

五官科学

昌 潍 医 学 院

一九七二年七月

救死扶傷，實
革命的人道主義
！人民東

毛 主 席 语 录

领导我们事业的核心力量是中国共产党。

指导我们思想的理论基础是马克思列宁主义。

路线是个纲，纲举目张。

教育必须为无产阶级政治服务，必须同生产劳动相结合。

我们的教育方针，应该使受教育者在德育、智育、体育几方面都得到发展，成为有社会主义觉悟的有文化的劳动者。

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

中国应当对于人类有较大的贡献。

备战、备荒、为人民。

說 明

遵照伟大领袖毛主席“学制要缩短。课程设置要精简。教材要彻底改革，有的首先删繁就简。”的教导，在院党委的领导下和驻院工军宣队的大力支持下，在向基层医疗单位调查的基础上，我院编写了医学专业二、三年制试用教材一套，包括《正常人体学》、《疾病学基础》、《新药学》、《诊断学基础》、《中医学基础》、《内科学》、《外科学》、《妇产科学》、《五官科学》、《卫生防疫学》及《新医疗法》等十一册。通过1971年的试用及广泛征求工农兵学员的意见，又进行了修订。虽然做了一些努力，但由于我们认真学习马列主义、毛泽东思想不够，水平不高，经验不足，加以编写时间仓促，新教材中一定存在不少缺点与错误。恳切欢迎同志们批评指正，以便在实践中边教边改，逐步充实，不断总结，不断提高。

昌潍医学院革委会教革组

一九七二年三月

目 录

第一章 眼部疾病

第一节	视器的解剖和生理	(6)
第二节	眼部检查法	(9)
第三节	眼睑及泪器疾病	(12)
	一、麦粒肿	(12)
	二、霰粒肿	(13)
	三、睑缘炎	(14)
	四、倒睫及睑内翻	(14)
	五、溢泪症	(15)
	六、泪囊炎	(15)
第四节	结合膜疾病	(16)
	一、急性结膜炎	(16)
	二、泡性结膜炎	(17)
	三、沙眼	(17)
	四、翼状胬肉	(20)
第五节	角膜及巩膜疾病	(21)
	一、角膜溃疡	(21)
	二、树枝状角膜炎	(22)
	三、深层角膜炎	(23)
	四、角膜软化症	(24)
	五、巩膜炎	(24)
第六节	虹膜睫状体炎	(25)
第七节	青光眼	(27)
第八节	白内障	(29)
第九节	眼底疾病	(31)
	一、正常眼底	(31)
	二、常见眼底病	(32)
	1、急性视神经炎	(32)
	2、视网膜出血的疾病	(32)
	1、视网膜静脉周围炎	(32)
	2、全身病所致的眼底病变	(32)
	3、中心性视网膜炎	(33)
	4、玻璃体混浊	(33)
第十节	眼外伤	(33)
	一、非穿孔伤	(34)

1、角膜上皮损伤	(34)
2、角膜结膜异物	(34)
3、眼挫伤	(34)
二、穿孔伤	(35)
三、热烧伤及化学性烧伤	(35)
(一) 热烧伤	(35)
(二) 化学性烧伤	(36)
1、酸碱烧伤	(36)
2、化学性武器伤	(36)
四、放射性外伤	(36)
1、电光性眼炎	(36)
2、红外线伤	(37)
3、原子武器伤	(37)
第十一节 屈光不正	(37)
第十二节 斜 视	(38)

第二章 鼻和鼻窦疾病

第一节 鼻和鼻窦解剖学和生理学	(40)
一、鼻部解剖	(40)
二、鼻腔的生理	(43)
三、鼻窦的解剖	(43)
四、鼻窦的生理	(45)
第二节 鼻及鼻窦检查	(45)
第三节 疾病部分	(47)
一、鼻疖	(47)
二、鼻骨骨折	(48)
三、鼻腔异物	(48)
四、鼻衄	(48)
五、急性鼻炎	(51)
六、慢性鼻炎	(51)
七、萎缩性鼻炎	(52)
八、过敏性鼻炎	(52)
九、急性鼻窦炎	(53)
十、慢性鼻窦炎	(53)
十一、鼻息肉	(54)

