

临床鼻科学

CLINICAL RHINOLOGY

王荣光

Peter Kwok

主编

Michael Hawke

姜泗长 审阅



河北科学技术出版社

临 床 鼻 科 学

CLINICAL RHINOLOGY

主 编

王荣光(中国人民解放军总医院)

Peter kwok(加拿大多伦多大学)

Michael Hawke(加拿大多伦多大学)

审 阅

姜泗长(中国人民解放军总医院)

河北科学技术出版社

(冀)新登字 004 号

参加编写人员
(以姓氏笔划为序)

田道法(湖南中医学院)
卢世秋(中国人民解放军空军济南医院)
许 庚(暨南大学医学院)
李进让(中国医学科学院肿瘤医院)
李晓明(白求恩医科大学)
李宝鑫(河北医学院)
汪贺媛(石家庄市第一医院)
杨平常(山西医学院)
邹 静(中国人民解放军总医院)
郑杰夫(中国人民解放军总医院)
韩德民(北京同仁医院)
董 震(白求恩医科大学)

临床鼻科学

CLINICAL RHINOLOGY

王荣光

Peter Kwok 主编

Michael Hawke

姜泗长 审阅

河北科学技术出版社出版发行(石家庄市北马路 45 号)
河北新华印刷三厂印刷 新华书店经销

787×1092 毫米 1/16 20.5 印张 8 插页 440000 字 1995 年 6 月第 1 版

1995 年 6 月第 1 次印刷 印数:1—5000 定价:35.00 元

ISBN 7-5375-1396-1/R · 278

(如发现印装质量问题,请寄回我厂调换)

序 言

《临床鼻科学》是《临床耳科学》的姊妹篇，仍由中国人民解放军总医院耳鼻咽喉科王荣光博士，加拿大多伦多大学耳鼻咽喉科 P. Kwok 副教授和 M. Hawke 教授主编，并邀请国内 10 余位中青年耳鼻咽喉科医师参加编写。本书的特点是：(1) 内容丰富，书中对鼻科的常见及罕见疾病均有详细介绍，并附有 100 幅彩色照片和大量示意线条图，易懂易记；(2) 内容新颖，编者们根据各自的临床经验，并结合有关的参考文献，对鼻科的热门课题，如鼻内窥镜手术，鼻成形术，鼻呼吸功能检查，鼻变态反应检查等均有详尽的描述，反映了当前鼻科学发展的动态。综上所述，本书对临床医生，特别是中青年医生和在基层医院工作的耳鼻咽喉科医生有较高的参考价值和实用价值，故乐为介绍。

姜泗长

1993 年 3 月 20 日于北京

序

鼻器官不仅是呼吸道的门户，而且与耳和咽喉有着重要的联系。不少常见的耳病、咽喉疾病，甚至下呼吸道疾病是由鼻部疾病蔓延而来。有些鼻病可侵入眶内和颅内，其诊断治疗须从鼻科学入手。可见鼻科学有着重要的深度和广度。目前已有国际鼻科学会和国际鼻炎和鼻变态反应学会等，定期举行国际性学术会议并有专业性杂志出版，内容极为丰富，包括许多基础研究的新概念和诊疗技术以及仪器、器械和药品的更新。与国内相比，我们存在着很大差距，鼻科学的新知识亟待发展。在这种情况下，王荣光医师与 P. Kwok 和 M. Hawke 医师主编的《临床鼻科学》将向读者显示鼻科学包涵着如此广泛和有趣的内、外科问题，并且阐明了鼻科学是耳鼻咽喉科学中的一个相当重要的领域。该书无疑对本科临床工作者是一本切实可用的参考书。

卜国铉

1993年3月12日于长春

前　　言

自 1990 年《临床耳科学》出版之后，我们就开始了这本《临床鼻科学》的编写工作。本书仍由笔者与 P. Kwok 副教授和 M. Hawke 教授担任主编，总体构想与《临床耳科学》一样，也是希望通过这种文字简明扼要，内容紧密结合临床，附有彩色照片和示意线条图的方式，增加初学者、住院医师以及在基层医院工作的耳鼻咽喉科医师对鼻部疾病的感性认识，在临床工作中反复对照参考，以便积累经验，逐步提高实际工作的能力。

