

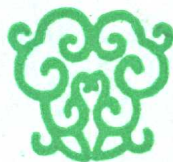
舌疾病学

杜希哲 刘书翰 党汝霖 编著
章尔仓 审阅



SHI BING XUE

陕西科学技术出版社



舌 疾 病 学

杜希哲 刘书翰 党汝霖 编著
章尔仓 审阅

陕西科学技术出版社

舌 疾 病 学

杜希哲 刘书翰 党汝霖 编著

章尔仓 审阅

陕西科学技术出版社出版发行

(西安北大街131号)

新华书店经销 陕西省印刷厂印刷

787×1092毫米 32开本 7.125印张 15万字

1990年8月第1版 1990年8月第1次印刷

印数：1—4,000

ISBN 7-5369-0683-8/R·199

定 价：3.00元

前 言

舌是能够从体外观察到的一个内脏器官，是人体的一面镜子。舌不但有本身的疾病，而且人体许多系统疾病的早期症状也可表现在舌上。作者根据这方面的临床经验，结合国内外的资料，系统地介绍了舌的解剖、生理、检查和舌病的诊断与治疗问题，供医学院校师生和临床医师参考。

本书在写作过程中得到西安医科大学领导和同志们的鼓励和指导，章尔仓教授细致地校阅了全稿，李随勤、张尚斌副教授校阅了部分章节，提出了许多宝贵意见；樊景惠、陈宝万同志协助绘图；朱伏生同志协助摄影。在此，谨致谢意。

由于我们的知识有限，经验不足，谬误在所难免，敬希读者批评指正。

编著者

1989年2月于西安

88/14 03

目 录

第一章 舌的发生、解剖和生理	(1)
第一节 舌的发生	(1)
一、舌的个体发生.....	(1)
二、舌的比较解剖.....	(3)
第二节 舌的形态和构造	(3)
一、舌的外形区分.....	(3)
二、舌粘膜.....	(4)
三、舌乳头.....	(6)
四、味蕾.....	(8)
五、舌腺.....	(12)
六、舌的肌肉.....	(12)
第三节 舌的血管、淋巴和神经	(15)
一、舌的血管.....	(15)
二、舌的淋巴管.....	(17)
三、舌的神经.....	(21)
第四节 舌的生理	(21)
一、舌与咀嚼和吞咽.....	(21)
二、舌与语音.....	(22)
三、舌与味觉.....	(23)
第二章 舌的检查	(25)
第一节 舌的肉眼观察	(25)
第二节 舌的新技术新方法检查	(28)

一、舌色的检查.....	(28)
二、舌形态的检查.....	(28)
三、舌苔的检查.....	(28)
四、舌荧光的检查.....	(28)
五、舌的活组织检查.....	(29)
六、舌的活体显微镜检查.....	(30)
七、舌尖微循环的观察.....	(30)
八、血液流变学检查.....	(31)
第三章 舌先天性发育异常	(33)
第一节 正中菱形舌炎	(33)
第二节 沟纹舌.....	(36)
第三节 巨舌.....	(40)
(附 小舌)	(42)
第四节 无舌症	(42)
第五节 舌裂.....	(43)
第六节 结舌 (舌系带畸形)	(44)
第四章 舌特有的疾病	(47)
第一节 游走性舌炎	(47)
第二节 毛舌.....	(49)
第五章 全身性疾病在舌的表现.....	(53)
第一节 萎缩性舌炎	(53)
一、贫血.....	(54)
二、营养缺乏.....	(59)
三、舍古林综合征.....	(66)
第二节 舌淀粉样变性	(70)
第三节 舌扁平苔藓	(71)
第四节 舌念珠菌病	(79)

