

专家说病说保健丛书
丛书主编 徐先定

耳鼻喉科专家

说 病 说 保 健

王斌全 王建明
编著

ER BI HOU ZHUANJI SHUOBING SHUOBAOJIAN

本书由山西医科大学第一临床医学院、第一医院资深学者和名医专家撰写，
内容涵盖**鼻科、耳科、咽喉科、头颈外科及气管与食管**等方面
百余种常见耳鼻咽喉科疾病的诊治方法和保健处方。
专家说病，浅显易懂、言简意赅；专家说保健，科学合理、实用性强。



科学出版社

专家说病说保健丛书
丛书主编 高国顺

耳鼻喉科专家

说 病 保 健

王斌全 王建明
编著

科学出版社
北京

内 容 简 介

本书力求满足人们对日益增长的健康知识的需要，使病人及家属避免盲目就医、掌握疾病康复规律、调动自己的主观能动性、用科学态度正视疾病，实现医生与病人间的密切配合，以最短时间、最少费用治愈疾病。《耳鼻喉科专家说病说保健》一书由耳鼻咽喉科专家撰写，内容涵盖鼻科、耳科、咽喉科、头颈外科及气管与食管疾病等百余种常见耳鼻咽喉科疾病的诊治方法和保健处方。“专家说病”语言简洁明快，内容浅显易懂，阅读省时、省力；“专家说保健”既不同于医学教科书、疾病诊疗指南及药物处方手册，亦不是常用的“偏方”和“验方”，而是从饮食、休息、起居、运动等诸多方面，以“生物—心理—社会”医学模式为视角，鼓励病人自己动手营造健康。

本书可供关注健康的百姓阅读，也可供耳鼻咽喉科医师作为案头参考。

图书在版编目(CIP)数据

耳鼻喉科专家说病说保健/王斌全, 王建明编著. —北京: 科学出版社, 2015.1
(专家说病说保健丛书)

ISBN 978-7-03-043055-7

I. ①耳… II. ①王… ②王… III. ①耳鼻咽喉病—诊疗 IV. ①R76

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 012829 号

责任编辑: 牛 玲/责任校对: 张凤琴
责任印制: 赵 博/封面设计: 无极书装

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

保定市中画美凯印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2015 年 4 月第 一 版 开本: 720×1000 1/16

2015 年 4 月第一次印刷 印张: 14 1/2

字数: 230 000

定价: 39.80 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

“专家说病说保健”丛书

编委会

主 编：徐先定

副 主 编：郭述真 韩士生

编 委：（以姓氏拼音为序）

白 莉	方敬爱	霍丽娟
李 莉	李茹香	刘秀梅
刘学军	王建民	王璟琦
习 玲	许建英	杨 静
张克让	张伟华	赵 烨

从书序

企盼健康长寿是人类亘古不变的追求。社会的发展、科学的进步，尤其是医学科学的飞速发展和生命奥秘的不断破译，使这一追求已经成为现实，国人的平均期望寿命较新中国成立前翻了一番还要多。但人类如何能够生存得更长久、更健康、更优质、更富有活力依旧不是一件容易的事。只有全社会共同关注、共同努力，才有可能实现“人人享有健康保健”这一宏伟目标。

我们提倡人人都要力争做一名具有“健康素养的人”，也可以理解为具有高“健商”的人。其一是必须具备健康意识，要学会自觉、主动地珍爱生命、呵护健康；其二是要认真、经常地学习和摄取有关防病治病、养生保健、营造健康的科学知识；其三是要学会并掌握适合自身特点的养生、健身的方法和技能，培养持之以恒的韧性和毅力；其四，一旦生病，要有平和的心态和顽强地与疾病作斗争的信心和勇气。只有做到这四个方面，才有可能成为一名具有“健康素养的人”。具有健康素养的人都十分注重对自身良好道德、习惯和行为的培养，力求做到心理平衡、适应社会、合理膳食、戒烟限酒、适量运动、劳逸结合、控制体重等，从而达到真正意义上的健康。

“专家说病说保健”丛书由山西医科大学第一医院、第一临床医学院的资深学者撰写。他们多为名医、名师，造诣深、有建树；他们掌握医学前沿动态，具有深厚的知识底蕴、丰富的临床实践经验、娴熟的医学技能，无论是说病还是说保健，都具有极高的科学性、可靠性、可读性和实用性。时下，多种常见病、多发病发病率高居不下，普及这些疾病的防治、保健知



