




# 国家职业资格培训教程 用于国家职业技能鉴定

# 助听器验配师

中国就业培训技术指导中心组织编写

(国家职业资格四级)

 中国劳动社会保障出版社



用于国家职业技能鉴定  
国家职业资格培训教程

YONGYU GUOJIA ZHIYE JINENG JIANDING

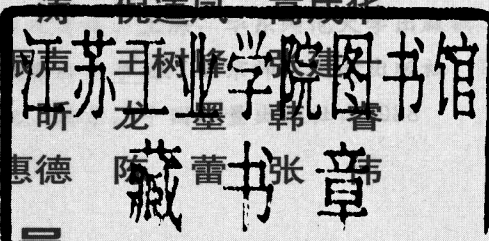
GUOJIA ZHIYE ZIGE PEIXUN JIAOCHENG

# 助听器验配师

(国家职业资格四级)


## 编审委员会

主任	刘康				
副主任	张亚男				
委员	刘金峰	胡向阳	梁涛	倪道凤	高成华
	卜行宽	孙喜斌	陈振声	王树峰	张建一
	张华	翟所强	郝昕	龙墨	韩睿
	刘莎	曹永茂	唐惠德	陈藏	张章



## 编审人员

主编	孙喜斌	张华			
副主编	陈振声	王树峰	龙墨	张建一	
编者	(按姓氏笔画排序)				
	王琦	王树峰	王晓力	孔颖	龙墨
	刘佳	刘莎	刘青宁	刘海红	孙喜斌
	李炬	张华	张芳	张建一	陈振声
	郝昕	陶征	曹海丰	梁巍	葛晓辉
	韩睿	腾白玉	谭慧敏		
主审	高成华	倪道凤			

 中国劳动社会保障出版社



# 前 言

为推动助听器验配师职业培训和职业技能鉴定工作的开展，在助听器验配师从业人员中推行国家职业资格证书制度，中国就业培训技术指导中心在完成《国家职业标准·助听器验配师》（试行）（以下简称《标准》）制定工作的基础上，组织参加《标准》编写和审定的专家及其他有关专家，编写了助听器验配师国家职业资格培训系列教程。

助听器验配师国家职业资格培训系列教程紧贴《标准》要求，内容上体现“以职业活动为导向、以职业能力为核心”的指导思想，突出职业资格培训特色；结构上针对助听器验配师职业活动领域，按照职业功能模块分级别编写。

助听器验配师国家职业资格培训系列教程共包括《助听器验配师（基础知识）》《助听器验配师（国家职业资格四级）》《助听器验配师（国家职业资格三级）》《助听器验配师（国家职业资格二级）》4本。《助听器验配师（基础知识）》内容涵盖《标准》的“基本要求”，是各等级助听器验配师均需掌握的基础知识；其他各等级教程的章对应于《标准》的“职业能力”，节对应于《标准》的“工作内容”，节中阐述的内容对应于《标准》的“能力要求”和“相关知识”。

本书是助听器验配师国家职业资格培训系列教程中的一本，适用于对四级助听器验配师的职业资格培训，是国家职业技能鉴定推荐辅导用书，也是四级助听器验配师职业技能鉴定国家题库命题的直接依据。

本书列入“十一五”国家科技支撑计划《聋儿认知规律与康复技术规范化的研究（课题任务书编号2008BAI50B01）》，在编写过程中得到中国聋儿康复研究中心、中国听力医学发展基金会、首都医科大学附属北京同仁医院、北京协和医院、中国人民解放军总医院等单位的大力支持与协助，在此一并表示衷心的感谢。

中国就业培训技术指导中心

# 目 录

## CONTENTS

国家职业资格培训教程 第1章

听力学

<b>第1章 听力咨询</b> .....	(1)
第1节 病史询问 .....	(1)
第2节 档案管理 .....	(8)
<b>第2章 听力检测</b> .....	(31)
第1节 耳镜检查 .....	(31)
第2节 纯音测听 .....	(43)
第3节 游戏测听 .....	(61)
<b>第3章 助听器选择</b> .....	(77)
第1节 听觉功能分析 .....	(77)
第2节 助听器类型选择 .....	(89)
第3节 助听器功能选择 .....	(100)
<b>第4章 印模取样</b> .....	(113)
第1节 耳印材料注入 .....	(113)
第2节 印模取出 .....	(120)
<b>第5章 助听器调试</b> .....	(123)
第1节 助听器调试设备及相关软件介绍 .....	(123)
第2节 最大声输出调试 .....	(167)
第3节 助听器增益曲线调试 .....	(182)

