



(沪)新登字 402 号

中西医结合嗓音病学

余养居 张守杰 胡素琴 主编

知识出版社出版发行

(沪 版)

(上海仙霞路 335 号 邮政编码 200335)

新华书店上海发行所经销 百科排版印刷厂印刷

开本 850×1168 毫米 1/32 印张 17.75 插页 5 字数 460,000

1996 年 1 月第 1 版 1996 年 1 月第 1 次印刷

印数:1—5,000

ISBN7-5015-5669-5/R·18

定价:21.00 元

发揚祖国中西医结合
推动嗓音医学系统研
究造福于人类健康

姜田友题

一九九四年十二月

前 言

噪音,是人的发声器官发出的声音,它是生理性的呼吸活动转化为物理性的发声活动的产物,是在大脑皮质及皮质下两个中枢控制与协调下,由人体发声器官、听觉器官和全身神经系统组成的一个闭合自动反馈的发声系统完成的,是人类运用言语和歌唱表达感情与意念的先决条件。因此,属于人类特有的言语系统,即社会生理系统(Social system),而不同于生物生理系统(Biological system)所以,人的噪音不同于动物的发声,更不同于一般物体振动时发出的声音。

噪音病(Voice disorders)是由生理声音转变为病理声音的结果,即指人的发声器官、发声功能以及发出声音的异常状态,本病不只局限于喉源性发声障碍,还涉及到整个基础医学以及物理学、声乐学和心理学,在临床上与免疫学、内分泌学、心理学、遗传学、神经精神病学、老年病学都有十分密切的关系。因此,噪音病的范畴,远比喉病(Laryngopathy)广泛。在治疗方面,须从生理、病理两方面同时予以考虑,既重视其器质性病变,又要重视其功能变化,而功能之康复更为重要。其次不仅要考虑喉部情况,而且更应考虑全身各系统的临床表现,并针对患者的体质、性格、生活习惯、职业、工作环境以及特定的行为心理因素加以综合治疗,才能取得良好疗效。

噪音医学(包括艺术噪音、普通噪音、言语医学),是一门新兴的边缘学科,是临床医学中一个很有发展前景的专科,在医学领域中占有重要地位。人类自有言语以来,一直在与噪音病作斗争,中医最古老的经典著作《黄帝内经》中就有关于噪音病的记载,国外对噪音言语医学的研究也有几百年历史。不论中医与西医,都是以

认识人类自身为己任,以防病治病、提高人口素质和健康水平为目的。但由于它们各自在不同的社会历史条件和科学背景下发展起来,其理论体系和认识方法各不相同,西医是以解剖、实验为基础,偏重于微观的研究,治疗侧重于局部清除病灶;中医从宏观观察出发,偏重于推理,治疗强调整体观念,重在提高机体抗病能力,调整与平衡机体的各种机能,达到防病治病的目的。两者各有所长,也必然各有所短。让两者有机地结合起来,取长补短,以达到源于中医,又高于中医,源于西医,又高于西医的目的,创立我国独特的中西医结合嗓音病学,这就是我们全体中西医结合耳鼻咽喉科医生和嗓音医学研究者多年来所追求的目标。为此,同仁们在多年临床经验基础上,结合国内四十多年来中西医结合治疗嗓音病最新研究成果,在全体撰稿者的共同努力下,编著出我国第一部中西医结合治疗嗓音病专著——《中西医结合嗓音病学》。这是一项开拓性的工作,试图在传统中医理论与现代医学理论间建立起沟通的桥梁,既继承了传统的中医喉科,又突破了传统观念的束缚,融合了现代医学的知识,为传统医学纳入现代医疗体系,更广泛地为人类服务,起到抛砖引玉的作用。

《中西医结合嗓音病学》包括药物治疗、心理治疗、发声方法矫治、推拿、针刺和食疗等诸方面,是运用中医理论结合现代医学知识和现代医学检查方法,参照现代医学的疾病分类,将不同病症名称统一于现代医学病名之下,把辨证与辨病有机地结合起来,即既重视传统中医学的整体性的“证”,又重视客观检查所见的“病”,采用辨病与辨证、整体与局部、宏观与微观、功能与结构相结合的综合诊治方法。全书共分上、中、下三篇。首篇系统地阐述了中西医结合对嗓音的认识,以及各种检查、识病手段。中篇对 90 多种嗓音病进行了新的分类,首次把嗓音病分为感染性、运动创伤性、内分泌性、七情内伤性、职业性、喉神经麻痹性、口腔疾病性、耳源性(听力障碍性)、喉关节功能障碍性、免疫性、特殊疾病性以及其他等十二类,分别予以相应的治疗,在用药上注意标本兼治,扶正祛邪,因而扩大和发展了中医对嗓音病的认识,提高了临床疗效。下篇主要

