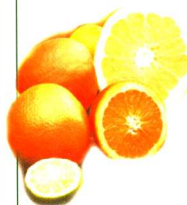
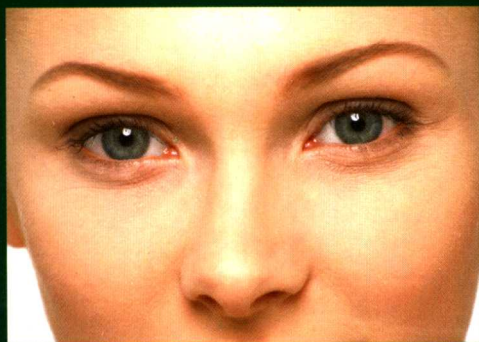


家庭医疗保健手册

家庭 五官科常见病 治疗手册

著名医学家洪昭光说
大众健康图书 学了就会
会了就用 用了就灵
让您登上健康快车



中医古籍出版社

家庭医疗保健手册

家庭
五官科常见病治疗手册

张弘 高磊 主编

中医古籍出版社

责任编辑/杜杰慧

封面设计/孙 明

图书在版编目 (CIP) 数据

家庭医疗保健手册/张弘等编著. - 北京: 中医古籍出版社, 2003.4

ISBN 7-80174-145-5

I. 家… II. 张… III. ①家庭保健-手册 ②常见病-诊疗-手册 IV. R161-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 020814 号

家庭医疗保健手册

张弘 高磊 主编

中医古籍出版社出版发行

(北京东直门内北新仓 18 号 100700)

全国各地新华书店经销

北京市密东印刷有限公司印刷

850×1168 1/32 100 印张 2163 千字

2003 年 4 月第 1 版 2003 年 4 月第 1 次印刷

印数: 0001—3000 册

ISBN 7-80174-145-5/R·145

定价: 180.00 元 (全十册)

前 言

健康是人类最大的财富，也是现代人的首要需求。民族的兴旺发达，社会的文明进步，事业的成功，家庭的美满幸福，无一不与健康二字息息相关。然而，随着现代科技的高度发展和人们生活节奏的日益加快，健康似乎离人们越来越远。伴之而来的除困扰人们的身体疾病外，还有各种心理疾病及“亚健康”状态。

世界各国医学研究早有定论，危害人体健康的主要疾病都与不良生活方式或忽视医疗保健有关。许多人以为身体强壮、无痛无疾就是健康，其实这种观点是片面的。世界卫生组织一再强调“健康不仅表现在无疾病体态，而且应是身心健康、社会幸福的完善状态。”

人人都需要健康，人人都渴求健康，健康必须有医学知识作为指导。因此，普及医学知识、增强自我保健意识、提供家庭健康指导是十分必要的。为此，我们编辑出版了这套《家庭医疗保健手册》，希望您足不出户就能做到自诊自疗，在日常生活中得到健康关爱。

本套书系共分十册：《家庭心理保健手册》、《家庭性保健手册》、《家庭养生手册》、《家庭美容瘦身手册》、《家庭偏方验方手册》、《家庭内科常见病治疗手册》、《家庭外科常见病治疗手册》、《家庭儿科常见病治疗手册》、《家庭妇产科常

前 言

见病治疗手册》、《家庭五官科常见病治疗手册》。

本书为《家庭五官科常见病治疗手册》，介绍了五官科常见病的症状和治疗方法。在介绍当中，力求做到诊疗方法安全可靠，文字通俗易懂、操作使用方便，最大限度的符合家庭自诊自疗的需求。

编写本套书时，我们力求做到科学准确、简明扼要、切合实际，以适合广大家庭使用。需要特别说明的是，本书为家庭实用参考性质图书，在实际诊疗及用药时，应在医生指导下进行。

