

453
G57

51025

060863

耳鼻咽喉科學 及 護理法

桂世濟編著



華東醫藥生活社出版

耳鼻咽喉科學及護理法

華東醫務生活社出版

耳鼻咽喉科學及護理法

32開 52頁(附插圖1頁) 92,000字 定價4,500元

編著者 桂 世 濟

出版者 華東醫務出版社
總社 上海淮海中路1670弄12號
分社 濟南經二路337號

總經售 新華書店華東總分店
上海南京西路1號

印刷者 上海人民印刷廠營業分廠
上海江寧路1110號

(上海版)

1952年6月第一版

1953年1月第二版

1953年5月第二次印刷

10,001—15,000

目 錄

第一章 鼻科學——(1—20)

第一節 鼻的解剖及生理——(1)

- 一、外鼻的解剖 二、鼻腔的解剖
- 三、副鼻竇的解剖 四、鼻腔及副鼻竇的生理與功能

第二節 鼻及副鼻竇檢查法——(4)

- 一、鼻部檢查法 二、副鼻竇的檢查法

第三節 鼻疾病的症狀——(6)

第四節 外鼻、鼻前庭及鼻中隔的疾病——(7)

- 一、外鼻部損傷 二、鼻前庭部癰
- 三、鼻衄 四、鼻中隔偏斜

第五節 鼻腔的疾病——(11)

- 一、急性鼻炎 二、萎縮性鼻炎 三、鼻白喉病
- 四、變應性鼻炎 五、鼻腔異物

第六節 副鼻竇的疾病——(14)

- 一、急性副鼻竇炎 二、慢性副鼻竇炎
- 三、副鼻竇炎的併發症 四、副鼻竇異物

第七節 鼻腔及副鼻竇的囊腫與瘤腫——(18)

- 一、鼻腔良性瘤腫 二、副鼻竇的囊腫
- 三、鼻腔及副鼻竇惡性瘤腫

第二章 咽科學 (21—34)

第一節 咽的解剖及生理 (21)

第二節 咽的檢查法 (23)

- 一、口咽的檢查法
- 二、鼻咽的檢查法
- 三、喉咽的檢查法

第三節 咽的疾病 (25)

- 一、急性咽炎
- 二、慢性咽炎
- 三、咽白喉病
- 四、奮森氏咽峽炎
- 五、咽結核
- 六、咽後膿腫

第四節 扁桃體的疾病 (30)

- 一、急性扁桃體炎
- 二、慢性扁桃體炎
- 三、扁桃體周圍膿腫

第五節 增殖腺的疾病 (32)

- 一、急性增殖腺炎
- 二、增殖腺增生性過長

第六節 咽部瘤腫 (33)

- 一、鼻咽纖維瘤
- 二、鼻咽部惡性瘤

第三章 喉科學 (35—44)

第一節 喉的解剖及生理 (35)

第二節 喉的檢查法 (39)

第三節 喉的疾病 (40)

- 一、急性喉炎
- 二、慢性喉炎
- 三、喉白喉病
- 四、喉結核病
- 五、喉梅毒
- 六、喉外傷
- 七、喉異物
- 八、喉肌麻痺

第四節 喉的瘤腫----- (43)

一、喉部良性瘤腫 二、喉癌

第四章 枝氣管及食管科學----- (45—46)

第一節 枝氣管鏡的應用----- (45)

第二節 食管鏡的應用----- (46)

第五章 耳科學----- (47—60)

第一節 耳的解剖與生理----- (47)

第二節 耳的檢查法----- (49)

第三節 外耳疾病----- (51)

一、外耳道癰 二、外耳道及耳廓皮膚炎
三、外耳道耵聍阻塞 四、外耳道異物

第四節 中耳的疾病----- (53)

一、急性中耳炎 二、單純性慢性中耳炎
三、胆脂瘤性慢性中耳炎及乳突炎
四、結核性中耳炎及乳突炎

第五節 乳突的疾病----- (56)

急性乳突炎

第六節 耳咽管疾病----- (57)

第七節 內耳的疾病----- (58)

一、迷路炎 二、美尼攸氏綜合病徵

第八節 耳部瘤腫----- (59)

一、外耳道乳頭狀瘤 二、中耳與乳突惡性瘤

第六章 耳鼻咽喉科護理法----- (61--98)

第一節 耳鼻咽喉護理總論----- (61)

第二節 鼻之護理法----- (63)

