



医患问答丛书

YI HUAN DAWEN CONGSHU

鼻窦炎

韩德民

主编

中国健康教育协会医院专业委员会主办

北京医科大学出版社



医患问答丛书

鼻 窦 炎

主	编	韩德民			
作	者	(按姓氏笔画排列)			
		王景礼	刘华超	刘	铭
		李宝琦	何利平	周	兵
		张永杰	黄	谦	
插	图	周	兵	何利平	

北京医科大学出版社

BI DOU YAN

图书在版编目 (CIP) 数据

鼻窦炎/韩德民主编. - 北京: 北京医科大学出版社,
1999.12

(医患问答丛书)

ISBN 7-81071-043-5

I. 鼻… II. 韩… III. 鼻窦炎-诊疗-问答 IV. R765.4-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (1999) 第 68641 号

北京医科大学出版社出版发行

(100083 北京学院路 38 号 北京医科大学院内)

责任编辑: 韩丽中

责任校对: 何 力

责任印制: 张京生

山东省莱芜市印刷厂印刷 新华书店经销

* * *

开本: 787mm × 1092mm 1/32 印张: 3 字数: 66 千字

1999 年 12 月第 1 版 1999 年 12 月山东第 1 次印刷 印数: 1—20000 册

定价: 5.40 元

《医患问答丛书》编审委员会名单

主任委员	郭子恒			
副主任委员	吴明江	李长明	白景玮	杨秉贤
	江国柱	尤玉才	杨秉辉	邱大龙
	赵 易	孙维佳		
委 员	侯培森	张楚南	王文中	颜继红
	蔡明哲	马锦玲	王子耀	谷立文
	庄鸿娟	刘 立	李秀池	赵伯仁

愿这本书成为您的朋友

(代序)

郭子恒

人们都说，21 世纪是预防医学的时代，是自我保健医学的时代，我看，这很有道理。

随着社会的发展，科技和文化的进步，人民生活水平不断提高。伴随着这个变化，影响人们健康的因素也在改变，过去引起人们生病的主要因素来自病菌、病毒和苍蝇、蚊子等这些生物因素，所以，以往人们容易得各种传染性疾病；今天，影响人们健康、造成人们生病的主要因素越来越多地来自于心理因素、社会因素，尤其是来自于人们自己不健康的行为和生活方式，例如吸烟、酗酒、膳食不平衡、活动太少等等，不良因素导致冠心病、脑血管病、恶性肿瘤等慢性非传染性疾病的发生。

以往想要健康、不生病，主要靠打预防针、讲究个人卫生、搞好环境卫生等等；今天光做好上述这些方面已不够了，还要改变自己不健康的行为和生活方式，也就是说，要革自己的“命”了，也有人把这个革命叫做“第二次卫生革命”。从影响人类健康的因素变化来划分的话，先是生物因素为主的“环境时代”；后来包括抗生素在内的各类药物陆续发明了，对人类健康产生巨大影响，被称之为“医药时代”；今天，生活方式成了影响人们健康的主要因素，所以又被称之为“生活方式时代”。

在环境因素为主要的时代，人们讲究个人卫生，搞好环境卫生，消灭致病的生物因素，就可以不生病，得到健康。

在医药因素为主要的时代，“医生 + 药物”就等于人们的健康。

在今天这个生活方式因素为主要的时代，健康的金钥匙就掌握在每个人自己手中，自我保健成了通向健康的必由之路。

自 20 世纪 70 年代开始，世界卫生组织在全世界发动了“2000 年人人享有卫生保健”全球卫生战略。今天世界卫生组织又提出了“21 世纪人人享有卫生保健”的口号。人人享有卫生保健的关键是人人都参与卫生保健。人人学习卫生知识，人人参与卫生保健活动，人人得健康。如何参与卫生保健，就是人人要坚持健康、科学、文明的生活方式。世界卫生组织提出“不吸烟、饮酒适量、平衡膳食、锻炼身体”四大健康生活方式，并提出，只要做到这四点，目前的死亡可以减少 50% 以上，人均期望寿命可以增加 10 岁。

古人就说过：“上工（高明的医生）不治已病，治未病。”预防为主是我国重要的卫生工作方针。预防分为三级预防：一级预防是病因预防，预防和消除致病的危险因素，减少发病；二级预防是治疗预防，有病早诊断、早治疗、早痊愈；三级预防是康复预防，减少伤残，减少痛苦、恢复健康，尽量使病员恢复正常社会生活。

