

医学课程学习纲要与强化训练

耳鼻咽喉－头颈外科学 学习指导

张建国 何晓光 主编



科学出版社
www.sciencep.com

医学影像学学习与指导丛书

耳鼻咽喉—头颈外科学 学习指导

主 编 王 健 副主编 王 健



医学课程学习纲要与强化训练

耳鼻咽喉 - 头颈外科学 学习指导

主 编 张建国 何晓光

副主编 王雪峰 蒲章杰 黎万荣 张 华

阮 标 张孝文 严小玲

编 委 (按姓氏笔画排序)

王 岩 (辽宁医学院)

文 忠 (南方医科大学)

朱 翌 (温州医学院)

何晓光 (昆明医学院)

张 华 (新疆医科大学)

张建国 (广州医学院)

严小玲 (广州医学院)

郑明秀 (昆明医学院)

黄敏齐 (广州医学院)

黎万荣 (泸州医学院)

王雪峰 (辽宁医学院)

边艳芬 (山西大同大学医学院)

任何贤 (长治医学院)

阮 标 (昆明医学院)

张孝文 (广州医学院)

杨一兵 (昆明医学院)

欧阳顺林 (广州医学院)

钟刚毅 (广州医学院)

蒲章杰 (滨州医学院)

秘 书 陈观贵 (广州医学院)

杨晓彬 (广州医学院)

参编人员

张建国 何晓光

阮 标 张孝文

杨一兵 欧阳顺林

朱 翌 万良财

冯小华 冯 娟

李国栋 肖 琪

纳玉萍 张文绿

周晓琴 宫 亮

黄定强 黄志勇

余咏梅 李书聆

刘 明 庾泳源

王雪峰

王 岩

任何贤

车 娟

申聪香

孙 捷

张宏征

赵 川

黄映红

张 明

张子竹

黎万荣

文 忠

严小玲

王 紫

关小芳

陈帅君

王万明

赵洪春

萨 沙

陈劲海

李燕明

蒲章杰

边艳芬

黄敏齐

罗 兰

刘文忠

陈观贵

王延飞

韩建军

殷泽登

韩守星

张 华

郑明秀

钟刚毅

田慎之

李丽艳

陈 浩

杨晓彬

袁旭平

翟锦明

绘

图

科 学 出 版 社

北 京

• 版权所有 侵权必究 •

举报电话:010-64030229;010-64034315;13501151303(打假办)

内 容 简 介

本书与全国高等医学院校现行最新国家规划教材《耳鼻咽喉-头颈外科学》配套。内容包括:目的要求、学习纲要、强化练习及模拟试题。目的要求指出了每一章节学习的重点、难点与需要掌握、熟悉、了解的内容,为各院校教学提供制定教学大纲参考。学习纲要将本学科重点、难点、要点内容归纳概括总结,便于学生掌握、记忆。强化练习是本教材的重点内容,数千道试题涵盖本学科各二级学科的所有内容。题型包括:名词解释、选择题、填空题、判断题、简答题、问答题、案例分析等。题目囊括了当代新进展内容,并附有参考答案。大量的案例题目可帮助学生提高分析问题和解决问题的能力,加强临床学科向临床实习及临床工作的过渡,增强实践能力和与就业岗位尽快尽早接轨的能力。

本书适用于医学生本科学习和参加结业考试、执业医师资格考试、研究生入学及毕业考试、临床医师规范化培训复习用书,也可供本专科进修生、研究生、临床医师作为学习的辅导用书。

图书在版编目(CIP)数据

耳鼻咽喉-头颈外科学学习指导/张建国,何晓光主编. —北京:科学出版社,2009

(医学课程学习纲要和强化训练)

ISBN 978-7-03-025107-7

I. 耳… II. ①张…②何… III. ①耳鼻咽喉科学:外科学-医学院校-教学参考资料②头部-外科学-医学院校-教学参考资料③颈-外科学-医学院校-教学参考资料 IV. R7262 R65

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 131638 号

策划编辑:李国红/责任编辑:肖 锋 郭海燕/责任校对:宋玲玲
责任印制:刘士平/封面设计:黄 超

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

骏 杰 印 刷 厂 印 刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2009 年 8 月 第 一 版 开本:787×1092 1/16

2009 年 8 月 第一次印刷 印张:16 1/2

印数:1—4 000

字数:524 000

定价:34.80 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

前 言

我国医学教育 50 年来一直采用的模式,基本上可以概括为“结构式课堂教学”。具体讲,就是重概念、轻实践,重理论、轻方法,重教师传授、轻学生参与,随着时代的发展,越来越显示出其存在的弊端和不足。

本书与全国高等医学院校现行最新国家规划教材《耳鼻咽喉 - 头颈外科学》相配套,编写不改变现有教学体制,其教学核心内容不变,在本书中增加临床真实病例或标准化病例题,这是本书有别于其他教材的特色,是在借鉴国外先进教学模式的基础上编写的适合中国国情的全新模式,是各位参编人员的长期教学工作的经验总结,具有先进性、科学性、启发性、适用性、易学易用等特点。为指导学生更好地学好本课程,参照现有国内大多数医学院校医疗本科教育中《耳鼻咽喉 - 头颈外科学》的学习安排,力求做到:

1. 目的明确、重点突出:为避免学习中主次不分的情况,每章的目的要求部分,要明确学习的重点和难点,分清掌握、熟悉和了解的内容。在分清主次的基础上,调动学习者的主动性和积极性,以事半功倍地学好课程。

2. 学习纲要部分:将重点难点归纳、概括、总结,提升认识,由浅入深、层次分明、针对性强;突出“三基”内容、知识点明确、易学易懂。版面设计可根据学科情况,灵活多变,提供学生的学习兴趣。

3. 提供丰富题库、适应备考:强化训练部分以习题为主,题型有名词解释、选择题、填空题、判断题、简答题、问答题、案例分析题等,题目尽量有代表性,同时也有广度和深度。

4. 本指导适用于医学生学习和考试、进修生结业考核、在职医生参加执业医师资格考试、研究生入学考试等的备考需求。强化训练部分,根据教学大纲的要求,并针对目前考试的发展趋势,大量增加案例分析题的分量。附模拟考试题,可供不同层次学习者应付各种考试的实战模拟训练,也可供教师及有关人员出题参考。习题集将列入研究生入学考试试题库和国家执业医师资格考试试题库。

5. 分析正误、解惑答疑:对强化训练题的分析要切题,切中要害,短小精悍,分析习题错误的原因或正确的道理,让学习者感到好学、易懂、过目不忘。

6. 案例分析,提高能力:分析透彻,容易理解,培养分析问题和解决实际问题的能力。加强基础学科与临床学科的联系和结合,使学生感到学有所用,提高学习效率和教学质量。加强临床学科向临床实习及临床工作的过度,为学生实习、上岗打好基础,增强学生实践能力和与就业岗位尽快尽早接轨的能力。

