

談談鼻的生理和黃脓鼻涕

TANTAN BI DE SHENGLI HE HUANGXONG BITI

陳震編



上海衛生出版社

內容提要

鼻涕大家都不加注意，因此常流鼻涕的人，也不自以为有病。其实流鼻涕就是鼻病的表現，流黃膿鼻涕，更是重病的表現。作者先从鼻的生理談起，原原本本說出流涕的前因后果，給讀者指出預防治療的途徑，對於病家，病兒的父母和保育工作者，都有幫助；尤其對初級衛生干部和一般讀者可以作宣傳教育或增進常識的參考。

談談鼻的生理和黃膿鼻涕

陳震福

上海衛生出版社出版

(上海南京西路2064號)

上海市書刊出版業營業許可證出080號

土山灣印刷廠印刷 新華書店上海發行所總經售

*

开本 787×1092 毫 1/32 印張 1 字數 23,000

1958年6月第1版 1958年8月第1次印刷

印數 1—6,000

統一書號 T 14120 · 457

定价 (5) 0.09 元

前　　言

解放八年来，全国人民在中国共产党与毛主席的领导下，已經把一个貧弱的旧中国，改造成为崭新的世界大国了。今日的祖国无论在工业、农业、科学、文化、艺术以及卫生事业等各方面，都有了惊人的进步。广大人民的文化与物质生活，也有了很大的提高。相形之下，卫生保健宣传工作，随着广大群众的要求，也在不断的增长。编者于解放后数年来从事耳鼻喉科医疗工作当中，深深感觉到患有鼻病与鼻竇病的人，为数很多。这类疾病一般并不严重，不过经常有黃膿鼻涕流出，可是病极顽固，非常难愈；因此有必要把它报导出来，一方面对于患有鼻病与鼻竇毛病的病人，看了这些简单的介绍，对自身的毛病有个粗浅的認識，可能有助于同疾病作斗争的信念；对于未患病的同志，希望通过宣传教育从而达到预防的目的。书中特別对于小儿鼻和鼻竇疾病的預防、治疗等问题，作了重点叙述，可以給有子女的父母們或做保育工作的同志們，对于如何保护孩子們的鼻和鼻竇不生病，作一参考，同时还帮助初級医务卫生工作的同志們，对鼻与鼻竇一般常識，有了比較深刻的認識，为今后順利的展开工作，可起良好作用。惟限于作者学識淺薄，經驗不足，仅利用短促的工余之暇，编写成書，其中錯誤之处，在所不免，希望讀者們和同道們，加以批評指正，不胜感激。

書內插图承蒙魏西云同志精心繪制，又蒙我教研組魏能潤教授于百忙中詳审書中內容，并提示宝贵意見，特此致謝。

陈　震

一九五八年三月

目 次

第一章	鼻涕是从哪里来的？鼻涕有哪几种？	1
第二章	鼻的作用到底怎样？	2
第三章	哪些情况会引起鼻病	11
第四章	鼻病时有哪些現象	13
第五章	患了鼻病鼻竇病有什么后果	20
第六章	能不能預防呢？	22
第七章	怎样治疗和护理鼻病及鼻竇病	24

第一章 鼻涕是從哪里來的？鼻涕有哪幾種？

“鼻涕”這兩個字是個攏統的稱號，凡是鼻腔或鼻竇有毛病的時候，鼻內粘膜分泌增多，而排泄到外邊來的分泌物，統統叫做“鼻涕”。因為鼻腔或鼻竇生毛病時，可以是多種多樣的，或者說是很複雜的，所以流出來的鼻涕的性質、顏色等也是各種各樣的。按顏色說來有白的、有黃的、也有血染紅色的；按性質來說，有稀薄水樣的、粘液樣的、粘液膿樣的或完全是膿樣的。其中又以黃色膿樣鼻涕為最多見，所以本書重點地把“黃膿鼻涕”四字列入書名。

