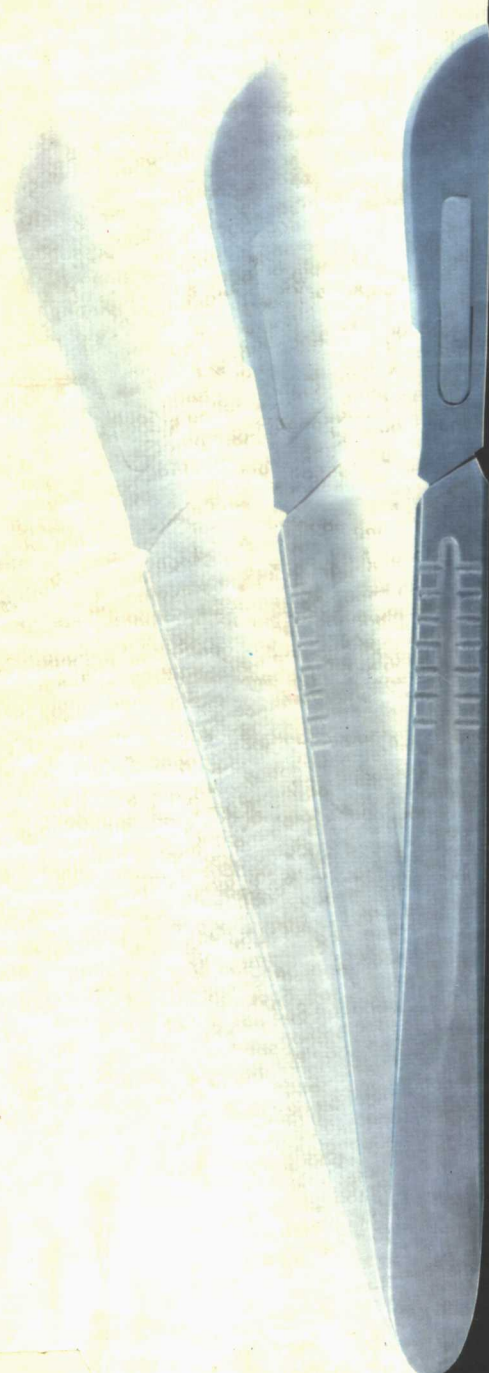


实用手术图解全书

SHIYONG SHOUSHU TUJIE QUANSHU



耳鼻咽喉- 头颈外科 手术图解

主编
王直中 钱永忠

江苏
科学技术出版社

实用手术图解全书

耳鼻咽喉— 头颈外科 手术图解

江苏
科学技术出版社

实用手术图解全书
耳鼻咽喉-头颈外科手术图解
主编 王直中 钱永忠

出版发行:江 苏 科 学 技 术 出 版 社
经 销:江 苏 省 新 华 书 店
照 排:南京理工大学激光照排公司
印 刷:徐 州 新 华 印 刷 厂

开本 787×1092 毫米 1/16 印张 48 插页 6 字数 1,170,000
1996 年 1 月第 1 版 1996 年 1 月第 1 次印刷
印数 1—4,000 册

ISBN 7-5345-2000-2

R·329 (精)定价:89.00 元

我社图书如有印装质量问题,可随时向承印厂调换

本书编著者名单

(按姓氏笔画排列)

卜国敏	白求恩医科大学第一临床医学院
王天铎	山东医科大学附属医院
王直中	中国医学科学院协和医院
王庭楠	天津医科大学第二附属医院
方耀云	中国人民解放军总医院
卢永田	深圳市红十字会医院
朱载广	上海市第四人民医院
乔月华	徐州医学院附属医院
刘云捷	青岛医学院附属医院
刘议华	安徽省立医院
刘敬义	徐州医学院附属医院
安淑基	天津市环湖医院
孙德松	徐州医学院附属医院
孙德松	上海第二医科大学附属瑞金医院
孙德松	青岛医学院附属医院
孙德松	山东省滨州地区人民医院
孙德松	徐州医学院附属医院
李丹琳	徐州医学院肿瘤防治研究所
李庆宏	中国医学科学院肿瘤医院
李克勇	中国医学科学院协和医院
李培华	徐州医学院附属医院
李福军	徐州医学院附属医院
张升文	中国人民解放军空军广州医院
	葛医院
	完协和医院
	葛医院