- 一、檢查鼻部之器械 二、鼻之敷藥法 三、洗鼻法
- 四、上頰竇穿刺灌洗法 五、鼻冷敷法 六、鼻熱敷法
- 七、鼻腔及副鼻竇手術前病人的準備
- 八、鼻部手術時器械之準備 九、鼻腔及副鼻竇手術後護理

第三節 咽喉之護理法----- (75)

- 一、檢查咽喉部之器械 二、喉噴霧法
- 三、喉吸入法 四、含漱法 五、含劑
- 六、扁桃體截除術病人之手術前後護理法
- 七、氣管切開術病人手術後護理法
- 八、咽喉部手術時器械之準備

第四節 氣管及食道之護理法----- (88)

- 一、枝氣管鏡檢查之器械 二、食道鏡檢查之器械
- 三、枝氣管鏡及食道鏡檢查前及檢查後之護理法

第五節 耳之護理法----- (91)

- 一、檢查耳之器械 二、檢查聽力之器械
- 三、檢查內耳平衡之器械 四、耳上藥法
- 五、耳灌洗法 六、耳棚帶法 七、乳突部手術前之護理法
- 八、乳突鑿開術時器械之準備 九、乳突部手術後之護理法

第一章 鼻科學

第一節 鼻的解剖及生理

一、外鼻的解剖

外鼻爲骨、軟骨、皮膚及皮下組織所構成，位於面部之中央，下端有兩開口，稱爲前鼻孔。前鼻孔外側稍膨隆部份稱爲鼻翼，外鼻之正中高起部份稱爲鼻樑。兩前鼻孔中間部份稱爲中隔小柱（圖1）。

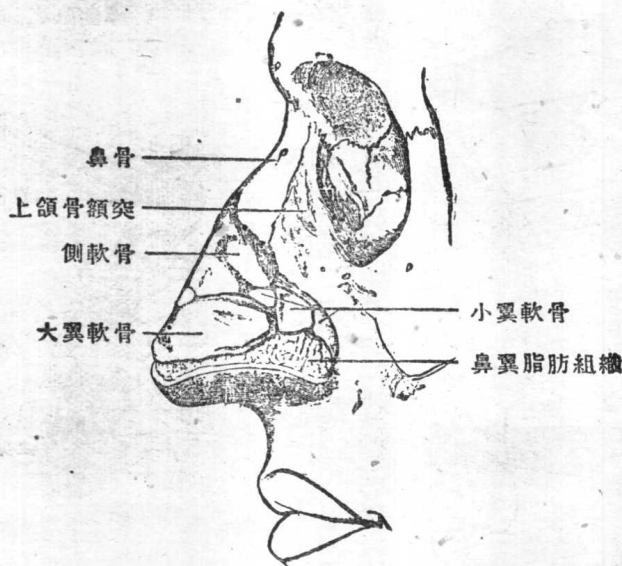
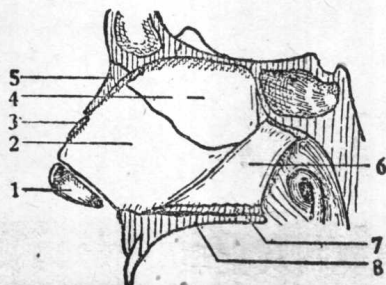


圖1 外鼻解剖圖



1. 大鼻翼軟骨內足 2. 中隔軟骨 3. 附着中隔軟骨的側軟骨 4. 篩骨垂直板
5. 鼻骨 6. 犁骨 7. 腭骨腭突的中隔脊
8. 上頷骨腭突的中隔脊

圖 2. 鼻中隔之軟骨與骨

二、鼻腔的解剖

鼻腔自前鼻孔起，至後鼻孔止，後面與鼻咽相通，為鼻呼吸之通道。

鼻腔被鼻中隔分為左右兩鼻腔。鼻中隔主要的是由犁骨、篩骨垂直板、鼻中隔軟骨、上頷骨嵴部及腭骨嵴部所構成。鼻中隔的血管分佈非常豐富，特別是在鼻中隔的前下部立特爾氏區血管匯合成叢，故該處最容易發生鼻出血。

