

耳鼻咽喉科 临床处方手册

主 编 马华安



第2版

耳鼻咽喉科 临床处方手册

主编 王德明



人民卫生出版社
（北京）

耳鼻咽喉科 临床处方手册

主 编 马华安
副 主 编 (以姓氏笔画为序)
邓 毅 邢光前 李泽卿
陈仁杰 高 下 黄志纯

编写人员 (以姓氏笔画为序)
马华安 邓 毅 邢光前
江满杰 李芳丽 李泽卿
沈 峰 吴昆旻 季 慧
陈 杰 陈仁杰 陈智斌
周 涵 赵晓埏 高 下
徐秀娟 麻晓峰 黄志纯
戴艳红
主 审 徐其昌

凤凰出版传媒集团
江苏科学技术出版社



图书在版编目(CIP)数据

耳鼻咽喉科临床处方手册 / 马华安主编. —南京:
江苏科学技术出版社, 2012. 1

(临床处方丛书)

ISBN 978-7-5345-8468-8

I. ①耳… II. ①马… III. ①耳鼻咽喉科学—处方—
手册 IV. ①R760.5-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 219092 号

耳鼻咽喉科临床处方手册

主 编	马华安
责任编辑	王 云
责任校对	郝慧华
责任监制	曹叶平 周雅婷

出版发行	凤凰出版传媒集团 凤凰出版传媒股份有限公司 江苏科学技术出版社
集团地址	南京市湖南路1号A楼, 邮编: 210009
集团网址	http://www.ppm.cn
出版社地址	南京市湖南路1号A楼, 邮编: 210009
出版社网址	http://www.pspress.cn
经 销	凤凰出版传媒股份有限公司
照 排	南京紫藤制版印务中心
印 刷	江苏凤凰通达印刷有限公司

开 本	850 mm × 1 168 mm	1/32
印 张	11	
字 数	320 千字	
版 次	2012 年 1 月第 1 版	
印 次	2012 年 1 月第 1 次印刷	

标准书号	ISBN 978-7-5345-8468-8
定 价	28.00 元

图书如有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换。

前言

FOREWORD

耳鼻咽喉科学临床领域发展迅速,新的诊疗技术、方法不断出现和完善,三级学科逐渐形成,临床疾病治疗方面也有许多进展。本书的编写人员是长期从事本专业一线临床教学和科研的资深医师,在总结前人理论的基础上,结合多年的临床经验,集结成了本书,旨在即时反映耳鼻咽喉头颈外科临床工作领域的现状,促进本学科的继承和发展,以适应时代的需求。

本书分六篇,由鼻科、咽科及颌面疾病、喉科、气管食管、耳科及头颈外科共 54 章组成。在理论部分概括总结了疾病诊断要点,便于读者学习掌握;在治疗方法方面,部分以流程图的形式规范了临床常用的治疗程序,简洁实用;主要以耳鼻咽喉科中耳炎、鼻窦炎、咽喉炎等常见疾病为主,其他本科疾病也尽量收列完整。编写设计上,各章节在介绍本学科成熟的诊疗方法的同时,力求展现目前耳鼻咽喉科发展的最新知识、最新理念。

作为系列丛书中的一个分册,本书按要求将每一疾病从【诊断要点】、【治疗程序】、【处方】、【警示】四大方面进行阐述。作为该书的一大特色,还增加了部分常见疾病的**中医辨证论治**及相应的**中药方剂**,可操作性强,在临床工作中有很好的实际应用价值,在此特别感谢江苏省中医院耳鼻咽喉科严道南教授为本书中医内容部分的编写所付出的努力。

需要说明以下几点:第一,本书重点是提供疾病的处方和需要特别注意的方面,即警示部分,对一些无药物处方单纯需要手术治疗的疾病未一一列举。第二,本书可供耳鼻咽喉科医生、基层医务工作者及在校学生、研究人员临床工作时参考使用。对书中所介绍的处方,由于疾病个体差异,在实际临床工作中,还需要结合患者具体情况灵活运用。