识有着很好的社会意义和现实意义。该套丛书深入浅出，通俗易懂，相信其出版一定会对广大群众增进身心健康、提升生存质量有所裨益。

山西省健康协会会长

2014年9月

前 言

在 21 世纪的今天，提高全民身体素质，使人人都拥有健康的体魄，已成为我国一项重要国策。为实现“21 世纪人人享有卫生保健”的目标，广大医务工作者应义不容辞地承担健康教育重任。随着医疗模式的重大变革，人民群众与社会各界迫切需要新的服务模式——以病人为中心的服务模式。医生要注重人文、伦理、生命质量和病人需求，不仅要为就诊病人服务，也要为未就诊病人和健康人服务，提供人性化的服务，注重防、治、保健、康复一体化，提供连续的、整体化的全方位服务。

虽然当今医药科学进步很快，但依然有很多遗憾，主要是对某些疾病病因、病理所知尚不够确切，不少疾病的临床治疗仍处于研究探索阶段。加上大多数病人对医学知识又知之甚少，有些病治疗本无困难，却盲目迷信昂贵的药物、进口药；一旦身患难治疾病，或无可奈何任其自然发展，或轻信道听途说病急乱投医，或频繁更换医生，上述诸多因素使病人及家属付出了沉重代价。而一些人对于若干难治性疾病的临床研究稍有所得，便急于开发，言过其实，大吹大擂；更有作假者披着医生的外衣，鼓吹“秘方”、“验方”、“新发现”、“新疗法”，既不承担责任，又谋取暴利。而素为社会所信赖的宣传媒介则推波助澜，有意或无意的误导，常常致使病人贻误了最佳治疗时机，使病人身心受到严重伤害，同时也承受了不该承受的经济负担。在我国，特别是在农村，因病返贫，因病致贫的现象还十分普遍。

医务工作者，要解决以上问题，应切实做到用医生的良知对待病人，宣传防治疾病的科学常识，严谨认真地投入医学研究。既要实事求是，又要有所作为。



为满足社会各界人士对健康教育知识的需求，我们“抛砖引玉”，编写了《耳鼻喉科专家说病说保健》一书，力求满足人们日益增长的健康知识的需要，使病人及家属避免盲目就医，掌握疾病康复规律，调动自己的主观能动性，用科学态度正视疾病，以实现医生与病人间的密切配合，以最短时间、最少费用治愈疾病。如果读者对所关心的疾病，能在合理就医认识上有所收获，那将使我们编著者感到莫大的欣慰。

耳鼻咽喉诸器官各具黏膜腔，彼此互相沟通，黏膜互相移行，生理功能需要在互相关联、互相配合、协调一致的前提下，才能顺利进行。且耳鼻咽喉诸器官在病理状态下互相影响，治疗上也需相互辅佐，而且同相邻及远隔组织器官相交通与关联，尤其在解剖、生理与病理上同神经系统、消化系统、呼吸系统及全身其他系统的关联甚密。以上特点决定了耳鼻咽喉诸疾病防治的变异性、复杂性与困难性。因此，宣传普及耳鼻咽喉疾病保健与防治知识，显得尤为迫切与重要。

本书分鼻、咽、喉、耳、气管与食管疾病五篇，简要阐述耳鼻喉科常见 100 多种疾病病因、病理特征、临床表现、疾病转归及保健、预防与治疗方法。力求叙述简明，重点突出，针对性强，为社会各界提供治病良方。尽管我们为编写此书付出了很大的努力，但由于学科发展和作者能力水平的限制，以及参考资料匮乏等因素的影响，书中尚存在一些不足之处，恳盼专家、同道及读者不吝赐教，以资修订，不胜感激。

