

• 郑中立 主编 •

耳鼻咽喉科诊断学

• 人民卫生出版社 •

耳鼻咽喉科诊断学

郑中立 主编

姜泗长 审阅

编 委

郑中立 刘芳烃 郭 敏 李哲生 佟绎馨

编者(按姓氏笔划为序)

王克乾 韦嘉瑚 冯永约 刘芳烃

伍贊群 孙隆祥 李玉山 李志光

李国佳 李学佩 李哲生 杨树棻

张志超 佟绎馨 郑中立 郑鸿祥

郑溶华 郭 敏 赵 伟 赵沛英

徐鹤荣 顾之平 蒋凤英 韩德宽

薛君武 檀庆兰

人民卫生出版社

耳鼻咽喉科诊断学

郑中立 主编

人民卫生出版社出版
(北京市崇文区天坛西里10号)

中国科学院印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米16开本 32印张 4插页 735千字
1989年 月第1版 1989年 月第1版第1次印刷
印数: 00,001—5,482

ISBN 7-117-01004-5/R·1005 定价: 21.20元

(科技新书目197—157)

序

近年来耳鼻咽喉科在国内外发展极为迅速，逐步扩大了学科范围，许多国家均成立了耳鼻咽喉及头颈科学会及发行杂志。本书为专著，由北京医科大学耳鼻咽喉科郑中立教授领导的全科同道，循着最近学科发展方向，集体分工创作而成。全书共分为4大篇16章，详细阐述了各部正常、疾病症状及诊断技术问题。作者们收集了大量最近国内外发展资料，结合各人丰富临床经验撰写而成。以简单的理论为基础，详细介绍各部症状及检查手段。课题涉及范围广泛、理论联系实际，并介绍了与有关各科横向联系的内容，如各部畸形、各科综合征、遗传疾病、免疫问题及CT等。运用最近的学说进行讨论，内容极为丰富，非一般的教科书所能比拟，为全国耳鼻咽喉科工作者提供一本极全面而有价值的参考书籍，特别适用于广大临床耳鼻咽喉科医师参考。兹略缀数语以为介绍。

姜泗长

1987年9月15日

前　　言

临床工作者对疾病的有效治疗，先决条件是正确的诊断。根据从病人获得的详细病史、患病背景、仔细的检查和有关辅助检查，提供对疾病认识的本质，然后综合分析，以得到正确的判断，拟定出合理的治疗方案。

编写本书，旨在为耳鼻喉科医生提供一本系统而实用的耳鼻喉科诊断学。全书共分四部分：第一篇重点介绍耳鼻咽喉科的各种检查方法，包括一般常规检查、有关特殊仪器检查、内窥镜检查、功能检查、X线摄片和CT检查；第二篇对耳鼻咽喉科各系统的主要症状进行论述，先扼要说明发生该症状的机理，然后列举各种病因鉴别的主要特征；第三篇为疾病诊断篇，列举耳鼻咽喉科较常见的疾病，分别介绍其诊断要点，包括鉴别诊断；第四篇扼要介绍耳鼻咽喉科与有关其他科的关系，如全身疾病、内分泌紊乱、维生素缺乏、血液病、眼科疾病、口腔科疾病以及化学物理性损伤等在耳鼻咽喉科方面的表现。附录包括耳鼻咽喉科完整病历书写格式及主要内容；并列举有关耳鼻咽喉科由外国人命名的综合征的名称及主要特征，为了查找方便，按英文字母顺序排列。

由于在临床工作中，尤其是在基层医疗单位“五官科”经常涉及到口腔科的一些疾病，因此在检查篇和疾病篇增加了有关内容。另外在耳鼻咽喉科实践中，检查咽喉必须经过口腔，亦应对口腔粘膜有关疾病有所了解。

本书可供具有一定实践经验的耳鼻咽喉科医师，并供临床研究生、进修生以及县级以上医院医生使用。编写取材尽可能新颖，对行之有效的传统方法也尽量采用。全书共60余万字，插图百余幅。

本书由北京医科大学的三个教学医院耳鼻咽喉科副主任医师以上职称者分担编写，先由主编、编委拟定大纲，然后自愿承担任务，统一要求。

书稿完成后，承蒙姜泗长教授详细审阅并赐序，并得到吴学愚教授的鼓励。北京医院放射科韦嘉瑚医师撰写了CT章的内容；北京医科大学各附属医院绘图室给予了大力协助，特此致谢。