本书编写使用的法定剂量单位及中英文缩写如下:

μl 微升	ml 毫升	L 升		
μm 微米	mm 毫米	cm 厘米	m 米	
ng 纳克	μg 微克	mg 毫克	g 克	kg 千克
kJ 千焦	mmHg 毫米汞柱	U 单位	IU 国际单位	

mg/(kg·d) 每日每千克体重使用的毫克数

qd 每日 1 次 bid 每日 2 次 tid 每日 3 次 qid 每日 4 次 qod 隔日 1 次

qn 每晚 1 次 qw 每周 1 次 q6h 每 6 小时 1 次 st 立即 prn 必要时

s 秒 min 分 h 小时 d 日、天

GS 葡萄糖注射液 GNS 葡萄糖生理盐水注射液

NS 生理盐水注射液

iv 静脉注射 iv gtt 静脉滴注 im 肌肉注射 ih 皮下注射

po 口服(或省略)

随着医学学科诊疗技术的不断推陈出新,临床治疗手段不断更新、变换,临床经验也需要不断总结,加之编者水平所限,书中不妥之处在所难免,恳请读者批评指正。

编 者
2011 年于南京

目 录

CONTENTS

第一篇 鼻科	1	第二节 血管运动性鼻炎	51
第一章 鼻及颅面骨外伤	1	第六章 鼻中隔疾病	53
第一节 鼻骨骨折	1	第一节 鼻中隔偏曲	53
第二节 鼻窦骨折	2	第二节 鼻中隔血肿和脓肿	54
第三节 视神经管骨折	7	第三节 鼻中隔穿孔	55
第四节 颅面骨骨折	9	第七章 鼻出血	57
第五节 脑脊液鼻漏	14	第八章 鼻腔及鼻窦异物	62
第六节 鼻腔异物	16	第九章 鼻源性并发症	64
附:鼻外伤中医辨证论治	17	第一节 鼻源性眶内并发症	64
第二章 外鼻及鼻前庭炎性疾病	19	第二节 鼻源性颅内并发症	65
第一节 鼻前庭炎	19	第十章 鼻息肉	68
第二节 鼻疖	20	第十一章 真菌性鼻-鼻窦炎	71
第三节 鼻前庭湿疹	22	第十二章 鼻囊肿	74
第四节 酒渣鼻	24	第一节 鼻前庭囊肿	74
第三章 鼻腔炎性疾病	26	第二节 鼻窦粘液囊肿	74
第一节 急性鼻炎	26	第三节 鼻窦浆液性囊肿	75
第二节 慢性鼻炎	28	第四节 上颌窦含牙囊肿	76
第三节 药物性鼻炎	31	第十三章 鼻部肿瘤及颅面骨增生性疾病	77
第四节 萎缩性鼻炎	32	第一节 鼻腔及鼻窦良性肿瘤	77
第五节 干燥性鼻炎	34	第二节 骨纤维异常增殖症	80
第四章 鼻窦炎	36	第三节 鼻腔鼻窦恶性肿瘤	81
第一节 急性鼻窦炎	36	第四节 鼻腔 NK/T 细胞淋巴瘤	84
第二节 慢性鼻窦炎	39		
第三节 儿童鼻窦炎	42		
第四节 婴幼儿上颌骨髓炎	44		
第五章 鼻粘膜高反应性疾病	47		
第一节 变态反应性鼻炎	47		

