

# 眼耳鼻咽喉口腔科学

主编 周平



华中科技大学出版社

全国高职高专医药院校临床医学专业“双证书”  
人才培养“十二五”规划教材

供临床、护理、康复、美容、口腔、药学等专业使用

# 眼耳鼻咽喉口腔科学

主 编 周 平

副主编 李 爱 谢家儒 谢和新 何文清

编 者 (按姓氏笔画为序)

付桂荪 武汉纺织大学附属医院

刘院斌 山西医科大学汾阳学院

孙 霞 山西医科大学汾阳学院

李 爱 乌兰察布医学高等专科学校

李 敏 湖北科技学院五官医学院

何文清 重庆三峡医药高等专科学校

张扬帆 广州医科大学卫生职业技术学院

陈宏丽 山西医科大学汾阳学院

周 平 荆楚理工学院医学院

郭建华 乌兰察布医学高等专科学校

谢和新 荆楚理工学院第一临床学院

谢家儒 广州医科大学卫生职业技术学院

潘松林 荆楚理工学院第二临床学院

华中科技大学出版社

中国·武汉

## 内 容 简 介

本书是全国高职高专医药院校临床医学专业“双证书”人才培养“十二五”规划教材。

本书分为眼科学、耳鼻咽喉科学、口腔科学三篇,在编写设计上的总体框架按眼、耳鼻咽喉、口腔顺序编排,同时各篇以“应用解剖与生理”“检查法”“常用诊疗操作技术”“疾病”“预防保健”为顺序安排,便于阅读和查找。教材文中配有大量插图,末尾附有彩色图片,图文并茂,有助于读者学习理解。

本书可供临床、护理、康复、美容、口腔、药学等专业使用。

### 图书在版编目(CIP)数据

眼耳鼻咽喉口腔科学/周平主编. —武汉:华中科技大学出版社,2013.5  
ISBN 978-7-5609-9070-5

I. ①眼… II. ①周… III. ①眼科学-高等职业教育-教材 ②耳鼻咽喉科学-高等职业教育-教材  
③口腔科学-高等职业教育-教材 IV. ①R77 ②R76 ③R78

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 113796 号

眼耳鼻咽喉口腔科学

周平主编

策划编辑:陈鹏

责任编辑:周琳

封面设计:范翠璇

责任校对:周娟

责任监印:周治超

出版发行:华中科技大学出版社(中国·武汉)

武昌喻家山 邮编:430074 电话:(027)81321915

录排:华中科技大学惠友文印中心

印刷:华中理工大学印刷厂

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:20.25 插页:6

字数:453千字

版次:2014年1月第1版第2次印刷

定价:58.00元



本书若有印装质量问题,请向出版社营销中心调换  
全国免费服务热线:400-6679-118 竭诚为您服务  
版权所有 侵权必究

# 全国高职高专医药院校临床医学专业“双证书” 人才培养“十二五”规划教材丛书编委会



丛书学术顾问 文历阳 厉 岩

委员（按姓氏笔画排序）

- 于景龙 长春医学高等专科学校  
王 健 山西医科大学汾阳学院  
王承明 荆楚理工学院医学院  
甘建一 海南医学院  
艾力·孜瓦 新疆维吾尔医学专科学校  
左天香 安徽中医药高等专科学校  
仵卫民 陕西能源职业技术学院  
李 君 广州医科大学卫生职业技术学院  
李 燕 哈尔滨医科大学大庆校区  
何秀堂 荆楚理工学院医学院  
何建明 韶关学院医学院  
张 敏 九江学院  
张金波 哈尔滨医科大学大庆校区  
凯赛尔·阿不都克热木 新疆维吾尔医学专科学校  
周建军 重庆三峡医药高等专科学校  
董忠生 郑州铁路职业技术学院  
谭 工 重庆三峡医药高等专科学校

# 总序

《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010—2020年)》中明确指出:发展职业教育是推动经济发展、促进就业、改善民生、解决“三农”问题的重要途径,是缓解劳动力供求结构矛盾的关键环节,必须摆在更加突出的位置;要把提高质量作为重点,以服务为宗旨,以就业为导向,推进教育教学改革;要实行工学结合、校企合作、顶岗实习的人才培养模式;要制定职业学校基本办学标准,加强“双师型”教师队伍和实训基地建设,提升职业教育基础能力;要积极推进学业证书和职业资格证书“双证书”制度,推进职业学校专业课程内容和职业标准相衔接。