编 者

2003.3

目 录

第一章 常见眼科疾病	(1)
一 睑缘炎	(1)
二 睑内翻	(4)
三 睑外翻	(5)
四 眼睑闭合不全	(6)
五 上睑下垂	(7)
六 睑板腺囊肿	(12)
七 睑腺炎	(15)
八 飞蚊症	(19)
九 慢性泪囊炎	(23)
十 急性泪囊炎	(27)
十一 沙 眼	(29)
十二 急性结膜炎	(35)
十三 流行性角膜结膜炎	(40)
十四 角膜基质炎	(41)
十五 夜盲症	(44)
十六 化脓性角膜溃疡	(46)
十七 原发性开角型青光眼	(48)
十八 继发性青光眼	(51)
十九 先天性青光眼	(54)
二十 巩膜炎	(58)
二十一 表层巩膜炎	(64)

家庭五官科常见病治疗手册

二十二	虹膜睫状体炎	(66)
二十三	先天性白内障	(70)
二十四	外伤性白内障	(73)
二十五	并发性白内障	(77)
二十六	视神经炎	(79)
二十七	视神经萎缩	(83)
二十八	视乳头水肿	(88)
二十九	视网膜脱离	(91)
三十	远视眼	(96)
三十一	近视眼	(98)
三十二	散光眼	(105)
三十三	共同性斜视	(107)
三十四	麻痹性斜视	(109)
三十五	眼挫伤	(111)
三十六	角结膜异物	(115)
第二章	常见耳鼻喉科疾病	(118)
一	外耳道炎	(118)
二	外耳道疖	(120)
三	外耳湿疹	(123)
四	急性化脓性中耳炎	(125)
五	慢性化脓性中耳炎	(129)
六	急性非化脓性中耳炎	(133)
七	慢性非化脓性中耳炎	(136)
八	噪音性耳聋	(140)
九	突发性耳聋	(143)

目 录

十 药物中毒性耳聋	(146)
十一 内耳炎(迷路炎)	(149)
十二 外耳湿疹	(151)
十三 外耳道耵聍栓塞	(153)
十四 聋 哑	(155)
十五 急性鼻炎	(158)
十六 慢性鼻炎	(160)
十七 萎缩性鼻炎	(164)
十八 过敏性鼻炎	(167)
十九 鼻窦炎	(170)
二十 鼻出血	(174)
二十一 鼻息肉	(180)
二十二 急性咽炎	(183)
二十三 慢性咽炎	(186)
二十四 急性扁桃体炎	(190)
二十五 慢性扁桃体炎	(194)
二十六 扁桃体周围脓肿	(199)
二十七 急性喉炎	(203)
二十八 慢性喉炎	(207)
 第三章 常见口腔科疾病	 (213)
一 复发性口腔溃疡	(213)
二 牙髓病	(220)
三 龋 病	(224)
四 牙周炎	(227)
五 流涎症	(235)

六	慢性牙龈炎·····	(238)
七	慢性唇炎·····	(242)
八	口角炎·····	(246)
九	根尖周炎·····	(250)
十	颌面部间隙感染·····	(253)
十一	颜面部疖痈·····	(257)
十二	颌骨骨髓炎·····	(264)
十三	下颌骨骨折·····	(274)
十四	错殆畸形·····	(276)
十五	牙 折·····	(278)
十六	三叉神经痛·····	(279)
十七	牙 痛·····	(282)
十八	冠周炎·····	(284)
十九	颌面部淋巴结炎·····	(288)
二十	周围面神经炎·····	(294)
二十一	化脓性腮腺炎·····	(300)
二十二	流行性腮腺炎·····	(306)

第一章 常见眼科疾病

一 睑缘炎

〔病症〕

睑缘炎，俗称烂眼边，是眼睑缘皮肤、睫毛的毛囊及其腺体的慢性炎症。常由细菌感染所致，与全身的健康状况有密切关系，如营养不良、贫血和睡眠不足等，有屈光不正和慢性结膜炎的人易得此病。

