



面向 **21世纪** 高等医学院校教材

(供五年、七年制学生及研究生使用)

中西医结合 耳鼻咽喉口齿科学

李云英 廖月红 主编



科学出版社

www.sciencep.com

面向21世纪高等医学院校教材

供五年、七年制学生及研究生使用

中西医结合 耳鼻咽喉口齿科学

李云英 廖月红 主编

科学出版社

北京

内 容 简 介

本书为面向 21 世纪高等医学院校中西医结合系列教材之一。全书内容分绪论、耳科学、鼻科学、咽喉科学、口齿科学、耳鼻咽喉口齿科常见肿瘤及附录。绪论部分简述了中西医耳鼻咽喉口齿科学的发展简史;各系统均设有概述部分,分别对中医耳鼻咽喉口齿与脏腑经络的关系、病因病机、辨证要点、治疗方法及西医解剖、生理做了概述;而在耳鼻咽喉口齿科学常见的病种下则有概述、中医病因病机、西医病因与发病机制、病理、临床表现、诊断与鉴别诊断、中西医的治疗等项目,是本教材重点讲授的内容;附录部分则介绍了耳鼻咽喉口齿科常用的检查方法、治疗操作及常用药物,并附有常用的方剂索引。全书各部分的中西医病名及常用名词均标注相应的英文,书末亦附有中英文对照索引,以方便学生查阅。

本书主要供高等中、西医院校五年、七年制学生及研究生使用。

图书在版编目(CIP)数据

中西医结合耳鼻咽喉口齿科学/李云英,廖月红主编. —北京:科学出版社,2003.8

(面向 21 世纪高等医学院校教材)

ISBN 7-03-011785-9

I. 中… II. ①李…②廖… III. ①耳鼻咽喉科学-中西医结合疗法-医学院校-教材②口腔科学-中西医结合疗法-医学院校-教材 IV. ①R760.5②R780.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 061228 号

责任编辑:郭海燕 李 君 曹丽英/责任校对:宋玲玲

责任印制:刘士平/封面设计:卢秋红

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>

双 青 印 刷 厂 印 刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2003年8月第 一 版 开本:850×1168 1/16

2003年8月第一次印刷 印张:27 插页:2

印数:1-4 000 字数:583 000

定 价: 42.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换(环伟))

面向 21 世纪高等医学院校教材

(供五年、七年制学生及研究生使用)

顾问委员会名单

(以姓氏笔画为序)

干祖望 王永炎 王建华 邓铁涛 石仰山 刘仕昌
吉良辰 朱良春 任继学 李国桥 吴咸中 张学文
张 琪 陆广莘 陈可冀 欧 明 罗金官 周仲瑛
洪广祥 唐由之 晁恩祥 焦树德 靳 瑞 路志正
颜德馨

编审委员会名单

主任委员 邓铁涛 余 靖

副主任委员 徐志伟 吕玉波 罗云坚

委 员(以姓氏笔画为序)

邓晋丰 邓铁涛 司徒仪 刘玉珍 刘伟胜 刘茂才
刘金文 吕玉波 李云英 李丽芸 吴伟康 余绍源
余 靖 张梅芳 陈全新 陈志强 陈 群 林 毅
罗云坚 罗荣敬 罗笑容 徐志伟 梁 冰 黄宪章
黄春林 黄培新 彭胜权 赖世隆 熊曼琪 蔡炳勤
禩国维

《中西医结合耳鼻咽喉口齿科学》编委会名单

主 编 李云英 廖月红

副主编 邱宝珊 黄银爱 陈建灵 陈 海

编 委(以姓氏笔画为序)