由中国健康教育协会医院健康教育专业委员会组织编写的这一套《医患问答丛书》，贯彻预防为主方针，体现了三级预防的思想。每册围绕一种疾病或一个健康问题，从病因、治疗、康复几个方面介绍基本知识和方法。

这本书具有很强的科学性、针对性和实用性。每册书的

作者都是工作在医疗服务第一线的专家，对该种疾病具有较深的研究和丰富的临床经验，是作者针对病患者关心和应当了解的问题——详细作答，语言通俗易懂，道理深入浅出，方法具体可行。手中有这样一本书，就等于把医生请到了家，就像是身边有了一位保健医生。

有病早治，无病早防，从这个意义上来讲，这套丛书不仅适宜病患者阅读，对于健康的人也一定会是开卷有益的。

与疾病作斗争要有一个科学的态度，要相信科学，用科学知识、方法战胜疾病。千万不可听信伪科学和巫医神汉那些封建的或现代的迷信。这方面的教训是很多的。

愿这本书成为您的朋友！

愿每一位疾病患者早日康复！

祝健康的人更加健康！

1999年10月1日于北京

目 录

您了解鼻子吗？	(1)
鼻子做什么工作？	(2)
鼻子怎样工作？	(3)
外鼻各部位的名称？	(4)
鼻腔有什么用途？	(5)
鼻腔的侧壁为什么凹凸不平？	(7)
鼻窦共有几个？有什么用？	(8)
鼻窦在什么位置？	(10)
鼻窦腔是密闭的空腔吗？	(11)
鼻腔的粘膜有什么不同？	(12)
为什么会鼻塞？	(13)
鼻子堵就是鼻炎、鼻窦炎吗？	(14)
各类鼻塞的原因如何区分？	(16)
还有哪些鼻疾患引起鼻塞？	(17)
鼻塞对儿童有哪些影响？	(17)
流鼻涕是怎么回事？	(18)
为什么流出的鼻涕会不一样？	(19)
清涕与粘、脓涕怎么区分？	(20)
鼻窦炎一定流鼻涕吗？	(20)
鼻腔是如何嗅到气味的？	(21)
嗅觉减退和嗅觉消失是怎样发生的？	(22)
嗅觉障碍有哪三种表现？	(23)

失嗅按其病因可分为哪四种类型？	(24)
鼻腔有臭味可能有什么病？	(25)
嗅觉障碍怎样治疗？	(26)
头痛全是鼻源性的吗？	(27)
鼻窦炎是怎样引起的？	(27)
鼻窦炎分几种类型？	(28)
鼻窦炎最常见的典型症状是什么？	(28)
额窦炎的特点是什么？	(29)
筛窦炎的特点是什么？	(30)
上颌窦炎的特点是什么？	(30)
蝶窦炎的特点是什么？	(31)
最常见的混合性鼻窦炎是哪几种类型？	(32)
鼻窦炎是如何发生的？	(32)
什么是鼻息肉？	(33)
长了鼻息肉有什么危害？	(34)
鼻息肉有几种？	(35)
鼻息肉的好发部位在哪里？	(35)
儿童为什么易患鼻窦炎？	(36)
儿童性鼻窦炎的发病特点是什么？	(37)
儿童鼻窦炎的各鼻窦的发病特点是什么？	(38)
儿童患了鼻窦炎后常伴哪些症状？	(38)
儿童患了鼻窦炎后有哪些合并症？	(39)
儿童患了鼻窦炎后怎样治疗？	(41)
“变态反应性疾病”是怎么回事？	(42)
哪些是变态反应性疾病？	(44)
鼻科变态反应性疾病有哪些？	(45)
怎样区分季节性和常年性变态反应性鼻窦炎？	(45)