第三章 咽部疾病

第一节 咽部解剖生理	(55)
一、咽部解剖	(55)

	二、咽部生理	(57)
第二节	咽部检查法	(57)
第三节	咽部疾病部分	(58)
	一、急性咽炎	(58)
	二、慢性咽炎	(58)
	三、急性扁桃体炎	(58)
	四、慢性扁桃体炎	(59)
	五、扁桃体周围脓肿	(59)
	六、鼻咽癌	(60)

第四章 喉部疾病

第一节	喉部解剖生理	(62)
	一、喉的解剖	(62)
	二、喉的生理	(64)
第二节	喉的检查法	(64)
第三节	喉部常见疾病	(65)
	一、急性喉炎	(65)
	二、慢性喉炎	(66)
	三、喉外伤	(66)
	四、喉阻塞	(67)
	五、气管切开术	(67)

第五章 气管及食管疾病

一、气管异物	(70)
二、食管异物	(71)

第六章 耳部疾病

第一节	耳部的解剖生理	(72)
	一、耳的解剖	(72)
	二、耳的生理	(74)
第二节	耳部检查法	(75)
第三节	耳部常见疾病	(76)
	一、外耳道疔	(76)
	二、卡他性中耳炎	(77)
	三、急性化脓性中耳炎	(77)

四、慢性化脓性中耳炎	(78)
五、化脓性中耳炎的合并症	(79)
六、迷路积水	(81)
七、耳聋	(81)

第七章 口腔疾病

第一节	口腔颌面部应用解剖.....	(83)
第二节	牙体、牙周应用解剖.....	(86)
第三节	常见口腔疾病	(88)
	一、牙体疾病	(88)
	二、牙周疾病	(89)
	三、智齿冠周炎	(90)
	四、颌面部间隙感染	(91)
	五、口腔粘膜病	(92)
	六、口腔常见肿瘤	(94)
	七、下颌关节脱位	(97)
第四节	麻醉和拔牙	(97)
第五节	颌面部创伤	(100)

第八章 眼、耳、鼻、咽、喉常用药物

一、常用眼药	(103)
二、眼科常用中药	(104)
三、耳、鼻、咽、喉科常用药及土验方	(106)

目 录

第一章 眼部疾病

第一节	视器的解剖和生理	(6)
第二节	眼部检查法	(9)
第三节	眼睑及泪器疾病	(12)
	一、麦粒肿	(12)
	二、霰粒肿	(13)
	三、睑缘炎	(14)
	四、倒睫及睑内翻	(14)
	五、溢泪症	(15)
	六、泪囊炎	(15)
第四节	结合膜疾病	(16)
	一、急性结膜炎	(16)
	二、泡性结膜炎	(17)
	三、沙眼	(17)
	四、翼状胬肉	(20)
第五节	角膜及巩膜疾病	(21)
	一、角膜溃疡	(21)
	二、树枝状角膜炎	(22)
	三、深层角膜炎	(23)
	四、角膜软化症	(24)
	五、巩膜炎	(24)
第六节	虹膜睫状体炎	(25)
第七节	青光眼	(27)
第八节	白内障	(29)
第九节	眼底疾病	(31)
	一、正常眼底	(31)
	二、常见眼底病	(32)
	1、急性视神经炎	(32)
	2、视网膜出血的疾病	(32)
	1、视网膜静脉周围炎	(32)
	2、全身病所致的眼底病变	(32)
	3、中心性视网膜炎	(33)
	4、玻璃体混浊	(33)
第十节	眼外伤	(33)
	一、非穿孔伤	(34)

1、角膜上皮损伤	(34)
2、角膜结膜异物	(34)
3、眼挫伤	(34)
二、穿孔伤	(35)
三、热烧伤及化学性烧伤	(35)
(一) 热烧伤	(35)
(二) 化学性烧伤	(36)
1、酸碱烧伤	(36)
2、化学性武器伤	(36)
四、放射性外伤	(36)
1、电光性眼炎	(36)
2、红外线伤	(37)
3、原子武器伤	(37)
第十一节 屈光不正	(37)
第十二节 斜 视	(38)