按流鼻涕的時間長短來說，流鼻涕的時間越長久，多數表示鼻內或鼻竇內的毛病也越厉害。反之，流鼻涕的時間短，毛病也可較輕；按鼻涕的顏色來說，黃色的、黃綠色的，多表示鼻內或鼻竇內炎症程度的嚴重。有時血染紅色也表示病情的嚴重。現在可舉例說明之。比如一個患有臭鼻症的或患有慢性化膿性鼻竇炎的病人，他們從鼻孔流出的鼻涕，多是黃色的或黃綠色的膿樣鼻涕，膿量也常很多，有時還會發出腥臭氣。他們都是一病幾年、十幾年甚至几十年，而不易治癒。還有時在一個中年左右的人，除了流涕而外，忽然最近的幾個月內鼻涕常常帶血，或者大流血不止，我們應該想到他是不是得一種可怕的毛病象惡性腫瘤，其中癌症是最容易出血的。但也有一些相反情況，雖然流黃膿鼻涕，甚至鼻涕內帶血，而不是嚴重的毛病。譬如頑皮好奇的小兒，往往把桔皮或花生殼等等物品，塞入鼻孔內，以為很好玩，塞深了，自己取不出來，結果造成了“鼻腔異物”的毛病。這個病雖然鼻子流膿鼻涕又帶血，一經醫生將異物取出，稍加處理，就可痊愈了。至于按流膿鼻涕的量來看，一般可以說量多的為重，量少的較輕。如果一個

人長時間流黃膿鼻涕而且量很多的話，應該考慮是不是有臭鼻症，或慢性化膿性鼻竇炎；按流膿鼻涕的間歇時間來看，每日清晨以後，在上午這段時間內鼻涕量特別多的話，多數是慢性鼻竇炎的証據。

在一個健康人，平常是不流鼻涕的，特別是不流黃色膿鼻涕。可是在一個鼻腔或鼻腔相鄰的鼻竇有毛病的時候，就可以出現流黃色或黃綠色的膿樣鼻涕。這些鼻涕可以從前鼻孔擤出來，也可以從後鼻孔流到咽腔內，再由口喀出。不過在小兒便不會喀而就嚥了下去。所以我們還該明白不是單一從前鼻孔流出來的，才算是流鼻涕，除去這條道路外，還會流入咽喉的這一條後路。

第二章 鼻的作用到底怎樣？

要想知道鼻涕是從哪裏來的，又是怎樣生成的以及鼻與鼻竇對人體有什麼重要作用，它們生了毛病對人體又有什麼害處的話，首先應該了解一下鼻與鼻竇的生理作用。下面就根據解剖學分成外鼻、鼻內部和鼻竇等三個部分來談談。

外鼻

外鼻就是一般人所說的“鼻子”，實際上它是鼻的外露部分，也是鼻的一小部分，它長在面部中央，向外突出，好象一個三角錐形體，錐尖向上，叫做鼻根；錐體向下包括前緣鼻梁，鼻尖（俗稱鼻尖子）和鼻翼；鼻翼就是錐體的兩個側面，漸漸與面頰部融合。大部分包圍兩個鼻孔，這兩個鼻孔也就是鼻腔前面的出口，所以又叫做前鼻孔。

外鼻對整個鼻腔說來是有一定的保護作用，對於呼吸作用，也有重要的影響。

此外還是一個面容美觀的重要條件，比如一個人鼻子高，



图1 外鼻的表面解剖

眼睛大，就显得好看些。

鼻内部

鼻内部实际上还可分为鼻前庭与鼻腔二部分。

“鼻前庭”就是从前鼻孔进入鼻腔的通路。这个部分都是被皮肤所遮盖的。皮肤含有鼻毛与皮脂腺，向外就是连接着前鼻孔的皮肤，向内又和鼻腔的粘膜相连接。鼻前庭除了包被一层皮肤以外，主要是软骨构成的，所以它是鼻子最能活动的部分。儿童常喜欢挖鼻子，实际上就是挖他的鼻前庭；如果深入挖到鼻腔粘膜时，就容易引起流鼻血了。

