

吴瑞甫喉科经验临床应用

吴树义口述
张泽民整理



福建省卫生厅中医处
厦门市卫生局吴瑞甫学术研究领导小组

吴锡璜，字瑞甫，是清末民初福建名中医，毕生致力于中医教育和临床，驰名海内外。吴树义老中医系吴瑞甫的侄儿，自幼生长于世医家庭，禀受吴瑞甫医学启蒙教育，专研《温热经纬》、《叶案括要》、《新订奇验喉证明辨》等专著。他在家传的基础上历经五十余载的临床实践，自成一派，独具风格，对于喉科临床尤有丰富的经验和较深的造诣。

我们根据吴树义老中医所提供的临床经验材料，整理成《吴瑞甫喉科经验临证应用》一书，内容包括两个方面：首论喉科辨证施治大法；次述咽喉、口舌、牙龈共三十五种病症的证、因、脉、治及处方用药，并附录治案十六则，以介绍临床有关病症的诊治经验，虽是一鳞半爪，尚可窥管吴老中医临证体会之一斑。

吴树义老中医喉科临证，理法方药乃遵吴瑞甫《新订奇验喉证明辨》，故文中所录锡璜之语皆出是书。

本书整理过程中幸蒙同安县中医院领导和厦门市医药研究所以及本市中医学会的支持和协助修改，在此一并致谢。

由于笔者水平有限，对吴老医生的学术思想的体会尚属肤浅，书中谬误之处，在所难免，尚祈同道批评指正。

同安县中医院 张泽民

一九八三年十月

目 录

一、喉 科 概 要.....(1)

(一) 病因病理.....(2)

(二) 辨证要点.....(3)

(三) 论治依据.....(5)

(四) 饮食宜忌.....(8)

二、喉科常见病证治.....(9)

(一) 咽喉病.....(9)

(二) 口舌病.....(28)

(三) 牙龈病.....(38)

(四) 杂 病.....(44)

附 录:

药散二方.....(45)

一、喉科概要

咽属胃系，喉属肺系，为水谷、气息之通道，一身百节之枢关。十二经脉及任脉、督脉、冲脉都直接或间接地通达、循行、交会于咽喉、口、齿、唇、舌。气热则内结，结而为肿为胀，甚则为气痹，痹而不通不仁。《内经》云“一阴一阳，结而为痹。”朱丹溪曰：“君火一动，相火相随焉，以致火上痰升，发于咽喉肿痛。”咽喉为病，挟热者十之八九，挟寒者十之一二。热症者並大率以痰热为多。火者痰之本，痰者火之标。然咽喉之病，亦同祖国医学其他各科一样，必须通过四诊采得证候，利用八纲、经络、脏腑辨证，经综合、分析、推理辨明病因、病理、病位及病性而提出治疗大法。虽说咽喉之病热者居多，然亦有虚实之分，尚有一、二之寒者。治之之法，切不可犯“虚虚实实”“寒寒热热”之误。是故锡璜曾谆谆以导曰：喉症用单纸印方传送，虽属善举，究竟误事，何也？其人或曾患热症服凉剂而愈，则所传者必凉剂。倘患寒证者信之，鲜能救矣；其人或曾患寒症，服温剂而愈，则所传者必温剂也。倘患热症者信之，鲜能救矣。业医者，治病求本。不明医理，不辨八纲、脏腑经络，仅区区以寒热二字作为口头禅，料未必能愈沉痾于顷刻，而却以人之性命试彼无形之斧刀。用药如用兵，务须工之专一，庶临证确有把握，处方可无差谬。

