁 玲 王 静 付 坤

刘方舟 李文焘 李瑞成

张灵敏 张红振



本书是一本介绍农村常见眼科、耳鼻咽喉科和口腔科疾病的专著,分为眼科疾病、耳鼻咽喉科疾病和口腔科疾病三篇,均为农村常见病、多发病,特别是农村医务人员能够诊治的疾病。对每一疾病按疾病概述、临床表现、诊断要点、治疗方法、预防及转诊指征进行叙述。对诊断要点介绍,从实用角度出发,重点强调典型临床表现和阳性体征;对近年来在这类疾病的诊断治疗方面出现的新进展尽量予以介绍;对适合在农村医疗条件下开展的检查、治疗和手术方法尽量予以详细介绍并选配插图,以方便农村医务人员参考。

本书内容新颖、详略得当,简便实用,可供各级农村基层医务工作者或有求知需求的患者参考。



为广大病患者解除痛苦是医务工作者的责任和义务。我国农村人口众多,医疗条件较差,是卫生工作的薄弱之处。近年来国家为改善亿万农民的看病问题做了多方努力,培养和培训农村医务工作者也是这项工作的一个方面。响应建立“农家书屋”的政策,郑州大学出版社策划出版了这套医学丛书,《农村五官科常见病防治》就是该丛书之一。临床医学的飞速发展使分科越来越细,眼科、耳鼻咽喉科、口腔科已是各自独立的专科。但因农家书屋选题需简明实用的要求,本书将解剖部位相近的眼科、耳鼻咽喉科、口腔科疾病合在一起进行编写,这符合传统的五官科学要求。另外,在农村卫生机构,因人员有限,常开设五官科或者由一到几人兼顾眼科、耳鼻咽喉科、口腔科工作,这样编写也方便了这些医务人员使用。根据卫生部指定的乡村医生教育基本要求,本书定位于农村基层医务人员及有相应求知需求的患者,以帮助基层医务人员在一定的医疗条件下,能够准确、快速地应用常用的诊疗技术,规范地实施医疗措施。因篇幅较小,简明易懂,病患者也可购买参考。在这样的指导思想下组织了本书的编写。

本书一共分为三篇,约27万字。以解剖学相近的组织器官为分篇的基本原则,分为眼科、耳鼻咽喉科及口腔科。内容包括农村常见疾病的病因、临床表现及诊断要点等,重点在于应用简单的、基本的方法达到治疗的目的,或在上级医院治疗后回到基层医院康复、护理的注意事项,以及了解某些需要及时向上级医院转诊的疾病。结合目前农村基层医务人员和其工作的乡镇卫生院、乡村卫生所的实际情况,注重内容的科学性、针对性和实用性,特别突出了实用性,并坚持了“三基”原则(基本理论、基本知识、基本技能)内容。各章节阐述简明扼要,重点突出。常见症状和体格检查部分从实用角度出发,重点强调临床典型表现和阳性体征。操作方法和注意事项的编写清晰明了、具体易行,目的是便于基层医务人员及部分患者能够看得懂、学得会、用得着,真正帮助解决一部分临床工作中遇到的实际问题。

本书的编写人员均工作于医疗教学一线,长期从事临床医疗工作,

具有丰富的临床经验,从而保证了本书的针对性、实用性和全面性。但因为能力所限,编写时间仓促,不妥与错误之处在所难免,希望使用本书的广大基层医务工作者和其他读者批评指正。

李秋明 田秀芬 李爱霞  
2010年11月



为深入贯彻落实中共中央、国务院《关于推进社会主义新农村建设的若干意见》和《关于进一步加强农村文化建设的意见》，充分发挥新闻出版在社会主义新农村建设中的重要作用，切实解决广大农民群众“买书难、借书难、看书难”的问题，从提高农民文化素质入手，促进新时期农村经济社会协调发展，根据《国家“十一五”时期文化发展规划纲要》的部署，国家从2007年开始在全国范围内实施“农家书屋”工程。

“农家书屋”是为满足农民文化需要，在行政村建立的、农民自己管理的、能提供农民实用的书报刊和音像电子产品阅读视听条件的公益性文化服务设施。

“农家书屋”工程是政府统一规划、组织实施的新农村文化建设的基础工程、民心工程之一，采取政府扶持、社会捐助、统一规划、分头实施的方针，多渠道吸收资金，整合各种资源，“十一五”期间计划在全国建立20万家“农家书屋”，到2015年基本覆盖全国的行政村。