本书在编写过程中,承蒙科学出版社医学中心的指导和支持,以及参加编写的各位专家通力协作,在稿件收集和整理上付出了辛勤劳动,在此我们一并表示深深的感谢。由于编写水平和时间所限,学科在不断地发展,本书必然存在一些疏漏和纰缪之处,殷切期望广大同道和读者批评指正,以禅修订。

张建国 何晓光

2009 年 4 月 23 日

目 录

前言	
第一章 鼻科学	(1)
第二章 咽科学	(61)
第三章 喉科学	(115)
第四章 耳科学	(147)
第五章 气管食管科学 头颈外科学	(193)
附录	(224)
《耳鼻咽喉 - 头颈外科学》课程模拟试题	(224)
硕士研究生入学《耳鼻咽喉 - 头颈外科学》科目考试试卷	(246)
参考答案	(249)

第一章 鼻 科 学



目的要求

(一) 鼻的应用解剖学及生理学

(1) 掌握：①外鼻静脉循环的特点。②鼻的生理功能。③鼻腔动脉血液供应及其分布情况。④鼻出血的常见部位。⑤各鼻窦的部位、分组和开口的部位。

(2) 熟悉：①外鼻支架的结构。②鼻腔神经，包括筛前、筛后神经的分布。鼻腔黏膜的分区及其构造特点。③鼻腔和鼻窦的位置及其与颅腔、眼眶和口腔的毗邻关系。④鼻腔各壁的结构。外侧壁、中鼻道的结构。⑤窦口鼻道复合体的结构及临床意义。

(3) 了解外鼻、鼻腔和鼻窦详细的解剖和生理。

(二) 鼻的检查法

(1) 掌握：①外鼻检查法，鼻前庭检查法，前鼻镜检查法。②鼻窦的表面检查法和触诊法。

(2) 熟悉：①后鼻镜检查法、体位引流法和上颌窦穿刺冲洗法。②简易嗅觉检查法。

(3) 了解：①鼻部影像学检查法。②纤维鼻镜检查法及鼻内镜检查。

(三) 鼻的先天性疾病

(1) 熟悉：鼻部的先天性疾病的种类。

(2) 了解：鼻部脑膜脑膨出和先天性后鼻孔闭锁的成因及临床表现和治疗。

(四) 鼻外伤

(1) 掌握：鼻骨骨折的诊断和处理原则。

(2) 熟悉：鼻部外伤的种类和临床特点。

(3) 了解：①鼻邻近组织如鼻窦、颌面、眼眶和颅脑的外伤的临床表现。②其诊断和处理原则。

(五) 外鼻炎症性疾病

(1) 掌握：鼻疖的治疗原则和方法，以防发生严重并发症。

(2) 熟悉：①鼻前庭炎与鼻疖的临床表现。

②海绵窦血栓性静脉炎的表现。

(3) 了解鼻前庭炎与鼻前庭湿疹的鉴别和防治

方法。

(六) 鼻腔炎症性疾病

(1) 掌握：①急性鼻炎的症状、体征、治疗方法和预防原则。②慢性单纯性鼻炎和慢性肥厚性鼻炎的临床表现、鉴别要点和治疗原则。

(2) 熟悉：①鼻腔炎症的分类和诊治原则。②急性鼻炎的病原体、诱因、病理和并发症。③慢性鼻炎的致病因素和病理。④萎缩性鼻炎的症状、体征和治疗原则。

(3) 了解萎缩性鼻炎的病因（原发性和继发性）、病理和常用的治疗方法。

(七) 鼻中隔疾病

(1) 掌握：①鼻中隔偏曲的定义。②鼻中隔偏曲的症状、鼻腔所见和手术适应证。

(2) 熟悉中隔血肿、脓肿及穿孔的成因和处理原则。

(3) 了解鼻中隔手术治疗的方法。

(八) 鼻出血

(1) 掌握：①鼻出血的常见部位和处理原则。

②鼻出血的诊断要点。

(2) 熟悉：①鼻出血的局部病因和全身病因（本症作为邻近部位或全身各相关系统疾病在鼻腔的表现之一）。②常用的局部止血方法。

(3) 了解鼻出血治疗的各种方法和意义。

(九) 变应性鼻炎

(1) 掌握：①变应性鼻炎的发病机制。②变应性鼻炎的典型症状和鼻黏膜表现。

(2) 熟悉：①变应性鼻炎的诊断和鉴别诊断。②阶梯治疗原则和治疗方法。

(3) 了解季节性变应性鼻炎和常年性变应性鼻炎的病因。

(十) 鼻息肉与鼻息肉病

(1) 熟悉鼻息肉的诊断和治疗方法。

(2) 了解：①鼻息肉的病因和病理。②鼻息肉与鼻腔内翻性乳头状瘤等良性肿瘤和恶性肿瘤的鉴别诊断。

(十一) 鼻-鼻窦炎性疾病

(1) 掌握：①急、慢性鼻-鼻窦炎的主要症状和

鼻腔检查所见。②鼻源性头痛的特点。③急性鼻-鼻窦炎引起的头痛的特点。④急慢性鼻-鼻窦炎的治疗原则。

(2) 熟悉: ①鼻源性并发症。②慢性鼻-鼻窦炎的发生相关的鼻窦解剖特点。③急慢性鼻-鼻窦炎的治疗方法。④常用的鼻-鼻窦炎的局部治疗手段: 负压置换疗法和上颌窦穿刺冲洗。