王晓山 孔 喆 古兴华 向建文

杜志强 李云英 邱宝珊 陈文勇

陈建灵 陈 海 夏纪严 黄银爱

黄建平 彭桂原 廖月红

总序

中医药学源远流长,其独特的理论体系和临床疗效为中华民族的繁荣昌盛和人类文明做出了巨大贡献。随着时代的进步,现代医学科学得到迅猛地发展,面对21世纪生命科学的兴起,中医药学面临严峻的机遇与挑战,中医药学与现代医学结合已成为当代医学发展的一种趋势。我国近50多年来,中西医结合基础理论研究和临床研究取得了举世瞩目的成果。临床实践证明,中西医结合对某些常见病、多发病,特别是疑难病的治疗,取得了优于单纯中医或西医的效果,许多经验有待推广。中西医结合不断发展的关键在于后继有人,而人才培养的关键又在教育。

随着中医药教育事业的发展,教育部、国家中医药管理局已把中西医结合教育重点定位在高层次教育上。为了适应这一发展的需要,为了弘扬中医药事业,发挥我国中西医结合的优势,并为中西医结合专业教学提供系列教材,以培养高层次及复合型中西医结合人才,根据教育部《关于“十五”期间普通高等教育教材建设与改革的意见》的精神,编者应科学出版社之邀,组织一批具有中西医结合临床实践和教学经验的专家、教授,编撰了这套“面向21世纪高等医学院校教材(供五年、七年制学生及研究生使用)”。主要供中医药院校五年、七年制及中西医结合方向硕士学位的医学生使用,也适用于临床医师继续教育。

本套系列教材包括《中西医结合生理学》、《中西医结合病理生理学》、《中西医结合诊断学》、《中西医结合内科学》、《中西医结合外科学》、《中西医结合妇产科学》、《中西医结合儿科学》、《中西医结合骨伤科学》、《中西医结合眼科学》、《中西医结合耳鼻咽喉口齿科学》、《中西医结合护理学》、《中西医结合临床科研方法学》,共计12门课程教材。

本套教材编写过程中遵循高等中医药院校教材建设的一般原则,注意教学内容的思想性、科学性、先进性、启发性和适用性;坚持体现“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)教学;为了适应高层次人才教育的需要,根据教学大纲要求,在五年制教材的基础上突出“更高、更新、更深”的特点,在学科专业教学内容上进行了拓宽,增加了病种,提高了要求;注重立足于本专业的教学要求和中西医结合临床工作的实际需要,构筑中西医结合人才必须具备的知识与能力素质结构,强调学生临床思维、实践能力与创新精神的培养。在编写体例上,各学科有各学科的特点,体例有所不同,但每一学科的基本体例一致,如《中西医结合内科学》部分,采用以现代医学疾病分类的系统病名为纲目,中医病证与之对照的方法,每个疾病内容包括概述、中医病因病机、病因和发病机制、病理、临床表现、实验室和其他检查、诊断与鉴别诊断、治疗、附录九大部分,力求与临床医师的临证思维和实际操作相一致。在中、西医学教学内容的有机组合上,教材既在中、西医内容方面做了分别阐述,尽量保持中、西医理论各自的完整性,又在提供深度与广度适宜的知识素材的基础上,

采用辨病与辨证相结合,尽量使中、西医学的两种临床思维模式在临床实践中达到某种程度的协调一致,这点在附录中的病案分析力求重点体现,是本套教材的特色之一,也为临床案例式、启发式教学做出探索。为了编好这套教材,还借鉴了全国中医药院校统编、规划教材以及国内外最新的西医院校教材和教学参考书,应用了当前最新的诊断标准、治疗指南和中西医结合研究的有关成果。从而使中西医结合的教学内容、学术观点,能跟上目前中、西医学相关专业的学科进展;并尽量反映我国现阶段中西医结合临床教学的先进水平。本套教材的另一特色是书中的常用中、西医专有名词均标注英文,旨在加强专业英语教学,提高学生阅读英语专业书籍能力。

临床上由于患者个体差异和现代医学科学的迅速发展,治疗方法和药物剂量可能有所变化。因此,在决定治疗方案和药物剂量时,应根据病人的具体情况而定。

此外,根据国务院国发[1993]39号《关于禁止犀牛角和虎骨贸易的通知》,这两种药品已停止供药用,本套教材中古医籍或方剂涉及这两药时,仅供参考,建议使用其代用品。

本套教材编写过程中,承蒙国家中医药管理局有关领导的关怀和大力支持,并得到全国名老中医邓铁涛教授等著名专家学者,以及吴咸中、陈可冀院士等全国著名中西医结合专家的悉心指导,科学出版社为教材的出版和发行做了大量的工作,谨此一并致谢!