鼻腔之最前部稱為鼻前庭，其外側為鼻翼所圍。鼻前庭之前部為皮

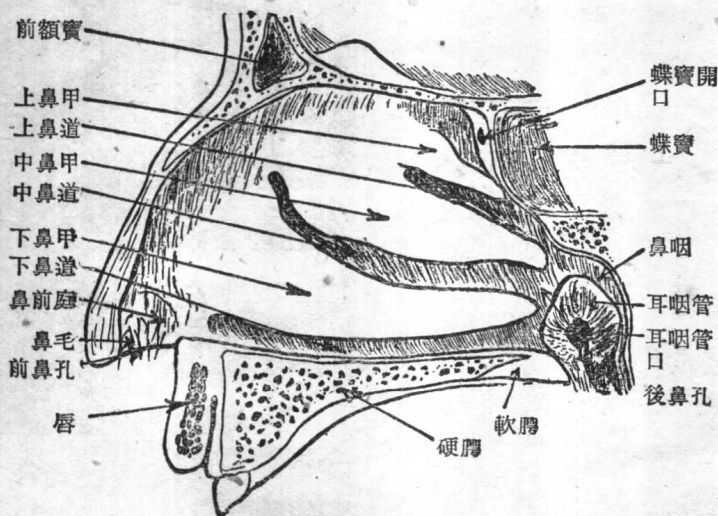


圖 3. 鼻腔側壁解剖圖

膚所蓋，生有鼻毛，鼻前庭後部及其餘鼻腔內部均襯有粘膜。鼻粘膜上密密地生着無數的小纖毛，活動不息。鼻粘膜內有粘液腺分泌粘液，滋潤鼻腔，並可潮潤吸入的空氣。

鼻腔的側壁有上鼻甲、中鼻甲、下鼻甲突入鼻腔，將鼻腔分隔成上、中、下三鼻道。鼻上道在上鼻甲與中鼻甲之間，鼻中道在中鼻甲與下鼻甲之間，鼻下道在下鼻甲與鼻腔底部之間。在鼻中隔與三鼻甲及三鼻道之間的空腔稱為鼻總道。鼻總道的上部及在上、中鼻甲及鼻中隔之間的空隙，稱為嗅溝，是嗅神經分佈之處。

鼻腔前與外界相通，後連鼻咽，四周與副鼻竇相通。此外並有淚管通至下鼻道。

三、副鼻竇的解剖

副鼻竇是鼻腔四周含空氣的空隙，藉竇的開口或小管與鼻腔相通。

副鼻竇內襯有粘膜，粘膜上亦生有纖毛，向鼻竇之開口處活動，可將竇內之分泌物或膿液掃至洞口而排出。副鼻竇內之粘膜與鼻腔粘膜相聯。

普通每個人共有八個副鼻竇，每側四個，為額竇、篩竇、上頷竇及蝶竇。

1. 額竇：在額骨之內，眶上緣之上，左右各一，藉鼻額管與鼻中道相通。

2. 上頷竇：在上頷骨內，左右各一，開口於鼻中道的中部或中後部。

3. 篩竇：在篩骨之內，又可分為前篩竇及後篩竇。左右各一，

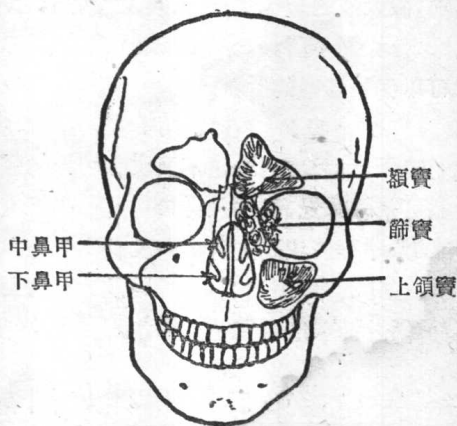


圖 4. 副鼻竇正面觀

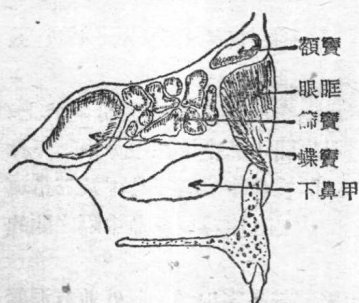


圖 5. 副鼻竇側面觀

每側之竇內有一、二十個大小不等的小房。前篩竇開口於鼻中道後篩竇開口於鼻上道。

4. 蝶竇：在蝶骨之內，左右各一，開口於鼻上道。

四、鼻腔及副鼻竇的生理與功能

鼻腔的功能有三：即呼吸、嗅覺及發音。以人類而論，以呼吸的功用最為重要。

1. 呼吸：鼻內之粘膜上有纖毛，並有粘液腺分泌粘液，故可將空氣中的雜質濾去，並增加空氣之濕度；又因鼻粘膜內血管異常豐富，像天然的暖氣管一樣，可溫暖外界之冷空氣。這樣鼻腔可把外界寒冷、乾燥與不清潔的空氣，改變為溫暖的、潮潤的、清潔的空氣。這樣就可以保護嬌嫩的肺部。