临床医学不同于其他学科,它是一门实践科学,必要的理论知识在医疗行为中是必需的,对临床诊疗具有指导意义,但单纯有理论知识而没有或缺乏实践经验是不能够成为一个好医生的。由于医学教育的特殊性,临床医学教学理念应贯彻落实以服务为宗旨,以就业为导向,以能力为本位,以产、学、研结合为基本途径,大力推行“双证书”制度,促进人才培养模式创新,拓宽学生就业面。职业资格证书是表明劳动者具有从事某一职业所必备的学识、技能的证明,国家职业资格证书是现代人就业的通行证,它通过一定的社会职业系统来发展,也必将促进社会职业系统的规范化。实施“双证书”制教学,能够增强学生的实践能力、创新能力和就业能力。学生在获得学业证书的同时,获得相应的职业资格证书,能够增强学生的就业竞争力。鉴于当前的新形势,对高职高专临床医学专业教材的建设提出了更高的要求。但是现有的各种高职高专临床医学专业教材存在着各种问题:本科教材的压缩版,不符合高职高专临床医学专业的教学实际,未能与最新的助理医师执业资格考试大纲衔接,不利于学生考取职业资格证书;教学内容过于陈旧,缺乏创新,未能体现最新的教学理念;版式设计也较呆板,难以引起学生的兴趣等。因此,符合高职高专教学实际的新一轮教材建设迫在眉睫。

为了更好地适应高职高专临床医学专业的教学发展和需求,更好地实施“双证书”制度,突出卫生职业教育的特色,华中科技大学出版社在全国卫生行业职业教育教学指导委员会副主任委员、著名医学教育专家文历阳教授的指导下,在认真、广泛调研的基础上,组织了全国30多所高职高专医药院校,遴选教学经验丰富的200多位一线教师,共同编写了全国高职高专医药院校临床医学专业“双证书”人才培养“十二五”规划教材。

本套教材力争适应性广、实用性强,符合高职高专学生的认知水平和心理特点,符合社会对临床医学专业人才的需求特点,适应岗位对临床医学专业人才知识、能力和素质的需要。因此,本套教材将体现以下编写特点。

(1) 注重学业证书和助理医师职业资格证书相结合,体现职业教育理念,提升学生



的就业竞争力。

(2) 围绕教育部“卓越医师计划”, 加强对 学生实践能力、人文素质和国际化能力的培养。

(3) 基础课教材以“必需、够用”为度, 专业课教材突出实用性和针对性, 加强临床实训内容, 以案例为引导。

(4) 基础课程注重联系后续课程的相关内容, 专业课程注重满足执业资格标准和相关工作岗位需求。

(5) 注重体现医学人文教育理念, 培养和加强学生核心竞争力。

(6) 注重教材表现形式的新颖性, 文字叙述力求通俗易懂, 版面编排力求图文并茂、版式灵活, 以激发学生的学习兴趣。

(7) 多媒体教学手段辅助。在推出传统纸质教材的同时, 立体化开发各类配套出版物, 包括多媒体电子教案、与教材配套的实验与实训课教程、学习指导等。

本套教材得到了各学校的大力支持与高度关注, 它将为新时期高职高专临床医学专业的课程体系改革作出应有的贡献。我们衷心希望这套教材能在相关课程的教学 中发挥积极作用, 并得到各位读者的青睐。我们也相信本套教材在使用过程中, 通过教学实践的检验和实际问题的解决, 能不断得到改进、完善和提高。

全国高职高专医药院校临床医学专业“双证书”人才培养“十二五”规划教材  
编写委员会

# 前言

依照全国高职高专医药院校临床医学专业“双证书”人才培养“十二五”规划教材主编会议精神和教材编写委员会意见,本教材体现“三基”“五性”“一特定”原则。三基即基本知识、基本理论、基本技能;五性即思想性、科学性、创新性、启发性、先进性;一特定即特定的对象,是指针对三年制高职高专临床医学专业学生。每门课程教学和实习都有时间限制,需要严格按照规定的学时数来合理安排教材。教材编写以专业培养目标为导向,以职业技能培养为根本,体现高职高专“双证书”教育的特色。