本书由集体编写，对各专题深入程度不同，相互重叠之处有所出现。由于我们水平有限，经验不足，谬误之处在所难免，敬请同道们批评指正。

郑中立
1988年8月

目 录

第一篇 检查法	1
第一章 鼻科检查	1
第一节 耳鼻咽喉检查所需设备.....	1
第二节 外鼻检查.....	2
第三节 鼻镜检查.....	3
一、前鼻镜检查.....	3
二、后鼻镜检查.....	4
第四节 鼻窦检查.....	5
一、一般检查.....	5
二、前鼻镜检查.....	5
三、后鼻镜检查.....	6
四、体位引流.....	6
五、透照法.....	6
六、自然孔导管冲洗试验.....	7
七、穿刺冲洗法.....	7
八、置换试验.....	9
九、鼻腔鼻窦内窥镜检查.....	9
十、A型超声波对上颌窦的检查.....	10
十一、用 ⁶⁷ 镓扫描检查.....	10
十二、热图象在上颌窦疾病的应用.....	10
十三、激光-血卟啉诊断鼻窦癌	11
十四、上颌窦粘膜 DNA 诊断.....	11
第五节 鼻功能检查.....	12
一、鼻呼吸功能检查.....	13
二、嗅觉检查.....	13
第六节 变态反应诊断.....	17
一、非特异性诊断.....	17
二、特异性诊断.....	19
第七节 鼻与鼻窦的X线检查.....	23
一、鼻和鼻窦的X线解剖.....	23
二、鼻与鼻窦X线检查法.....	24
三、鼻与鼻窦疾病的X线诊断.....	27
第二章 咽科检查	30
第一节 口咽部检查.....	30
一、唇的检查.....	30
二、口腔粘膜及牙龈的检查.....	30
三、口底的检查.....	31
四、硬腭的检查.....	31

五、舌的检查	31
六、涎腺的检查	33
七、固有口咽部的检查	33
八、下颌关节的检查	34
第二节 扁桃体的检查	35
一、一般检查	35
二、扁桃体病灶检查	36
第三节 鼻咽部检查	37
一、一般检查	37
二、鼻咽癌血清学诊断	38
第四节 下咽部检查	40
第五节 咽部X线检查	40
一、X线检查方法	40
二、咽部病变的X线诊断	42
第三章 喉科检查	43
第一节 望诊和触诊	43
第二节 间接喉镜检查	44
第三节 直接喉镜检查	48
第四节 纤维喉镜检查	51
第五节 喉功能检查	52
第六节 喉X线检查	56
第七节 食管镜（金属硬管）检查	58
第八节 纤维食管镜检查	60
第九节 支气管镜检查	61
第四章 耳科检查	67
第一节 外耳检查	67
第二节 耳镜检查	68
第三节 鼓膜检查	69
第四节 咽鼓管检查	71
一、咽鼓管的解剖生理	71
二、后鼻镜咽鼓管咽口检查	73
三、电鼻咽镜检查	73
四、纤维鼻咽镜检查	73
五、咽鼓管吹气法	73
第五节 咽鼓管功能检查	74
一、耳测压计检查	74
二、咽鼓管咽口和鼓口压力检查	75
三、鼓室滴药法	75
四、荧光素试验法	75
五、咽鼓管造影	75
六、气压舱检查	76
七、声阻抗测听	76
八、外耳道压力平衡法	78

