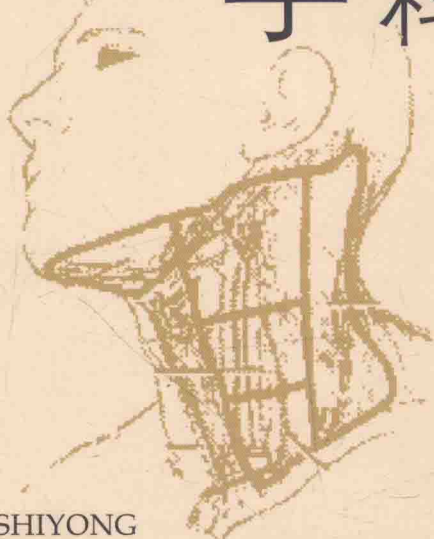
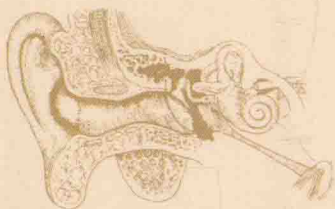


实用

耳鼻喉头颈外科
急诊学

● 主编 王 亮



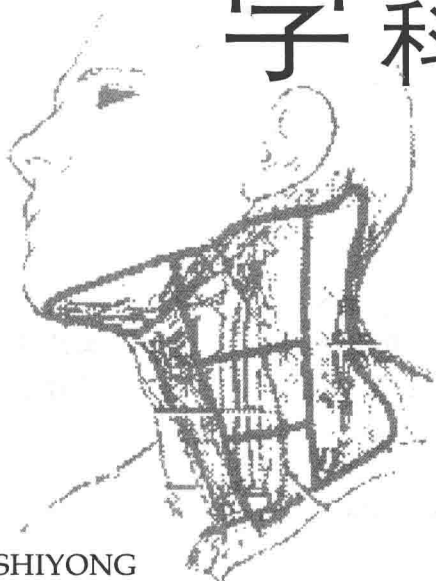
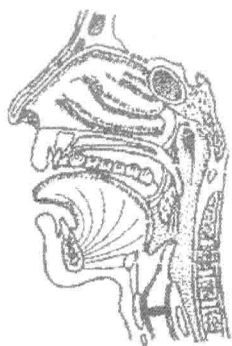
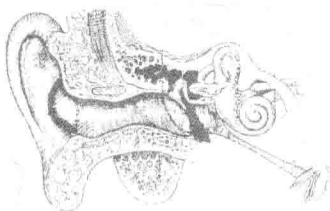
SHIYONG
ERBIYANHOU TOUJING WAIKE JIZHENXUE

郑州大学

实用

耳鼻咽喉头颈外科 急诊学

●主编 王 亮



SHIYONG
ERBIYANHOU TOUJING WAIKE JIZHENXUE



郑州大学出版社

郑州

图书在版编目(CIP)数据

实用耳鼻咽喉头颈外科急诊学/王亮主编. —郑州:
郑州大学出版社, 2016. 6

ISBN 978-7-5645-3133-1

I. ①实… II. ①王… III. ①耳鼻咽喉病-外科学-诊疗
②头-外科学-诊疗③颈-外科学-诊疗 IV. ①R762②R65

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 138461 号

郑州大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

出版人:张功员

全国新华书店经销

新乡市豫北印务有限公司印制

开本:710 mm×1 010 mm 1/16

印张:14.75

字数:290 千字

版次:2016 年 6 月第 1 版

邮政编码:450052

发行电话:0371-66966070

印次:2016 年 6 月第 1 次印刷

书号:ISBN 978-7-5645-3133-1

定价:60.00 元

本书如有印装质量问题,请向本社调换

编委会名单

主 编 王 亮
编 委 王 亮 姜卫华 叶放蕾 明 兰 闵双凤
孙 瑾 房 洁 李晓晓 王兆俊

内容提要

本书是有关耳鼻咽喉头颈外科急诊的实用临床诊疗操作工具书。全书共分6篇18章,主要介绍耳鼻咽喉头颈外科急诊的诊断与治疗。其内容紧密结合我国当前耳鼻咽喉头颈外科现状及发展趋势,侧重于临床思维以及急诊具体的处理方法。更有近年国内外基础理论研究的最新成果,并注重内容的系统性、先进性和实用性。

本书所提供的内容准确、规范,通俗易懂。其内容条理化,检查标准化,技术操作具体化,既能帮助广大耳鼻咽喉头颈外科临床医生熟悉和掌握正确的临床思维方法,能为急诊患者做出及时的诊断和恰当的治疗;同时也可作为高等医学院校的学生及基层医院各专业医务人员的参考书。

