

ZHOUSHI HOUKE JIAZHEN

周氏喉科家珍

原著◎周彩云
编著◎李凡成 周贱丰

 人民军医出版社

喉科，秘传六代，临证百年，心得良多，及至周君，更添异彩，内外秘法，颇具独到。本书为周氏喉科之精华，家传之遗稿，首论咽喉为五脏候，暨咽喉经脉以阴经为本，阳经为标，振伤寒六经之说，兴温病卫气营血之论，立失音之门，收慢喉之症，匡咽喉解剖之名位，正病症实质之移喉镜检查之术，引气管切开之法，周氏乳蛾分层割治之术颇具特色，其内外合治之法确起沉痾，并酌附少量古代医论及当代中医耳鼻咽喉科之经验。由是观之，该书独具古今特色，堪称当代喉科之佳作也。

周氏喉科家珍

ZHOUSHI HOUKE JIAZHEN

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

周氏喉科家珍/周彩云原著;李凡成,周贱丰编著. 北京:人民军医出版社, 2008. 9

ISBN 978-7-5091-2028-6

I. 周… II. ①周…②李…③周… III. 喉疾病—中医学临床—经验 IV . R276. 17

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 129400 号

策划编辑:杨小玲 黄建松 文字编辑:崔玲君 责任审读:余满松

出版人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927270;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300-8118

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印刷:京南印刷厂 装订:桃园装订有限公司

开本:710mm×960mm 1/16

印张:10.25 字数:178千字

版、印次:2008年9月第1版第1次印刷

印数:0001~3500

定价:28.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内容提要

周氏喉科，秘传六代，临证百年，心得良多，及至周君，更添异彩，内外秘法，颇具独到。本书为周氏喉科之精华，家传之遗稿，首论咽喉为五脏六腑之外候暨咽喉经脉以阴经为本，阳经为标；振伤寒六经之说，兴温病卫气营血之论；立失音之门，收慢喉之症；匡咽喉解剖之名位，正病症实质之意义；移喉镜检查之术，引气管切开之法；周氏乳蛾分层割治之术颇具特色，其内外合治之法确起沉疴，并酌附少量古代医论及当代中医耳鼻咽喉科著名老前辈临证经验。由是观之，该书独具古今特色，堪称当代喉科之佳作也。

序

李君凡成，中医喉科硕士第一人，勤奋好学，博古通今；学贯中西，文秀杏林；耳鼻咽喉，功底颇深；整理发扬，建树有铭。今复为周氏整理家传遗稿，撰此《周氏喉科家珍》。是书也，首论咽喉为五脏六腑之外候暨咽喉经脉以阴经为本，阳经为标；振伤寒六经之说，兴温病卫气营血之论；立失音之门，收慢喉之症；匡咽喉解剖之名位，正病症实质之意义；移喉镜检查之术，引气管切开之法；周氏乳蛾分层割治之术颇具特色，其内外合治之法确起沉痾。由是观之，该书独具古今特色，堪称当代喉科之佳作也。阅后所识，以为之序尔。

湖南中医药大学耳鼻咽喉科教授 谭敬书

于湖南中医药大学



友人周君彩云大夫，沅江黄土包镇人氏，系我省中医五官科学会最早基层会员之一。素怀济人之心，情嗜岐黄之术。幼随叔祖父周桂才老先生跋山涉水，采药出诊；未及冠，即有医名，通内外妇儿五官诸科，尤以喉科见长。而立之年，创业新建黄土包镇卫生院，衔院长之职，恩泽乡里；不惑之年，大难身患绝症，于丁卯过早辞世，享年 42 岁，遗《家传喉科内外法》手稿一部及论文数篇于世。

其子周贱丰，现年三十五岁，亦承祖业，目前在该县黄土包镇执医。

周氏喉科，秘传六代，临证百年，心得良多；屡起死生，享誉一方。及至周君，更添异彩，内外秘法，颇具独到。辨证施治，具叶桂（字天士）卫气营血之遗风；擅长急症，崇薛己（字立斋）局部刺血之典范。师古不泥，创乳蛾分层割治之术，手到病除，诚属良法，为历代所不备；执方有权，立梅香消瘀通治诸方，立竿见影，每起沉痾，逮诸家所不及。内服僵蚕饮、生地牛子汤、二地饮、驱风解毒散、驱风消肿散、驱风凉膈散，别开生面，自成法度，实属经验之制；尚有牛子膏、喉风膏、石灰膏等，简便廉验，世人可用，乡村尤为适宜。是故周氏喉科之术，虽未广传，于当今世传医术之林，犹奇葩一朵，不可多得。