鼻腔的变态反应性疾病就是打喷嚏、流鼻涕吗？	(46)
怎样诊断变态反应性鼻炎？	(46)
“花粉症”的特点是什么？	(47)
花粉症的症状有哪些？	(48)
变态反应性鼻窦炎的治疗原则是什么？	(49)
治疗变态反应性鼻窦炎有哪些常用药？	(50)
怎样避免发生变态反应性鼻窦炎？	(51)
鼻窦真菌病是如何发生的？	(52)
什么是航空性鼻窦炎？	(53)
怎样预防航空性鼻窦炎？	(53)
怎样治疗航空性鼻窦炎？	(53)
急性和慢性鼻窦炎有什么区别？	(54)
鼻窦炎不好治吗？	(55)
鼻窦炎可以完全靠药物治疗吗？	(57)
急性鼻窦炎需要手术吗？	(57)
患了慢性鼻窦炎怎么办？	(58)
慢性鼻窦炎患者应做哪些检查以帮助确诊？	(59)
慢性鼻窦炎的治疗有哪些方法？	(59)
手术治疗鼻窦炎可以解决什么问题？	(61)
手术治疗鼻窦炎都有什么方法？	(62)
日常怎样才能预防慢性鼻窦炎的发生？	(63)
医生为什么要对鼻科炎症的合并症特别关注呢？	(63)
为什么患了鼻窦炎会引起耳痛、耳流脓？	(64)
鼻窦炎引起并发症有哪些？	(65)
鼻窦炎并发症的传染途径有哪些？	(65)
眶蜂窝织炎有哪些症状？	(66)
为什么球后视神经炎的病人要做鼻科检查？	(66)

怎样控制眶内感染？	(67)
海绵窦栓塞是怎么回事？	(67)
颅内并发症非常严重吗？	(68)
什么是 X 线平片？	(68)
什么是 CT 和 MRI？	(69)
为什么选择鼻内窥镜手术前一定要做 CT 扫描呢？ ...	(69)
应该选择什么样的医院做手术？	(70)
鼻息肉、鼻窦炎可以变成癌症吗？	(70)
鼻窦常见的良性肿瘤有哪些？	(72)
鼻窦常见的囊肿是肿瘤吗？	(73)
鼻窦恶性肿瘤有什么特征？	(74)
鼻窦癌常发生在哪个鼻窦？	(75)
怎样护理好鼻腔内窥镜下手术后的病人呢？	(75)
鼻内窥镜手术后的病人为什么一定要进行鼻腔冲洗？	(76)
怎样才能将鼻腔冲洗干净？	(77)
怎样擤鼻最正确？	(77)
滴鼻药时的体位怎样才算是正确的？	(78)
鼻窦的正负压置换疗法是怎么回事？	(79)
上颌窦穿刺疗法有哪些注意事项？	(79)
上颌窦穿刺冲洗法的副作用有哪些？	(82)
为什么不要自己随便选用滴鼻药？	(83)
滴鼻药入咽部会有副作用吗？	(83)
牙痛时你会想到看鼻科吗？	(84)
什么是慢性鼻窦炎的综合治疗？	(84)

您了解鼻子吗？

鼻子是动物身上非常重要的器官，有些动物的生存完全依赖于极其灵敏的鼻子。另外，鼻子位于面部的正中央，在维持面部的美观上具有十分重要的作用。谁曾设想过，如果一个人的鼻子没有了，将会是一种什么样的感觉？那么你了解鼻子构造吗？实际上鼻子的构造还是非常复杂的，而且有一些对于人类非常重要的生理功能。

鼻是由外鼻、鼻腔和鼻窦三部分共同组成。主要负责呼吸、嗅觉、帮助发音和排泄眼泪。人们日常所看见的只是外鼻，它是鼻腔和鼻窦的门户，呼吸时气体和气味经过两个前鼻孔，进入到鼻腔。鼻腔是一个上窄下宽的狭长空隙，在前鼻孔到后鼻孔之间。闻到的气味在鼻腔内刺激顶部的嗅区粘膜，被嗅神经传导至嗅神经中枢，产生嗅觉。两侧鼻腔之间有鼻中隔分开直到后鼻孔处。后鼻孔继续向后是一个向上为颅底，向下与咽部相通的空间——鼻咽部，气体由此向下进入咽部后，再进入前下方的喉部（后下方是食管），入气管、支气管、细支气管、肺支气管直到肺泡处将新鲜氧气与二氧化碳气体进行交换，即呼吸的过程。以供给我们身体的正常生理活动的需要。鼻窦位于鼻腔的周围，是头颅骨中的数个空腔，借以减低头颅的重量，并在发声时产生共鸣，使得一些特殊职业的人，像歌唱演员、戏剧演员、诗歌朗诵及播音员等技巧性应用，借以润色喉部的发音，使声音既洪亮又有特色。

鼻子做什么工作？

对于我们每个人而言，鼻子的功能远胜过一台最高档的空气调节机和过滤器，它不仅使你可以辨别出各种各样的气味，而且还可以使我们吸入的气体在一定的范围内保持恒定的流量、温度、湿度和清洁度。