第二章 鼻和鼻窦疾病

第一节 鼻和鼻窦解剖学和生理学	(40)
一、鼻部解剖	(40)
二、鼻腔的生理	(43)
三、鼻窦的解剖	(43)
四、鼻窦的生理	(45)
第二节 鼻及鼻窦检查	(45)
第三节 疾病部分	(47)
一、鼻疳	(47)
二、鼻骨骨折	(48)
三、鼻腔异物	(48)
四、鼻衄	(48)
五、急性鼻炎	(51)
六、慢性鼻炎	(51)
七、萎缩性鼻炎	(52)
八、过敏性鼻炎	(52)
九、急性鼻窦炎	(53)
十、慢性鼻窦炎	(53)
十一、鼻息肉	(54)

第三章 咽部疾病

第一节 咽部解剖生理	(55)
一、咽部解剖	(55)

	二、咽部生理	(57)
第二节	咽部检查法	(57)
第三节	咽部疾病部分	(58)
	一、急性咽炎	(58)
	二、慢性咽炎	(58)
	三、急性扁桃体炎	(58)
	四、慢性扁桃体炎	(59)
	五、扁桃体周围脓肿	(59)
	六、鼻咽癌	(60)

第四章 喉部疾病

第一节	喉部解剖生理	(62)
	一、喉的解剖	(62)
	二、喉的生理	(64)
第二节	喉的检查法	(64)
第三节	喉部常见疾病	(65)
	一、急性喉炎	(65)
	二、慢性喉炎	(66)
	三、喉外伤	(66)
	四、喉阻塞	(67)
	五、气管切开术	(67)

第五章 气管及食管疾病

一、气管异物	(70)
二、食管异物	(71)

第六章 耳部疾病

第一节	耳部的解剖生理	(72)
	一、耳的解剖	(72)
	二、耳的生理	(74)
第二节	耳部检查法	(75)
第三节	耳部常见疾病	(76)
	一、外耳道疔	(76)
	二、卡他性中耳炎	(77)
	三、急性化脓性中耳炎	(77)

四、慢性化脓性中耳炎	(78)
五、化脓性中耳炎的合并症	(79)
六、迷路积水	(81)
七、耳聋	(81)

第七章 口腔疾病

第一节	口腔颌面部应用解剖.....	(83)
第二节	牙体、牙周应用解剖.....	(86)
第三节	常见口腔疾病	(88)
	一、牙体疾病	(88)
	二、牙周疾病	(89)
	三、智齿冠周炎	(90)
	四、颌面部间隙感染	(91)
	五、口腔粘膜病	(92)
	六、口腔常见肿瘤	(94)
	七、下颌关节脱位	(97)
第四节	麻醉和拔牙	(97)
第五节	颌面部创伤	(100)

第八章 眼、耳、鼻、咽、喉常用药物

一、常用眼药	(103)
二、眼科常用中药	(104)
三、耳、鼻、咽、喉科常用药及土验方	(106)

毛主席语录

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。

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

第一章 眼部疾病

在伟大领袖毛主席的无产阶级卫生路线指引下，我国的医疗卫生事业有了很大的发展。通过积极的开展群众性防病灭病工作，危害人民健康的眼病也大为减少。在毛主席光辉的“六、二六”指示发出后，广大医务工作者，高举革命批判大旗，狠批了叛徒、内奸、工贼刘少奇推行的为少数人为城市老爷服务的反革命修正主义卫生路线，坚定的走“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的革命道路。在伟大领袖毛主席的关怀培育下，合作医疗如同灿烂山花，开遍祖国大地，一支新型的“赤脚医生”大军，正象雨后春笋般地茁壮成长。一些过去被资产阶级权威认为不治之症的盲人，在应用新医疗法后，取得了巨大的成效。盲人喜见红太阳，使不少阶级兄妹看到了伟大领袖毛主席的光辉形象，重新走上三大革命的战斗岗位，充分显示出毛泽东思想的伟大胜利。

眼睛是人的重要器官之一，伟大领袖毛主席指出：“无数客观外界的现象，通过人的眼、耳、鼻、舌、身这五个官能反映到自己的头脑中来，开始是感性认识。这种感性认识的材料积累多了，就会产生一个飞跃，变成了理性认识，这就是思想。”由此看来，眼睛是人类认识世界改造世界进行革命实践的重要器官，加强眼病的防治工作，是我们的光荣职责。