（一）病因病理

1. 病 因

（1）外感风、寒、热、燥或疫毒之气外侵，闭结不疏，郁于肺胃。

（2）素食膏粱厚味，辛辣酒醴，生湿生痰，积燥化热，循经而上；或复受风邪，引动伏火。

（3）劳伤心脾或房劳伤肾，阴血亏损，虚火炎上，灼烁血脉；或七情郁结，痰滞气阻，肝气挟痰上逆，留滞咽喉。

2. 病 理

（1）痰与火：

痰与火，是喉科疾病主要的致病因素。正如尤在泾曰：“凡喉痹属痰，喉风属火。总因火郁而兼热。”朱丹溪亦曰：“夫喉风喉痹，皆由痰火而成。”火为痰本，痰为火标。火有实火、虚火之别。实火者，风寒邪毒外侵皮毛，肺主皮毛，外邪郁于肺经，不得宣泄，蕴毒化火；喉属肺系，首当其冲，邪正搏击咽喉血脉，而见咽喉红肿疼痛。或为素食膏粱厚味，辛辣酒醇，致胸膈壅滞，脾胃积湿积热，煎灼成痰；脾胃上通咽喉，湿热熏蒸于口，或兼外邪引动，风挟痰热，循经而上，而发咽喉、口唇疮疡肿痛。正如《重楼玉钥》曰：“喉主天气属肺金，其变动为燥，燥则塞而闭；咽主地气属脾土，其变动为湿，湿则肿而胀。”虚火者，多为劳伤心脾或纵欲伤肾或情怀不畅。即朱丹溪所曰：“气有余便是火，血不足便是虚。”而致阴血亏损，水火失济，虚火上炎，循经上冲咽喉、口舌，灼伤脉络，津液被熬，发成咽喉肿痛、口糜舌疮。

(2) 气与血:

肺主气、主通调水道、主水谷精微的输布。外邪侵袭，多先犯肺，阻遏气机，而致肺失升降清肃之权。清阳不升，浊阴不降，生湿生痰，阻于气道和经络，经脉受阻，气血运行不畅，发成咽喉肿胀。或加痰热上蒸，气血痰火交阻，蕴毒成腐，发为疔为疮。《温热经纬》曰：“喉即肺系，其闭在气分者即闭阻，在血分者即痛也。”

肝失疏泄或久病入络或药物食物寒凉太过。“寒则收引”“木失条达”。气泣不行，则血流不畅，成瘀成结。气血壅塞不通，咽喉经脉涩滞。而见吞咽不利，喉中如有毛刺，吞之不下，吐之不出，喉底血丝粗曲杂乱等证。

(二) 辨证要点

喉科疾病的辨证应以祖国医学的整体观念为基础，结合咽喉的解剖，先辨经络，然后根据咽喉的生理、病理特点，次辨病形、色脉，通过四诊有侧重地采集症状，加以分析归纳。辨明寒热、虚实。虚实既定，虽杂症百出，综而合之，概可分为：风热、痰热、热毒、虚热、虚寒、气血郁滞六型。但六型之间，并不是孤立存在的。锡璜云：“辨证宜相天时，度地势，审人事，喉科辨证尤不容有毫发之差。”（《新订奇验喉证明辨》）临床上应从其复杂的证候群中，全面分析，细心揣摩，区分主次，明确诊断。现将各型辨证要点分述如下：

1. 风热：症见畏冷，发热，头痛伴晕，咽喉干燥灼热，色红肿痛，红丝满布。逐渐肿甚痛剧，吞咽不便，痰多塞喉。呼吸气粗并见寒热交作，头痛肢酸，骨节烦痛，声音嘶哑，脉浮数。锡璜曰：“凡疮毒重者，初起无不作寒发热，

不徒喉症为然也。此时证状未明，最难体认。”临证时必应胆大心细，专意审验，莫务按图索骥。

2. 痰热：症见初有寒热，继而高热，咽喉两旁或咽后壁红肿高漫，焮痛紧涩，口渴痰盛，喉中痰拽，吞咽疼痛堵塞，语言不清，呼吸困难。甚则牙关拘急，口噤难开，水浆不入，唇红而干，口臭，小便赤大便干，舌红苔黄腻，脉浮滑数。

3. 热毒：此型初起一、二日亦症见咽喉红肿，红丝满喉。红肿高漫处有细小溃疡，溃疡面上有白色点状脓膜复盖。迅即喉肿欲闭，痰多粘稠，疼痛增剧，说话时如口中含物或见牙关拘急，开合不利。甚或红肿波及颈项，灼热烫手，可有瘰核触及，呼吸吞咽受限，壮热面赤，口臭烦闷，小便黄赤，大便干秘，舌红绛，苔黄燥，脉洪数。

4. 虚热：症见咽痛，红肿不甚，喉内血丝较粗，色紫暗不鲜，或有糜烂溃疡。咽喉干燥如毛草常刺，时痛时止，日晡为甚。兼见五心烦热，潮热颧红，内热口渴，不喜多饮，声音嘶哑甚或失音，失眠腰酸，小便黄赤，大便干。舌淡红，苔少，脉细数无力。

