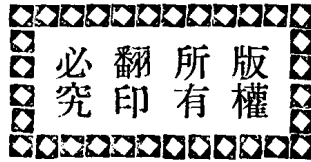


中華民國二十五年七月出版
 中華民國二十七年十二月再版
 中華民國三十三年五月三版
 中華民國三十七年六月四版
 中華民國三十七年十二月五版



最新實用醫學各科全書(中)

編輯者 張崇熙醫師

校對者 海虞沈逸南

出版者 宋經樓書店

杭州中正街三六九號
 電報掛號七一七一號

發行所 杭州新醫書局

地址中正街三七一號

分發行所 上海新醫書局

地址漢口路六六八號

印刷者 新醫書局印刷廠

地址杭州皮市巷一四四號

耳鼻咽喉齒科學目錄

總論

一	耳科病之檢查	一
二	鼻科病之檢查	二
三	咽喉科病之檢查	四
四	齒科病之檢查	六

各論

第一編 耳科病

一	急性限局性外聽道炎	七
二	急性瀰蔓性外聽道炎	八
三	耵聍栓塞	九
四	耳內異物	一〇

第二編 鼻科病

五	急性鼓膜炎	一一
六	慢性鼓膜炎	一一
七	急性中耳炎	一二
八	慢性中耳炎	一三
九	耳茸	一四
十	乳嘴突起骨膜炎	一四
一	急性鼻炎	一五
二	慢性鼻炎	一六
三	惡臭鼻漏	一八
四	衄血	二〇
五	鼻腔異物	二一

六 鼻茸……………二二

第三編 咽喉科病

一	急性咽喉炎……………	二二
二	慢性咽喉炎……………	二四
三	扁桃腺炎……………	二五
四	急性喉頭炎……………	二六
五	慢性喉頭炎……………	二八
六	聲門水腫……………	二九
七	聲門痙攣……………	二九
八	喉頭結核……………	三一
九	喉頭異物……………	三一
十	喉頭潰瘍……………	三二
十一	白喉……………	三三
十二	喉腫瘍……………	三三

第四編 齒科病

一	齒牙折傷……………	三四
二	齲齒……………	三五
三	急性齒髓炎……………	三六
四	慢性齒髓炎……………	三七
五	急性齒膜炎……………	三七
六	慢性齒膜炎……………	三八
七	齒齦出血……………	三八
八	齒齦瘻肉……………	四〇
九	齒石……………	四一
十	齒病……………	四一
十一	拔牙術……………	四二
十二	耳鼻咽喉齒科新藥……………	四四
(附)	編者實驗摘要……………	四五

耳鼻咽喉齒科學

張崇熙醫師編

總論

一 耳科病之檢查

令患者坐椅上。少傾其頭部於健側。檢者先以反射鏡送光線於耳內。然後檢視耳翼及其周圍與外聽道之狀況。耳翼部紅腫，或外聽道有炎症，異物，栓塞，流膿，耳茸等。則不難可以明見。倘欲檢查外聽道以內之部分。則須以手指將患者耳翼向後上方牽引。徐徐插入耳鏡（耳漏斗）而視察之。

耳內深部檢查最緊要之部分爲鼓膜。診斷上重要者如下。

（一）充血 鼓膜通常爲真珠樣灰白色，稍有光澤而帶透明之薄膜。血管亦常不能明見。倘充血時。則色變潮紅。且有線狀或網狀（廣汎性）之血管顯露。多於鼓膜炎，中耳炎時見之。

（二）穿孔 鼓膜穿孔形狀。有圓形，橢圓形，腎臟形，心臟形等種種。多於急性

或慢性中耳炎，異物侵入時見之。

(三)內陷 鼓膜內面陷凹。多由歐氏管閉塞，鼓室之換氣不良時見之。

(四)膨隆 鼓膜膨隆。多因急性中耳炎，滲出物，或膿液瀰蓄於鼓室時見之。

(五)溷濁 鼓膜失其光澤，或呈純白色。多於患過中耳炎之病者見之。

吾人欲檢查聽覺時。可離二十乃至二五M之處。以耳語試之。或用時表亦可。此外亦可用音叉檢查。將音叉振動。置顳顬骨乳突。檢其能否由骨傳導聽得振動。如空氣傳導被障礙，而骨傳導無異常者。則其病竈必在外聽道，鼓膜，中耳。倘骨傳導亦被侵害者。則其病竈必在內耳或中樞。聽覺減弱或消失。多因聽覺器(即耳)本體之病變。或司聽覺之腦中樞疾患而起。