本教材分为眼科学、耳鼻咽喉科学、口腔科学三篇,在编写设计上的总体框架按眼、耳鼻咽喉、口腔顺序编排,同时各篇以“应用解剖及生理”“检查法”“常用诊疗操作技术”“疾病”“预防保健”为顺序安排,便于阅读和查找。增设“知识链接”,紧跟新知识、新技术的发展,提升学生学习兴趣,开阔学生视野,为培养未来高素质、综合型人才打好基础。本教材文中配有大量插图,末尾附有彩色图片,使知识更加形象逼真,有助于学生学习理解。

在编写过程中,根据高职高专院校临床医学专业学生的特点,结合国内基层医院“大五官科”临床工作领域的现状,教材注重体现“双证”需要,“一增一减”:适当增加助理执业医师考试的知识点,各学科成熟的诊疗新进展及有关学科疾病的现代观点,以适应助理执业医师考试要求;口腔科学已经发展成一级学科,临床医学专业医师对口腔科疾病诊疗只需一定的了解,因此适当减少口腔科学部分在教材中的比重。

本教材在编写过程中,得到了全国多所高职高专医药院校从事临床、教学和科研工作的老师及相关单位领导的大力支持,在此,谨向他们表示衷心感谢!由于时间仓促和编者水平有限,疏漏之处在所难免,恳请各位专家、同仁和广大师生批评指正。

编者

# ◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇ 目 录 ◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇

## 第一篇 眼科学

### 第一章 眼的应用解剖及生理 /3

第一节 眼球的应用解剖及生理 /3

第二节 视路的应用解剖及生理 /7

第三节 眼附属器的应用解剖及生理 /7

第四节 眼的血液供应与神经支配 /9

### 第二章 眼科常用检查法 /11

第一节 视功能检查 /11

第二节 眼各部检查 /15

### 第三章 眼科常用诊疗操作技术 /20

第一节 结膜囊冲洗法 /20

第二节 泪道冲洗 /21

第三节 眼部用药 /22

第四节 结膜下注射 /23

第五节 球后注射 /24

第六节 结膜异物取出 /24

第七节 角膜异物取出 /25

第八节 眼部冷敷 /25

第九节 眼部热敷 /26

### 第四章 眼睑、泪器及结膜疾病 /28

第一节 眼睑病 /28

第二节 慢性泪囊炎 /31

第三节 结膜炎 /32

第四节 沙眼 /34



- 第五节 翼状胬肉 /35
- 第六节 干眼症 /36
- 第五章 角膜、巩膜病 /39
  - 第一节 角膜炎概述 /39
  - 第二节 细菌性角膜炎 /41
  - 第三节 真菌性角膜炎 /42
  - 第四节 单纯疱疹病毒性角膜炎 /43
  - 第五节 角膜软化症 /45
  - 第六节 巩膜炎 /45
- 第六章 青光眼 /48
  - 第一节 青光眼概述 /48
  - 第二节 原发性青光眼 /49
  - 第三节 继发性青光眼 /54
  - 第四节 先天性青光眼 /55
- 第七章 白内障和玻璃体疾病 /57
  - 第一节 白内障概述 /57
  - 第二节 年龄相关性白内障 /57
  - 第三节 先天性白内障 /60
  - 第四节 其他类型白内障 /60
  - 第五节 玻璃体疾病 /62
- 第八章 葡萄膜病 /64
  - 第一节 葡萄膜炎概述 /64
  - 第二节 急性虹膜睫状体炎 /65
  - 第三节 交感性眼炎 /67
- 第九章 视网膜与视神经疾病 /70
  - 第一节 视网膜与视神经疾病概述 /70
  - 第二节 视网膜血管病 /70
  - 第三节 中心性浆液性脉络膜视网膜病变 /74
  - 第四节 视网膜脱离 /75

第五节	视神经病变 /76
第十章	屈光不正及眼外肌疾病 /80
第一节	眼的屈光与调节 /80
第二节	正视和屈光不正 /80
第三节	老视 /86
第四节	斜视 /87
第五节	弱视 /89
第十一章	眼外伤 /92
第一节	眼外伤概述 /92
第二节	眼球表面异物 /93
第三节	眼挫伤 /93
第四节	眼球穿通伤 /96
第五节	眼部化学烧伤 /96
第六节	眼部辐射性损伤 /97
第十二章	眼眶疾病与眼部肿瘤 /100
第一节	眼眶蜂窝组织炎 /100
第二节	眼部肿瘤 /101
第十三章	防盲与治盲 /104
第一节	防盲与治盲概述 /104
第二节	防盲与治盲的现状 /104
第三节	低视力的康复 /105
第二篇 耳鼻咽喉科学	
第十四章	耳鼻咽喉的应用解剖与生理 /109
第一节	鼻的应用解剖与生理 /109
第二节	咽的应用解剖与生理 /116
第三节	喉的应用解剖及生理 /120
第四节	耳部的应用解剖及生理 /124
第五节	气管、支气管和食管的应用解剖与生理 /131



