

LINCHUANG ER BI HOU
JIBING ZHENLIAOXUE

临床耳鼻喉 疾病诊疗学

主 编 林均武 张 雷 李佳枫等

天津科学技术出版社

临床耳鼻喉疾病诊疗学

主 编 林均武 张 雷 李佳枫 等

图书在版编目 (CIP) 数据

临床耳鼻喉疾病诊疗学/林均武等主编. —天津: 天津科学技术出版社, 2011. 9
ISBN 978-7-5308-6634-4

I. ①临… II. ①林… III. ①耳鼻咽喉病-诊疗 IV.
①R76

中国版本图书馆CIP数据核字 (2011) 第204119号

责任编辑: 王连弟

责任印制: 王 莹

天津科学技术出版社出版

出版人: 蔡 颢

天津市西康路35号 邮编 300051

电话 (022) 23332399 (编辑室) 23332393 (发行部)

网址: www.tjkjcs.com.cn

新华书店经销

山东省英华印刷厂印刷

开本 787×1 092 1/16 印张 30 字数 860 000

2011年9月第1版第1次印刷

定价: 88.00元

编委会

主 编

林均武 (枣庄矿业集团中心医院)

张 雷 (泰山医学院附属医院)

李佳枫 (山东省诸城中医医院)

李秀国 (济宁市第一人民医院)

梁 辉 (山东省千佛山医院)

纪晓青 (青岛经济技术开发区第一人民医院)

副主编

王绪增 (枣庄矿业集团中心医院)

闫 冰 (山东省滕州市中医医院)

唐 伟 (新疆石河子大学医学院第一附属医院)

杨萍丽 (新疆石河子大学医学院第一附属医院)

张建新 (威海市立医院)

安丰伟 (济南军区总医院)

王海忠 (菏泽市牡丹人民医院)

慈文学 (寿光市中医医院)

前 言

随着现代医学的迅猛发展,耳鼻咽喉科疾病的诊断和治疗水平也取得了长足的进展。为适应当前耳鼻咽喉科学的发展形势,满足医疗与教学一线人员的需要,我们特组织临床和教学一线具有丰富经验的医生编写了这本《临床耳鼻咽喉疾病诊疗学》,供从事耳鼻咽喉科的工作者和与此有关的医务人员参考学习。

本书在临床实践的基础上,参阅了耳鼻咽喉科方面权威医学图书、期刊以及有关专家的论述。在内容编排上包括耳鼻咽喉应用解剖与生理,常用检查技术,常见的耳鼻咽喉科疾病的诊断和治疗以及与职业相关的耳鼻咽喉头颈部疾病等。本书按类列病,逐病解释,层次清楚,查阅方便。内容简明扼要,科学精炼,重点突出。对提高临床医护人员的医疗水平与整体素质具有一定的作用。

虽然我们尽了很大的努力,但是由于编委会人员水平有限,加之工作繁忙,时间仓促,书中错误和疏漏之处在所难免,希望读者给予批评指正。

《临床耳鼻咽喉疾病诊疗学》编委会

2011年9月

第一篇 总论

第一章 耳鼻咽喉头颈部应用解剖学及生理学	(3)
第一节 鼻及鼻窦的应用解剖与生理	(3)
第二节 咽的应用解剖与生理	(9)
第三节 喉的应用解剖与生理	(15)
第四节 耳的应用解剖与生理	(22)
第五节 气管和食管的解剖与生理	(42)
第六节 颈部的应用解剖	(44)
第二章 耳鼻咽喉头颈部常规检查法	(47)
第一节 鼻及鼻窦的检查法	(47)
第二节 咽的检查法	(49)
第三节 喉的检查法	(50)
第四节 气管、支气管、食管检查法	(51)
第五节 耳检查法	(53)
第六节 颈部及颅底检查法	(57)
第三章 耳鼻咽喉头颈部特殊检查法	(60)
第一节 鼻特殊检查法	(60)
第二节 咽特殊检查法	(64)
第三节 喉特殊检查法	(65)
第四节 气管、支气管、食管特殊检查法	(66)
第五节 耳的特殊检查法	(71)
第六节 颈部及颅底特殊检查法	(83)
第四章 耳鼻咽喉头颈部影像学检查法	(85)
第一节 鼻及鼻窦影像学检查法	(85)
第二节 咽影像学检查法	(89)

