

耳鼻咽喉手术学

ERBIYANHOUSHOUSHUXUE

天 津 人 民 出 版 社

耳 鼻 咽 喉 手 术 学

天津医学院附属医院耳鼻喉科

王世勋 王燕楷编著

天 津 人 民 出 版 社

耳鼻咽喉手术学

天津医学院附属医院耳鼻咽喉科

王世勋 王燕椿编著

*

天津人民出版社出版

(天津市赤峰道124号)

天津市第一印刷厂印刷 天津市新华书店发行

*

开本787×1092毫米 1/16 印张32 1/2 字数730,000

一九七六年一月第一版

一九七六年一月第一次印刷

印数: 1 — 20,500

统一书号: 14072·81

每册: 2.62元



内 容 提 要

本书从耳鼻喉科医务工作者的实际需要出发，阐述在现有条件下耳鼻喉常见病、多发病的手术治疗方法及有关问题，对于一些较复杂的手术也略有涉及，可供初、中级耳鼻喉科医务工作者和有关医务人员参考。全书共分四篇三十三章。第一篇简要说明手术治疗的基本知识；第二、三、四篇分别讲解各种手术方法，并附有若干图解，便于医务人员掌握手术要领。

目 录

绪 言	1
-----	---

第一篇 总 论

第一章 无菌概念及应有措施 5

第一节 手术室的基本要求 5

- 一、建筑 5
- 二、间隔 5
- 三、照明 6
- 四、手术室的基本设备 7
- 五、手术单(巾)和衣裤 10
- 六、手术帽和口罩 11
- 七、特需袖套和器械保护套 11
- 八、敷料 11

第二节 手术器械和物品的灭菌法 12

- 一、煮沸灭菌法 12
- 二、高压蒸汽灭菌法 13
- 三、化学药物灭菌法 13

第三节 无菌法的基本操作 13

- 一、手术室规定 13
- 二、无菌容器使用法 14
- 三、无菌持物钳使用法 14
- 四、无菌器械使用法 14
- 五、无菌手术巾包和敷料包的使用法 15
- 六、无菌器械台的准备及用法 15

第四节 手术人员的准备 15

- 一、刷洗手臂 15
- 二、穿戴手术衣和手套 16

第二章 麻醉 18

第一节 麻醉前病人的准备 18

第二节 局部麻醉 19

- 一、局部麻醉药物的毒性反应 20
- 二、局部麻醉实施方法 20

三、局部麻醉的合并症 22

四、耳鼻咽喉手术常用的几种局部麻醉方法 23

第三节 全身麻醉 32

第三章 手术器械 35

第四章 手术技术操作基础 57

第一节 手术基本器械及其使用法 57

- 一、手术刀 57
- 二、止血钳 57
- 三、手术剪 57
- 四、手术镊 58
- 五、吸引器 58
- 六、牵开器(拉钩) 58
- 七、持针器 58
- 八、缝针 58
- 九、缝线(结扎材料) 59

第二节 最基本的一般技术操作 59

- 一、皮下注射 59
- 二、皮下组织输液注射 60
- 三、肌肉注射 60
- 四、静脉注射 60
- 五、输血 60
- 六、静脉切开术 60

第三节 手术技术操作基本功 60

- 一、切口 61
- 二、剥离与暴露 62
- 三、止血 65
- 四、缝合 73
- 五、引流 80

六、敷料包扎	81	二、病人体位	96
七、拆线	82	三、饮食和输液	96
第五章 手术前准备和手术后处理	84	四、止痛与镇静	97
第一节 手术前准备	84	五、伤口换药	98
一、病人的身体检查	84	六、术后病人的活动	99
二、病人的精神准备	86	第四节 手术后的并发症	99
三、手术前一天和临时的准备	87	一、全身性并发症	99
第二节 手术中的一些问题	87	二、局部并发症	100
一、手术区皮肤消毒	88	第六章 组织移植术操作简介	102
二、手术过程中要注意的问题	88	第一节 皮肤移植术	102
三、手术者的位置和姿势	88	一、皮肤游离移植法	102
四、病人的体位	88	二、带蒂皮瓣移植法	107
五、手术过程中的无菌操作规则	89	第二节 粘膜移植术	108
六、手术区无菌遮盖方法	89	第三节 筋膜移植术	109
七、手术中一些器械的传递方法	94	第四节 软骨和骨骼移植术	109
第三节 手术后处理	95	第五节 复合移植术	110
一、一般护理	95		

