

临床袖珍手册

主 编 王正敏 迟放鲁

编写人员 (以姓氏笔画为序)

王 薇 王正敏 王胜资

王德辉 田 熙 丘明生

朱家珠 严月华 李筱明

杨国华 吴俐雯 沈 雁

迟放鲁 张孝通 张重华

周 娴 郑春泉 欧阳正玉

徐林根 高志宏 黄文龙

黄维庭

耳鼻咽喉科 (第2版)

上海医科大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

耳鼻咽喉科/王正敏,迟放鲁主编. — 2版. — 上海:上海医科大学出版社,2000.9

(临床袖珍手册)

ISBN 7-5627-0561-5

I. 耳… II. ①王… ②迟… III. 耳鼻咽喉科学
IV. R76

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 34895 号

责任编辑 李 华

责任校对 蓝 申

耳鼻咽喉科

(第2版)

主编 王正敏 迟放鲁

上海医科大学出版社出版发行

上海市医学院路 138 号

邮政编码 200032

新华书店上海发行所经销

昆山亭林印刷总厂印刷

开本 787×960 1/32 印张 8 875 字数 220 000

2000 年 9 月第 2 版 2000 年 9 月第 1 次印刷

印数:1—5 200

ISBN 7-5627-0561-5/R·530

定价:19.00 元

如遇印、装质量问题,请直接与印刷厂联系调换
(地址:江苏省昆山市中山路 293 号 邮编:215300)

第2版前言

历经百年的耳鼻喉科学,其面貌已大大改观。传统耳鼻喉科学的框架已不能系统地包含所有内容。在20世纪末,由耳鼻喉科与其他学科相交形成了新的边缘学科,并深入扩展而成为相对独立的分支学科。新兴学科主要有以再造外科和肿瘤外科为基本内容的头颈外科学,利用CT、MRI、显微外科和脑神经术中监控等多项新技术而建立的颅底外科学,以听觉语言科学为基础的语听信息沟通障碍疾病科等。

本手册为适应住院医师和基层医院临床工作的需要进行再版。作者在编著时,力求系统、精练、新颖和实用,以能反映当今耳鼻喉科学的基本面貌,符合临床实际需要。为了方便使用,本手册主要章节仍按一般的耳鼻喉科学框架安排,并补充头颈外科和听觉言语疾病的主要内容。因此,其展开面比较广。若有不足之处,祈求同道们不吝指正。

王正敏

2000年6月

目 录

第一章 鼻症状学	1
一、鼻塞	1
二、嗅觉障碍	1
三、鼻溢液	2
四、头痛	2
五、鼻音	3
第二章 咽症状学	4
一、咽痛	4
二、吞咽困难	4
三、咽感觉异常	5
四、打鼾	5
五、饮食反流	5
六、误咽	6
七、语音异常	6
第三章 喉症状学	7
一、喉痛	7
二、声嘶	7
三、喉鸣	8
四、喉阻塞	8
五、咯血	9

第四章 耳症状学	10
一、耳痛	10
二、耳溢液	10
三、耳聋	11
四、耳鸣	11
五、眩晕	12
第五章 气管食管症状学	13
一、呛咳	13
二、呼吸困难	13
三、喘鸣和哮喘	14
四、吞咽困难	14
第六章 鼻检查法	15
一、额镜使用法	15
二、前鼻镜检查法	15
三、后鼻镜检查法	15
四、鼻内窥镜检查法	16
五、鼻特殊检查法	16
六、鼻影像学检查法	17
第七章 咽检查法	18
一、口咽检查法	18
二、间接鼻咽镜检查法	18
三、间接喉咽镜检查法	18
四、鼻咽及喉咽内窥镜检查法	18
五、咽影像学检查法	19
第八章 喉检查法	20

一、间接喉镜检查法	20
二、直接喉镜检查法	20
三、喉特殊检查法	20
四、喉影像学检查法	21
第九章 耳检查法	22
一、耳一般检查法	22
二、咽鼓管功能检查法	22
三、听功能一般检查法和特殊检查法	23
四、前庭功能检查法和眼球震颤电图	25
五、耳影像学检查法	27
第十章 气管、食管检查法	28
一、光导纤维支气管镜检查法	28
二、光导纤维食管镜检查法	28
三、硬管支气管镜检查法	29
四、硬管食管镜检查法	29
第十一章 鼻与鼻窦疾病	30
一、鼻骨骨折	30
二、额窦骨折	31
三、筛窦骨折	32
四、眼眶眶缘和眶底骨折	33
五、气压性鼻窦损伤	33
六、脑脊液鼻漏	34
七、鼻中隔偏曲	36
八、鼻中隔血肿和脓肿	36
九、鼻中隔穿孔	37
十、鼻出血	38
十一、肥大性酒糟鼻	41

