

刘秉寿 主编

耳鼻咽喉科

诊疗手册

人民军医出版社

耳鼻咽喉科 诊疗手册

ERBIYANHOUKE ZHENLIAO
SHOUCE

主编 刘秉寿

审阅 钱士良

编者 (以姓氏笔画为序)

冯文杰 刘秉寿 吕光宇 陆书昌
肖壁君 胡雨田 钱士良 魏新邦

人民军医出版社

1992·北京

内 容 提 要

本书由第二军医大学长征医院耳鼻咽喉科的几位专家编写。全书共40万字，分耳部，鼻部，咽部，喉、气管、食管，耳鼻咽喉影像学检查等5部分，附有耳鼻咽喉科病历书写要求。书中介绍了本专科各种常见疾病的临床表现、检查要点和治疗方法。还介绍了一些常用的特殊诊断、治疗技术。本书适合耳鼻咽喉科中青年医师、进修医师，特别是基层医院的医师参考。

责任编辑 姚 磊 陈旭光

耳鼻咽喉科诊疗手册

刘秉寿 主编

人民军医出版社出版

(北京复兴路22号甲3号)

(邮政编码: 100842)

北京孙中印刷厂印刷

新华书店总店科技发行所发行

开本: 787×1092mm 1/32 · 印张: 17.125 · 字数: 376千字

1992年3月第1版 1992年3月(北京)第1次印刷

印数: 8,000 定价: 9.80元

ISBN 7-80020-278-X/R · 234

[科技新书目: 253-220④]

序

第二军医大学附属长征医院耳鼻咽喉科原副主任刘秉寿会同科内几位富有经验的专家一起,按统一的要求,结合各自多年的临床经验和教学心得,参考有关文献,共同编写了《耳鼻咽喉科诊疗手册》一书,并即将出版,诚值得高兴。

这本手册以实用为原则,在有限的篇幅内,包含了丰富的内容。在内容上,注意突出重点,即多发病和常见病,以及临床表现、检查要点、治疗方法,注意反映作者自己和所在单位的经验、技术。在形式上,考虑到便于读者阅读使用,层次简单有序,语言尽可能简单明确、深入浅出。本书既可以全面阅读,也便于随时查阅参考,是耳鼻咽喉科临床医师,特别是广大基层医院医师的一本较有实用价值的参考书。

兹略缀数语作为介绍。

钱士良

1990年12月

前 言

近年来,耳鼻咽喉科和其他学科一样,得到了很大的发展。不少青年医师,随着学科发展的需要加入到了本专科的专业队伍行列。耳鼻咽喉科的病种较多,技术性相对较强,其临床工作有着本身的特殊规律。根据临床工作的需要,我们几位从事本专科工作多年的老同志相约,编写了《耳鼻咽喉科诊疗手册》一书,以期对从事本专科工作的中青年医师、进修医师,特别是在基层工作的广大医师们,有所帮助。

本书主要是根据作者们自己的临床、教学经验,参考国内外资料编写的。在病种的选择和内容的深浅上,以临床工作的实际需要为依据,注意强调常见病、多发病、临床的重要概念、重要诊治原则和技术方法。在编写形式上,力求简洁、明了,便于索查。

本书由钱士良教授审阅,并作序。本书的编写工作,得到了作者所在单位——第二军医大学附属长征医院的支持。也得到了长海医院等其他医院的专家教授,特别是肖弢之教授的鼓励、支持。此外,编写工作还得到了科室有关同志和其他有关同志的具体帮助,刘岩同志为本书绘制了插图。本书参考了许多作者的文献。在此,谨向上述有关同志表示衷心的感谢!