第十四章 鼻及颌面先天性畸形	86	第三节 咽异感症	120
第一节 外鼻先天性畸形	86	第二十一章 咽及颌面部外伤和异物	123
第二节 先天性后鼻孔闭锁	86	第一节 咽部灼伤	123
第三节 脑膜脑膨出	88	第二节 咽部异物	124
第四节 颌面囊肿	89	第三节 颌面软组织损伤	125
第五节 Kartagener 综合征	89	第二十二章 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征	126
第二篇 咽科及颌面疾病	91	第二十三章 咽部及颌面部肿瘤	129
第十五章 咽及颌面部先天性疾病和获得性畸形	91	第一节 鼻咽肿瘤	129
第一节 咽及颌面部先天性疾病	91	第二节 口咽肿瘤	135
第二节 咽及颌面部获得性畸形	92	第三节 喉咽肿瘤	138
第十六章 咽炎	94	第二十四章 颞下颌关节紊乱综合征	140
第一节 急性咽炎	94	第三篇 喉科	142
第二节 慢性咽炎	96	第二十五章 喉的先天性疾病	142
第三节 萎缩性咽炎	98	第一节 先天性喉蹼	142
第十七章 腭扁桃体炎	100	第二节 会厌畸形	143
第一节 急性扁桃体炎	100	第三节 先天性喉囊肿和喉气囊	144
第二节 慢性扁桃体炎	102	第二十六章 喉创伤及异物	145
第十八章 腺样体疾病	106	第一节 闭合性喉创伤	145
第一节 急性腺样体炎	106	第二节 开放性喉创伤	147
第二节 腺样体肥大	107	第三节 喉插管损伤	149
第十九章 咽及颌面部脓肿	109	第四节 喉异物	150
第一节 扁桃体周脓肿	109	第二十七章 喉的急性炎症性疾病	152
第二节 咽后脓肿	111	第一节 急性会厌炎	152
第三节 咽旁脓肿	113	第二节 急性喉炎	155
第四节 脓性颌下炎	114	第三节 小儿急性喉炎	158
第二十章 咽的神经性和精神性疾病	116	第四节 急性喉气管支气管炎	160
第一节 咽感觉神经功能障碍	116	第五节 喉软骨膜炎	164
第二节 咽运动神经功能障碍	117		

第二十八章 喉慢性非特异性炎症	167	第五篇 耳科	212
第一节 慢性喉炎	167	第三十七章 耳先天性疾病	212
第二节 喉息肉	171	第一节 先天性耳前瘘管	212
第三节 声带小结	173	第二节 先天性耳郭畸形	214
第四节 喉关节病	174	第三节 先天性外耳道闭锁与中耳畸形	215
第二十九章 喉的神经功能障碍及功能性疾病	179	第四节 先天性内耳畸形	217
第一节 喉感觉神经性疾病	179	第五节 第一鳃裂瘻	218
第二节 喉麻痹	181	第三十八章 耳创伤	220
第三节 小儿喉痉挛	183	第一节 耳郭外伤	220
第四节 癔症性失声	183	第二节 鼓膜创伤	222
第三十章 喉肿瘤	185	第三节 颞骨骨折	224
第一节 喉乳头状瘤	185	第四节 爆震性聋	226
第二节 喉部血管瘤	186	第三十九章 外耳炎性疾病	229
第三节 喉癌	187	第一节 耳郭化脓性软骨膜炎	229
第三十一章 喉的其他疾病	193	第二节 外耳湿疹	231
第一节 喉水肿	193	第三节 外耳道疳	233
第二节 会厌囊肿	195	第四节 外耳道炎	235
第三节 喉角化症及喉白斑病	195	第五节 坏死性外耳道炎	237
第四节 喉淀粉样变	196	第六节 外耳道真菌病	239
第五节 瘢痕性喉气管狭窄	197	第七节 大疱性鼓膜炎	241
第四篇 气管食管	200	第八节 肉芽性鼓膜炎	243
第三十二章 气管、支气管异物	200	第四十章 外耳其他疾病	245
第三十三章 呼吸功能失常与下呼吸道分泌物潴留	202	第一节 耳郭假性囊肿	245
第三十四章 食管炎	204	第二节 复发性多软骨炎	246
第一节 急性食管炎	204	第三节 外耳道耵聍栓塞	248
第二节 慢性食管炎	205	第四节 外耳道异物	249
第三十五章 食管异物	206	第五节 外耳道胆脂瘤	250
第三十六章 食管腐蚀伤	209	第六节 获得性外耳道闭锁	252