我们要用毛主席的光辉哲学思想指导医疗实践，与疾病作斗争。遵照伟大领袖毛主席指出的“马克思主义者看问题，不但要看到部分，而且要看到全体。”和“看问题要从各方面去看，不能只从单方面看。”的教导，不要把眼病局限起来看，因为局部病变是可以影响全身，而全身病也可以影响局部，应将人体统一起来看，要看到全体。在发病原理方面，要遵照毛主席关于“唯物辩证法认为外因是变化的条件，内因是变化的根据，外因通过内因而起作用。”的教导来分析内因和外因的辩证关系。在治疗过程中要根据毛主席关于“矛盾着的两方面中，必有一方面是主要的，他方面是次要的。”哲学思想，掌握矛盾的主要和次要方面进行治疗，并要发挥人的主观能动性，“对于病

要有坚强的斗争意志。”增强战胜疾病的信心和决心，以取得良好的治疗效果。只要我们用毛主席哲学思想指导医疗实践，又能本着“备战、备荒、为人民。”的方针，就一定能不断发现新疗法，发展新理论，创出我国独特的新医学、新药学，为人类做出更大的贡献。

第一节 视器的解剖和生理

视器是由眼球和眼的附属器构成的。

一、眼球：由眼球壁和眼内容物组成。（图1）

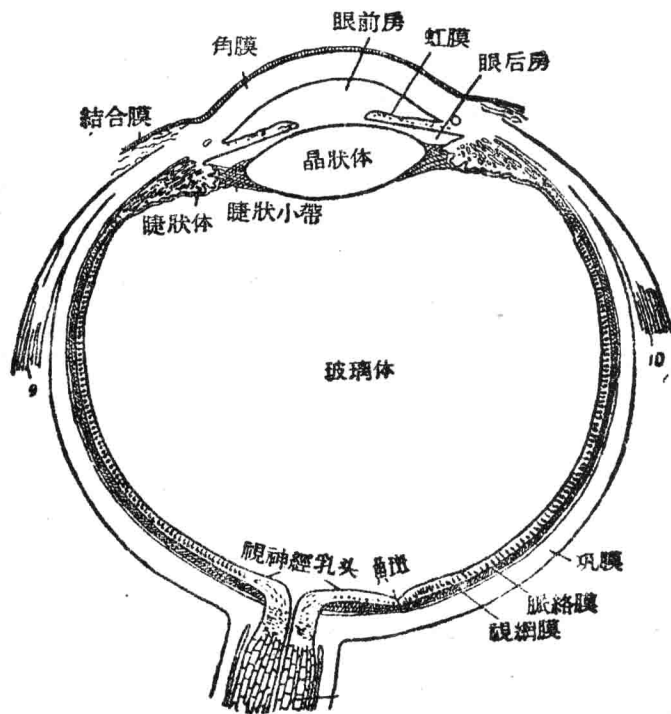


图1、眼球水平切面

（一）球壁：由三层膜构成：

1、外膜：又叫纤维膜，前面为透明的角膜，无血管，有三叉神经的分支，故感觉敏锐。角膜有光线透入及屈光作用。后面为白色坚韧的巩膜，与角膜联结处为角膜缘，其深部埋有排泄房水的管道叫巩膜静脉窦。后部有视网膜神经纤维穿过巩膜形成筛板。巩膜坚韧，有保护眼球的作用。

2、中膜：又叫色素膜、血管膜、葡萄膜，又分前、中、后三部份。

（1）虹膜：在前部，呈圆盘状，棕色，表面不平，中央有孔叫瞳孔。虹膜内有

瞳孔括约肌，由动眼神经分枝支配，使瞳孔缩小。瞳孔开大肌，由交感神经分枝支配，使瞳孔开大。因外界光线的强弱，瞳孔可开大或缩小，以调节进入眼内的光线。

(2) 睫状体：在中部，向前与虹膜相连，横断面呈三角形，睫状体前面突起部为睫状突，可产生房水，有晶体悬韧带与晶状体相连，后面平坦部为睫状体的扁平部。睫状体内有睫状肌，由动眼神经的睫状枝支配，睫状肌收缩，晶体悬韧带松弛，晶状体变凸而增加屈光力，谓之调节。