**第6章 效果评估** ..... (200)

    第1节 助听听阈评估 ..... (200)

    第2节 问卷评估 ..... (218)

**第7章 康复指导** ..... (237)

    第1节 助听器使用指导 ..... (237)

    第2节 随访 ..... (252)

**参考文献** ..... (265)

(1) ..... 助听器使用 ..... 第1章

(2) ..... 助听器使用 ..... 第1章

(3) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(4) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(5) ..... 助听器使用 ..... 第1章

(6) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(7) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(8) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(9) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(10) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(11) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(12) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(13) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(14) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(15) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(16) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(17) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(18) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(19) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(20) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(21) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(22) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(23) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(24) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(25) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(26) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(27) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(28) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(29) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(30) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(31) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(32) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(33) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(34) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(35) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(36) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(37) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(38) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(39) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(40) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(41) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(42) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(43) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(44) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(45) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(46) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(47) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(48) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(49) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(50) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(51) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(52) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(53) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(54) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(55) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(56) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(57) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(58) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(59) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(60) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(61) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(62) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(63) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(64) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(65) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(66) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(67) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(68) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(69) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(70) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(71) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(72) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(73) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(74) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(75) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(76) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(77) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(78) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(79) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(80) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(81) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(82) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(83) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(84) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(85) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(86) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(87) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(88) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(89) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(90) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(91) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(92) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(93) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(94) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(95) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(96) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(97) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(98) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(99) ..... 助听器使用 ..... 第2章

(100) ..... 助听器使用 ..... 第2章

# 第1章

## 听力咨询

### 第1节 病史询问



#### 学习目标

- 能进行听障者疾病史采集
- 能进行听障者听力康复史采集
- 能进行听障者家族史采集



#### 知识要求

##### 一、病史采集知识

##### 1. 病史采集的重要性

病史采集是指向病人询问病史，是诊断的重要方法之一，也是医生接触病人的第一步。病史是指与疾病的发生、发展及健康状况有关的信息。深入细致的问诊不但可以摸清病情，而且可为诊断或进一步检查提供线索。临床医生必须在深入了解病史的基础上，详细查体并结合必要的实验室检查和其他检查所见，综合分析后方能作出正确的临床诊断。有些疾病通过病人所提供的典型病史即可作出初步诊断。

尽管目前医学发展迅速，新的诊断技术不断涌现，精密仪器和实验方法日新月

异，但详细询问病史及正确的体格检查，仍然是诊断疾病最基本的手段之一。在战时或条件简陋的情况下，问诊和体格检查尤为重要。任何时候问诊都是医生必须熟练掌握的基本功，可以说任何先进仪器和设备都不能替代问诊的重要作用。

## 2. 病史采集的方法

病史采集时应直接询问对自己病情最清楚、体会最深刻的病人。当病情危重、意识不清、小儿、精神失常、聋哑者不能亲自叙述时，则由最了解其病情的人代述。采集病史时，一般不应打断病人的陈述。但问诊又应按病人谈话内容及文化水平、生活习惯、对问题的理解及表达能力，采取不同的询问方法。

对于陈述病情过于简单、需启发的帮助者，应让他充分说明病情经过。当所谈离题太远时，应引导病人叙述与本病有关的问题，切忌暗示性提问或有意识地诱导病人提供合乎医生主观印象所需要的内容。病史采集不仅限于查体以前进行，在体格检查中、检查后及诊治过程中，都应根据需要加以补充或深入追询，以充实病史内容。问诊完毕后，将病人所述按时间先后、症状主次加以整理；对病人所提出的病名、治疗用药记录时应冠以引号。