杨占泉	白求恩医科大学第一临床医学院
杨伟炎	中国人民解放军总医院
员彭年	昆明医学院第二附属医院
吴先智	徐州医学院附属医院
吴保同	上海市闸北区中心医院
沈长春	徐州医学院第二附属医院
陈尧和	南京市鼓楼医院
陈贵州	徐州医学院附属医院
金培生	徐州医学院附属医院
周波	徐州医学院附属医院
周梁	上海第二医科大学附属仁济医院
周维铭	南通医学院附属医院
郑文恺	南京市鼓楼医院
姚齐	苏州医学院附属第一医院
皇甫慕三	上海第二医科大学附属仁济医院
赵全义	昆明医学院第二附属医院
赵纬然	天津市环湖医院
顾仁德	南京医科大学第一附属医院
梁兴群	中国医学科学院协和医院
钱永忠	徐州医学院附属医院
钱伟民	徐州医学院附属医院
倪道凤	中国医学科学院协和医院
徐震纲	中国医学科学院肿瘤医院
殷明德	南京医科大学第一附属医院
郭泉	山东省烟台毓璜顶医院
曹克利	中国医学科学院协和医院
曹恒明	徐州医学院附属医院
曹钰霖	上海市第四人民医院
曹锦康	上海市第四人民医院
黄鹤年	上海医科大学附属眼耳鼻喉科医院
戚琼芳	南通医学院附属医院
屠规范	中国医学科学院肿瘤医院
谢康民	南京市鼓楼医院
蒋子林	徐州医学院附属医院
樊忠	山东省立医院

总 序

即将出版的国家“八五”重点图书选题《实用手术图解全书》(下称《全书》)共分普通外科、神经外科、胸心外科、骨科、泌尿外科、整形外科、妇科、眼科、耳鼻咽喉-头颈外科、口腔颌面外科10册。作为“总序”要附在陆续出版的各书之内,而这个“总序”是在没有看到各书内容之前写的。各书都有各自的“前言”,同时《全书》又都有统一的撰写规范,如包括手术指征、术前准备、麻醉、体位、手术步骤和术后处理等,并明确以手术步骤的图解为主,其他只作简明扼要的介绍。因此,在这个“总序”里,我只能就某些共性问题谈一点个人的体会,供读者参考。下面所谈的几个问题是以我对参与编写这套《全书》作者的了解,对过去出版的手术图书的认识,以及我从1940年走上手术台,从作“器械员”“第二助手”到自己作术者和编写手术图书的体会为基础的。

首先,《全书》必定是一套好书。它不但对读者如何做手术极有指导价值,而且对提高有关学科的理解和认识临床医学特点等都会有帮助。我说这是一套好书,是因为我对各书主编,除少数人外都很熟悉,还熟悉部分作者,他们都是很有造诣的外科学家,在手术技术上很有经验,并善于写作。所以读者只要认真体会图解和说明,必能获益。至于获益程度,则在于个人。

其次,手术只是有关学科工作的一个重要组成部分,与整个学科的多方面甚至各个方面都有联系。手术可以使术者对术前所作判断是否正确得到明确答案,即哪些正确、完全正确或部分正确,哪些错误、完全错误或部分错误。术前所作判断愈完全(不仅是一个总诊断,而且还包括病变的性质、程度、继发改变等),对判断的根据愈清楚,则手术在完成治疗需要的同时,也会使医生对学科的理解愈深刻。同样,术中所作判断和所作处理是否恰当,也要在术后临床过程来作结论。技术操作是手术的关键,技术操作是在认真的思考中进行的。手术也是脑力劳动高度集中的过程。这个过程既要谨慎小心,又要当机立断。手术过程即使时间很长,却并不感疲劳,正是因为脑力高度集中的缘故。技术水平和手术能力的提高,固然与实践机会的多少有关,但经过一定实践之后,决不是从事手术次数愈多,就一定更高明,要看是否善于思考、是否善于总结经验教训。