参加本书编写工作的有董震教授（编写第二章第九节），韩德民主任医师（编写第七章第十五节），许庚副教授（编写第二章第十节，第五章第五节，第七章第十四节），田道法副教授（编写第七章第十节，第八章），杨平常副教授（编写第六章第三十三节，第七章第二节，第七章第十二节，第七章第十三节），葛荣明副教授（编写第六章第三十四节，第七章第三节，第七章第七节），李晓明博士（编写第二章第八节，第七章第十六节），李进让博士（编写第二章第十一节，第七章第一节），郑杰夫博士（编写第四章），邹静博士（编写第三章第十四节、第三章第二十节），汪贺媛副主任医师（编写第二章第七节），卢世秋主治医师（编写第七章第十一节）。线条图承河北医学院第二医院李宝鑫副教授绘制，封面彩图由郑杰夫博士创作。我国著名的耳鼻咽喉科前辈姜泗长、卜国铉教授亲自为本书作序。在此，谨向前辈和师友们表示衷心的感谢。

初稿完成后，我的导师姜泗长教授在百忙之中，以 80 岁高龄对本书予以审校。“谁言寸草心，报得三

春晖”。为了表达对导师的感激之情，我们一致同意将此书献给中国现代耳鼻咽喉科事业的先驱者姜泗长教授。

最后要说明的是笔者学识浅薄，阅读文献不多，书中难免会有一些不能尽如人意的地方，对此，恳请各位老师、同道指正。

王荣光

1994年1月11日

谨以此书献给中国现代耳鼻咽喉科事业的先驱者
姜泗长教授

目 录

第一章 鼻的应用解剖学和生理学	(1)
第一节 鼻与周围结构的关系	(3)
第二节 外鼻	(8)
第三节 鼻腔	(11)
第四节 鼻窦	(21)
第五节 鼻生理学	(27)
第二章 鼻的检查方法	(33)
第一节 鼻部常见症状	(35)
第二节 临床检查的基本原则	(49)
第三节 外鼻检查方法	(51)
第四节 鼻腔检查方法	(51)
第五节 鼻窦检查方法	(54)
第六节 鼻粘液纤毛系统的检查方法	(55)
第七节 嗅觉功能检查	(56)
第八节 鼻呼吸功能检查	(58)
第九节 鼻变态反应的检查方法	(63)
第十节 鼻及鼻窦的内窥镜检查	(66)
第十一节 鼻的影像学检查	(70)
第三章 外鼻疾病与鼻部特殊感染	(77)
第一节 先天性外鼻畸形	(79)
第二节 先天性鼻中线皮样囊肿和瘘管	(81)
第三节 脑膜脑膨出	(84)
第四节 外鼻外伤	(85)
第五节 鼻骨骨折	(86)
第六节 鞍鼻	(88)
第七节 鼻疖	(88)
第八节 酒渣鼻	(89)
第九节 丹毒	(90)
第十节 红斑狼疮	(91)
第十一节 白喉	(91)

第十二节	结核与寻常狼疮	(92)
第十三节	麻风	(93)
第十四节	鼻硬结病	(94)
第十五节	梅毒	(97)
第十六节	雅司	(100)
第十七节	鼻疽	(100)
第十八节	类肉瘤病	(101)
第十九节	鼻霉菌病	(102)
第二十节	艾滋病的鼻部表现	(107)
第四章 鼻腔疾病		(115)
第一节	前鼻孔闭锁及狭窄	(117)
第二节	后鼻孔闭锁	(119)
第三节	鼻唇囊肿	(124)
第四节	鼻中隔偏曲	(125)
第五节	鼻中隔溃疡	(127)
第六节	鼻中隔外伤	(128)
第七节	鼻中隔血肿	(128)
第八节	鼻中隔脓肿	(129)
第九节	鼻中隔穿孔	(130)
第十节	鼻出血(鼻衄)	(131)
第十一节	遗传性出血性毛细血管扩张症	(140)
第十二节	鼻前庭炎	(141)
第十三节	急性鼻炎	(141)
第十四节	慢性鼻炎	(143)
第十五节	萎缩性鼻炎	(147)
第十六节	干燥性鼻炎	(150)
第十七节	干酪性鼻炎	(151)
第十八节	药物性鼻炎	(152)
第十九节	变应性鼻炎	(154)
第二十节	血管运动性鼻炎	(158)
第二十一节	嗜酸细胞增多性非变应性鼻炎	(159)
第二十二节	鼻息肉	(160)
第二十三节	鼻腔异物	(162)
第二十四节	鼻腔粘连	(164)
第二十五节	鼻腔牙	(164)
第二十六节	鼻石	(165)