本书虽经几次校改,但不当之处在所难免,欢迎读者批评指正。

刘秉寿

1990年12月

于上海第二军医大学附属长征医院

目 录

一、耳部..... (1)

先天性外耳道闭锁

..... (1)

先天性耳前瘻管..... (2)

耳廓假性囊肿..... (3)

耳廓外伤..... (4)

耳廓血肿..... (5)

耳廓断离..... (6)

耳廓烧灼伤..... (8)

耳廓冻伤..... (9)

化脓性耳廓软骨膜炎

..... (10)

外耳湿疹..... (11)

耳带状疱疹..... (13)

外耳道损伤..... (14)

外耳道异物..... (15)

外耳道疖..... (16)

弥漫性外耳道炎..... (18)

坏死性外耳道炎..... (19)

外耳道胆脂瘤..... (21)

外耳道真菌病..... (22)

耵聍栓塞..... (24)

外耳丹毒..... (25)

外耳单纯性疱疹..... (26)

外耳道骨疣..... (27)

外耳道乳头状瘤..... (28)

耵聍腺瘤..... (29)

鼓膜外伤穿孔..... (30)

大疱性鼓膜炎..... (31)

急性鼓膜炎..... (33)

慢性肉芽性鼓膜炎... (34)

急性非化脓性中耳炎

..... (35)

慢性非化脓性中耳炎

..... (38)

急性化脓性中耳炎

..... (39)

慢性化脓性中耳炎

..... (42)

粘连性中耳炎..... (47)

鼓室硬化症..... (48)

咽鼓管阻塞..... (49)

咽鼓管异常开放..... (51)

气压创伤性中耳炎

..... (52)

耳源性并发症..... (55)

耳后骨膜下脓肿..... (57)

耳前骨膜下脓肿..... (58)

耳源性颈部脓肿..... (59)

迷路炎..... (60)

局限性迷路炎	中毒性耳聋	(91)
..... (60)	老年性耳聋	(92)
弥漫性浆液性迷路炎	聋哑症	(94)
..... (61)	眩晕	(96)
弥漫性化脓性迷路炎	前庭神经元炎	(99)
..... (62)	颈性椎动脉供血不足	(100)
急性岩部炎	 (100)	
耳源性面神经麻痹	电子耳蜗	(101)
..... (65)	助听器	(103)
乙状窦栓塞性静脉炎	耳一般疗法	(106)
..... (67)	痿管试验	(109)
颈静脉结扎术	甘油试验	(110)
..... (68)	星状神经节封闭疗法	(111)
颈动脉压试验	 (111)	
..... (69)	高负压吸引疗法	(112)
耳源性硬脑膜外脓肿	鼓膜穿刺术	(113)
..... (69)	鼓膜切开术	(114)
耳源性硬脑膜下脓肿	鼓膜通气管安置术	(115)
..... (71)	 (115)	
耳源性脑膜炎	鼓膜修补术 (又称鼓	
..... (72)	膜成形术	(116)
耳源性脑脓肿	乳突凿开术	(118)
..... (73)	乳突根治术	(119)
耳源性脑积水	鼓室成形术	(120)
..... (75)	上鼓室、鼓室凿开术	(121)
耳硬化症	 (121)	
..... (76)	改良乳突根治术	(122)
美尼尔氏病	乳突根治后鼓室成	
..... (77)	形术	(123)
颞骨骨折	 (123)	
..... (80)		
颈静脉体瘤		
..... (81)		
听神经瘤		
..... (83)		
中耳癌		
..... (84)		
爆震性耳聋		
..... (86)		
噪声性耳聋		
..... (88)		
突发性耳聋		
..... (89)		