第三节	喉影像学检查法	(92)
第四节	耳影像学检查法	(94)
第五节	颈部影像学检查法	(97)
第五章	耳鼻咽喉头颈部症状学	(102)
第一节	鼻症状	(102)
第二节	咽症状	(106)
第三节	喉症状	(108)
第四节	气管、食管症状	(113)
第五节	耳症状	(117)
第六节	头颈症状	(127)
第六章	耳鼻咽喉科常用技术方法	(132)
第七章	耳鼻咽喉头颈外科检查基本设备	(138)
第一节	一般检查所需的设备和额镜使用方法	(138)
第二节	综合诊疗台	(139)
第八章	耳鼻咽喉头颈外科临床用药原则与特点及特殊治疗法	(141)
第一节	耳鼻咽喉头颈外科临床用药原则与特点	(141)
第二节	耳鼻咽喉头颈外科特殊治疗法	(142)
第三节	立体定向放射技术在耳鼻咽喉头颈外科的应用	(144)
 第二篇 各论		
第九章	鼻科学	(149)
第一节	鼻部脑膜脑膨出	(149)
第二节	外鼻先天性畸形	(152)
第三节	先天性后鼻孔闭锁	(155)
第四节	鼻骨骨折	(157)
第五节	鼻窦外伤性骨折	(162)
第六节	外伤性脑脊液鼻漏	(165)
第七节	鼻前庭炎	(171)
第八节	鼻疖	(171)
第九节	酒渣鼻	(173)

第十节 急性鼻炎	(174)
第十一节 慢性鼻炎	(176)
第十二节 萎缩性鼻炎	(182)
第十三节 变应性鼻炎	(186)
第十四节 鼻息肉和鼻息肉病	(188)
第十五节 鼻中隔偏曲	(191)
第十六节 鼻中隔血肿	(195)
第十七节 鼻中隔脓肿	(196)
第十八节 鼻中隔穿孔	(198)
第十九节 鼻出血	(203)
第二十节 鼻腔异物	(205)
第二十一节 急性鼻窦炎	(206)
第二十二节 慢性鼻窦炎	(211)
第二十三节 儿童鼻窦炎	(216)
第二十四节 婴幼儿急性上颌骨骨髓炎	(219)
第二十五节 鼻源性并发症	(221)
第二十六节 鼻真菌病	(225)
第二十七节 鼻前庭囊肿	(228)
第二十八节 鼻窦囊肿	(229)
第二十九节 鼻腔、鼻窦良性肿瘤	(232)
第三十节 鼻腔、鼻窦恶性肿瘤	(236)
第三十一节 鼻内镜外科技术	(240)
第十章 咽科学	(251)
第一节 咽炎	(251)
第二节 扁桃体炎	(253)
第三节 腺样体肥大	(256)
第四节 扁桃体周脓肿	(257)
第五节 咽后脓肿	(259)
第六节 咽旁脓肿	(261)

第七节	咽的运动性障碍·····	(261)
第八节	咽的感觉性障碍·····	(264)
第九节	鼻咽血管纤维瘤·····	(266)
第十节	鼻咽癌·····	(266)
第十一节	咽部其他肿瘤·····	(268)
第十二节	咽异物·····	(270)
第十三节	咽灼伤·····	(271)
第十四节	咽狭窄及闭锁·····	(272)
第十五节	阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征·····	(272)
第十一章	喉科学·····	(278)
第一节	先天性喉蹼·····	(278)
第二节	婴幼儿喉喘鸣·····	(280)
第三节	闭合性喉外伤·····	(283)
第四节	开放性喉外伤·····	(286)
第五节	喉烫伤及烧灼伤·····	(293)
第六节	气管内插管喉损伤·····	(294)
第七节	急性会厌炎·····	(296)
第八节	急性喉炎·····	(297)
第九节	小儿急性喉炎·····	(298)
第十节	急性喉气管支气管炎·····	(299)
第十一节	慢性喉炎·····	(302)
第十二节	声带小结·····	(302)
第十三节	声带息肉·····	(303)
第十四节	喉关节炎·····	(303)
第十五节	喉感觉神经性疾病·····	(305)
第十六节	喉运动神经性疾病·····	(306)
第十七节	小儿喉痉挛·····	(309)
第十八节	喉良性肿瘤·····	(309)
第十九节	喉癌·····	(315)

