



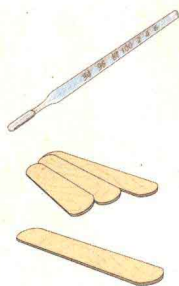
王方凌 编著
广东旅游出版社
家庭医疗保健系列

五官科

疾病与防治

五官疾病不要都认为是“小毛病”，其实有相当部份病例，不仅可诱发和加重身体某些器官的慢性疾病，而且也可能是严重疾病的表征；即使纯五官发病，也不能等闲视之。

本书对五官生理功能和五官各种疾病的防治，都作了详细而精湛的阐述，同时系统地介绍了中西医各种有效的治疗方法和民间秘方、验方，但愿能为患者所适用，药到病除！



五官科疾病与防治

王方凌 编著

广东旅游出版社出版发行

(广州市中山一路 30 号之一 邮编:510600)

番禺石楼官桥彩色印刷厂印刷

(番禺市石楼官桥村)

787×1092mm 32 开 5.625 印张 100 千字

1997 年 12 月第 1 版 1998 年 6 月第 2 次印刷

印数:12001 - 20000 册

ISBN 7 - 80521 - 867 - 6

R·21 定价:9.50 元

序

在日常生活中，我们称赞一个人长得漂亮，首先都谓其“五官清秀”，由此可见五官对一个人的外观是何等的重要。

然而，从人体健康上来说，人们对于五官疾病，长期以来却认识不深，不像对待身体其它器官的疾患那么着急求医，甚至以为是无关重要的“小毛病”，常常误了治疗时机，酿成严重后果。

其实五官不少疾病都不是“小毛病”，相当一部份病例，不仅可诱发和加重身体某些器官的慢性疾病，而且也可能是严重疾病的表征；即使是纯五官发病，也不能等闲视之。

为减少五官疾病的发生和肆虐，让大家懂得怎样保养自己的五官，本书详细地介绍了五官的生理功能和疾病的防治知识，使读者可获得一个完整概念，做到以防为主。除此，书中还系统地介绍了中西医对五官疾病的各种有效的治疗方法和不少民间久经验证的秘方、单方，但愿能为患者所适用，药到病除，让您本来端正、俏俊的五官，永远清秀可人。

目 录

五官科疾病与治疗

序

第一章 五官概述

(2) 何谓五官

(2) 五官各部介绍

第二章 常见眼病

(18) 睑缘炎 (俗称红眼边、烂眼皮)

(22) 麦粒肿 (俗称挑针眼)

(26) 睑疔

(27) 睑板腺囊肿 (霰粒肿)

(29) 眼睑振跳 (眼皮跳)

(31) 慢性泪囊炎

(34) 急性泪囊炎

(36) 流泪症

(39) 沙眼

(47) 急性结膜炎

(49) 慢性结膜炎

目 录

家庭医疗保健系列①

- (51) 翼状胬肉
- (53) 角膜炎及角膜溃疡
- (58) 角膜软化症
- (60) 巩膜炎
- (64) 白内障
- (70) 青光眼

第三章 常见鼻病

- (78) 鼻前庭疔
- (79) 鼻衄 (俗称鼻流血)
- (84) 鼻息肉
- (87) 过敏性鼻炎
- (88) 急性鼻炎
- (90) 慢性鼻炎
- (96) 急性副鼻窦炎
- (99) 慢性副鼻窦炎

目 录

五官科疾病与治疗

第四章 常见咽喉病

- (106) 急性扁桃体炎
- (108) 慢性扁桃体炎
- (110) 咽炎
- (114) 扁桃体周围脓肿
- (116) 咽后壁脓肿
- (118) 急性喉炎
- (120) 慢性喉炎
- (121) 急性喉阻塞

第五章 常见耳病

- (126) 外耳道疖及外耳道炎
- (129) 外耳道耵聍栓塞
- (130) 急性化脓性中耳炎
- (134) 慢性化脓性中耳炎
- (138) 非化脓性中耳炎
- (141) 美尼尔氏病

目 录

家庭医疗保健系列①

(143) 聋哑症

第六章 常见口腔病

(150) 复发性口疮

(153) 疱疹性口炎

(154) 溃疡性口龈炎

(155) 鹅口疮

(160) 龋齿

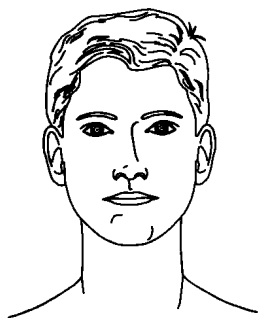
(163) 牙髓炎

(165) 牙周病

(167) 附：牙痛

第一章

五官概述



何谓五官

我们平时称赞一个人长得漂亮，都谓其“五官清秀”。这五官是指脸上各器官。但五官的说法，历来不一。《荀子》曰：“心居中虚，以治五官”。故一说耳目口鼻心为五官；又记载隋朝刘炫能左画圆、右画方，口诵目数耳听，五官并用。故又有一说五官为口目耳和双手；再一说眼为视觉器官、耳为听觉器官、鼻为嗅觉器官、舌为味觉器官，皮肤为触觉器官，故又有以眼耳鼻舌皮肤合称为五官；佛家却以“眼为视根、耳为听根、鼻为嗅根、舌为味根、身为触根”，把“身”又纳入五官范畴。现代医学即以眼、耳、鼻、咽喉、口腔为五官，本书是医学著作，凡述五官，概依现代医学“五官”为准。

