



DIAGNOSIS AND THERAPY HANDBOOK

• 临床医师诊疗全书

现代耳鼻咽喉 科诊疗手册

主编 郭 敏

北京医科大学
中国协和医科大学 联合出版社

临床医师诊疗全书

现代耳鼻咽喉科诊疗手册

主编 郭 敏

编委 (按所写篇章顺序)

顾之平 张志超

赵 伟 韩德宽

李志光

北京医科大学
中国协和医科大学联合出版社

(京)新登字 147 号

图书在版编目 (CIP) 数据

现代耳鼻咽喉科诊疗手册/郭敏主编. —北京: 北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社, 1994. 10

(临床医师诊疗全书/才文彦, 朱学骏主编)

ISBN 7-81034-366-1

I. 现… I. 郭… III. 耳鼻咽喉科-诊疗-手册 IV. R76
-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(94)第 09843 号

北京医科大学
中国协和医科大学联合出版社出版发行

(100083 北京学院路 38 号 北京医科大学院内)

泰山新华印刷厂莱芜厂印刷 新华书店经销

※ ※ ※

开本 787×1092 1/32 印张 9.5 字数 272 千字

1994 年 10 月第 1 版 1994 年 10 月北京第 1 次印刷 印数 1—6000 册

定价: 16.00 元 (精)

《临床医师诊疗全书》编委会

主 编	才文彦	朱学骏	
副 主 编	许广润	李齐岳	余宗颐
编 委	(按姓氏笔划)		
	才文彦	田庚善	许广润
	朱学骏	严仲瑜	李齐岳
	李美玉	余宗颐	汪丽蕙
	陈清棠	张树基	赵瑞琳
	郭 敏	徐文怀	程义先
	董 悦	傅希贤	
主编助理	朱世宁		

前 言

近代医学发展十分迅速，基础医学尤其是免疫学及分子生物学一系列突破性的进展已在临床医学领域产生了深刻的影响。临床医生必须不断学习，吮吸现代科技进步的营养，才能跟上医学发展的步伐，不断提高诊疗技术，更好地为患者解除病痛。在高节奏、高效率的现代社会，广大医务人员在日常繁忙的医疗工作中，迫切需要一本内容全、资料新，并便于查阅的手册，正是基于这样的实际需要，北京医科大学第一临床医学院的专家教授们根据长期从事临床教学的经验，本着内容丰富、资料新颖、文字简练、深入浅出、简明实用的原则编写了这套临床医师诊疗全书。

北京医科大学第一临床学院是一所具有近 80 年历史的大型综合性医院，是北京医科大学主要的教学医院，临床科室齐全，医疗设施先进，技术力量雄厚，全院有近 300 位教授、副教授，在长期培养医学生及各级医师方面有着丰富的经验，并先后编写了一系列行之有效的诊疗常规手册，有的还经过多次修改再版，深受各级医务人员的欢迎。但以往限于出版、经费等限制，都是内部发行。今天，在北京医科大学各级领导和北京医科大学中国协和医科大学联合出版社的鼓励、关心和支持下，经过百余名专家教授近一年的努力，这套丛书的第一辑终于正式出版公开发行了，我们相信这对在临床第一线工作的广大医务人员，特别是住院医师、主治医师会是一本有益的工具体书和参考书。

许多参加编写这套手册的老教授仍在医、教、研第一线工作，任务繁重，加之参加写作的人员较多，各人的文风难以一致，繁简程度也不尽相同，有的新诊治方法不可能都列入“常规”手册，总之，还有许多不足之处，殷切盼望同道们不吝指教，以便今后修改补充。

才文彦 朱学骏

1994. 4. 15

目 录

第一篇 耳部疾病

第一章 外耳疾病	(1)
先天性外耳畸形	(1)
外耳损伤	(4)
外耳道异物	(7)
外耳道疖	(7)
弥漫性外耳道炎	(8)
恶性外耳道炎	(9)
外耳湿疹	(10)
外耳道霉菌病	(11)
化脓性耳郭软骨膜炎	(11)
第二章 中耳疾病	(13)
先天中耳畸形	(13)
中耳损伤	(15)
颞骨骨折	(17)
气压损伤性中耳炎	(19)
咽鼓管异常开放症	(20)
疱性鼓膜炎	(21)
分泌性中耳炎	(22)
急性化脓性中耳炎	(24)
急性乳突炎	(26)
隐匿性乳突炎	(27)
慢性化脓性中耳炎	(28)
鼓室硬化症	(31)
结核性中耳炎	(32)
中耳梅毒	(33)
耳源性并发症	(34)