第二篇 耳 部 手 术

第七章 耳部应用解剖	113	第四节 内耳	125
第一节 颞骨	113	一、骨迷路	125
一、鳞部	113	二、膜迷路	128
二、鼓部	113	三、内耳的血运	129
三、乳突部	113	第五节 中耳及乳突手术常见的解剖问题	129
四、岩部	113	一、侧窦(乙状窦)	129
第二节 外耳	117	二、面神经	130
一、耳廓	117	三、硬脑膜	130
二、外耳道	117	四、外耳道前壁	130
三、外耳的血运	117	第八章 外耳手术	132
四、外耳的感觉神经	118	第一节 外耳外伤及感染的手术处理	132
第三节 中耳	118	一、外耳外伤	132
一、鼓膜	118	二、耳廓血肿	132
二、鼓室	120	三、耳廓软骨膜炎	132
三、鼓窦	123	第二节 外耳肿瘤的手术治疗	133
四、乳突	123	一、外耳良性肿瘤	133
五、耳咽管(咽鼓管)	123	二、外耳恶性肿瘤	135
六、中耳的血运	124		
七、中耳的神经	124		

第三节 先天性耳前瘻及腮腺囊肿 ...	139	一、症状和诊断要点	174
一、先天性耳前瘻	139	二、侧窦感染的治疗	175
二、腮腺囊肿	140	第七节 耳源性脑膜炎	179
第四节 外耳道狭窄及闭锁	147	一、耳源性脑膜炎的症状	179
一、后天性外耳道狭窄及闭锁的手术治疗	147	二、耳源性脑膜炎的诊断	179
二、先天性外耳道闭锁的手术治疗	148	三、耳源性脑膜炎的治疗	180
第九章 中耳及乳突手术 (一)	152	第八节 耳源性脑脓肿	180
第一节 鼓膜切开术	152	一、脑脓肿的病理	180
一、手术方法	152	二、脑脓肿的症状	181
二、手术后处理	153	三、脑脓肿的诊断	182
三、手术并发症	153	四、脑脓肿的治疗	182
四、鼓膜穿刺术	153	第九节 耳源性迷路炎	186
第二节 乳突凿开术	153	一、症状和诊断	186
一、手术适应证	154	二、迷路炎的治疗	186
二、手术前准备	155	第十节 中耳乳突手术的几个问题 ...	188
三、麻醉方法	156	一、切口问题	188
四、器械	156	二、手术腔的处理	188
五、手术方法	156	三、耳源性颅内并发症的“责任耳”问题	190
六、手术后处理	159	第十章 中耳及乳突手术 (二)	191
七、手术并发症	159	第一节 改进听力手术的基本理论和适应证的选择	191
附：婴儿鼓窦凿开术	160	一、听力传导机制	191
第三节 乳突根治术	161	二、影响中耳传导的病变和部位	192
一、手术适应证	161	三、改进听力手术的基本要求	193
二、手术前准备	161	四、改进听力手术的种类	193
三、麻醉方法	161	五、改进听力手术前的检查和准备	194
四、器械	161	第二节 鼓膜穿孔的修补	195
五、手术方法	161	一、灼贴法	195
六、手术后处理	167	二、手术修补法	198
七、手术并发症	168	三、灼贴法与手术修补法的比较	202
第四节 变形乳突根治术	168	第三节 鼓室成型术	202
一、手术适应证	168	一、适应证	202
二、麻醉方法	168	二、麻醉方法	202
三、手术方法	168	三、鼓室成型术第Ⅰ型(乳突上鼓室病变清除后重建听骨链)	203
四、手术后处理	172	四、鼓室成型术第Ⅱ型(乳突根治术及鼓膜镫骨连接术)	207
第五节 耳源性颅内并发症	172	五、鼓室成型术第Ⅳ型(小鼓室手术) ...	208
一、耳源性颅内并发症的近况	172	六、鼓室成型术第Ⅴ型	209
二、耳源性颅内并发症的感染途径	173		
三、影响发病的因素	174		
第六节 侧窦感染	174		