第三,手术也是认识临床医学特点的一个极好机会。临床医

学与其他科学技术不同,是直接为人服务的,是直接为人倍受珍视的健康服务的,因而必须充分理解精神、心理、性格等对身体的影响。手术对任何病人都会引起相当程度的心理负担,何况有的手术确与生命攸关。如何解决病人关于怕手术、怕痛、怕危险、怕并发症、怕效果不好等非常合理的担心,并不是简单几句话就可以解决的,有时实际比做好手术还难。病人当然要求得到好医生的治疗,特别是对做手术,总是千方百计要找一位手术好的医生。医生必须努力取得病人的信任,增加病人与疾病斗争、恢复健康的信心。一般说来,手术医生对此常重视不够,特别是对自己认为有把握的手术更是如此。医师对手术的把握固然是建立在对病变的正确分析和手术后果的预见性上的,但仍不能轻视病人心理状态对术后恢复过程的影响。同样顺利的手术并不一定带来同样顺利的术后恢复。医生往往把这种不同只看作“病人因素”,而忽视自己对这一因素的能动作用。在《全书》的“术前准备”中,恐怕很难有条件对术前病人的心理准备作详细的阐述,而且如何准备更要因人而异。故在此特别要提醒初负起手术责任的同道,在实践中努力提高这一能力。

疾病受多种因素的影响,世界上没有两个完全相同的人,疾病的表现、术中所见也决不会完全相同。《全书》强调了“实用”,这是很好的,把经典的、有代表性、符合临床需要的手术收入书内,但读者必须努力根据术中的实际情况,把《全书》中的指导性图解和阐述加以灵活运用。所以,“实用”的要求,要由读者去实现,在实际工作中可以说没有和《全书》所画、所述完全相同的情况。

最后,手术是创造性劳动。临床工作以基础科学、基础医学、临床医学、各种高新技术以及相关的材料、社会科学等为基础,综合运用,解决病人的实际问题,所以是一门工程学。这门工程学的一个重要特点是有个体性,即在每一个人既有大同,还有小异。小异并不因其“小”而不重要。医生是否高明,除了掌握大同之外,还要善于认识和适应小异,采取不同的解决方法。

术中所见千差万异,术者都会随着实际情况予以处理。术中出现的一些情况,可以启发术者出现新的想法,而设计出新的术式,但是术者能否接受启发却有很大差异。我国有一句成语:“视而不见,听而不闻”,这是一句极有意义的警句。我们知道有多少次因这一原因而失去了机会。然而,我们也知道,有多少学者正是因为“视而见、听而闻”,抓住了机遇。我希望读者把《全书》从当作指导开始,进而成为参考,进而成为修订者。事在人为,前途无量。

衷心祝贺《实用手术图解全书》出版!

吴阶平

序 言

耳鼻咽喉科在古代是属于外科范畴的。近一个世纪以来由于与耳鼻咽喉科有关的边缘学科发展很快,世界各国的耳鼻咽喉科专业医生为治疗疾病的需要,经过反复论证,确定扩大手术范围。现代科学技术的迅速发展,特别是解剖、病理、生理、组织化学、电生理、细胞培养动物造模的深入研究,使不少理论知识应用于临床。各种仪器如各种类型测听器、各种类型内镜的应用,以及诊断治疗技术如 CT、MRI、冷冻、激光、超声、免疫及显微外科等的发展,使得以前不认识或不能治疗的疾病,现在已能够有较好的治疗方案,可以完全治疗。在美容外科方面,随着人民生活水平的提高及要求,亦发展很快,因此推动着耳鼻咽喉科工作者不得不扩大治疗范围。

国内近 10 余年,经过同道们刻苦钻研,已扩大了耳鼻咽喉科的手术范围,这标志着我国耳鼻咽喉科工作者已经向前迈进了一大步,向世界水平追赶。世界上的耳鼻咽喉科学会已改为耳鼻咽喉科-头颈外科学会。本书顺应世界上耳鼻咽喉科发展而邀请了许多对某专题有自己经验的专家、教授,撰写成文,其内容丰富、新颖,赋予现代特色,图文并茂,易懂易学,是一本很有应用价值的临床参考书。我很乐意向同志们推荐,特此撰文介绍。

