

HUSHI JIAOCAI
护 士 教 材

五官科学及护理



战 士 出 版 社

五官科学及护理

《五官科学及护理》编写修订组修编

一九八一年一月

护 士 教 材
五 官 科 学 及 护 理

《五官科学及护理》编写修订组修编
战士出版社出版

*

新华书店北京发行所发行
一二〇一工厂印刷

*

787×1092毫米 32开本 7 $\frac{1}{4}$ 印张 插页 10 178,000字
1981年1月第一版 1981年1月北京第一次印刷

印数 00,001—23,600

书号 14185·22 定价 0.98元

出版说明

这套护士教材包括：《医用物理学》、《医用化学》、《人体解剖学》、《生理生化学》、《医用微生物与寄生虫学》、《病理学》、《药理学》、《医用拉丁语》、《基础护理学》、《内科学及护理》、《外科学及护理》、《传染病学及护理》、《儿科学及护理》、《妇产科学及护理》、《五官科学及护理》、《中医中药学基础》和《军队卫生和卫生防护》共十七本。其中除《医用物理学》、《医用拉丁语》是新编外，其余十五种都是在一九七三年版本的基础上，经过几年的教学实践，吸取各单位的意见修订而成。希望各单位在今后的教学工作中，不断总结经验，提出宝贵的意见，以供再版时参考。

目 录

第一篇 眼 科 学

第一章 眼的解剖与生理	i
第一节 眼 球	1
第二节 眼的附属结构	6
第二章 眼的检查	10
第一节 视功能检查	10
一、视力检查	10
二、色觉检查	14
第二节 眼的一般检查	14
一、外眼检查	14
二、眼底检查	16
三、小儿眼的检查	16
四、眼压检查	18
第三章 眼科常见疾病及护理	20
第一节 眼睑及泪器疾病	20
一、麦粒肿	20
二、睑板腺囊肿	21
三、眼睑内翻倒睫	22
四、慢性泪囊炎	24
第二节 结膜疾病	26
一、急性结膜炎	26
二、流行性结膜角膜炎	27

三、沙 眼	28
四、翼状胬肉	35
第三节 角膜疾病	35
一、溃疡性角膜炎	36
二、树枝状角膜炎	39
三、泡性角膜结膜炎	40
第四节 葡萄膜炎	41
一、急性虹膜睫状体炎	41
二、脉络膜炎	45
第五节 眼底疾病	46
一、中心性视网膜脉络膜炎	46
二、视网膜静脉周围炎	47
三、视网膜脱离	48
四、视神经炎	50
五、视神经萎缩	51
六、视神经乳头水肿	52
第六节 白内障	52
一、先天性白内障	52
二、老年性白内障	53
三、外伤性白内障	56
四、并发性白内障	56
第七节 青光眼	57
一、急性充血性青光眼	58
二、慢性单纯性青光眼	60
三、继发性青光眼	62
四、先天性青光眼	63
第八节 眼的屈光和调节	63
一、正视眼的屈光和调节	63
二、老视眼	64

三、远视眼	65
四、近视眼	66
第九节 眼外伤	67
一、结膜及角膜异物	67
二、眼睑撕裂伤	68
三、结膜撕裂伤	68
四、眼部钝挫伤	68
五、眼球穿孔伤	71
六、交感性眼炎	72
七、眼的酸、碱性烧伤	73
八、电光性眼炎	74
九、原子弹爆伤的眼损伤	75
十、激光的眼外伤	75
第四章 眼科的一般治疗及护理	76
第一节 眼科常用药物(见附录)	76
第二节 眼科一般治疗	76
一、局部用药常规	76
二、一般治疗操作方法	77
第三节 眼科护理	84
一、内眼手术前后护理	84
二、外眼手术前后护理	86
三、发热疗法及护理	86

第二篇 耳鼻咽喉科学

第一章 耳鼻咽喉的应用解剖与生理	93
第一节 鼻及鼻窦的应用解剖与生理	93
第二节 咽的应用解剖与生理	98
第三节 喉的应用解剖与生理	100

第四节 耳的应用解剖与生理	105
第二章 耳鼻咽喉的一般检查	114
第一节 耳鼻咽喉部一般检查的准备	114
第二节 鼻及鼻窦的检查方法	115
第三节 口咽部检查方法	117
第四节 喉部检查方法	118
第五节 耳部检查方法	118
第三章 鼻、鼻窦的疾病及护理	123
第一节 鼻及鼻窦的疾病	123
一、鼻疖肿	123
二、鼻中隔偏曲	124
三、鼻出血(鼻衄)	124
四、急性鼻炎	127
五、慢性鼻炎	128
六、萎缩性鼻炎	130
七、过敏性鼻炎	131
八、鼻息肉	132
九、急性鼻窦炎	132
十、慢性鼻窦炎	134
第二节 鼻及鼻窦疾病的护理	135
第四章 咽部疾病及护理	140
第一节 咽部疾病	140
一、急性咽炎	140
二、慢性咽炎	141
三、急性腭扁桃体炎	141
四、慢性腭扁桃体炎	143
第二节 咽部疾病的护理	144
第五章 喉部疾病、气管、食管的检查及护理	146
第一节 喉部疾病	146