(3) 了解: ①经典的鼻窦根治术和功能性内镜鼻窦手术的适应证和手术方法。②儿童鼻-鼻窦炎特点和与治疗与成人鼻-鼻窦炎的差异。

(十二) 鼻源性并发症

熟悉: ①认识鼻源性并发症的种类。②鼻源性并发症主要临床表现及诊断治疗。

(十三) 鼻及鼻窦囊肿

(1) 熟悉: ①鼻前庭囊肿的症状和治疗方法。②鼻窦黏液囊肿与黏膜囊肿的区别。③上颌窦牙源性囊肿的临床表现。

(2) 了解: ①鼻窦囊肿和鼻窦肿瘤的鉴别诊断。②鼻窦囊肿的治疗原则。

(十四) 鼻肿瘤

(1) 掌握: ①鼻-前颅底肿瘤的种类。②鼻腔、上颌窦恶性肿瘤的临床表现。

(2) 熟悉: ①鼻腔、鼻窦与颅底、眼眶及口腔的解剖关系和临床意义。②内翻性乳头状瘤、血管瘤及骨瘤的诊断和治疗原则。③鼻腔鼻窦恶性肿瘤的治疗原则。

(3) 了解: ①鼻腔和鼻窦恶性肿瘤的诊断方法。②鼻腔、鼻窦恶性肉芽肿的临床表现和诊断要点。③鼻硬结病。

(十五) 鼻内镜手术

(1) 掌握: ①鼻内镜手术的基本原理。②鼻内镜手术的基本术式。

(2) 熟悉: ①鼻内镜手术的优点、适应证、并发症。②鼻腔外侧壁(尤其是鼻道窦口复合体)的解剖结构和临床意义。

(3) 了解鼻内镜手术的发展及在鼻、鼻窦外科及相关领域的应用。



学习纲要

1. 鼻检查法

(1) 外鼻检查: 视其形状, 触其异常, 听其发音。

(2) 鼻前庭检查法: 对好光源, 不用鼻镜, 观其病变。

(3) 前鼻镜检查法: 正确使用前鼻镜, 通过三个头位辨认鼻腔各部。

(4) 鼻窦检查法: 视其面部投影及周围区域、鼻腔内鼻窦开口引流的部位, 必要时行体位引流。

2. 鼻构成

(1) 外鼻。

(2) 鼻腔。

(3) 鼻窦。

3. 外鼻的骨性支架

(1) 鼻骨。

(2) 额骨鼻突。

(3) 上颌骨额突。

4. 外鼻软骨支架

(1) 鼻外侧软骨。

(2) 大翼软骨。

(3) 鼻中隔软骨。

5. 外鼻的静脉特点

(1) 静脉无瓣膜。

(2) 血液可双向流动。血液可上下流通, 因此鼻面部疖肿挤压或治疗不当, 可引发海绵窦血栓性静脉炎。

6. 外鼻的淋巴

(1) 耳前淋巴结。

(2) 下颌下淋巴结。

(3) 腮腺淋巴结。

7. 鼻腔构成

(1) 鼻前庭。

(2) 固有鼻腔。

鼻腔由鼻中隔分为左右各一, 前界前鼻孔, 后界为后鼻孔, 与鼻咽部相通。

每侧鼻腔包括鼻前庭(为两侧鼻翼所包绕的内面, 被覆皮肤)、固有鼻腔(有内、外、顶、底四个壁)。

8. 鼻中隔组成

(1) 鼻中隔软骨。

(2) 筛骨垂直板。

(3) 犁骨。

9. 鼻腔外侧壁

(1) 上、中、下鼻甲。

(2) 上、中、下鼻道。

10. 窦口鼻道复合体

(1) 筛漏斗。

(2) 钩突。

(3) 筛泡。

(4) 半月裂。

- (5) 中鼻道。
- (6) 中鼻甲。
- (7) 前组筛房。
- (8) 额窦口。
- (9) 上颌窦开口。

11. 后鼻孔

- (1) 上：蝶骨体下部。
- (2) 下：腭骨水平部后缘。
- (3) 外：蝶骨翼突内侧板。
- (4) 内：犁骨后缘。

12. 鼻腔黏膜

- (1) 嗅区黏膜。
- (2) 呼吸区黏膜。

13. 鼻腔动脉

- (1) 颈内动脉的分支眼动脉。
- (2) 颈外动脉的分支上颌动脉。

14. 利特尔动脉丛

- (1) 鼻腭动脉。
- (2) 腭大动脉。
- (3) 上唇动脉。
- (4) 筛前动脉鼻中隔支。
- (5) 筛后动脉鼻中隔支。

15. 鼻腔前 1/3 的淋巴引流

- (1) 耳前淋巴结。
- (2) 腮腺淋巴结。
- (3) 颌下淋巴结。

16. 鼻腔后 2/3 的淋巴引流

- (1) 咽后淋巴结。
- (2) 颈深淋巴结上群。

17. 鼻腔的神经包括

- (1) 嗅神经。
- (2) 感觉神经。
- (3) 自主神经。

18. 鼻窦分组

(1) 前组鼻窦：额窦、前组筛窦、上颌窦均开口于中鼻道。

(2) 后组鼻窦：后组筛窦（开口于上鼻道）、蝶窦（开口于蝶筛隐窝）。

19. 与蝶窦外侧壁相邻的重要结构

- (1) 海绵窦。
- (2) 视神经管。
- (3) 颈内动脉。

20. 外伤性脑脊液鼻漏

- (1) 有明确的头部外伤史。
- (2) 鼻腔间断或持续性流出水样液体。
- (3) 鼻漏出液的葡萄糖定量分析 1.7 mmol/L 以上帮助确诊。

(4) 经保守治疗 2~4 周，如不见好转，则行手术治疗。

21. 鼻疖治疗原则

- (1) 严禁挤压。
- (2) 未成熟时忌行切开。
- (3) 积极控制感染。
- (4) 预防并发症。

22. 鼻疖

(1) 鼻根至两侧嘴角的三角形区域，临床上称之为“危险三角区”，鼻疖就发生在此。

(2) 局部表现为红、肿、热、痛。

(3) 面部的静脉没有静脉瓣，挤压可以引起感染向颅内蔓延。

(4) 未成熟时忌行切开，积极控制感染，预防并发症。

(5) 海绵窦血栓性静脉炎为鼻疖严重的并发症，表现有高热、头痛、患侧眼睑充血水肿、眼球突出固定、视神经乳头水肿等。

23. 正确的滴鼻法

(1) 仰卧法：仰卧垫肩，前鼻孔朝上或仰卧头后仰悬垂于床缘外。

(2) 坐位法：坐位，背靠椅背，头后仰，前鼻孔朝上。

(3) 侧卧法：卧向患侧，头下悬垂于床缘外，次法适用于单侧鼻腔疾病患者。体位取定后，经前鼻孔滴入药液 2~5 滴，并保持体位 2~3 分钟。

24. 正确的鼻腔分泌物清除方法

(1) 紧压一侧鼻翼，轻轻擤出对侧鼻腔的分泌物。

(2) 将鼻涕回吸入咽部后吐出。

25. 慢性单纯性鼻炎的典型临床表现

- (1) 交替性、间歇性鼻塞。
- (2) 黏性鼻涕。
- (3) 下鼻甲肿胀，表面光滑，麻黄碱收缩敏感。

26. 慢性肥厚性鼻炎的典型临床表现（表 1-1）

- (1) 鼻塞明显，多为持续性。
- (2) 鼻涕少稠，白色黏液性。
- (3) 下鼻甲肿胀，表面桑葚样改变，对麻黄碱收缩不敏感。

表 1-1 慢性单纯性鼻炎与慢性肥厚性鼻炎鉴别诊断

	慢性单纯性鼻炎	慢性肥厚性鼻炎
鼻塞	间歇性, 交替性	持续性
鼻涕	略多, 黏液性	多, 不易擤出
嗅觉减退	不明显	可有
闭塞性鼻音	无	有
头疼、头昏	可有	常有
咽干、咽痛	可有	常有
耳鸣、耳闭	无	可有
下鼻甲形态	黏膜肿胀, 暗红色, 表面光滑	黏膜肥厚, 暗红色, 表面不平, 结节状或桑葚样, 鼻甲骨大
下鼻甲弹性	柔软, 有弹性	硬实, 无弹性
对麻黄碱反应	有明显反应	反应轻或无反应
治疗	非手术	以手术为主

27. 空鼻综合征

空鼻综合征指由于下鼻甲和(或)中鼻甲过分切除而出现的一系列病理生理改变。患者有鼻腔烧灼感、疼痛、通气不畅、鼻腔反复感染、干痂多, 甚至患有抑郁症。X 线片上鼻腔显示为空洞状, 故名空鼻综合征。