## 二、病史采集的内容

按一定顺序询问病史，才能取得完整的资料。病史采集的内容包括：一般项目、主诉、现病史、既往史、个人史、家族史。

### 1. 一般项目

它包括姓名、性别、年龄、婚姻、民族、职业、出生地、现住址、工作单位、身份证号、邮政编码、电话、入院时间、记录时间、病史叙述者（注明可靠程度）。

(1) 年龄要写明“岁”，婴幼儿应写“月”或“天”，不得简写为“成”“孩”“老”等。

(2) 职业应写明具体工作类别，如车工、待业、教师、工会干部等，不能笼统地写为工人、干部。

(3) 地址。农村要写到乡、村，城市要写到街道门牌号码；工厂写到车间、班组；机关写明科室。

(4) 病史叙述者。成年患者由本人叙述；小儿或神志不清者要写明代诉人姓名及与患者的关系等。

### 2. 主诉

(1) 主诉是指患者就诊的主要症状、体征及其发生时间、性质或程度、部位



等,根据主诉能产生第一诊断。主诉语言表述要简洁明了,一般以不超过20字为宜。

(2) 不以诊断或检验结果为主诉内容(确无症状者例外)。主诉多于一项时,可按主次或发生时间的先后分别列出。

### 3. 现病史

现病史是病史中的主体部分。围绕主诉,按症状出现的先后,详细记录从起病到就诊时疾病的发生、发展及其变化的经过和诊疗情况。其内容主要包括:

(1) 起病时间、缓急、可能的病因和诱因(必要时包括起病前的一些情况)。

(2) 主要症状(或体征)出现的时间、部位、性质、程度及其演变过程。

(3) 伴随症状的特点及变化,对具有鉴别诊断意义的重要阳性和阴性症状(或体征)亦应加以说明。

(4) 对患有与本病有关的慢性病者或旧病复发者,应着重了解其初发时的情况和重大变化,以及最近复发的情况。

(5) 发病以来曾在何处做何种诊疗(包括诊疗日期,检查结果,用药名称及其剂量、用法,手术方式,疗效等)。

(6) 与本科疾病无关的未愈仍需诊治的其他科重要伤病,应另段叙述。

(7) 发病以来的一般情况,如精神、食欲、食量、睡眠、大小便、体力和体重的变化等。

### 4. 既往史

既往史是指患者本次发病以前的健康及疾病情况,特别是与现病有密切关系的疾病,按时间先后记录。其内容主要包括:

(1) 既往一般健康状况。

(2) 有无患过传染病、地方病和其他疾病;对诊断不肯定者,简述其症状。

(3) 有无预防接种、外伤、手术史以及药物、食物和其他接触物过敏史等。

### 5. 个人史

(1) 出生、成长及居留的地点和时间(尤其应注意疫源地和地方病流行区)、受教育程度和业余爱好等。

(2) 起居习惯、卫生习惯、饮食规律、烟酒嗜好及其摄入量、有无其他异嗜物和麻醉毒品摄入史、有无重大精神创伤史。

(3) 过去及目前职业、劳动保护情况及工作环境等。重点了解患者有无经常与有毒有害物质接触史，并应注明接触时间和程度等。

(4) 对儿童患者，除需了解出生前母亲怀孕及生产过程（顺产、难产）外，还要了解喂养史、生长发育史。

### 6. 家族史

(1) 父母、兄弟、姐妹及子女的健康状况，有无与患者同样疾病的成员，有无与遗传有关的疾病。死亡者应注明死因及时间。

(2) 对家族性遗传性疾病需问明两系三级亲属的健康和疾病情况。

## 三、听力障碍者疾病史采集

听力障碍者的病史采集完全遵循一般疾病病史的采集原则，内容上围绕着本病的特点，需要补充以下内容：

1. 一般项目除按病历的内容填写外，若患者为聋儿，需填写父母的文化程度和听力情况。

2. 现病史中，除围绕着听力、言语障碍出现的先后，详细记录从起病到就诊时疾病的发生、发展及其变化的经过和诊疗情况外，还需详细记录听力检查的结果，助听器的验配、使用情况，听力语言康复训练情况及训练效果。