是书也，周君手稿为之原料，且访诸周君之师九旬翁周桂才老先生，以集周氏喉科之精华，复参己见及吾师谭敬书教授平时面授，并酌附少量古代医论及当代中医耳鼻咽喉科著名老前辈临证经验，旨臻完善之意尔。编写之中，谭师殷切赐教，并为之作序；亦赖周君长子贱丰多方提供资料，做乳蛾割治及家传配方示范，终成本书。在此一并说明，谨示谢意。

湖南省中医药学会常务理事 李凡成
湖南省中医耳鼻咽喉口腔科学会主任委员

目 录

目

录

1

卷上	(1)
咽喉解剖	(1)
咽喉生理	(4)
口齿唇舌解剖	(6)
口齿唇舌生理	(10)
诊法概要	(11)
咽喉十六危证	(13)
喉科因机证治总论	(14)
喉症救急法	(16)
喉症外治法	(17)
温病喉症辨治	(22)
伤寒喉症辨治	(26)
杂病喉症辨治	(27)
口齿唇舌病症辨治	(30)
卷中	(33)
喉痹门	(33)
风寒喉痹	(34)
风热喉痹	(34)
火热喉痹	(35)
郁热喉痹(痰热喉痹)	(36)
血瘀喉痹	(36)

阴虚喉痹(虚火喉痹、血虚喉痹)	(37)
气虚喉痹	(38)
阳虚喉痹(格阳喉痹)	(39)
烂喉痹	(40)
乳蛾门	(43)
急乳蛾	(44)
慢乳蛾	(45)
石蛾	(48)
烂乳蛾	(49)
喉痹门	(50)
喉关痛	(51)
里喉痛	(52)
下喉痛	(53)
侧喉痛	(54)
外喉痛	(55)
喉风门	(56)
急喉风	(57)
缠喉风	(57)
哑痺喉风(弱证喉风)	(58)
疫喉门	(61)
白喉	(61)
疫喉痧	(66)
喉暗门	(69)
客寒失音	(71)
客热失音	(72)
郁热失音	(73)
气虚失音	(73)
阴虚失音	(74)
癆嗽失音	(74)

号叫失音	(75)
喑喉失音	(76)
痹证失音	(76)
子喑	(77)
产后喑	(77)
肝郁失音	(78)
外伤失音	(79)
杂症门	(81)
小儿胸膈	(81)
异物梗喉	(82)
梅核气	(83)
珍珠喉 喉暗	(83)
颌颊干燥症	(84)
颈咽痹痛	(85)
阴虚喉痹	(86)
梅毒喉疳	(87)
喉瘤	(88)
口齿唇舌门	(89)
牙痛	(89)
龋齿	(92)
牙痛	(93)
牙鼓痛	(94)
齿槽风	(94)
牙宣	(96)
牙疳	(97)
口疮	(98)
口糜 鹅口疮	(100)
口舌痰包	(101)
木舌	(101)

舌菌	(101)
唇风	(102)
唇疔	(103)

卷下	(104)
内服方	(104)
外治方	(128)
外用药制法	(145)
西瓜霜制法	(145)
人指甲制法	(145)
人中白制法	(145)
珍珠粉制法	(145)
壁钱、壁钱窠制法	(146)
千金子仁霜制法	(146)
灯草灰制法	(146)
巴豆去油(巴豆霜)制法	(146)
蜜制黄柏法	(146)
植物药研粉法	(146)
玄参、乌梅、胆南星研粉法	(147)
吹服、含服、外敷散剂临时调配法	(147)
附录:方剂编号索引	(148)