第三章 内耳疾病	(15)
先天性耳聋	(15)
聋哑症	(17)
内耳损伤	(18)
声损伤性耳聋	(50)
突发性耳聋	(52)
药物性耳中毒	(53)
老年性耳聋	(55)
功能性耳聋	(56)
耳硬化症	(57)
梅尼埃病	(59)
面神经麻痹	(61)
耳聋合并全身其他器官畸形	(65)

第二篇 鼻和鼻窦

第一章 鼻部炎性疾病	(69)
鼻前庭炎	(69)
鼻疖	(69)
急性鼻炎	(71)
慢性单纯性鼻炎	(72)
慢性肥厚性鼻炎	(72)
萎缩性鼻炎	(73)
变应性鼻炎	(74)
血管运动性鼻炎	(75)
干燥性鼻炎	(75)
干酪性鼻炎	(76)
鼻硬结症	(76)
鼻结核	(77)
鼻梅毒	(78)
鼻麻风	(79)
鼻寻常狼疮	(80)
鼻孢子菌病	(80)
鼻念珠菌病	(81)

第二章 鼻窦炎性疾病	(81)
急性鼻窦炎	(81)
急性上颌窦炎	(81)
齿源性上颌窦炎	(82)
急性筛窦炎	(83)
急性蝶窦炎	(83)
慢性鼻窦炎	(83)
慢性上颌窦炎	(84)
齿源性慢性上颌窦炎	(84)
慢性筛窦炎	(84)
慢性额窦炎	(85)
慢性蝶窦炎	(85)
第三章 化脓性鼻窦炎的并发症	(86)
额骨骨髓炎	(86)
婴幼儿上颌骨骨髓炎	(86)
鼻源性眶内并发症	(87)
眶骨壁骨炎及骨膜炎	(87)
眶壁骨膜下脓肿	(87)
眶内蜂窝织炎	(88)
球后视神经炎	(88)
鼻源性颅内并发症	(89)
硬脑膜外脓肿	(89)
硬脑膜下脓肿	(89)
化脓性脑膜炎	(89)
脑脓肿	(90)
海绵窦血栓性静脉炎	(90)
第四章 其他	(90)
鼻出血	(90)
鼻骨骨折	(92)
鼻窦外伤	(93)
上颌骨骨折	(93)
额窦骨折	(93)
筛窦骨折	(94)
蝶窦骨折	(94)

脑脊液鼻漏	(95)
航空性鼻窦炎	(95)
鼻异物	(96)
鼻息肉	(97)
外鼻皮样囊肿	(97)
鼻前庭囊肿	(98)
鼻窦粘液囊肿	(98)
鼻窦浆液性囊肿	(99)
上颌窦牙源性囊肿	(99)
含牙囊肿	(99)
牙根囊肿	(100)

第三篇 咽部疾病

第一章 咽部粘膜炎症	(101)
鼻咽炎	(101)
急性咽炎	(102)
慢性咽炎	(103)
溃疡膜性咽炎	(104)
疱疹性咽炎	(105)
咽霉菌病	(106)
咽结核	(108)
咽部梅毒	(109)
咽硬结病	(111)
咽麻风	(112)
第二章 咽淋巴组织炎症及颈深部感染	(113)
增殖体肥大	(113)
急性扁桃体炎	(114)
扁桃体周围脓肿	(115)
舌扁桃体肥大	(116)
颈深部感染	(117)
第三章 血液病的咽部表现及其它	(119)
传染性单核细胞增多症	(119)
粒细胞缺乏性咽炎	(120)

白血病性咽峡炎	(121)
茎突过长综合征	(122)
咽角化症	(123)
咽异感症	(124)
鼻咽部囊肿	(125)
腭裂囊肿与瘘管	(125)
阻塞性呼吸暂停综合征	(127)
咽部异物	(128)
咽部外伤	(128)

第四篇 喉部疾病

第一章 喉先天畸形	(131)
先天性喉蹼	(131)
先天性喉鸣	(132)
先天性喉气囊肿	(132)
先天性喉闭锁	(134)
先天性声门下狭窄	(134)
先天性喉软骨畸形	(135)
第二章 喉感染性疾病	(135)
急性会厌炎	(135)
小儿急性喉炎	(137)
急性喉气管支气管炎	(138)
急性喉炎	(139)
慢性喉炎	(140)
喉水肿	(140)
萎缩性喉炎	(141)
喉结核	(142)
喉梅毒	(143)
喉硬结症	(144)
喉真菌感染	(145)
第三章 喉其他疾病	(146)
喉外伤	(146)
喉异物	(147)