最后，感谢山西省健康协会高国顺会长为本丛书作序，感谢山西省健康协会协助本书出版，同时也感谢所有为本书出版付出辛勤劳动的同志们。

王斌全 王建明

2014 年 10 月 3 日

目 录

丛书序 /i

前言 /iii

〔 第一篇 鼻科疾病 〕

- 急性鼻炎 /2
- 急性化脓性鼻窦炎 /4
- 慢性化脓性鼻窦炎 /6
- 儿童鼻窦炎 /8
- 血管运动性鼻炎 /10
- 萎缩性鼻炎 /12
- 变应性鼻炎 /14
- 鼻息肉 /16
- 鼻出血 /18
- 鼻真菌病 /20
- 鼻窦囊肿 /22
- 鼻硬结病 /24
- 恶性肉芽肿 /26
- 鼻骨骨折 /28
- 脑脊液鼻漏 /30
- 鼻窦气压伤 /32
- 鼻疖 /34
- 鼻前庭炎 /36



- 丹毒 /38
- 接触传染性脓疱疮 /40
- 酒渣鼻 /42
- 鼻腔异物 /44
- 骨纤维异常增殖症 /46
- 呼吸性嗅觉减退和丧失 /48
- 感受性嗅觉减退和丧失 /50
- 鼻腔及鼻窦恶性肿瘤 /52

〔 第二篇 咽科疾病 〕

- 急性咽炎 /56
- 慢性咽炎 /58
- 急性扁桃体炎 /60
- 慢性扁桃体炎 /62
- 腺样体肥大 /64
- 扁桃体周围脓肿 /66
- 咽异感症 /68
- 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征 /70
- 鼻咽癌 /72

〔 第三篇 喉科疾病 〕

- 闭合性喉外伤 /76
- 开放性喉外伤 /78
- 喉烫伤及烧灼伤 /80
- 急性感染性会厌炎 /82
- 急性单纯性喉炎 /84
- 小儿急性喉炎 /86

- 急性喉气管支气管炎 /88
- 喉软骨膜炎 /90
- 喉脓肿 /92
- 慢性单纯性喉炎 /94
- 喉息肉 /96
- 声带小结 /98
- 喉关节炎 /100
- 喉瘫痪 /102
- 癌症性失声 /104
- 变态反应性喉炎 /106
- 喉气管狭窄 /108
- 言语障碍 /110
- 喉癌 /112
- 喉阻塞 /114
- 喉结核 /116
- 职业性喉病 /118
- 喉乳头状瘤 /120

[第四篇 耳科疾病]

- 先天性耳前瘘管 /124
- 耳廓外伤 /126
- 外耳湿疹 /128
- 外耳道疖 /130
- 外耳道炎 /132
- 坏死性外耳道炎 /134
- 大疱性鼓膜炎 /136
- 外耳道真菌病 /138
- 外耳道耵聍栓塞 /140
- 外耳道异物 /142



- 外耳道胆脂瘤 /144
- 分泌性中耳炎 /146
- 急性化脓性中耳炎 /148
- 急性乳突炎 /150
- 儿童急性化脓性中耳炎及乳突炎 /152
- 慢性化脓性中耳炎 /154
- 周围性面瘫 /156
- 贝尔面瘫 /158
- Hunt 综合征 /160
- 半面痉挛 /162
- 耳硬化 /164
- 梅尼埃病 /166
- 迷路炎 /168
- 良性阵发性位置性眩晕 /170
- 晕动症 /172
- 特发性突聋 /174
- 老年性聋 /176
- 感音神经性聋 /178
- 中耳癌 /180
- 耳廓假性囊肿 /182
- 听神经瘤 /184
- 颈静脉球体瘤 /186
- 鼓室硬化症 /188
- 中耳萎陷症 /190
- 胆固醇肉芽肿 /192
- 咽鼓管异常开放症 /194
- 耳气压伤 /196
- 黏液性中耳炎 /198
- 外淋巴瘘 /200

第五篇 气管食管疾病

- 气管、支气管异物 /204
 - 呼吸功能失常与下呼吸道分泌物潴留 /206
 - 食管异物 /208
 - 食管腐蚀伤 /210
 - 急性食管炎 /212
 - 慢性食管炎 /214
 - 食管癌 /216
- 参考文献 /218

第一篇

鼻科疾病





急性鼻炎



专家说病

急性鼻炎俗称“感冒”、“伤风”，系由病毒感染引起的急性鼻黏膜炎症，常累及鼻窦或咽喉部，传染性强；好发于秋冬、冬春交替时；病程一般为7~10天。

引起本病的病毒已知有100余种，最常见的为鼻病毒，约占1/3，其他有腺病毒、冠状病毒、流感病毒等。当各种诱因导致人体抵抗力下降，鼻黏膜防御功能遭到破坏时，病毒经飞沫传播进入人体，在体内复制、繁殖而致病。该病还可在病毒感染的基础上，继发细菌感染。