咽喉解剖

上古俞跗，治病不以汤、针、跷、按，而以割皮、解肌、诀脉结筋、搦脑髓、揲荒、爪幕、湔浣肠胃、漱涤五脏，足见中医之有解剖，由来久矣。医至秦汉，解剖备焉。脏腑之高下，肠胃之大小，经脉之短长，百骸之体形，跃然《内经》。然儒学伴封建盛行，视解剖为大逆不道，妄加诛灭。是以古代解剖学终如少女蒙纱，雾薄崇阿，有其影而无其形，咽喉解剖之发展受阻尤甚。一名多位，一位多名，同名异位，同位异名，诸医各持其谓，至今尚未统一。以先人之昏昏，遗后学之茫然。夫咽喉乃性命之关，失之毫厘，谬以千里，岂可不慎乎！故是书开卷，用心潜力，衷中参西，以正咽喉解剖之名位。

咽喉之名，可分可合，分则称咽、称喉，合则混称咽喉。咽、喉别称颇多。如咙、嗑、咽嗑、喉咙、喉嗑、喉头、喉咽等等，在古代文献中，或指咽，或指喉，或泛指咽与喉，或仅指咽喉之某一部位，堪称混乱之极。然咽之与喉，以功能不同而各自有别。明·赵献可《医贯》卷一谓：“咽喉二窍，同出一腔，异途施化，喉在前主出，咽在后主吞。喉系坚空，连接肺本，为气息之路，呼吸出入，下通心肝之窍，以激诸脉之行，气之要道也。咽系柔空，下接胃本，为饮食之路，水谷同下，并归胃中，乃粮运之关津也。”以此论之，则气道为喉，属坚空；食道为咽，属柔空。咽喉有颊颞、喉关、咽门、喉咙四部之分，颊颞、喉咙为气道、乃坚空，故属喉；咽门为柔空，乃食道，故属咽；喉关既为气道属喉，亦为食道属咽。

咽 位于口腔之后，起于喉关，向下经咽门与食管相连，属胃系。宋·王怀隐《太平圣惠方·咽喉论》卷第三十五说：“夫咽喉者，生于肺胃之气也。咽者咽也，空可咽物，又谓之嗑，主通利水谷，胃气之道路，故为胃之系。”咽为肝之使。如《素问·奇病论》说：“夫肝者，中之将也，取决于胆，咽为之使。”咽喉候脾胃。隋·巢元方《诸病源候论·咽喉心胸病诸候》卷三十说：“咽喉者，脾胃之候。”咽，别称咽路、咽系、咽门、食喉、谷喉。《灵枢·五味》：“咸入于胃……血与咸相得则凝，凝则胃中汁注之，注之则胃中竭，竭则咽路焦，故舌本干而善渴。”宋·陈无择《三因极一病证方论》卷十六：“咽肿则不能吞，干则不能咽，多因饮啖辛热或复呕

吐烙伤，致咽系干枯之所为也。”宋·王怀隐《太平圣惠方·咽喉论》卷第三十五：“咽门与喉并行，其实两异也。”《喉风论》：“咽通地气，饮食之道，俗名食喉。”

喉 其上段起于颞颥，向下经喉关、喉咙与气管相连，属肺系。宋·王怀隐《太平圣惠方·咽喉论》卷第三十五说：“夫咽喉者，生于肺胃之气也……喉咙者，空虚也，言其中空虚，可以通于气息，呼吸出入，主肺气之流通，故为肺之系。”喉，别称喉门、气喉。《三因极一病证方论》卷十六说：“五脏久咳则声嘶，嘶者喉破也，非咽门病。咽肿则不能吞，干则不能咽……与喉门自别。”《澹寮方》：“咽接食管以通胃，故以咽物，喉通五脏以系肺，故以候气。气喉、谷喉，皎然明白。”《断病提纲》：“马喉风痹喉门主。”

一、颞 颥

位于鼻腔后方，喉关上方之窍，属喉的范畴，相当于解剖学之鼻咽部。《灵枢·忧悲无言》：“颞颥者，分气之所泄也。”颞颥属气道，为肝经所循。《灵枢·经脉》说：“足厥阴肝经之脉……夹胃属肝络胆，上贯膈，布胁肋，循喉咙之后，上入颞颥，连目系……”

颞颥别称喉颞、喉屋。《类经·针刺类》：“颞，颈也。颞颥，即颈中之喉颞……颞前有窍，息通于鼻，故为分气之所泄也。”又云：“畜门，即喉屋上通鼻之窍门也。”