第二十节 喉异物	(317)
第二十一节 喉水肿	(317)
第二十二节 喉囊肿	(319)
第二十三节 喉角化症及喉白斑病	(320)
第二十四节 喉淀粉样变	(321)
第二十五节 瘢痕性喉气管狭窄	(322)
第二十六节 喉阻塞	(323)
第二十七节 气管插管术及气管切开术	(325)
第二十八节 嗓音和言语疾病	(332)
第十二章 气管食管科学	(336)
第一节 气管、支气管异物	(336)
第二节 呼吸功能失常与下呼吸道分泌物潴留	(342)
第三节 食管异物	(343)
第四节 食管腐蚀伤	(348)
第五节 反流性食管炎	(350)
第十三章 耳科学	(353)
第一节 先天性耳畸形	(353)
第二节 耳郭外伤	(354)
第三节 鼓膜外伤	(355)
第四节 颞骨骨折	(357)
第五节 耵聍栓塞	(360)
第六节 外耳道异物	(360)
第七节 外耳道炎	(361)
第八节 外耳道疖	(362)
第九节 外耳湿疹	(362)
第十节 外耳道真菌病	(365)
第十一节 耳郭假性囊肿	(366)
第十二节 外耳道胆脂瘤	(367)
第十三节 大疱性鼓膜炎	(367)

第十四节	分泌性中耳炎	(368)
第十五节	急性化脓性中耳炎	(371)
第十六节	急性乳突炎	(373)
第十七节	儿童急性化脓性中耳炎及乳突炎	(373)
第十八节	慢性化脓性中耳炎	(374)
第十九节	化脓性中耳炎并发症	(376)
第二十节	耳硬化	(380)
第二十一节	梅尼埃病	(385)
第二十二节	耳聋及其防治	(389)
第二十三节	周围性面瘫	(393)
第二十四节	半面痉挛	(398)
第二十五节	外耳道肿瘤	(399)
第二十六节	中耳癌	(401)
第二十七节	听神经瘤	(402)
第二十八节	侧颅底肿瘤	(403)
第二十九节	耳显微外科和耳神经外科概论	(408)
第十四章	颈部科学	(412)
第一节	甲状舌管囊肿	(412)
第二节	鳃裂囊肿及瘻管	(413)
第三节	颈部囊状水瘤	(415)
第四节	颈部急、慢性淋巴结炎	(416)
第五节	颈部淋巴结结核	(416)
第六节	颈部蜂窝织炎	(417)
第七节	颅外颈动脉瘤	(418)
第八节	颈动脉体瘤	(418)
第九节	颈动-静脉瘘	(419)
第十节	颈部创伤	(420)
第十一节	颈部肿块	(422)
第十二节	颈淋巴结清扫术	(425)

第十五章 耳鼻咽喉头颈部特殊性炎症·····	(438)
第一节 耳鼻咽喉头颈部结核·····	(438)
第二节 耳鼻咽喉头颈部梅毒·····	(440)
第三节 艾滋病在耳鼻咽喉头颈部的表现·····	(441)
第四节 耳鼻咽喉其他特殊炎症·····	(445)
第十六章 职业相关的耳鼻咽喉头颈部疾病·····	(452)
第一节 生产性粉尘和化学物质对耳鼻咽喉的影响·····	(452)
第二节 鼻窦气压伤·····	(456)
第三节 耳气压伤·····	(457)
第四节 职业性噪声创伤·····	(460)
参考文献·····	(463)

第一篇
总论

第一章 耳鼻咽喉头颈部应用解剖学及生理学

第一节 鼻及鼻窦的应用解剖与生理

鼻由外鼻、鼻腔、鼻窦 3 部分构成。外鼻位于面部中央,鼻腔是位于两侧面颅之间的腔隙,鼻窦是两侧面颅骨内的空腔,共 4 对,分别居于鼻腔的上方、后方和两侧。鼻窦开口于鼻腔,两者黏膜互相移行连为一整体。

鼻及鼻窦与颅前窝、颅中窝、口腔和眼眶紧密相邻,仅由一层薄骨板相互隔开,故严重的鼻外伤可伴发其周围结构的损伤,鼻疾病亦可向邻近器官扩散。

一、外鼻

外鼻由骨、软骨构成支架,外覆软组织和皮肤,略似锥体形,由鼻根、鼻尖、鼻梁、鼻翼、前鼻孔、鼻小柱等几个部分组成。鼻翼和面颊相交处为鼻唇沟。

1. 外鼻支架

由骨性支架和软骨支架构成。

骨性支架由鼻骨、额骨鼻突、上颌骨额突和上颌骨腭突组成。鼻骨左右成对,中线相接,上接额骨鼻突,两侧与上颌骨额突相连。鼻骨下缘、上颌骨额突内缘及上颌骨腭突游离缘共同构成梨状孔。