七、鼓室成型术的术后处理.....	209	一、麻醉方法.....	240
八、鼓室成型术的效果.....	210	二、手术方法.....	242
第四节 鼓室及乳突成型术	211	第六节 镫骨手术治疗耳硬化症聋的 几个问题	242
一、适应证的选择.....	211	一、并发症问题.....	242
二、麻醉方法.....	211	二、手术方法的选择.....	244
三、手术方法.....	212	三、手术时注意事项.....	244
四、手术后处理.....	214	四、手术效果的观察.....	245
五、鼓室乳突成型术的注意事项.....	215		
第十一章 中耳癌肿及颈静脉球体瘤 ...	216	第十三章 面神经手术	247
第一节 中耳癌	216	第一节 面神经麻痹的原因	247
一、症状.....	216	一、贝氏面神经麻痹.....	247
二、诊断.....	217	二、损伤.....	247
三、治疗.....	217	三、耳带状疱疹及多发性神经炎.....	248
第二节 颈静脉球体瘤	221	四、中耳感染.....	248
一、症状.....	221	第二节 面神经麻痹的诊断及预后 ...	248
二、诊断.....	221	一、中枢性麻痹.....	248
三、治疗.....	222	二、周围性麻痹.....	248
		三、肌电反应及预后.....	249
第十二章 镫骨手术	228	第三节 面神经麻痹的治疗	249
第一节 耳硬化症简介	228	一、保守治疗.....	249
一、病理.....	228	二、面神经手术的适应证.....	250
二、病因.....	229	第四节 面神经麻痹的手术疗法	251
三、症状.....	229	一、面神经减压术.....	251
四、诊断.....	229	二、面神经修补术.....	253
五、耳硬化症手术疗法的情况.....	230	三、面神经手术后的处理.....	254
第二节 镫骨手术的病例选择和手术 前准备	231	四、面神经手术的效果.....	255
一、病例选择.....	231	第十四章 内淋巴水肿的手术治疗	257
二、手术前准备.....	231	第一节 病理和发病原因	257
第三节 镫骨撼动术	232	第二节 症状和体征	257
一、器械.....	232	一、眩晕.....	257
二、麻醉方法.....	232	二、耳聋.....	258
三、手术方法.....	232	三、耳鸣.....	258
四、手术后处理.....	235	四、其他.....	258
第四节 卵圆窗开窗术	235	第三节 诊断	258
一、麻醉方法.....	235	第四节 内淋巴水肿的手术治疗	259
二、手术方法.....	235	一、内淋巴囊引流术.....	260
三、手术后处理.....	240	二、膜迷路部分切除术.....	263
第五节 镫骨摘除术	240	三、迷路减压术.....	263