二、喉 关

喉关 位于颞颥之下，口腔之后，会厌之上，下接咽门与喉咙，为水谷与气息之道，相当于解剖学之口咽部乃广义之喉关。一指由软腭游离缘、腭垂、咽前柱、咽后柱、喉核、舌根背部所共同围成的峡口，饮食必经之入口，相当于解剖学之咽峡部乃狭义之喉关。喉关以腭垂为界，分为两侧，各称喉旁；以喉旁之咽前柱、咽后柱为界，分为关前，关后。古人亦有分关上、关下者，如明·方贤《奇效良方》卷六十一：“单乳蛾……生于咽喉关上，或左或右，可治，生于关下者难治。”关上、关下以何为界，未知所云。愚意当以舌根背面为界，其上显而易见者称关上，其下隐而难见者称关下。喉关别称喉口，隋·巢元方《诸病源候论》卷十二：“喉口生疮。”明·龚廷贤《万病回春》：“治乳蛾喉痹……上为细末，吹入喉口即愈。”又称喉门、喉道，明·陈实功《外科正宗》卷二：“又有喉痛、喉痹、乳蛾、上腭痈等症，虽肿而咽门半塞半开。其病虽凶，而喉道又宽又肿，此皆为标病，虽重无妨。”又称喉头。清·郑梅涧《重楼玉钥》：“夺食风，此症……或在喉头上腭及舌根左右生一血泡或数小泡。”又称咽关。《张赞臣临床经验选编》：“上腭及咽关小瘰……”喉关为肌膜之体，应于脾肺，脾藏营，故周氏家传别称“营器”。

悬雍垂 位于软腭边缘之中点部位,呈细长下垂状,相当于解剖学之腭垂。《灵枢·忧悲无言》:“悬雍垂者,音声之关也。”悬雍垂别称悬雍,隋·巢元方《诸病源候论》卷三十:“悬雍为音声之关也。”又称悬痈或悬膺者,乃音同而字异也。宋·王怀隐《太平圣惠方》云:“夫悬痈者,为音声之关也。”《疡科通玄论》:“夫锁喉疮者……注于悬膺之侧……闭塞咽喉生肿痛。”又称帝中,亦作帝钟或蒂中,元·危亦林《世医得效方》:“帝钟风,喉间帝钟长而肿,有长数寸者。”又称蒂丁,清·程国彭《医学心悟》:“凡使刀针,不可误伤蒂丁,损则不救。”又称小舌,《简明中医辞典》:“小舌即悬雍垂。”又称喉花,《尤氏喉科》:“以喉花即为蒂中。”亦称帝珠、咙花。

喉旁 即喉关之两旁,中央以腭垂为界,左右喉旁各有咽前柱、咽后柱、喉核,相当于解剖学之咽侧壁。清·张璐《张氏医通》卷八:“又有两块结于喉旁,甚则大如鸡卵。”

咽前柱、咽后柱 指喉旁的两条纵行隆起,在前者称咽前柱,相当于解剖学之腭舌弓,在后者名咽后柱,相当于腭咽弓。前后柱之间有一凹陷,为喉核所居。

喉核 位于喉旁之咽前柱与咽后柱之间的凹陷内,左右各一,相当于解剖学之腭扁桃体。《中医喉科学讲义》(全国高等中医院校二版教材):“乳蛾……发病部位在咽喉部两侧的喉核处。”

关前、关后 即喉关之前,喉关之后。《医宗金鉴·外科心法要诀》:“乳蛾……关前易治关后凶。”古代对关前、关后的分界线不具体,现代一般将咽后柱之后称关后或关内,咽前柱之前称关前。关后有喉底,关前为口腔,喉核正当喉关。

喉底 即解剖学之咽后壁。《简明中医辞典》:“喉关以内名关内,有喉底(咽后壁)。”肝足厥阴之脉循经喉底。

小瘰 喉底肌膜之表面呈颗粒状隆起者,称“小瘰”,或“喉底小瘰”,即咽后壁淋巴滤泡,别称喉间红瘰、气子。多见于急、慢喉痹患者,属病理状态,但正常人也可能会有之。

喉间红筋 咽后柱之后缘,常见有与之平行的索状纵行隆起,称喉间红筋,即咽侧索,为淋巴组织,多属病理状态。古人亦有指为咽后壁血管扩张者。

三、咽 门

咽门 在喉咙之后,位于会厌两侧及其后下方,上接喉关,与口腔相通,下连食管,与胃相通,为饮食必经之道,相当于解剖学之咽喉部。《灵枢·肠胃》:“咽门重十两,广一寸半,至胃长一尺六寸。”古人有将“咽门”指为声户者,误也,如《备急千金要方》:“咽门破而声嘶。”