28. 耳鼻咽喉科疾病中有三种具有特殊臭味的疾病特点如下

- (1) 慢性萎缩性鼻炎(又称臭鼻症): 旁人能嗅到臭味而自己闻不到。
- (2) 慢性上颌窦积脓(特别是牙源性): 自己闻到臭味而旁人闻不到。
- (3) 胆脂瘤性中耳炎: 自己和旁人均能闻到臭味。

29. 鼻中隔偏曲诊断的成立必须同时具备两个条件

- (1) 形态上的改变, 鼻中隔向一侧或两侧鼻腔呈各种形态的偏曲。
- (2) 引起相应的临床症状或鼻功能障碍。

30. 鼻出血的诊断三要点

- (1) 判断出血的部位。
- (2) 估计出血量。
- (3) 明确出血的原因。

31. 鼻出血的部位与年龄的关系

- (1) 青少年的鼻出血多来自鼻腔的前部的利特尔区。
- (2) 中老年人的鼻出血通常来自鼻腔后段的鼻-鼻咽静脉丛或鼻中隔后部动脉。

32. 过敏性鼻炎传统的分型

- (1) 常年性变应性鼻炎。
- (2) 季节性变应性鼻炎。

33. 过敏性鼻炎目前的分型及亚型(2001, WHO)

- (1) 间歇性(轻度间歇性、中重度间歇性)。
- (2) 持续性(轻度持续性、中重度持续性)。

34. 鼻变态反应的发生有以下几个阶段

- (1) 致敏阶段。
- (2) 激发阶段。

35. 过敏性鼻炎典型的临床表现

- (1) 鼻痒。
- (2) 多次阵发性喷嚏。
- (3) 大量清水样涕。
- (4) 鼻塞。

36. 过敏性鼻炎的治疗手段

- (1) 避免接触致敏原。
- (2) 药物治疗。
- (3) 免疫治疗。
- (4) 手术治疗。

37. 鼻息肉病特点

- (1) 常为多发性鼻息肉, 术后复发率高, 患者多有 2~3 次以上鼻息肉手术史。
- (2) 用皮质类固醇药物治疗有效。
- (3) 内镜检查双侧鼻-鼻窦黏膜有广泛炎症反应和息肉样变性, 并与正常黏膜无明显分界线。
- (4) 组织学以嗜酸粒细胞浸润为主。
- (5) 鼻窦 CT 扫描显示多发性鼻窦炎或全组鼻窦炎。
- (6) 常伴有支气管哮喘, 阿司匹林耐受不良、囊性纤维变性、不动纤毛综合征、变应性真菌性鼻窦炎等疾病。

38. 上颌窦的解剖特点

- (1) 最大。
- (2) 第 2 双尖牙和第 1、2 磨牙关系密切。
- (3) 窦口小, 且位置高。
- (4) 开口位于额窦、前组筛窦开口之后。
- (5) 发育最早。

39. 鼻窦的特点

- (1) 四对鼻窦均以窦口与鼻腔交通。
- (2) 但窦口均小, 不利引流。
- (3) 鼻窦黏膜与鼻腔黏膜相连续, 鼻腔炎症与鼻窦炎症常相互影响。

40. 急性上颌窦炎头痛特点

- (1) 面颊部、眶上额部疼痛。
- (2) 晨起轻, 午后重。

41. 急性额窦炎头痛特点 (表 1-2)

- (1) 前额部疼痛。
- (2) 晨起痛, 渐加重, 午后减轻, 晚间完全消失。

表 1-2 各种鼻窦炎头痛特点比较

疼痛特点	部位	时间
上颌窦	面颊部、眶上额部疼痛, 以前者为显	晨起轻, 午后重
筛窦	表现多样, 有鼻根部和眼内眦胀痛, 有额部或枕部及眼球后疼痛 (与前、后组筛窦部位有关)	晨起轻, 午后重
额窦	前额部周期性疼痛	晨起痛, 渐加重, 午后减轻, 晚间完全消失, 次日又重复发作
蝶窦	颅底或眼球深处钝痛, 亦可及枕部痛	晨起轻, 午后重

42. 上颌窦穿刺的注意事项

- (1) 进针部位: 下鼻道外侧壁, 距下鼻甲前端约 1~1.5cm 的下鼻甲附着处稍下方。
- (2) 针尖斜面向鼻中隔。
- (3) 穿刺方向: 向上、向外、向后指向同侧眼外眦方向。

43. 慢性鼻-鼻窦炎主要症状

- (1) 流脓涕。
- (2) 鼻塞。
- (3) 头痛。
- (4) 嗅觉减退或消失。

44. 慢性鼻窦炎的诊断分型分期 (1997 年, 海口标准) (表 1-3)

I 型: 单纯型慢性鼻窦炎。1 期: 单发鼻窦炎; 2 期: 多发鼻窦炎; 3 期: 全组鼻窦炎。

II 型: 慢性鼻窦炎伴鼻息肉。1 期: 单发鼻窦炎伴单发性鼻息肉; 2 期: 多发鼻窦炎伴多发性鼻息肉; 3 期: 全组鼻窦炎伴多发性鼻息肉。

III 型: 多发性鼻窦炎或全组鼻窦炎伴多发性鼻息肉和 (或) 筛窦骨质增生。

表 1-3 慢性鼻炎慢性鼻窦炎比较

	慢性鼻炎	慢性鼻窦炎
首要症状	鼻塞	多脓涕
鼻涕性状	黏性为主, 双侧鼻腔	脓性为主, 单侧
主要部位	下鼻甲	鼻腔中鼻甲附近
中鼻道及嗅沟	脓涕 (-)	脓涕 (+)
息肉形成	(-)	(+)
穿刺冲洗	(-)	(+) 用于上颌
鼻窦 X 线或 CT	(-)	鼻窦炎 (+)

45. 功能性内镜鼻窦手术 (FESS) 目标

- (1) 切除窦口鼻道复合体病变组织。
- (2) 恢复窦口的引流和通气。
- (3) 保留正常组织和结构。

46. 前庭囊肿病因学说有

- (1) 潴留囊肿学说。
- (2) 面裂囊肿学说。
- (3) 鼻泪管退化不全学说。
- (4) 鼻软骨炎学说。

鼻前庭囊肿特点: 女性多见, 一侧鼻前庭、鼻翼附着处或梨状孔外侧部隆起, 触诊可发现质地柔软并有弹性的肿块, 穿刺时可抽出液体, 可行 X 线或 CT 检查, 手术治疗。

47. 鼻窦黏液囊肿临床表现特点

- (1) 眼部症状。
- (2) 面部症状。
- (3) 鼻部症状。
- (4) 脑部症状。

48. 鼻腔内翻性乳头状瘤特点

(1) 几乎全部是由被覆基底膜完整的上皮带明显增生构成, 这些增生上皮向上皮间质内呈内生性生长。

(2) 单侧发病, 反复的鼻出血。鼻腔内有粉红色, 触之易出血的肿物。

(3) 具有多发性生长、易复发和恶变的特点。

49. 鼻内镜鼻窦手术基本术式

- (1) Messerklinger 术式。
- (2) Wigand 术式。

50. Messerklinger 术式基本步骤

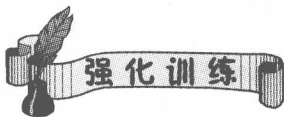
- (1) 切除钩突。
- (2) 由前向后开放筛窦。
- (3) 开放蝶窦。
- (4) 开放额窦。
- (5) 开放上颌窦。