第三篇 鼻 部 手 术

第十五章 鼻部解剖 267

第一节 外鼻 267

第二节 鼻腔 268

第三节 鼻窦 270

一、上颌窦 270

二、筛窦 272

三、额窦 272

四、蝶窦 272

第十六章 鼻窦导管冲洗法 273

第一节 上颌窦导管冲洗法 273

一、上颌窦自然孔导管冲洗法 274

二、下鼻道穿刺冲洗法 275

三、冲洗上颌窦可能遇到的问题和并发症 277

第二节 额窦冲洗法 278

一、鼻额管导管冲洗法 278

二、额窦前下壁钻孔冲洗法 279

第三节 蝶窦导管冲洗法 280

一、器械 280

二、麻醉方法 281

三、手术方法 281

第十七章 鼻甲切除术 282

第一节 下鼻甲部分切除术 282

一、适应证 282

二、禁忌症 282

三、手术前准备 282

四、器械 283

五、麻醉方法 283

六、手术方法 283

七、手术后处理 288

八、手术后可能发生的并发症 289

第二节 中鼻甲切除术 290

一、适应证 290

二、禁忌症 290

三、手术前准备、麻醉方法及手术器械 290

四、手术方法 290

五、手术后处理 291

第十八章 鼻中隔手术 293

第一节 鼻中隔嵴（棘）切除术 293

一、适应证 293

二、禁忌症 293

三、手术前准备与麻醉方法 293

四、器械 294

五、手术方法 294

六、手术后处理 295

七、手术后的并发症 295

第二节 鼻中隔偏曲粘膜下矫正术 295

一、鼻中隔偏曲的原因和手术适应证 295

二、禁忌症 296

三、手术前准备 296

四、器械 297

五、麻醉方法 297

六、手术方法 298

七、手术后处理 304

八、手术后出现的问题 304

第三节 鼻中隔穿孔修补术 305

一、鼻中隔前部中小穿孔修补法 305

二、鼻中隔中部粘膜软骨膜撕扯穿孔修补 法 307

三、鼻中隔较大穿孔修补法 307

第四节 鼻中隔脓肿切开术 309

一、手术前准备 309

二、麻醉方法 309

三、手术方法 309

四、手术后处理 310

第十九章 鼻息肉摘除术 311

一、麻醉方法 311

二、手术方法 311

三、手术后处理 315

四、手术后可能出现的问题 316

第二十章 筛窦手术 317

第一节 筛窦开放刮除术 317

- 一、鼻内途径筛窦开放刮除术 317
- 二、经上颌窦途径筛窦开放刮除术 322
- 三、手术中和手术后可能遇到的问题 322
- 四、手术后处理 323

第二节 筛窦粘液囊肿手术 324

- 一、鼻内途径筛窦粘液囊肿切除术 324
- 二、鼻外途径筛窦粘液囊肿切除术 325
- 三、手术中和手术后可能遇到的问题 325
- 四、手术后处理 326

第二十一章 上颌窦手术 327

第一节 上颌窦下鼻道开窗术 327

- 一、器械 327
- 二、麻醉方法 327
- 三、手术方法 328
- 四、手术中可能遇到的问题 329
- 五、手术后处理 330
- 六、上颌窦下鼻道开窗术后局部可能出现的问题 330

第二节 上颌窦根治术 330

- 一、适应证 331
- 二、禁忌症 331
- 三、手术前准备 331
- 四、器械 332
- 五、麻醉方法 332
- 六、手术方法 333
- 七、手术中可能遇到的困难和异常现象 344
- 八、手术后处理 345
- 九、手术后发生的问题 346

第二十二章 额窦手术 348

第一节 鼻内途径额窦手术 348

第二节 鼻外途径额窦手术 349

- 一、适应证 349
- 二、手术方法 350
- 三、手术中和手术后可能遇到的问题 353
- 四、手术后处理 354

第二十三章 蝶窦前壁钻孔刮除术 355

第一节 手术方法 355

- 一、切除中鼻甲和刮除筛窦 355
- 二、蝶窦前壁钻孔 356
- 三、窥察蝶窦腔内粘膜的病变情况并予以刮除 356

第二节 可能遇到的问题和术后处理 357

- 一、出血 357
- 二、筛骨纸板或横板损伤 357
- 三、蝶窦前壁凿孔过小 357
- 四、手术后处理 357

第二十四章 鼻侧切开术 359

第一节 手术前的准备和麻醉方法 359

第二节 手术方法 359

- 一、切口 359
- 二、止血和剥离 361
- 三、分离鼻腔粘膜 362
- 四、切除鼻支架骨 362
- 五、切开鼻腔粘膜骨膜层 363
- 六、窥察并清除鼻腔病变组织 364
- 七、清理手术腔 365
- 八、填塞术腔并缝合切口 365
- 九、包扎 366

