

疾病观察与护理技能丛书

五官科

疾病观察与护理技能

主 编 张秀果 崔 怡



中国健康传媒集团
中国医药科技出版社

疾病观察与护理技能丛书

五官科

疾病观察与护理技能

主编 张秀果 崔怡



中国健康传媒集团
中国医药科技出版社

内 容 提 要

全书共6章,分别介绍眼科、耳鼻咽喉科和口腔科护理学内容,涉及疾病120余种,除介绍各疾病概述、临床特点外,着重对常见病、多发病的护理问题、护理措施等内容进行系统而全面的阐述。作者在编写本书的过程中注重突出专科护理特点,重视对病人的健康教育。全书语言简洁,内容丰富,力求详尽准确,侧重实用性和可操作性。本书适合眼科、耳鼻咽喉科、口腔科及相关专业广大医师及护理人员使用。

图书在版编目(CIP)数据

五官科疾病观察与护理技能 / 张秀果, 崔怡主编. —北京: 中国医药科技出版社, 2019. 3

(疾病观察与护理技能丛书)

ISBN 978 - 7 - 5214 - 0789 - 1

I. ①五… II. ①张… ②崔… III. ①五官科学 - 疾病 - 护理 IV. ①R473. 76

中国版本图书馆CIP数据核字(2019)第023166号

美术编辑 陈君杞

版式设计 南博文化

出版 中国健康传媒集团 | 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲22号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 www.cmstp.com

规格 710 × 1000mm $1/16$

印张 19 $3/4$

字数 280千字

版次 2019年3月第1版

印次 2019年3月第1次印刷

印刷 三河市万龙印装有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5214 - 0789 - 1

定价 42.00元

版权所有 盗版必究

举报电话: 010 - 62228771

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

编委会

主 编	张秀果	崔 怡		
副主编	贾京绵	杨淑红		
编 者	翟俊霞	董运芳	崔荣霞	翟俊辉
	张荣丽	邸禄芹	翟俊轻	白伟霞
	周亚莉	赵晓东	张秀果	崔 怡
	贾京绵	杨淑红	王 雪	洪增超
	武云静	刘 钊		

／ 前 言 ／

护理工作是医疗卫生事业的重要组成部分，随着我国经济、文化的发展和人民群众对健康需求的不断增长，护理工作也更趋多元化，护理模式、护理观念不断更新，“以人为中心”的整体护理理念深入人心，其在医疗、预防、保健、康复等工作中的作用日益突出。因此，规范护理人员的职业行为、提高专业技术能力成为护理管理者和护理人员需不断加强和势在必行的事情。五官科护理学是一门实践性很强的临床护理学科，也是护理学一个重要的分支学科，要成为合格的五官科护士除有扎实的基础护理技能外，还必须掌握五官科专科护理的特点，这是五官科护士必须具备的基本功。为此，我们特组织眼科、耳鼻咽喉科和口腔科有丰富临床经验的一线医护人员编写本书。

全书共6章，分别介绍眼科、耳鼻咽喉科和口腔科常见病、多发病的护理知识，涉及疾病120余种。在编写过程中除介绍各疾病的概述、临床特点外，着重对常见病、多发病的护理问题、护理措施等内容进行了系统而全面的阐述，注重突出专科护理特点，重视对病人的健康教育。全书语言简洁，内容丰富，侧重实用性和可操作性，力求详尽准确，易于理解和掌握，方便查阅。本书从临床实用的角度出发，为五官科护理人员提供清晰、明了的护理指导，使其能更好地掌握相关疾病的护理知识，提高专业技能，在理论知识与临床实践中架设了一座桥梁。

