

耳鼻咽喉

常见病

张庆泉 宋杰 栾建刚 毛成艳 主编

自我诊疗

山东大学出版社

耳鼻咽喉常见病 自我诊疗指南

张庆泉 宋 杰 主编
栾建刚 毛成艳

山东大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

耳鼻咽喉常见病自我诊疗指南/张庆泉等主编. — 济南: 山东大学出版社, 2002. 10

ISBN 7-5607-2501-5

I. 耳…

II. 张…

III. 耳鼻咽喉病: 常见病-诊疗-指南

IV. R76-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2002) 第 077150 号

山东大学出版社出版发行

(山东省济南市山大南路 27 号 邮政编码: 250100)

山东省新华书店经销

青岛胶南印刷厂印刷

850×1168 毫米 1/32 7.25 印张 152 千字

2002 年 10 月第 1 版 2002 年 10 月第 1 次印刷

印数: 1—1100 册

定价: 16.00 元

版权所有, 盗印必究

凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页, 由本社发行部负责调换

主 编：张庆泉 栾建刚 宋 杰 毛成艳

副主编：任 忠 朱宇宏 邢建萍 张 杰
张宝玉 姚玉建 侯成杰 解建国
唐宁波 都基良 秦志友

编 委：（以姓氏笔画为序）

文 真	毛成艳	王 宜	任 忠
朱宇宏	宋 杰	宋西成	宋修江
邢建萍	金 蕾	陈秀梅	唐宁波
宫向荣	张 杰	张庆泉	张宝玉
姜仁起	栾建刚	栾忠进	高景娥
姚玉建	都基良	侯成杰	解建国
秦志友			

执行编委：宋西成 陈秀梅 宫向荣

内容提要

本书介绍了耳鼻咽喉科常见病的基本知识，从 6~10 个方面讲述每一种疾病的概况、发病因素、常见表现、如何诊断、怎样治疗、预防措施等等。让人们掌握了解这些知识，达到预防疾病、治疗疾病的目的。

序 言

科技发展日新月异，人民的生活水平日益提高，对身体健康的要求也越来越高，让人民掌握常见疾病的基本知识，及时把握自己的健康状况，提高人民的生活质量，很有必要。

烟台毓璜顶医院耳鼻咽喉科的医务人员，在繁忙的医疗、教学、科研工作中，撰写了《耳鼻咽喉科的常见病自我诊疗指南》这本科普读物，内容深入浅出，通俗易懂，从十个方面分别叙述了每一个疾病的发生、发展过程，自我诊疗的要点，应该怎样预防，有什么样的并发症等等。人们在闲暇之余，阅览此书，理应受益匪浅。

科普工作是一项重要的工作，全国科技工作人员，都应该重视这个工作，以提高全国人民的整体素质，综合国力才能较快地提高。烟台毓璜顶医院耳鼻咽喉科的医务人员做了一件好事，应该更进一步加强这方面的工作，以造福于广大人民群众。

中华医学会耳鼻咽喉科分会常务委员

山东省医学会耳鼻咽喉科分会主任委员

栾信庸

青岛大学医学院附属烟台毓璜顶医院

院长 教授 硕士生导师

刘运祥

前 言

我们在临床工作中发现，人们对医学知识的了解尚有很大的差距，知识层次的不同决定着对自身健康保健把握的程度不一样，发现疾病的早晚，疾病程度的好坏，大部分人们尚不甚了解。这与医务人员的宣传普及与工作力度不够有关，特别是耳鼻咽喉科常见疾病尤其如此。

有鉴于此，我们在日常工作之余，组织有关医务人员，根据统一要求，编写了《耳鼻咽喉科常见疾病自我诊疗指南》一书，书中根据疾病的不同，由浅入深，从疾病的一般概念、常见表现、怎样自我诊断、如何治疗、如何预防等等方面进行了介绍，使一般人们读起来通俗易懂，便于了解掌握。

由于编写人员较多，写作水平各不相同，缺点错漏在所难免，诚望各位同道和各位读者批评指正，以利于今后在工作中加以改进。

编 者

2002 年 7 月 19 日于烟台

目 录

第一章	鼻部常见病	(1)
第一节	急性鼻炎	(1)
第二节	慢性单纯性鼻炎	(6)
第三节	肥厚性鼻炎	(14)
第四节	萎缩性鼻炎	(21)
第五节	变态反应性鼻炎	(29)
第六节	鼻息肉	(33)
第七节	鼻出血	(36)
第八节	鼻窦炎	(42)
第九节	鼻部良性肿瘤	(51)
第十节	鼻部恶性肿瘤	(56)
第二章	咽部常见病	(64)
第一节	急性咽炎	(64)
第二节	慢性咽炎	(67)
第三节	急性扁桃体炎	(71)
第四节	慢性扁桃体炎	(75)
第五节	增殖体肥大	(80)