中西医结合目前处于不断探索阶段,医学科学的发展也日新月异,书中关于中西医结合的某些具体内容和学术观点尚可能不够成熟,我们编写七年制中西医结合教材尚属首次,由于编写时间紧迫,编者水平所限,书中难免有不足之处,祈望使用本套教材的教师、学生和读者提出宝贵意见,以促使本套教材更臻完善和更符合现代中医药教学的需要,共同为我国中西医结合事业做出贡献。

编审委员会

2003年5月

前 言

本教材是根据中西医结合七年制专业的要求,结合全国高等中医及西医院校教材的特点编写而成,供中西医结合五年、七年制学生及研究生使用。教材内容坚持理论联系实际,既保持了中医理论的科学性、系统性和完整性,又反映了现代医学的新知识、新技术和新成果;既突出中医特色,又使中西医方法有机结合起来,对本学科中医及西医的基本理论、基本知识、基本技能等进行了较全面的阐述。

本教材由绪论、耳科学、鼻科学、咽喉科学、口齿科学及附录等六大部分组成。绪论部分简述了中医及西医耳鼻咽喉口齿科的发展简史,对中西医结合耳鼻咽喉口齿科的特色、优势和任务作了扼要的概括;各系统均设有概述部分,分别对中医的与脏腑经络的关系、病因病机、辨证要点、治疗方法及西医的解剖、生理作了概述;而对耳鼻咽喉口齿科常见的病种下则有概述、中医病因病机、西医病因与发病机制、病理、临床表现、诊断与鉴别诊断、中西医的治疗等项目,是本教材需重点讲授的内容;附录部分则介绍了耳鼻咽喉口齿科常用的检查方法、治疗操作及常用药物,并附有常用的方剂索引。全书各部分的中西医病名及常用名词均标注相应的英文,书末亦附有中英文对照索引,以方便学生查阅。

本教材曾作为内部教材供本校七年制中西医结合方向学生使用,并综合了试用期间教师学生的宝贵意见,进行了重新修订。本教材在编写过程中,得到了全国中医耳鼻喉科的创始人、全国著名的中医耳鼻喉科专家干祖望教授的支持和指导,值此教材脱稿之际,我们致以深深的感谢。

由于编写时间仓促,并随着中西医结合的不断深化,本教材不可避免地存在一些不足之处,因而殷切期望教师和同学们在教学过程中提出宝贵意见,以便再版时进一步修订提高。

编 者

2003年5月

目 录

总序	
前言	
绪论	1

第一篇 耳科学

第一章 耳科概述	11
第一节 耳与脏腑经络的关系	11
第二节 耳的应用解剖与生理	14
第三节 耳病的中医病因病机概述	25
第四节 耳病的中医辨证要点	27
第五节 耳病的中医治疗概要	29
第二章 耳科疾病	33
第一节 先天性耳前瘘管	33
第二节 耳外伤	35
第三节 耳郭假性囊肿	38
第四节 外耳道异物	40
第五节 耵聍栓塞	41
第六节 外耳炎症	43
第七节 分泌性中耳炎	54
第八节 急性化脓性中耳炎	61
第九节 慢性化脓性中耳炎	66
第十节 化脓性中耳炎的并发症	71
第十一节 梅尼埃病	78
第十二节 耳聋与耳鸣	85

第二篇 鼻科学

第三章 鼻科概述	95
第一节 鼻与脏腑经络的关系	95
第二节 鼻的应用解剖与生理	97
第三节 鼻病的中医病因病机概述	105
第四节 鼻病的中医辨证要点	106
第五节 鼻病的中医治疗概要	108
第四章 鼻科疾病	111
第一节 鼻外伤	111
第二节 外鼻炎症性疾病	115