本病的发生与身体虚弱，抵抗力低有关。长期风沙、灰尘刺激，睡眠不足，嗜好烟酒，屈光不正，消化不良等可以成为诱因。睑缘是眼睑皮肤和睑结膜的汇合处，其上有睫毛毛囊和睑腺的开口，容易受细菌感染而发生炎症。溃疡性睑缘炎的直接原因为葡萄球菌感染，眦部睑缘炎为莫-阿氏双杆菌感染。

〔诊断〕

睑缘炎分眦部睑缘炎、鳞屑性睑缘炎和溃疡性睑缘炎三种，其原因和症状各异。

(1) 鳞屑性睑缘炎：睫毛根部盖着像头皮屑样的鳞屑，鲜屑脱落后下面露出充血的睑缘，但无溃疡，睫毛脱落后能再生，眼睛有刺痒及烧灼感等。

(2) 溃疡性睑缘炎：睑缘皮脂腺分泌较多，睫毛因皮脂

腺结痂而凝成束状，睑缘有许多脓痂，清除痂皮后，可见到小脓疱和出血性小溃疡，睫毛易脱落而不易再生，有的可形成睫毛秃。有时睑缘溃疡结疤收缩而出现倒睫，睫毛刺激角膜，常造成角膜溃疡而影响视力。

(3) 眦部睑缘炎：表现为内外眦部皮肤出血，睑缘发红糜烂，附近结合膜充血，病人感到眼角奇痒。多由莫-阿氏双杆菌感染引起，有时与缺乏核黄素有关系。

〔治疗〕

睑缘炎是较顽固的眼病，治疗要有耐心，坚持治疗才能治好。首先应除去病因，增加营养，纠正用脏手揉眼的不良习惯，如有屈光不正，应配戴眼镜矫正。

(一) 中医治疗

1. 汤药：症见患眼睑缘痒痛时作，自觉异物感，频喜揉擦。检查见睑缘充血、糜烂，睫毛根部有糠麸样皮屑附着，或有黄色痂块堆积，睫毛成束胶着。拭去痂块时，睫毛也随之脱落，重者睑缘溃烂出血。日久睫毛稀疏不整、乱生，或秃睫，甚至睑缘变形。中医治疗以祛风清热除湿为主，方用除湿汤加减：连翘、车前子、枳壳、黄芩、木通、陈皮、荆芥、防风、茯苓、滑石、黄连。痒甚者，加蝉蜕、乌梢蛇。如红肿痛甚者，加栀子、金银花、蒲公英。如睑缘溃烂较重者，加苍术、黄柏。

2. 黄连、防风、柴胡，煎水，煎好后先以其热气熏患眼，待药水转温后用水洗患眼。

3. 鸡蛋黄油膏：熟鸡蛋黄 1~3 枚（放入锅内，以文火煎熬，色黑如油），制甘石、冰片各少许（研为极细末），人

油内，和匀，涂擦患处。

(二) 西医治疗

1. 鳞屑性睑缘炎：首先寻找并消除病因及一切诱因，如矫正屈光不正，积极治疗全身慢性病，减少烟酒刺激等。局部用3%碳酸氢钠液洗眼，去除鳞屑及痂皮，涂黄降汞眼膏等。为防止复发，病愈后2周内继续用药。

2. 溃疡性睑缘炎：用温盐水或3%碳酸氢钠液湿润局部痂皮，清除痂皮后涂2%黄降汞，抗菌素或5%磺胺眼膏。病情好转后应持续用药1~2周，以防复发。

3. 眦部睑缘炎：用0.25%硫酸锌溶液点眼，涂黄降汞或抗菌素眼膏。

睑缘炎治愈后还需坚持治疗2~4周，以防复发，有砂眼或结合膜炎时，应同时治疗。

无论那一种睑缘炎，在治疗的同时都要注意其他一些诱发因素，如屈光不正、睡眠不足、体质虚弱、不良的理化刺激和卫生习惯等等。

〔护理〕

1. 增加营养，锻炼身体，提高机体抵抗力。
2. 养成良好的卫生习惯，不用手揉眼。
3. 减少风沙、烟尘及化学物质的刺激。
4. 少吃辛辣食物，戒除烟酒。
5. 矫正屈光不正，如近视、远视、散光。
6. 劳逸结合，睡眠要充足，注意治疗慢性病如消化不良、便秘等。
7. 用温盐水清洗，把分泌物和痂皮洗净。