十二、鼻疖	42
十三、鼻异物	43
十四、鼻石	43
十五、常年性变应性鼻炎	44
十六、季节性变应性鼻炎	45
十七、鼻息肉	45
十八、急性鼻炎	46
十九、慢性鼻炎	47
二十、萎缩性鼻炎	49
二十一、干酪性鼻炎	51
二十二、鼻窦炎	51
二十三、出血坏死性上颌窦炎	56
二十四、小儿急性上颌骨髓炎	57
二十五、鼻源性眼眶并发症	58
二十六、鼻源性颅内并发症	60
二十七、鼻囊肿和鼻肿瘤	64
第十二章 头痛与面部神经痛	79
一、偏头痛	79
二、组胺性头痛	79
三、肌源性头痛	80
四、鼻源性头痛	80
五、眼源性头痛	82
六、三叉神经痛	82
七、舌咽神经痛	83
八、蝶腭神经节神经痛	83
九、颞颌关节神经痛	84
第十三章 颈部与咽部疾病	85
一、咽后脓肿	85

二、咽旁脓肿	87
三、卢德维颈炎	88
四、颈动脉鞘感染	89
五、嚼肌间隙感染	90
六、颞间隙感染	91
七、急性单纯性咽炎	91
八、Vincent 咽峡炎	92
九、复发性阿弗他综合征	93
十、贝赫切特综合征	94
十一、咽角化症	96
十二、白血病性咽峡炎	97
十三、粒细胞缺乏性咽峡炎	98
十四、传染性单核细胞增多症	100
十五、急性扁桃体炎	101
十六、扁桃体周围脓肿	103
十七、慢性扁桃体炎	104
十八、急性增殖体炎和增殖体肥大	105
十九、慢性咽炎	106
二十、咽部感觉异常	108
二十一、咽部运动神经麻痹	108
二十二、咽部异物	110
二十三、鼻咽闭锁	111
二十四、茎突过长	112
二十五、舌骨综合征	113
二十六、嗜酸性肉芽肿	114
二十七、鼻硬结病	115
二十八、Wegener 肉芽肿	116
二十九、恶性肉芽肿	117
三十、颈部及咽部囊肿与肿瘤	118
三十一、阻塞性睡眠性呼吸暂停综合征	131

第十四章 喉部疾病	133
一、先天性喉蹼	133
二、先天性声门下狭窄	134
三、先天性喉裂	135
四、先天性喉气囊肿	136
五、先天性喉囊肿	137
六、喉软骨软化	137
七、先天性声带发育不良	139
八、先天性声带麻痹	139
九、声带沟	140
十、皮-罗综合征	140
十一、喉贯通伤	141
十二、喉钝挫伤	143
十三、喉烧灼伤	144
十四、放射性喉损伤	145
十五、声带粘膜下出血	146
十六、瘢痕性喉狭窄	147
十七、急性喉炎	148
十八、小儿急性喉炎	149
十九、急性会厌炎	150
二十、急性喉气管支气管炎	152
二十一、非特异性膜性喉炎	153
二十二、喉水肿	154
二十三、喉软骨膜炎和喉脓肿	155
二十四、慢性非特异性喉炎	156
二十五、喉慢性上皮增生	158
二十六、喉关节炎	158
二十七、喉室脱垂	159
二十八、喉感觉神经性疾病	160
二十九、喉运动神经性疾病	161

三十、喉功能性疾病	164
三十一、喉良性肿瘤	165
三十二、喉癌	167
三十三、发声与言语障碍	168
三十四、急性喉阻塞	172
第十五章 耳部疾病	175
一、耳廓外伤	175
二、耳廓冻伤	176
三、耳廓化脓性软骨膜炎	177
四、耳廓假性囊肿	178
五、外耳道疖	179
六、外耳道炎	180
七、外耳湿疹	182
八、外耳道耵聍栓塞	183
九、外耳道异物	183
十、外耳道胆脂瘤	184
十一、先天性耳前瘻管	185
十二、外伤性鼓膜穿孔	185
十三、卡他性中耳炎	186
十四、急性咽鼓管炎	188
十五、气压创伤性中耳炎	189
十六、咽鼓管异常开放	190
十七、中耳胆固醇肉芽肿	191
十八、大疱性鼓膜炎	191
十九、慢性肉芽性鼓膜炎	192
二十、急性细菌性中耳炎	193
二十一、急性坏死性中耳炎	194
二十二、慢性化脓性中耳炎	195
二十三、不张性中耳炎	196