姜泗长

前 言

近 10 年来,随着医学科学的蓬勃发展,耳鼻咽喉科学有了长足进步,并拓宽了范围,从而促进了耳鼻咽喉-头颈外科学的形成和建立。

耳鼻咽喉-头颈部的解剖有其特殊性。血管神经密集、邻近生命器官、洞小腔深为本科的手术特点。从而使本专业手术的教与学存在较大困难。近 10 年来发展的新技术、新手术、新术式以及专家们的独特经验、改进术式,单用文字说明难以达到理想效果。为此,江苏科学技术出版社组织出版了《实用手术图解全书》之一的《耳鼻咽喉-头颈外科手术图解》,以文解图,见图萌意,增进理解,易懂易学,有助于临床手术和教学工作。

本书各章节介绍一般常规手术和难度较大的高、精、尖手术,并融进了编著者的独特经验和手术特色(如人工镫骨术、耳源性脑疝手术、经鼻内中隔垂体瘤切除术、颈静脉体瘤及听神经瘤切除术、喉咽癌手术、呼吸道异物取出术、头颈外科一期修复术等),是我国具有一定水平,且有独创性的一本《耳鼻咽喉-头颈外科手术图解》。本书介绍各种手术术式 247 种,配合 1793 幅线条图,辅以文字说明,可供耳鼻咽喉科、头颈外科、颌面外科及整形外科各级医师参考学习。

为使本书达到高质量的目的,曾于 1992 年 6 月及 12 月在徐州召开了本书的审稿及定稿会,并由王天铎、王直中、刘云超、杨伟炎、皇甫慕三、钱永忠、殷明德、黄鹤年八位专家教授组成了审读组。在编写过程中承蒙江苏科学技术出版社、中国医学科学院及徐州医学院各级领导的指导与鼓励;卜国铨、曹钰霖、屠规益等国内一些著名专家的大力支持和关心;我国德高望重的著名耳鼻咽喉科专家、中国人民解放军耳鼻咽喉科研究所所长姜泗长教授亲为本书作序,且对全书进行了最后审定,在此一并致以诚挚谢意!

徐州医学院绘图室张广斌老师、徐州医学院附属医院李培华副教授及金培生医师、周波医师曾夜以继日地进行绘图及文稿整理、誊清工作,对他们的辛勤劳动表示深切谢意!

本书参考了国内外有关书籍的一些线条图,由于篇幅所

限,仅列其主要者,在此特向原作者表示谢意。由于我们水平有限,谬误及不当之处在所难免,恳请海内外同道不吝指正。

王直中 钱永忠

目 录

1 外耳手术

先天性耳前瘻管切除术	1
先天性耳前囊肿切除术	3
招风耳矫正术	4
杯状耳矫正术	11
隐耳成形术	15
副耳整形术	16
巨耳整复术	16
耳垂畸形整形术	17
全耳郭重建术	22
耳郭软骨膜炎切开引流术	29
耳郭肿瘤切除术	31
外耳道肿瘤切除术	40
外耳道骨疣凿除术	43
外耳道成形术	46

2 中耳手术

鼓膜切开术	53
鼓膜置管术	55
乳突骨瘤凿除术	60
单纯乳突凿开术	62
乳突根治术	65
改良乳突根治术	71
鼓膜成形术	75
听骨链重建术	96
同种异体鼓室成形术	103
鼓室硬化症修复术	119
中耳先天性畸形矫正术	123
颞骨全切除术	128
颞骨次全切除术	131
扩大乳突根治术	132

3 耳源性颅内外并发症手术

迷路切开术	136
-------------	-----

岩尖切除术	138
耳源性化脓性脑膜炎引流术	141
乙状窦感染探查术	143
耳源性脑脓肿探查术	147
大脑侧室鼓窦造口术	150
颞下钻颅引流术	153
颞下开颅减压术及脓肿摘除术	155
颞下开颅疝松解术	157
侧脑室穿刺术	158
乳突后钻颅引流术	159
乳突后枕下脓肿摘除术	160
枕下中线开颅疝松解术	161
4 面神经疾病手术	
面神经减压及神经移植术	164
面神经舌下神经吻合术	174
面神经改道吻合术	177
面肌麻痹整容术	178
面神经纤维瘤颅内段切除术	184
面神经纤维瘤鼓室水平段及乳突垂直段切除术	185
经乙状窦后面神经显微血管减压术	187
面神经乳突内垂直段梳理术	188
颅内桥小脑角面神经段梳理术	189
5 耳硬化症手术	
人工镗骨术	192
镗骨撼动提高术	219
外半规管开窗术	222
6 梅尼埃病手术	
星状神经节阻滞术	231
星状神经节切除术	233
内淋巴囊减压和切开术	235
内淋巴囊蛛网膜下腔引流术	244
经外耳道迷路切除术	245
经乳突迷路切除术	249
经迷路前庭神经切断术	250
经耳道-耳蜗前庭神经切断术	252
经中颅窝前庭神经切断术	254
经迷路后前庭神经切断术	261
经乙状窦后前庭神经切断术	263
7 位置性眩晕手术	