51. Wigand 术式基本步骤

- (1) 切除中鼻甲中后部。
- (2) 暴露开放蝶窦。
- (3) 由后向前开放后组筛窦和前组筛窦。
- (4) 开放额窦口。
- (5) 切除钩突扩大上颌窦自然口。

52. 鼻内镜手术并发症

- (1) 颅内并发症 (脑脊液鼻漏、颅内血肿、气脑、脑膜膨出、脑实质损伤及脑膜炎脑脓肿)。
- (2) 眶及眶周并发症 (视力障碍、眶内血肿、眼球运动障碍及泪道损伤)。
- (3) 鼻内并发症 (鼻出血、鼻腔粘连、窦口闭锁)。
- (4) 全身并发症 (感染中毒性休克综合征、哮喘发作、恶性高热、局麻或全麻导致的心律失常及死亡等)。



(一) 名词解释

- [1] 击出性骨折
- [2] 击入性骨折
- [3] 变应性鼻炎
- [4] 鼻阻塞
- [5] 鼻息肉
- [6] 鞍鼻
- [7] 鼻周期 (生理性鼻甲周期)
- [8] 鼻部脑膜脑膨出
- [9] 鼻道窦口复合体
- [10] Messerklinger 术式
- [11] 鼻中隔偏曲
- [12] 蝶筛气房
- [13] 脑脊液耳鼻漏
- [14] 特应性个体
- [15] 变应原
- [16] 免疫治疗
- [17] 鼻源性头痛
- [18] 嗅裂
- [19] 钩突
- [20] 鼻丘
- [21] 眶尖综合征
- [22] 鼻中隔
- [23] 利特尔区
- [24] 鼻咽纤维血管瘤
- [25] 鼻肺反射
- [26] 鼻窦黏液囊肿

[27] 鼻疖

[28] 鼻前庭囊肿

[29] 上颌窦后鼻孔息肉

[30] 酒渣鼻

[31] 急性鼻炎

[32] 急性鼻窦炎

[33] 慢性鼻炎

(二) 选择题

【A1 型题】

[1] 关于鼻及鼻窦的检查, 下面描述错误的是 ()

- A. 检查鼻部时反射光束焦点集中于鼻尖部
- B. 取出鼻镜时可以完全闭紧双叶, 以免夹持鼻毛引起疼痛
- C. 后鼻镜检查法用于检查鼻咽及后鼻孔
- D. 进行鼻腔检查时的顺序是由鼻底开始, 有三个头位顺序
- E. 鼻内镜检查可以同时鼻腔深部或鼻咽部组织活检

[2] 前鼻镜检查, 患者头位顺序正确的三个位置是 ()

- A. 头部稍低、后仰 30°、后仰 60°
- B. 0°、30°、60°
- C. 30°、60°、90°
- D. 0°、45°、60°
- E. 以上都不是

[3] 外鼻静脉的特点 ()

- A. 直接与海绵窦相通
- B. 静脉较粗大
- C. 分支复杂
- D. 无静脉瓣
- E. 静脉细多

[4] 面部“危险三角区”是指 ()

- A. 鼻根部与上唇三角形区域
- B. 两眼内眦与鼻尖连线的区域
- C. 两眼外眦与下颏尖三点连线的区域
- D. 强调外鼻静脉与海绵窦的关系, 无具体范围
- E. 以上都不是

[5] 窦口鼻道复合体不包括下列哪一组结构 ()

- A. 筛漏斗、钩突
- B. 中鼻甲与中鼻道
- C. 上鼻甲与上鼻道
- D. 筛泡、半月裂、前组筛房
- E. 额窦开口、上颌窦自然开口

[6] 鼻腔黏膜 24 小时分泌液体 ()

- A. 500ml
- B. 600ml
- C. 800ml
- D. 1000ml
- E. 1200ml

[7] 关于鼻窦的描述正确的是 ()

- A. 左右成对, 四组八个
- B. 前组鼻窦开口于中鼻道
- C. 后组筛窦开口于上鼻道
- D. 中鼻甲基板分筛窦为前、后两组
- E. 以上都正确

[8] 鼻骨骨折正确的说法是 ()

- A. 鼻骨骨折是鼻外伤中最常见的
- B. 鼻内有清亮液体流出要考虑脑脊液鼻漏的可能
- C. X 线或 CT 有助于鼻骨骨折的诊断
- D. 骨折复位最好在伤后立即或 10 天内
- E. 以上都对

[9] 关于脑脊液鼻漏的治疗, 错误的是 ()

- A. 抗生素预防感染
- B. 降低颅内压, 头低脚高位
- C. 限制饮水量和食盐摄入量
- D. 避免鼻腔用药, 一般不做鼻腔填塞
- E. 观察 2~4 周, 不见好转, 可考虑手术治疗

[10] 鼻前庭疖肿正确的处理方法是 ()

- A. 疖肿未成熟时可以切开
- B. 疖肿破溃后可以挤压
- C. 成熟的疖肿可切开并延长到周围浸润部分
- D. 已成熟的疖肿用 15% 硝酸银腐蚀脓头
- E. 上述均不正确

[11] 急性鼻炎最可能的是 ()

- A. 细菌是致病微生物
- B. 病毒是致病微生物
- C. 衣原体是致病微生物
- D. 过敏是其病因
- E. 以上都是

[12] 关于鼻出血下述哪种说法是错误的 ()

- A. 出血部位多发生在鼻中隔前下部易出血区
- B. 鼻中隔偏曲是鼻出血的原因之一
- C. 内分泌失调不是鼻出血的全身原因
- D. 鼻腔后部出血常迅速流入咽部, 从口中吐出
- E. 前鼻孔填塞是较常用的有效的止血方法

[13] 鼻出血的处理方法中正确的是 ()

- A. 有明确出血点的少量出血可用烧灼法
- B. 鼻腔填塞法适用于出血较剧烈, 或出血部位不明者
- C. 填塞时间一般为 48~72 小时
- D. 鼻内镜检查有利于找到鼻腔深部出血点
- E. 以上都正确

[14] 下面哪一项不是变应性鼻炎肥大细胞释放的介质 ()

- A. 组胺
- B. 白二烯
- C. 前列腺素
- D. 血小板激活因子
- E. 缓激肽

[15] 急性上颌窦炎的头痛特点 ()

- A. 无规律性
- B. 晨起重, 午后轻
- C. 晨起轻, 午后重
- D. 头后部痛
- E. 以上都不是

[16] 关于儿童鼻-鼻窦炎错误的是 ()

- A. 儿童鼻-鼻窦炎多为混合感染, 以克雷伯杆菌为常见
- B. 变态反应是儿童鼻-鼻窦炎发生的一个重要因素
- C. 早期症状与急性鼻炎或感冒相似
- D. 鼻窦 CT 异常可见于正常儿童
- E. 抗生素应用必须足量, 疗程要足够