一一 鼻科病之檢查

令患者坐椅上。頭部仰向後方。用鼻鏡開張鼻腔。直接射入光線。或用反射鏡。間接使光線射入鼻腔。由是可觀察鼻腔前部之狀況。至後鼻腔檢查。則手術較難。同時須用口蓋保持器。令病人端坐。頭部自正常之位置。稍向前面。檢者左手用保持器。保持口蓋帆及舌。右手執小喉鏡或鼻鏡。鏡面向上。超過舌背。而

送入咽腔之內。鏡面向四周迴轉時。可視察鼻咽腔各部。鼻腔檢查。在診斷上重要者如下。

(一)色澤 鼻粘膜在常態爲中等度肉色。倘呈暗赤色者爲炎症之徵。於急性及慢性鼻炎時見之。倘呈蒼白色者爲貧血之徵。又惡臭鼻漏時亦見之。

(二)腫脹 鼻粘膜高度腫脹。多於急性鼻炎或慢性鼻炎時見之。惡臭鼻漏時。則粘膜下組織萎縮。鼻腔大都變爲異常廣闊。

(三)潰瘍 鼻粘膜潰爛。多於後期梅毒，狼瘡，及癩病見之。梅毒及癩病往往侵及鼻軟骨及骨質。而致鼻中隔穿孔。又以鼻骨崩潰之故。鼻梁陷沒。形成鞍鼻。

(四)新生物 鼻孔內。見有光澤灰白色之柔軟腫物下垂。多於鼻茸時見之。

(五)異物 鼻腔內如有異物。不難明見。例如豆類，果核，紙片，小石，食片等此外尚有應注意者如下。

(一)鼻閉塞 多由鼻粘膜腫脹，發炎，鼻茸，及異物嵌留等而起。閉塞之高度者。呼吸常發生障礙。往往代以口腔呼吸。發音亦帶爲鼻音。閉塞劇烈時。發生鼻咽腔之換氣不良。影響及於中耳。足以障礙聽力。

(二)分泌異常 爲急性或慢性炎之特徵。或薄如水漿。或厚如膿液。倘分泌增多

易結膿痂，且發惡臭者。則多於惡臭鼻漏時見之。

(三)鼻痛 多見於鼻內炎症，異物嵌留等。

(四)嗅覺障礙 檢查嗅覺。可用香烈物質。如薄荷油，樟腦，薔薇水等。置患者鼻前。令閉一鼻孔。交換他側鼻孔分別嗅之。倘嗅覺減弱及亡失。最多見於鼻炎。次爲鼻茸，惡臭鼻漏症，壓迫嗅神經之腦疾患，以及全身知覺亡失，臟躁症等見之。嗅覺亢進或錯誤。多於臟躁症，其他精神病，神經衰弱時見之。

三 咽喉科病之檢查

令患者與檢者對立。頭部略向後仰。檢者乃以反射鏡戴在額上。以壓舌板壓下患者之舌。然後運用反射鏡光線而視之。如病在深部。須用喉頭鏡。法取鏡先置酒精燈上溫煖。右手執柄。勢如執筆。自左口角沿硬口蓋送入口腔。鏡背向懸雍垂。鏡之下緣。至於咽頭後壁。然後向上下左右運轉鏡面。檢查喉頭各部。此時病人呼吸須安靜。令發長音曰「愛……」。由是可明見咽喉頭及後鼻腔之病態。惟喉頭鏡送入時。偶觸咽頭粘膜。患者易發嘔吐。故非經驗老練醫師。不易使用。咽喉腔檢查。在診斷上重要者如下。