经外耳道后壶腹神经切断术	267
经下鼓室后壶腹神经切断术	271
8 突聋及全聋手术	
圆窗膜修补术	274
人工耳蜗植入术	277
9 鼻腔手术	
鼻中隔粘膜下切除术	282
鼻中隔粘膜片修补术	288
鼻中隔粘骨膜修补术	289
鼻中隔粘骨膜瓣移位缝合修补术	290
鼻中隔筋膜修补术	291
鼻中隔双粘膜瓣修补术	292
鼻甲带蒂粘膜移位修补术	293
经鼻翼切口修补术	294
鼻腔粘膜下埋藏术	295
鼻息肉摘除术	298
中鼻甲切除术	300
下鼻甲粘膜下切除术	302
下鼻甲部分切除术	303
经上颌窦翼管神经切断术	305
经鼻腔翼管神经切断术	309
经腭翼管神经切断术	310
筛前神经切断术	311
经颞骨中颅窝岩浅大神经切断术	313
经乳突鼓室岩浅大神经切断术	314
海绵窦脓肿切开引流术	315
10 鼻窦手术	
上颌窦鼻内开窗术	318
上颌窦根治术	320
经鼻内窥镜上颌窦根治术	323
上颌窦内窥镜下开窗术	325
上颌窦口扩大术	327
筛窦窦口通道区开放术	328
鼻甲泡切除术	331
鼻内筛窦开放术	332
鼻内窥镜下筛窦根治术	334
功能性筛窦根治术	336
额、筛、蝶窦联合根治术	336
经眶鼻筛窦根治术	337

经上颌窦筛窦根治术	339
鼻额管扩大术	340
功能性鼻内窥镜下鼻额管扩大术	342
额窦钻孔术	344
额窦内窥镜检查术	345
鼻外额窦根治术	347
单侧额窦骨壁成形术	350
双侧额窦骨壁成形术	353
蝶窦穿刺冲洗术	355
鼻内蝶窦切开引流术	355
鼻内窥镜下蝶窦开放术	357
经鼻内中隔垂体瘤切除术	358
鼻侧切开术	361
鼻正中翻揭术	368
经鼻侧切开鼻腔及鼻窦内翻性乳头状瘤切除术	369
经唇下鼻腔及鼻窦内翻性乳头状瘤切除术	370
11 鼻腔及鼻窦恶性肿瘤手术	
上颌骨全切除术	372
保留眶底上颌骨次全切除术	376
牙槽突硬腭切除术	377
保留硬腭和牙槽突上颌骨上部切除术	378
上颌骨并眶内容剝出术	379
上颌骨并眶内容、颧下窝、翼腭窝肿瘤及受累组织 切除术	381
12 鼻整形及面颊缺损修复手术	
外鼻部皮肤缺损整复术	383
鼻翼缺损整复术	384
鼻小柱缺损整复术	386
前鼻孔闭锁单纯切开术	387
前鼻孔闭锁切除瘢痕皮片移植术	388
前鼻孔闭锁切除瘢痕上唇皮瓣转移术	389
前鼻孔闭锁三角皮瓣整复术	390
前鼻孔闭锁复合组织移植整复术	391
后鼻孔闭锁成形术	392
驼峰鼻矫正术	394
歪鼻矫正术	397
隆鼻术	399
颊粘膜缺损修复术	400
面颊皮肤缺损修复术	402