第三节	鼻腔炎症性疾病	121
第四节	鼻变应性疾病	136
第五节	鼻中隔偏曲	148
第六节	鼻出血	151
第七节	鼻腔异物	160
第八节	鼻窦炎症性疾病	161

第三篇 咽喉科学

第五章 咽喉科概述	173	
第一节	咽喉与脏腑经络的关系	173
第二节	咽喉的应用解剖与生理	176
第三节	咽喉病的中医病因病机概述	188
第四节	咽喉病的中医辨证要点	190
第五节	咽喉病的中医治疗概要	195
第六章 咽喉科疾病	202	
第一节	咽炎	202
第二节	扁桃体炎	212
第三节	扁桃体周围脓肿	223
第四节	喉的急性炎症性疾病	228
第五节	喉的慢性炎症性疾病	238
第六节	咽喉结核	247
第七节	喉阻塞	254
第八节	咽喉神经官能症	262
第九节	咽喉异物	269

第四篇 口齿科学

第七章 口齿科概述	275	
第一节	口齿与脏腑经络的关系	275
第二节	口齿的应用解剖与生理	278
第三节	口齿病的中医病因病机概述	279
第四节	口齿病的中医辨证要点	280
第五节	口齿病的中医治疗概要	282
第八章 口齿科疾病	285	
第一节	口腔念珠菌病	285
第二节	复发性口疮	289
第三节	牙周病	297
第四节	根尖周病	303
第五节	颌骨骨髓炎	308

第六节 剥脱性唇炎·····	311
第五篇 耳鼻咽喉口腔科常见肿瘤	
第九章 耳鼻咽喉口腔科常见良性肿瘤·····	315
第一节 鼻前庭囊肿·····	315
第二节 鼻咽血管纤维瘤·····	317
第三节 鼻、咽、喉乳头状瘤·····	321
第四节 舌下腺囊肿·····	328
第五节 耳鼻咽喉科常见良性肿瘤的中医辨证治疗·····	330
第十章 耳鼻咽喉口腔科常见恶性肿瘤·····	332
第一节 鼻咽癌·····	332
第二节 喉癌·····	345
第六篇 附录	
第十一章 耳鼻咽喉口腔科常用器械名称及其使用方法·····	361
第一节 耳鼻咽喉口腔科常用器械名称·····	361
第二节 耳鼻咽喉口腔科的常规检查方法·····	366
第十二章 耳鼻咽喉口腔科常见病的治疗及小手术·····	373
第一节 耳科常见病的治疗及小手术·····	373
第二节 鼻科常见病的治疗及小手术·····	374
第三节 咽喉科常见病的治疗及小手术·····	378
第四节 口腔科常见病的治疗及小手术·····	382
第十三章 耳鼻咽喉口腔科常用药物·····	385
第一节 耳鼻咽喉口腔科常用外用药物·····	385
第二节 耳鼻咽喉口腔科常用西药·····	392
第三节 耳鼻咽喉口腔科常用中成药·····	393
第十四章 助听器的选配·····	396
第十五章 耳鼻咽喉口腔科常见病中西医病名对照·····	397
第十六章 耳鼻咽喉口腔科常见名词中英文对照·····	400
第十七章 耳鼻咽喉口腔科常用方剂索引·····	407
附图一 直接循行于耳鼻咽喉口腔部的经脉及穴位·····	414
附图二 国际标准化耳穴示意图·····	415
彩版	

绪 论

一、中医耳鼻咽喉口齿科发展简史

中医耳鼻咽喉口齿科是一门既古老而又新兴的学科。它与中医学的其他学科一样,经历了三千多年的风雨历程,形成了自己独特的理论体系、内治方药及外治方法,为人类的健康做出了巨大的贡献。

(一) 理论体系日渐形成

早在夏商时代(约公元前 21 世纪~前 1066 年),古人对耳、鼻、口、齿、舌、喉已有初步的认识。例如殷商甲骨文中就有“疾自”(鼻病)、“音有疾”、“疾言”(咽喉病)、“疾齿”(齿病)、“瘤”等记述。