第五节	舌的角化病变	(87)
一、单纯性过度角化病	(87)	
二、白斑	(90)	
第六节	舌硬皮病	(96)
第七节	杨梅舌	(98)
第八节	舌原发性单纯疱疹	(100)
第九节	舌下静脉曲张	(106)
第六章	舌痛	(107)
第七章	舌部良性肿瘤和瘤样病变	(111)
第一节	概论	(111)
第二节	舌血管瘤	(112)
第三节	舌淋巴管瘤	(115)
第四节	舌乳头状瘤	(118)
第五节	舌纤维瘤	(120)
第六节	舌部周围神经肿瘤	(121)
一、舌神经鞘瘤	(122)	
二、舌神经纤维瘤	(123)	
第七节	舌软骨瘤	(124)
第八节	舌骨瘤	(125)
第九节	舌脂肪瘤	(125)
第十节	舌颗粒细胞瘤	(126)
第十一节	先天性舌囊肿	(128)
第十二节	舌前腺囊肿	(130)
第十三节	舌囊虫病	(132)
第十四节	舌甲状腺	(134)
第十五节	甲状舌管囊肿	(138)

第十六节 舌体良性肿瘤和瘤样	
病变切除术	(145)
一、舌表面小肿瘤切除术	(145)
二、舌肌层肿瘤切除术	(145)
三、舌体部分切除术	(146)
第八章 舌部恶性肿瘤	(148)
第一节 舌癌	(148)
第二节 舌根部癌	(162)
第三节 舌的转移性肿瘤	(164)
第四节 舌肉瘤	(165)
第五节 舌癌的手术治疗	(165)
一、治疗原则	(165)
二、几种手术方法简介	(168)
第六节 舌根部肿瘤的手术治疗	(181)
一、口腔入路切除术	(181)
二、咽前入路切除术	(182)
三、咽侧入路切除术	(184)
四、下唇、下颌骨正中切开术	(186)
五、舌根部肿瘤切除术讨论	(186)
第九章 舌部的损伤	(188)
第一节 舌外伤	(188)
第二节 舌骨骨折	(190)
第三节 舌创伤性溃疡	(190)
第四节 舌系带溃疡	(192)
第五节 舌部的理化性损伤	(193)
一、化学性烧伤	(193)
二、过冷、过热的损伤	(194)

三、电损伤.....	(195)
第六节 舌部放射性烧伤.....	(195)
第十章 舌部的感染	(197)
第一节 舌体部感染	(197)
第二节 舌根部感染	(198)
一、急性舌扁桃体炎或脓肿.....	(199)
二、慢性舌扁桃体炎与舌扁桃体增生...	(200)
第三节 舌弥漫性间质性蜂窝 织炎.....	(202)
第四节 舌下间隙感染	(205)
第五节 舌结核	(207)
第六节 舌梅毒	(209)
第七节 舌放线菌病	(211)
主要参考文献	(214)

第一章 舌的发生、解剖和生理

第一节 舌的发生

一、舌的个体发生

人胚发育至第四周时,左、右下颌突的口腔面,由于其下中胚层的增生,各形成一个隆起,叫做侧舌隆突(lateral lingual prominence)。两个侧舌隆突之间的尾侧,又长出一个三角形小突起,叫做奇结节(tuberculum impar)。胚胎第六周时,两个侧舌隆突与奇结节联合,形成舌体。奇结节较小,联合后只能看到很小部分或完全消失。舌体形成的同时,在奇结节的尾侧,第二、三和四鳃弓之间的腹侧面,也形成一个大隆起,叫做联合突。以后,联合突的前部发育成舌根,后部形成会厌。舌体与舌根相连处,形成一“V”字形界沟。界沟顶点的稍后,有一浅凹,名叫舌盲孔,标志甲状舌管退化的遗迹。

胚胎第六到八周期间,由颈上区体节发生的舌肌长入舌内,使舌逐渐增大,并向前伸延,进而与下颌分开,其前方及两侧形成一马蹄铁形的深沟,舌在口腔内呈半游离状态。舌的表面,被覆着粘膜,舌体的粘膜上皮来源于口凹处的外胚层,而舌根的粘膜上皮却来源于咽壁的内胚层。胚胎发育至第十、十一周时,舌粘膜才分化出各种类型的乳头。轮廓

乳头和叶状乳头首先出现。这两种乳头的发生与舌咽神经的关系密切，是由该神经的终支诱导而来的。菌状乳头出现较迟，是由面神经的鼓索支诱导发生的。以上3种乳头不久即有味蕾发生。丝状乳头发生最晚。胚胎第五个月时，舌根粘膜中发生大量的淋巴组织，形成舌扁桃体。出生时，舌扁桃体表面开始形成陷窝。