对我们人体而言，鼻子这些功能最直接的受益器官是肺。肺就像一个气体加工厂，在这里可以进行非常高效率的气体交换工作：吸入氧气，排出二氧化碳。这个加工厂对“原料”质量的要求非常高，这就是说，我们吸入的气体应该是定量、清洁而没有任何颗粒的，温度、湿度也应基本接近人体内环境。但是人们生活的环境不可能一成不变，或静或动，或严寒酷暑或飞砂尘暴。此时，鼻子的功能就非常重要。

人在睡眠或走路、平静或紧张时所需要的氧气量不一样，肺只能根据人体需要的氧气量进行气体交换，而实际上这个量的多少是通过鼻子来控制的。

人要经过四季变化，可能工作、生活在温度或高或低的室外，可能一天之内经历从冬到夏的环境变化，但肺脏不能对温度如此剧烈变化的“来料”进行“加工”，这部分改变温度的工作只能由鼻子来进行。

肺脏还不喜欢接受太干燥的空气，进入肺之前的空气必须要有一定的湿度，因此，在干燥环境下，鼻腔要不断给吸入的空气增加湿度。

最后，吸入肺内的空气必须非常纯净，鼻腔里有非常高效的空气过滤装置，能够把空气中大多数极其微小的灰尘及

颗粒过滤掉。

鼻子怎样工作？

科学家经过大量的研究发现，气体进入喉之前在经过鼻腔时所走过的路线都不是直线，在大多数情况下，气体在鼻腔内形成涡流——这就保证所有吸入的气体在进入后鼻孔之前在鼻腔内停留足够的时间，以便与鼻腔粘膜有充分的接触。这个充分接触的结果是，我们吸入的空气发生了很大的变化。使得吸入气体能够发生很大变化的原因在于鼻腔粘膜里有许多非常复杂的结构。

鼻腔粘膜里有极其丰富的血管，血管有着很强的弹性。每支细小的血管可以有几倍的扩张或收缩能力。正是这种强烈的血管扩张/收缩能力，使得鼻腔内容积不断发生着忽大忽小地交替变化，这种交替变化就像阀门一样改变着通过鼻腔进入体内空气的流量。例如在运动或者紧张时，人体需要更多的氧气，此时，鼻腔粘膜血管收缩，鼻腔内容积变大，进入肺里供人体消耗的气体量就会增加。反之，当人体安静时，鼻腔粘膜血管扩张，鼻腔内容积变小，进入肺里可供交换的气体也相应减少。

鼻腔粘膜里面还有丰富的腺体。这些腺体就像无数小喷泉，不断向鼻腔粘膜表面分泌粘液。粘液里主要的成分是水，它可以给吸入的干燥气体加湿、给冷空气加温，它可以“拦住”空气中的颗粒物质，让这些颗粒暂时停留在鼻腔粘膜的表面，不再继续进入气管；粘液里重要成分是各种各样的蛋白质，它们可以吞噬掉许多对人体有害的颗粒，如细菌，它们还可以监测吸入空气中的各种“不明身份”的物

质，并通知大脑，做出相应的排斥反应，如打喷嚏、流清鼻涕等。

鼻腔粘膜表面还长有纤毛，这些纤毛可以有规律地向走后鼻孔方向摆动，把沉积在粘液中的颗粒和粘液一起清除出后鼻孔。除了这些肉眼看不到的细小纤毛外，还有前鼻孔的鼻毛，它们可以阻挡大多数颗粒比较大的灰尘或细菌。鼻毛、纤毛、粘液——这些并不复杂的“零件”构成了鼻腔最高效的“空气过滤系统”。

在最接近颅内的一小片鼻腔粘膜里，还有一种特殊感觉神经——嗅神经的末梢与大脑的嗅觉感受区相通。嗅神经的末梢可以感受到空气中气体的化学变化。这种特殊神经的存在使我们能够有嗅觉。

如上所述，鼻腔各种功能实际上是靠鼻腔粘膜来实现的。但是，鼻腔粘膜首先必须有足够面积才能完成这些功能。为了增加与空气的接触面积，鼻腔粘膜附着在鼻甲骨的表面。在鼻腔侧壁，每个鼻甲形成一个隆起，而鼻甲与鼻甲之间则形成深深的凹陷，医生们称之为“鼻道”。每个鼻甲看上去像涡轮机的叶片。在这些鼻甲与鼻道的表面，覆盖着延续不断的鼻腔粘膜。鼻腔内鼻甲越多，鼻腔表面覆盖粘膜的面积就越大。与人类比较，大多数动物对鼻子的依赖程度远大于人类。人类的每侧鼻腔有三到四片这样的鼻甲，而动物则可以有更多——十几个，甚至几十、上百个。所以实际上，鼻甲骨数量的多少决定鼻腔功能的大小。