外鼻软骨支架由鼻中隔软骨、侧鼻软骨、大翼软骨等组成,各软骨之间为结缔组织所联系。大翼软骨左、右各一,底面呈马蹄形,各有内、外两脚,外侧脚构成鼻翼的支架,两内侧脚夹鼻中隔软骨的前下构成鼻小柱的主要支架。

2. 皮肤

鼻尖、鼻翼及鼻前庭皮肤较厚,且与皮下组织及软骨膜粘连紧密,并富有皮脂腺、汗腺,为粉刺、痤疮和酒渣鼻的好发部位,当疖肿炎症时,稍有肿胀,疼痛即较剧烈。

3. 动脉

外鼻动脉血供主要由鼻背动脉、筛前动脉的外支、内眦动脉、上唇动脉等供应。

4. 静脉

外鼻的静脉经内眦静脉及面静脉汇入颈内、颈外静脉,内眦静脉与眼上静脉、眼下静脉相通,最后汇入颅内海绵窦。面静脉无瓣膜,血液可以正、逆向流动,当鼻或上唇(称危险三角区)患疖肿处理不当或随意挤压,则有可能引起海绵窦血栓性静脉炎等严重颅内并发症。

5. 淋巴

主要汇入下颌下淋巴结和腮腺淋巴结。

6. 神经

运动神经为面神经。感觉神经为筛前神经、滑车上神经、滑车下神经和眶下神经,分别来自眼神经和上颌神经。

二、鼻腔

鼻腔为一顶窄底宽的狭长腔隙,前起前鼻孔,后止于后鼻孔,与鼻咽部相通。鼻腔被鼻中隔分隔为左、右两侧,每侧鼻腔包括位于最前部的鼻前庭及位于其后占鼻腔绝大部分的固有鼻腔。

(一)鼻前庭

位于鼻腔最前部,由皮肤覆盖,富有皮脂腺和汗腺,并长有鼻毛,前界为前鼻孔,由鼻翼的游离缘、鼻小柱和上唇围绕而成。鼻前庭皮肤与固有鼻腔黏膜交界处称为鼻阈,是鼻前庭最窄处。

(二)固有鼻腔

简称鼻腔,前起自于鼻阈,后止于后鼻孔,有内、外、顶、底4壁。

1. 内壁

即鼻中隔,由鼻中隔软骨、筛骨正中板(又称筛骨垂直板)及犁骨组成鼻中隔。软骨膜及骨膜外覆有黏膜,其前下部黏膜内血管丰富,由鼻腭动脉、筛前动脉与筛后动脉的鼻中隔支、上唇动脉及腭大动脉密切吻合形成毛细血管网称为利特尔区。此处黏膜较薄,血管表浅,黏膜与软骨膜相接紧密,血管破裂后不易收缩,且位置又靠前,易受外界刺激,是鼻出血最易发生的部位。

2. 外壁

鼻腔外壁表面极不规则,有突出于鼻腔的3个骨质鼻甲,分别称上、中、下鼻甲。各鼻甲下方的空隙称为鼻道,即上、中、下鼻道。中鼻甲游离缘水平以下的空间称为总鼻道。中鼻甲与鼻中隔之间的腔隙称嗅裂或嗅沟。

(1)上鼻甲:位于鼻腔外壁的后上部,位置最高、最小,因前下方有中鼻甲遮挡,前鼻镜检查不易窥见。上鼻甲后上方为蝶筛隐窝,蝶窦开口于此。

(2)上鼻道:内有后组筛窦开口。

(3)中鼻甲:是筛骨的一个结构,分为水平部(附着部)和垂直部(悬垂于鼻腔)。水平部前翼附着于筛窦顶壁和筛骨水平板的连接处,水平部后翼向外侧行走附着于纸样板,即中鼻甲基板,为前、后筛窦的分界。中鼻甲尾端的鼻腔外侧壁上有蝶腭孔,是蝶腭神经及同名血管出入鼻腔之处,向后通向翼腭窝。