脑脓肿经乳突穿刺 引流术	(124)	鼻前孔狭窄或闭锁症	(162)
外耳、中耳活组织 检查术	(125)	鼻外伤	(164)
耳部常用药物	(126)	鼻骨骨折	(165)
听力检查	(129)	脑脊液鼻漏	(168)
耳语检查法 ...	(129)	歪鼻	(171)
秒表检查法 ...	(130)	塌鼻	(172)
音叉检查法 ...	(131)	酒渣鼻	(174)
纯音听阈测定法	(134)	鼻前庭炎	(175)
纯音阈上测听法	(135)	鼻疖	(176)
声导抗测听法	(138)	鼻中隔穿孔	(179)
电反应测听法	(140)	鼻中隔偏曲	(181)
前庭功能检查	(143)	鼻中隔溃疡	(185)
自发性前庭体 征检查法 ...	(143)	鼻腔异物	(187)
诱发性前庭体 征检查法 ...	(147)	鼻出血	(190)
眼震电图描记	(151)	急性鼻炎	(194)
二、鼻部		慢性单纯性鼻炎 ...	(196)
先天性全鼻缺失 ...	(156)	慢性肥厚性鼻炎 ...	(199)
先天性鼻裂畸形 ...	(157)	干燥性鼻炎	(201)
先天性鼻后孔闭锁症	(159)	干酪性鼻炎	(202)
鼻部脑膜-脑膨出症	(161)	变态反应性鼻炎 ...	(203)
		常年性变态反应性 鼻炎	(204)
		季节性变态反应 性鼻炎	(206)
		萎缩性鼻炎	(206)
		鼻窦骨折	(209)
		鼻窦气压伤	(211)
		急性鼻窦炎	(214)

急性上颌窦炎	筛前神经痛	(244)
..... (216)	翼管神经痛	(246)
急性筛窦炎 ... (219)	鼻睫神经痛	(247)
急性额窦炎 ... (219)	鼻硬结症	(249)
急性蝶窦炎 ... (221)	鼻前庭囊肿	(251)
慢性鼻窦炎	鼻腔及鼻窦乳头状瘤	
慢性上颌窦炎	 (252)	
..... (225)	鼻窦囊肿	(253)
慢性筛窦炎 ... (227)	鼻部血管瘤	(255)
慢性额窦炎 ... (228)	鼻窦骨瘤	(257)
慢性蝶窦炎 ... (229)	鼻部恶性肉芽肿 ... (258)	
鼻息肉	上颌窦恶性肿瘤 ... (260)	
(230)	上颌骨纤维性异常	
儿童鼻窦炎	增殖症	(263)
(232)	鼻腔冲洗法	(264)
婴幼儿急性上颌骨	排气置换疗法	(265)
骨髓炎	鼻腔粘膜下注射法	
(233)	 (267)	
鼻源性额骨骨髓炎	鼻孔填塞法	(269)
..... (236)	上颌窦穿刺冲洗法	
鼻源性眼眶骨膜炎及	 (271)	
骨膜下脓肿	粘膜下电凝固术 ... (273)	
(237)	中鼻甲切除术	(274)
鼻源性球后视神经炎	中鼻甲部分切除术	
..... (237)	 (275)	
鼻源性脑膜炎	中鼻甲全切除术... (275)	
(238)	下鼻甲切除术	(276)
鼻源性呼吸道并	下鼻甲部分切除术	
发症	 (277)	
(240)		
鼻源性消化道并		
发症		
(241)		
鼻源性病灶感染 ... (242)		
蝶腭神经节综合征		
..... (242)		

下鼻甲粘膜下切除术 (277)	咽旁脓肿 (323)
肥厚性粘膜与骨质 同时切除术 (279)	卢德维氏颈炎 (324)
鼻息肉摘除术 (279)	睡眠呼吸暂停综合征 (326)
萎缩性鼻炎鼻腔粘膜 下填充术 (282)	咽白喉 (328)
上颌窦根治术 (284)	咽结核 (331)
鼻腔活组织检查术 (286)	咽狼疮 (333)
鼻部常用药物 (287)	溃疡膜性咽峡炎 ... (334)
嗅觉功能检查 (291)	传染性单核细胞增多 性咽峡炎 (336)
三、咽部	粒细胞缺乏性咽峡炎 (338)
咽外伤 (294)	白血性咽峡炎 ... (339)
灼伤及化学伤 (295)	咽异感症 (340)
咽部异物 (297)	咽角化症 (342)
急性咽炎 (298)	茎突综合征 (344)
慢性单纯性咽炎 ... (300)	颈动脉痛 (346)
慢性肥厚性咽炎 ... (301)	甲状舌管囊肿 (348)
萎缩性咽炎 (302)	咽部乳头状瘤 (349)
鼻咽炎 (304)	咽部神经鞘膜瘤 ... (350)
急性扁桃体炎 (305)	鼻咽纤维血管瘤 ... (352)
慢性扁桃体炎 (308)	鼻咽癌 (354)
扁桃体切除术有关 问题 (311)	扁桃体恶性肿瘤 ... (358)
增殖体肥大 (316)	喉咽癌 (359)
扁桃体结石 (317)	扁桃体周围脓肿切 开引流术 (363)
扁桃体周围脓肿 ... (318)	咽后脓肿切开引流术 (365)
咽后脓肿 (321)	咽旁脓肿切开引流术