在鼻前庭的后部，就是鼻腔，这是鼻器官最重要的部分。因中间有一骨质隔板，也叫鼻中隔，所以就把鼻腔分成左右两部分：在左边的叫做左鼻腔；在右边的叫做右鼻腔。两侧的鼻腔大致是对称的。无论左鼻腔或右鼻腔，各自都有前后两个出口，在前端的就是前鼻孔；在后端的叫做后鼻孔，鼻腔就借这后鼻孔与后面的鼻咽腔相通。因为鼻咽的外侧壁，还附有一个耳咽管（也叫做欧氏管或咽鼓管）的出口，借此可以使空气向上外方通入中耳腔和乳突腔，所以鼻腔或者鼻竇有毛病

的时候，細菌也会通过这条路，傳到中耳去，以致引起炎症而影响患者听力，甚至变聾。

“鼻腔”是呼吸空气的主要道路，它是骨質構成，所以是不可移动的，与前鼻孔及鼻前庭部完全是不同的。除有前后二孔外，还有上、下、內、外四个壁：

1. 上壁也叫做鼻頂。骨板很薄且有許多小孔，是鼻腔最脆弱的地方，任何損傷，可以使病菌从此傳入顱內，引起严重的疾病。还有鼻頂有先天性缺損，或因腦压过高，都会使腦膜或与腦髓穿过小孔，凸入鼻腔，看來好象个鼻息肉，万一把它当作鼻息肉，而施行手术的話，結果就造成真正腦漏（从鼻腔里面向外滴清水，这种清水样的东西，实际就是腦脊液），結果非常危險。

2. 下壁也叫鼻底，略成水平面，比較寬闊。

3. 內壁就是前面所說的鼻中隔。成人的鼻中隔完全垂直的很少，即便有些畸形，如果不妨碍鼻腔和鼻竇的通流，包括通气和排出分泌物等，都不認做病态。

4. 外壁的構造比較复杂，可是它是鼻腔的一个最重要的牆壁。外壁上有三个鼻甲（左右外側壁都是一样的），叫做下鼻甲、中鼻甲与上鼻甲。因为鼻甲与鼻甲之間留有空隙，所以又把它分成三个鼻道。在下鼻甲和鼻底（下壁）中間的，叫做下鼻道；在下鼻甲和中鼻甲中間的，叫做中鼻道；在中鼻甲和上鼻甲中間的，叫做上鼻道。

在鼻甲中以上鼻甲最小，而下鼻甲最大。因为下鼻甲生長的位置在鼻腔的下部，偶而也会碰到这样的病人，他自己拿了一面鏡子，照自己的鼻孔，忽然发现在鼻孔里有一个淡紅色的橢圓形的块狀物，就駭怕起来，認為自己的鼻孔里長了瘤子，这是很容易引起的誤会。因这关系，我們去医院診治鼻病，医生为了要詳細的看到鼻腔里面更多的情况，必須先使下