(4)中鼻道:外壁上有两个隆起,后上方为筛窦的大气房名筛泡,筛泡前下方有一弧形嵴状隆起名钩突,筛泡、钩突之间有一半月形裂隙,称为半月裂孔,其外方有一弧形沟称筛漏斗,额窦多开口于半月裂孔的前上部,其后为前组筛窦开口,最后为上颌窦开口。以中鼻甲为中心的邻近区域结构如钩突、筛泡、筛漏斗、上颌窦自然口等被称为“窦口鼻道复合体”(ostiomeatal complex, OMC),窦口鼻道复合体是慢性鼻窦炎鼻内镜外科技术中的重要概念。

(5)下鼻甲:为一独立骨片,附着于上颌骨内壁,前端接近于鼻前庭,后端距咽鼓管口约1~1.5 cm,为鼻甲中最大者,约与鼻底同长,故下鼻甲肿大时易致鼻塞或影响咽鼓管的通气引流。

(6)下鼻道:下鼻道前上方有鼻泪管开口,前部外侧近下鼻甲附着处骨壁较薄,是上颌窦穿刺的最佳进针部位。老年人下鼻道外侧壁后部近鼻咽处有表浅扩张的鼻后侧静脉丛,称为吴氏鼻—鼻咽静脉丛。

3. 顶壁

呈狭小的拱形,前部由额骨鼻突及鼻骨构成,中部是分隔颅前窝与鼻腔的筛骨水平板,后部倾斜向下,即蝶窦前壁。筛骨水平板薄而脆,并有多数细孔,呈筛状,嗅神经经此穿过进入颅前窝,外伤或手术时易骨折致脑脊液鼻漏,成为感染入颅的途径。

4. 底壁

即硬腭,与口腔相隔,前 3/4 由上颌骨腭突,后 1/4 由腭骨水平部构成,两侧部于中线相接,形成上颌骨鼻嵴,与犁骨下缘相接,底壁前方近鼻中隔处,各有一切牙管开口,腭大动、静脉及腭前神经由此通过。

(三) 血管

1. 筛前动脉和筛后动脉

均来自眼动脉。前者供应鼻腔外侧壁前上部和鼻中隔的前上部,后者则供应鼻腔外侧壁后上部和鼻中隔的后上部。

2. 蝶腭动脉

是鼻腔血供的主要动脉。来自于颌内动脉,经蝶腭孔进入鼻腔后分为鼻后外侧动脉和鼻后中隔动脉,前者供应鼻腔外侧壁后部、下部和鼻腔底,后者供应鼻中隔后部、下部。

3. 眶下动脉和腭大动脉

均来自于颌内动脉,前者经眶底的眶下管出眶下孔后供应鼻腔外侧壁前段;后者出腭大孔后,经硬腭向前进入切牙管供应鼻中隔的前下部。

(四) 淋巴

鼻腔前 1/3 的淋巴管与外鼻淋巴管相接,汇入耳前淋巴结、腮腺淋巴结及颌下淋巴结。鼻腔后 2/3 的淋巴汇入咽后淋巴结及颈深淋巴结上群。

(五) 神经

包括嗅神经、感觉神经和自主神经。嗅神经穿筛孔达嗅球。感觉神经来自于三叉神经的分支(眼神经和上颌神经),主要有筛前神经、筛后神经、蝶腭神经、眶下神经等。

三、鼻窦

鼻窦为鼻腔周围颅骨含气空腔,按其所在颅骨命名为额窦、筛窦、上颌窦及蝶窦,左右成对,共 4 对。各鼻窦的发育进度不一致,初生儿只有上颌窦和筛窦,到 3 岁时额窦和蝶窦才开始出现,各鼻窦形状、大小随着年龄、性别和发育状况而有所不同。

临床上按其解剖部位及窦口所在位置,将鼻窦分为前、后两组,前组鼻窦包括上颌窦、前组筛窦和额窦,其窦口均在中鼻道。后组鼻窦包括后组筛窦和蝶窦,前者窦口在上鼻道,后者窦口在蝶筛隐窝。

(一) 上颌窦

在上颌骨体内,为鼻窦中最大者,窦腔容积约 15~30 ml,15 岁时上颌窦的大小几乎与成人相同。上颌窦形似横置的锥体,锥体之底即鼻腔外侧壁,锥体尖部在上颌骨颧突处,有 5 个壁。

1. 顶壁

即眶底,毗邻眶内容物,故眶内与窦内疾病可相互影响。

2. 前壁

即面壁,中央最薄并略凹陷称“尖牙窝”,上颌窦手术多经此进入,尖牙窝上方有眶下孔,为眶下神经及血管通过之处。