常见诱因有：①全身因素如受凉、过劳、营养不良、维生素缺乏以及导致机体免疫功能下降的全身慢性疾病等，均可诱发本病；②局部因素如鼻中隔偏曲、慢性鼻炎、鼻窦炎、腺样体肥大和慢性扁桃体炎等，均可影响鼻腔功能和通气引流，导致局部抵抗力下降，易发此病。

临床表现初起时全身不适，食欲不振，畏寒，发热，头痛，鼻腔干燥，继之出现鼻塞、喷嚏（夜间较著），鼻涕增多（初为水样，后变为黏脓性），说话有闭塞性鼻音。初期鼻黏膜充血、干燥，后期鼻黏膜肿胀，总鼻道或鼻底有水样、黏液样或粘脓样分泌物，咽部黏膜亦常有充血。

依照病人病史及鼻部检查，确诊不难，但应鉴别是否为其他传染病的前驱症状，特别是小儿，可结合季节及流行病学鉴别。



专家说保健

- …… ◆ 急性鼻炎可因感染直接蔓延至邻近器官，产生急性鼻窦炎；咽鼓管炎、中耳炎；鼻咽炎、咽炎、喉炎、气管及支气管炎、肺炎；泪囊炎、结膜炎等多种并发症，故出现症状时应尽快就诊，早诊断、早治疗是很关键的。
- …… ◆ 有些传染病的前驱症状，与急性鼻炎临床表现基本一致，特别是小儿，应及时到医院就诊，避免漏、误诊断，延误治疗。
- …… ◆ 戒烟限酒，避免油烟、辛辣、异味等刺激。应多饮热水，饮食清淡，注意休息，保持充足睡眠。平时养成不抠鼻腔、不拔鼻毛、不用力擤鼻，多做颜面鼻部保健按摩的良好习惯。加强体育锻炼，增强体质，保持乐观平和心态。
- …… ◆ 早期可在医生指导下应用抗病毒药物，如病毒唑、吗啉胍、金刚烷胺等；并服用复方阿司匹林类解热镇痛药、清热解毒冲剂或板蓝根冲剂等；可行改善鼻腔通气，以利引流的局部治疗，如应用血管收缩剂滴鼻；鼻部应用干扰素虽可减少鼻病毒的复制，但并不能影响病程，故其作用有限。



急性化脓性鼻窦炎



专家说病

急性化脓性鼻窦炎多继发于急性鼻炎，病理改变主要是鼻窦黏膜的急性化脓性炎症，严重者可累及骨质，并可引起周围组织和邻近器官的并发症。

过度疲劳、受寒受湿等引起全身抵抗力降低及工作生活环境不卫生等是诱发本病的常见病因；特应性体质、全身性疾病及甲状腺、脑垂体或性腺功能不足、上感等均可诱发本病；鼻腔疾病如邻近器官感染病灶、鼻窦气压骤变、直接感染、鼻腔填塞物留置过久等局部因素均可诱发该病。致病菌如肺炎双球菌、溶血性链球菌等。

全身症状有畏寒、发热、食欲减退、周身不适等；局部有鼻塞、嗅觉减退或丧失，多脓涕、涕中带血丝，涕向后流至咽喉部，致喉痒、恶心、咳嗽、咳痰，头痛或局部疼痛。前组鼻窦炎所致头痛多在额与颌面部，后组鼻窦炎所致头痛多位于颅底或枕部。急性上颌窦炎为眶上额部痛，伴同侧颌面部痛或上列磨牙痛，晨起轻，午后重；筛窦炎头痛较轻，局限内眦或鼻根部，放射至头顶；额窦炎头痛具周期性，即晨起感头痛，渐加重，至午后减轻，晚间消失，次日又重复；蝶窦炎颅底或眼球深处钝痛，放射至头顶和耳后，亦可引起枕部痛，早晨轻，午后重。

按照病史，症状、体征，局部视、触诊，鼻腔检查、鼻内镜检查及鼻窦影像学检查即可明确诊断。