第四十一章 急性中耳炎性疾病

..... 253

第一节 分泌性中耳炎 253

第二节 急性化脓性中耳炎
..... 257

第三节 急性乳突炎 259

第四十二章 慢性化脓性中耳炎

..... 262

第一节 慢性化脓性中耳炎
..... 262

第二节 中耳胆脂瘤 266

第三节 隐蔽性乳突炎 269

第四十三章 化脓性中耳乳突炎并
发病 271

第四十四章 中耳炎后遗症

..... 275

第一节 粘连性中耳炎 275

第二节 鼓室硬化症 277

第四十五章 内耳疾病 279

第一节 药物中毒性耳聋
..... 279

第二节 感染性聋 280

第三节 突发性聋与特发性突聋
..... 282第四节 内耳的自身免疫性疾病
..... 287

第五节 老年性聋 288

第六节 听神经病 290

第七节 大前庭水管综合征
..... 291

第四十六章 面神经疾病 293

第一节 周围性面瘫概论
..... 293

第二节 贝尔面瘫 296

第三节 Hunt 综合征 298

第四节 半面痉挛 299

第四十七章 耳硬化症 301

第四十八章 眩晕症 303

第一节 梅尼埃病 303

第二节 前庭神经炎 306

第三节 良性阵发性位置性眩晕
..... 307

第四节 外淋巴瘘 308

第五节 颈性眩晕 309

第四十九章 耳部肿瘤 310

第一节 外耳道良性肿瘤 310

第二节 外耳道恶性肿瘤
..... 312

第三节 中耳癌 313

第四节 鼓室体瘤 314

第六篇 头颈外科 316

第五十章 颈部先天性疾病

..... 316

第一节 第二、第三鳃源性囊肿
及瘘管 316第二节 甲状舌管囊肿及瘘管
..... 317

第五十一章 颈部创伤 318

第一节 颈部闭合性损伤
..... 318第二节 颈部开放性创伤
..... 322

第五十二章 颈部炎性疾病

..... 326

第一节 颈部淋巴结炎 326

第二节 颈部淋巴结结核
..... 327第三节 颈部坏死性筋膜炎
..... 329

第五十三章 颈部血管性疾病

..... 335

第一节 颈动脉瘤 335

第二节 颈动脉体瘤 336

第三节 颈动-静脉瘘 336

第五十四章 颈部肿块 338

第一节 腮腺肿瘤 338

第二节 甲状腺肿瘤 341

第一篇 鼻 科

第一章

鼻及颅面骨外伤

第一节 鼻骨骨折

外鼻突出于面部中央,易受创伤而导致鼻骨骨折(fracture of nasal bone)。鼻骨上部厚而窄,较坚固。下端宽而薄又缺乏支撑,故多数骨折累及鼻骨下部。严重者常伴有鼻中隔骨折、软骨脱位、面部明显畸形、眶壁骨折等。