## 第十五章 耳鼻咽喉检查法 /135

- 第一节 检查的基本设备 /135
- 第二节 鼻部检查法 /137
- 第三节 咽喉部检查法 /139
- 第四节 耳部检查法 /142
- 第五节 气管、支气管与食管检查法 /147

## 第十六章 耳鼻咽喉科常用诊疗操作技术 /150

- 第一节 鼻部常用诊疗操作技术 /150
- 第二节 咽喉部常用诊疗操作技术 /154
- 第三节 耳部常用诊疗操作技术 /155

## 第十七章 鼻部疾病 /158

- 第一节 鼻前庭炎与鼻疖 /158
- 第二节 鼻炎 /159
- 第三节 鼻窦炎与鼻息肉 /166
- 第四节 鼻中隔偏曲 /170
- 第五节 鼻出血 /171

## 第十八章 咽部疾病 /175

- 第一节 咽炎 /175
- 第二节 咽异感症 /177
- 第三节 扁桃体炎 /178
- 第四节 扁桃体周脓肿 /181
- 第五节 咽后脓肿 /182
- 第六节 腺样体肥大 /183
- 第七节 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征 /184

## 第十九章 喉部疾病 /187

- 第一节 急性会厌炎 /187
- 第二节 急性喉炎 /188
- 第三节 慢性喉炎 /189
- 第四节 声带麻痹 /191

- 第五节 喉阻塞 /194
- 第二十章 耳部疾病 /197
- 第一节 先天性耳畸形 /197
- 第二节 外耳疾病 /198
- 第三节 中耳炎 /202
- 第四节 化脓性中耳炎的颅内并发症 /208
- 第五节 面神经麻痹 /213
- 第六节 耳神经内科学疾病 /214
- 第二十一章 耳鼻咽喉外伤和异物 /222
- 第一节 耳鼻咽喉外伤 /222
- 第二节 外耳道异物 /226
- 第三节 鼻腔异物 /227
- 第四节 咽异物 /227
- 第五节 喉、气管及支气管异物 /228
- 第六节 食管异物 /230
- 第二十二章 耳鼻咽喉肿瘤 /233
- 第一节 良性肿瘤 /233
- 第二节 恶性肿瘤 /234
- 第三篇 口腔科学
- 第二十三章 口腔颌面部应用解剖及生理 /243
- 第一节 颌面部 /243
- 第二节 口腔 /249
- 第二十四章 口腔科常用诊疗操作技术 /254
- 第二十五章 口腔内科疾病 /257
- 第一节 牙体牙髓病 /257
- 第二节 牙周组织疾病 /265
- 第三节 口腔黏膜病 /268



## 第二十六章 口腔颌面外科疾病 /275

- 第一节 口腔颌面部感染 /275
- 第二节 口腔局部麻醉与拔牙术 /279
- 第三节 口腔颌面部损伤 /285
- 第四节 口腔颌面部肿瘤 /289
- 第五节 颞下颌关节疾病 /292

参考答案 /295

参考文献 /310

彩图 /311

第一篇

眼 科 学



# 第一章

## 眼的应用解剖及生理

眼为视觉器官,由眼球、视路和附属器三部分组成。视觉功能由眼球和视路完成,而眼附属器能使眼球运动并起保护作用。

### 第一节 眼球的应用解剖及生理

眼球近似球形,出生时正常眼球的前后径约 16 mm,3 岁时达 23 mm,成年时平均为 24 mm。成年时平均垂直径 23 mm,水平径 23.5 mm。眼球平视前方时,一般突出于外侧眶缘 12~14 mm。眼球由眼球壁和眼球内容物组成(图 1-1)。