..... (368)	干燥性喉炎 (401)
卢德维氏颈炎切开	萎缩性喉炎 (402)
引流术 (369)	喉水肿 (403)
鼻咽部活组织检	喉阻塞 (405)
查术 (370)	声带接触性溃疡 ... (409)
咽部常用治疗法 ... (372)	插管后喉肉芽肿 ... (410)
咽喉部常用药物 ... (374)	喉角化病 (411)
咽一般检查 (376)	喉白喉 (413)
口咽部检查 (376)	喉结核 (414)
鼻咽部检查 (377)	喉梅毒 (416)
喉咽部检查 (377)	声带麻痹 (418)
四、喉、气管、食管	环甲肌麻痹(喉上
先天性喉蹼(喉	神经外支麻痹) ... (419)
隔) (379)	甲杓肌麻痹 (420)
喉气囊肿 (380)	杓间肌麻痹 (420)
喉软化症 (382)	环杓侧肌麻痹 ... (420)
喉切伤(刎颈) ... (383)	环杓后肌麻痹 ... (421)
瘢痕性喉气管狭窄	喉返神经麻痹 ... (421)
..... (386)	喉上神经麻痹 ... (422)
喉软骨膜炎及喉腺	癔病性失音 (424)
肿 (388)	环杓关节炎 (425)
急性会厌炎 (389)	环甲关节炎 (427)
急性喉炎 (391)	痉挛性发声困难 ... (427)
小儿急性喉炎 (392)	嗓音音调异常 (428)
急性喉气管支气管炎	喉肌弱症 (429)
..... (394)	喉囊肿 (430)
慢性喉炎 (396)	喉淀粉样瘤 (432)
声带小结 (398)	喉血管瘤 (433)
声带息肉 (400)	喉乳头状瘤 (434)

喉癌	(435)
呼吸道异物	(441)
食管异物	(446)
创伤性食管表层剥脱症	(451)
食管腐蚀性损伤 ...	(452)
食管瘢痕性狭窄 ...	(454)
食管失弛缓症	(457)
药物离子透入疗法	(458)
喉部注射疗法	(459)
声带滴药法	(460)
蒸气吸入法	(461)
气溶疗法	(461)
超声雾化吸入法 ...	(462)
喉部推拿	(462)
间接喉镜下声带息 肉切除术	(463)
杓状软骨拨动术 ...	(465)
环甲膜切开术	(466)
气管切开术	(467)
气管切开术的并发症	(474)
喉外部检查法	(483)
间接喉镜检查法 ...	(484)
直接喉镜检查法 ...	(486)
纤维喉镜检查法 ...	(488)
显微喉镜检查法 ...	(491)
喉动态镜检查	(493)

支气管镜检查法	(496)
------------------	-------

纤维支气管镜检查法	(499)
--------------------	-------

食管镜 (硬管) 检 查法	(502)
------------------------	-------

五、耳鼻咽喉影像学检查

X线平片检查	(505)
--------------	-------

耳的X线平片 检查	(505)
--------------------	-------

鼻和鼻窦的X线平片 检查	(511)
-----------------------	-------

咽喉X线平片 检查	(516)
--------------------	-------

CT扫描检查	(520)
--------------	-------

耳部CT扫描 检查	(521)
--------------------	-------

鼻和鼻窦CT扫描 检查	(523)
----------------------	-------

咽喉CT扫描检查	(526)
-------------------	-------

磁共振成像检查 ...	(528)
耳的MRI检查	(529)