为了向广大农民普及科技知识，传播先进文化，提供精神食粮，体现人文关怀，满足广大农村群众最基本的精神文

化需求和日益增长的多层次、多方面文化消费需要,郑州大学出版社专门组织河南省长期工作在医药卫生第一线、有着较高学术造诣和临床经验的医务工作者编写了“农村常见病防治丛书”。该丛书共分9册,即《农村内科常见病防治》、《农村外科常见病防治》、《农村妇产科常见病防治》、《农村儿科常见病防治》、《农村五官科常见病防治》、《农村常见病中医诊疗》、《农村卫生保健》、《农村实用急救知识》和《农村常用诊疗护理技术》等,基本涵盖了农村常见疾病的诊疗知识技能。本套丛书旨在指导农村基层医务人员如何在医疗条件相对简陋的情况下,快速准确地诊断疾病,实施可行性的治疗方案,并根据不同病症给出了转诊治疗建议,使医务人员和患者在诊疗过程中有了明确的导引。

考虑到阅读对象主要是农村基层医生和患者及其亲属的特殊性,本套丛书在写作内容和写作形式上,不过多叙述基础研究和学术理论,而是紧密结合农村实际,围绕“农村”做文章,选择是农村的常见病、多发病,强调疾病的预防和治疗,突出实用性。本套图书在写作体例上也很有创意,在各专科大的门类下,基本按病种分类,每一种疾病又从疾病概述、诊断要点、治疗、预防(转诊)等方面叙述,眉目清晰,简明扼要,非常适合读者的需求。

希望该套丛书的出版能改善农村缺医少药的局面,在社会主义新农村建设中做出积极的贡献。

编者

2010年11月

# 第一篇 眼 科

<b>第一章 眼睑及泪器病</b>	\1
一、睑腺炎	\1
二、睑板腺囊肿	\3
三、睑缘炎	\5
四、倒睫与乱睫	\6
五、睑内翻	\8
六、睑外翻	\9
七、泪腺炎	\10
八、泪道阻塞或狭窄	\12
九、泪囊炎	\14
十、干眼症	\16
<b>第二章 结膜病</b>	\19
一、细菌性结膜炎	\19
二、沙眼	\22
三、腺病毒性结膜炎	\25
四、翼状胬肉	\27
<b>第三章 角膜病</b>	\29
一、角膜炎总论	\29
二、细菌性角膜炎	\31
三、真菌性角膜炎	\33
四、单纯疱疹病毒性角膜炎	\35
五、丝状角膜炎	\38
六、角膜接触镜及相关并发症	\38
<b>第四章 葡萄膜病</b>	\40
一、前葡萄膜炎	\40
二、中间葡萄膜炎	\43
三、后葡萄膜炎	\45
<b>第五章 青光眼</b>	\47
一、原发性闭角型青光眼	\47

二、原发性开角型青光眼	\49
三、青光眼的治疗	\51
<b>第六章 白内障</b>	\55
一、年龄相关性白内障	\55
二、先天性白内障	\57
三、白内障手术与人工晶状体手术	\59
<b>第七章 视网膜与视神经疾病</b>	\63
一、视网膜动脉阻塞	\63
二、视网膜静脉阻塞	\66
三、年龄相关性黄斑变性	\71
四、视网膜脱离	\73
五、视神经炎	\75
六、前部缺血性视神经病变	\77
<b>第八章 眼的屈光与斜弱视</b>	\79
一、正视	\79
二、近视	\79
三、远视	\81
四、散光	\82
五、屈光参差	\83
六、老视	\83
七、斜视	\84
八、弱视	\85
<b>第九章 眼外伤与眼眶病</b>	\88
一、虹膜睫状体挫伤	\88
二、眼球贯通伤	\89
三、眼睑外伤	\91
四、酸碱化学伤	\92
五、眶蜂窝织炎	\94
六、炎性假瘤	\95
七、甲状腺相关眼病	\96
<b>第十章 全身疾病的眼部表现</b>	\99
一、动脉硬化与高血压	\99