第三节 手术中和手术后可能遇到的问题 367

- 一、出血 367
- 二、突然发生休克 367
- 三、感染 367
- 四、复发 367

第四节 手术后处理 367

第二十五章 上颌骨切除术 369

第一节 手术前的准备和麻醉方法 369

- 一、上颌骨的应用解剖 369
- 二、适应证和禁忌症 369
- 三、手术前准备 370
- 四、麻醉方法 370

第二节 手术方法	370
一、上颌骨部分切除术	370
二、上颌骨全切除术	375
第三节 可能遇到的问题和手术后处理	382
第二十六章 鼻部几种畸形修整术	383
第一节 鞍鼻修整术	383
一、手术前准备	383
二、器械	383

三、麻醉方法	383
四、手术方法	383
第二节 鼻翼部分缺损修整术	390
一、麻醉方法	391
二、手术方法	391
三、手术后处理	393
第三节 前鼻孔不全闭锁修整术	393
一、局部皮片修整法	393
二、移植皮片修整法	394

第四篇 咽喉部手术

第二十七章 咽喉部的应用解剖	399
第一节 咽部的解剖	399
一、鼻咽部	400
二、口咽部	401
三、喉咽部	402
四、咽壁的解剖	402
五、咽间隙	402
六、咽部的血运, 淋巴及神经	402
第二节 喉的解剖	403
一、喉软骨	403
二、喉粘膜	405
三、喉肌肉	406
四、喉部淋巴	406
五、喉的血管及神经	406
第二十八章 扁桃体手术	408
第一节 扁桃体切除术	408
一、手术适应证	408
二、手术禁忌症	409
三、手术前准备	409
四、麻醉方法	410
五、器械	410
六、局部麻醉扁桃体切除术 (剥离圈套法)	410
七、扁桃体挤切术	413
八、全身麻醉下扁桃体及腺样体切除术	415

九、手术后处理	418
十、手术后的并发症	419
十一、扁桃体切除术的注意事项	421
第二节 扁桃体周围脓肿切开引流术	423
一、麻醉方法	423
二、手术方法	423
三、手术后处理	425
第二十九章 咽部的其他手术	426
第一节 咽后脓肿切开引流术	426
一、麻醉方法	426
二、呼吸困难问题	427
三、手术方法	427
四、结核性咽后壁脓肿的处理方法	428
五、手术后处理	428
第二节 咽旁脓肿切开引流术	429
一、麻醉方法	429
二、手术方法	429
三、手术后处理	430
第三节 肿性颌下炎切开引流术	430
一、适应证	431
二、麻醉方法	431
三、手术方法	431
四、手术后处理	431
第四节 茎突过长症的手术治疗	431
一、适应证	432

二、麻醉方法	432
三、手术方法	432
四、手术后处理	433
第五节 悬雍垂过长	433
第六节 咽侧切开术	433
一、手术适应证	434
二、手术前准备	434
三、麻醉方法	434
四、手术方法	434
五、手术后处理	436
六、手术并发症	438
第七节 鼻咽腔血管纤维瘤的手术治疗	438
一、手术前准备	438
二、麻醉方法	439
三、手术方法	439
四、手术后处理	441
五、手术后并发症	441
第三十章 气管切开术	442
第一节 应用解剖	442
第二节 手术适应证	443
一、各种原因的喉梗阻和颈部气管阻塞	443
二、各种原因的下呼吸道分泌物阻塞	443
三、维持手术前后的呼吸道通畅	443
四、各种原因造成的呼吸功能减退	443
第三节 气管切开术的治疗作用	443
第四节 手术时机的选择	444
一、呼吸道阻塞原因及气管切开的目的	444
二、喉部颈部气管阻塞程度	445
三、病人情况	445
四、医院条件和家属是否理解并同意	445
第五节 麻醉方法和器械	446
第六节 手术方法	446
一、常规气管切开术	446
二、永久性气管切开术	449
三、紧急气管切开术	449
第七节 手术后处理	451
一、体位和室内温度、湿度	451
二、专人护理	451