四、喉

喉 位于咽门之前，上通喉关、颅颞和鼻窍，下连气管，与肺相通。喉从内部按上下可分会厌与声户两部分；从颈前看，属喉管之上半部分。

会厌 同解剖学。位于喉咙上部之机关，形如叶片，属筋骨之体，应于肝肾。会厌可开阖，呼吸时则向前张开以通气息，饮食时向后下屈遮掩喉之入口（亦称喉门），免使水谷呛入喉窍。金·张子和《儒门事亲》卷一：“会厌与喉，上下以司开阖，食下则吸而掩，气上则呼而出。是以舌抵上腭，则会厌能闭其咽矣。”别称肉厌，隋·杨上善《黄帝内经太素·肠度》：“会厌，舌后喉咙上，出气入鼻之孔，上有肉厌盖孔，开阖气之出入也。”古人有将“会厌”指为声户或喉关者，误也。如《灵枢·忧恚无言》：“会厌者，音声之户也……人卒然无音者，寒气客于厌，则厌不能发，发不能下至，故无音”，此处之会厌当指声户；《医学正传》：“会厌之两旁肿者，俗谓之乳蛾”，此处之会厌当指喉关。

声户 位于会厌之下，乃司理发声的器官，相当于解剖学之声门区，包括声带和室带。声户属筋肌之体，应于肝脾。《中医耳鼻喉科学》（四版教材）：“慢喉暗……发音时可见声户闭合不全。”别称吸门，金·张子和《儒门事亲》：“会厌之下为吸门。”

喉窍 喉咙中通于气息之空窍，相当于解剖学之喉腔。《景岳全书》卷二十八：“一女子……喉窍紧涩，息难出入。”别称喉脘，清·张璐《张氏医通》卷八：“当食言语，则水谷乘气，逆入喉脘，遂呛而咳矣。”

喉管 指颈前上部之喉结与下部之气管。

喉结 颈前正中上部之突起，可随吞咽动作而上下滑动，成年男子为明显，乃甲状软骨之外形。喉结上部凸起处可见到或可触及甲状软骨之“V”形切迹。从此处向下约一寸半（中指同身寸）为环状软骨弓，环状软骨弓触之硬度如甲状软骨，其下部触之较软，则已属于气管。环状软骨弓与甲状软骨交界之间隙，是紧急气管切开（即环甲膜切开术）的部位。

咽喉生理

夫咽喉者，脏腑之体，神明所使，阴阳升降之道路也。咽为六腑之通衢，喉为五脏之总门。咽通六腑以系胃，喉通五脏以系肺。其生理功能主要如下。

一、咽主吞咽，水谷之道

《内经》曰：“咽主地气”，“地气通于嗝”，又云：“咽喉、小肠者，传送也。”宋·

王怀隐《太平圣惠方》亦云：“咽者咽也，空可咽物，又谓之嗑，主通利水谷，胃气之道路，故为胃之系。”咽，前通口腔，下连食管，通于胃腑。饮食入口，咽为之吞，降归于胃。然咽之主吞，功在脾胃。盖胃主降而受纳水谷，脾主运化而消食磨谷，脾胃健运，升降循理，则吞咽如常。

二、喉司开阖，气息之道

《内经》曰：“喉主天气。”“天气通于肺。”宋·王怀隐《太平圣惠方》云：“喉咙者，空虚也，言其中空虚，可以通于气息，呼吸出入，主肺气之流通，故为肺之系。”喉上通口鼻，下连气管，直通于肺，其中段（喉关）也属于咽。喉之开阖、肺之呼吸、咽之吞咽，三者常相互配合。喉之入口有一会厌，若饮食方咽，会厌即垂，厥口乃闭，故水谷下咽，了不犯喉；言语呼吸，则会厌上抬，声户开阖，气道乃畅。故当食言语，则水谷乘气，逆入喉窍，遂呛而咳矣。喉系坚空，贵在清虚。气道不畅，开阖失利，多为有形之邪干于清道。