二、糖尿病	\100
三、妇产科疾病的眼部表现	\102

## 第二篇 耳鼻咽喉科

### 第十一章 耳科疾病 \103

一、先天性耳前瘻管	\103
二、耳郭化脓性软骨膜炎	\104
三、耳郭假性囊肿	\106
四、外耳道异物	\107
五、耵聍栓塞	\108
六、外耳道疔	\110
七、弥漫性外耳道炎	\111
八、大疱性鼓膜炎	\112
九、慢性肉芽性鼓膜炎	\113
十、急性化脓性中耳炎	\114
十一、急性乳突炎	\116
十二、慢性化脓性中耳炎	\117
十三、中毒性聋	\120
十四、感染性聋	\121
十五、特发性聋	\122
十六、老年性聋	\124
十七、爆震性聋及噪声性声损伤	\125
十八、梅尼埃病	\126

### 第十二章 鼻科疾病 \129

一、酒渣鼻	\129
二、鼻疖	\130
三、急性鼻炎	\132
四、慢性鼻炎	\133
五、药物性鼻炎	\136
六、鼻出血	\138
七、鼻腔及鼻窦异物	\140
八、急性鼻窦炎	\142
九、慢性鼻窦炎	\144
十、变态反应性鼻炎	\146

十一、鼻腔及鼻窦血管瘤	\148
十二、鼻骨骨折	\149
<b>第十三章 咽科疾病</b>	\151
一、急性鼻咽炎	\151
二、慢性鼻咽炎	\152
三、急性单纯性咽炎	\154
四、慢性咽炎	\155
五、急性扁桃体炎	\156
六、慢性扁桃体炎	\158
七、扁桃体周脓肿	\159
八、咽异感症	\161
九、咽部灼伤	\162
<b>第十四章 喉科疾病</b>	\164
一、急性喉炎	\164
二、急性会厌炎	\165
三、慢性喉炎	\167
四、声带小结	\168
五、呼吸道异物	\169
六、咽异物	\171
七、食道异物	\171
八、甲状舌管囊肿及瘻管	\172
<b>第三篇 口腔科</b>	
<b>第十五章 口腔内科疾病</b>	\174
一、牙体牙髓疾病	\174
二、牙周组织疾病	\182
三、口腔黏膜疾病	\186
<b>第十六章 口腔外科疾病</b>	\196
一、面颈部化脓性淋巴结炎	\196
二、急性化脓性腮腺炎	\198
三、三叉神经痛	\200
四、颞下颌关节急性前脱位	\202

五、颌面部软组织损伤	\203
六、小唾液腺黏液囊肿	\205
七、牙龈瘤	\207
<b>第十七章 口腔疾病预防及矫治</b>	\209
一、口呼吸	\209
二、儿童舌习惯	\210
三、乳牙滞留	\212
四、单纯牙列拥挤	\213
五、下颌后缩	\218
六、替牙期上颌切牙错位	\220
七、多生牙	\222
八、上前牙区埋伏阻生牙	\224



# 第一篇 眼 科



## 眼睑及泪器病



### 一、睑腺炎



#### 疾病概述

1. **定义** 睑腺炎以往称为麦粒肿,是化脓性细菌侵入眼睑腺体而引起的一种急性炎症。如果是睫毛毛囊或其附属的皮脂腺(Zeis腺)或变态汗腺(Moll腺)感染,称为外睑腺炎,如果是睑板腺感染,称为内睑腺炎。
2. **病因** 大多为葡萄球菌,特别是金黄色葡萄球菌感染眼睑腺体而引起。睑板腺开口阻塞引起的急性无菌性炎症可继发为内睑腺炎。
3. **流行病学** 常年散发。



#### 诊断要点

1. **依据临床表现** 自觉患处呈红、肿、热、痛等急性炎症的典型表现。①外睑腺炎的炎症反应主要位于睫毛根部的睑缘处,开始时红肿范围较弥散,触诊时可发现明显压痛的硬结,疼痛剧烈;还可引起反应性球结膜水肿;同侧耳前淋巴结肿大,伴有压痛。②内睑腺炎被局限于睑板腺内,肿胀比较局限;疼痛明显;病变处有硬结,触之压痛;睑结膜面局限性充血、肿胀。