[17] 下述哪一个不是鼻源性眶内并发症 ()

- A. 眶内炎性水肿
- B. 眶壁骨膜下脓肿
- C. 眶内蜂窝组织炎
- D. 眼内炎
- E. 球后视神经炎

[18] 鼻窦恶性肿瘤中, 尤以 ()

- A. 上颌窦最为常见, 腺癌为主
- B. 上颌窦最为常见, 鳞状细胞癌为主
- C. 筛窦多见, 鳞状细胞癌为主
- D. 额窦多见, 未分化癌为主
- E. 以上都不是

[19] 关于 FESS 的说法错误的是 ()

- A. 彻底清除不可逆病变
- B. 手术彻底清除病变, 不复发
- C. 重建鼻腔、鼻窦的通气引流
- D. 改善和恢复鼻腔、鼻窦黏膜形态
- E. 恢复黏膜的生理功能

[20] 关于萎缩性鼻炎错误的是 ()

- A. 特征为鼻腔黏膜萎缩、嗅觉减退或消失和鼻腔大量结痂
- B. 严重者骨膜和骨质发生萎缩
- C. 发展缓慢、病程长
- D. 多始于青春期, 男性较女性多见
- E. 脓痂堵塞鼻腔可致鼻塞

[21] 关于鼻-鼻窦炎错误的是 ()

- A. 筛窦呈蜂房状, 相互沟通, 感染易扩散
- B. 上颌窦与第 2、3 磨牙关系密切
- C. 鼻窦黏膜与鼻腔黏膜相连续, 鼻腔炎症常累及鼻窦黏膜
- D. 上颌窦最大, 底壁常低于鼻腔底
- E. 蝶窦位于各鼻窦之后, 单独开口, 不易受感染, 发病较少

[22] 关于鼻窦黏液性囊肿错误的是 ()

- A. 多发生于筛窦, 其次为额窦, 上颌窦较少
- B. 囊内液体呈淡黄、黄绿或棕褐色, 多含有胆固醇结晶
- C. 蝶窦囊肿可压迫脑垂体, 可出现内分泌功能紊乱

- D. 不会导致骨壁破坏
E. 多认为是鼻窦自然开口完全堵塞, 窦内分泌物滞留, 逐渐形成黏液囊肿

【23】上颌窦穿刺冲洗的进针点位于 ()

- A. 中鼻道上颌窦自然开口
B. 犬齿窝
C. 鼻丘
D. 下鼻道距离下鼻甲前端约 1.5cm 处
E. 以上均不对

【24】上颌窦穿刺时, 最严重的并发症是 ()

- A. 晕厥
B. 气栓形成
C. 出血
D. 面部肿胀
E. 感染

【25】慢性单纯性鼻炎临床表现的特点是 ()

- A. 打喷嚏伴大量的清水样鼻涕
B. 交替性、间歇性鼻塞
C. 大量清水样涕—黏涕—黏脓涕的周期性改变
D. 持续性鼻塞, 少涕
E. 大量的脓样鼻涕

【26】变应性鼻炎临床表现的特点是 ()

- A. 发作性打喷嚏伴大量的清水样鼻涕
B. 交替性间歇性鼻塞
C. 大量清水样涕—黏涕—黏脓涕的周期性改变
D. 持续性鼻塞, 少涕
E. 大量的脓样鼻涕

【27】慢性肥厚性鼻炎临床表现的特点是 ()

- A. 打喷嚏伴大量的清水样鼻涕
B. 交替性间歇性鼻塞
C. 大量清水样涕—黏涕—黏脓涕的周期性改变
D. 持续性鼻塞, 少量白色黏涕
E. 大量的脓样鼻涕

【28】有关萎缩性鼻炎, 正确的说法有 ()

- A. 男性发病率高于女性
B. 有鼻腔、鼻咽干燥感, 鼻腔内有干痂
C. 鼻腔宽大, 不引起鼻塞
D. 具有特殊的腐臭味, 自身多能闻到
E. 负压置换疗法为常用的局部治疗

【29】有关鼻出血的描述中, 不正确的有 ()

- A. 儿童的鼻出血, 多数出血量少, 出血部位多来自利特尔区
B. 中老年人的鼻出血, 多出血量大, 出血部位多来自鼻腔后段
C. 最有效的止血方法是鼻腔填塞
D. 最常用的鼻腔填塞材料是碘仿纱条
E. 诊断中要了解出血量、可能的出血原因和查找出血的部位

【30】鼻道窦口复合体的结构不包括 ()

- A. 下鼻甲
B. 钩突
C. 筛泡
D. 中鼻甲基板
E. 上颌窦自然开口

【31】下列的说法, 不正确的有 ()

- A. 乳头状瘤是鼻腔最常见的良性肿瘤
B. 骨瘤一般发生在鼻窦而鼻腔少见
C. 鼻腔血管瘤一般术前不须做活检确诊
D. 外鼻最常见的恶性肿瘤为基底细胞癌
E. 鼻侧切开术是切除鼻腔恶性肿瘤的常用入路

【32】鼻腔的描述中, 正确的有 ()

- A. 外鼻由骨性和软骨构成支架
B. 鼻前庭与固有鼻腔的分界为鼻小柱
C. 鼻前庭和固有鼻腔表面由黏膜覆盖
D. 鼻窦的开口均位于鼻腔外侧壁
E. 鼻泪管开口于中鼻道

【33】有关鼻中隔的描述中, 不正确的是 ()

- A. 利特尔区位于鼻中隔的前下方
B. 利特尔动脉丛是鼻出血的常见部位
C. 鼻中隔的骨性结构主要是筛骨的水平板和犁骨
D. 组成鼻中隔的骨和软骨间发育的不均衡, 是引起偏曲的重要原因
E. 鼻中隔软骨大致呈四方形

【34】开放性鼻音主要见于 ()

- A. 鼻腔的炎症性疾病
B. 鼻咽癌
C. 腭咽闭合不全
D. 鼻腔填塞后
E. 咽鼓管功能异常

【35】闭合性鼻音主要见于 ()

- A. 鼻出血
B. 鼻咽癌早期
C. 腭咽闭合不全
D. 双侧鼻腔填塞后
E. 咽鼓管功能异常

【36】鼻出血最常用而有效的方法是 ()

- A. 鼻腔填塞
B. 血管结扎
C. 血管栓塞
D. 烧灼止血
E. 全身止血药的应用

【37】儿童鼻出血的特点是 ()

- A. 出血部位多位于鼻中隔前下方
B. 出血量一般多, 不能自止
C. 四季发病率平均
D. 出血原因多与慢性病有关
E. 多要进行鼻腔填塞止血

【38】老年人鼻出血的特点 ()

- A. 出血部位多位于鼻腔后段
B. 出血量一般较多
C. 全身因素占一定的比例
D. 多要进行鼻腔填塞止血
E. 以上都是

【39】有关负压置换法的描述中, 不正确的 ()