三、喉主发音，肺之所用，神之所使

喉咙者，发声之窍也。声由气而发，肺主气，声户受肺气之推动而发音，乃肺之所用，亦关于脾肾。盖脾主运化，为气血生化之源；肾主藏精，精化气，肾为气之根；是以脾胃健运，肾精充沛，则肺气旺而音声能彰矣。然声出于气，气使于神。声户之开阖，机关之启闭者，气为之也；所以司其开阖启闭，俾疾徐中节，高平下合宜者，神使之也。《内经》云，心为君主之官。心藏神，为五脏六腑之大主。《管子·心术上》：“心术者，无为而制窍者也”《管子·水地》云：“心之在体，君之位也；五脏之有职，官之分也。心处其道，九窍循理。”此心为声音之主也。又肝主疏泄，维系人体之气机升降。是以心气调和，肝气条达，气机升降相宜，则脏腑各得其司而声户开合有道者，乃五脏神之所使，心肝关系尤切也。宋·杨士瀛《仁斋直指》云：“心为声音之主，肺为声音之门，肾为声音之根。”明·张介宾《景岳全书》释曰：“舌为心之苗，心病则舌不能转，此心为声音之主也；声由气而发，肺病则气夺，此气为声音之户也；肾藏精，精化气，阴虚则无气，此肾为声音之根也。”愚则谓，声音之强弱，系乎肺脾肾，声音之有无，惟于心与肝。

四、咽喉乃抗御邪毒之关隘，五脏六腑之外候

叶天士云：“温邪上受，首先犯肺。”犯肺者，犯肺系也。咽喉为肺胃之所系，六淫疫疠之邪循口鼻而入，内至脏腑，必先达于咽喉，尤以喉关首当其冲，代脏腑以受邪。故咽喉者，乃抗御邪毒之藩篱，护卫脏腑之华盖也。然咽喉之能抗御邪毒，实非咽喉，而在脏腑之气血津液充沛调和者也。盖正气存内，邪不可干；邪之

所凑，其气必虚。故视咽喉之清顺，以察脏腑之盛衰，此乃咽喉为五脏六腑之外候也。《内经》云：“夫肝者，中之将也，取决于胆，咽为之使。”“厥阴终者，中热嗑干。”“胆病者，善太息，口苦，呕宿食，心下淡淡，恐人将捕之，咽中哢哢然数唾。”此咽喉之候肝胆也。又云：“心咳之状，咳则心痛，喉中哢哢如梗状，甚则咽肿喉痹。”“心脉大甚为喉哢，涩甚为暗。”此咽喉之候心也。又云：“一阴一阳代绝，此阴气至心，上下无常，出入不知，咽喉干燥，病在脾土。”此咽喉之候脾胃也。又云：“嗑干，口中热如胶，取足少阴。”此咽喉之候肾也。然咽喉之候脏腑者，尤以候肺胃。以咽喉属肺胃之所系，肺胃之气阴濡养、护卫咽喉故也。

五、咽喉十一脉，少阴阳明为本

手足三阴、三阳，十二经脉，除足太阳膀胱经外，余皆直接循经咽喉。咽喉之经脉，三阴经为本，循咽喉之里，行气血津液以濡养，而少阴为之主；三阳经为标，循咽喉之表，御六淫疫疠之侵袭，而阳明为之主。盖少阴者，心与肾也，心主火当降，肾主水当升，且肾藏精，为先天之本，寓元阴元阳，水火之宅，濡肝、暖脾、温肺。心肾调，精血充，水升火降，则清道自利。故咽喉经脉，三阴经为本，本于少阴。又阳明者，水谷之海，其经多气多血，而胃气直透咽喉，邪入诸经，以阳明之火最盛。故咽喉经脉，阳经为标，标在阳明。

口齿唇舌解剖

口者，乃口、齿、唇、舌之谓也，五官之一，亦属九窍、七窍、阳窍、空窍。喻嘉言《寓意草》说：“人身有九窍，阳窍七，眼耳鼻口是也；阴窍二，前后二阴是也。”《医部全录·脏腑身形上·脏腑门·鼻门·口问篇》：“夫口鼻耳目皆为空窍。”