到春秋战国时代(公元前 707~前 221 年),出现了我国现存的第一部医学专著——《黄帝内经》,它不但为祖国医学奠定了理论基础,其中关于耳鼻咽喉口齿学科的论述,也极为丰富,为耳鼻咽喉口齿学科的发展奠定了理论基础。

在生理解剖上,如《灵枢·忧患无言篇》说:“口鼻者,气之门户也”。“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。”《素问·上古天真论》说:“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。……五八肾气衰,发堕齿槁。……八八则齿发去。”此外,《内经》还认为,耳鼻咽喉口齿并不是孤立的器官,而是与五脏有密切的关系。如《素问·阴阳应象大论》说:“心主舌,……在窍为舌,“脾主口,……在窍为口,“肺主鼻,……在窍为鼻,“肾主耳,……在窍为耳”。《灵枢·脉度》又说:“心气通于舌,心和则舌能知五味矣,“肺气通于鼻,肺和则鼻能知香臭矣,“肾气通于耳,肾和则耳能闻五音矣”。

在病因病理上,《素问·气厥论》说:“胆移热于脑,则辛颞鼻渊,鼻渊者,浊涕下不止也,传为衄蔑瞑目。”《灵枢·决气》说:“精脱者,耳聋”,《灵枢·口问》说:“上气不足,脑为之不满,耳为之苦鸣,头为之苦倾,目为之眩。”《素问·阴阳别论》说:“一阴一阳结,谓之喉痹。”《素问·至真要大论》曰:“少阳之复,大热将主……火气内发,上为口糜”。《灵枢·痈疽》说:“痈发于嗑中,名曰猛疽,猛疽不治,化为脓,脓不泻,塞咽,半日死”。在病名症候上,《内经》论及的有耳聋、暴聋、耳鸣、耳中有脓、聾聩、

衄、涕出不收、鼽塞、鼻渊、鼽嚏、嗌痛、咽肿、嗌肿、嗌干、喉痹、喉塞、猛疽、口糜、口疮、口喎唇胗、舌卷、舌纵、重舌、齿痛、齲齿等三十多种。同时,《内经》还有如:耳、耳郭、耳门、肾窍、葱笼、蔽、完骨、鼻、明堂、阙、下极、王宫、面王、鼻孔、鼻隧、鼻柱、颧、颧颧、嗌、喉咙、悬雍垂、会厌、喉结、口、唇、齿、舌、舌本等解剖名称的记载。

此后,《难经》对口齿咽喉的解剖作了进一步发挥,如《四十二难》说:“口广二寸半,唇至齿长九分,齿以后至会厌深三寸半,大容五合,舌重十两,长七寸,广二寸半。”“咽门重十两,广二寸半,至胃长一尺六寸”,“喉咙重十二两,广二寸,长一尺二寸,九节”。

隋·巢元方(公元550~630年)的《诸病源候论》中关于耳鼻咽喉口腔科的资料也不少,它除了发展了病因、病理学说之外,更增添了不少病种,例如盯聆栓塞、耳源性脑膜炎、鼻息肉、急性喉阻塞等古人没有明确认识的病种,并予以阐明补缺。而且对鼻窦炎一症,将儿童和成人分开讨论,认为儿童在解剖、生理和病理各方面都不同于成人,所以病因、症状、病变和治疗等方面也有所差异。

清代由吴谦等人编著的《医宗金鉴》中载有耳鼻咽喉口齿唇舌的疾病共约50余种,并附有插图,便于明了患病的部位,还初次出现了耳痔、耳挺、耳聾等病的记载。除此,在清代的不少医书中,对于脓耳的分类及辨证也更为详尽,说明当时对于耳部疾患已有了初步的认识。

(二) 治法方药不断完善

在西周时期,《山海经》里载有元龟、白鹤等多种预防、治疗耳病、喉病的药物。《黄帝内经》为专科内治方法奠定了基础,如《素问·血气行志篇》曰:“形苦志苦,病生于咽嗌,治之以甘药”。