奇结节和联合突发生后不久，其间的上皮向深部凹陷，形成一盲管，叫做甲状舌管 (thyroglossal duct)。其盲端沿中线向下伸延，至甲状软骨下方时迅速发育，形成甲状腺。在发育过程中，舌与甲状腺之间的管道退化消失，其上端残留一个浅凹，即上述的盲孔。若甲状舌管退化不全，可在颈部中线上形成囊肿，此即甲状舌管囊肿 (thyroglossal tract cyst)。

在发育过程中，由于某些原因影响舌的正常发育，会导致舌的畸形。舌畸形有：

无舌症 (aglossia) 和小舌症 (microglossia) 前者为少见畸形，新生儿多在分娩后不久因患肺炎而夭折。后者系舌前部缺失。

巨舌症 (macroglossia) 由于舌的过度发育所致。

分叉舌或称舌裂 (cleft tongue) 罕见，由于侧舌隆突未联合所致，裂隙多见于舌的正中线。

叶状舌 (lingua lobata) 舌体呈分叶状。

沟纹舌 (fissured tongue) 于舌背粘膜上有从前向后或从正中走向两侧的深纹。

菱形舌 (rhomboid tongue) 在舌背盲孔前方，有时可见一小菱形或椭圆形、红色无乳头区，称菱形舌。这是

舌发育期间奇结节遗留所形成的现象，对健康无损害。

舌强直症 (ankyloglossia) 又称结舌 (tongue-tie)，为舌体与口底部融合在一起。局部舌强直症是由于舌系带过短所致，故又叫舌系带过短。

二、舌的比较解剖

鱼类的舌只是附着于舌骨上的粘膜皱襞，没有固有肌和腺体，因此，尚无独立的活性，但具有触觉。两栖类的舌粘膜富有很发达的腺，茎突舌骨肌和颏舌骨肌的延续部进入舌内。爬行类的舌，有的是微动的厚皱襞，有的是活性很大的器官。鸟类舌的外形差异很大，有些已经退化，有些呈窄长形，有时覆以角化乳头。哺乳类的舌高度发达，成为极重要的器官，很大而且很灵活，有固有肌和分化复杂的粘膜，粘膜含很发达的小腺，并且生出许多大小及形状不同的乳头，还有淋巴组织。所以，哺乳类的舌有很多不同的功能：捕捉食物（食蚁兽），舐（食肉类），吸吮，吞咽并具有触觉和味觉作用。在人类，舌又是语言的辅助器官。

轮廓乳头为哺乳类所特有，其数目在高等动物多，低等动物少。菌状乳头是由丝状乳头分化而来，而叶状乳头却是许多轮廓乳头融合的结果。因此各型舌乳头互相间都有类属关系。低等动物的味蕾分布相当广泛，涉及到咽峡和会厌的粘膜。

第二节 舌的形态和构造

一、舌的外形区分

舌是口腔内最为活动的重要器官，位于口底上方，占据

整个固有口腔。主管味觉，并参与咀嚼、吞咽及语言等功能。舌可分为上、下两面，上面即舌背（中医称之为舌面），下面为舌腹或舌下面，上下两面相移行部分为舌侧缘。舌背按结构和功能的不同，可分为前 2/3 的舌体和后 1/3 的舌根，二者借“V”字形界沟分界。界沟中央后方有舌盲孔。舌体为舌活动的较大部分，其前端缩小为舌尖。舌根形成咽前壁的上部分。

二、舌粘膜

舌是个粘膜囊，内装着纵横交织的横纹肌。舌体的粘膜粗糙不平，与其下面的肌肉紧密相连，因而附着十分牢固，不易滑动，上面分布着为数众多、大小不等、形状不同的突起，称为舌乳头。因此，舌背粘膜被认为是口腔内的特殊粘膜。舌根的粘膜表面光滑，无真正的乳头，但有许多丘状隆起，叫做舌滤泡，是由上皮固有层内淋巴小结聚集而成。这些舌滤泡合称为舌扁桃体。每个滤泡的顶端有一小凹，为粘膜腺的开口处。