三、急救设备	451
四、清洗内管	451
五、疼痛及下咽困难问题	451
六、换药	451
七、换管	451
八、拔管	452
第八节 手术并发症	452
一、皮下气肿	452
二、纵隔气肿	453
三、气胸	453
四、急性肺水肿	454
五、呼吸停止	454
六、气管套管脱出	454
七、喉狭窄	454
八、伤口感染	454
九、出血	454
十、支气管肺炎	455
十一、气管食管瘘	455
十二、食管瘘	455
十三、拔管困难	455
第九节 气管切开术中的注意事项	455
第三十一章 喉裂开术及其他	457
第一节 喉裂开术	457
一、手术适应证	457
二、手术前准备	457
三、麻醉方法	457
四、器械	457
五、手术方法	457
六、手术后处理	462
七、并发症	463
第二节 喉外伤的手术治疗	464
一、颈部皮肤有伤口的喉外伤（开放性喉外伤）	464
二、颈部皮肤无伤口的喉外伤（非开放性喉外伤）	467
第三节 双侧声带外展麻痹的手术治疗	468
一、手术治疗的适应证	468
二、手术前准备	468
三、麻醉方法	468

四、手术方法	468
五、手术后处理	471
第四节 甲状舌管及囊肿的手术治疗	471
一、手术适应证	473
二、手术前准备	473
三、麻醉方法	473
四、手术方法	473
五、手术后处理及并发症	475

第三十二章 喉及下咽部癌瘤的手术治疗

第一节 手术方法的选择	476
一、肿瘤外观表现	476
二、肿瘤部位及侵犯范围	476
三、肿瘤的组织学特征	476
四、颈部淋巴结有无转移癌	476
五、患者的一般情况	476
第二节 喉部分切除术(喉裂开术)	478
第三节 喉全切除术	478
一、适应证	478
二、手术前准备	478
三、麻醉方法	478
四、手术方法	479
五、手术后处理	483
六、并发症	483
第四节 喉咽切除术	484
一、麻醉方法	484
二、手术方法	484
三、手术后处理	486
四、术后并发症及其处理	486

第三十三章 颈淋巴清扫术

第一节 应用解剖	487
一、颈后三角	487
二、颈前三角	487
三、颈部淋巴组织	490
第二节 适应证与禁忌症	492
一、原发癌转移至颈部已确诊	492
二、切除原发癌时手术涉及颈部	492

三、上颈部已有转移癌而原发癌瘤一时尚难查明	492
四、转移癌限于颈部	492
五、考虑手术的治愈机会较大	492
第三节 手术前准备	493
一、全身检查	493
二、备皮	493
三、术前药	493
四、麻醉方法及气管切开	493
第四节 手术方法	493
一、体位	493
二、切口	493
三、分离皮片	493
四、切断胸锁乳突肌	495
五、结扎并切断颈内静脉	496
六、解剖肩锁三角	496
七、解剖枕三角	498
八、分离胸锁乳突肌、颈内静脉及周围淋巴组织	498
九、分离颈总动脉周围组织	498
十、解剖颌下三角	499
十一、解剖颌下三角	499
十二、切断腮腺下极	500
十三、切断胸锁乳突肌及颈内静脉	500
十四、检查术腔	500
十五、引流及缝合	502
十六、联合性手术	502
第五节 手术后处理	503
第六节 并发症	504
一、肺并发症	504
二、气胸及纵隔气肿	504
三、胸导管损伤	504
四、颈总动脉、颈内动脉和迷走神经损伤	504
五、膈神经损伤	504
六、空气栓塞	504
七、颈内静脉远心端损伤	505
八、术后出血	505
九、伤口感染	505
十、舌下神经、舌神经、颈交感干损伤	505
十一、瘀血、发绀及水肿	505

绪 言

本世纪初，耳鼻咽喉科学还只是外科学的一个组成部分。随着医学的发展，有关耳鼻咽喉的解剖学、生理学、病理生理学等知识逐渐完备，治疗方法相应改进，尤其是手术治疗，从仅能对个别器官作简单的局部切除，发展到能维持或重建它们的功能。因此，为了比较有效地治疗耳鼻咽喉的各种疾病，耳鼻咽喉科学便很自然地在整个医学的范围内逐步发展成为一门独立的专业。这是医学发展的必然趋势，但并不排除反而更促使它与医学其他专业之间的密切联系。