A. 适用于慢性全副鼻窦炎的治疗

B. 选用的负压一般不超过 24kPa

C. 治疗前丁卡因表麻鼻腔黏膜

D. 取仰卧位、垫肩或头低垂位

E. 达到鼻窦脓液和鼻腔药液的置换

【40】鼻腔黏膜血管最常用的收缩剂是 ()

A. 麻黄碱

B. 肾上腺素

C. 丁卡因

D. 过氧化氢溶液

E. 酚甘油

【41】鼻窦炎的发病率高低依次是 ()

A. 额窦、筛窦、上颌窦、蝶窦

B. 上颌窦、额窦、筛窦、蝶窦

C. 上颌窦、筛窦、额窦、蝶窦

D. 筛窦、额窦、蝶窦、上颌窦

E. 额窦、上颌窦、蝶窦、筛窦

【42】因临床诊断需要,医生需对患者做上颌窦穿刺。下列年龄患者中哪个属相对禁忌 ()

A. 7 岁

B. 15 岁

C. 20 岁

D. 30 岁

E. 65 岁

【43】鼻腔黏膜海绵体多分布在 ()

A. 鼻腔顶部黏膜下

B. 上鼻甲及其对应的黏膜处

C. 上鼻道和中鼻道

D. 下、中鼻甲

E. 下鼻道和中鼻道黏膜下

【44】鼻腔的 pH 是 ()

A. 小于 5.5

B. 大于 8.0

C. 7.1~8.0

D. 5.5~7.0

E. 以上都错

【45】上、中、下三个鼻甲各来源于 ()

A. 上鼻甲为筛骨,中、下鼻甲为蝶骨

B. 中鼻甲为上颌骨,上、下鼻甲为筛骨

C. 上、中鼻甲为筛骨,下鼻甲为独立骨片

D. 均来源于筛骨

E. 均来源于蝶骨

【46】鼻窦恶性肿瘤最常发生于 ()

A. 前组筛窦

B. 后组筛窦

C. 上颌窦

D. 额窦

E. 蝶窦

【47】外鼻疖肿的患者,医生建议患者不要挤压疖肿部位以免引起颅内感染。该建议的解剖依据在于外鼻静脉的特点是 ()

A. 静脉腔狭小

B. 静脉腔无法扩张

C. 静脉分支较多

D. 直接通海绵窦

E. 静脉无瓣膜

【48】在下鼻道开口的是 ()

A. 鼻泪管

B. 上颌窦

C. 前组筛窦

D. 额窦

E. 蝶窦

【49】上颌窦癌中最多见的是 ()

A. 淋巴上皮癌

B. 腺癌

C. 鳞癌

D. 基底细胞癌

E. 黏液表皮样癌

【50】上颌窦恶性肿瘤的最常见症状为 ()

A. 单侧鼻出血或涕中带血

B. 单侧持续性鼻塞,流脓涕或臭涕

C. 面颊部麻木、疼痛、隆起,上列牙痛

D. 单侧突眼,眶内侧或下缘隆起

E. 头痛

【51】变态反应性鼻炎临床最简易的诊断依据是 ()

A. 鼻分泌物 IgE 升高

B. 皮肤试验阳性

C. 周围血涂片嗜酸粒细胞增多

D. 症状与体征

E. 鼻 X 线或 CT 摄片

【52】前鼻镜检查时第一头位观察不到下列哪项结构 ()

A. 鼻中隔前下

B. 嗅裂

C. 下鼻甲

D. 下鼻道

E. 鼻腔底

【53】典型前组鼻窦炎时前鼻镜检查可发现 ()

A. 嗅裂积液

B. 下鼻道积液

C. 总鼻道积液

D. 中鼻道积液

E. 上鼻道积液

【54】当中年男性患者有进行性鼻阻塞症状,并伴有血性鼻涕时应考虑 ()

A. 慢性鼻窦炎

B. 慢性鼻炎

C. 鼻腔恶性肿瘤

D. 鼻中隔偏曲

E. 全身因素所至鼻阻塞

【55】鼻骨复位术最长不宜超过 ()

A. 7 天

B. 10 天

C. 14 天

D. 21 天

E. 12 天

【56】鼻真菌病最常见的致病真菌是 ()

A. 念球菌

B. 鼻孢子菌

C. 毛霉菌

D. 申克孢子丝菌

E. 曲霉菌

【57】患儿玩耍时将黄豆粒放入鼻腔内数日,就诊时医生发现异物嵌顿于下鼻道深部,最佳处理方法是 ()

A. 用镊子夹取

B. 用弯钩将其推入鼻咽部

C. 用钩状或环状器械钩出

D. 在 X 线观察下取出

E. 无致命伤害, 可不必取出

[58] 筛窦囊肿或肿瘤等病变侵犯眼眶后引起的眼球移位是 ()

- A. 眼球向前突出
- B. 眼球向外向前移位
- C. 眼球向上移位
- D. 眼球向外下方移位
- E. 眼球向外上方移位

[59] 拟诊鼻硬结病, 首选的确诊方法是 ()

- A. 鼻分泌物涂片
- B. 血清学检查
- C. X 线检查
- D. 结核菌素试验
- E. 活组织检查

[60] 1% 普鲁卡因不适宜鼻腔表面麻醉的原因是 ()

- A. 浓度低
- B. 穿透力弱
- C. 副作用大
- D. 作用慢
- E. 容易过敏

[61] 急性额窦炎典型的头痛时间是 ()

- A. 起床后开始, 下午减轻
- B. 上午 10 时以后开始, 晚上最重
- C. 下午开始, 晚上好转
- D. 晚上开始, 上午减轻
- E. 全天痛

[62] 鼻腔黏膜温度一般保持在 ()

- A. 33 ~ 35℃
- B. 36 ~ 38℃
- C. 31 ~ 33℃
- D. 28 ~ 30℃
- E. 上述都不对

[63] 下列一般不引起鼻出血的疾病是 ()

- A. 鼻中隔偏曲
- B. 鼻前庭囊肿
- C. 萎缩性鼻炎
- D. 内翻性乳头状瘤
- E. 鼻部恶性肿瘤

[64] 对于小儿鼻腔异物取出时要特别注意预防的并发症是 ()

- A. 鼻出血
- B. 疼痛性休克
- C. 异物滑入鼻咽成气管异物
- D. 鼻腔感染
- E. 鼻中隔损伤

[65] 脑脊液鼻漏临床最简便的识别方法是 ()

- A. 了解有无手术史
- B. 询问有无颅面部外伤史
- C. 检查有无脑膜、脑膨出征象
- D. 头颅 CT 检查
- E. 低头、压迫颈内静脉法

[66] 变应性鼻炎是 ()

- A. 抗原与 IgE 抗体结合引起的 I 型变态反应
- B. 抗原与递质组胺结合引起的 I 型变态反应
- C. 细胞毒性反应或溶细胞性的 II 型变态反应

D. 免疫复合物引起的血管炎性 III 型变态反应

E. 致敏淋巴细胞和抗原作用引起的 IV 型变态反应

[67] 一侧面部麻木伴持续性头痛或上列牙痛应首先考虑 ()