九、咽鼓管声测定法.....	79
第六节 面神经麻痹检查.....	80
一、定位检查.....	81
二、定性检查.....	84
第七节 平衡机能检查.....	86
一、肢体平衡机能检查.....	87
二、眼球震颤检查.....	88
第八节 半规管机能检查.....	92
一、旋转试验.....	92
二、冷热试验.....	94
三、瘘孔试验.....	98
四、直流电试验.....	98
五、耳石器机能检查.....	99
第九节 眼震电图描记.....	99
一、原理及检查方法.....	99
二、眼球运动机能检查.....	101
第十节 听力检查.....	105
一、语言检查法.....	105
二、秒表检查法.....	106
三、音叉检查.....	107
第十一节 纯音听阈测试.....	109
第十二节 纯音阈上听力测试.....	113
第十三节 声阻抗测定.....	118
第十四节 Bekesy 自动描记测听.....	123
第十五节 电反应测听.....	127
第十六节 语言测听.....	133
第十七节 婴幼儿听力测试.....	137
第十八节 非器质性耳聋检查.....	139
第十九节 颅骨X线检查.....	141
一、投照方法及用途.....	141
二、颅骨病变的X线表现.....	146
三、X线投照适应证及投照位置选择.....	149
第二十节 遗传病的诊断技术.....	150
第五章 CT在耳鼻咽喉科的应用	151
一、鼻窦的CT检查.....	151
二、咽部的CT检查.....	156
三、喉部的CT检查.....	164
四、颅骨的CT检查.....	165
第六章 与耳鼻咽喉科有关的神经系统检查.....	173
第七章 耳鼻咽喉科病理学检查	175
第二篇 症状学.....	178
第八章 鼻科症状	178

第一节 鼻塞	173
第二节 鼻溢	179
第三节 鼻衄	181
第四节 嗅觉障碍	182
第五节 共鸣障碍	184
第六节 头痛与神经痛	185
一、头痛	185
二、头颈神经痛	188
第九章 咽科症状	192
第一节 恶心与呕吐	192
第二节 咽痛	193
第三节 吞咽困难	194
第四节 呕血	196
第五节 饮食反流	196
第十章 喉科症状	199
第一节 声音嘶哑	199
第二节 失音	200
第三节 喉鸣	201
第四节 喉晕厥	201
第五节 喉异感	202
第六节 喉痛	203
第七节 发音困难	204
第八节 语言困难	206
第九节 呼吸困难	208
第十节 咳嗽	211
第十一节 咯血	212
第十二节 颈部肿块	213
第十一章 耳科症状	217
第一节 耳痛	217
第二节 耳痒	218
第三节 耳溢	219
第四节 耳出血	221
第五节 眩晕	222
第六节 共济失调	225
第七节 耳鸣	226
第八节 耳聋	229
第三篇 疾病诊断	232
第十二章 鼻病诊断	232
第一节 鼻先天畸形	232
一、外鼻畸形	232
二、双鼻、额外鼻孔和鼻腔	233

三、鼻尖裂	234
四、侧喙	234
五、正中鼻瘘、囊肿	235
六、其他外鼻畸形	235
七、脑膜脑膨出	236
八、后鼻孔闭锁	237
九、鼻窦发育畸形	238
第二节 鼻和鼻窦外伤	239
一、外鼻外伤	239
二、鼻骨骨折	240
三、鼻窦外伤	241
四、儿童鼻外伤	245
第三节 鼻及鼻窦异物	246
一、外鼻异物	246
二、鼻腔异物	247
三、鼻窦异物	248
第四节 鼻中隔偏曲	249
第五节 血管运动性鼻炎	250
第六节 季节性变态反应性鼻炎	250
第七节 常年性变态反应性鼻炎	251
第八节 鼻息肉	254
第九节 急性鼻炎	255
第十节 慢性鼻炎	256
第十一节 特异性鼻炎	258
一、鼻结核	258
二、鼻寻常狼疮	259
三、鼻梅毒	260
四、鼻麻风	260
五、鼻硬结症	261
六、鼻真菌病	262
第十二节 急性鼻窦炎	263
第十三节 慢性鼻窦炎	264
第十四节 鼻和鼻窦与周围器官的关系	266
第十五节 鼻窦炎的合并症	268
一、口腔合并症	269
二、眼眶内和颅外合并症	269
三、颅内合并症	271
四、小儿上颌骨骨髓炎	272
第十六节 鼻及鼻窦良性肿瘤	273
一、鼻及鼻窦囊肿	273
二、上皮组织良性肿瘤	275
三、纤维组织、原始间叶组织及肌组织良性肿瘤	276
四、脉管组织良性肿瘤	276