喉麻痹	(148)
喉狭窄	(149)
喉角化症	(150)
声带小结	(150)
声带息肉	(151)
喉囊肿	(152)

第五篇 气管食管疾病

第一章 气管疾病	(153)
气管、支气管先天畸形	(153)
气管、支气管损伤	(153)
急性气管、支气管炎	(154)
气管、支气管白喉	(155)
气管、支气管结核	(155)
气管、支气管异物	(156)
气管、支气管恶性肿瘤	(157)
气管狭窄	(158)
第二章 食管疾病	(158)
食管先天性畸形	(158)
咽食管憩室	(159)
环咽失弛缓症	(159)
食管失弛缓症	(160)
自发性食管破裂	(160)
食管腐蚀伤	(161)
食管穿孔	(163)
食管异物	(163)

第六篇 肿瘤

第一章 耳部肿瘤	(165)
耳部血管瘤	(165)
外耳道外生骨疣	(166)
外耳道乳突状瘤	(166)

皮样肿瘤	(166)
腺瘤及腺癌	(167)
黑色素瘤	(167)
基底细胞癌	(168)
鳞状上皮细胞癌	(168)
面神经鞘膜瘤	(168)
颈静脉体瘤	(169)
第二章 颞骨肿瘤	(170)
听神经瘤	(170)
颞骨嗜酸性细胞肉芽肿	(171)
颞骨黄色瘤	(171)
颞骨巨细胞瘤	(172)
第三章 鼻及鼻窦肿瘤	(172)
血管瘤	(172)
内翻乳头瘤	(173)
骨瘤	(173)
鼻部神经胶质瘤	(174)
鼻基底细胞癌	(175)
鼻及鼻窦鳞状上皮细胞癌	(176)
第四章 咽喉部肿瘤	(178)
鼻咽部纤维血管瘤	(178)
鼻咽癌	(178)
扁桃体恶性肿瘤	(180)
咽旁肿瘤	(180)
喉乳头状瘤	(182)
幼儿型喉乳头瘤病	(183)
幼儿型喉部血管瘤	(183)
喉癌	(184)
下咽及颈段食管癌	(186)
第五章 其它肿瘤	(187)
头颈部恶性淋巴瘤 (又名非何杰金淋巴瘤)	(187)

第七篇 耳鼻咽喉常规检查及特殊检查

第一章 耳鼻咽喉常规检查	(190)
---------------------------	-------

鼻及鼻腔检查	(191)
鼻窦检查法	(192)
鼻功能检查法	(193)
咽喉检查法	(194)
耳的检查法	(196)
咽鼓管功能检查法	(198)
颈部检查法	(200)
第二章 耳鼻咽喉的特殊检查	(202)
间接鼻咽镜检查	(202)
纤维鼻咽镜检查法	(203)
硬管鼻及鼻窦内窥镜检查	(204)
间接喉镜检查法	(204)
直接喉镜检查法	(207)
纤维喉镜检查	(209)
喉功能的特殊检查	(210)
食管镜的检查	(211)
纤维食管镜检查	(215)
支气管镜检查	(216)
第三章 听力检查	(222)
主观测听法	(222)
客观听功能测试	(229)
第四章 面神经检查法	(235)
面神经麻痹定性检查	(237)
第五章 前庭功能检查法	(238)
第六章 影像学的检查	(245)
鼻部 X 线检查法	(245)
耳部 X 线检查法	(248)
咽部 X 线检查法	(249)
喉部 X 线检查法	(250)
食管 X 线检查法	(251)
气管的 X 线检查法	(251)

第八篇 治疗

第一章 门诊治疗技术	(252)
-------------------------	-------

咽鼓管吹张术	(252)
鼓膜穿刺术	(254)
鼓膜切开术	(254)
鼻窦变压置换疗法	(255)
上颌窦穿刺冲洗术	(256)
咽喉药物雾化吸入法	(257)
耳鼻咽喉科肿瘤活组织检查技术	(258)
第二章 耳鼻咽喉科急症手术	(259)
气管切开术	(259)
前鼻孔充填止血法	(262)
后鼻孔充填止血法	(262)
外耳道异物取出术	(263)
鼻腔异物取出术	(264)
咽异物取出术	(264)
食管异物取出术	(264)
气管异物取出术	(267)
[附录]	
临床检验正常参考值	(269)
耳鼻咽喉科常用药	(275)
全身用药	(275)
耳鼻咽喉局部常用药	(283)