本书的编写，得到了多位同道的支持，他们在繁忙的医疗、教学和科研工作之余参与撰写，在此表示衷心的感谢。

由于编写的时间较紧迫，再加上编者水平有限，书中不足之处在所难免，恳请广大同道批评指正。

编 者

2018 年 8 月

／ 目 录 ／

第一章 眼部疾病 / 001

第一节 睑腺炎	001
第二节 睑缘炎	004
第三节 睑板腺囊肿	006
第四节 睑内翻	008
第五节 睑外翻	011
第六节 上睑下垂	014
第七节 眼睑过敏性炎症	017
第八节 倒睫	018
第九节 眼眶蜂窝织炎	020
第十节 眼眶特发性炎性假瘤	022
第十一节 泪囊炎	025
第十二节 沙眼	028
第十三节 翼状胬肉	030
第十四节 角结膜干燥症	032
第十五节 急性细菌性结膜炎	035
第十六节 病毒性结膜炎	038
第十七节 免疫性结膜炎	041
第十八节 细菌性角膜炎	043
第十九节 真菌性角膜炎	046
第二十节 单纯疱疹病毒性角膜炎	049

第二十一节	年龄相关性白内障	052
第二十二节	先天性白内障	055
第二十三节	原发性急性闭角型青光眼	058
第二十四节	原发性开角型青光眼	062
第二十五节	急性虹膜睫状体炎	064
第二十六节	先天性青光眼	067
第二十七节	Vogt - 小柳原田综合征	069
第二十八节	视网膜静脉阻塞	071
第二十九节	视网膜动脉阻塞	073
第三十节	视网膜血管炎	076
第三十一节	糖尿病性视网膜病变	078
第三十二节	高血压性视网膜病变	081
第三十三节	年龄相关性黄斑变性	083
第三十四节	视网膜脱离	086
第三十五节	视网膜黄斑裂孔	089
第三十六节	玻璃体积血	091
第三十七节	视神经炎	094
第三十八节	前部缺血性视神经病变	096
第三十九节	视神经萎缩	098
第四十节	共同性斜视	100
第四十一节	麻痹性斜视	102
第四十二节	弱视	104
第四十三节	近视	106
第四十四节	远视	109
第四十五节	散光	111
第四十六节	老视	113
第四十七节	眼部钝挫伤	115
第四十八节	眼球贯通伤	119
第四十九节	眼异物伤	121
第五十节	眼附属器外伤	123

第五十一节	眼部化学伤	125
第五十二节	眼部热烧伤	129
第五十三节	放射性眼外伤	132
第五十四节	皮样和表皮样囊肿	133
第五十五节	脉络膜黑色素瘤	134
第五十六节	视网膜母细胞瘤	138

第二章 耳部疾病 / 141

第一节	先天性耳前瘘管	141
第二节	耳郭外伤	143
第三节	鼓膜外伤	145
第四节	耳郭假性囊肿	147
第五节	外耳道异物	149
第六节	耵聍栓塞	150
第七节	外耳道炎	151
第八节	分泌性中耳炎	153
第九节	急性化脓性中耳炎	156
第十节	慢性化脓性中耳炎	158
第十一节	耳硬化症	161
第十二节	传导性耳聋	164
第十三节	听神经瘤	166

第三章 鼻部疾病 / 170

第一节	鼻疖	170
第二节	鼻前庭炎	172
第三节	急性鼻炎	173
第四节	变态反应性鼻炎	175
第五节	急性鼻窦炎	178
第六节	慢性鼻窦炎	180

第七节	鼻出血	183
第八节	鼻咽癌	187

第四章 咽部疾病 / 191

第一节	急性咽炎	191
第二节	慢性咽炎	193
第三节	急性扁桃体炎	194
第四节	慢性扁桃体炎	197
第五节	扁桃体周围脓肿	200
第六节	腺样体肥大	202
第七节	咽后脓肿	204

第五章 喉部疾病 / 207

第一节	急性喉炎	207
第二节	急性会厌炎	209
第三节	声带小结及声带息肉	211
第四节	喉阻塞	213
第五节	喉气管狭窄	215
第六节	喉癌	219
第七节	喉乳头瘤	223

第六章 口腔疾病 / 226

第一节	龋病	226
第二节	牙龈病	230
第三节	牙周炎	233
第四节	牙本质过敏症	237
第五节	根尖周围组织病	238
第六节	复发性阿弗他溃疡	242
第七节	创伤性溃疡	244