五、骨骼组织良性肿瘤	277
六、神经组织良性肿瘤	277
第十七节 鼻及鼻窦的恶性肿瘤	279
一、外鼻恶性肿瘤	279
二、鼻腔恶性肿瘤	279
三、鼻窦恶性肿瘤	279
第十三章 咽病诊断	282
第一节 口咽先天畸形	282
一、口腔畸形	282
二、咽畸形	283
第二节 咽外伤	283
第三节 咽喉部烫伤	284
第四节 咽部异物	284
第五节 急性单纯性咽炎	285
第六节 急性扁桃体炎	286
一、急性化脓性扁桃体炎	286
二、传染性单核细胞增多症	287
三、粒细胞缺乏症咽峡炎	288
四、猩红热性咽炎	289
五、咽白喉	290
六、溃疡膜性咽峡炎	291
第七节 慢性咽炎	291
一、慢性单纯性咽炎	291
二、慢性增生性咽炎	292
三、萎缩性咽炎	293
四、慢性特异性咽炎	293
第八节 慢性扁桃体炎	296
一、慢性腭扁桃体炎	296
二、腺样体肥大	297
三、舌扁桃体肥大	298
第九节 咽部脓肿	299
一、咽后脓肿	299
二、咽旁脓肿	300
三、扁桃体周围脓肿	301
第十节 咽异感症	301
第十一节 咽麻痹	302
第十二节 颈部淋巴结炎	304
第十三节 咽囊炎	307
第十四节 口咽部肿瘤	308
一、口腔肿瘤	308
二、咽部良性肿瘤	310
三、咽部恶性肿瘤	314
第十五节 鼻咽部肿瘤	316

一、鼻咽血管纤维瘤	316
二、鼻咽癌	317
三、鼻咽部肉瘤	318
第十六节 下咽部恶性肿瘤	319
第十四章 喉病(包括气管病)诊断	321
第一节 喉先天性畸形	321
一、先天性喉软化病	321
二、先天性喉蹼或喉隔	321
三、先天性喉闭锁	322
四、先天性喉裂	322
五、先天性声门下狭窄	323
六、先天性声门下血管瘤	323
七、先天性喉气囊肿和喉囊肿	323
八、先天性声带麻痹	324
第二节 喉外伤	325
一、闭合性喉外伤	325
二、开放性喉外伤	326
三、喉内创伤	326
四、喉部烧伤、化学伤及热力伤	327
第三节 喉狭窄	327
第四节 喉异物	328
第五节 喉急性炎症	329
一、急性喉炎	329
二、小儿急性喉炎	330
三、急性会厌炎	330
四、急性喉气管支气管炎	331
五、喉软骨膜炎	332
六、喉白喉	333
第六节 慢性喉炎	333
第七节 特异性慢性喉炎	337
第八节 喉神经疾患	339
一、感觉障碍	339
二、运动障碍	340
三、声带麻痹	342
第九节 喉部良性瘤	345
一、喉良性瘤	346
二、喉部假性良性肿瘤	349
第十节 喉部恶性肿瘤	350
一、喉癌	350
二、喉部非上皮性恶性肿瘤	355
第十一节 气管先天性畸形	356
第十二节 气管支气管外伤	357
第十三节 支气管梗阻	357

第十四节 气管、支气管异物	357
第十五节 气管、支气管肿瘤	359
第十六节 支气管下呼吸道疾病	360
第十五章 食管病诊断	362
第一节 先天性食管畸形	362
第二节 食管外伤	362
第三节 食管瘢痕性狭窄	364
第四节 食管异物	364
第五节 食管炎	365
第六节 贲门失弛缓症	367
第七节 反流性食管炎	368
第八节 表层剥脱性食管炎	369
第九节 食管憩室	369
一、咽食管憩室	369
二、胸段食管憩室	370
第十节 食管癌	371
第十六章 耳病诊断	373
第一节 耳先天畸形	373
一、耳郭畸形	373
二、外耳道畸形	376
三、先天性中耳畸形	377
四、先天性内耳畸形	378
第二节 耳外伤	380
一、外耳外伤	380
二、中耳外伤	380
三、颞骨骨折	381
四、内耳损伤	382
第三节 外耳道炎症	383
第四节 耳聍栓塞	385
第五节 耳郭软骨膜炎	386
第六节 耳带状疱疹	387
第七节 鼓膜炎	387
第八节 咽鼓管功能异常	389
第九节 急性非化脓性中耳炎	391
第十节 分泌性中耳炎	391
第十一节 慢性非化脓性中耳炎	394
第十二节 急性化脓性中耳炎	395
第十三节 慢性化脓性中耳炎	397
第十四节 乳突炎	401
第十五节 中耳炎的合并症	403
一、化脓性中耳炎的颅外合并症	403
二、化脓性中耳炎的颅内合并症	407