二十四、胆脂瘤·····	197
二十五、耳病并发症·····	198
二十六、耳硬化症·····	206
二十七、先天性外耳道闭锁·····	207
二十八、梅尼埃病·····	208
二十九、颞骨骨折·····	209
三十、脑和迷路震荡·····	210
三十一、其他非炎性迷路疾病·····	211
三十二、外淋巴瘘·····	212
三十三、大前庭导水管综合征·····	213
三十四、面神经麻痹·····	214
三十五、面肌异常运动·····	216
三十六、耳鸣·····	217
三十七、先天性耳聋·····	218
三十八、感染性耳聋·····	218
三十九、中毒性耳聋·····	219
四十、噪声性耳聋·····	219
四十一、特发性突聋·····	220
四十二、老年性耳聋·····	220
四十三、自身免疫性耳聋·····	221
四十四、外耳和中耳肿瘤·····	222
四十五、耳部体瘤·····	224
四十六、听神经瘤·····	226
四十七、颅底疾病·····	227
四十八、助听器选配·····	230
四十九、电子耳蜗植入·····	232
第十六章 气管与食管疾病·····	234
一、气管异物·····	234
二、支气管异物·····	235

三、食管异物	236
四、食管化学性灼伤	238
五、气管肿瘤	240
六、食管狭窄	241
七、食管癌	242
第十七章 耳鼻咽喉特异性感染	244
一、真菌病	244
二、梅毒	253
三、麻风	257
四、结核	258
五、白喉	263
六、鼻硬结病	265
七、鼻坏疽	267
八、获得性免疫缺陷综合征	267

第一章

鼻症状学

一、鼻塞

无论单侧或双侧鼻塞(nasal obstruction),均可有各种不同的表现。

1. 间歇性鼻塞:鼻塞时轻时重,多见于变应性鼻炎和血管运动性鼻炎。

2. 持续性鼻塞:见于外伤或畸形引起的鼻腔狭窄,或鼻甲增生所致慢性肥厚性鼻炎。

3. 交替鼻塞:表现为侧卧时下侧鼻塞较重,立位时出现左右鼻塞交替发生,多见于慢性单纯性鼻炎。

4. 渐进性鼻塞:见于鼻息肉、鼻腔鼻窦肿瘤。

5. 吸气性鼻塞:见于鼻前部狭窄、鼻瓣、鼻前庭炎、鼻甲前端肿大等。

6. 呼气性鼻塞:见于后鼻孔狭窄、后鼻孔息肉、鼻咽新生物、增殖体肥大。

7. “假性”鼻塞:见于萎缩性鼻炎。

二、嗅觉障碍

1. 嗅觉减退或消失:

(1) 各种引起鼻阻塞的疾病,如鼻甲肥大、鼻孔闭锁、鼻息肉、鼻肿瘤。

(2) 气流达不到嗅区,如气管切开或全喉切除术后、先天性后鼻孔闭锁。

(3) 鼻粘膜干燥,嗅腺缺乏分泌,如干燥性鼻炎。

(4) 嗅区粘膜萎缩,如萎缩性鼻炎。

(5) 嗅神经功能障碍,如嗅神经炎、老年退变、神经中毒、前颅底骨折、脑肿瘤等。

2 嗅觉过敏或倒错:前者表现为轻微气味即感觉极为强烈,多为嗅神经炎,嗅神经退化的早期现象;后者表现为甲嗅素被误嗅成乙嗅素,香气被误认为恶臭,无味被认为有味,多属神经官能症或精神错乱神经官能症。

三、鼻涕液

鼻涕液广义上说系指鼻内分泌物过多。

1. 水样:分泌物稀薄,透明如水样,见于变应性鼻炎发作期、急性鼻炎早期,尚应与脑脊液鼻漏相鉴别。

2. 粘液性:分泌物粘稠,呈半透明状,含多量粘蛋白,常见于慢性鼻炎、寒冷性鼻粘膜分泌亢进、老年性鼻涕液。

3. 粘液脓性:分泌物介于粘性和脓性之间,见于急性鼻炎后期、慢性鼻炎、鼻窦炎及变应性鼻炎并发感染。

4. 脓性:分泌物为黄绿色、不透明、粘性差、有臭味,见于化脓性鼻窦炎、骨髓炎、鼻异物、干酪性鼻炎,脓痂状见于萎缩性鼻炎。

5. 血性:鼻分泌物中带血,呈红色或铁锈色,见于外伤、异物、肿瘤、急性炎症。

四、头痛

鼻源性头痛的特点一般都具有鼻病的症状,且与症状的轻重一致,多为深部钝痛或隐痛,低头弯腰时头痛加重,经卧床休息能减轻。头痛常有一定的部位和时间,如急性额窦炎其疼痛在额部,晨起即痛,逐渐加重,午后转轻,晚间缓解;而