鼻甲縮小，一般是用棉花蘸上1—2%麻黃素生理鹽水，塞入鼻腔中數分鐘（或將此溶液用噴霧器噴入鼻腔），等到鼻甲粘膜收縮後，才能看到鼻腔深部。

上面介紹了鼻甲的情況，現在再談鼻道，因為鼻道不但前後貫通，而且和淚管與鼻竇也相交通，所以更有重要性。

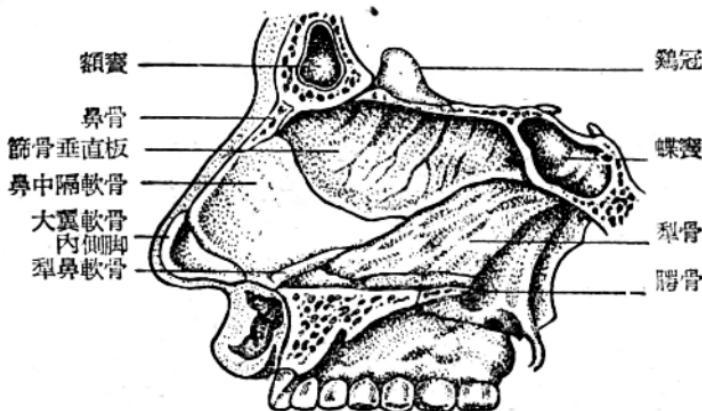


图 2 鼻中隔支架之組成

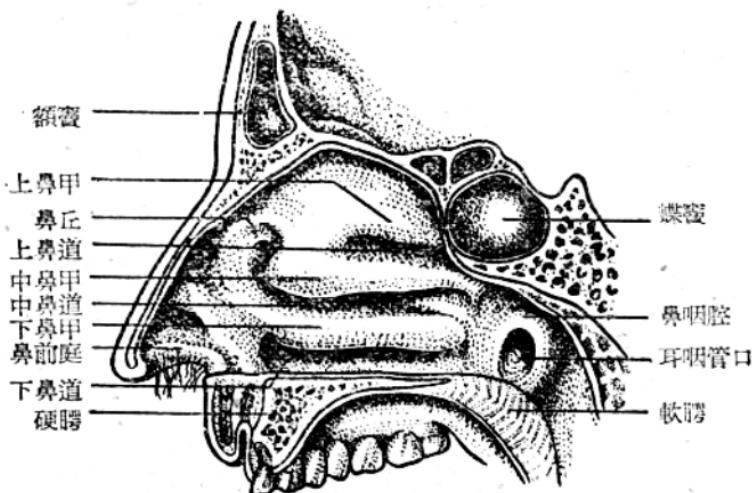


图 3 鼻腔外側壁

下鼻道在三个鼻道中最長与最寬闊的。因前外上角有鼻泪管的开口，我們常看到鼻出血时，經医生把鼻腔內填滿紗条，就覺眼泪增多，容易外溢，其后把鼻內紗条移去，眼泪也迅速停止，这就說明鼻腔与眼有相通連的关系。中鼻道因有額竇、前篩竇与上頷竇的开口，所以关系最复杂，这些鼻竇就借着开口与鼻腔相通。



图4 鼻腔外側壁（上中下鼻甲已截除）

上鼻道最为狭小，它的中部有篩后气房的开口，后上部有蝶竇的开口。

这三个鼻道都是靠着总鼻道相貫通的，最后到达后鼻孔，这就是鼻腔通入咽腔的要道。

还有鼻粘膜是嗅覺与呼吸生理作用最主要的部分，也是一般炎症发病的主要場所。鼻粘膜有了炎症，就是鼻涕发生的重要根源。所以也應該把鼻粘膜的情况談談：

“鼻粘膜”平常可分成嗅区粘膜与呼吸区粘膜兩部分。嗅区粘膜，只分布在鼻腔頂的一小部分。除去这嗅区粘膜外，都

是呼吸区粘膜。此区粘膜較厚，含有血管和分泌鼻涕的腺体最多，分布很广，粘膜上皮还有纖毛，纖毛会运动，叫做纖毛运动。这都对呼吸空气的湿润、温暖、清洁消毒等生理的要求，有着非常重要的調节作用。

至于鼻粘膜的血管，也值得注意的，就是受到刺激最易出血，尤其是鼻中隔前下方是血管吻合处，也是鼻出血常見的地方。此外还有值得提出的，因許多鼻腔內和鼻外部靜脉，都是和顱內主要靜脉的总汇地方叫做海綿竇的部分是相通的，如果鼻腔有急性炎症或鼻外部（从眼眶、面頰直至上唇）生癰瘡时，都容易跟了靜脉进入顱腔（腦壳內），引起海綿竇的发炎等危險可怕的变化，这样病人不但头面立刻腫大，而且死亡率很高。