一、口

口，包括颊、腭、腭垂、颌骨、颌、口腔肌膜、涎腺等。足阳明胃经环唇口，口为脾之窍，内达于咽，进水谷，故属胃之系。脾之精气上注于口，所谓脾开窍于口。脾主升清，胃主降浊，清升浊降，则口中清和无味，自司其职。

颊 同解剖学。面颊分内外两面。外面俗称面颊或面旁。明·王肯堂《证治准绳·七窍门》：“颊，面旁也。”面颊位于耳的前方，鼻之两旁，睑缘之下，下颌骨下缘之上。《素问·刺热篇》：“肝热病者，左颊先赤……肺热病者，右颊先赤。”指面颊的上半部位，即颧骨的外面，俗称颧颊部或颧部。颧颊部以下与下颌骨下缘之上，口角与耳郭前的部位，为面颊的下半部，主要形成口腔的外侧壁。内面，是从口腔内观看，指口腔外侧壁的内面，表面为肌膜，有腮腺之开口。

腭 同解剖学。腭构成口腔的上壁,分硬腭与软腭两部分。硬腭在前,以骨质为基础;软腭在后,由肌膜组成。明·王肯堂《证治准绳·上腭痈》:“上腭生疽,状如紫葡萄。”又称玉堂、天花板。清·吴谦《医宗金鉴·正骨心法要诀》说:“玉堂在口内上腭,一名上含。”《中医常用名词简释》:“上腭因其状如天花板,故俗称上腭为天花板。”

悬雍垂 即解剖学之腭垂。见前文咽喉解剖。

颌 《中医大辞典》:“颌,位于颈的前上方,相当于颈部的下方,喉结的上方。”相当于下颌下正中部位。《素问·刺热篇》:“脾热病者……热争则腰痛……两颌痛。”

上颌骨 同解剖学。清·沈金鳌《沈氏尊生书三》卷二十:“夫骨疽多有发于手背、足背等处,不专在上腭者,其症皆肿硬一块,久而脱出一骨者便是”,指上颌骨病变。

下颌骨 同解剖学。明·王肯堂《证治准绳》卷三:“骨槽风……初起生于耳下及颈项间……”指下颌骨病变。

地阁骨 相当于解剖学之下颌骨颏部。清·吴谦《医宗金鉴·正骨心法要诀》说:“地阁骨,即两牙车相交之骨,又名颏,俗名下巴骨。”

颊车骨 相当于解剖学之下颌骨体部。亦称牙床骨。《医宗金鉴·正骨心法要诀》:“颊车骨,即下牙床骨也,俗名牙钁。”

口腔肌膜 是口腔黏膜与肌肉的合称。

腮 相当于腮腺及其周围,特别是耳根以下,下颌角周围的部位,包括面颊下部。《中医大辞典》谓:“腮,面颊的下部。”中国医学百科全书《中医耳鼻喉口腔科学·颌下痈》引《重纂包氏喉证家宝》中“兜腮痈”一词,说明腮即指颌下部位。

腮腺 同解剖学。古称腮。明·陈实功《外科正宗》卷四:“疔腮……两腮肿痛……”清·郑梅涧《重楼玉钥》卷上:“鱼腮……两腮浮赤红肿,为双鱼腮;一边红肿者,为单鱼腮。”

舌下腺 同解剖学。

二、齿

齿,又名牙、牙齿、户门,生长于牙槽骨内。《灵枢·邪客》:“天有列星,人有牙齿。”《难经·四十四难》:“齿为户门。”人在一生中有两副牙,即乳牙和恒牙。牙齿按所在部位,分为上齿、下齿、前齿、后齿。牙齿的组织结构包括牙冠、牙根、牙床(牙龈、牙周膜、牙槽骨)等。齿者骨之余,髓之所养,肾之标。肾气充沛,齿坚牢而泽。齿之发育,赖肾气之充。《素问·上古天真论》云:女子七岁,肾气盛,齿更发长;三七,肾气平均,故真牙生而长极;丈夫八岁,肾气实,发长齿更;三八,