第六节	咽部脓肿	(85)
第七节	咽部良性肿瘤	(91)
第八节	咽部恶性肿瘤	(97)
第三章	喉部常见病	(101)
第一节	急性喉炎	(101)
第二节	小儿喉炎	(105)
第三节	慢性喉炎	(110)
第四节	声带息肉及小结	(114)
第五节	急性会厌炎	(118)
第六节	声带麻痹	(122)
第七节	喉部良性肿瘤	(126)
第八节	喉部恶性肿瘤	(130)
第四章	耳部常见病	(136)
第一节	外耳道炎及疖	(136)
第二节	急性卡他性中耳炎	(140)
第三节	慢性卡他性中耳炎	(144)
第四节	急性化脓性中耳炎	(150)
第五节	慢性化脓性中耳炎	(156)
第六节	耳源性颅外并发症	(163)
第七节	耳源性颅内并发症	(172)
第八节	梅尼埃病	(180)
第九节	突发性耳聋	(185)
第十节	传导性耳聋	(191)
第十一节	感觉神经性聋	(196)
第五章	颈部、气管、食管常见病	(201)
第一节	颈部淋巴结炎	(201)

第二节	颈部恶性淋巴瘤	(206)
第三节	呼吸道异物	(209)
第四节	食管异物	(213)

三、急性鼻炎是怎样得的？

急性鼻炎多是在季节变换、气候变化较大的情况下，由于鼻部受凉，血管收缩变细，白血球减少，鼻腔内干、湿度的变化，鼻部其他慢性炎症，或者过度疲劳，受凉受湿，营养不良，维生素缺乏，醉酒之后及其他致身体虚弱的慢性病等等因素，导致身体抵抗力下降，招致鼻病毒、冠状病毒或感冒病毒等侵入鼻腔内而发病的。病毒侵入鼻腔后，可使鼻腔内环境发生变化，造成细菌的感染，这样就会得上急性鼻炎。

四、急性鼻炎有什么表现？

在急性鼻炎初发病时，病人可以感觉到鼻腔内干燥、无鼻涕、全身不舒服。约1~3天后病情发展就可以感觉到鼻子不通气，打喷嚏，流清水一样的鼻涕，嗅觉不灵敏，全身不舒服加重，可以有低烧、全身酸痛等。约2~7天后，鼻子不通气更重，鼻涕变成脓一样，这时会出现头痛、嗓子痛、咳嗽、发烧和明显的全身发痛，再过2~3天后，若没有别的周围器官的发炎，以上症状就会逐渐减轻，以至痊愈。如果炎症侵犯到周围的器官如鼻窦、中耳、咽、喉、气管等部位，就会出现相应的表现，如头痛、听力下降、声音嘶哑、咳嗽等。

五、怎样诊断急性鼻炎？

如果在秋、冬、春这几个季节变换而气候变化的情况下，又有暂时性疲劳、受凉或其他原因而发生了鼻子不通气、打喷嚏、流鼻涕或全身不舒服等表现，且鼻涕逐渐变成脓一样，

鼻子不通气更重，那就可以初步断定你得了急性鼻炎，自己可以量一下体温，看看有无发烧。如果自己拿不准，可以请医生帮你诊断一下。

六、急性鼻炎和其他类似病有什么区别？

有两种病须请注意，有时容易误诊为急性鼻炎，一种为变应性鼻炎，即以前所说的过敏性鼻炎，但这种鼻炎表现为突然发生的喷嚏不止，流过多的清水样鼻涕，但可迅速消失，很少超过半天以上，无全身不舒服的表现，所以一般容易区别。第二种流行性感冒或麻疹、猩红热、伤寒等急性传染病，它们常常先有急性鼻炎的表现为其前驱表现。流行性感冒与一般急性鼻炎相似，但全身表现较重，如高烧、食欲不振、全身酸痛以致不能活动。麻疹、猩红热等同时亦有其独自的表现，如麻疹为口腔黏膜的白点（费克氏斑）、耳后及颈部的皮疹，猩红热则在全身出现米粒大小红色皮疹，压之发白、舌尖呈草莓头等特征，利于诊断。你只要注意，基本上可区别清楚。

