

215428

眼耳鼻咽喉科
口腔腔科

医学卫生普及全书

上海人民出版社

《医学卫生普及全书》

眼 耳 鼻 咽 喉 科
口 腔 科

上 海 第 一 医 学 院
《医学卫生普及全书》修订小组

上 海 人 民 出 版 社

内 容 介 绍

伟大领袖毛主席教导我们：“为什么人的问题，是一个根本的问题，原则的问题。”《医学卫生普及全书》就是遵循这一教导，为广大工农兵及其工人医生、赤脚医生、部队卫生员而编写的；为了坚决贯彻“把医疗卫生工作的重点放到农村去”和“预防为主”、“用中西两法治疗”疾病的方针，以毛主席的哲学思想为指导，广泛介绍了“一根针，一把草”等中西结合的防病治病的方法和医学药学方面的基本知识，以供在群防群治时参考。本书共分十册，书目附后，供读者选择阅读。

- 《人体解剖生理和病理》 《除害与卫生 职业病的防治》
- 《祖国医学基本知识 新医疗法和中草药》
- 《诊疗技术和药物》 《内科 儿科》
- 《外科》 《妇产科》
- 《眼耳鼻咽喉科 口腔科》 《皮肤科》
- 《神经科 精神科》

《医学卫生普及全书》

眼耳鼻咽喉科

口 腔 科

上 海 第 一 医 学 院

《医学卫生普及全书》修订小组

上 海 人 民 出 版 社 出 版

(上海绍兴路5号)

新华书店上海发行所发行 上海市印刷三厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 5.5 字数 164,000

1971年6月第1版 1971年6月第1次印刷

书号：14·4·165 定价：0.29 元

毛主席语录

备战、备荒、为人民。

把医疗卫生工作的重点放
到农村去。

应当积极地预防和医治人
民的疾病，推广人民的医药卫
生事业。

毛主席语录

动员起来，讲究卫生，减少疾病，提高健康水平，粉碎敌人的细菌战争。

团结新老中西各部分医药卫生工作人员，组成巩固的统一战线，为开展伟大的人民卫生工作而奋斗。

白求恩同志毫不利己专门利人的精神，表现在他对工作的极端的负责任，对同志对人民的极端的热忱。每个共产党员都要学习他。

毛主席语录

人的正确思想是从那里来的？是从天上掉下来的吗？不是。是自己头脑里固有的吗？不是。人的正确思想，只能从社会实践中来，只能从社会的生产斗争、阶级斗争和科学实验这三项实践中来。人们的社会存在，决定人们的思想。而代表先进阶级的正确思想，一旦被群众掌握，就会变成改造社会、改造世界的物质力量。

毛主席语录

我们的文学艺术都是为人民大众的，首先是为工农兵的，为工农兵而创作，为工农兵所利用的。

人民要求普及，跟着也就要求提高，要求逐年逐月地提高。在这里，普及是人民的普及，提高也是人民的提高。而这种提高，不是从空中提高，不是关门提高，而是在普及基础上的提高。这种提高，为普及所决定，同时又给普及以指导。……所以，我们的提高，是在普及基础上的提高；我们的普及，是在提高指导下的普及。

前 言

伟大领袖毛主席教导我们：“我们的文学艺术都是为人民大众的，首先是为工农兵的，为工农兵而创作，为工农兵所利用的。”1959年，在党的社会主义建设总路线、大跃进、人民公社三面红旗的光辉照耀下，上海第一医学院的广大革命医务工作人员编写了《医学卫生普及全书》。1965年又修订再版。本书在一定程度上反映了卫生战线方面的大跃进面貌，介绍了群众性爱国卫生运动中的经验，又具有“普及”、“全面”的特点，受到工农兵的欢迎。

在毛主席无产阶级革命路线指引下，在无产阶级文化大革命伟大胜利的推动下，我国医疗卫生战线生气勃勃，广大工农兵在医疗卫生战线上创造了很多先进经验。为了贯彻执行和捍卫毛主席的无产阶级卫生路线，落实毛主席关于“备战、备荒、为人民”的伟大战略方针和“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的指示；为工农兵、赤脚医生、工人医生等提供一本比较通俗、易懂的医学卫生书籍，交流先进经验，以便他们在防病治病的实践中做到“有所发现，有所发明，有所创造，有所前进”，为实现减少疾病，人人振奋，移风易俗，改造国家的伟大目标而奋斗。为此，我们对原书作了一次全面的修订。