鼻腔和鼻窦的MRI 检查	(529)
-----------------------	-------

咽喉的MRI检查	(530)
-------------------	-------

附：耳鼻咽喉科病历 书写要求	(532)
参考文献	(536)

一、耳 部

先天性外耳道闭锁

耳先天性畸形主要原因是遗传。其次是妊娠期母体的梅毒、病毒感染，特别是风疹病毒感染，孕妇使用某些药物。孕妇患代谢、内分泌紊乱等疾病，或某些化学物质、缺氧等，也可造成耳部先天性发育异常。

【 临床表现 】

(一) 先天性外耳道闭锁可发生在软骨部、骨部或全部闭锁，常与先天性小耳、鼓室和听骨链畸形同时发生。

(二) 伴发其他畸形，如患侧面部较小、面肌无力，或有轻度面瘫。

(三) 双侧外耳道闭锁者，因耳聋，小儿学习语言受到影响，以致语言发育迟缓，或吐词不清，影响日常生活。

【 治疗 】

(一) 以手术治疗为主，目的是提高听力。手术实际上包括外耳道成形术及鼓室成形术，也包括耳廓成形术。

(二) 外耳道闭锁而耳蜗正常者，听力曲线多在50~60分贝水平。耳蜗机能明显减退或丧失者，不宜手术。

(三) X线片见乳突气房良好，一般表示鼓室及听小骨存在，咽鼓管通畅，面神经径路多属正常。如显示乳突硬化，面神经径多异常，手术时易损伤面神经。

(四) 手术年龄：双侧者，手术最早不小于4岁，过晚影响小儿语言学习。单耳者，可待成年后手术。

(五) 手术方式和范围，应根据畸形特点和鼓室成形术的原则，采用鼓室或外耳道进路。无固定术式，需根据术中所见，机动灵活的处理。

先天性耳前瘻管

先天性耳前瘻管是一种常见的先天性耳科疾病。国内调查2万人中，发病率占1.2%，男多于女，单侧多于双侧。

【 临床表现 】

(一) 瘻管口约90%位于耳轮角前，少数开口于耳轮，甚至耳垂处。管口很小，或为凹陷，挤压时可有稀薄粘液或乳酪物从管口溢出，微臭，局部偶有痒感。

(二) 瘻管是一种狭窄的，可有分枝而弯曲的盲管。管壁内为复层鳞状上皮，具有毛囊、汗腺、皮脂腺等组织，并常存在慢性炎症所致的纤维化。

(三) 如有感染，则局部发生红肿、痛、溢脓。可反复发作急性炎症。

(四) 长期感染者，瘻管附近皮肤可发生溃烂、疤痕、肉芽，创面长期不愈，或形成数个溢脓孔。

(五) 瘻管甚长、伸展远处者，发生深部感染，在外耳道或乳突部形成脓肿，易误诊为乳突炎。

【 治疗 】

(一) 无继发感染者，不需要治疗。

(二) 瘻管切除术。

适应证：①反复感染的耳前瘻管。②因感染引起皮肤溃烂，并长期不愈。③局部脓肿切开引流，待炎症控制后再进

行手术。手术方法如下。

1. 成人局麻，儿童应全麻。以钝头弯针头插入瘻管口，注入2%美蓝溶液少许，但勿使外溢。术前最好多次冲洗，将瘻管内的分泌物冲洗出，可使美蓝顺利进入瘻管细小分枝。

2. 在瘻管口周围作一梭形切口，沿蓝色的瘻管分离，注意勿将瘻管分破，或撕断，以免内容物溢出污染手术野或不能彻底切除干净。分离时，用泪囊探针插入瘻管，以助追寻，直达盲端，如有分支，也需全部切除。