介绍了嗓音病常用的中草药之性能与功用。上述内容大体上能反映我国 90 年代中西医结合防治嗓音病之全貌。

因此,本书既可作为中西医耳鼻咽喉科医师的嗓音病临床参考用书,也可作为学校教师、播音员、歌唱演员、公关人员、营业员、保育员等与言语嗓音职业有关人员的保健指南和医学顾问。

本书的编写是一件没有先例的工作,尽管全体编著者都竭尽全力,但疏漏谬误之处在所难免,何况对嗓音病的认识还有一个不断深化的过程,在此恳请海内外专家、同道予以指正。

本书承著名耳鼻咽喉科中西医结合专家和嗓音医学专家何宗德、杨和钧、谭敬书、冯葆富、杨式麟诸位教授审订作序,著名耳鼻咽喉科专家姜泗长教授、中医喉科专家干祖望教授为本书题辞,谨致敬意。西安碑林中药厂、济南中药厂对本书的出版,给予大力支持,在此一并致谢。

编著者

序

正当《中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志》创刊之际,《中西医结合嗓音病学》一书即将问世。这是十分令人欣喜的事,谨此,向在中西医结合的园地里培植了新葩的编著者们,致以崇高的敬意。

嗓音医学是一门新兴的边缘学科,而中西医结合嗓音病学则是一门古老而新兴的学科。其所以言古老,就是在我国古代对嗓音及嗓音病早有论述;其所以曰新兴,则是它汲取了 20 世纪 90 年代中西医学最新技术、研究成果与精华,自成体系。

远在我国两千多年前的医学经典《黄帝内经》中就指出:“人卒然无音者,寒气客于厌,则厌不能发,发不能下,至其开阖不致,故无音。”可以说是嗓音病的最早论述。宋·《仁斋直指方》说:“心为声音之主,肺为声音之门,肾为声音之根。”是中医对嗓音生理的论述。明·《景岳全书》说:“声音出于脏气,凡脏实则声弘,脏虚则声怯,故凡五脏之病皆能为瘖”,“是知声音之病虽由五脏,而实由心之神,肺之气,肾之精三者为之主耳”。指出了嗓音病的五脏病因,而其中又以心、肺、肾三脏为主。清代喉科发展较快,著述颇多,但多为急性传染病或普通急性咽喉病,缺乏嗓音病论述。

嗓音病多见于内科、小儿科及耳鼻咽喉科,常常是许多疾病的一个并发病状,如内科的中风失语、小儿科的麻疹声嘶、软腭瘫痪的开放性鼻音及外科甲状腺肿瘤的声带麻痹等,多为主病所掩盖,嗓音退于从属地位。耳鼻咽喉科医师临床精力多放在外科及头颈外科,对嗓音工作投入不够。随着科学的进步,生产的发展,人类生活水平的提高,无论是艺术歌唱或日常交往,对嗓音和言语要求都更高,嗓音、言语医学才受到重视,其地位有了提高,日渐受到人们的青睐。1924 年在维也纳成立了国际嗓音医学及言语医学联合会

(International Association of Logopaedics and Phoniatrics, 简称 IALP), 并出版了《Phoniatrics》期刊, 至今已召开了 21 次国际会议, 我国也曾有多位学者出席, 促进了嗓音医学和言语医学在全世界的发展。

中西医结合是我国特有的医学体系, 中西医嗓音病有许多独到的经验和效果, 西医有先进的诊断检查技术和治疗方法, 取长补短, 两者结合起来, 可以提高疗效。本书从内、外、小儿、口腔等科中选出 90 多种嗓音、言语疾病, 经过相关检查, 运用中医及西医观点, 进行新的分类, 由各地经验丰富的有关专家执笔, 精心撰写成文, 在治疗上采用中西医结合方法, 既介绍现代西医治疗方法, 又注重中医的诊治原则, 做到中西医融会贯通, 标本兼顾, 具体体现了辨证与辨病, 整体与局部、宏观与微观、结构与功能, 普及与提高, 中医与西医等相结合的辨证观点。

本书采用以病因为主的分类方法, 首次将嗓音病分为十二类, 针对性强, 便于指导治疗, 具有独创性。全书较全面地、系统地、创造性地总结了当代国内外中西医对嗓音病的认识、病因病理、诊断手段与方法以及最新研究成果等, 并有机地结合起来, 创立了具有我国特色的第一部《中西医结合嗓音病学》, 这是中西医结合领域又一灿烂的花朵, 无疑对我国乃至全世界中西医结合嗓音病的进一步发展, 将产生深远的影响。

《中西医结合嗓音病学》的出版, 对中西医耳鼻咽喉科医师、嗓音及言语学科工作者, 以及教师、歌唱家等等与言语嗓音有关的人员, 是一大喜讯, 值得庆贺, 故为之序。

杨和钧
谭敬书 谨记

1994. 1.