(一)紅腫 咽喉粘膜紅腫。多見於急慢性咽喉炎，喉頭炎，口峽炎，倘扁桃腺體（在軟口蓋兩側，扁平呈橢圓形）發見紅腫者。則爲扁桃腺炎之徵。

(二)汚膜 咽喉壁或口蓋扁桃腺窩中，有黃白色或灰白色汚膜（即偽膜），不易剝離拭除，強拭而留缺痕出血者。爲白喉之特徵。倘極易剝離。則多於咽喉潰瘍，腺窩性扁桃腺炎，鵝口瘡等時見之。

(三)潰瘍 咽喉壁潰爛。多於梅毒；猩紅熱，白喉，喉頭結核時見之。

(四)新生物 喉頭有花椰菜或莖狀者。多見於喉頭腫瘍。例如乳嘴腫，纖維腫，及癌腫病人見之。

此外尚有應注意者如下。

(一)癰痕 喉頭癰痕。最多見於梅毒性潰瘍之後。蓋梅毒性潰瘍之癰痕收縮。常較他潰瘍爲甚。

(二)嘶嘎 聲音純濁嘎嘶。或竟失音。多見於喉頭炎，結核，梅毒，臟躁症等。喉頭潰瘍及喉腫瘍亦見之

(三)喘鳴 喉頭狹窄。呼吸時常生特異雜音。是即所謂喉頭喘鳴。多於小兒急性喉頭炎，（假性格魯布），白喉，梅毒性癰痕時見之。

四 齒科病之檢查

令患者與檢者對立。頭部略向後仰。令開大其口。檢者以鉗子夾棉花少許。蘸消毒藥水拭清患齒部而後檢視之。

試驗患齒有否疼痛及動搖。則可以探針或鉗子接觸之。或用消毒手指亦可。

齒牙檢查。在診斷上重要者如下。

(一) 齒齦紅腫及新生物 齒齦紅腫多見於急性齒膜炎，齒齦炎，齒齦出血等。倘齒齦發生有莖狀物者。爲齒齦瘰肉之徵。發生黑褐色污穢物質者。爲齒石之徵。

(二) 出血 齒齦出血。多見於齒齦炎，齒膜炎，暴力或器械的刺戟。此外壞血病，血友病，梅毒，沃度或溴素中毒亦見之。

(三) 疼痛 齒牙疼痛。多於齶齒，齒牙折傷，急性齒髓炎，急性齒膜炎見之。

(四) 凹窩 齒冠破碎，形成凹窩。爲齶齒之特徵。

(五) 不快感 齒牙起不快感者。多於齒牙折傷，慢性齒髓炎時見之。

(六) 動浮 齒牙動浮。多於齒牙折傷，急性齒膜炎時見之。

(七) 流膿 化膿性齒膜炎時。齒縫糜爛。多有膿血流出。慢性齒膜炎時。用指壓

迫。亦常有膿汁可見。

各論

第一編 耳科病

一 急性限局性外聽道炎(耳癬) *Otitis externa circumscripta acuta*

(原因) 由化膿菌侵入毛囊中所致。其誘因，則爲游泳，入浴，洗耳，外聽道濕疹，化膿性中耳炎，外傷(因指爪，耳匙，剃刀)等。

(症狀) 激烈耳痛。屢放散於後頭部，顳顬部及前頭部。往往耳翼牽引，耳珠壓迫，及咀嚼運動而增劇。本症常發生於外聽道軟骨部皮膚。其表面初呈蒼白色。未幾發赤腫脹。有時且伴發熱，食慾不振，不眠等症狀。尤以幼兒尤甚。約經一星期後。於其頂點發生黃色之膿點。待破潰後。疼痛漸見緩解。

(療法) 最有效者。爲壓迫療法。即先以稍大之脫脂棉塊。纏絡於捲棉子(捲棉花用之小器械)。而於其表面。塗以一—二%白降汞軟膏。然後插入其棉栓於腫脹部而輕加壓迫。終則迴轉卷棉子與最初所捲之方向相反。則棉栓自能殘留於外