前言

急诊医学是研究紧急危重病症的医学。急诊医学所研究的疾病,其病情在发生、发展过程中,不但常常有突发的重要生命器官功能障碍,而且常常涉及多个器官或多个系统的损害。其病理生理改变也往往是多因素作用的复杂过程。由此形成了急诊医学的“急、危、重”三个特点。耳鼻咽喉头颈外科急诊学是急诊医学的一个重要分支,既具有急诊医学的上述共性,同时也具有自己的专科特色,如对于喉梗阻患者,解决气道梗阻是争分夺秒的事情,显得更“急”。耳鼻咽喉头颈外科急诊患者的转归与预后与诊断和救治是否迅速、果断、正确关系密切,而及时恰当的诊治处理又需要全面而系统的本专业操作技能。只有提高临床医师的综合素质,才能从根本上保证医疗质量。基于我国医疗卫生事业的现状,党和政府明确提出“要合理配置卫生资源,大力加强城乡基层医疗卫生服务机构建设,加强农村和城市社区医疗卫生服务能力”。本书正是为了提高耳鼻咽喉头颈外科临床医生的急诊诊疗技术水平,确保医院医疗等各项任务的完成,促进医疗质量的稳步提高而编写。

本书由郑州大学第一附属医院耳鼻咽喉头颈外科的主任医师、副主任医师、主治医师主笔完成,编著者全部工作在临床、教学及科研第一线,理论知识及临床经验丰富,在编写过程中立足临床实践,结合自身经验并参考了相关国内外文献,力求体现本书编写的实用性。本书所提供的内容准确、规范、实用、通俗易

懂,既便于高等医学院校临床实习医生、进修医生和耳鼻咽喉头颈外科临床医生能在临床工作中学习和掌握,同时也可作为基层医院各专业医务人员的参考书。

全书共分为6篇18章,分别从不同解剖学分区:耳、鼻、咽、喉、气管与食管、颈部方面介绍了常见急诊疾病的诊断和处理,在每一篇之中,均有与本篇急诊疾病相关的解剖生理学及症状学相关内容。

医学是不断发展的科学,其观念、方法、技术不断推陈出新,加上编者的水平有限,本书的不足之处在所难免。恳请医学界同仁和广大读者指正,以便及时修订、不断完善,使本书在临床医疗工作中发挥更大的作用。

最后,衷心感谢郑州大学出版社对本书的出版给予的指导和帮助。

王亮

2016年4月17日

目 录

第一篇 耳部急诊疾病

第一章 耳部应用解剖与生理	3
第一节 耳的应用解剖	3
一、外耳	3
二、中耳	4
三、内耳	7
第二节 耳的生理功能	13
一、听觉	13
二、平衡觉	13
第二章 耳部症状学	15
第一节 耳痛	15
第二节 耳聋	15
一、传导性聋	16
二、感音性聋	16
三、混合性聋	17
第三节 耳鸣	17
第四节 耳漏	18
第五节 眩晕	19
第三章 耳部急诊疾病	20
第一节 耳郭外伤	20
第二节 耳郭化脓性软骨膜炎	21
第三节 外耳道疔肿	22
第四节 急性外耳道炎	24

第五节 坏死性外耳道炎	25
第六节 外耳道异物	26
第七节 鼓膜外伤	28
第八节 听骨链损伤	29
第九节 颞骨骨折	32
第十节 气压创伤性中耳炎	34
第十一节 大疱性鼓膜炎	35
第十二节 急性化脓性中耳炎	36
第十三节 急性乳突炎	38
第十四节 耳源性并发症	39
一、颅外并发症	40
二、颅内并发症	46
第十五节 特发性突聋	49
第十六节 位置性眩晕	51
第十七节 前庭神经炎	52
第十八节 梅尼埃病	53
第十九节 周围性面瘫	56

第二篇 鼻部急诊疾病

第四章 鼻部应用解剖与生理	61
第一节 鼻的应用解剖	61
一、外鼻	61
二、鼻腔	64
三、鼻窦	68
第二节 鼻、鼻窦的生理功能	72
一、鼻的生理功能	72
二、鼻窦的生理功能	75
第五章 鼻部症状学	76
第一节 鼻塞	76
第二节 鼻漏	77
第三节 鼻出血	78
第四节 嗅觉障碍	79
第五节 头痛	79