“不破不立。”原书由于受到叛徒、内奸、工贼刘少奇反革命修正主义路线的破坏，资产阶级学术“权威”垄断编审权力，在第2版修订中，他们塞进了一些封、资、修的黑货。他们竭力推行“洋奴哲学”、“爬行主义”，宣扬形而上学的反动观点，企图把医学科学引向脱离三大革命运动的修正主义道路。在这次修订中，我们坚决以伟大领袖毛主席的光辉哲学思想作为修订本书的指导思想。大破形而上学，大立唯物辩证法，批判民族虚无主义，贯彻“中西医结合”的方针。以战备和工农兵的需要作为编写本书的出发点。立足于农村、山区、工矿、基层。以多发病、常见病的防治为重点，增加了新医疗法、中草药等章节，充实了战地救护、急救等内容。

“人民，只有人民，才是创造世界历史的动力。”遵循伟大领袖毛主席的这一教导，这次修订中，在上海第一医学院党核心领导小组的领导下，充分发动群众，走出校门，深入到工农兵中去学习、调查。得到上钢三厂，川沙县江镇人民公社，安徽宁国县，浙江安吉县章村人民公社，中国人民解放军98医院、109医院，上海市卫生防疫站等130多个单位工农兵群众和革命医务人员的热烈支持和帮助。上海市精神病防治总院和分院的同志也积极参加了本书的编写工作。工农兵在三大革命运动中的许多宝贵经验成为修订本书取之不尽的源泉。

由于我们活学活用毛主席著作不够，向工农兵学习、调查的范围不够广，本书一定存在不少缺点和错误。我们将遵循伟大领袖毛主席关于“实践、认识、再实践、再认识”的教导，诚恳地希望同志们积极提出批评意见，帮助我们改进，努力使本书成为受工农兵所欢迎，“为工农兵所利用的”通俗易懂的医学卫生书籍。

上 海 第 一 医 学 院
《医学卫生普及全书》修订小组

1970年10月

目 录

眼 科 疾 病

视觉器官的解剖和生理.....	2	眼脸蜂窝组织炎.....	18
眼科常用检查方法.....	6	药物过敏性反应.....	18
视力和视野的检查.....	6	常见的眼脸恶性肿瘤.....	19
中心视力检查法.....	6	鳞状上皮细胞癌.....	19
视野检查法.....	8	基底细胞癌.....	19
辨色力的检查.....	9	睑板腺癌.....	19
眼外部检查.....	9	泪道病.....	19
眼脸(眼皮)的检查.....	9	泪小点和泪小管病.....	20
翻眼皮和结膜的检查.....	9	慢性泪囊炎.....	20
眼球的检查.....	10	急性泪囊炎.....	21
角膜的检查.....	11	结膜病.....	21
瞳孔的检查.....	11	急性传染性结膜炎.....	21
眼内压(眼压)的检查.....	11	沙眼.....	23
眼底镜使用法.....	12	泡性结膜角膜炎.....	25
眼病的常见症状及红眼的鉴别诊断.....	13	春季结膜炎.....	26
常见症状.....	13	翼状胬肉.....	27
视力不好.....	13	角膜病.....	27
异物感.....	13	树枝状角膜炎.....	29
怕光和流泪.....	13	化脓性角膜溃疡(匐行性角膜	
眼痛和头痛.....	14	溃疡).....	30
红眼的鉴别诊断.....	14	绿脓杆菌性角膜溃疡.....	31
眼险病.....	15	角膜软化症.....	32
眼险位置的异常.....	15	角膜基质炎.....	33
睑内翻和倒睫.....	15	巩膜炎.....	33
睑外翻.....	15	虹膜睫状体炎.....	34
睑闭合不全.....	15	青光眼.....	35
上睑下垂.....	16	原发性青光眼.....	36
睑缘炎.....	16	继发性青光眼.....	37
睑腺炎.....	17	先天性青光眼.....	37
睑板腺囊肿.....	18	青光眼的治疗.....	37

[2] 眼耳鼻喉口腔科

白内障	38
老年性白内障	39
先天性白内障	39
外伤性白内障	39
并发性白内障	39
其他类型白内障	39
玻璃体混浊(飞蚊症)	40
眼底病	40
高血压性眼底病变	41
肾炎、糖尿病和妊娠中毒症眼 底病变	42
视网膜脉络膜炎	43
视网膜色素变性	44
视网膜剥离	44
视网膜母细胞瘤	45
视神经炎、视神经乳头水肿和 视神经萎缩	45
眼外伤	47
眼睑撕裂伤	47
穿孔伤	47
钝伤	48
烧灼伤	49
角膜异物	49
交感性眼炎	50