5. 虚寒：症见咽喉微痛或时痛时止，不肿，喉内反大而空，亦间有虚肿，表面淡白色或可见数条淡红血丝，痰涎清稀或无痰。吞咽不利，饮水痛，吃饭不甚痛，能食而不思食。面唇淡白，短气自汗，声音低弱，手足不温，二便清利。舌淡苔白，脉沉弱。锡璜引舒驰远辨咽疮寒热云：“虚寒实火何以辨之？凡虚寒者，不赤不热，略可硬饭而饮水咽津则痛甚；实火痛者，赤热而肿，饮水吞津不甚痛，而饭则粒糝不能下。”此型多为先有咽喉之病迁延日久不愈过服寒凉之剂或真阳既弱，胃气不温，阴沍于内，阳不能胜。即严用和所

曰：“更有腑寒亦使人喉闭而不能咽者，治之当辨明也。”

6. 气血郁滞：症见咽喉干燥，喉底血丝扭曲，粗细不匀，其色淡红或紫。咽壁小瘰布如珠帘，大小不等。咽喉不肿不痛，唯觉喉中有物，吞之不入，吐之不出，胸闷不舒，心烦纳呆，二便自调。脉弦细。

（三）论治依据

喉科疾病，在辨明属阴属阳，在气在血，何经何脏的基础上，治法上除了根据八法以外，还应该掌握其特殊的解剖位置所产生的急症的抢救及多种治疗手段。

1. 标本缓急：

咽喉之病，凡见高热寒战，项颐漫肿，痰多气急，牙关拘急，汤水不下，喉中痰拽，鼻煽唇青，则为至危至重之候。虽喉科病中有多种疾病、不同病因、不同阶段可恶化伴见如是险症，不咎其本为何，危证同样为标。《素问·标本病传论》：“病发不足，标而本之，先治其标，后治其本。”“急则治其标”，以候关开，汤药才能奏效。急用牙关紧闭蒸汽吸入方及牙关拘急咬药，引出粘痰，方可转危为安。《外感温热篇》曰：“牙关咬定难开者，此非风痰阻络，即欲作痉证。用酸物擦之即开。木来泄土故也。”《新订奇验喉证明辨·卷一·辨咽喉之坏症》对咽喉疾患之难治证罗列甚详，医者须心明理彻，潜心研究，防犯于未然。否则汤药罔效，坐待其毙。

2. 内治法：

（1）疏风清热解毒：咽喉之病，多从外感时邪病毒及风寒热燥火自发为病或引动积热，上冲咽喉。故大凡咽喉

疾患，初宜疏解外邪，从表而解。然应视其偏寒偏热，而分别使用辛温解表剂或辛凉解表剂。病情发展迅速、来势急骤者，为热毒壅盛，均宜苦寒泻火解毒。

(2) 化痰散结排脓：咽喉之病，亦多过食辛辣炙烤，厚味酒醇，感热而发。三、五天不消散者，火为痰母，痰热壅滞，气血为之窒塞，成结成瘀，血腐化脓。证见咽喉漫肿、疼痛，颜色深红，喉腔变窄。喉内有白点小溃疡，汤水难下，高热便秘。或有牙关紧闭，鼻煽唇青。舌红苔黄，脉浮数有力。宜用清咽利膈，散瘀排脓。“锡璜证以生平之阅历，又大率痰热为多，而寒证亦间有之。吾乡有善治喉症者，虽至危至重之症，每用生草药捣汁起之，取效之捷，胜于煎剂，故知此病多痰热病也。”验之临床几十年，所言甚是，确有奇效。总结数症于后，庶几同道留心详审，探究提高。尚有七情郁结，肝气不舒，肝旺害脾，肝气挟痰上逆，气血相凝，阻塞咽喉。症见喉中如有炙轆，吐之不出，吞之不下，但饮食通过无碍，常兼见有胸膈痞满，面色不华，善悲多疑，失眠心悸等证。治宜舒肝解郁，健脾散结。

(3) 温阳补气滋阴：劳伤心肾，阴血亏损或慢性喉病过服寒凉，而见咽喉微痛或吞咽不利。同为属虚。然应区别属虚热或虚寒。咽喉患部淡红，血丝分布清晰，喉底出现小颗粒，如珠帘状，多少不一，排列不齐，微痛，微肿，晨轻暮重，咽干而饮不多。自觉喉中有物作痒。並见颧赤唇红，五心烦热或潮热盗汗，怔忡等为阴虚，虚火上炎。宜用滋阴养液、降火。若咽喉微痛不肿，喉腔反大，面色㿠白不泽，唇淡口利，手足冷，小便清，大便溏泄。舌淡嫩，苔白，脉沉弱者。宜扶阳温肾、化痰。亦有久言久咳伤气者，症见声音低弱，短气懒言，自汗心悸。宜补气、生津、润肺。