鼻竇

鼻竇也称鼻副竇，是鼻腔鄰近骨内的一些空腔，全部共有八个，每边四个，左右大体对称，就是上領竇、額竇、篩竇与蝶竇。

鼻竇的生理作用，或者說对人体的好处，固然很多，可是



图 5 鼻中隔血管图

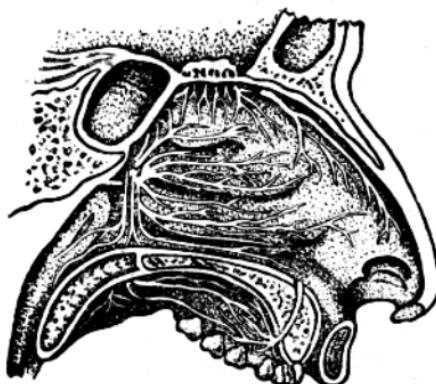


图 6 鼻外壁神經图

一旦发生了慢性鼻竇炎，是很难治愈的，反而給精神与身体带来一些痛苦。因此有必要把它大致的認識一下。

一、上頷竇 位于眼球之下，鼻腔的兩旁，在所有鼻竇中是最大的一对，也是最容易发生毛病的一个。这竇的前壁，也叫犬齿凹，急性上頷竇发炎时，压迫此处可有压痛。

下壁，也就是竇的底部，与上排牙齿有密切关系，如果某些牙根发炎时，也可能影响上頷竇，而发生炎症。牙根部（指齿槽突）生腫瘤时，同样会侵入上頷竇里面去。

上壁，也就是眼眶的下壁，所以上頷竇和眼球的关系也很密切。

內壁，就是鼻腔的外壁，此竇就是在中鼻道里借着自然开口与鼻腔相通的，下鼻甲就附着于此壁的內面（指鼻腔面）。

二、額竇 也叫前額竇，相当于我們眉毛內側周圍大部地区。就是前額骨的兩层骨板之間的空腔，靠着一条交通路叫做額鼻道与鼻腔相通。

三、篩竇 位于鼻腔上部的兩旁与两个眼球的中間。这不是一个完整的骨洞，而是一些大小不等的小空腔，里面充有空气，可以彼此相通，所以也把它叫做篩氣房。它的开口有开在中鼻道的，也有开口到上鼻道的。还有篩竇外壁很薄，它的上后角靠近視神經，所以篩竇发炎时，会影响視力或者引起同侧眼睛失明。

四、蝶竇 在鼻腔的后上部，几乎位于头顱基底的中央部分。蝶竇就是蝶骨体内的小空腔，它的开口在上鼻道的后上方，被中鼻甲所遮盖；不易看到。

鼻与鼻竇的生理作用

在多数野兽，鼻外部生長得很坚强，可以供作战用，可是人类极为脆弱，所以容易受外伤，甚至变形，可說是已經失去了防御敌人的作用。只有鼻翼与鼻孔还有些能动性，当遇到

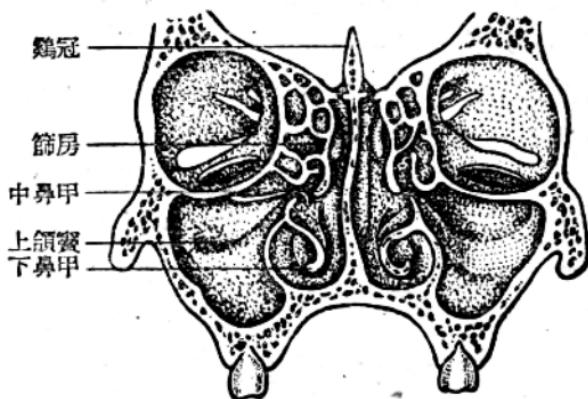


图7 鼻副竇冠狀切面

灰尘、飞虫以及环境有恶臭气时，靠外鼻与上唇的共同动作，可以使鼻孔稍微缩窄，发挥些保护作用。

鼻前庭的毛，俗称鼻毛，可以滤过空气中的飞尘、异物以及细菌等有害的东西，减少鼻粘膜受到有害的刺激和损害。有些人喜欢剪掉鼻毛，是有害无益的，应当禁止。

还有人类的嗅觉作用，也很退化，只与味觉有些关系，很多人有这种经验，就是当伤风时，鼻子不通气，嗅觉不灵，食欲也是不好。至真正的嗅觉作用，远远没有象其他动物发达，它们是利用灵敏的嗅觉，可以寻找食物，而且可以侦查对它有害的事物，而起着早些准备的保护作用。

鼻腔是呼吸空气的必经之路，因此配备着特殊的构造，除鼻甲和鼻道的起伏不平而外，还在表面掩着一层结构复杂的粘膜（也铺遍到许多鼻竇内），让呼吸时能够使空气的温度和湿度，得到适当调节；空气的清洁和消毒，达到生理要求。现在总结起来鼻和鼻竇的生理作用大概如下：