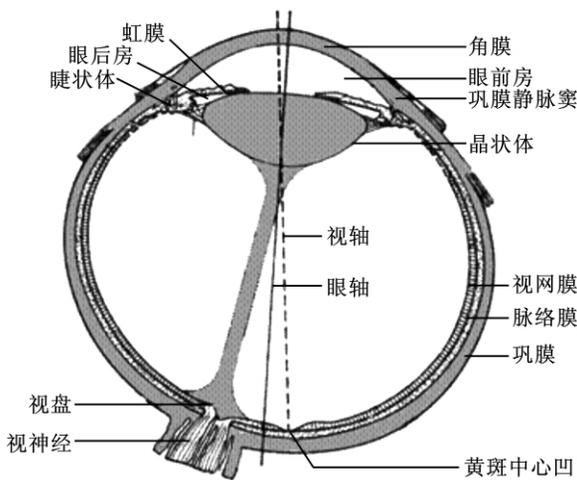


图 1-1 眼球水平切面

#### 一、眼球壁

眼球壁由外向内分为三层,分别为纤维膜、葡萄膜和视网膜。

##### (一) 纤维膜

纤维膜由前 1/6 的角膜和后 5/6 的巩膜构成,二者相连处为角巩膜缘。它主要由纤维结缔组织构成,有保护眼球内部组织和维持眼球形状的作用。

**1. 角膜 (cornea)** 位于眼球前级中央的透明部分,呈横椭圆状。角膜中央部厚 0.5~0.55 mm,周边部厚约 1.0 mm,横径 11.5~12 mm,角膜前表面的曲率半径为



7.8 mm,后表面约为 6.8 mm,总屈光度为 43~48 D。

组织学上角膜由外向内分为 5 层(图 1-2):①上皮细胞层:由 5~6 层复层鳞状上皮细胞组成,对细菌有较强抵抗力,再生能力强,不留瘢痕。②前弹力层:均质无细胞的透明膜,损伤后不能再生,愈合后由瘢痕组织代替,形成角膜云翳。③基质层:由排列整齐的纤维薄板组成,厚约 500  $\mu\text{m}$ ,占角膜厚度的 90%,损伤后不能再生,由瘢痕组织代替。④后弹力层:富有弹性的透明均质膜,抵抗力较强,损伤后可以再生。⑤内皮细胞层:贴于后弹力层后面的一层六角形细胞,内皮细胞密度随年龄增加而降低,具有一定的房水屏障功能,不能再生,损伤后由临近细胞扩展和移行来覆盖。

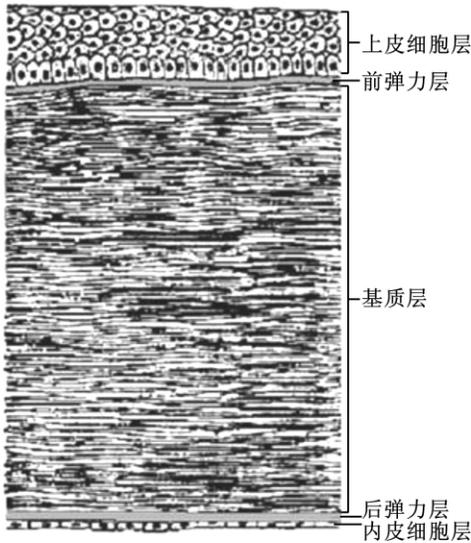


图 1-2 角膜组织示意图

角膜的生理特点:①具有透明性,无色素细胞,无角化层,是重要的屈光间质;②无血管,营养代谢主要来自房水、泪膜和角膜缘血管网,供氧来自泪膜和房水;③富含感觉神经,是三叉神经的眼支,分布于上皮细胞之间,无髓鞘,因此感觉十分敏锐。

**2. 巩膜** 位于外层后 5/6 的瓷白色部分,由致密的纤维组织构成,前部与角膜相连,后部与视神经交接处分为内外两层,外 2/3 移行于视神经鞘膜,内 1/3 呈网状结构,视神经由此穿出,称为巩膜筛板。巩膜厚薄不一,四周眼外肌肌腱附着处最薄(0.3 mm),视神经周围最厚(1.0 mm)。组织学上将巩膜分为三层,即表层巩膜、巩膜实质层、棕黑层。巩膜的生理特点:①深层血管、神经极少,代谢缓慢,故炎症时不如其他组织急剧,但病程迁延;②巩膜筛板处视神经穿出,易受眼内压影响。

**3. 角巩膜缘** 角巩膜缘是半透明的角膜和巩膜的移行区,平均宽约 1.0 mm。前界起于前弹力层的止端,后缘止于后弹力层止端,包含有小梁网及 Schlemm 管等组织。Schlemm 管又称巩膜静脉窦,是房水输出的通道。由角巩膜缘后面和虹膜根部前面构成的隐窝,称为前房角。角巩膜缘是临床上许多内眼手术切口的标志部位,也是角膜干