在秦汉时代,我国最早的药物学专著《神农本草经》就载有耳鼻喉专科用药53种。东汉末年,张仲景著的《伤寒杂病论》,首倡伤寒六经辨证和杂病的八纲辨证原则,指出对伤寒的少阴咽喉痛进行辨证施治,运用猪肤汤、甘草汤、桔梗汤、苦酒汤、半夏散及汤等不同方药,治疗不同症状的咽喉病,确有成效,故成为后人治疗咽喉诸病的常用方法。《金匱要略》最先描述“妇人咽中如有炙脔”一症,即后世所称梅核气,用半夏厚朴汤治疗也是运用至今。

唐代的著名医家孙思邈在其所著的《备急千金要方》、《千金翼方》中,将鼻、口、舌、唇、齿、喉、耳病列归七窍病,收集治法甚多,列方291首,灸法14首。此外,还列有通九窍药品、衄血药品、耳聋药品、口舌干燥药品、坚齿药品、口疮药品等。

公元752年王焘编著的《外台秘要》,汇集了唐代及唐以前的各家著作,更丰富了耳鼻咽喉口齿疾病和治疗方法,治疗咽喉疾病的处方多达75种,耳聋方亦有36方,耳鼻及咽喉内异物的疗法就共有19个,鼻疮方9种。其中有“鼻内热气疮,有脓臭,并有虫。……烧杏仁压取油治之”,对小儿的食管及气管异物列专章叙述,并有近似小儿鹅口疮的记载。

金元时代,有刘完素为首的火热论派,有张从正为代表的攻下派,有李东垣为

代表的脾胃论派,有朱丹溪为代表的养阴派,这些学派在耳鼻咽喉口齿学科上是有所影响的,对某些疾病的描述及治疗更为详尽。如刘河间的《素问病机气宜保命集》提出了“耳聋治肺,鼻塞治心”的观点;李东垣的益气升阳法,丰富了耳鼻喉科的内治法则;朱丹溪提出的虚火致喉痹病机,主张“阴虚火炎上,必用玄参”的养阴手法至今仍有十分实用的价值。而《兰室秘藏》更提出了“耳聋治肝”的观点。

明代(公元1364~1644年),不少耳鼻咽喉口齿科疾病是在此时期首次被论及,如《解围元藪》是喉麻风的第一篇论著,《红炉点雪》首论喉结核,《景岳全书》首载咽喉的梅毒及瘟疫病。陈实功的《外科正宗》在论及鼻喉梅毒中指出:“发于口鼻,则崩梁缺唇。发于咽喉者,更变声音”,重用土茯苓,辨证加药以治之。而张介宾的《景岳全书》有耳症论治3条、鼻症论治3条、声音论治2条、咽喉论治9条。薛己所著的《口齿类要》提出,口疮为“上焦实热,中焦虚寒,下焦阴火”,指导了临床治疗。

李时珍的《本草纲目》是搜集1892种药物的著名本草学著作,而其中有856种单味药用来直接治疗耳鼻咽喉口齿科各病。

张介宾在《景岳全书》中论治耳鼻喉病,注重虚实之辨,说“耳聋证总因气闭不通耳……,然实闭者少,虚闭者多”。对耳鸣则曰“凡暴鸣而声大者多实,渐鸣而声细者多虚”。对鼻渊一证,则指出:“鼻渊、脑漏当为热证,然流渗既久者,即火邪已去……,故新病者多由于热,久病者未必尽为热证,此当审察治之。”对暗哑之病,景岳认为:“实者其病在标,因窍闭而暗也;虚者其病在本,因内夺而暗也。”眩晕一证,景岳认为“虚者居其八九”,强调“无虚不作眩”。

清代在咽喉口齿病症的诊治上有了较大的发展,如对白喉和猩红热定出了许多方药,如《白喉全生集》论治白喉以寒热为纲,再分轻重虚实进行治疗;《疫痧草》论治喉痧,立下疏达、清散、清化、下夺、救液等五个法则。对于其他咽喉病的治疗也出现了不同的主张,例如张宗良认为咽喉病不可骤用寒凉药;郑梅涧认为须养阴忌表;沈善谦则认为喉症是瘟病,切忌温散表解;《重楼玉钥》首先提出用养阴清肺汤治疗白喉,对于抢救白喉病人起到较好的效果。