一、湿度的调节 鼻粘膜含有浆液腺与粘液腺，以及混合腺，可产生粘液与浆液，鼻粘膜又有丰富的血管供给足够的

血液，所以也能有相当量的水分产生。根据研究每个正常人，在二十四小时以内，鼻粘膜分泌出来的液体，可达一公升之多。所以通过鼻腔的空气，均可得到相当大量的水分。更巧妙的，就是这种分泌液体的能力，总是跟着大自然气候而转变，如果空气所含的水分多时，那么分泌就少些，反之就多些。

二、溫度的調節 我們必須時刻進行正常的呼吸運動，來維持我們的生命。可是這種肺部的運動，必須在適當的溫度下，才能進行。外界空氣的溫度，總是比人體內的溫度為低。所以空氣進入鼻腔後，必須適當的加溫調節，才不致有傷肺部，這又要依賴著鼻腔呼吸區粘膜，其中以下鼻甲為最重要。所以做下鼻甲手術時，決不可把它完全切除。

三、空氣的濾過作用 空氣中還含有灰塵和有害的物體，較粗大的灰塵，是被鼻前庭的鼻毛所過濾，其餘的細微的灰塵或細菌等有害物質，進入鼻腔後就被粘膜表面的粘液層所粘着。因為腺體分泌物，經常附着在粘膜表面，形成一個粘液氈，任何微粒與其他有害物質，都有被粘着的機會，粘着後由於粘膜上的纖毛運動，運送到咽部，或由口吐出或嚥下入胃（在小兒多嚥下入胃），被胃酸所消毒。同時鼻粘膜所分泌的液體也有殺菌作用。不過這樣的保護性的濾過作用，也必須在一定的溫度與濕度的條件下，才能維持，如果鼻內太干燥與溫度太低時，那麼就會失效。

四、發音共鳴作用 我們人能够发出响亮悦耳的声音，主要是靠：(1)发声器或称颤动体，最主要的是声带；(2)呼吸空气的气流，也就是发音的原动力；(3)就是声音的共鸣部分。

人体內的共鳴部位，可分为上下兩段。拿声带作界綫，在声带以下的共鳴腔，叫做胸腔共鳴；在声带以上的共鳴腔，叫做头部共鳴，头部共鳴包括有喉、口咽、鼻咽、鼻腔与鼻竇。大

家都知道，当患伤风时，除去鼻阻塞通气不暢，流鼻涕、头痛、发烧外，他（或她）的声音就帶鼻音，此时无论演講或唱歌，就不会响亮悦耳，也就因头部共鸣机构有些障碍的缘故。

五、鼻竇的作用 在其他动物的鼻竇內，多鋪滿有嗅粘膜，所以其他动物的嗅力很强，借着牠的灵敏的嗅覺，可以寻找食物与逃避危險。但在人类除帮助呼吸作用外，只因为鼻竇都是空腔，可以减少头顱的重量，緩冲大声发音时对大腦的震颤。

第三章 哪些情况會引起鼻病

流鼻涕就是鼻或鼻竇患病的一个重要表現。就象急性鼻炎、急性鼻竇炎、慢性鼻炎、慢性鼻竇炎、鼻腔异物以及鼻竇的腫瘤等，都会流出鼻涕。但是发生这些病的原因，是很复杂的。

病毒与細菌，是引起鼻炎与鼻竇炎的主要原因，其中滤过性病毒是急性鼻炎的罪魁禍首，而其他細菌如鏈球菌、葡萄狀球菌、肺炎球菌、流行性感冒杆菌等等，也是发病的帮兇。

除了細菌与病毒等禍首和帮兇外，还有很多其他重要因素，現在概括的介紹于下：

一、气候 气候的忽冷忽热，变化无常的地区，容易使人得鼻病，尤其在寒冷的冬季里，得病更容易，不單是指伤风（也叫做急性鼻炎）一种，就是慢性鼻炎或慢性鼻竇炎，在冬季里也容易加重或变恶。由此看来，鼻病的发生或增重，与寒冷的天气是有相当关系的。