睑腺炎发生2~3 d后,可形成黄色脓点。外睑腺炎可向皮肤方向自行破溃。内睑腺炎常向结膜囊内破溃,少数患者可向皮肤面破溃。睑腺炎破溃后炎症明显减轻,1~2 d逐渐消退。多数在一周左右痊愈。亦可不经穿刺排脓,而自行吸收消退。



在体弱、抵抗力差的患者或致病菌毒性强烈,睑腺炎可在眼睑皮下组织扩散,发展为眼睑蜂窝织炎。如不及时处理,有时可能引起败血症或海绵窦血栓形成而危及生命。

**2. 临床诊断依据** 根据患者的症状和眼睑的改变,容易做出诊断。很少需要进行细菌培养来确定致病细菌。



### 1. 治疗原则

- (1) 局部理疗。
- (2) 抗生素支持,控制感染。
- (3) 脓肿形成后应切开排脓。

**2. 成功治疗的目标** 眼睑炎症消退,无红肿热痛表现。

### 3. 治疗方法

(1) 早期睑腺炎应给予局部热敷,每次 10 ~ 15 min,每日 3 ~ 4 次,以便促进眼睑血液循环,缓解症状,促进炎症消退。每日滴用抗生素滴眼液 4 ~ 6 次,可口服抗生素类药物,以便控制感染。

(2) 当脓肿形成后,应切开排脓。外睑腺炎的切口应在皮肤面,切口与睑缘平行,使其与眼睑皮纹相一致,以尽量减少瘢痕。内睑腺炎的切口常在睑结膜面,切口与睑缘垂直,以免过多伤及睑板腺管,如图所示。

(3) 当脓肿尚未形成时不宜切开,更不能挤压排脓,否则会使感染扩散,导致眼睑蜂窝织炎,甚至海绵窦脓毒血栓或败血症而危及生命。一旦发生这种情况,应尽早全身使用足量的以抑制金黄色葡萄球菌为主的广谱抗生素。同时要密切观察病情,早期发现眼眶与颅内扩散和败血症的症状,进行适当处理。见图 1-1 和图 1-2。



图 1-1 外麦粒肿的切开



图 1-2 内麦粒肿的切开



### 预防

(1) 注意个人卫生,避免常用手揉眼睛。

(2) 当开始患病,眼睑发痒,出现红肿或疼痛时,即刻用酒精棉球擦眼睫毛。擦时要双眼紧闭,用酒精棉球(不要太湿)在眼睫毛根处来回轻轻擦几下。擦后双眼会感到发热(发热时不可睁眼,否则酒精会渗透到眼里使眼睛疼痛),待热劲过后再睁眼。只要当天擦2~3次可起到一些消肿效果。



## 二、睑板腺囊肿



### 疾病概述

1. **定义** 睑板腺囊肿是睑板腺特发性无菌性慢性肉芽肿性炎症,以往称为霰粒肿。它有纤维结缔组织包囊,囊内含有睑板腺分泌物及包括巨细胞在内的慢性炎症细胞浸润。

2. **病因** 可能由于慢性结膜炎或睑缘炎而致睑板腺出口阻塞,腺体的分泌物滞留在睑板内,对周围组织产生慢性刺激而引起。

3. **流行病学** 常年散发,以青年及中年人多见。



### 诊断要点

1. **依据临床表现** 好发于青少年,可能与其睑板腺分泌功能旺盛有关。一般发生于上睑,也可以上、下眼睑或双眼同时发生单个或多个,病程进展缓慢。表现为眼睑皮下圆形肿块,大小不一但与皮肤无粘连,相应睑结膜面可呈局限性紫红色。大的肿块可压迫眼球,引起散光。一般无疼痛,肿块也无明显压痛。一些患者开始时可有轻度炎症表现和触痛,但没有睑腺炎的急性炎症表现。小的囊肿可以自行吸收。但多数长期不变,或逐渐长大,质地变软。也可自行破溃,排出胶样内容物,在睑结膜面形成肉芽肿或在皮下形成暗紫红色的肉芽组织。睑板腺囊肿如有继发感染,则形成急性化脓性炎症,临床表现与内睑腺炎相同。

2. **临床诊断依据** 根据患者无明显疼痛、眼睑硬结,可以诊断。对于复发性或老年人的睑板腺囊肿应警惕睑板腺癌。