(3) 脉络膜：在后部，紧贴巩膜内面，富有血管及色素，因血管多，血流慢，故有害物质易滞留血管内而致炎症。脉络膜有营养眼内组织和阻止光线进入眼内的作用。

3、内膜：即视网膜，在脉络膜内面，很薄、透明，有丰富的神经细胞，神经纤维在眼球后极集中，在此处形成一突起为视神经乳头，为生理盲点区。神经纤维穿过巩膜形成视神经。在视神经乳头颞侧有一凹陷处，为黄斑，此处视力最为敏锐，即中心视力，并有辨别颜色的能力。黄斑部以外的视网膜保证了正常视野及在弱光下视物的能力。视网膜接受光的刺激后，由视神经经过视路传至大脑枕部视中枢，形成视觉。

(二) 眼内容：

1、房水：由睫状体产生，充满在前后房内。前房在角膜后面，虹膜前面，周围为前房角。后房在虹膜后面，晶状体及睫状体前面。房水由睫状突产生后，由后房通过瞳孔至前房，由前房角至巩膜静脉窦入睫状前静脉。房水可维持眼压恒定，输送营养及代谢产物。

2、晶状体：在虹膜后面，为一双凸面的弹性透明体，有悬韧带联在睫状突上，晶状体起调节作用。

3、玻璃体：为透明的胶状体，充满晶状体后部的空腔内，可保持眼球外形。与角膜、房水，晶状体共构成眼的屈光系统。

二、眼附属器：包括眼眶、眼睑、结合膜、泪器、眼肌。(图2)

(一) 眼眶：为漏斗形的骨质空腔，尖端为视神经孔，有视神经及眼动脉通过。在眶外壁与眶上壁相连处有眶上裂，有动眼神经、滑车神经、外展神经、三叉神经第一枝和眼静脉通过。在眶外壁与眶下壁交界处有眶下裂，有三叉神经第二枝通过。眶内有眼球、眼肌、泪腺、血管神经及脂肪组织。眶周围上与额窦，内与筛窦，下与上颌窦关系密切，因此各鼻窦炎症时易影响眼眶内组织。眼眶有保护眼球的作用。

(二) 眼睑：分上、下睑，其间裂隙称睑裂。上下睑交接处为内眦与外眦，内眦部皮肤至结膜囊形成泪阜。上、下睑边缘部为睑缘，生有睫毛及有睑板腺开口。眼睑由外向内分五层：1、皮肤，为人体最薄者；2、皮下组织，疏松，无脂肪，易出血及水肿；3、肌层，有眼轮匝肌，由面神经支配，有闭眼作用和提上睑肌，由动眼神经支配，有提起上睑的作用；4、睑板，内有垂直排列的睑板腺，可分泌油脂性液，保护眼部滑润；5、睑结膜。眼睑有保护眼球，防外伤及异物进入眼内的作用。