外鼻各部位的名称？

颜面正中的三角形突起称外鼻，两眼之间的凹陷处称鼻

根，鼻子的最高峰是鼻尖，鼻根至鼻尖处称鼻梁，鼻梁的高低与种族的遗传有关，一般欧美洲人鼻梁较高，亚洲人种较低，而非洲人最低。也有人认为鼻梁的高低与气候有关，较寒冷地区鼻梁不但较高而且鼻腔较长，以利于冷空气在鼻腔内充分变暖，热带地区的人为了尽快散发体内的热量，不但鼻梁较低而且鼻孔较大。鼻梁两侧的斜坡为鼻背，鼻背是由骨质构成，常常为带眼镜的人支撑眼镜的鼻托，鼻尖两侧可扇动处称鼻翼，鼻孔可随之开大或缩小。两侧前鼻孔之间为鼻小柱（鼻小栓），向鼻内延续为鼻中隔。鼻中隔的组成：前下大部分为软骨，后上及最下的边缘处为骨质。后鼻孔同样有左右两个，中间也有鼻中隔。（见图 1）



图 1 外鼻

外鼻是由骨和软骨组成，鼻根和鼻背部由骨质组成，面部外伤时，此处最易受累，造成鼻梁塌陷或偏斜，如不及时复位，可造成终身的面部缺陷，影响美观。

鼻腔有什么用途？

鼻腔位于前鼻孔的内部，前后长约 7cm，上下高约 12cm。

(1) 它主要帮助我们呼吸，吸进的空气在鼻腔内的凹凸不平处受到阻力后，气流发生变化，不但保证与鼻腔粘膜的广泛接触，将气体充分调湿、调温，还可将空气中携带的各种微生物、粉尘等物质沉降后，被粘附在鼻粘膜分泌的粘液

上，随鼻涕或痰液排除体外。经过这种特殊处理后的气体才继续进入体内，以适应身体的需要并保护呼吸系统的健康。

(2) 气体进入鼻腔后，含有气味的气体分子与嗅区的粘膜发生接触，产生嗅觉。嗅觉虽在人类有所退化，但在辨别有毒有害物质、选择食物、促进食欲方面仍有重要作用，一些特殊职业者，如食品品尝员、品酒员、化学师、香水调配员、公安消防人员等，一定要保持有灵敏的嗅觉。

(3) 发声共鸣作用：鼻腔和鼻窦的共鸣作用可以使发声变得悦耳动听，尤其是歌唱演员，可自如地运用身体各部位的共鸣音，帮助歌唱增色。而正常语音的 m、n 和 ng 也需经鼻腔发出。如鼻部阻塞而无正常鼻部共鸣音，听起来“囊囊”音，为“闭塞性鼻音”；如腭裂或腭肌瘫痪，鼻咽腔开放，气流由喉向上入鼻腔，则为“开放性鼻音”。

(4) 排泄泪液：鼻泪管由眼内眦的泪囊向下至下鼻甲前方处，长约 12~24mm，宽约 3~6mm。上部为骨性管道，下部为膜性管道，正常泪液在泪道的虹吸作用下才可进入鼻泪管排泄。

(5) 鼻部的反射：①鼻部粘膜对体表温度的改变有反应：全身皮肤受凉时，鼻粘膜收缩，鼻内温度迅速下降；当全身受热后，鼻粘膜充血、肿胀。②喷嚏：打喷嚏是鼻粘膜下的感觉神经（三叉神经）受刺激的反射现象，如有较大颗粒的尘埃或其他刺激物接触鼻粘膜后，通过神经反射的作用，先深吸气，继而强呼气，使气流从鼻咽部经鼻部急速喷出，将鼻腔内的刺激物清除，为一种身体的保护性反射动作。③嗅觉条件反射：可增加涎液（口水）和胃液分泌量的作用。④鼻部反射作用：鼻腔粘膜受到的各种刺激可引起心肺的反射，如喉关闭、支气管收缩、呼吸暂停、血压变化