第十六节 鼓室硬化症.....	415
第十七节 面神经麻痹.....	416
第十八节 耳硬化症.....	423
第十九节 耳聋.....	425
一、先天性聋.....	425
二、耳聋与遗传.....	427
三、传染中毒性聋.....	428
四、药物中毒性聋.....	429
五、老年性聋.....	430
六、噪声性聋.....	433
七、突发性聋.....	434
八、听中枢聋.....	435
九、功能性聋.....	437
十、聋哑.....	437
第二十节 美尼尔氏病.....	438
第二十一节 耳部肿瘤.....	441
一、外耳肿瘤.....	441
二、中耳肿瘤.....	444
三、颞骨肿瘤.....	446
四、听神经瘤.....	447
五、面神经鞘膜瘤及面神经纤维瘤.....	448
六、转移瘤.....	448
第四篇 全身疾病与耳鼻咽喉科的关系	450
第一节 耳鼻咽喉科自身免疫病.....	450
第二节 非特异性肉芽肿.....	451
第三节 颈深部感染.....	454
第四节 颈静脉孔综合征.....	455
一、脑神经损害的症状.....	455
二、颈静脉孔综合征的分类.....	456
三、鉴别诊断.....	458
第五节 茎突综合征.....	459
第六节 颈椎病.....	459
第七节 耳鼻咽喉科与内分泌系统.....	460
第八节 耳鼻咽喉科与维生素缺乏.....	462
第九节 耳鼻咽喉科与血液病.....	464
第十节 耳鼻咽喉科与眼科疾病.....	466
第十一节 耳鼻咽喉科与口腔疾病.....	468
第十二节 耳鼻咽喉科与脑血管病.....	471
第十三节 耳鼻咽喉科与老年病.....	473
第十四节 耳鼻咽喉科与物理性损伤.....	474
第十五节 耳鼻咽喉科与工业性损伤.....	478
第十六节 头颈部特殊肿瘤.....	479

一、头颈部血管瘤.....	479
二、头颈部造血组织肿瘤.....	481
三、头颈部类肉瘤病.....	481
四、头颈部肉瘤.....	482
五、头颈部化学感受器瘤.....	483
附录一 耳鼻咽喉科病历书写.....	485
附录二 与耳鼻咽喉科有关的综合征	489

第一篇 检查法

临床工作为了要取得第一手材料，就必须对病人作直接检查，除使用各种专用的窥镜作肉眼检查外，尤其是对耳鼻咽喉各器官的功能检查，就要利用近代精密仪器进行，以便得到准确的记录。各种辅助检查也是必要的，如实验室检查、X线和CT检查，对诊断耳鼻咽喉科疾病也有很大的实用价值。

第一章 鼻科检查

第一节 耳鼻咽喉检查所需设备

耳、鼻、咽、喉各器官均位于头颅深处，孔道狭小曲折，不易直接窥视。一般检查应在较暗的室内进行，常需借助于光源和专用器械方能进行检查。检查时所需设备如下：

(一) 光源

光源有日光、煤气灯、电灯、冷光源及电筒等。但较为理想的是，采用100瓦磨砂灯泡，带一个凸透镜的黑罩的可移动地灯。地灯置于病人左侧（或右侧）比耳稍高，距病人左耳（或右耳）约10厘米（习惯用左眼检查者，灯光在病人右侧；用右眼者，灯光在左侧）处，利用反射的间接光线检查较为适宜。

额镜镜面是一个能聚光的凹面反光镜，直径为7.5厘米，其焦距为25~30厘米。镜面中央有一小孔（直径为1.25厘米），以通过食指尖部为度。镜体借可灵活转动的双球状关节接头固定在额带上。额镜的使用应注意以下几点：①使用前应调节关节的松紧，以镜面既能灵活转动又可在任何位置不致滑下松脱为度；配戴前调整额带的松紧，使之与头部相适应；②检查者眼与被检查者脸之间的距离以20~25厘米（即明视距离）为宜；③检查者眼的瞳孔与镜的中央孔要对准；光亮、检查者的眼和被检器官应尽可能在一个水平面上。