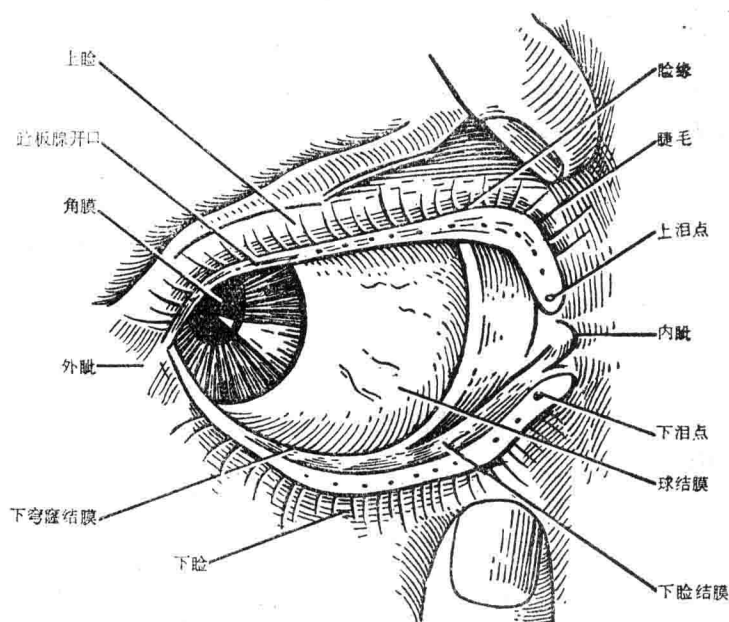


图2 眼的外形

(三) 结合膜：为眼睑后面眼球前面的粘膜，分三部分：1、睑结膜：与睑板紧密粘接，透明光滑，血管清晰，可隐约透见睑板腺；2、球结膜：疏松的附着在巩膜上，易推动；3、穹窿部结膜：睑球结膜相连处，是结膜最松弛的部分，眼球可自由转动，不受牵扯。此三部结膜形成的囊状空隙称结膜囊。结膜有分泌腺，可湿润角膜及结膜。

(四) 泪器：分泪腺和泪道两部分：

1、泪腺：在眼眶外上方，分泌泪液，开口在结膜囊内。

2、泪道：在睑内眦上、下各有一小点叫做泪点，是泪小管之开口，泪液由泪点通过泪小管，泪囊、鼻泪管，入鼻腔开口于下鼻道。

泪液湿润眼球表面，并有清洁杀菌作用。

(五) 眼外肌：共六条，四直肌、二斜肌。上直肌、下直肌、内直肌、外直肌、上斜肌、下斜肌。(图3) 四直肌及上斜肌均起于眶尖处，下斜肌起于眶内侧壁前下方。直肌向前分别附着于角膜缘后5.5—8毫米处的巩膜上。上斜肌经眶上缘内侧的滑车，然后向外附着于眼球的上后外方。下斜肌附着于眼球下后外方。除外直肌为外展神经支配，上斜肌为滑车神经支配外，其他肌肉均由动眼神经支配。肌肉能使眼球向各方向转动，其主要及次要动作如下：

肌 名	主 要 动 作	次 要 动 作
外 直 肌	外 转	
内 直 肌	内 转	
上 直 肌	上 转	内转内旋
下 直 肌	下 转	内转外旋
上 斜 肌	下 转	外转内旋
下 斜 肌	上 转	外转外旋

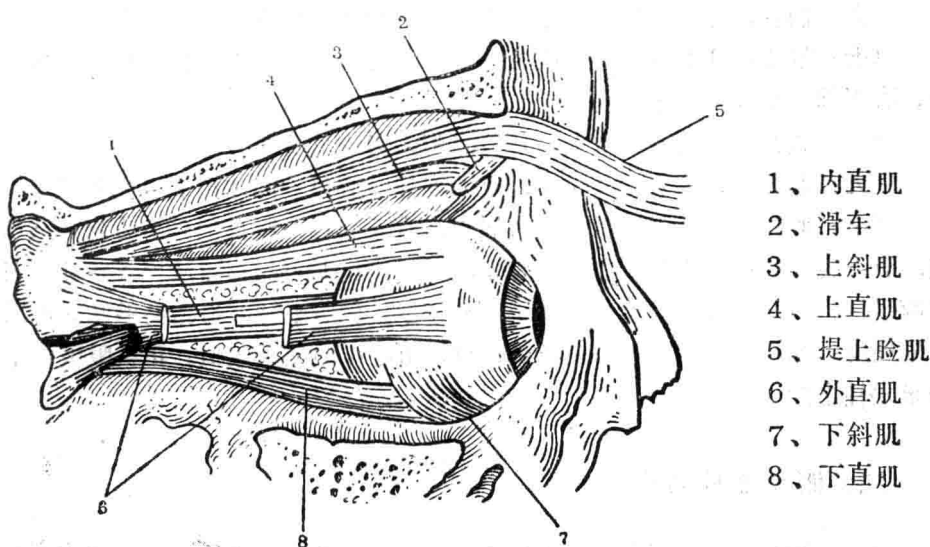


图3 眼外肌侧面观

第二节 眼部检查法

眼的检查是正确诊断及处理疾病的方法。在检查之前应先询问病史，现在病史及有关过去的病史，日常生活工作情况等。全身也要进行重点检查，注意与眼病有关的全身病，及由眼病引起的全身变化。检查眼部时应使病员面对窗坐，先右眼后左眼，由外向内依次检查。

一、外眼检查法：

(一) 眼睑：注意睑皮肤有无红肿、结节、瘢痕、内翻、外翻、下垂，两侧睑裂是