注 杨和钧是中国中西医结合学会第一届、第二届耳鼻咽喉科专业委员

会主任委员、中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志主编、国际《嗓音医学杂志》编委、客座教授、北京友谊医院耳鼻咽喉科及嗓音研究室主任医师、中国艺术医学协会会长、中国嗓音医学言语医学会主任委员。

谭敬书为湖南中医学院耳鼻咽喉科教授、主任医师，中国中西医结合学会第一届、第二届耳鼻咽喉科专业委员会委员，中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志编委，湖南省中西医结合学会理事、耳鼻咽喉科专业委员会主任委员，中华全国中医学会耳鼻喉科学会顾问，中央卫生部第二届、第三届药品审评委员会委员。

序 二

“中国医药学是一个伟大的宝库”，中西医结合不仅是发掘中医学重要的途径，也是补充西医学不足之道；中西医学是在东西方各自不同历史、社会条件和科学背景发展起来的医学体系，中医重整体、宏观和实践，西医偏局部、微观和实验；各有所长，各有所短，互相学习，共同研究，才是发展世界医学之道。

嗓音医学虽是一门新兴的学科，但我国古典医籍中已有关于嗓音的记载，公元前13世纪甲骨文的“疾音”即是指咽喉有病，导致声音嘶哑，言语困难。公元前2世纪《灵枢经·忧恚无言》就有生动的记载：“咽喉者水谷之道也，喉咙者气之所以上下者也，会厌者音声之户也，口唇者音声之扇也，舌者音声之机也，悬雍垂者音声之关也……”，可见中医对嗓音言语的研究是源远流长的。

在国外虽也早有嗓音言语疾病的记载，但基本上处于萌芽时代，直至Muller J(1837)研究尸体喉解剖，西班牙音乐家Garcia(1854)发明了间接喉镜，为喉及嗓音医学发展起到卓越的推动作用，20世纪30年代，Chevalier Jackson父子对喉气管作了大量研究工作，为喉及嗓音医学奠定了良好的基础。

近数十年来，我国嗓音医学迅猛发展，在老一辈胡懋廉、徐荫祥、王鹏万、张迺华等教授的开创性工作带动下，后起之秀相继崛起，分别在北京、上海、杭州、武汉、重庆、天津、沈阳等地成立了嗓音研究机构、学会、协会等学术团体，对嗓音医学的诊治、研究和发展起到有力的推动作用。

《中西医结合嗓音病学》是国内中西医嗓音专家的劳动成果，是他们多年来工作的结晶，不仅继承中医喉科的传统诊疗法，又融合了嗓音医学近代成就，如内窥辨证就是体现中医八纲、气血等辨

证与西医检查诊断的结合,书中十二大分类,正是中医的“证”与西医的“病”有机结合的创举。本书内容丰富充实,既有现代的各种检查方法:喉动态镜、声门动态镜、肌电图、声图及声谱图、声门下压测定及电子计算机在嗓音病中的应用等;又有传统的嗓音辨证。在各论中充实了免疫性嗓音病(变态反应性鼻炎与嗓音、干燥综合征与嗓音、免疫性咽炎与嗓音等),口腔疾病发声障碍(巨舌症与嗓音、舌萎缩与嗓音、缺牙性发音障碍,扁桃体肥大与嗓音等)和性激素发音障碍,艾滋病与嗓音、辐射热与嗓音,喉尖锐湿疣与嗓音等。这些新的内容不仅充实了嗓音医学内容,更重要的是使嗓音医学的科研、教学、医疗的质量提高到一个新的水平。如第五章检查中的喉动态镜,肌电图、声图、声门下压和电子喉镜显像仪等项检查,其检查结果是具体的图像、参数、数据等,这种客观的结果可使人看得到,摸得着,说服力强,可信度高,改变了过去的主观判定,如判定嗓音疾患治疗效果的好转、减轻,基本好转等抽象字样,它使科研结果,教学内容及医疗效果的判定具体化,数据化及图像化,无疑为我国嗓音医学的发展,奠定了良好的基础。在治疗上既有中医的内治、外治法和针灸等传统方法,又有心理疗法,发声矫治等近代治疗,其独到之处颇多,达到了“源于中医而高于中医,源于西医又高于西医”的质量要求,它在传统的中医理论与现代医学之间开拓性地建立起一座沟通的桥梁,为嗓音医学的发展作出了贡献,将更广泛地为嗓音医务工作者、嗓音言语工作者(如演员、播音员和教师等)以及广大的嗓音病患者服务,具有显著的社会效益,让我们再次表示对此书出版的祝贺。