电额镜 镜上附有光源，对光和携带均较方便，适宜于手术和任何场合。

有条件者，可设置冷光源头灯，其光源可直接照射检查区。

(二) 常用器械

耳镜、鼓气耳镜、电耳镜、喷雾器、喷粉器、直压舌板、角形压舌板、枪状镊、膝状镊、捲棉子、耵聍钩、后鼻镜、间接喉镜、小儿前鼻镜、前鼻镜、可动后鼻镜及音叉等。另配酒精灯、弯盘、器械盒及火柴等。

(三) 敷料及药物

常用敷料有：纱布、棉球、棉片、棉签及凡士林纱布条（分长为20、30及40厘米，宽为1~2厘米的凡士林纱条，并经高压灭菌）等。常用药物有：70%酒精、3%双氧水、1%麻黄素生理盐水、1~2%地卡因溶液、30~50%三氯醋酸、2.5%碘酊等。

(四) 检查椅

被检查者坐椅应较固定，并可调节高低，检查者坐凳可移动，亦可按需要调整高低。

第二节 外鼻检查

(一) 望诊

在作局部深入检查之前，应注意病人的一般情况，如病人的年龄、性别、表情、精神状态，身体发育及健康状况；以及头面部各器官有无病变等。在此基础上，再按以下顺序观察各部：

1. 鼻梁形态 鼻梁有无塌陷、歪斜。除发育畸形外，应考虑是否有鼻骨骨折，鼻中隔偏曲、萎缩性鼻炎或梅毒病之后遗症。鼻梁增宽可能为鼻息肉之体征。若整个外鼻普遍肥大，应想到鼻赘或全身疾病的可能，如肢端肥大症、粘液性水肿等。

2. 鼻翼 观察鼻翼是否有塌陷性畸形（即鼻翼萎陷症）；在呼吸时，尤其在呼吸困难时，鼻翼常于吸气时出现向外扩张性扇动。鼻翼出现缺损，应考虑是否有外伤史或患过梅毒。

3. 皮肤 外鼻（尤其是鼻尖部）皮肤发红，除酒渣鼻可以引起外，若伴有疼痛常是鼻疖的早期体征；若无疼痛，还应考虑全身性疾病，如红斑性狼疮等胶原系统疾病。急性上颌窦炎时，可出现面颊部皮肤红肿；急性筛窦炎时，可引起同侧眉根部皮肤红肿。鼻唇间皮肤若出现破裂或糜烂，多为长期流涕的变态反应性鼻炎所致；核黄素缺乏，反复感染亦可引起。此外，应注意鼻小柱宽窄。有时鼻小柱过宽，可引起吸气性呼吸困难。一般采用细镊夹住即可鉴别。

除以上观察外，注意面颊部左右是否对称，表面是否有局限性隆起，以及眼球的运动或有无移位。

(二) 触诊

病人患鼻疖、急性鼻前庭炎时，鼻尖或鼻翼触痛明显，鼻翼触之较硬；鼻中隔脓肿，有鼻塞和鼻尖触痛；慢性鼻前庭炎，鼻硬结病时鼻翼增厚变硬，疼痛不显。鼻骨骨折时鼻梁有明显压痛，触摸鼻梁、鼻背部，可觉察鼻骨的下陷、移位，偶尔可发现皮下气肿（即可感到捻发音）。

急性额窦炎时，额窦底部眼眶内上角处有明显压痛。检查时，病人取坐位，检查者用双手食指以相同力量同时触压两侧眼眶内上角处，便可判断哪一侧重，哪一侧轻。在急性额骨骨髓炎时，眉弓处触痛明显，若出现骨膜下脓肿时，可伴有波动感。

急性上颌窦炎时，面颊部尤其双侧尖牙根部触痛明显；上颌窦炎有时出现上颌磨牙感觉过敏，用竹质或金属压舌板压在上颌磨牙牙冠上，前后划动即可判断双侧磨牙的感觉有否异常。

(三) 叩诊

可采用单指直接叩击，或用双指间接叩击患处以了解有无疼痛。例如，急性额窦炎时，叩击眶上区，额窦前壁感觉疼痛，而眶上神经痛出现的叩击痛与神经分布走行一致，这一点应予以区别；鼻中隔脓肿时有鼻尖压痛，叩击鼻梁可感觉疼痛；在急性上颌窦炎时，可用压舌板或消毒的镊柄叩击上颌磨牙，有时可出现疼痛，检查时应与牙齿疾患（如牙周炎、牙根脓肿）相区别。

(四) 听诊