一、急性喉炎	146
二、慢性喉炎	148
三、喉梗阻	149
第二节 气管切开术及其护理	150
第三节 直接喉镜、气管镜和食道镜的检查及护理	155
第六章 耳部疾病及护理	158
第一节 耳部疾病	158
一、急性外耳道炎及耳疖肿	158
二、急慢性卡他性中耳炎	159
三、急性化脓性中耳炎	160
四、慢性化脓性中耳炎	162
五、膜迷路积水(美尼尔氏病)	163
六、耳 聾	164
七、聋哑症	165
第二节 耳部疾病的护理和治疗操作	166
第七章 耳鼻咽喉部外伤	170
第一节 耳鼻咽喉创伤	170
一、耳部创伤	170
二、鼻部创伤	170
三、颈部及咽喉外伤	172
第二节 爆震性耳聋及噪音性耳聋	173
第八章 耳鼻咽喉常见异物	175
第一节 鼻腔异物	175
第二节 外耳道异物	176
第三节 咽及食道异物	176
第四节 气管异物	177
第九章 耳鼻喉科常见肿瘤	180
第一节 上颌窦癌	180
第二节 鼻咽部肿瘤	181

一、鼻咽部纤维瘤	181
二、鼻咽癌	182
第三节 喉 癌	183
第四节 耳鼻喉科常见肿瘤的术前后护理	184
〔附录〕 耳鼻咽喉科常用外用药物	185

第三篇 口腔科学

第一章 口腔颌面部应用解剖	187
第一节 口腔颌面部表面解剖	187
第二节 牙体及牙周组织	188
第三节 颌骨及颞颌关节	191
第二章 口腔科常见病	194
第一节 龋 齿	194
第二节 牙齿感觉过敏症	197
第三节 牙周病	198
第四节 智齿冠周炎	199
第五节 口腔粘膜病	201
第六节 颌面部间隙感染	203
第七节 化脓性腮腺炎	205
第八节 颞颌关节脱位	206
第九节 口腔颌面部肿瘤	207
第三章 口腔病的预防	211
第四章 口腔颌面部手术的护理	214
第一节 手术前护理	214
第二节 手术后护理	216
第三节 多数拔牙及牙槽修整术的护理	218
第四节 唇裂、腭裂的手术护理	219
第五章 颌面部外伤及护理	222

第一节	颌面外伤的特点	222
第二节	颌面外伤的临床表现	224
第三节	颌面外伤的治疗	225
第四节	颌面外伤的护理	228
第六章	口腔科常用药	230
〔附录〕	实习内容及方法	233

第一篇 眼 科 学

第一章 眼的解剖与生理

眼的结构精细复杂，机能敏锐，是人体的一个重要感觉器官。它的构造由眼球和其附属结构两部分组成。

第一节 眼 球

人的眼球近似球形，平均直径约为 24 毫米，由眼球壁及眼球内容两部分组成(图 1-1)。

一、眼球壁

分为外、中、内三层。

(一)外层(纤维膜) 由坚韧致密的结缔组织构成，有保护眼球内部组织的作用。其前 $1/6$ 为透明的角膜，后 $5/6$ 为不透明的巩膜。

1. 角膜 位于眼球正前方，由透明无血管的纤维薄板构成，似玻璃样微向前突出。角膜由外向内共分五层，上皮细胞层、前弹力层、实质层(基质层)、后弹力层、内皮细胞层。实质层最厚，约占角膜厚度的 $9/10$ 。上皮细胞层再生能力很强，伤后修复快，且不留疤痕。前弹力层与实质层损伤后不能再生而以不透明的疤痕组织代替。疤痕如位于中央部可影响视力。角膜的营养主要依靠角膜缘的