〔预防〕

注意眼部卫生，不用不洁手帕及手擦眼。

二 睑内翻

〔病症〕

睑内翻是指眼睑特别是睑缘部朝眼球方向卷曲的一种位置异常。当内翻达到一定的程度，睫毛也必然随之倒向眼球；刺激角膜，称为倒睫，在临床上睫内翻和倒睫常同时存在。

〔诊断〕

1. 患者有明显的角膜刺激征。结膜充血明显，角膜浸润、云翳，严重者有剧烈眼痛及视力障碍等。
2. 眼睑位置内翻导致大部分或全部睫毛倒向眼球表面。
3. 按其发生原因，睑内翻可分为

(1) 瘢痕性睑内翻：常见于上睑，主要由于睑结膜或睑板经受某种病变后瘢痕收缩所致，其睑板内面及结膜有明显瘢痕，与严重沙眼及外伤等有关。

(2) 痉挛性睑内翻：多见于下睑，老年人皮肤松弛、眶脂肪减少，睑板后缺乏足够的支撑，加上炎症和倒睫的刺激，常使睑缘部眼轮匝肌发生痉挛而倒睫。

(3) 先天性睑内翻：多发生于下睑，为婴幼儿下睑过度肥胖或睑板发育不全所引起，个别因鼻梁不够高或伴有先天性异常如内眦赘皮所造成，有些随年龄增长可逐渐消除。

〔治疗〕

儿童先天性睑内翻，随年龄增长，鼻梁长好之后，症状

可以自然消失，如果情况比较严重（角膜出现浸润、混浊等），则应予手术矫正。

如果自己用镊子仅把睫毛拔掉几根，不能根除，因为毛囊没有破坏，新的睫毛很快就会长出来，少量的倒睫可以用电解法。

〔护理〕

(1) 增加营养、锻炼身体，提高机体抵抗力。

(2) 养成良好的卫生习惯。

〔预防〕

注意眼部卫生，不要自己随意拔眼睫毛。

三 睑外翻

〔病症〕

睑外翻即睑缘向外翻转离开眼球，睑结膜不同程度的暴露在外，常合并眼睑闭合不全。

〔诊断〕

1. 轻度睑外翻，自觉症状不明显；由于下睑外翻致泪小点移位而造成泪点虹吸作用减弱，则有流泪现象；重度睑外翻，会引起角膜干燥，上皮脱落，最终溃疡形成，危害视力。

2. 按发生原因，睑外翻可分为

(1) 瘢痕性睑外翻：眼睑皮肤面发生瘢痕收缩，牵引睑缘引起外翻。

(2) 老年性睑外翻：又称麻痹性睑外翻，因面神经麻痹

或老年性眼轮匝肌纤维或因内眦韧带松弛眼轮匝肌对睑板的压力减弱或消失，加上眼睑本身的重力作用，导致眼睑下垂而外翻，经常揩擦眼泪，也可增加外翻趋势。

(3) 症状性睑外翻，常为暂时性：如下睑炎性肿胀或肿瘤时引起的重力性外翻，眼球突出或婴幼儿闭眼啼哭时的痉挛性外翻等均属此类。

〔治疗〕

治疗睑外翻一般需行手术矫正，使眼睑恢复正常位置。在未矫正之前，应特别注意保护角膜，多涂消炎眼膏，临睡前更为需要。

〔护理〕

1. 注意保护角膜，涂眼膏时，防止膏溶化流入鼻、咽部。
2. 多休息，不用不干净的手帕擦眼。

〔预防〕

患者擦泪时，避免向下擦拭，应向外上方擦泪。避免眼部一切外伤，及时治疗眼部的炎症、眼球突出等疾病。