喉科之病，临床证候亦是交错出现，病因往往兼杂而至，选用治法亦应灵活配合。

3. 外治法：

外治法，亦是喉科疾病的常用治疗方法。有如《新订奇验喉证明辨》指出的：“凡喉证势来猛急，药力难敌，须急用旁取之法，以分其势。如喉肿宜刺血，喉风宜吐痰，喉痛宜放脓，乳蛾宜钺破。此皆古法，寓有精意。”它既可补内治法的不足，亦可直接局部用药，取效迅速。现将常用数法列于如下：

（1）吹药：吹喉药粉，有清热解毒，消肿止痛，並兼除痰祛腐生肌的作用。用于多种喉科疾病。吹药前，应先清涤口腔痰涎，然后用吹药器将药粉喷入。每日三、四次。吹药时，动作要轻而敏捷。防止用力过猛，使药粉呛入气管及鼻腔，引起病人不适。同时要求药粉撒布要均匀，布及患处周围，以制止病毒蔓延。

（2）针刺：凡实热喉症，病势急速，暴肿红赤。可用三棱针局部刺出血，血出热去，病人即感轻快。

（3）咬药：牙关紧闭，拘急不开，痰涎壅盛，咽喉痛甚。可用压舌板撬开牙齿，将药物咬于上下智齿之间，粘涎即出，任其自流，不可吞下，涎尽痛减，牙关即开。

（4）蒸汽：用于咽喉漫肿，闭塞欲绝，或伴有牙关紧闭，汤水不入。其方法是將所用药物加水或醋煎煮，乘热使患者口鼻接近药汁，并用毛巾围住。俾药液蒸汽进入咽喉，达到治疗目的。

（5）外敷：用于口腔、咽喉外部因咽喉疾病影响而病变外部周围皮肤组织亦红肿热痛者，可用青草药绞汁内服，其渣外敷体表病变反应处。可促进病变痊愈速度加快。

外治方法，尚有其他多种，以上仅介绍常用数种。

（四）饮食宜忌

大凡咽喉口腔之疾，皆宜禁食或少食油腻、糖甘、酒醇，炙煨、煎炸、辛辣等易动火生痰之物。

喉科疾患，凡服药后切忌风吹。服药期间，菜蔬中忌食菜菔。

二、喉科常见病证治

关于喉病之专著，有如《喉科紫珍集》《重楼玉钥》《喉科指掌》《包氏喉证家宝》，以及先伯吴锡璜所著《新订奇验喉证明辨》等等。《医宗金鉴》论之亦详，並多散见于历代名医之书。然其病种众说纷纭，或曰七十二证，或曰三十六证，或只论及其中一、二。但多大同小异，或论之精详或综合阐发。以下谈谈几种常见喉科病的证治。

（一）咽喉病

喉蛾

证状：起病多急骤。咽部充血，喉核肿大，界限清楚，表面不平坦，有小陷窝，为红色或深红色。时有其表面可见白色或黄白色的小星点。咽喉灼热或刈痛，吞咽感觉不便。喉核肿大可左可右，或双侧同发。双发者为双喉蛾；单发者为单喉蛾。並可伴有畏冷，发烧；或但发热不恶寒，头晕而痛，周身骨节烦痛，肢体倦怠，小便短赤，大便干秘。舌红，苔白或兼黄，脉浮数或滑数。

病因：风热外袭，肺胃受之，邪毒搏结，蕴于喉间。或素体郁热，外邪引动伏火，循经而上，结于咽喉。

治法：疏风热，清痰毒。

方药：内服 算盘子15g 七寸金15g 土牛膝15g 甘草3g 水煎服。

外用 宜增订家秘喉科珍珠散 吹喉内患处。

噤药 疼痛难忍者，盐酸草酌量捣烂后加白醋少许，揉均捻丸咬臼牙之间，任其粘涎流出。锡璜曰：余家传有乳蛾经验方：用山柑仔头切片，不拘多少，煎好米醋，俟冷每次将山柑仔头二、三片，并醋含在口内，少停将山柑仔头取出，再浸醋中，仍将口内所含之醋吞下更妙。不时以此法含之，便消。如出脓，应唾出，俟毒秽尽全愈。又方：白颈蚯蚓、马齿苋，二味不拘多少，酌量和匀，用新布包少许，作数包浸冬蜜，每次取一包含于口中。用如前法极效。