3. 将出生史单列一项，详细记录母孕期传染病史、用药史、其他疾病患病史、外伤史等，详细记录分娩史。

4. 个人史中，记录耳聋前的传染病史、耳毒性药物使用史、头外伤史、药物过敏史、X射线接触史、语言能力、精神智力状况和心理状况等。

5. 家族史中，特别询问父母、兄弟、姐妹及子女中是否有与耳聋相关的疾病，若在几个成员或几代人中都有同样疾病发生，可绘出家系图示明。



## 能力要求

### 病史采集操作

认真学习病史采集的相关知识，掌握病史采集的方法和技巧，按下表进行病史采集和记录：

## 一、建立病人原始档案

### 1. 一般项目

姓名: \_\_\_\_\_ 性别: 男 女 年龄: \_\_\_\_\_ 出生日期: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
 民族: \_\_\_\_\_ 职业: \_\_\_\_\_ 出生地: \_\_\_\_\_ 现住址: \_\_\_\_\_  
 邮政编码: \_\_\_\_\_ 通信地址: \_\_\_\_\_  
 联系电话: \_\_\_\_\_ 手机: \_\_\_\_\_  
 父亲姓名: \_\_\_\_\_ 年龄: \_\_\_\_\_ 职业: \_\_\_\_\_ 文化程度: \_\_\_\_\_ 听力情况: \_\_\_\_\_  
 母亲姓名: \_\_\_\_\_ 年龄: \_\_\_\_\_ 职业: \_\_\_\_\_ 文化程度: \_\_\_\_\_ 听力情况: \_\_\_\_\_

### 2. 病史

#### (1) 耳聋史

1) A. 自幼听力、言语障碍; B. 自幼听力正常, 言语障碍; C. 自幼言语不清, 听力略障碍; D. 出生后听力正常, 后听力逐渐障碍

2) 何时发现耳聋: \_\_\_\_\_

3) 对何种声音可听见: A. 打雷声; B. 鞭炮声; C. 汽车喇叭声; D. 大声说话; E. 拍手声; F. 普通讲话声

4) 交流困难的情形: A. 一对一的交流; B. 安静的家里; C. 课堂回答问题; D. 课堂上集体讨论; E. 嘈杂环境下的户外活动; F. 影剧院里; G. 看电视; H. 听电话

5) 受损耳: A. 左; B. 右

6) 曾去何地诊治: 第一次 \_\_\_\_\_ 医院, 时间: \_\_\_\_\_ 经过 \_\_\_\_\_; 第二次 \_\_\_\_\_ 医院, 时间 \_\_\_\_\_ 经过 \_\_\_\_\_

7) 是否佩戴过助听器: A. 否; B. 是。A. 左耳; B. 右耳  
 助听器类型: A. 模拟机; B. 数码编程机; C. 全数字机  
 具体型号: A. 左耳 \_\_\_\_\_; B. 右耳 \_\_\_\_\_  
 效果: A. 好; B. 一般; C. 无效

8) 进入语言训练机构: A. 省; B. 市; C. 地区; D. 县

9) 训练情况: A. 从未训练过; B. 聋校

10) 耳聋时伴有何其他症状: 耳鸣: A. 左; B. 右。眩晕: A. 有; B. 无。  
耳痛: A. 左; B. 右。耳分泌物: A. 左耳; B. 右耳

11) 耳部手术史: A. 有; B. 无

12) 噪音暴露: A. 有; B. 无

(2) 家族史: \_\_\_\_\_

(3) 出生史: \_\_\_\_\_

1) 妊娠期情况

① 母亲 (3~4 个月) 传染病史: \_\_\_\_\_

② 母亲耳中毒药物史 (链霉素、庆大霉素、卡那霉素、新霉素、其他) 耳  
用药原因 \_\_\_\_\_ 剂量 \_\_\_\_\_  
有何反应 \_\_\_\_\_

③ 有无用保胎药 药名: \_\_\_\_\_

④ 有无子痫 (高血压) \_\_\_\_\_

⑤ 妊娠反应: A. 轻; B. 中; C. 重; D. 无反应 \_\_\_\_\_

⑥ 妊娠外伤史: \_\_\_\_\_

⑦ 妊娠期其他疾病: \_\_\_\_\_

2) 分娩情况

足月顺产: \_\_\_\_\_ 早产: \_\_\_\_\_ 月份: \_\_\_\_\_  
难产: \_\_\_\_\_ 助产 (产钳): \_\_\_\_\_ 引产: \_\_\_\_\_  
剖腹产: \_\_\_\_\_