眼球突出	50
近视、远视、散光和老光	51
斜视(斜眼)	53
色盲	54
眼病常用治疗方法	54
滴眼药水	55
涂眼药膏	55
眼部湿热(冷)敷	55
泪道冲洗	55
球结膜下注射	55
角膜烧灼	55
刮沙眼	56
结膜囊冲洗	56
球结膜封闭	56
眼科常用小手术	56
睑板腺囊肿刮除术	56
电解倒睫	57
睑板切断术	57
角膜异物剔除术	59
球结膜下冲洗	59
翼状胬肉切除术	60
针拨白内障	61
眼科常用药物介绍	63

耳鼻喉科疾病

耳鼻喉的解剖和生理	69
耳鼻喉科的常用检查方法	77
耳鼻喉病的常见症状	82
鼻塞	82
鼻涕	82
嗅觉消失	82
鼻出血	82
咽喉痛	82
声哑	82
重听	82

耳鸣	82
耳痛	82
耳流脓	83
眩晕	83
鼻部疾病	83
急性鼻炎	83
慢性鼻炎	84
萎缩性鼻炎	84
过敏性鼻炎	85
急性鼻窦炎	86

慢性鼻窦炎·····	86	外耳道耳垢(耵聍)阻塞·····	108
鼻疖·····	87	外耳道异物·····	108
鼻中隔弯曲·····	88	中耳炎·····	109
鼻外伤·····	88	急性中耳粘膜炎和渗出性中	
鼻出血·····	89	耳炎·····	110
鼻腔异物·····	90	慢性中耳粘膜炎·····	110
鼻息肉·····	91	急性化脓性中耳炎·····	111
鼻部肿瘤·····	91	急性中耳乳突炎·····	112
咽部疾病·····	92	慢性化脓性中耳炎·····	112
急性咽炎·····	92	如何预防中耳炎·····	114
慢性咽炎·····	93	化脓性中耳炎和乳突炎的并	
急性扁桃体炎·····	93	发症·····	115
慢性扁桃体炎·····	94	硬脑膜外脓肿·····	115
增殖体肥大·····	95	横窦血栓·····	116
扁桃体周围脓肿·····	95	耳源性脑膜炎·····	116
溃疡-膜性咽炎·····	96	耳源性脑脓肿·····	116
咽后脓肿·····	96	迷路炎·····	116
咽部肿瘤·····	97	耳后脓肿·····	117
鼻咽纤维血管瘤·····	97	聋哑病·····	117
鼻咽癌·····	97	防聋·····	119
喉部疾病·····	98	内耳性眩晕症·····	119
急性会厌炎·····	98	耳部肿瘤·····	120
急性喉炎·····	99	外耳道乳头状瘤·····	120
儿童的急性喉炎·····	100	外耳道和中耳恶性肿瘤·····	121
慢性喉炎·····	100	耳鼻咽喉科常用小手术·····	121
喉外伤·····	101	前鼻孔填塞法·····	121
喉部肿瘤·····	102	后鼻孔填塞法·····	122
喉部良性肿瘤·····	102	鼻息肉摘除术·····	122
喉部恶性肿瘤·····	102	上颌窦穿刺冲洗术·····	123
喉阻塞·····	103	交替疗法·····	124
呼吸道异物·····	104	鼻咽活组织检查术·····	124
食道异物·····	105	扁桃体周围脓肿切开排脓术·····	125
耳部疾病·····	107	耳咽管吹张术·····	126
外耳道疖和外耳道炎·····	107	鼓膜穿刺术·····	127
外耳湿疹·····	108	耳鼻咽喉科常用药物·····	127

口 腔 科 疾 病

口腔的解剖和生理.....	131	牙周病.....	145
几种常见的口腔疾病的综合症状...	137	溃疡-膜性龈炎.....	145
牙痛.....	137	鹅口疮.....	146
牙龈出血.....	138	复发性口疮.....	146
面部肿胀和肿块.....	139	口腔颌面部肿瘤.....	147
张口障碍.....	140	口腔癌.....	147
龋齿.....	141	颌骨囊肿.....	147
牙髓炎.....	142	造釉细胞瘤.....	148
根尖周围炎.....	143	舌下囊肿和粘液囊肿.....	148
牙槽脓肿.....	143	颌骨骨折.....	148
颌骨骨髓炎.....	143	唇裂.....	150
牙龈炎.....	144	常用拔牙技术.....	151
智齿冠周炎.....	144		

眼 科 疾 病

我国人民对眼病的认识,已有一千多年的历史,早在公元752年就有了关于针拨白内障的科学记载,这是中国人民对世界医学的一个伟大贡献。但是,在旧社会里,中国人民在帝国主义、封建主义、官僚资本主义长期的政治压迫和经济剥削下,科学技术被剥削阶级所篡夺和垄断,作为维护他们反动统治的工具,劳动人民的智慧受到压抑和摧残,严重地阻碍了我国医学科学的发展,眼科的情况也是如此。