七、得了急性鼻炎怎样治疗？

以前得了急性鼻炎医生都认为此病可以定期自己消失，而且治疗也没有特效药物，故对治疗无积极的态度。由于近几年对中草药及抗病毒药物的研究，采取一些积极的治疗措施，取得了较好的治疗效果，有些药物和方法病人可以自己使用。

（一）全身治疗

1. 饮食中的治疗：在饮食中可加入小量的胡椒、辣椒或

者用葱白煮汤内服，或者应用葱白、豆豉汤，效果更好。

2. 常用中草药：常用的中草药有板兰根、大青叶、豆根、桑叶、连翘、紫苏、荆芥、薄荷等等，方剂常用荆防败毒饮（风寒者用，表现为发烧轻、发冷重）、银翘散（风热者用，表现为发烧重、发冷轻），并可根据表现加减中药。

3. 中成药制剂：常用的中成药制剂有板兰根冲剂 1 包，每日 3 次，冲服，大青叶口服液 1 支，每日 3 次口服。感冒清热冲剂 1 包，每日三次冲服。银翘解毒丸或冲剂均可采用，但因含量不同，所以需根据说明服用，小儿减量。

4. 抗病毒药物：抗病毒的药物近几年应用病毒唑治疗取得较好效果，可以应用 10%GS 500 毫升病毒唑 0.4 克静脉点滴，亦有人应用针剂口服治疗，对小儿较适宜，也可口服病毒灵 0.2，每日 3 次，均能够缩短病程。

5. 抗生素的应用：因为急性鼻炎同时有细菌感染，鼻部表现为脓性鼻涕，应加用抗生素，一般可使用青霉素肌注或口服。如青霉素 80 万单位肌注每日 2 次，青霉素 V 钾片 2 片，每日 2 次口服，或应用红霉素 0.375 克，每日 3 次口服，病情较重时或者怀疑有并发症时可用以上药物静脉点滴。

6. 对症处理：因为急性鼻炎在每一个人身上的表现不同，所以也应根据所有的表现来对症用药，如头痛可用扑热息痛 1 片口服，咳嗽使用棕色合剂、岩白菜素片口服，鼻涕、痰液黏稠可用稀化黏素等等。

（二）局部治疗

1. 滴鼻剂的应用：鼻子不通气鼻涕多，可用 1%~2% 的麻黄素生理盐水滴鼻，每日 3 次，0.25% 氯霉素麻黄素液滴鼻每日 3 次，0.75% 呋喃西林麻黄素液滴鼻每日 3 次，这样

可使鼻腔黏膜肿胀减轻，鼻涕利于流出或擤出，小儿滴药时请注意应用低浓度麻黄素类药物（0.5%），而且不能多滴，以防中毒，特别是不能用滴鼻净滴鼻。

2. 鼻部的按摩或针刺：应用拇指和食指按摩双侧鼻背部 50~100 次/每日 2 次，双侧迎香穴按摩 50~100 次/每日 2 次，或者可以针刺迎香穴，这样可以增加鼻腔的血液供应，使血液旺盛、加快，鼻腔通气好转，另外头痛可按摩太阳穴，揉风池、睛明、攒竹等穴位，亦可以缓解症状。

八、病人如何配合医生治疗？

在得了急性鼻炎后，应积极配合医生治疗。首先根据病情的轻重，注意休息，不能劳累，并应注意保暖，增穿衣服，夜间注意盖被子，重时应好好卧床休息，在饮食方面应进食高热量的软饮食，多饮水，使大小便通畅，以排出毒素，减轻全身症状。亦可用热水洗澡、泡脚、蒙被发汗，这样可以缩短病程。

九、急性鼻炎的预后怎样？

急性鼻炎一般预后是比较好的，对全身的影响也较小，但是如果休息治疗不当，炎症发展影响到鼻周围器官如鼻窦可以发生急、慢性鼻窦炎，影响到咽鼓管（即鼻子后部到耳内的一条通气管道），可发生中耳炎以致听力下降，影响到咽喉可发生咽喉炎如嗓子痛，声音嘶哑等，影响到气管则可发生咳嗽、吐痰等。还可引起全身的其他的一些病症，所以应积极地治疗急性鼻炎，不可忽视。