二、穿衣服 穿得过多或过少，也容易伤风，大家都曉得在冬季里，当洗澡或剧烈运动之后，沒有及时地、适当地穿起衣服，常会发生鼻孔阻塞不通气，跟着就流清鼻涕、头痛，甚而

发烧，俗称“伤了风”，也就是得了急性鼻炎。

三、睡眠 一个正常人在二十四小时内，应有八小时的睡眠，在小儿与体弱有病的人，还应该多些。如果一个人总是睡眠不足，就容易患病。而且最容易患的就是急性鼻炎或急性鼻竇炎。

四、疲劳 也是易得鼻病的因素之一。所以我们每个人都应很好的安排自己的工作、学习与生活，就可以减少疾病的侵害。

五、飲食 饱一餐，饿一餐，不能定时定量；也是容易生病的因素之一。尤其是食物中缺乏甲、乙、丙三种維生素等，更容易得伤风。烟酒过度，同样是上呼吸道（包括鼻腔）发生炎症的重要因素。

六、年岁 特别值得提出的就是小儿，因为小儿的中枢神經系統，还不能完全适应外界环境的变化，对于各种疾病的抵抗力，都是很低的。小儿对于急性鼻炎的患病率，一般說来总比成人为高。

七、其他疾病 譬如扁桃体和鼻咽部增殖腺肥大的人，最容易患伤风。身体衰弱或患有肺結核、糖尿病、风湿病等病人，也容易患鼻病。还有患急性傳染病如天花、麻疹、流行性感冒、猩紅热等等疾病的病人，也容易生鼻子的毛病，而且急性鼻炎常是这些傳染病的一个前驅症狀。

八、刺激性的气体或灰尘 如氯气、硫酸、硝酸等化学性气体，以及水泥、石灰等灰尘，都是对鼻粘膜有害的，輕的使鼻粘膜充血腫脹或成炎症状态，重者使它坏死。会造成所謂“工业职业性病”。

除了上面八种因素外，还有变态反应，必須一談。所謂“变态反应”，簡單一些也就叫做“过敏”，是指某些人对外界某些刺激特別敏感而說的。原来这种外界刺激因素，对大多数人，

本不会引起症狀，可是对于有过敏性的人，就可以引起显著的变化。比如大多数人吃了魚、蝦、鵝蛋等食物，都沒有什不舒服的感覺，可是在有过敏的人，吃了这些东西就能发生头痛，或者發燒，或者全身发痒。还有的人嗅到了花粉的氣味，就連着打噴嚏，鼻孔堵塞不通气，流清鼻涕，甚而引起头痛，这都是过敏的因素，还如接触某种物品或注射某种藥物或血清，立刻引起剧烈反应，也是同样的道理。因此关系，有許多鼻炎和鼻竇炎，亦常可能是从变态反应而来。这种鼻病就可以叫做变态反应性鼻病和鼻竇病。

第四章 鼻病时有哪些現象

鼻病所引起的症狀，可以是局部的，也可以是全身的，那就要看疾病程度的輕重，時間的長短，病毒或細菌毒力的強弱，与个人身体抵抗力的高低，生活环境等等条件，而有所不同。一般說來，可以有局部的現象、鄰近器官的現象和全身其他远部器官的症狀。現在就扼要的介紹于下：

局部的現象

一、**鼻阻塞不通** 患了伤风时，首先发生鼻塞不通，这种情况，大約維持一个星期左右，就漸漸減退，如果超过兩周以上的时间，多数是因鼻竇也受它侵犯了的緣故。鼻竇如果发炎，那么問題就比較麻煩。

在鼻中隔偏斜症与小儿鼻内有异物嵌入时，也可以发生左鼻孔或右鼻孔一侧的鼻阻塞不通气。不过从这些原因而来的，譬如鼻中隔偏斜一經手术矯正或者將鼻腔內异物取出后，就可使鼻腔通气。除此而外，还有鼻腔生了腫瘤（无论良性或惡性），也可以发生鼻孔阻塞和不通气。总之鼻塞是鼻和鼻竇病的最重要的現象。