伟大领袖毛主席一贯非常关心人民的卫生事业, 早在新民主主义革命时期就指出:“应当积极地预防和医治人民的疾病, 推广人民的医药卫生事业。”新中国诞生以来,在毛主席无产阶级革命路线指引下,广大工农兵和革命医务人员,高举毛泽东思想伟大红旗,坚持“自力更生,艰苦奋斗”的方针,大搞群众运动,使我国卫生事业有了很大发展,推动了常见眼病的防治工作,如沙眼这个传播很广的眼病,发病率已大大降低了。但是,长期以来,大叛徒刘少奇顽固推行反革命修正主义卫生路线, 疯狂反对毛主席无产阶级卫生路线,破坏党的“预防为主”方针,阻碍了我国医学卫生事业的发展。

无产阶级文化大革命,摧毁了以刘少奇为首的资产阶级司令部,狠批刘少奇反革命修正主义卫生路线,广大革命医务工作人员,坚决响应毛主席关于“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的伟大号召和落实“备战、备荒、为人民”的伟大战略方针,纷纷上山下乡,走与工农兵相结合的道路,大力发掘祖国医学遗产,利用新针、中草药和新医疗法等为工农兵防病治病,使许多盲人阶级兄弟重见光明,无比幸福地看见了伟大领袖毛主席的光辉形象,有力地支援了祖国的社会主义建设。

我国社会主义革命和社会主义建设的飞跃发展,预防眼病,保护工农兵的视力,向我们提出了更高的要求。让我们高举毛泽东思想伟大红旗,在毛主席无产阶级革命卫生路线指引下,共同战斗,为全中国人民和全世界人

民作出更大的贡献!

视觉器官的解剖和生理

眼睛是我们观察客观世界,进行阶级斗争、生产斗争和科学实验三大革命运动,从而获得正确判断的重要器官之一。

眼球是视觉器官的主要组成部分,它能接受外界物体传来的光线结成物像,并通过视觉神经传导到达大脑,产生视觉。但正常的视觉功能还须有眼附属结构,包括眼睑、结膜、泪器、眼外肌和眼眶等相互辅助才能实现。

眼球的解剖生理

【球壁】 球壁可分三层。

1. 最外层由许多纤维组织构成,坚韧致密。此层前面一小部分组织,完全透明,能透过光线,称为角膜。角膜没有血管,但具有丰富的神经末梢,所以感觉敏锐。其余大部分呈乳白色不透明的称为巩膜,这一层主要是起着保护作用。角膜与巩膜的连接处为角膜缘。

2. 第二层主要由色素细胞和血管所构成,称为血管膜或色素膜,因为外观象一层紫葡萄的皮,又叫葡萄膜。它的最前面是虹膜,虹膜中央有一个圆孔,称为瞳孔,随着虹膜内平滑肌的伸缩,能改变其大小,当外界光线较强时,瞳孔缩小,反之则扩大。它象照相机的光圈,调节着进入眼内光线的多少。葡萄膜的中间部分叫睫状体,它的主要作用是产生房水,和调节远近物体在视网膜成像的作用。葡萄膜的后部,面积最大,称为脉络膜,主要供应眼内组织的营养,同时起着遮光作用,有如照相机的暗匣,不使外来光线干扰而影响成像的清晰度。

3. 眼壁的最内层是视网膜,为神经组织,负责接受和传导光线的刺激。在接受光线成像这一点上很象照相机的底片。

视网膜的血液供应比较特殊。和脉络膜相邻的视网膜外层(包括色素上皮层、锥状细胞、柱状细胞),即接受光刺激的感光细胞层,依靠脉络膜血管获得养料;而接近玻璃体一面的视网膜内层(包括双极细胞、神经节细胞),即负担传导的一些神经单位及神经纤维所组成的层次,由视网膜本身的中央动、静脉供给。视网膜血管与脑的血管一样,没有吻合枝,当它们发生阻塞的时候,视网膜就可因得不到营养而发生坏死。视网膜里的神经纤维,最