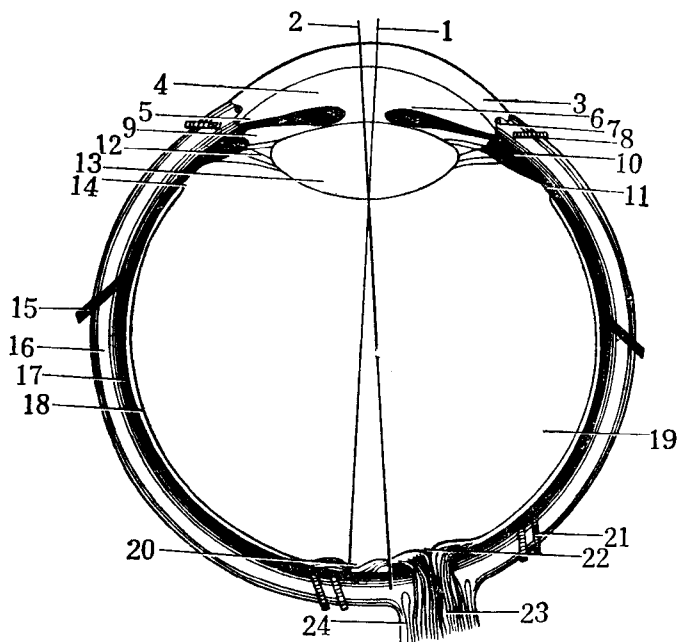


图 1-1 眼球的水平切面

1.视轴 2.光轴 3.角膜 4.前房 5.前房角 6.虹膜 7.巩膜静脉窦 8.睫状前血管 9.后房 10.睫状体 11.睫状体(平部) 12.悬纤维 13.晶状体 14.锯齿缘 15.涡状静脉 16.巩膜 17.脉络膜 18.视网膜 19.玻璃体 20.中心凹 21.睫状后血管 22.视神经盘(视神经乳头) 23.视神经 24.视神经硬膜鞘

毛细血管网和房水供给。角膜表面有丰富的三叉神经末梢分布，感觉特别灵敏，任何一点小的刺激或损伤都会引起疼痛、流泪和眼睑痉挛等症状。角膜又是重要的屈光物质，其厚薄、透明度、弯曲度的改变都可严重的影响眼的屈光功能(图 1-2)。

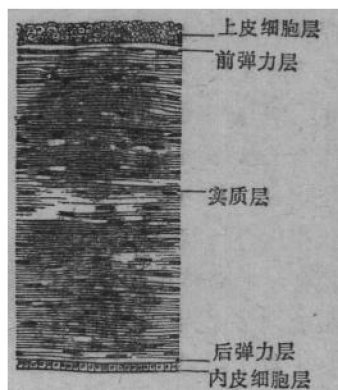


图 1-2 角膜组织层次

2. 巩膜 质地坚韧不透明，呈瓷白色。在角膜和巩膜交界处内部有排泄房水的环形管道，称巩膜静脉窦。眼球赤道部的巩膜较薄。视神经纤维穿过处的巩膜形成筛状板，是巩膜最薄弱部分。

前房角位于前房的周边部，由前房角滤帘、外侧壁的睫状体面和后壁的虹膜根部所组成。前房角为房水流经达巩膜静脉窦的通路，当前房角阻塞时，可引起眼压的升高。

(二)中层(葡萄膜) 此层富有血管和色素，亦称血管膜和色素膜。其生理功能为营养眼内膜、眼内容和遮光。由前到后分为虹膜、睫状体和脉络膜三部分(彩图 1-1)。

1. 虹膜 为角膜后方棕黑色的盘状薄膜，中央有一个 2.5~4 毫米直径的圆孔，称瞳孔。虹膜近瞳孔缘部有呈环状排列的瞳孔括约肌，收缩时瞳孔缩小。受动眼神经中的副交感神经纤维支配。虹膜内还有呈放射状排列的瞳孔

开大肌，收缩时瞳孔开大，受交感神经支配。瞳孔的开大与缩小调节与控制进入眼内的光量，当光线强时瞳孔缩小，这种功能称为对光反应。

2. 睫状体 前与虹膜相连，后接脉络膜，贴附于巩膜内面。睫状体的矢状切面呈尖端向后，底部向前的三角形；底部厚称睫状冠，其内侧面有睫状突，是产生房水的重要部位。睫状体内有睫状肌，受副交感神经支配，收缩时可使悬纤维松弛，晶状体的前后径变厚，增加眼的屈光能力，这就是眼的调节作用。

3. 脉络膜 位于巩膜与视网膜之间，前连睫状体，后止于视神经周围，内含丰富的血管和色素，有营养视网膜及遮光的作用。

(三)内层(视网膜) 衬贴在葡萄膜内面。视部共分内外两主层；外主层紧靠脉络膜，为色素上皮，内主层为感觉层，两主层之间结合疏松成为一潜在性间隙，在病理状态下很容易造成两者之间的分离，临床上称为视网膜脱离。视网膜在组织学上包括色素上皮层在内的共十层。视网膜的主要作用是感光，起感光作用的视细胞由视锥细胞和视杆细胞组成，前者感受强光和颜色，后者感受弱光。