急性上颌窦炎则痛在眶下部,晨起轻,午后加重。鼻粘膜使用血管收缩剂和表面麻醉剂后头痛可减轻。鼻源性头痛病人前鼻镜检查时,多有阳性发现,常规检查无阳性所见时,内窥镜检查也常能发现某些异常。

五、鼻音

鼻音可分为闭塞性鼻音及开放性鼻音。前者系当鼻阻塞时,喉部所发的声音不能进入鼻腔,引起鼻腔共鸣,因而声音沉闷不悦耳,且发不出“n”及“ng”音;后者系患腭裂、软腭过短或麻痹等咽腭闭合不全者,发音时鼻咽腔关闭不全,向鼻内漏气,不能产生正常的鼻腔共鸣,导致语音含混不清。

第二章

咽症状学

一、咽痛

咽痛是咽部最常见的症状,常放射至耳部。引起咽痛的主要原因有以下几个方面。

1. 炎症性:如咽部的急性炎症,溃疡、脓肿,慢性非特异性炎症,慢性特异性感染如结核、白喉等,某些全身性疾病如单核细胞增多症等。剧烈咽痛见于急性炎症、咽间隙化脓性感染、恶性肉芽肿所致咽部溃疡等。
2. 创伤性:如损伤、烫伤、腐蚀伤、异物。
3. 癌性:如咽部肿瘤、恶性淋巴瘤、白血病。
4. 神经性:如舌咽神经痛、茎突过长症等。

二、吞咽困难

1. 疼痛性:上述有咽痛的疾病往往因不敢咽而出现吞咽困难,其困难程度与疼痛程度一致。

2. 阻塞性:肿瘤、异物、瘢痕狭窄等因素能阻碍食物下行,往往是固体食物梗塞,流质饮食尚能通过。

3. 功能障碍性:如中枢性或周围性的舌咽神经麻痹、迷走神经麻痹、咽肌喉肌麻痹。此外,某些畸形如腭裂、后鼻孔闭锁等亦可引起吞咽困难。

三、咽感觉异常

咽感觉异常可有堵塞、掐紧、粘附、干燥、蚁行等感觉,甚或球状物上下沉浮感。一般见于以下疾病。

1. 咽部疾病:如慢性咽炎、咽部肿瘤、舌扁桃体肥大、悬雍垂血肿、茎突过长症等。
2. 咽邻近器官疾病:如鼻窦炎、萎缩性鼻炎、颈椎病、反流性食管炎、喉癌、甲亢等。
3. 全身性疾病:如缺铁性贫血、干燥综合征、肠道寄生虫病、变态反应性疾病等。
4. 功能性疾病:如神经官能症、焦虑症、恐癌症、更年期综合征、癔病等。

四、打鼾

打鼾乃指在睡眠时咽部软腭、舌根等处软组织随呼吸气流颤动所产生的节律性声音。可见于咽喉狭窄、下颌骨短、腺样体和扁桃体肥大、肥胖症、巨舌症、鼻息肉、鼻中隔偏曲、慢性鼻炎、鼻咽分泌物阻塞、鼻、咽肿瘤等。老年人由于咽肌松弛、咽壁肥厚或睡眠时舌下坠等均可致打鼾。打鼾常合并呼吸暂停。若在7h的夜间睡眠中有30次以上、每次超过10s的呼吸暂停,且在非快速眼动睡眠中反复出现,则可诊断为鼾症。

五、饮食反流

当发生不自觉地食物由胃或食管反流至口咽和口腔,或在吞咽时食物反流入鼻咽和鼻腔,均称为饮食反流。

1. 反流入口咽和口腔:见于食管畸形、食管憩室、食管狭窄、食管扩张症、反流性食管炎、环咽肌失弛缓症、胃肠功能紊乱、裂孔疝、胃炎、胃癌、胃扩张等。
2. 反流入鼻咽和鼻腔:见于腭裂、咽肌麻痹、扁桃体周围