聽道內。同時再以醋酸鉛或硼酸水施行冷電法。或塗布伊克度軟膏。耳痛劇時。則於塗布之軟膏內。再混和鎮痛劑。或內服阿司必林，凡拉蒙等。

一 急性瀰蔓性外聽道炎 *Otitis externa diffusa acuta*

(原因) 化膿性中耳炎，膿汁之刺戟，器械的刺戟(搔爬等)，化學的溫熱刺戟。俱足爲其誘因。又本症常繼發於限局性外聽道炎。

(症狀) 自覺症狀。爲耳內搔痒。間有灼熱感，或中等度之耳痛。他覺症狀。在初期時。外聽道壁發赤而腫脹。繼則表皮脫落，或形成潰瘍。表面呈濕潤狀態。分泌物爲漿液性或膿性。至末期則皮膚面乾燥而發生落屑。有時生外聽道狹窄，骨增殖等症。

(療法) 清淨外聽道後。厚塗亞鉛華軟膏，或硼酸軟膏，白降汞軟膏之棉塊。栓塞於外聽道內。每日交換一次。倘同時有化膿分泌物多量時。則用2%硼酸水或石炭酸水洗滌。再用硼酸粉末或海碘方吹入。

粉末吹布法。用藥粉裝入吹粉器而撒布之。所宜注意者有二。即粉量不可過多。又所用之藥粉。須擇細微者。

三 聾聵松塞 Ceruminolproff

(原因) 由聾聵腺之分泌過多及聾聵之除去不充分所致。

(症狀) 自覺症狀。爲難聽，耳鳴，耳內充塞感及壓迫感。其甚者。往往發生頭痛，眩暈，嘔吐，咳嗽等反射性症狀者。他覺的所見。外聽道內有堅固暗褐色塊。多難移動。

(療法) 以洗出法爲最佳。其輕度者用殺菌溫水洗之。即可奏效。但聾聵多乾燥硬固。故最好用下方點耳而軟化之。處方如下。

重碳酸鈉 *Natrium Bicarbonicum*

一・〇

甘 油 *Glycerin*

五・〇

水 *aq. dest.*

一五・〇

右混和。爲點耳料(一日三回十滴至十五滴)

點耳法一名耳浴。令患者側傾其頭部於水平位。(使患側之耳翼向上方)以豫加微溫之藥液。藉一小吸管。點滴於外聽道內而充滿之。且壓迫耳球。向外聽道數次。而使藥液得達於鼓室內各部。然後放置五至十分間。復使藥液由外聽道流出而

清拭之。

四 異物 Fremdkörper

(原因) 其在小兒往往於遊戲中。置異物於外聽道內而起。成人則以制止外聽道之搔痒而偶然滑入者亦多。異物大都爲小石，玻璃片，豆類，木片，果核，紙片，簪頭等。又昆蟲如蜂蠅等。亦能於睡眠時闖入外聽道中。

(症狀) 有毫無症狀而經過者。大都訴難聽耳內閉塞。若侵入者爲昆蟲。則覺耳痛及耳內騷鳴。

(療法) 一般醫生。對於異物常用鑷子鉗子而試其摘除者。殊不知此法不但不得奏效。有時反送入異物於外聽道深部。甚有穿破鼓膜送異物致於鼓室內而招不測之禍。通常摘除法有二(1)藉自然力之法 卽傾斜頭蓋於該耳側而振盪之。外聽道倘有腫脹。則先用一千倍鹽化阿特雷乃林(Adrenalin)溶液點耳。異物倘爲生沽之昆蟲類。則用油劑(橄欖油等)滑潤外聽道而助其出。(2)人工摘除法 雖有洗滌法，鉤出法，纏絡法，粘着法等種種。但總以洗滌法爲最佳。洗滌時牽引耳輪於後上方。以矯正外聽道之彎曲。然後用耳唧筒。注入2%微溫硼酸水於耳內