后向眼球后部集中,形成视神经,这一集中处,叫视神经乳头,代表了视神经的起端,可以用眼底镜来看到它。

眼底视网膜后部中心,称为黄斑区,其中有一小的凹陷,叫中心窝,是中心视力的重要部分。黄斑区的营养由脉络膜血管供给。黄斑区如有任何病变,都会引起中心视力障碍。

球壁三层组织是紧贴在一起的,但在疾病情况下,它们可以彼此分离,尤其是视网膜和它的色素层之间容易分离,称为视网膜剥离。

【眼球的内容物】 如果我们把虹膜比作一个眼球内的窗帘,那么窗帘的前后二面各有一个房间。前面的叫前房,后面的叫后房,虹膜中间的圆孔,就是瞳孔。前后房之间就经过瞳孔相交通,前后房内充满由睫状体产生的透明液体——房水。房水在前后房内并不是静止不动的,它由睫状体产生以后,从后房经过瞳孔,流入前房,再由前房的周边部流到眼外而进入血液循环。如果这种正常的循环路线有了障碍,房水不能顺利排出眼外,可以造成眼内的压力增高,称为“青光眼”。紧接在虹膜后面,有一个透明而富有弹性的晶状体,它象一个凸透镜,其作用是将光线聚集在视网膜上,使物像清晰。晶状体有睫状韧带与睫状体相联系。睫状体内肌肉的收缩与放松,可使这些韧带放松或拉紧,因而改变晶状体的凸出度,使它变薄变厚,以适应看远或看近的需要,这种适应远近视力的能力称为“调节”。老年人的晶状体变得较硬,弹性较差,因此调节也随之发生困难,看书写字就不得不借助于眼镜来看清,这就是老视现象(俗称老花眼)。

晶状体后方的一个空间内,填满象生鸡蛋清般的透明物质,称为玻璃体。晶状体和玻璃体都是没有血管的透明组织,营养来源靠葡萄膜和视网膜血管供给,这些组织发生病变时,也会因营养障碍而变得不透明(图8-1)。

眼睛为什么能够看见东西?这是由于物体所发出的光线经角膜、晶状体的球面屈折(相当于照相机镜头的凸透镜的屈光作用),形成一个倒像投射在眼底的视网膜上,由视网膜上的神经装置接受后传送到大脑而造成视觉。这种倒像的感觉在大脑中得到纠正,使我们的感觉并不是一个倒转的形象,而是一个与实际一致的正确形象。

视网膜的感光细胞有两类:一类是锥状细胞,集中在视网膜的中央部分;一类是柱状细胞,分布在视网膜的周围部分。光线照射在视网膜上的时候,感光细胞就发生了化学变化,形成神经冲动,传导到神经细胞,然后经视

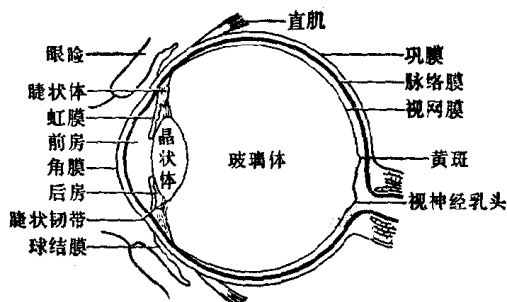


图 8-1 眼的水平断面模型

神经传入大脑，而形成视觉。

据实验分析，柱状细胞和锥状细胞的机能不同。柱状细胞对光线明暗程度的感受力较强，在黄昏或晚上光线暗淡的情况下，它的作用更能发挥，但缺乏精确细致的辨认能力和辨色力，只能分辨物体的粗略轮廓；锥状细胞恰恰相反，在白天光线明亮的环境下，它能识别微小精细的目标，并能鉴别自然界的各种颜色。

柱状细胞的功能与维生素 A 有密切关系。人们可以因为缺少维生素 A 而产生夜盲症。那就是在光线充足的时候视力正常，而在光线较暗的地方就看不清楚。

眼附属结构的解剖和生理

【眼睑】 俗称眼皮，有上下两块。眼睑可分五层，最表面是皮肤。第二层是皮下组织，薄而疏松，容易发生水肿、出血或发炎。第三层是眼轮匝肌，专管眼睑的闭合。第四层是睑板，睑板内有许多腺体。腺体分泌一种油脂物质，以减少摩擦，利于眼睑在眼球表面的自由滑动，因而具有保护意义。在睑板上端还有一种能使眼睑张开的肌肉，叫提上睑肌。第五层是结膜，为一层紧贴睑板薄而透明的上皮组织。

上下眼睑的边缘各有一排睫毛，向外翘起，绝不与眼球相接触。睫毛有阻挡灰砂的作用。可以将眼睑看作为是保护眼球的大门，大门一旦受到损坏，眼球就暴露在外，易受损伤。

【结膜】 为一透明薄膜。贴在睑板内面的叫睑结膜，附着在眼球前半部巩膜上的称球结膜。球结膜与巩膜的联系很松，常用的球结膜下注射，就