带蒂胸大肌肌皮瓣颌面部洞穿缺损修复术	403
带血管蒂胸大肌岛状肌皮瓣颌面颊部缺损修复术	405
额部皮瓣全鼻再造术	408
上臂皮管全鼻再造术	412
前臂游离皮瓣全鼻再造术	414
13 颌面外伤与整复手术	
颌面软组织损伤修复术	417
上颌骨骨折复位固定术	420
鼻额筛眶复合体骨折整复术	421
眶壁爆裂骨折整复术	424
开颅视神经管减压术	428
经筛窦视神经管减压术	430
14 鼻咽闭锁手术	
鼻咽闭锁整复术	432
15 鼻咽部肿瘤手术	
鼻咽血管纤维瘤切除术	436
经硬腭鼻咽癌切除术	438
经颞下窝鼻咽癌切除术	441
16 扁桃体及增殖体手术	
局麻扁桃体切除术	444
全麻扁桃体切除术	448
扁桃体挤切术	449
增殖体切除术	451
17 经扁桃体窝手术	
经扁桃体窝茎突过长切除术	453
经扁桃体窝舌咽神经切断术	455
18 鼾症手术	
腭咽成形术	458
悬雍垂腭咽成形术	460
19 扁桃体癌手术	
扁桃体癌切除术	462
20 声带肿物手术	
间接喉镜下肿物切除术	466
直接喉镜下肿物切除术	468
纤维喉镜下肿物切除术	471
显微喉镜下肿物切除术	474
21 声带麻痹手术	
经喉外声带外移术	478

	外侧甲状软骨板切除植入声带内移术	481
22	喉裂开手术	
	喉裂开术	485
23	喉瘢痕狭窄手术	
	声门前部狭窄分隔术	490
	喉内置模扩张术	492
	舌骨肌瓣成形术	493
	自体肋软骨移植术	496
	会厌下移术	497
24	喉癌及喉发音重建手术	
	声带切除术	499
	部分垂直半喉切除及其整复术	500
	前连合半喉切除术	502
	垂直喉次全切除会厌整复术	504
	水平次全声门上喉切除术	507
	水平次全声门上扩大喉切除术	511
	喉切除咽气管吻合术	512
	喉次全切除新喉再造术	514
	喉全切除术	516
	咽-气管发音管重建术	522
	咽-气管痿发音重建术	524
	气管食管造痿发音重建术	525
	内镜下气管食管间造痿硅橡胶发音管植入术	526
	喉全切除后气管造口术	530
25	喉咽癌手术	
	保留喉功能的喉咽上区癌切除术	532
	保留喉功能的梨状窝癌切除术	536
	保留喉功能的喉咽后壁区癌切除术	546
	保留喉功能的环后癌切除术	553
	喉咽切除喉气管整复术	556
	喉咽、喉全切除术	559
	喉咽、颈食管全切术	565
26	颈段食管修复手术	
	胃代食管术	567
	结肠代食管术	576
27	颈廓清手术	
	根治性颈廓清术	578
	功能性颈廓清术	585
28	食管异物手术	

	食管异物取出术	589
29	食管扩张手术	
	食管扩张术	595
30	食管全段瘢痕狭窄切除手术	
	下咽胃吻合术	597
31	气管、支气管异物手术	
	直接喉镜异物取出术	600
	硬质支气管镜下异物取出术	601
	纤维支气管镜下异物取出术	605
32	气管狭窄手术	
	支气管镜扩张术	607
	硅橡胶 T 形管支撑术	608
	气管狭窄楔状切除术	611
	气管狭窄节段切除术	613
	气管成形术	616
	软骨皮瓣气管成形术	618
	胸锁乳突肌骨肌皮瓣气管成形术	619
33	气管肿瘤手术	
	颈部气管环形切除对端吻合术	622
	气管裂开肿瘤切除术	626
	气管镜下肿瘤切除术	628
34	颈部先天性囊肿及瘻手术	
	甲舌囊肿及瘻管切除术	630
	鳃裂囊肿及瘻管切除术	632
35	颈深部感染手术	
	扁桃体周围脓肿切开引流术	635
	咽后脓肿切开引流术	636
	咽旁脓肿切开引流术	638
	脓性颌下炎切开引流术	640
	纵隔脓肿切开引流术	641
36	气管切开及环甲膜切开手术	
	气管切开术	644
	环甲膜切开术	649
37	颈侧切开手术	
	颈侧切开术	652
38	甲状腺肿瘤手术	
	甲状腺腺瘤切除术	657
	甲状腺癌切除术	659
	上纵隔淋巴结清扫术	661