病例：

林×× 女 20岁 1982年8月20日初诊

头痛、畏冷发烧2天，骨节酸倦，口苦咽干而痛，咽痛头颅转侧时加剧。喉中痰多而粘，咯出不爽，食欲减退，吞咽时喉头撕刈痛。咽喉漫红，扁桃体肿大如鸽蛋，色红，表面光亮，上有数个深红色隐窝，附着粘痰，无白点白膜。小便短微黄，大便干二日一行，无呕吐，无出汗。舌红苔白，脉浮数有力。证属风寒外犯，肺卫受之，郁而化热，蕴结咽喉。治宜疏风解表，清热消肿。处方：

桃蜜15g 七寸金15g 土牛七15g 桔梗10g 金蝉6g
甘草3g 二剂 水煎两遍服 日一剂。

增订家秘喉科珍珠散 壹包 吹喉 日3—4次。

8月23日复诊：服药后，发烧畏冷于当天夜间已瘥，头痛，骨节酸倦亦减，纳食有味，口不苦，咽喉痛大有好转，扁桃体色转淡红，明显缩小。大便软，日一次。咯痰易，舌质红苔薄白，脉浮滑。外邪已退，再清余热。继用前方加减，以除寇务尽。处方：

桃蜜10g 七寸金10g 土牛七10g 百条根10g 桔梗10g

甘草3g 二剂 煎服法同前。

按：喉为肺之关隘，“喉蛾多是实证热证，由肺经积热，受风邪凝结感时而发。”（《新订奇验喉证明辨》）本例畏冷发烧，头痛，骨节酸倦，头项活动不灵，口苦，不欲食，乃是外感时邪表证。喉核肿大疼痛，大便干，即是邪郁肺经化热成毒。故治用桔梗、金蝉宣肺祛邪，桃蜜、土牛七清热解毒，七寸金利小便，俾热从下泄，内外分消，清散并举。故于临床上能取得显著疗效。

烂 喉 蛾

证状：咽部喉核红肿，根脚散漫，其色红或深红，表面有白色或黄白色星点状或成片膜状脓液附着，拭之易脱落，不出血。喉腔变小，吞咽困难。甚或喉中痰拽，语言不清如口中含物。更剧者可见牙关紧闭，颊车不开，呼吸困难，水谷不入。此症多数同时兼见畏冷，发热或高热不退，口渴，唇红而干，溲短赤便干秘。舌红苔黄腻，脉滑数有力。

病因：肺胃积热，复受风邪引动，火动痰升，痰热相搏于喉。

治法：清热化痰，散结排脓。

方药：内服（1）七寸金30g 土牛膝15g 甘草3g 水煎服。

（2）田基黄 鲜草酌量绞汁内服。

外用 宜增订家秘喉科珍珠散，吹患处。

病例：

吕×× 女 17岁 1983年4月8日初诊

感冒三天，流涕鼻塞，头晕头痛，四肢倦怠，阵发畏冷，自觉身不热。在当地某医疗单位按感冒处理两天。昨夜始感鼻咽部灼热，呼出的空气亦有热感。今早咽喉疼痛，吞

咽口液及进食汤水时尤著，头痛如劈，喜用手抚住下颌，精神痿痹，重病痛苦外观，小便少而红，大便二天未下而来门诊。检得体温 39.5°C ，扁桃体红肿，根脚散漫，颜色深红如欲渗血，表面上有黄豆大不规则形化脓点个数，咽后壁亦充血水肿，颈部耳下和颌下可触及蚕豆大能活动淋巴结，有压痛。舌红苔白厚燥，脉滑数有力。诊为化脓性扁桃腺炎。中医属风寒引动痰火，痰热胶结，气血被郁，寒从火化，腐肉成脓。治宜清泻痰热，散结排脓。处方：

七寸金30g 土牛七15g 甘草3g 二剂 水煎两遍服 日一剂。增订家秘喉科珍珠散 二包 吹喉 每2小时吹一次。

4月10日复诊：脉滑较前和缓，舌淡红苔白转润。咽喉吞咽进食时疼痛均减，头痛亦减，畏冷发烧已消失，精神好转，二便通畅。扁桃体已经收缩，表面淡红，尚可见数处脓膜未脱。仍守前法。同前内服、外用方再予二天。水煎方，煎法照旧，吹药方，日吹喉3—4次。