第一篇 耳部疾病

第一章 外耳疾病

先天性外耳畸形

先天性外耳畸形 (congenital malformations of external ear) 可为先天遗传性或先天获得性因素所致, 遗传性者为生殖细胞或受精卵的遗传物质 (染色体或基因) 发生突变或畸变, 由亲代垂直传递所引起, 获得性者为胚胎发育期 (特别是头三个月内) 孕妇接触某些药物、病毒感染、或放射线等有害因素, 以及患代谢、内分泌疾患和胎儿缺氧等影响胚胎发育所致。

外耳发育源于第一、二鳃弓, 其先天畸形可单独发生或合并中耳畸形, 也可合并其他同源鳃弓发育结构缺陷, 或并发全身先天综合征, 常见合并颅面或颌面骨发育异常。内耳发育较早, 其胚胎来源与鳃器无关, 故先天外耳畸形较少合并内耳畸形。

一、先天耳郭畸形

耳郭发育起自胚胎第 6 周, 于第一、二鳃弓间质共形成 6 个丘状结节, 12 周时融合, 耳屏及部分耳轮来自第一鳃弓, 其余耳郭部分源于第二鳃弓, 且胚胎早期耳部位置较低, 故第一、二鳃弓发育障碍, 可致耳郭形态及位置异常。耳郭畸形可单独存在, 但常合并耳道及中耳畸形, 或构成先天综合征。耳郭畸形变异较大, 可由无任何影响的轻微外形变化至严重畸形, 或耳郭完全缺如。

【诊断】

1. 轻度畸形 耳郭形态大致正常, 仅轻度变异。

(1) 达尔文 (Darwin) 结节 为耳轮中上 1/3 交界处突起呈三角形或尖形, 又称猿耳, 为遗传性。

(2) Wildermuth 耳 对耳轮较耳轮更为突出。如突出的对耳

轮与耳轮相连接时，则称为莫扎特（Mozart）耳。

(3) 杯状耳或垂耳 (lop ear) 耳郭呈杯状向前卷弯，为常染色体显性遗传病。

(4) 耳垂畸形 耳垂缺如、过小、过大、或分叉。

(5) 颊耳 (melotia) 耳郭异常低位，常合并下颌、颊腔及舌发育低下。

(6) 招风耳 (bar ear) 对耳轮缺如或不明显，耳郭异常突出，与颅侧面成 90° 角（正常为 30° ）。

(7) 大耳 耳郭形态正常，但明显增大，多为双侧性。

(8) 包埋耳 (袋耳) 耳郭与头侧分离不全，常为家族遗传性。

(9) 付耳 为皮肤赘生物，可含软骨，单发或多发，多见于耳轮脚或耳屏前方，也可发生于颊部沿耳屏至口角的连线上，如有多数付耳聚集，可形成类似多耳畸形。

(10) 耳前瘻管 可双侧或单侧，单侧者以左侧多见。为鳃弓结节融合缺损或第一鳃裂发育障碍所致，为一鳞状上皮被覆盲管，或扩张呈囊状，开口多位于耳轮脚前方，也可见于耳甲腔或耳道，常有少许皮脂样物排出。继发感染可致局部反复红肿破溃流脓，或需切开引流。

2. 小耳畸形 (Microtia)

耳郭小，形态异常，常合并耳道及中耳畸形，根据其严重程度可分为Ⅲ级。

Ⅰ级 明显耳郭畸形，但尚存在可辨认的部分标志。

Ⅱ级 耳郭残迹呈垂直条状或前弯嵴状，可含有软骨，类似原始耳轮状。

Ⅲ级 仅有一、二个不成型的软组织突起，位于相当耳郭的位置上。

3. 无耳畸形 (Anotia)

较罕见，耳郭全部缺如，几乎均合并耳道闭锁和严重中耳畸形，或见于先天综合征。

【治疗】

1. 轻微耳郭畸形对外观影响不大者，不需治疗。

2. 付耳、招风耳、耳垂畸形、袋耳、杯状耳、或大耳畸形，可