五官各部介绍

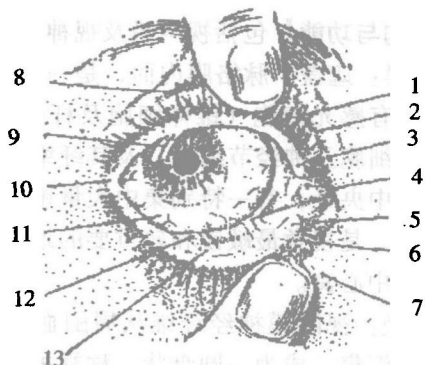
眼的构造与功能

眼为五官之一，是视觉器官，眼球由下列多层结构完成其生理功能（见“眼之外形”图）：

【外层结构与功能】包括角膜及巩膜。

1. 角膜：位于前部，占眼壳的 $\frac{1}{6}$ ，透明，厚约 1 毫米，直径约 11 毫米。有非常丰富的感觉神经（三叉神经）纤维。与结膜、巩膜及虹膜相邻或相接，有病时易互相影响。本身没有血管，主要由角膜缘的血管网供养。

2. 巩膜：位于后部，占眼壳的 $\frac{5}{6}$ ，呈瓷白色，厚约 0.5~1 毫米，外面由筋膜包围，本身血管较少。



眼之外形

1. 睑缘 2. 睫毛 3. 上泪点 4. 内眦 5. 下泪点 6. 睑板腺开口处 7. 下睑 8. 上睑 9. 角膜 10. 外眦 11. 球结膜 12. 下穹窿结膜 13. 下睑结膜。

【中层结构与功能】 中层即葡萄膜，具有非常丰富的血管及色素，可分为三部分：

1. 虹膜：位于最前者为虹膜，呈棕色，形如圆盘，

其中央有圆孔，称为瞳孔。瞳孔的主要作用是调节进入眼内的光量。瞳孔的大小随光的强弱而改变。

2. 睫状体：位于虹膜之后，其前部呈不平的多个突起，称睫状突；后部扁平，称扁平部。睫状体内有睫状肌，能调节晶状体的屈光力，睫状体上皮细胞产生房水，供眼内营养之用。

3. 脉络膜：前起于睫状体扁平部，后止于视神经进入眼球的巩膜孔。血管特别多，供眼后部营养之用。

【内层结构与功能】包括视网膜及视神经眼内段。

1. 视网膜：遮盖于脉络膜内面，是一层透明薄膜，膜内有血管、有感光细胞（锥体细胞及杆体细胞）、传导细胞（双极细胞及神经节细胞）及其纤维。网膜在相当于眼球后极中央处，有一特别集中大量锥体细胞的区域，称黄斑区，是视觉最敏锐和较重要的地方，其中央有一小凹，称中心窝。

2. 视神经：视网膜神经纤维从周围血黄斑部的鼻侧约4毫米处汇集，成为一圆盘状，称视神经乳头，向外穿过脉络膜与巩膜即为视神经。

【眼球内容物】包括房水、晶状体及玻璃体等部份。

1. 房水：房水居于角膜之后、晶状体之前，中间隔有虹膜。虹膜之前为前房，虹膜之后为后房。房水内充满透明的房水，为睫状突所分泌，其循环过程系由后房经瞳孔入前房，到前房角，再经巩膜、角膜相交处的巩膜静脉窦，汇入静脉而离眼球。

2. 晶状体：为一扁球形的弹性透明体，立于玻璃

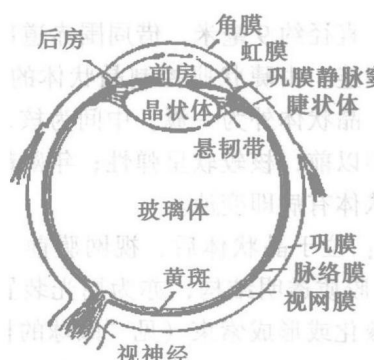
体与虹膜之间，直径约 9 毫米，借周围赤道部的菲薄悬韧带与睫状突相连。由睫状肌控制晶状体的厚薄变化，以改变屈光力。晶状体外为一囊，中间为核，囊与核之间为皮质。青年以前，核较软呈弹性；年龄越大，核即逐渐硬化。晶状体有病即变浊。