出生时缺氧: 有 \_\_\_\_\_ 无 \_\_\_\_\_ 体重 \_\_\_\_\_  
脐带绕颈: 有 \_\_\_\_\_ 无 \_\_\_\_\_

(4) 个人史

1) 耳聋前传染病史

是否患过: 脑膜炎 大脑炎 伤寒 斑疹伤寒 麻疹 流感 型肝炎 猩红热  
腮腺炎 小儿麻痹 风疹 水痘 百日咳 肺炎 疟疾 腹泻 中耳炎 高烧  
黄疸

患病时情况: \_\_\_\_\_

治疗情况: \_\_\_\_\_

2) 耳聋前耳中毒药物史

是否用过：链霉素 庆大霉素 卡那霉素 新霉素 奎宁 水杨酸 小诺霉素  
 红霉素 洁霉素

用药原因： \_\_\_\_\_

剂量： \_\_\_\_\_

时间： \_\_\_\_\_

3) 头外伤史： \_\_\_\_\_

4) 药物过敏史： \_\_\_\_\_

5) X光接触史： \_\_\_\_\_

6) 听话能力： \_\_\_\_\_

7) 语言能力： \_\_\_\_\_

8) 精神智力状况： \_\_\_\_\_

9) 心理状况： \_\_\_\_\_

## 二、病史采集的注意事项

1. 询问病史时，首先要有高度的同情心和责任感，态度必须和蔼、庄重，体贴耐心，言语通俗，避免用医学术语。对恶性疾病的诊断应对病人保密，但必须对其家属或领导说明病情与预后。
2. 应专心听病人叙述，对病人的俗语、方言要细心领会其含义，但记录时必须应用医学术语。
3. 对某些问题可婉转探询，间接询问与该病有关的症状，使病人容易接受，并可得到真实的材料。
4. 病人如有其他医疗单位诊断证明或病情介绍，可供参考。
5. 有关病人的隐私应为其保守秘密，这是医生的职业道德。

### 思考题

1. 为什么要进行病史采集？
2. 简述病史采集的方法。
3. 如何对听障者进行病史采集？其内容包括哪些？

## 第 2 节 档案管理



### 学习目标

- 了解如何填写听障者的姓名、性别、年龄、病史、助听器佩戴史等信息
- 熟悉如何保管及查找听障者档案



### 知识要求

#### 一、办公软件操作方法

在 Microsoft Office 软件中最常用到的就是 Word 和 Excel, 建立 Word 或者 Excel 文档可以方便、合理地管理客户信息。


##### 1. Excel 软件的应用

Excel 是 Office 办公软件中的一个组件, 使用 Excel 主要是针对表格进行编辑处理, 对表格中的数据进行统计、分析、管理等。

##### (1) 开启软件

在计算机桌面的左下方单击“开始”, 然后单击“程序”, 找到“Microsoft Office”, 在“Microsoft Office”中选择“Microsoft Office Excel 2007”(见图 1-1), 即可开启 Excel。

打开 Excel 之后, 在最左上方的标记栏中有一个“快速访问工具栏”, 并且在工具栏中放入了一些常用的命令, 例如, “保存”“撤销”“恢复”等按钮(见图 1-2)。

如果还需要在快速访问工具栏中添加一些快速启动命令, 可以单击工具栏最右侧的对话框启动器, 也就是  按钮。单击之后在箭头的下方会出现一个下拉菜单, 将鼠标移到所选命令处, 并单击, 在快速访问工具栏中就会增加一个刚才所选的命令图标(见图 1-3)。

Excel 2007 的标签式菜单把一些常用的命令进行了分类组合。这样使操作者在操作的时候更直观、方便。并且双击某个菜单标签, 就可以将这些功能按钮隐藏起来, 使编辑区域扩大。重新双击菜单标签, 可以恢复展开的菜单功能。如果将鼠标