第六章 鼻部急诊疾病	82
第一节 鼻骨骨折	82
第二节 鼻窦骨折	83
一、上颌窦骨折	83
二、额窦骨折	84
三、筛窦骨折	85
四、蝶窦骨折	86
第三节 眶底爆裂性骨折	86
第四节 脑脊液鼻漏	88
第五节 鼻出血	89
第六节 鼻腔及鼻窦异物	92
第七节 鼻疖	93
第八节 鼻丹毒	94
第九节 急性鼻炎	95
第十节 鼻中隔血肿	97
第十一节 鼻中隔脓肿	98
第十二节 急性化脓性鼻窦炎	99
第十三节 婴幼儿上颌骨骨髓炎	101
第十四节 气压性鼻窦炎	102
第十五节 鼻源性并发症	103
一、鼻源性眶内并发症	103
二、鼻源性颅内并发症	105

第三篇 咽部急诊疾病

第七章 咽部应用解剖与生理	109
第一节 咽的应用解剖	109
一、鼻咽	110
二、口咽	110
三、喉咽	113
四、咽部淋巴组织	113
第二节 咽的生理功能	115
第八章 咽部症状学	117
咽喉疼痛	117

第九章 咽部急诊疾病	118
第一节 急性咽炎	118
第二节 急性扁桃体炎	120
第三节 急性腺样体炎	121
第四节 扁桃体周脓肿	122
第五节 咽后脓肿	124
第六节 咽旁脓肿	125
第七节 咽部异物	126
第八节 咽部灼伤	128

第四篇 喉部急诊疾病

第十章 喉部应用解剖与生理	133
第一节 喉的应用解剖	133
一、喉软骨	134
二、喉韧带与膜	136
三、喉肌	136
四、喉腔	137
五、喉的神经	138
六、喉的血管和淋巴	139
第二节 喉的生理功能	140
第十一章 喉部症状学	142
第一节 声嘶	142
第二节 喉鸣	143
第三节 喉部异物感	144
第十二章 喉部急诊疾病	145
第一节 单纯性喉外伤	145
第二节 开放性喉外伤	146
第三节 喉插管损伤	148
第四节 喉烫伤及烧灼伤	150
第五节 喉部放射线损伤	152
第六节 急性会厌炎	153
第七节 急性喉炎	154
第八节 小儿急性喉炎	155
第九节 小儿急性喉气管支气管炎	156

第十节 喉痉挛	158
一、小儿喉痉挛	158
二、成人喉痉挛	158
第十一节 喉异物	159
第十二节 喉水肿	160
第十三节 喉阻塞	161

第五篇 气管、食管急诊疾病

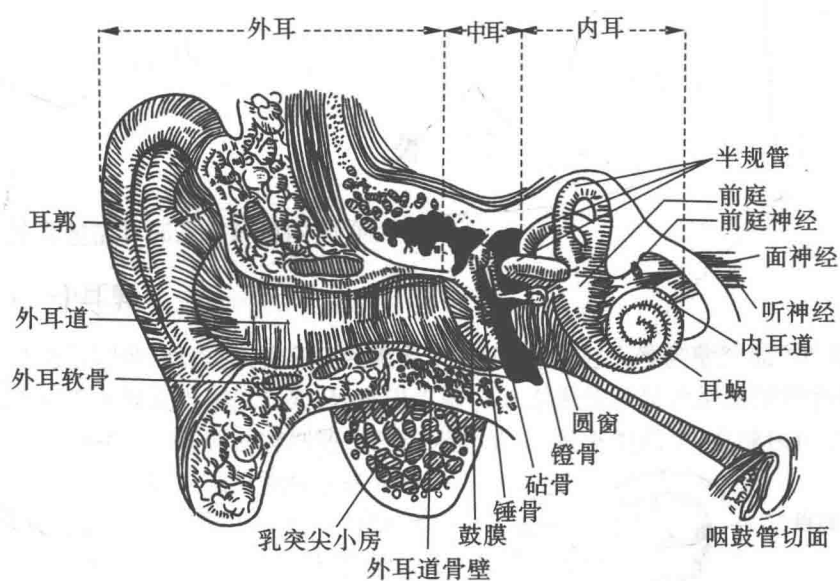
第十三章 气管、食管应用解剖与生理	167
第一节 气管的应用解剖与生理	167
一、气管的应用解剖	167
二、气管、支气管的生理功能	168
第二节 食管的应用解剖与生理	168
一、食管的应用解剖	168
二、食管的生理功能	173
第十四章 气管、食管症状学	174
第一节 呼吸困难	174
第二节 吞咽困难	175
第三节 咯血与呕血	176
第十五章 气管、食管急诊疾病	177
第一节 气管、支气管异物	177
第二节 气管机械性创伤	179
第三节 气管物理性创伤	181
第四节 气管化学性损伤	182
第五节 食管异物	183
第六节 食管腐蚀伤	185
第七节 剥脱性食管炎	187