按：烂喉蛾一由喉蛾失治，化脓为患，一由素体肺胃热盛，或为蕴热腐肉或为外邪引动而发。本例是先患感冒，外犯风寒挟肺胃积热上攻喉核，继发喉蛾，未能及时明确诊断，风热充斥肺经，郁于喉关，化热腐肉，故见扁桃体上脓膜点点。治必清热解毒，化痰祛瘀，消肿止痛，采用大剂七寸金、土牛七，配合小量甘草，既利咽喉又和诸药。药味虽简，确有良效。

石蛾

证状：喉核肿大，日久不消，其色红或淡红，质地较硬实，疼痛不明显。亦有只见稍微肿大，淡红不痛，吞咽讲话无大妨碍，脉舌无明显异常。但每易感受外邪，引致喉核急躁红肿而痛，发如喉蛾。

病因：喉蛾迁延失治或治疗不彻底，外邪久留不去，阻遏经络气血正常运行，气血痰热交阻，互结喉间。

治法：清热化痰，理气行血，散结消肿。

方药：内服 （1）算盘子 15g 金雀梅 10g 干根癭 10g 猫公刺 9g 生甘草 3g 水煎服。

经用上方喉核消退后，可继服以下两方，以防复发。

（2）南瓜子 30g 蒺藜 30g 川贝 30g 共为细末。柿饼若干，将柿饼侧边切一横口，把上述备好之药末装入柿饼内，以满为度。将装药柿饼过蒸晒干、收贮。每次服用数个，日食二、三次，持之数料，期可根治。

（3）天花粉 酌量同大米共碾粉、过筛，合蒸成块糕，不拘时，食用数块。

病例：

刘×× 女 38岁 1982年8月18日初诊

喉核肿大不消已五年。一九七八年时因事睡眠减少，又加进食炸烤食物过多，突发咽喉干痛，吞咽不便，头痛伴晕，大便干秘。就诊某医院，诊为急性扁桃腺炎，经打针服药，喉痛减轻，未再施治，祈其慢慢自愈。自那以后，经常头痛隐隐，以眉棱骨尤著，大便常干，纳食可，月事无异。但稍微受冷或进食不慎，喉核即发红肿涩痛。虽经治疗，红痛好转，然喉核肿大持续不缩。查：双侧扁桃腺Ⅱ°肿大，表面淡红，光亮，可见隐窝数个，无异物附着。舌正苔白，脉弦细。证属喉蛾治疗不彻底，喉核气血痰热滞凝，脉络瘀阻。治宜清热化痰，行血消肿。 处方：

桃蜜 15g 金雀梅 10g 干根癭 10g 猫公刺 9g 甘草 3g 五剂 水煎两遍服 日一剂。

8月24日二诊：大便转软，喉核较前缩小，大约桂圆大

小。舌同前，脉细微弦。痰热已减，郁血已动。宜继续活络消肿。原方加减再进。处方：

桃蜜10g 金雀梅10g 鸡骨癭10g 猫公刺9g 干根癭10g 桔梗10g 甘草3g 五剂 煎法同上 日一剂。

8月30日三诊：喉核基本消退，其突出顶点已缩进前柱边缘以内，头痛消失。为图防止复发计，示家传经验方：

海参2条 绿豆30g 乌豆20g 莲肉6g 芡实6g 生芍10g 生淮山6g 桔梗10g 六汗6g 乌梅3枚 云苓10g 共为一料，和正番鸭母一只煨食。

按：喉蛾迁延失治，或感受外邪或饮食不节、疲劳过度而反复诱发，经年缠绵，最易导致喉核肿大不消。此种病人并非罕见。为根治之，现代医学必用扁桃体摘除术。术后虽是喉核不见，后遗症往往亦甚棘手。本例石蛾采用清热化痰，散瘀消肿，是为正治之法。临床上选用桃蜜，金雀梅、干根癭清热解毒化痰，猫公刺、干根癭行血活络消肿，其效可信。更配以家传经验方健脾补肾，养阴清热，遵法服食，数载顽疾，效如桴鼓。

连珠蛾

证状：喉核肿大疼痛，表面有条状或半圆柱状如串珠样突起，其色红或深红而光亮。吞咽不利，口苦咽干，或伴溲赤便干。舌边红，苔白薄黄，脉洪数有力。

病因：素食膏粱厚味，辛辣酒醇，脾胃积热，复受风邪引发，火动痰生，搏结于喉。

治法：清热解毒，化痰散结。

方药：内服 狭叶韩信草15g 向天匙15g 算盘子15g 甘草3g 水煎服。

外用 增订家秘喉科珍珠散，吹敷患处。