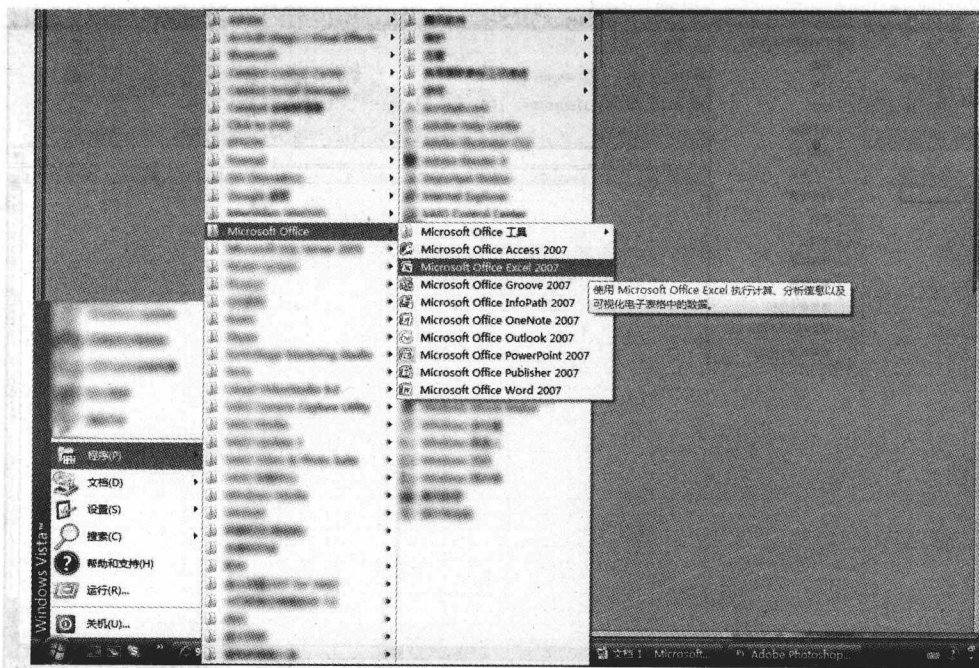


图 1—1 开启 Excel

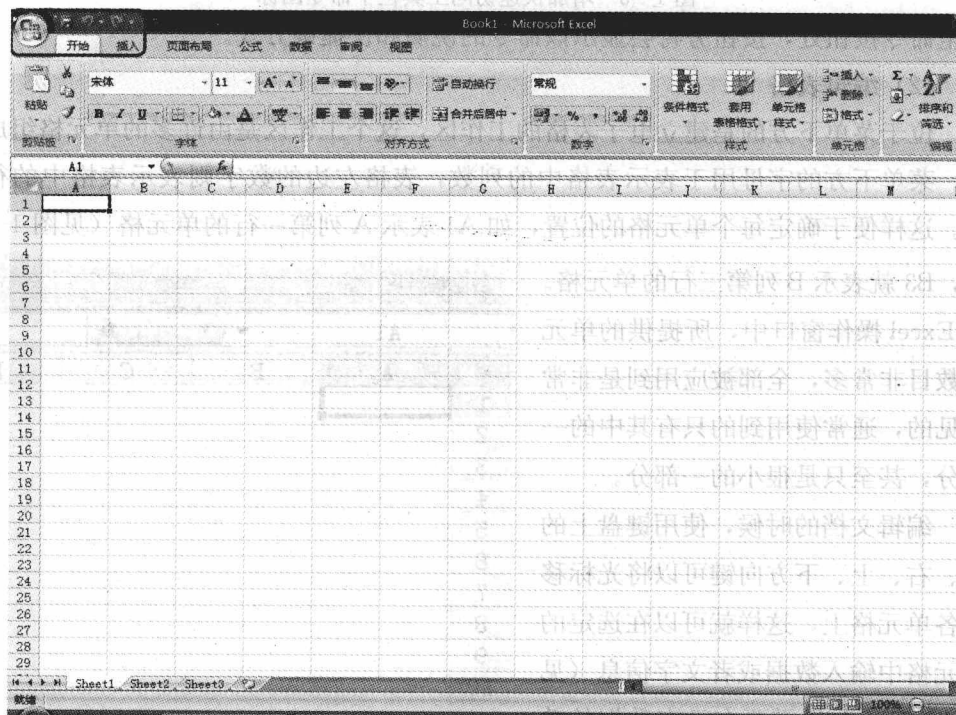


图 1—2 快速访问工具栏

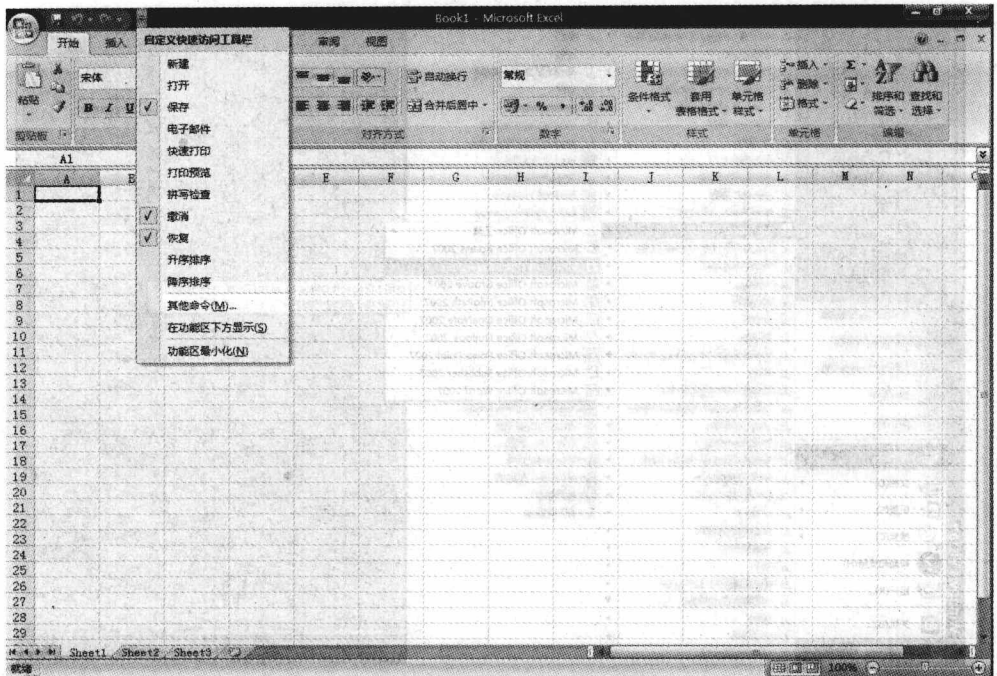


图 1—3 增加快速访问工具栏中命令图标移至命令按钮处，按钮旁将会显示该命令的说明和快捷键方式。

## (2) 编辑表格

位于菜单下方的是建立电子表格的工作区，这个工作区是由许多的单元格组成的。菜单下方的字母用于表示表格中的列数，表格左边的数字则表示表格中的行数。这样便于确定每个单元格的位置，如 A1 表示 A 列第一行的单元格（见图 1—4），B3 就表示 B 列第三行的单元格。在 Excel 操作窗口中，所提供的单元格数目非常多，全部被应用到是非常罕见的，通常使用到的只有其中的一部分，甚至只是很小的一部分。

编辑文档的时候，使用键盘上的左、右、上、下方向键可以将光标移至各单元格上，这样就可以在选定的单元格中输入数据或者文字信息（见图 1—5）。如果需要在已有数据的单元格中添加内容，只需要在待输入的