第二十七节 鼻蝇蛆病	(166)
第二十八节 鼻泪通道梗阻	(166)
第二十九节 鼻翼萎缩症	(167)
第三十节 坏死性涎化生	(168)
第三十一节 脑脊液鼻漏	(169)
第五章 鼻窦疾病	(173)
第一节 鼻窦畸形	(175)
第二节 鼻窦骨折	(177)
第三节 面中 1/3 骨折	(179)
第四节 眶壁爆裂骨折	(180)
第五节 额筛蝶复合体骨折	(182)
第六节 鼻窦异物	(184)
第七节 口腔—上颌窦瘘	(185)
第八节 鼻窦气肿	(186)
第九节 急性化脓性鼻窦炎	(187)
第十节 慢性化脓性鼻窦炎	(190)
第十一节 儿童鼻窦炎	(192)
第十二节 气压创伤性鼻窦炎	(195)
第十三节 急、慢性化脓性鼻窦炎的并发症	(196)
第十四节 上颌骨骨髓炎	(200)
第十五节 鼻窦囊肿	(201)
第十六节 鼻窦胆脂瘤	(204)
第十七节 鼻窦胆固醇肉芽肿	(206)
第十八节 动脉瘤样骨囊肿	(207)
第十九节 纤维异常增殖症	(208)
第二十节 假瘤	(209)
第二十一节 不动纤毛综合征	(210)
第六章 鼻部肿瘤	(215)
第一节 概述	(217)
第二节 乳头状瘤	(222)
第三节 多形性腺瘤	(223)
第四节 角化棘皮瘤	(224)
第五节 骨瘤	(225)
第六节 骨化纤维瘤	(226)
第七节 巨细胞瘤	(227)
第八节 血管瘤	(228)

临床鼻科学·目录

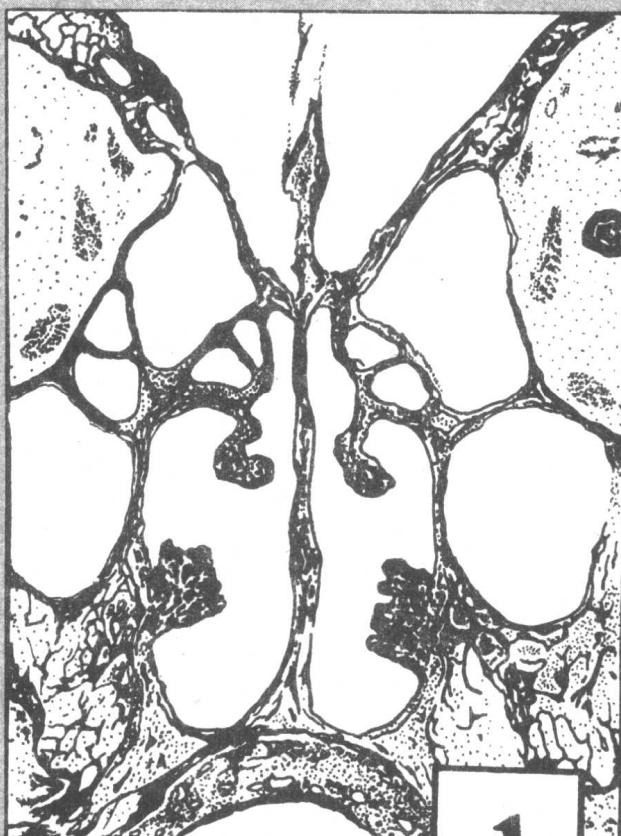
第九节 平滑肌瘤.....	(229)
第十节 脂肪瘤.....	(230)
第十一节 神经鞘瘤.....	(230)
第十二节 神经纤维瘤.....	(231)
第十三节 神经胶质瘤.....	(232)
第十四节 副神经节瘤.....	(234)
第十五节 脊索瘤.....	(235)
第十六节 脑膜瘤.....	(236)
第十七节 颅咽管瘤.....	(237)
第十八节 鳞状细胞癌.....	(239)
第十九节 疣形癌.....	(241)
第二十节 腺癌.....	(241)
第二十一节 基底细胞癌.....	(244)
第二十二节 恶性黑色素瘤.....	(244)
第二十三节 骨原性肉瘤.....	(245)
第二十四节 软骨肉瘤.....	(246)
第二十五节 纤维肉瘤.....	(247)
第二十六节 恶性纤维组织细胞瘤.....	(248)
第二十七节 平滑肌肉瘤.....	(249)
第二十八节 横纹肌肉瘤.....	(250)
第二十九节 血管外皮细胞瘤.....	(251)
第三十节 血管肉瘤.....	(252)
第三十一节 恶性淋巴瘤.....	(252)
第三十二节 浆细胞瘤.....	(254)
第三十三节 面中部坏死性损害.....	(254)
第三十四节 嗅神经母细胞瘤.....	(256)
第七章 鼻部常用药物及手术.....	(261)
第一节 鼻部用药原则及常用药物.....	(263)
第二节 下鼻甲注射疗法.....	(267)
第三节 鼻窦正负压置换疗法.....	(268)
第四节 上颌窦穿刺冲洗法.....	(269)
第五节 下鼻甲部分切除术.....	(271)
第六节 鼻息肉切除术.....	(273)
第七节 鼻中隔粘膜下切除术.....	(274)
第八节 上颌窦根治术.....	(277)
第九节 筛窦切除术.....	(278)