舌根的粘膜向后与会厌的粘膜相移行，形成 3 条矢状位的粘膜皱襞：居中线者名叫舌会厌正中襞；两侧者，自舌根延至会厌侧缘，叫做舌会厌外侧襞。3 条皱襞之间，形成一对卵圆形凹陷，称为会厌谷。舌根的粘膜并向两侧反折至腭扁桃体和咽侧壁（图 1—1）。

舌下面的粘膜光滑细腻，色淡红。两侧各有一条与舌侧缘平行的粘膜小皱襞，边缘不齐，有许多锯齿状小突起，称为伞襞；正中线上有一纵形皱襞，连于口腔底的前部，叫做舌系带。舌系带过短，常造成吸吮、咀嚼及语言障碍，需要

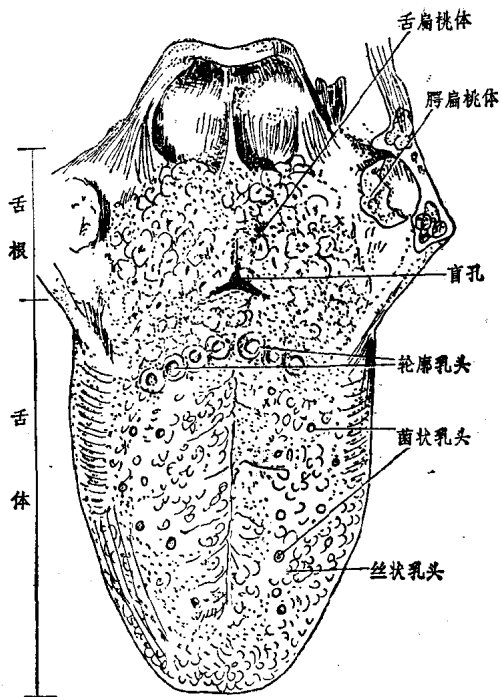


图 1—1 舌的背面

手术治疗。伞襞与舌系带之间的三角区内，深面有舌神经和舌深血管经行，其中舌深静脉靠近伞襞，透过粘膜，清晰可见。手术处理舌部脓肿时，应注意这些血管和神经的行径，以免损伤。舌系带下端的两侧，有一对小而圆的隆起，名叫舌下肉阜，其顶部有颌下腺管及舌下腺大管的共同开口。口腔底的粘膜自肉阜向外后方延伸，形成一对隆嵴，叫做舌下襞，舌下腺小管散在开口于此。此襞深面有舌下腺和颌下腺管（图 1—2）。

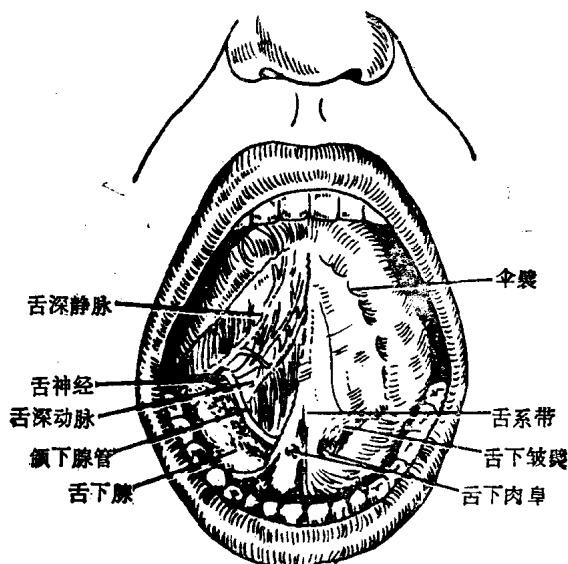


图 1—2 舌下面及口腔底粘膜

三、舌乳头

舌乳头可分为丝状乳头、菌状乳头、轮廓乳头及叶状乳头 4 种，分述如下。

丝状乳头 (filiform papillae) 数目最多，体积较小，遍布于舌体背面。乳头的排列，除舌尖外，大部分与界沟平行，于界沟附近及夹角内最为密集，且体积较大，数量也多。乳头呈圆锥形，高约 0.5—2.5mm，其上皮为复层鳞状，上皮的浅层为角化的鳞状细胞，在放大镜下宛如刷毛样，致使舌面呈现白色丝绒状的外观。扫描电镜观察，人的丝状乳头略呈细长的圆锥体，易于弯曲，其尖端圆钝，旁侧有规则裂孔，乳头的深部是由结缔组织（固有层）形成的中