。則異物藉由鼓膜面逆流之水勢而冲出。

五 急性鼓膜炎 *Myringitis acuta*

(原因) 急性症。由外傷，溫熱的刺戟，化學的刺戟等所致。又急性傳染病，感冒時亦能發生。

(症狀) 初起時發劇痛，耳痛，灼熱。聽覺亦有輕微障礙。鼓膜全面充血。其形成水泡或膿泡者。名曰水泡性或膿泡性鼓膜炎。組織間有溢血者。名曰出血性鼓膜炎。

(療法) 須避種種刺戟。用醋酸鉛滴劑（醋酸鉛〇・二，溜水四〇・〇，阿片丁幾廿滴）。每回滴入十滴。一日三回。以消毒棉花栓塞。耳部再行冷罨法。且注意其便通。疼痛劇甚妨礙安眠時。與以抱水格魯拉兒。或其他之鎮痛劑。

六 慢性鼓膜炎 *Myringitis chronica*

(原因) 大抵續發於急性鼓膜炎。或為中耳炎經過後之殘貽症。又由聾聵栓塞，異物等之刺戟而起者亦有之。

(症狀) 其症狀不定。或有少量之惡臭分泌物。或訴耳內之搔癢。往往易誤認為慢性中耳炎。然此分泌物不混粘液。且無聽力障礙及穿孔。故得易鑑別之。

(療法) 以二%硼酸水洗耳。後除去其殘留之液體。吹入硼酸粉或海碘方。又一%硫酸鋅液，二%硝酸銀液，一%醋酸鉛液。可用以爲滴入料。每回數滴。

七 急性中耳炎 *Otitis media acuta*

(原因) 以感冒爲主要原因。餘如鼻炎，咽頭炎，麻疹，猩紅熱，痘瘡，流行性感
冒，白喉，百日咳，肺炎，丹毒，結核，梅毒，腎臟炎，糖尿病等時。亦能發生。
。又因游泳而起者亦有之。

(症狀) 其主要者爲間歇性之耳內疼痛。夜間，咳嗽，噴嚏，嚥下運動時。痛更
增劇。耳鳴。聽覺減少。並有充塞之感。頭痛發熱。亦常有之。其在小兒。則發
熱更甚。有達四十度以上者。有時復發現嘔吐，眩暈，譫語，昏迷，痙攣等。而
呈類似腦膜炎之症狀。他覺症狀。鼓膜充血及穿孔。

(療法) 凡能增加疼痛，而爲精神之感動，身體之運動等。均須力避。內服緩下
劑。耳部行冷電消炎法。一日反覆數次。並內服規寧，阿司必林，抱水格魯拉兒

，凡拉蒙等。又新藥 *Oleated* 滴耳。亦可施用。若不奏效。則於鼓膜之膨隆部。或其前下四分之一部。施行鼓膜穿截術。使膿汁外流。同時再續用舊法。鼓膜穿截術。先以石炭酸水或昇汞水。清拭外聽道。次以棉球浸二%科卡音溶液。插入耳內。使局部麻醉。後以消毒之穿截針或鼓膜刀。在鼓膜前下部之中間。垂直於其放線狀纖維。由前下方向後上方而切斷鼓膜。至適當之長度。待滯留於鼓室之膿汁與血液相混湧出後。則插入殺菌棉紗於耳內。藉此以吸引鼓室內之分泌物。其交換次數。視分泌物之多寡。一回乃至數回爲度。或以微溫之二%硼酸水，或一〇%過酸化水素（雙養水）等洗滌。然後吹入硼酸粉末或海碘方。出血時滴入鹽化腎上腺液。惟鼓膜穿截。亦非易行。須由專門醫師施行爲妥。

八 慢性中耳炎 *Otitis media chronica*

（原因） 由急性症之移行而起。

（症狀） 以難聽爲其主要症狀。耳鳴多爲輕度低調。具間歇性。疼痛大抵無之。惟復發時。則有與急性症相似之症狀。

（療法） 洗淨分泌物。吹入硼酸粉末或明礬末。其餘內服藥參照急性症。