- A. 上颌窦癌
- B. 上颌窦囊肿
- C. 筛窦癌
- D. 额窦癌
- E. 鼻腔癌

[68] 哪项不是鼻源性头痛的特点 ()

- A. 急性额窦炎上午重, 下午轻
- B. 急性上颌窦炎早上轻, 下午重
- C. 局部使用麻醉剂症状减轻
- D. 弯腰咳嗽时症状减轻
- E. 上颌窦炎可伴有牙痛

[69] 以下哪个疾病一般不导致吞咽困难 ()

- A. 食管狭窄
- B. 下咽癌
- C. 甲状腺肿瘤
- D. 气管肿瘤
- E. 鼻息肉

[70] 打鼾与以下哪个因素无关 ()

- A. 年龄
- B. 体重
- C. 饮酒
- D. 右声带麻痹
- E. 脑软化

[71] 打鼾与以下哪个因素无关 ()

- A. 哮喘
- B. 颌面部发育异常
- C. 睡眠体位
- D. 肥胖
- E. 扁桃体肥大

[72] 鼻腔来自颈内动脉系统的血管是 ()

- A. 鼻后中隔动脉
- B. 上唇动脉
- C. 筛前动脉
- D. 腭大动脉
- E. 鼻后外侧动脉

[73] 以下哪个不是组成利特尔动脉的血管 ()

- A. 鼻腭动脉
- B. 腭大动脉
- C. 上唇动脉
- D. 眶下动脉
- E. 筛前筛后动脉鼻中隔支

[74] 以下哪个不是上颌窦的特点 ()

- A. 窦腔最大
- B. 窦口高, 窦底低
- C. 发育最早
- D. 与上列牙齿有关
- E. 开口于下鼻道

[75] 鼻窦 X 线检查鼻额位 (华氏位) 显示哪个部位的病变最明显 ()

- A. 筛窦
- B. 眼眶
- C. 额窦
- D. 蝶窦
- E. 上颌窦

[76] 鼻窦 X 线检查鼻额位 (柯氏位) 显示哪个部位的病变最明显 ()

- A. 额窦及筛窦
- B. 眼眶
- C. 鼻腔
- D. 蝶窦
- E. 上颌窦

【77】脑脊液鼻漏漏出液葡萄糖定量分析多少可以帮助诊断 ()

- A. 0.7mmol/L 以上 B. 0.5mmol/L 以下
C. 1.7mmol/L 以上 D. 1.1mmol/L 以上
E. 1.3mmol/L 以下

【78】脑脊液鼻漏保守治疗最少持续多少时间 ()

- A. 2~4 年 B. 2~4 天
C. 2~4 周 D. 2~4 小时
E. 2~4 个月

【79】慢性单纯性鼻炎的特点是 ()

- A. 持续性鼻塞
B. 鼻黏膜苍白水肿
C. 下鼻甲肿大呈桑葚状
D. 鼻黏膜血管收缩剂收缩不明显
E. 交替性鼻塞

【80】慢性肥厚性鼻炎的特点是 ()

- A. 间歇性鼻塞
B. 鼻黏膜苍白水肿
C. 水样涕
D. 鼻黏膜血管收缩剂收缩不明显
E. 交替性鼻塞

【81】萎缩性鼻炎的特点是 ()

- A. 呼气恶臭, 鼻腔宽大, 大量脓痂
B. 鼻塞打喷嚏涕, 鼻黏膜苍白水肿
C. 持续性鼻塞, 下鼻甲肿大呈桑葚状
D. 鼻黏膜血管收缩剂收缩明显
E. 交替性鼻塞, 鼻黏膜充血肿胀

【82】萎缩性鼻炎臭味的特点 ()

- A. 自己、旁人都闻不到
B. 旁人闻得到, 自己闻不到
C. 自己、旁人都闻得到
D. 自己闻得到, 旁人闻不到
E. 以上都不是

【83】慢性上颌窦积脓臭味的特点是 ()

- A. 自己、旁人都闻不到
B. 旁人闻得到, 自己闻不到
C. 自己、旁人都闻得到
D. 自己闻得到, 旁人闻不到
E. 以上都不是

【84】关于鼻中隔偏曲哪项不正确 ()

- A. 鼻中隔发生偏曲就可确诊
B. 鼻中隔偏曲引起鼻出血
C. 鼻中隔偏曲引起头痛
D. 鼻中隔偏曲引起鼻塞
E. 手术治疗是最主要的治疗方法

【85】关于鼻出血哪项不正确 ()

- A. 严重的鼻出血可采取手术结扎血管
B. 填塞是常用有效的止血方法

C. 诊断需确定部位、原因及出血量

D. 鼻出血原因众多可分为全身和局部原因

E. 出血量少不能诊断鼻出血

【86】关于鼻腔填塞哪项不正确 ()

- A. 可分为前鼻孔填塞和后鼻孔填塞
B. 一般填塞物 24~72 小时取出
C. 填塞有凡士林、碘仿纱、高分子止血棉及硅橡胶气囊等多种材料
D. 前鼻孔填塞是较常用的有效止血方法
E. 不易引起鼻窦炎

【87】关于变应性鼻炎哪项不正确 ()

- A. 变应性鼻炎是变应原引起的 IgE 介导的鼻黏膜炎症反应
B. 炎症过程有多种免疫活性细胞和细胞因子参与
C. 变应性鼻炎防治不能改变变应性哮喘预后
D. 变应性鼻炎发病率逐年增高
E. 遗传因素及环境改变是导致本病发生的重要原因

【88】变应性鼻炎典型症状不包括以下哪一个 ()

- A. 鼻痒 B. 多次阵发性喷嚏
C. 大量清水样涕 D. 鼻塞
E. 鼻出血

【89】诊断变应性鼻炎的主要依据 ()

- A. 病史及特异性检查 B. 鼻腔检查的典型改变
C. 鼻部 CT 检查 D. 嗅觉功能检查
E. 鼻声反射检查

【90】关于变应性鼻炎的治疗不包括以下哪项 ()

- A. 免疫治疗 B. 药物治疗
C. 手术治疗 D. 脱水治疗
E. 避免接触过敏源

【91】变应性鼻炎的药物治疗一般不包括以下哪项 ()

- A. 糖皮质激素 B. 抗生素
C. 抗组胺药 D. 肥大细胞稳定剂
E. 减充血药

【92】变应性鼻炎的阶梯治疗以下哪项正确 ()

- A. 避免接触变应原、肥大细胞稳定剂适合所有类型的变应性鼻炎
B. 鼻内减充血剂、抗组胺药、鼻内类固醇激素适合所有类型的变应性鼻炎
C. 避免接触变应原、抗组胺药、免疫治疗适合所有类型的变应性鼻炎
D. 避免接触变应原、鼻内减充血剂、糖皮质激素适合所有类型的变应性鼻炎
E. 避免接触变应原、鼻内减充血剂、抗组胺药适合所有类型的变应性鼻炎

【93】关于鼻息肉临床表现以下哪项不正确 ()

- A. 单侧或双侧进行性鼻塞为常见症状
B. 睡眠时打鼻鼾张口呼吸