四 眼睑闭合不全

〔病症〕

由于眼睑启闭功能失调，闭睑时上下睑缘不能吻合，部分角膜、结膜不能被覆盖而裸露在外，称为眼睑闭合不全，又称兔眼症。各种原因引起的睑外翻、眼眶肿瘤、甲状腺机能亢进、先天性青光眼、角膜葡萄肿、面神经麻痹昏迷病人、深度麻醉后皆可引起眼睑闭合不全。

〔诊断〕

1. 轻症患者仅在睡时不能完全闭合，而重症患者则眼睑完全不能闭合，角结膜暴露干燥，引起暴露性角膜炎及流泪症状。

2. 生理性睑闭合不全仅在睡眠时出现轻度闭合不全。对角膜无损害。

3. 机械性睑闭合不全往往是眼球突出或眼睑疤痕等造成眼睑运动困难而不能闭合。

4. 痉挛性睑闭合不全常见于甲亢，由于提上睑肌痉挛所致。

5. 麻痹性睑闭合不全则是面神经或眼轮匝肌麻痹之故。

6. 功能性睑闭合不全往往是麻醉或昏迷动态下。

〔治疗〕

睑闭合不全患者要经常涂用抗生素眼膏。如因面神经麻痹或眼球突出，则需针对病因进行治疗。一时不能纠正，又因睑闭合不全而发生暴露性角膜炎者，可考虑作睑裂缝合术，或配戴软性接触镜。

〔护理〕

重病应静卧休息，一般要避免吸烟、饮酒。

〔预防〕

防止角膜干燥、溃疡。

五 上睑下垂

〔病症〕

上睑下垂是由于上睑提肌功能不全或丧失，或其他原因

所致的上睑部分或全部不能提起而造成的下垂状态。眼睑里的睑板是由纤维组织和腺体组成的，有一定的硬度，在眼睑里起支撑作用，使眼睑保持一定的外形。睑板的上缘连着一一条肌肉叫上睑提肌，这条肌肉是由眶尖部的肌腱环发出来的，从眼眶顶向前伸，止于睑板上缘。上睑提肌由动眼神经的一个小分支支配，兴奋时，肌肉收缩，眼睛就睁开了。正常人睁眼向正前方注视时，上睑缘正好在瞳孔上缘以上。下垂的上睑可以遮盖部分或全部瞳孔，阻碍视线。为了克服对视力的影响，病人常收缩额肌，皱额耸眉以提高上睑位置，严重时必须仰头甚至用手提起上睑才能视物，这种病叫上睑下垂。祖国医学称本病为“上胞下垂”、“睢目”、“侵风”或“睑废”。中医学认为本病常由先天禀赋不足，命门火衰，致脾阳不足；后天性者多由脾虚气弱，络脉不和，或由风邪所中，气血凝滞而引起。

患者一般为了看清东西，往往将头后仰，使眼球轻度下转，或用力扬起眉毛，利用额肌收缩将上睑提起，因而出现“仰首皱额”的特殊姿势。

〔诊断〕

上睑下垂可分为先天性和后天性，先天性上睑下垂为先天发育畸形，多为双侧，可为常染色体显性或隐性遗传。主要原因是由于动眼神经核或上睑提肌的发育不全所引起。若属上睑提肌残缺，那么常表现为单纯性上睑下垂，如系神经核发育不全所致者，有时尚可伴有内眦赘皮、小睑裂或其他眼外肌麻痹等眼部异常。

后天性上睑下垂可以因为眼睑本身的病变所引起，如外