3. 如因长期感染，皮肤溃烂较大，瘻管切除后创面过大而不能缝合者，可考虑植皮。

耳廓假性囊肿

耳廓假性囊肿，以往称为软骨膜下积液或浆液性软骨膜炎。

病因未明，是一种软骨膜无菌性炎性反应。其积液不在软骨膜下，而是在耳廓软骨间。

【临床表现】

(一) 常无自觉症状，或仅有局部痒、麻、发胀感。偶有触痛。

(二) 发生于耳廓前外侧上部，如三角窝、舟状窝或耳甲腔处，一般单发，偶有多发者。

(三) 肿物常呈半球形隆起，界限清楚，表面皮肤色泽正常。肿物较小时触之较硬，较大者有液体波动感。

(四) 穿刺可抽出黄色液体，细菌培养阴性。其液体蛋白质含量较高，内无红细胞或炎细胞。液体抽尽后，囊肿可在数小时或数日内又形成。

(五) 透照试验，可见肿物透光。可与实质性肿物及血

肿相鉴别。

【治疗】

(一) 理疗：对少量积液者，可用超短波或紫外线治疗，以制止渗液和促使吸收，隔日一次。有效者，肿胀消退后，仅留皮肤增厚。也可用磁疗、冷冻疗法。

(二) 穿刺抽液：积液较多者多用此法，抽出液体后，用石膏或牙模胶固定压迫两侧，然后加压包扎之，疗效较好。

(三) 穿刺抽液后，腔内注入硬化剂或15%高渗盐水，不加压包扎。

(四) 切开引流，切开后搔爬囊腔，促其纤维化，阻止液体再生，最后使囊壁粘连愈合。也可在隆起处切除全层囊壁，留一小窗，使引流通畅，并加压包扎，使囊壁塌陷，可防复发。

本病预后良好，可遗有局部增厚，如有感染引起化脓性软骨膜炎，将导致耳廓的严重畸形。

耳 廓 外 伤

【病因】

(一) 受到外界的拉力、挫伤、咬伤等，可以造成各种程度的耳廓撕裂、缺损。

(二) 利刃锐器，如刺刀等所致的切割刺伤，可伤及耳廓一部或全部。

(三) 枪弹或弹片等，可伤及耳廓及其附近组织。

(四) 交通事故或撞跌伤，可将耳廓撕裂，甚至完全断离。

常合并颌面、颅脑及其他部位伤。

【 治 疗 】

应注意事项:

(一) 注意其他部位合并伤: 特别是脑、胸、腹等处, 以免耽误重要器官创伤诊治。在全身情况允许下, 争取尽早缝合耳廓伤。

(二) 彻底清洗, 严格消毒: 外伤后多有程度不同的污染, 可有泥砂、弹片等异物存留, 必需清除彻底。

(三) 检查伤口及清创: 切割伤口一般比较整齐, 但伤后皮肤收缩, 耳廓软骨多有暴露。挤压伤则呈不规则破裂, 软骨破碎, 组织易坏死。对挫伤严重, 确无活力的组织, 以及破碎软骨, 应修整去除。清创要彻底, 但应尽量保留原有组织。

(四) 缝合: 以3-0的细丝线缝合软骨膜及皮肤。如切口整齐, 对位良好, 缝合皮肤及皮组织即可。于接近边缘处间断缝合, 缝线不可穿透软骨, 缝合不要过密, 以免影响局部血液循环。

(五) 缝合后处理: 以消毒敷料包扎, 避免压迫过紧。24小时后换药观察伤口, 如有感染, 应提前拆线引流。

(六) 清创缝合后全身性抗生素治疗, 预防感染。

(七) 必要时皮下注射TAT。

耳 廓 血 肿

耳廓外伤出血, 血液瘀积于软骨与软骨膜之间形成血肿, 称耳廓血肿。

【 病 因 】

耳廓受到暴力打击、挤压、冲撞所致。耳廓外面皮肤与软骨膜、软骨等粘着甚紧, 皮下组织少, 出血后不易吸收。