2. 嗅覺：鼻為司嗅覺之器官，嗅神經分佈於嗅溝附近。人類的嗅覺已漸漸退化，遠不及動物嗅覺的靈敏。嗅覺除使人辨別香臭外，並可幫助味覺，及增加胃口；此外嗅覺還可以給我們警報，如聞到焦的味道，即可使我們去尋找有沒有衣服或食物燒焦了。

3. 共鳴作用：鼻腔及副鼻竇對發音及唱歌可發生共鳴作用，如鼻腔阻塞，則發音不能清楚悅耳。

第二節 鼻及副鼻竇檢查法

一、鼻部檢查法

先觀察鼻外部及鼻前庭部有無紅腫、擦破、骨折及畸形等。此外並應用手指按住一鼻孔，試驗另一鼻腔有無阻塞，亦甚重要。

在檢查鼻腔內部時，先把額鏡之反光聚集在病人鼻部，而後以左手

拿窺鼻器，放入前鼻孔，漸漸張開，即可看見鼻腔內部之中鼻甲、下鼻甲及鼻中隔等情形(圖6甲、乙)。必須注意有無粘膜充血，鼻甲是否肥大或萎縮，及有無異物、瘤腫或分泌物等。

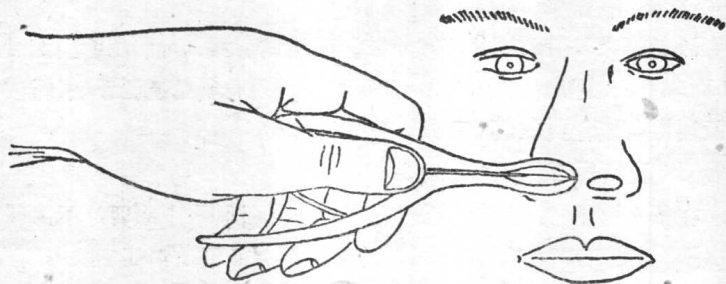


圖 6. (甲)。前鼻孔鏡檢查法

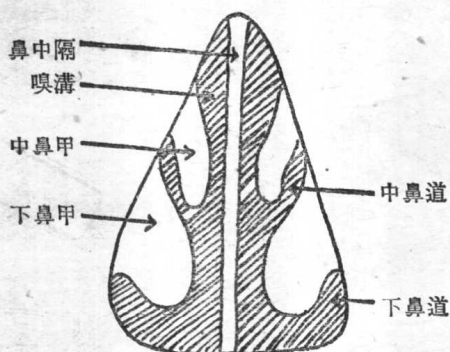


圖 6. (乙)。前鼻孔鏡檢查法

二、副鼻竇的檢查法

1. 額竇及上頤竇的透照法：

(一)額竇透照法：在暗室中用電光透照器緊貼在眼眶頂部。如一側額竇部有光線透過，呈暗紅色；但另一側額竇部無光線透過，則後者額竇有病變。

(二)上頤竇透照法：把電光透照器，套在一無菌玻璃套內，放入口腔，觀察兩側上頤部有無光線透過。如右側呈暗紅色，左側因光線不能透過，其色黑暗，則可知左上頤竇有病變。檢查後玻璃套須煮沸消毒。

2. 副鼻竇之X射線攝片檢查：

副鼻竇之X射線攝片檢查，較透照法為可靠，可看出竇內溷濁程度，而知竇內粘膜發炎之輕重；並可看出竇內有無粘膜肥厚、瘤腫或異物及竇壁有無骨質破壞等情形。

3. 上頤竇穿刺灌洗法：

在鼻下道用4%可卡因麻醉，用腰椎穿刺針刺入上頤竇，用生理食鹽水灌洗(圖7)。如有膿液洗出，即可診斷上頤竇蓄膿症無誤；如有血液洗出，則可能上頤竇內有惡性瘤；如針刺入後有草黃色之半滲明性液體流出，則可能上頤竇內有囊腫。