十、怎样才能预防急性鼻炎？

因为急性鼻炎病毒是以飞沫传播为主的，病人谈话、咳嗽、喷嚏时飞沫可传播到2米之远，并可以在空气中停留数分钟，即使落到尘土中仍可有传染性。其次可间接地通过物体或食物传播，所以病人在谈话、咳嗽、喷嚏时应使用手帕盖住口鼻，健康人在流行季节出入公共场所及探视病人时要戴口罩，可以减少传染。平时应注意加强体育锻炼，冬季多在户外活动，多晒太阳，提倡用冷水洗脸或冷水浴，以增强对寒冷的适应能力，此外应适当注意避免过度疲劳，注意休息，劳逸结合，增加营养，对小儿要给予足够的维生素C、A等，在流行季节可以给予胎盘球蛋白、丙种球蛋白、转移因子等药物肌注，有增强抵抗力，预防感冒之功效。有人在流行季节使用鼻病毒疫苗有一定效果，目前尚未普及。在急性鼻炎时，应注意正确的擤涕方法，即将鼻涕吸入口内后吐出，切勿咽下，或轻轻按住一侧鼻孔擤涕，可用滴鼻药物滴鼻后就可以轻松地擤涕，不可用力擤涕，以防发生中耳炎或鼻窦炎。

第二节 慢性单纯性鼻炎

一、概述

慢性单纯性鼻炎是鼻黏膜的一种慢性可逆性炎症，以鼻腔间歇性、交替性鼻塞和鼻涕增多为主要临床表现的一种常见的、多发的鼻病。通常男性多于女性，青年多于成年人。老

年人则少见，并以冬、春两季发病最多。说明此病与年龄和气候有关。

二、慢性单纯性鼻炎是怎么回事？

慢性单纯性鼻炎是由于各种致病因素如：鼻黏膜的反复急性感染，长期应用血管收缩剂滴鼻，不适宜的工作与生活环境或在身体某一时期内分泌紊乱、性激素刺激等各种因素的影响下，导致鼻黏膜神经血管功能紊乱而扩张，鼻甲肿大，引起间歇性、交替性鼻塞，鼻黏膜黏液腺功能活跃，分泌的黏液增多，使擤出或抽吸后从咽部吐出的鼻涕增多。由于此病的病理改变在一定程度属可逆性，故称为“单纯性鼻炎”。

三、这种鼻炎是怎么得的？

慢性单纯性鼻炎的致病因素有全身、局部和环境三个方面。

（一）全身因素

1. 在某些情绪紧张和焦虑的病人中，鼻黏膜的神经血管功能失调，当付交感神经占优势时，鼻黏膜即表现为充血和肿胀。

2. 在青春期、月经期、妊娠期间，雌、雄激素均可引起鼻黏膜充血、肿胀。因为鼻黏膜中含有大量海绵状的窦状隙，用于充盈血液，犹如勃起组织，对性激素的反应较为敏感，这就可解释为什么老年人慢性单纯性鼻炎相对较少的原因。

3. 维生素 A、D 的缺乏，可使黏膜的小血管、弹性纤维和胶原纤维发生改变，结缔组织受损致鼻黏膜易发生炎性改

变。

4. 维生素 C 的缺乏，可使鼻黏膜腺体发生退行性改变。此外还可使身体的防御力下降，呼吸道黏膜易发生卡他性炎症。

5. 另外，吸烟和嗜酒也可抑制鼻腔黏膜纤毛的运动和鼻黏膜的慢性充血，是慢性单纯性鼻炎不可忽视的病因之一。

（二）局部因素

1. 鼻腔黏膜的急性感染性炎症，就是通常所说的“伤风”或“感冒”，是引发慢性单纯性鼻炎的首要因素之一。受感染的鼻黏膜血管扩张、水肿、细胞浸润，分泌物增多与渗出物混合形成黏液脓性分泌物。如无并发症或治疗及时，两周内即可恢复至正常状态。如此期间，治疗不及时或不彻底，鼻黏膜先迁延不愈，加之再次感冒的侵袭，就使急性炎症向慢性炎症转变，演变成慢性单纯性鼻炎。

2. 鼻腔结构的某些解剖异常，如鼻中隔偏曲、鼻甲骨肥大、鼻腔狭窄等病变，可妨碍鼻腔通气和引流。鼻窦、扁桃体、增殖体和咽部的慢性炎症均可引起鼻黏膜的慢性炎症，诱发慢性单纯性鼻炎。

3. 长期应用血管收缩剂，如麻黄素、滴鼻净（盐酸萘唑啉）等药物滴鼻，致血管持续性收缩，引起组织细胞缺氧，当血管收缩作用过去后，随之而来的继发性血管扩张和反跳性淤血，使黏膜充血和肿胀。久而久之，鼻黏膜对药物产生了耐药性，药物的作用时间越来越短、越来越差，鼻黏膜持续的肿胀，可使病人难以平卧入眠，非频繁使用滴鼻净不可，以此形成恶性循环，这在临床上称为“药物依赖性鼻炎”。

（三）环境因素