冯葆富 敬识
杨式麟

注 冯葆富是中央音乐学院嗓音研究室主任医师、中央文化部第二届文化科技进步奖评审会艺术医学评委、中央文化部卫生技术高级职称评委会主

任、中国艺术医学协会副会长。

杨式麟为辽宁省喉病嗓音研治中心主任、中华医学会辽宁分会嗓音分科学会名誉主任、《中华医学杂志》辽宁地区编委、《临床耳鼻咽喉科杂志》编委、《听力学及言语医学杂志》编委、《中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志》编委。

目 录

前言.....	1
序一.....	1
序二.....	1

上 篇 总 论

第一章 中西医结合嗓音病学简史.....	5
第二章 嗓音器官的解剖和生理	13
第一节 中医对嗓音器官的解剖、生理的认识	13
第二节 西医对嗓音器官的解剖、生理的认识	18
附:发声的共鸣	21
第三章 嗓音病与脏腑经络的关系	24
第一节 嗓音病与脏腑的关系	24
第二节 嗓音病与经络的关系	26
第四章 嗓音病的病因病理	29
第一节 风邪袭肺	29
第二节 火热熏蒸	30
第三节 肺气不足	31
第四节 肾元亏损	32
第五节 肝气郁结	33
第六节 气血滞瘀	34
第七节 气血双亏	34
第八节 脾虚湿阻	35
第九节 心脑失健	35
第十节 痰浊结滞	36

第十一节 金创外伤	36
第五章 嗓音病的检查	37
第一节 声音的检查	37
第二节 体格检查	41
第三节 喉镜检查	44
第四节 声时检查	47
第五节 X线检查	48
第六节 动态喉镜检查	52
第七节 声门动态检查	53
第八节 喉肌电图检查	54
第九节 声图及声谱图检查	56
第十节 声门下压的测定	57
第十一节 声带振动的超高速摄影技术	59
第十二节 电子计算机在嗓音病中的应用	60
第十三节 电子喉镜显像仪检查	61
第十四节 实验室检查	63
第六章 嗓音病的辨证	67
第一节 嗓音病的脏腑辨证	67
第二节 嗓音病的八纲辨证	70
第三节 嗓音病的气血辨证	72
第四节 嗓音病的内窥辨证	73
第五节 嗓音病的切诊辨证	77
第六节 嗓音病的症状辨证	78
第七章 嗓音病的治疗方法	91
第一节 内治法	91
第二节 外治法	97
第三节 心理疗法	98
第四节 嗓音病的发声矫治	107
第五节 推拿疗法	113
第六节 针刺疗法	117
第七节 耳针疗法	123
第八节 气功导引疗法	125
第九节 雾化吸入疗法	127

第十节 擒拿疗法	130
第十一节 饮食疗法	130
第八章 嗓音病用药要点	134

中篇 各 论

第一章 感染性嗓音病	141
第一节 急性鼻炎与嗓音病	141
第二节 急性鼻窦炎与嗓音病	145
第三节 慢性鼻炎与嗓音病	148
第四节 慢性鼻窦炎与嗓音病	151
第五节 鼻咽炎与嗓音病	154
第六节 急性咽炎与嗓音病	155
第七节 急性扁桃体炎与嗓音病	160
第八节 扁桃体周围脓肿与嗓音病	163
第九节 急性会厌炎与嗓音病	166
第十节 咽后脓肿与嗓音病	169
第十一节 急性感染性喉炎	172
第十二节 慢性咽炎与嗓音病	176
第二章 运动创伤性嗓音病	180
第一节 咽喉粘膜下血肿与嗓音病	180
第二节 急性运动创伤性喉炎	182
第三节 慢性运动创伤性喉炎	185
第四节 声带粘膜下出血(附血管痣)	189
第五节 声带小结	192
第六节 声带息肉	199
第七节 局限性声带水肿	204
第八节 声带接触性溃疡	206
第九节 喉肌弱症	208
第十节 喉关节脱位与嗓音病	211
第十一节 喉毛细血管扩张症与嗓音病	214
第十二节 运动性喉室缘瘀血症	216