轴状突起，称为初级乳头。从初级乳头再分出数目不定的更小突起，叫做次级乳头。固有层内含有血管、淋巴管、神经及一些弹性纤维。

丝状乳头表面角化的鳞状细胞经常有剥落现象，扫描电镜观察呈鳞片状脱屑。如角化的上皮剥落延缓，与食物残渣、唾液、细菌等混杂，附着于乳头表面，即为舌苔。

丝状乳头在青年时期最为发达，到了老年逐渐变为平滑。这种乳头内没有味蕾，因此，只具一般感觉，缺乏味觉功能。

菌状乳头 (fungiform papillae) 数目较少但体积较大，散布于丝状乳头之间，舌尖及两侧缘最多。乳头的蒂短而窄，顶端肥大，典型的形似蘑菇，高0.7—1.8mm，直径0.4—1.0mm。扫描电镜观察，人的菌状乳头形态不一，呈椭圆形、卵圆形或圆四边形，亦有呈葫芦形者，而典型的圆蘑菇状者并不多见。乳头之一侧有不规则裂孔。菌状乳头表面亦为复层鳞状上皮，惟上皮较薄，无明显角化。由于固有层内富含血管，加上表面上皮较薄又无角化，所以，活体上该乳头呈鲜红色小点。

新生儿的菌状乳头比成年人为多。

乳头上皮内，常见味蕾，故具味觉作用。

轮廓乳头 (circumvallate papillae) 体积最大，直径约1—3mm，高1—1.5mm，数量很少，约7—9个，沿界沟的方向，排列于其前方，中央的一个，往往位于舌盲孔的近前方。轮廓乳头形如倒置锥状，顶端膨大、平坦，并较周围稍高。乳头周围有深沟环绕，沟的外围绕以粘膜围墙，轮廓乳头即由此而得名。扫描电镜观察，轮廓乳头

大小不一，有单轮单廓者，亦有双轮单廓者。双轮单廓之轮廓乳头，二轮大小相等或不等。乳头表面有许多不规则裂孔。在乳头侧壁上皮内常见多数味蕾，环沟外侧壁内，味蕾很少。此外，在环沟内、外侧壁的固有层内，可见环行的平滑肌束，这可能与缩紧环沟、预防食物残渣或异物坠入沟内有关。环沟底的深部还有味腺。

叶状乳头 (foliate papillae) 位于舌侧缘的后部，腭舌弓的前方，由4—8条纵行皱襞组成，皱襞侧面的上皮内含有味蕾。扫描电镜观察，人的叶状乳头呈叶片状，但在叶片上及叶片间可见形态不一的扁平隆起，表面为鳞状上皮，其上有许多不规则裂孔。

人类的叶状乳头，已属退化残余，小儿的比较清楚。

四、味蕾

味蕾 (taste buds) 即味觉感受器，主要分布在舌体的乳头上，其次散布于会厌前后面、咽后壁、软腭和腭舌弓等处。不同的乳头所含的味蕾数目也不一致。轮廓乳头中味蕾较多，而菌状乳头和叶状乳头中也有味蕾分布。

在光学显微镜下观察，味蕾乃是粘膜上皮中一种染色较淡的卵圆形小体，高约 $80\mu\text{m}$ ，宽约 $40\mu\text{m}$ 。其内端较圆，与深层的基底膜相接，外端较窄而尖，伸达上皮表面。味蕾顶端的上皮有味孔与口腔相通，其基底部有基底孔，神经纤维由此进入味蕾。味蕾由3种细胞组成：味细胞、支持细胞和基细胞。味细胞呈梭形，位于味蕾中央，染色较深，核呈卵圆形，细胞顶端有微绒毛，名叫味毛，从味孔伸出。味细胞的周围有味觉神经末梢包绕。支持细胞数目较多，也呈梭