临床鼻科学·目录

第十节	鼻侧切开术	(280)
第十一节	额窦手术	(282)
第十二节	上颌骨切除术	(286)
第十三节	经蝶窦蝶鞍肿瘤切除术	(289)
第十四节	经鼻内窥镜鼻窦手术	(291)
第十五节	经内窥镜鼻腔—鼻窦手术后的注意事项	(296)
第十六节	鼻源性致盲	(297)
第八章	鼻成形术	(301)
第一节	术前准备	(303)
第二节	基本技术	(307)
第三节	移植材料的选择	(311)
第四节	常用鼻成形术	(311)
第五节	鼻成形术的有关问题	(317)

第一章

鼻的应用解剖学和生理学



1

• 第一节 •

鼻与周围结构的关系

鼻 (nose) 分外鼻、鼻腔和鼻窦 3 部分。骨性鼻腔位于面颅的中央，上邻颅腔，下邻口腔，两侧经筛窦和上颌窦与眼眶关系密切。骨性鼻腔的前口为梨状孔，鼻中隔将鼻腔分为左右两半。骨性鼻腔的后口为后鼻孔 (图 1-1，图 1-2)。

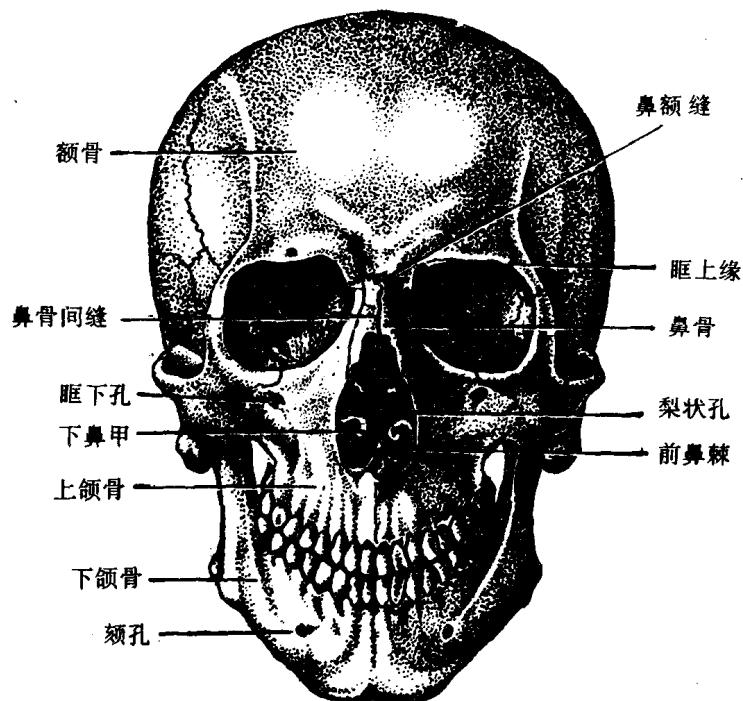


图 1-1 颅骨前面

一、鼻与颅脑的关系

颅前窝的中间部由筛骨筛板构成，筛板平均长 21 毫米，宽 4~5 毫米，板上有许多小孔，称筛孔。嗅神经通过筛孔入颅，终止于位于嗅窝或嗅窝前部内的嗅球。筛板的中线上有