第八节	口腔单纯性疱疹	246
第九节	口腔念珠菌病	248
第十节	口腔扁平苔藓	250
第十一节	口腔白斑病	252
第十二节	智齿冠周炎	254
第十三节	面部疖、痈	257
第十四节	颌面部间隙感染	260
第十五节	颌骨骨髓炎	264
第十六节	唇裂	267
第十七节	腭裂	271
第十八节	牙槽突裂	277
第十九节	舌癌	280
第二十节	牙源性颌骨囊肿	288
第二十一节	唾液腺肿瘤	291
第二十二节	颞下颌关节紊乱	296
第二十三节	颞下颌关节强直	299
第二十四节	颞下颌关节脱位	302

第一章

眼部疾病

第一节 睑腺炎

一、疾病概述

【概念与特点】

睑腺炎又称麦粒肿，为睑缘腺体或睑板腺发生的急性化脓性炎症。根据发病部位，睑腺炎分为两种：由皮脂腺（Zeis腺）感染所致者因发病部位在睑板外侧，称为外睑腺炎；感染所致的炎症发生在睑板较深层，称为内睑腺炎。炎症局部红肿隆起，形成麦粒，故又称麦粒肿。多年来，传统方法以针刺而治愈，故又称“针眼”，睑腺炎的致病菌多为葡萄球菌感染。

【临床特点】

（1）外睑腺炎 为皮脂腺的急性化脓性炎症。初起睑缘部呈局限性充血肿胀，2~3日后形成硬结，胀疼和压痛明显，以后硬结逐渐软化，在睫毛根部形成黄色脓疱，穿破排脓迅速痊愈。如果致病菌毒性强烈，尚可引起眼睑及附近结膜发生水肿。耳前淋巴结肿大、压痛，尤以外眦部者更易，重症病例可有畏寒、发热等全身症状。

（2）内睑腺炎 为睑板腺的急性化脓性炎症。其临床症状不如外睑腺炎来得猛烈，因为处于发炎状态的睑板腺被牢固的睑板组织所包围。在充血的睑结膜表面常隐约露出黄色脓块，可能自行穿破排脓于结膜囊内。睑板腺开口处可有轻度隆起、充血，亦可沿睑腺管道排出脓液，少数亦有从皮肤而穿

破排脓，如果睑板未能穿破，同时致病的毒性又强烈，则炎症扩大，侵犯整个睑板组织，形成眼睑脓肿。

【辅助检查】

本病病原菌大多为葡萄球菌，特别是金黄色葡萄球菌感染眼睑腺体所致。很少需进行细菌培养来确定病原菌。

【治疗原则】

(1) 早期睑腺炎应给予局部热敷，10~15分钟/次，3~4次/天，以便促进眼睑血液循环，缓解症状，促进炎症消散。滴用抗生素滴眼液4~6次/天，以便控制感染。

(2) 当脓肿形成后，应切开排脓。外睑腺炎的切口应在皮肤面，与睑缘相平行，使其与眼睑皱皮纹相一致，以尽量减少瘢痕。如果脓肿较大，应当放置引流条。内睑腺炎的切口常在睑结膜面，与睑缘相垂直，以免过多地伤及睑板腺管。

二、主要护理问题

- (1) 眼痛 与睑腺炎症有关。
- (2) 焦虑、恐惧 与对手术的恐惧及担心预后有关。
- (3) 知识缺乏 缺乏睑腺炎的相关知识。
- (4) 潜在并发症 眼睑蜂窝织炎、海绵窦脓毒血栓与致病菌毒力强、机体抵抗力低下有关。

三、护理措施

1. 疼痛的护理

(1) 心理护理 仔细观察病人对疼痛的反应，耐心听取病人的疼痛主诉，解释疼痛的原因，给予病人支持与安慰，指导病人放松技巧。

(2) 指导病人热敷 热敷可以促进血液循环，有助于炎症消散和疼痛减轻；早期热敷有利于脓肿成熟。热敷时应特别注意温度，以防烫伤。常用方

法如下。①熏热敷法：在装满开水的保温瓶瓶口上覆盖一层消毒纱布，嘱病人眼部靠近瓶口，使热气集中于眼部，水温以病人能接受为度，每次 15 ~ 20 分钟，每天 3 次。②湿性热敷法：嘱病人闭上眼睛，先在患眼部涂上凡士林，再将消毒的湿热纱布拧下敷盖眼上，水温以病人能接受为度，每 5 ~ 10 分钟更换 1 次，每次更换 2 ~ 4 遍，每天 2 ~ 3 次。③干性热敷法：将热水袋内装有 2/3 满的热水，外裹多层纱布，置于患眼。温度一般在 40℃ 左右，每次热敷 15 ~ 20 分钟，每天 3 次。