【诊断要点】

1. 临床表现

(1) 鼻外伤病史。

(2) 局部疼痛,软组织肿胀或内眦部皮下瘀血,鼻出血。

2. 体格检查 见局部触痛,鼻梁偏斜,骨折侧鼻背塌陷,局部有骨擦感。鼻中隔若受累可有血肿,粘膜向一侧或两侧膨隆。如鼻中隔脱位可见前缘突向一侧鼻腔。

3. 辅助检查 X线、CT检查鼻骨侧位片显示鼻骨是否连续性中断或骨折移位。明确鼻中隔、鼻窦、眼眶损伤情况。

【治疗程序】

1. 应尽早治疗并预防感染,以免面部日后遗留畸形。

2. 应在伤后组织肿胀发生之前复位,不仅复位准确且有利于早期愈合。如肿胀明显,可暂缓进行,但一般在2周以内复位,以免发生错位愈合。

3. 鼻中隔血肿和脓肿一旦发生,需早期手术清除,以免发生软骨坏死。

处 方

处方1 鼻腔粘膜收缩剂,用于鼻腔粘膜肿胀、鼻出血者

1%麻黄碱滴鼻液 滴鼻 tid,连续用2~3天

云南白药 0.5 g po tid

处方2 抗生素,预防感染,抗过敏,用于鼻腔需填塞者

头孢丙烯 0.25 g po tid

西替利嗪片 10 mg po qn

处方3 镇痛药,用于疼痛明显者

双氯芬酸胶囊 50~100 mg po prn

处方4 用于皮肤破溃者

破伤风抗毒素(皮试) 1 500 U im st

【警示】

1. X线显示鼻骨骨折无明显移位,鼻梁无明显偏斜,可无需复位。
2. 鼻骨复位后鼻腔无活动性出血,术后鼻腔可无需填塞。
3. 鼻中隔血肿清除术后鼻腔必须膨胀海绵填塞 48 小时后拆除,并密切观察鼻腔情况。
4. 鼻骨骨折复位时间不宜超过 10 天。

第二节 鼻窦骨折

前组鼻窦骨折与颌面部创伤同时发生。后组鼻窦骨折多与颅底外伤同时存在。鼻窦上邻颅底,旁及眼眶,严重的鼻窦骨折可伴有颅底、脑部、眼眶及严重的鼻出血。

一、额骨骨折

额骨骨折(fracture of frontal sinus)多发生在额窦前壁。按骨折部位分前壁骨折、前后壁复合骨折和底部骨折。皮肤未裂开者为单纯性骨折,皮肤裂开者为复杂性骨折。① 前壁线形骨折者,额窦前壁未变形,但有软组织肿胀,局部压痛。症状较轻,常被误认为是软组织挫伤。前壁凹陷性骨折可见前壁塌陷入窦腔内,眶上区肿胀,脸部瘀血、皮下气肿。因额窦前壁有骨髓,前壁骨折时有发生骨髓炎可能。② 前后壁复合骨折时常有脑膜损伤,继发颅前窝气肿、血肿或脑脊液鼻漏,引起颅内严重感染。故应及早借助 CT 做出诊断。③ 底部骨折一般少见,多合并有筛窦骨折。

【诊断要点】

1. 临床表现

- (1) 头面部外伤史。
- (2) 面部肿胀畸形,局部疼痛。

2. 体格检查 前壁凹陷性骨折,额部局部塌陷,眶上区肿胀,脸部瘀血、

皮下气肿。

3. 辅助检查 影像学检查如有颅内积气,可确诊额窦后壁骨折,后壁骨折易引起颅内并发症。

【治疗程序】

1. 前壁线形骨折且无移位,无需治疗。

2. 前壁塌陷性骨折,眉弓切口,由前壁或底壁进入额窦复位。

3. 复杂性骨折,外科清创后,除去异物或游离的碎骨片,清理窦内异物、血块和碎骨,扩大额窦引流;后壁骨折,应检查有无脑膜撕裂、脑脊液鼻漏。

R 处方

处方1 鼻腔粘膜收缩剂,用于前壁线性骨折,保持鼻额管通畅

1%麻黄碱滴鼻液 滴鼻 tid

处方2 抗生素,预防感染,抗过敏,用于鼻腔需填塞者

NS 100 ml

头孢曲松钠 2.0 g iv gtt qd 或 bid

西替利嗪片 10 mg po qn

处方3 止血剂

巴曲酶(立止血) 1KU iv q12h

云南白药 0.5 g po tid

处方4 镇痛药,用于疼痛明显者

双氯芬酸胶囊 50 ~ 100 mg po prn

处方5 用于皮肤破溃者

破伤风抗毒素(皮试) 1 500 U im st

【警示】

1. 额窦骨折处理时一定要考虑额窦引流,因此前壁凹陷性骨折无论是前壁进路还是额窦底进路,术后一定放置额窦扩张管。复合性骨折或粉碎性骨折,如术后额窦充分引流困难,可考虑一期额窦密闭,二期额部畸形矫形。