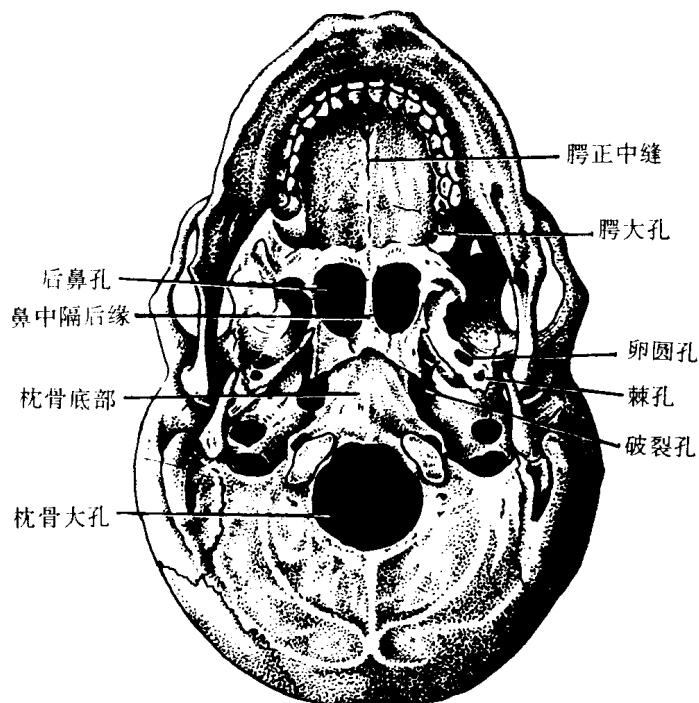


图 1-2 颅底外面

鸡冠高耸。鸡冠前方有 1 孔，称为盲孔，成年人此孔多已闭合（图 1-3）。

颅前窝底的骨板菲薄，是颅底骨折的好发部位。骨折损伤筛板，可以形成脑脊液鼻漏。如伤及嗅神经或嗅球，可以引起嗅觉障碍。颅前窝底的先天性缺损，如盲孔未闭或筛板缺损，脑膜和脑组织可以疝入鼻腔，形成脑膜脑膨出。此外，鼻腔、鼻窦手术时应避免损伤筛板，以免产生脑脊液鼻漏、脑膜炎、脑脓肿等严重的颅内并发症。

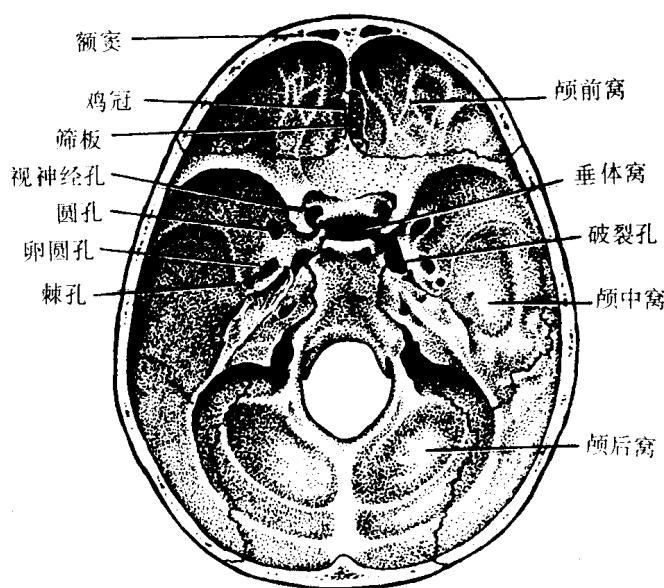


图 1-3 颅底内面