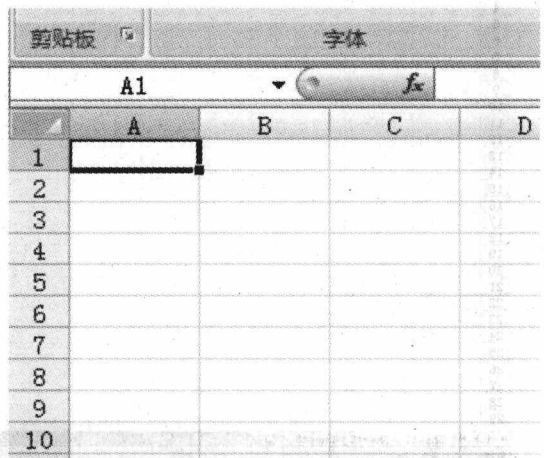


图 1—4 单元格



单元格上双击左键，当单元格内出现闪动的光标后就可以输入所需内容。

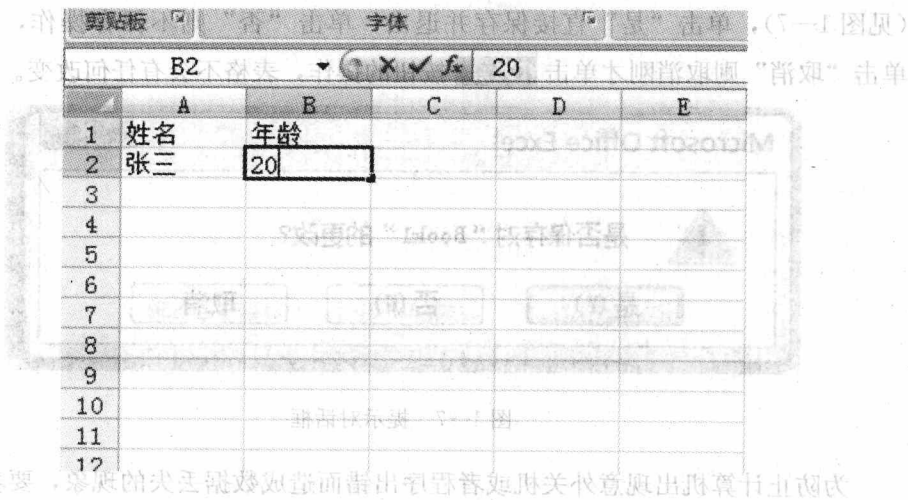


图 1—5 单元格输入

未编辑过的表格在开启后，每个单元格的尺寸大小均为软件默认。如果编辑内容超出了单元格的范围，可以通过鼠标任意地扩大单元格的大小，或者选中需要修改的单元格，然后单击“开始”选项卡的“格式”按钮，这时就会出现一个下拉菜单（见图 1—6），在菜单中可以选择设置合适的行高和列宽，让文字能全部显示出来。

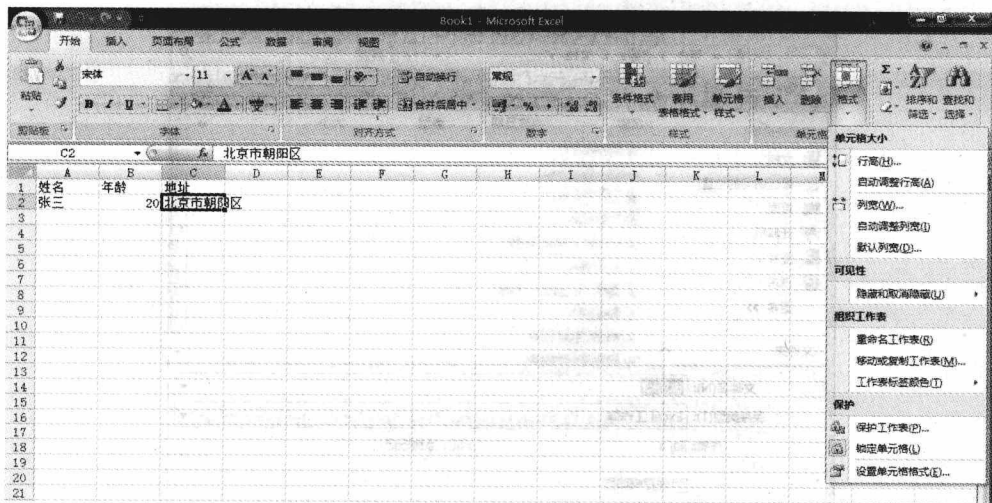


图 1—6 行高和列宽设置

### (3) 保存并退出

1) 退出并保存。直接单击 Excel 表格右上方的“关闭”按钮 **X**，就可以