2. 额窦骨折,尤其是复杂性骨折,要防止术后骨髓炎并发症,因此要严格清创,清除游离碎骨片及瘀血,术后足量抗生素治疗。

3. 额窦后壁骨折及粉碎性骨折,应检查有无合并脑膜撕裂、脑脊液鼻漏。

二、筛骨骨折

筛骨骨折(fracture of ethmoid sinus)常合并额窦、眼眶和鼻骨的损伤,即所谓鼻额筛眶复合体骨折(fracture of naso-fronto-ethmoid-orbital complex)。通常

是由于鼻骨或额骨遭受暴力冲击,鼻骨或额骨下缘骨折,骨折端嵌入筛窦,或是颅底骨折所致。有时可伤及视神经管造成该管骨折导致失明。

【诊断要点】

1. 临床表现 头面部外伤史。

2. 体格检查

(1) 鼻腔上部出血,鼻根及眼眶肿胀,内眦距增宽或塌陷畸形,鼻额角变锐。

(2) 鼻部损伤,可发生鼻额管损伤、鼻根塌陷、额窦和筛骨骨折。

(3) 眼部损伤,泪器损伤、视神经管骨折,出现视力障碍,患侧瞳孔散大、光反射消失,但间接光反射存在(Marcus-Gunn 瞳孔)。

(4) 颅脑损伤,如颅底骨折、脑震荡、脑脊液鼻漏。筛窦上壁损伤可发生脑脊液鼻漏,内外壁破裂可损伤筛前动脉发生眶后血肿或严重出血。

3. 辅助检查 X线、CT检查明确损伤性质范围及严重程度。

【治疗程序】

1. 单独筛骨骨折少见,一般不予处理。

2. 鼻出血确定无颅脑损伤者,可行鼻腔填塞,如出血仍不能控制可考虑筛前动脉结扎术。

3. 合并眼部损伤、眶内血肿,尤其是视力障碍者,应先行眼科急救,视力保守治疗无显效,应积极行视神经管减压术。

4. 合并颅底骨折,早期以抗生素预防颅内感染至脑脊液鼻漏停止以后。

处 方

处方1 抗生素抗感染治疗

NS 100 ml		
头孢曲松钠 2.0 g		iv gtt qd 或 bid

处方2 止血剂

巴曲酶(立止血) 1KU iv q12h

云南白药 0.5 g po tid

或 5% GNS 500 ml

氨基己酸 6.0 g		
		iv gtt qd

或 5% GNS 500 ml

酚磺乙胺 3.0 g		
		iv gtt qd

处方3 抗过敏,用于粘膜水肿者

氯雷他定 10 mg po qn

或 西替利嗪片 10 mg po qn

处方4 止痛剂,用于疼痛明显者

双氯芬酸胶囊 50 ~ 100 mg po prn

处方5 激素及高渗液,减轻颅内水肿

NS 100 ml

甲泼尼龙琥珀酸钠 160 mg | iv gtt q8h

20%甘露醇 250 ml | iv gtt q8h

处方6 制酸剂,预防应激性溃疡

NS 100 ml

奥美拉唑 40 mg | iv gtt qd

处方7 脑代谢激活剂,用于合并颅脑外伤

10% GS 250 ml |

胞磷胆碱 0.5 g | iv gtt qd

处方8 用于皮肤破溃患者

破伤风抗毒素(皮试) 1500 U im st

【警示】

1. 筛骨骨折尤其要注意眶内并发症,密切观察伤后视力改变,尤其合并有颅内并发症或昏迷时。如有创伤性视神经病发生时,处方5、处方6、处方7加上激素冲击治疗以尽可能保护视神经。但严格掌握适应证,并必须逐量停药。全身性真菌感染、对本药过敏者是绝对禁忌,肺结核、糖尿病、有精神病史、胃溃疡等为相对禁忌。应用时要定期常规实验室检查,如尿常规、血糖、胸片等。

2. 筛骨骨折有时伴有严重的鼻出血,如合并颅底骨折、脑脊液鼻漏者,行鼻腔填塞同时一定要足量抗生素治疗并密切观察患者体温变化,警惕颅内感染。

三、上颌骨骨折

上颌骨骨折(fracture of maxillary sinus)多由外界暴力直接撞击引起。可发生在额突、眶下孔、内壁和上牙槽突处,以前壁塌陷性骨折最为常见。常和鼻骨、颧骨及其他鼻窦的骨折联合出现。