耳鼻咽喉疾病和其他疾病一样，病变器官和组织不是孤立静止地存在于人体，其发病机制也不仅限于某一方面，而是与其他器官、组织以至全身状况和精神状态相互依存、相互制约的。例如人体电解质的平衡，从病理生理学的角度来看，可因病人手术中出血出汗、呕吐和手术后高热、腹泻、精神状态异常等而发生紊乱。因此，耳鼻咽喉科医务工作者对于疾病的认识必须具有人身整体观念，要从病人全身各部之间的联系和影响来考虑如何消除局部病变，使病人顺利恢复健康，绝不能孤立、片面、静止地单从某一器官、某一因素进行分析、诊断和治疗。不然，只见局部而不见整体，往往不可能较满意地解决问题。以咽部异物感并伴有淋巴组织增生性病变而言，因咽部异物感多与消化系统功能紊乱（或慢性疾病）有关，如果仅从局部刮除或灼治着手，常不能取得预期效果。

这就要求耳鼻咽喉科医务工作者，特别是初学本专业的人员，除了全面掌握并熟练运用本专业的有关理论和特殊技术外，还应具备一般外科学的基本理论和手术操作的实践经验，以及内科学、解剖学、生理学、病理学等基本知识，充分了解各种不同组织的病理变化、基本反应现象及其转归机制以及身体各个重要器官之间解剖生理上的相互关系。

治疗耳鼻咽喉疾病，不外乎手术疗法和非手术疗法。但不论采用何种方法，均应以病人的安全为原则。

耳鼻咽喉科医务工作者如果把手术治疗看作是唯一的方法，认为自己的工作就是施行手术，那是极端错误的。手术并不是全能的，既不能完全适合于某种疾病的不同病理过程，也不能治疗某一器官或组织的各种疾病。换言之，手术适应条件是有限的，必须慎重选择。因此，凡是非手术疗法或综合疗法能取得较好效果时，就不应一味强调手术疗法。

然而在现阶段，某些耳鼻咽喉疾病还是必须采用手术治疗的。有时为了挽救生命，明知将导致某些器官的功能障碍，也仍需施行手术。但是，任何情况下，只要较小手术能够达到目的，就不应施行大手术。

手术治疗必须以正常解剖生理为基础。即对于病变所引起的局部解剖、生理的改变以及这些改变的程度和性质，在手术前必须全面周详地予以考虑。某些持续慢性病（例如萎缩性鼻炎），其强度刺激所引起的局部功能障碍，中枢神经系统虽能予以调节，但究属有限。强度刺激不除，功能障碍终将导致营养障碍，最后使局部解剖发生改变。在这种情况下，即使

手术操作完满无缺，功能也难以完全恢复。

为使手术治疗能取得较好的效果，事先必须作出正确的诊断并判定是否确属适应证。一经确定要施行手术，就要按病人全面情况、手术方式、麻醉类型、设备技术条件、药物供应情况以及术中术后可能出现的种种问题，充分作好一切准备。

施行手术必须从病人安全出发，严格遵守下述基本原则：

1. 不应损伤健康的和有可能恢复健康的器官和组织；
2. 不应保留确无恢复健康可能的病变器官和组织；
3. 不应顾惜局部功能而保留对生命安全有影响的病变器官和组织；
4. 对生命影响不严重的病变器官和组织，如果考虑到清除后因功能损伤反而可能危及生命，则应暂予保留；
5. 清除恶性病变器官和组织，要按常规规定的安全范围处理。

医务工作者必须树立全心全意为人民服务的思想。正确而及时的医疗措施，固然是促使病情迅速好转、顺利恢复健康的重要条件，但医护人员态度热情，语言和藹，工作认真负责，使病人消除种种疑虑，安心接受治疗，积极予以配合，在某种意义上，甚至可以说是更为重要的条件。在我国社会主义制度下，全心全意为人民服务，发扬正确的医疗作风和良好的服务态度，在任何情况下处理任何问题都必须对病人有利，根本不允许为学习技术而置病人健康于不顾。这是对所有医务工作者的基本要求。

第 一 篇

总 论