在眼球后极部视网膜有一个区域叫黄斑，此处主要由锥状细胞组成，中心有小凹称中心凹，是视力最敏锐的部位。在黄斑内侧3~4毫米处，有一圆盘状视神经纤维汇集处，叫做视神经盘(或称视神经乳头)。由于此处无感光细胞，在视野中构成一个盲区，称生理盲点。

二、眼球内容

包括房水，晶状体和玻璃体，上述眼内容加上角膜组

成眼的屈光系统。

(一)房水 是含有营养物质的透明液体，充满在眼球前部的眼房内。房水由睫状体产生，先进入后房，再至虹膜与晶状体之间，经瞳孔而到前房，而后经前房角滤帘进入巩膜静脉窦，汇入睫状前静脉。房水除有营养和屈光作用外，并由于其不断产生和排泄，是维持眼内压的重要因素(图 1-3)。

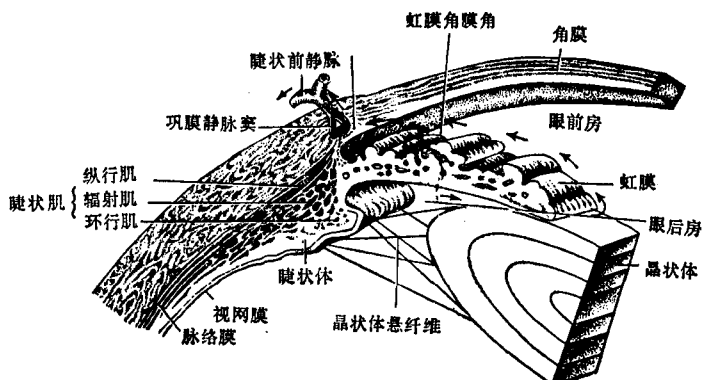


图 1-3 房水循环

(二)晶状体 是一个圆形双凸面的弹性透明体，赤道部借悬纤维与睫状体相连。晶状体表面有一层极薄的透明包膜称为晶状体囊，富有弹性；在中央有晶状体核，核与囊之间为晶状体皮质。晶状体无血管，靠房水营养。晶状体核随年龄增长而逐渐增大变硬，其弹性也随之减低，悬纤维松弛时晶状体不能因自身之弹性变厚，出现调节障碍，所以人到了一定年龄就会出现老视(老花眼)。

(三)玻璃体 是透明的胶样物质，充满在晶状体后方的整个眼球空腔内，起着支撑视网膜与脉络膜相贴附的作

用，其营养靠周围组织渗透来供给。

第二节 眼的附属结构

眼的附属结构包括有眼睑、结膜、泪器和眼肌等。

一、眼 睑

俗称眼皮，分上睑、下睑；上下睑之间的裂隙叫睑裂；睑裂的内侧角叫内眦，外侧角叫外眦。眼睑的游离缘叫睑缘。睑缘前唇较钝，有排列整齐的睫毛，其毛囊附近有小皮脂腺；睫毛的后方有一排睑板腺的开口，这些腺体的感染临床上称为麦粒肿。

眼睑自外向内分为五层：

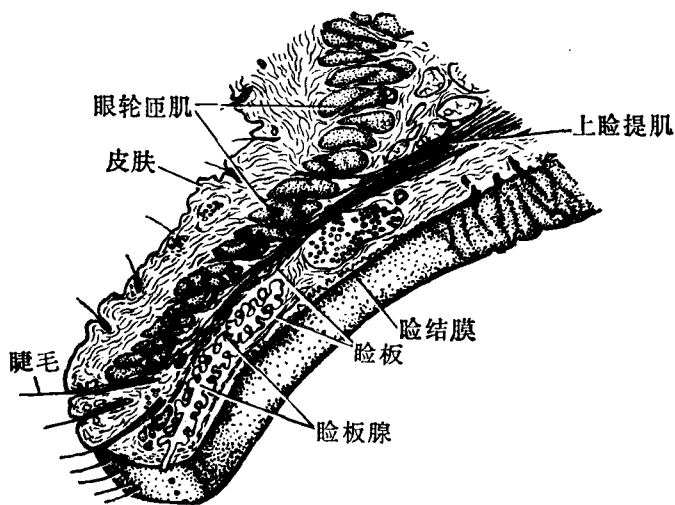


图 1-4 上眼睑切面观