第六篇 颈部急诊疾病

第十六章 颈部应用解剖	191
第一节 颈部的肌肉、筋膜及筋膜间隙	191
一、颈部肌肉	191
二、颈部筋膜	193

三、颈部筋膜间隙	194
第二节 颈部血管和神经	196
一、颈部动脉	196
二、颈部静脉	199
三、颈部神经	201
四、面神经	205
第十七章 颈部症状学	208
颈部肿块	208
第十八章 颈部急诊疾病	211
第一节 颈部外伤	211
第二节 颈深部感染	221
参考文献	224

第一篇 耳部急诊疾病



第一章

耳部应用解剖与生理

第一节 耳的应用解剖

耳由外耳、中耳与内耳组成。

一、外耳

外耳包括耳郭及外耳道两部分。

(一) 耳郭

耳郭借韧带、肌肉、软骨和皮肤附着于头颅两侧,与头颅侧壁约成 30° 夹角。耳郭主要由弹性软骨构成支架,外覆以皮肤。下方无软骨仅含结缔组织和脂肪的部分称为耳垂。耳郭的解剖特点及临床意义:①皮下组织少,血液供应差,易冻伤,损伤后易感染,感染常导致软骨坏死,造成耳郭畸形。②皮肤与软骨膜连接较紧,耳郭软骨与外耳道软骨部相连,因而外耳道炎症时压迫或牵拉耳郭可产生剧痛。③耳屏与耳轮脚之间的凹陷处无软骨连接,中耳手术可循此做耳内切口。④耳郭的长轴与鼻梁平行,可作为耳郭整形手术的依据。耳郭的各部位名称见图 1-1。

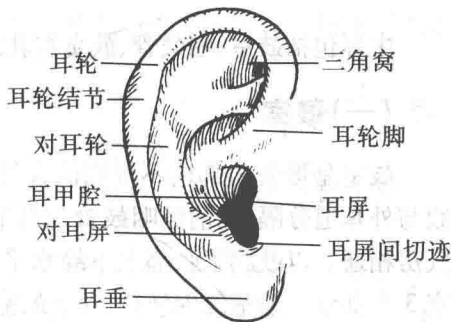


图 1-1 耳郭表面标志

(二) 外耳道

外耳道是从外耳门到鼓膜的弯曲管道。成人全长 2.5 ~ 3.5 cm, 软骨部占其外侧 1/3, 骨部占其内侧 2/3。外耳道略呈“S”形弯曲, 检查鼓膜时须将耳郭向后上牵拉, 使外耳道伸直方能看清。骨部与软骨部交界处较狭窄, 异物易嵌顿于此。婴儿的外耳道骨部和软骨部发育不全, 故较狭窄而呈缝隙状, 检查鼓膜时应将耳郭拉向后下方。外耳道的前方为颞下颌关节, 外耳道炎症时, 张口及咀嚼可引起疼痛。外耳道皮下组织甚少, 皮肤与软骨膜和骨膜相贴, 故当感染肿胀时易致神经末梢受压而引起剧痛。外耳道软骨部皮肤含有类似汗腺构造的耵聍腺, 能分泌耵聍, 并富有毛囊和皮脂腺, 故耳疖常发生在外耳道软骨部。

(三) 外耳的神经

外耳的神经分布有: ①下颌神经耳颞支, 分布于外耳道的前壁, 故牙痛时疼痛可传至外耳道。②迷走神经耳支, 分布于外耳道等的后壁, 故刺激外耳道皮肤时, 可引起反射性咳嗽。③其他神经支配有来自颈丛的耳大神经与枕小神经, 以及来自面神经和舌咽神经的分支。

(四) 外耳的血管与淋巴

外耳的血液由颈外动脉的颞浅动脉、耳后动脉和上颌动脉供给。其淋巴引流至耳郭周围淋巴结。耳郭前面的淋巴流入耳前淋巴结与腮腺淋巴结, 耳郭后面的淋巴流入耳后淋巴结, 耳郭下部及外耳道下壁的淋巴流入耳下淋巴结、颈浅淋巴结及颈深淋巴结上群。

二、中 耳

中耳包括鼓室、咽鼓管、鼓窦和乳突 4 个部分。

(一) 鼓室

鼓室是颞骨岩部内不规则的含气小腔, 位于鼓膜与内耳外侧壁之间; 借鼓膜与外耳道分隔, 向前经咽鼓管与鼻咽部相通, 向后借鼓窦入口与鼓窦和乳突气房相通。以鼓膜紧张部上下缘水平为界, 可将之分为上鼓室、中鼓室和下鼓室 3 个部分。鼓室的内外径, 在上鼓室约 6 mm, 下鼓室约 4 mm, 中鼓室最短仅 2 mm。

鼓室形似一竖立的小火柴盒, 有外、内、前、后、顶、底 6 个壁(图 1-2)。