(3) 指导病人外用药 指导病人正确滴用抗生素眼药水和涂用眼膏的方法。

(4) 掌握脓肿切开引流的指征 即脓肿成熟后如未溃破或引流排脓不畅者，应切开引流。外睑腺炎应在皮肤面切开，切口与睑缘平行；内睑腺炎则在结膜面切开，切口与睑缘垂直。

2. 预防感染的护理

(1) 测体温、查血常规，并采集脓液或血液标本送检细菌培养及药物敏感试验。

(2) 局部炎症明显并有全身症状或反复发作者，可遵医嘱全身应用抗生素。

3. 病情观察 局部炎症明显并有全身症状或反复发作者，注意体温、血常规、头痛等全身症状变化；合并糖尿病者，应积极控制血糖，按糖尿病常规护理。对顽固复发、抵抗力低下者，如儿童、老人或患有慢性消耗性疾病的病人，给予支持治疗，提高机体抵抗力。

4. 健康指导

(1) 指导家庭护理，养成良好的卫生习惯，不用脏手或不洁手帕揉眼，保持眼部清洁，特别是皮脂腺分泌旺盛者。

(2) 在脓肿未成熟前切忌挤压或用针挑刺，以免细菌经眼静脉进入海绵窦，导致颅内、全身感染等严重并发症的发生。

(3) 告诉病人治疗原发病的重要性，如有慢性结膜炎、睑缘炎或屈光不正者，应及时治疗或矫正。

第二节 睑缘炎

一、疾病概述

【概念与特点】

睑缘是眼睑皮肤和睑结膜相结合的部位,眼睑的许多腺体开口于此,外界的各种刺激、异物和微生物也多集中于此,因此是眼病的好发部位。睑缘炎是指睑缘皮肤、睫毛毛囊及腺体发生的亚急性或慢性炎症,根据病变形态、位置和病理特点,临床上可分为3种类型,鳞屑性睑缘炎、溃疡性睑缘炎和眦部睑缘炎。

【临床特点】

(1) 鳞屑性睑缘炎 患有鳞屑性睑缘炎的病人在睑缘与睫毛之间会出现灰白色鳞屑,睑缘充血、潮红,溢出的皮脂与鳞屑混合后形成黄色的蜡样分泌物,干燥后结痂覆盖在睑缘上。去除鳞屑和痂皮后,暴露出充血、肿胀的睑缘,但无溃疡或脓点。睫毛多易脱落,但可再生。病人自觉眼部痒、刺痛和烧灼感。如果长期不愈,可使睑缘肥厚,后唇钝圆,使睑缘不能与眼球紧密接触,泪小点肿胀外翻而导致溢泪。

(2) 溃疡性睑缘炎 ①睑缘干痒、刺痛、烧灼感和异物感明显。②睑缘充血,睫毛根部散布小脓疱,有痂皮覆盖。去除痂皮后有脓液渗出,露出睫毛根端和小溃疡。③睫毛被脓液和皮脂黏在一起呈束状,随痂皮剥落而脱落。如毛囊已被炎症全面破坏,睫毛脱落后不能再生。④久病后可引起慢性结膜炎和睑缘肥厚、外翻,泪小点阻塞,溢泪。

(3) 眦部睑缘炎 ①眼痒、异物感或烧灼感。②外眦部睑缘和外眦部皮肤充血、肿胀,并有浸渍糜烂。③邻近结膜常伴有慢性炎症,表现为充血、肥厚,有黏性分泌物,严重者内眦部也受累。