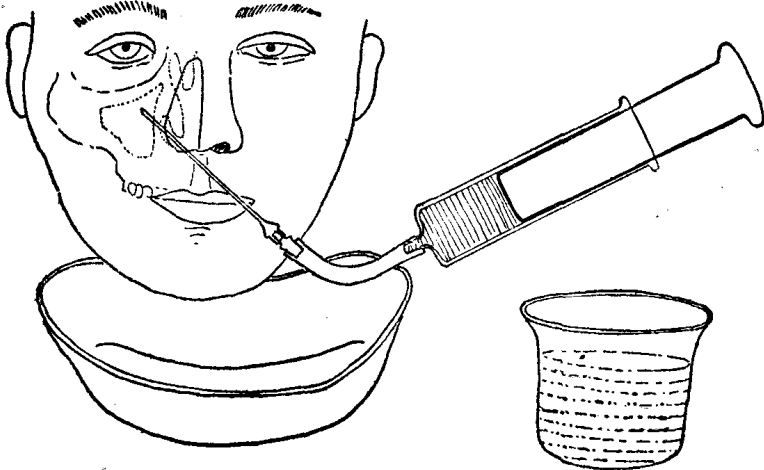


圖7. 上頤竇穿刺灌洗法

第三節 鼻疾病的症狀

鼻部疾病常常可以產生下列各種症狀，今分述如下：

一、鼻阻塞： 這是鼻部症狀中最常見的，可分為：

1. 暫時性鼻阻塞： 當鼻腔內粘膜發炎，常有分泌物及鼻粘膜水腫、充血，而引起鼻阻塞。此種鼻阻塞為暫時性的，將鼻分泌物擤去後，及鼻炎復原後即可消除。

2. 經常性鼻阻塞： 如鼻內有解剖上的畸形，如鼻中隔彎曲，或鼻腔內有異物或瘤腫，則產生經常性鼻阻塞。

二、鼻分泌物： 各種鼻部疾病常常產生各種不同的分泌物，今分述如下：

1. 膿狀： 當鼻腔及副鼻竇有化膿性發炎時，則產生膿狀分泌物。

2. 粘液狀： 在變應性鼻炎時，常有粘液狀分泌物，此外在急性鼻炎的初期亦有粘液狀分泌物。

3. 血樣分泌物： 如鼻腔內生惡性瘤，或患鼻白喉病時，常有血樣分泌物。

4. 膿痂狀分泌物： 在萎縮性鼻炎的患者，其鼻腔內常有一塊塊奇臭的膿痂狀分泌物。

三、嗅覺不好： 如鼻腔上部嗅溝部發生阻塞，則各種氣味不能到達嗅神經分佈之處，而嗅覺不靈。

四、聲音改變： 因鼻部阻塞，故病人發音時帶鼻音，很不清楚。副鼻竇有疾患的病人，因為失去副鼻竇的共鳴作用，發出的聲音不能洪亮悅耳。所以鼻部有病的人，不能成為很好的歌唱家。