3. 玻璃体：位于晶状体后、视网膜前，占眼球内腔的 4/5，为一胶质透明结构，亦为屈光装置。有病时易发生变性、液化或形成索束（见“眼球的构造”图）。

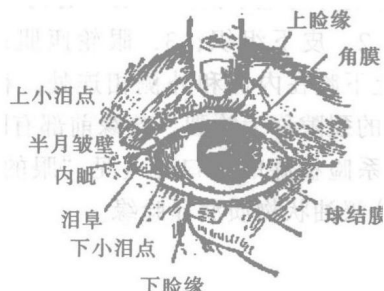
眼的附属结构

【眼睑】眼睑分为上下两睑。眼睑的构造共有五层：

1. 皮肤；2. 皮下组织；3. 眼轮匝肌；4. 睑板；5. 睑结膜。上下睑在内侧和外侧相连处，称为内眦和外眦。二睑间的裂隙称为睑裂。睑缘前部有睫毛；后部有一排小孔，系睑板腺的开口处（见“眼的附属结构”图）。睑板腺分泌油状物质润泽睑缘。



眼球的构造



眼的附属结构

【泪器】分为两部分：

(一) 泪腺：位于眶缘内的上外侧，有分泌管开口于上外侧穹窿结膜，泪液由此分泌出来后，由外侧向内侧流动，湿润眼球表面。

(二) 泪道：上下睑缘内侧各有一小孔，称为泪点，

各与小管（泪小管）相通。这两个小管再向内通泪囊。泪囊居于鼻和内眦间稍下处，向下和鼻泪管相通。鼻泪管开口于鼻腔内的下鼻道。泪液湿润眼球后蒸发消失，余者经以上的泪道而至鼻腔（见“泪器构造”图）。



【结膜】为一半透明薄膜，光滑而湿润，分为三部分：

- （一）球结膜：覆盖于眼球表面。
- （二）睑结膜：覆盖于眼睑内面。
- （三）穹窿部结膜：为球、睑结膜之间的连结部分，松弛有皱折，利于眼球转动。上穹窿外侧有泪腺管的出口。

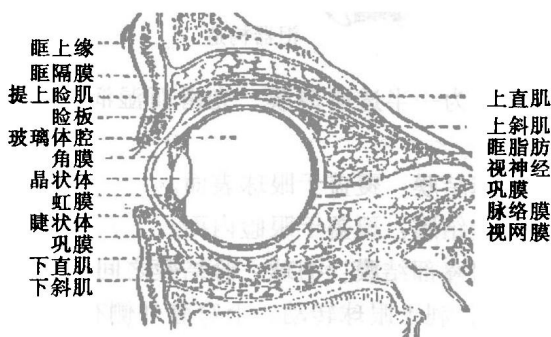
【眼肌】分为眼内肌和眼外肌。眼内肌有三个：1. 缩瞳肌，由副交感神经支配；2. 开瞳肌，由交感神经支配；3. 睫状肌，由第三脑神经支配。

眼外肌，支配眼球运动，共有上、下、内、外四条

直肌及上下两条斜肌。除上斜肌由滑车神经、外直肌由外展神经支配外，其余各肌均由动眼神经支配。四条直肌均起于眼眶尖部，分别附于距角膜缘后 5.5~8 毫米的巩膜上。上斜肌亦起于眶尖，但经过眶上缘内侧的滑车，然后向外附于眼球的上后外方。下斜肌起于眶内侧壁前下方，附于眼球下后外方。

【眼眶】

为骨壁形成的空腔，形如圆锥，有四壁。眶的尖端为视神经孔，视神经和眼动脉经此由脑入眶。眶内含有眼球、视神经、眼外肌、泪器和血管神经等。各器官间充满脂肪和筋膜。（见“眼眶的矢状切面”图）



眼眶的矢状切面

我们的眼眶要能看清外界景物，必要条件之一是外界景物光线经过屈光系统进入眼球后，在视网膜上结成景物的像（焦点）。这一原理跟照相机一样，但在人体

却复杂得多，还需要配合大脑才能起作用。物体有远有近，而都能看清，是由于眼内睫状肌的运动，改变了晶状体的凸度，从而调整了屈折力的结果。此种作用称为调节。晶状体随年龄增大而渐渐变硬，弹性减少、调节力也渐渐失去。一般来说，正常人的眼睛至四十二岁以后，即渐不能看清近物，此种现象称为老视。为了补偿看近所用的调节力，可依年龄戴适当的凸镜眼镜。人的屈光系统的屈折力不完全一样，眼球的长短也不完全一致，因此在完全不用调节力时，所成之像的位置亦前后不一。这就是有正视眼和非正视眼之分。

所谓正视眼，即当眼不用调节力时，平行光线入眼后，在视网膜上成焦点。非正视或屈光不正，即眼休息时平行光线不集成焦点于视网膜上。屈光不正有三种：

远视眼 由于屈光系统屈折力弱，调节作用静止时，平行光线入眼，成焦点于视网膜之后，故看远看近皆不清晰；为了看清就必须经常用调节力或戴凸镜眼镜，这样在一定程度上可以得到补偿，不致视物不清。但是，调节力用得过多或过久能产生眼疲劳症状，例如做近距离的工作久了，则会视力模糊、眼球沉重、眼内疼痛或头痛。头痛多在额部或眶上部，有时还引起偏头痛；若闭眼稍加休息，则症状即能减轻或消失。凡远视有视力疲劳症状者，可配以适当的凸镜戴用。

近视眼 由于屈光系统屈折力强或眼球轴长，当眼休息时，外来平行光线成焦点于视网膜前面，故在视网