【辅助检查】

(1) 分泌物送检做细菌培养。如溃疡性睑缘炎大多可查出葡萄球菌;眦部睑缘炎多数可见莫-阿双杆菌;鳞屑性睑缘炎无固定病原菌。

(2) 分泌物送检做药敏试验,有助于临床选用敏感抗菌药物治疗。

【治疗原则】

(1) 寻找并消除病因和各种诱因,去除刺激因素。

(2) 用生理盐水或3%硼酸溶液清洁睑缘,擦去鳞屑或痂皮及已松落的睫毛,充分引流毛囊中的脓液。

二、主要护理问题

(1) 舒适受损 眼部干痒、刺痛和烧灼感,与睑缘炎有关。

(2) 潜在并发症 角膜溃疡、慢性结膜炎、泪小点外翻。

(3) 焦虑、恐惧 与担心预后有关。

(4) 自我形象紊乱 与担心自我形象被别人歧视有关。

(5) 知识缺乏 缺乏睑缘炎的自我保健知识。

三、护理措施

1. 常规护理

(1) 心理护理 注意沟通的语言、方式,告知病人一般预后较好,使其积极配合治疗,消除焦虑情绪。满足病人的心理需求,教会病人正确处理眼周分泌物的方法。教会病人正确滴眼药水的方法。

(2) 饮食护理 进食清淡、高营养、富含维生素的食物。不吃辛辣刺激性食物,保持大便通畅,戒烟酒。

(3) 生活指导 ①改变不良作息时间及生活习惯,保证足够的睡眠。长期熬夜、睡眠不佳可诱发或加重本病。②不用脏手揉眼睛,远离不洁环境。睑缘炎病人外出时可戴防护眼镜,避免风、沙、尘、强烈光线等刺激。③如有屈光不正,应佩戴眼镜矫正。④避免精神紧张,神经系统和内分泌系统调节紊乱、免疫功能低下容易诱发睑缘炎或使本病加重。

2. 专科护理 指导眼部用药方法,保持眼部清洁,用生理盐水湿棉签拭去睑缘鳞屑,再用棉签蘸黄降汞眼膏(对汞过敏者禁用)或用抗生素糖皮质激素眼膏涂抹睑缘皮肤,每天2~3次。症状严重者按医嘱全身使用抗生素。

3. 病情观察 病人自觉眼部有干痒、刺痛和烧灼感。

4. 健康指导

(1) 平时注意营养和体育锻炼, 增加机体抵抗力。

(2) 注意个人卫生, 特别是眼部清洁。

(3) 保持良好的用眼卫生, 避免视疲劳。

(4) 保持大便通畅, 减少烟酒刺激。

第三节 睑板腺囊肿

一、疾病概述

【概念与特点】

睑板腺囊肿也称霰粒肿, 是睑板腺特发性、无菌性、慢性肉芽肿性炎症。

【临床特点】

本病进程缓慢, 多无自觉症状, 在眼睑皮下能扪到一硬结, 表面光滑, 皮肤无粘连, 无压痛, 大者可见皮肤隆起, 但无红肿, 病人感觉眼睑沉重, 可出现轻度假性上睑下垂。翻转眼睑, 见病变所在部位睑结膜面呈紫红色或灰红色, 有时自结膜面穿破, 排出黏胶样内容物、肿块消退。但可有肉芽组织增生而产生摩擦感。肉芽组织如出现在睑板腺排出口处, 睑缘有乳头状增殖, 称为睑缘部睑板腺囊肿。

【辅助检查】

对于反复发作或老年人睑板腺囊肿, 应将切除标本送病理检查, 以排除睑板腺癌的可能。

【治疗原则】

(1) 直径较小的睑板腺囊肿无须治疗, 有时可自行消散。可用药物治疗加热敷, 一般采用含激素的抗生素眼药水和药膏滴眼。肿块直径大于 4mm 者, 药物治疗效果一般较差。

(2) 较大的睑板腺囊肿可行手术治疗, 在睑结膜面垂直切开囊肿, 将囊肿内容物彻底刮除。若术中囊肿壁破裂, 则将囊肿内容物及囊壁彻底剪除,