五、鼻部疾病常可引起： 頭痛、頭脹、發熱、胃口不佳等全身症狀。

第四節 外鼻、鼻前庭及鼻中隔的疾病

一、外鼻部損傷

病因 因為鼻部高聳，所以容易受傷。可能有挫傷、裂傷、鼻骨骨折等發生。

症狀 鼻受傷者常有鼻出血，有時外鼻部有傷口，或有皮下出

血。如有鼻骨骨折或軟骨易位，則可發生畸形。假使同時傷及副鼻竇，就可能引起皮下氣腫。

治療：

(一)如有傷口，而在六小時之內就醫者，可作擴創縫合術。面部的皮膚以儘量設法保留為原則。

(二)用腎上腺素或碘仿紗布條止血。

(三)如有鼻骨骨折或軟骨易位，應及早設法矯正之。

二、鼻前庭部癰

病因 鼻外部及前庭部之毛囊，常易被化膿細菌侵入而生癰。常由挖鼻而引起。

症狀 鼻外部或前庭部紅腫、發熱、疼痛。在嚴重之病例可引起面部蜂窩織炎，而有全身不適、發熱、畏寒諸症狀。

併發症 鼻部之癰，千萬不可用手擠，因擠後一部份膿液雖可擠出，但另一部份細菌及膿液可被擠入靜脈，可引起敗血病，及海綿竇栓塞，以致死亡。

治療：

(一)不可擠。

(二)局部施用熱敷。

(三)局部如已潰穿，可用3%雙氧水洗，再薄薄地塗一層2%白降汞軟膏，或5%的磺胺嘧啶軟膏。

(四)厲害之病例，可給磺胺藥內服或注射青黴素。

三、鼻衄

病因 鼻出血的原因非常之多，可因鼻部本身疾患或周身性疾病而引起。今列表簡述如下。

(一)因鼻部本身疾患而引起的：

(1) 鼻中隔彎曲；

(2) 鼻部受傷或手術後；

- (3) 鼻粘膜急性發炎，及萎縮性鼻炎；
- (4) 鼻白喉症；
- (5) 鼻瘤、如惡性瘤、纖維瘤、血管瘤，最易出血；
- (6) 鼻靜脈擴張。

(二) 由於周身性疾病而引起的：

- (1) 發高熱的病，如回歸熱、瘧疾、傷寒、斑疹傷寒等。
- (2) 各種血液病，使血液不易凝固，而常引起流血，如出血性紫癜、白血病、血友病等。
- (3) 各種循環系統病，如血壓過高或動脈硬化等。
- (4) 汞與磷中毒的病人，亦常流鼻血。

檢查 鼻出血之處常在鼻中隔之前下部，即所謂立特爾氏區。在檢查時首先須觀察那一鼻腔流血，然後可施行治療。

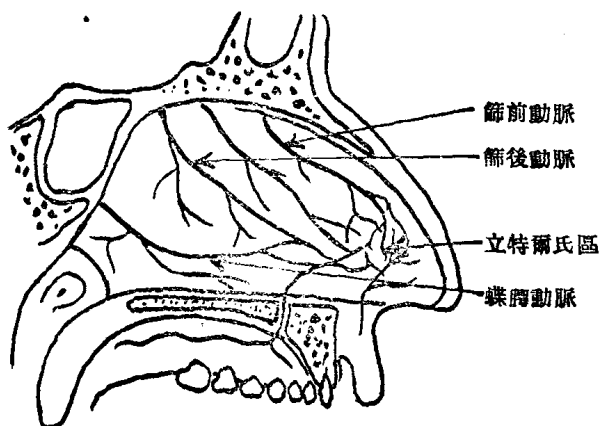


圖 8. 鼻中隔之血管分佈圖

治療：

- (一) 自己必須鎮靜，並須安慰病人，因為慌張後血壓增高而流血更多。
- (二) 囑病人坐起，或取斜坡臥式，可減少流血。
- (三) 鼻部施用冷敷。

(四)用棉花沾1%麻黃素溶液或1:1000腎上腺素溶液，放於出血處，使血管收縮而止血。

(五)電烙器或腐蝕性藥物，如50%硝酸銀或鉻酸，或三氯醋酸，燒烙或塗出血處以止血。

(六)用塗過凡士林之碘仿紗布條，作前鼻孔填塞法，用壓力制止出血。

(七)如上述各法均無法止血時，可作後鼻孔填塞法。

(八)如失血過多，應給以輸血，並作同側之頸外動脈紮結術。

(九)在制止鼻血後，必須尋出鼻衄的原因，然後設法治療出血的基本原因，這一點是不可忘掉的。

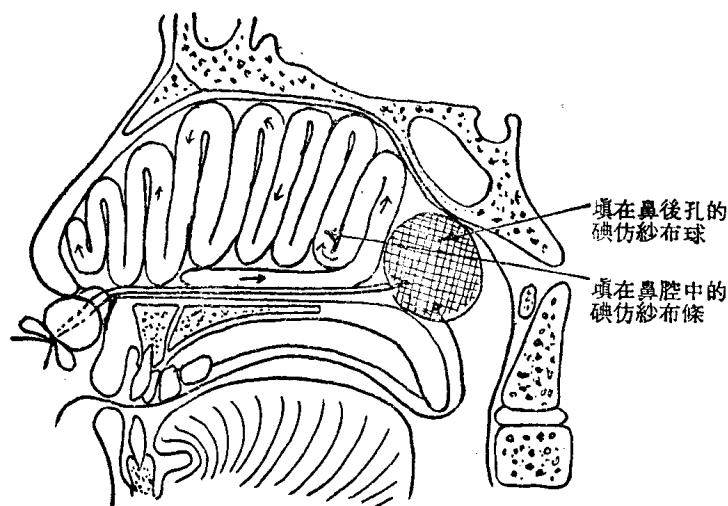


圖9. 鼻後孔及鼻前孔填塞法

四、鼻中隔偏斜

病因 鼻中隔可能因為發育時或受到外傷而發生偏斜。

症狀 鼻中隔有輕度偏斜者可能不發生症狀。在鼻中隔偏斜較嚴重的病例，可以發生鼻阻塞，使鼻竇引流不暢，而促成副鼻竇炎症。此