【诊断要点】

1. 临床表现 头面部外伤史。
2. 体格检查

(1) 上颌骨前壁骨折致面部肿胀、局部疼痛,肿胀减轻后即显面部塌陷畸形。

(2) 上颌窦的顶壁为眶底,颌面部受强力冲击可发生眶底骨折而引起一系列眼部症状,包括眼球内陷、复视、视力障碍及内眼外伤性改变(晶状体脱位、玻璃体出血)。

3. 辅助检查 X线、CT检查明确上颌骨损伤性质、范围及严重程度。

【治疗程序】

1. 伤后24小时内可行早期整复,如超过24小时可延期整复。

2. 上颌骨前壁骨折或上壁骨折可行柯-陆式手术,清除窦腔内瘀血后行前壁或上壁固定。

3. 上颌骨下壁骨折复位后钢丝固定。

R 处方

处方1 抗生素抗感染治疗

NS	100 ml		iv gtt qd 或 bid
头孢曲松钠	2.0 g		

处方2 止血剂

巴曲酶(立止血) 1 KU iv q12h

云南白药 0.5 g po tid

或 5% GNS 500 ml

氨基己酸	6.0 g		iv gtt qd
或 5% GNS	500 ml		

酚磺乙胺	3.0 g		iv gtt qd
或 5% GNS	500 ml		

处方3 抗过敏,用于粘膜水肿者

氯雷他定 10 mg po qn

或 西替利嗪片 10 mg po qn

处方4 镇痛药,用于疼痛明显者

双氯芬酸胶囊 50~100 mg po prn

处方5 用于皮肤破溃者

破伤风抗毒素(皮试) 1 500 U im st

【警示】 鼻腔鼻窦骨折在行一期整复时一定要注意术后鼻腔功能的恢复,因此要注意放置鼻腔扩张管,以防术后鼻腔狭窄。

第三节 视神经管骨折

视神经管骨折(fracture of optic canal)系在严重的颅脑外伤、颅底骨折和筛窦骨折(尤其在额部、眉弓部钝挫伤时),同时合并发生视神经管损伤,造成视力严重减退或失明,占颅脑外伤的2%。视神经全长约40毫米,其颅内段、管段和眶内段三段中,管段易遭受损伤。当头额部受到重创时,视神经易受到冲击,严重者使视神经被骨折碎片直接压迫或刺伤,导致外伤性视神经病,视神经水肿、嵌顿,轴索离断和神经断伤。本病应受到足够重视,若处理不及时,可使许多患者本可挽救的视力失去治疗机会。

【诊断要点】

1. 临床表现 头面部外伤史。

2. 体格检查

(1) 伤后视力立即丧失,或伤后几小时减退或丧失。

(2) 瞳孔检查直接对光反射消失,但间接反射存在(Marcus-Gunn 瞳孔);眼底检查正常,但视神经盘在伤后不久即萎缩而苍白,视野可改变。

(3) 常有伤侧鼻出血或脑脊液鼻漏。

3. 辅助检查 X线、CT检查明确损伤性质、范围及严重程度。

【治疗程序】激素冲击治疗视力仍恶化,或在24小时内无明显视力改善,可急诊行视神经管减压术。

处 方

处方1 激素类、高渗液,减轻眶内、颅内水肿

NS 100 ml

甲泼尼龙琥珀酸钠 160 mg | iv gtt q8h

20%甘露醇 250 ml | iv gtt q8h

处方2 制酸剂,预防应激性溃疡

NS 100 ml

奥美拉唑 40 mg | iv gtt qd

处方3 神经代谢激活剂,用于合并颅脑外伤及视神经损伤

10%GS 250 ml

胞磷胆碱 0.5 g | iv gtt qd(早期不宜大剂量使用)

神经生长因子 20 μg im qd

神经节苷脂(GMH) 20 mg im qd