在疾病的预防方面,《内经》明确提出“上工治未病”,如《素问·上古天真论》:“……虚邪贼风,避之有时;恬淡虚无,真气从之;精神内守,病安从来。”《灵枢·本神》:“故智者之养生也,必顺四时而适寒暑,和喜怒而安居处,节阴阳而调刚柔。如是则僻邪不至,长生久视”。此外,尚应用按摩、导引方法以防治疾病,可按摩人中、迎香、风池、风府以预防感冒。东晋葛洪的《肘后备急方》有“早晨叩齿三百下”的口齿保健方法。《喉科要旨》(陈根儒,1917年)提出“慎起居,淡饮食,节劳逸,调药饵”,以防咽喉病发生。《喉痧正的》说:“疫痧盛行之际,室中宜粪除洁净,薰以茗香,或可烧松、降、苍、芷之类,以辟除秽恶不正之气。”

(三) 外治方法不断创新

在耳鼻咽喉的外治方法创立上,古人论述相当丰富,许多至今仍有实用价值。早在《灵枢·刺节真邪》中就有咽鼓管自行吹张法的描述。《淮南子·记论训》指出:

“喉中有病,无害于息,不可凿也”,提出了喉部手术的适应证与禁忌证。

《金匱要略》中有用皂莢末吹入鼻内及用韭汁滴入鼻内以抢救危重病人的方法,可说是吹鼻法及滴鼻法的最早记载。

东晋(公元317~420年)葛洪著有《肘后备急方》,收集记载不少简便验的救急方药,首次记载了耳道异物、气道异物和食管异物等病的处理方法。例如用韭菜取食道鱼骨刺。

东汉末年,张仲景的《伤寒杂病论》介绍了吹皂莢末入鼻、灌韭汁入鼻方法,以急救危重病人,这是鼻腔吹粉和滴鼻法的最早记载。

晋代葛洪《肘后备急方》有“百虫入耳,用好酒灌之。或闭气,令人用芦管吹耳,自出”的外耳道异物取出法。《新修本草》载有用汞合金补牙、镶牙之法及修补嘴唇、割除疣赘等方法。

唐代孙思邈所著的《备急千金要方》开鼻病外治的先河,所载鼻病外治方达40首,共用药物达40余种,所用剂型有丸、散(末)、煎液、鲜药汁、膏、油等,给药方式有纳(塞)、吹、灌、导、敷(涂)、摩、贴等。此外,还有用胶贴鼻尖上,至顶及入发际三寸(包括印堂、上星、神庭等穴)治疗鼻衄之法。

金元时代,张从正《儒门事亲》首先报道用纸卷成筒,放入口内,再用筷子缚小钩,把误吞的铜钱取出,这是内镜钳取异物的原始方法。窦材所著《扁鹊心法》及窦汉卿《疮疡全书》,有用切开排脓的方法治疗咽喉脓肿及牙痛的记载。《洪氏集验方》有应用压迫颈外动脉以止鼻衄的报道。

明代,治病的经验不断丰富,治疗方法越来越多。如陈实功《外科正宗》载有鼻息肉摘除手术,其法“用细铜箸二根,箸头钻一小孔,用丝线穿孔内,二箸相离五分许,以二箸头直入鼻痔根上,将箸线绞紧,向下一拔,其痔自然拔落。”现代采用的鼻息肉摘除术,实际上是在这个基础上加以改进完善的。又如对咽部及食管的异物(如铁针刺入)使用乱麻团以线系之,吞入咽中,针刺入麻,徐徐牵出。曹士衍《保生秘要》,详细论述导引、运功治病之法,对于耳鼻咽喉口齿疾病的导引法也搜集甚多,其中如治耳重(即耳内胀塞),《保生秘要·卷三》有云:“定息以坐,塞兑(即唇),咬紧牙关,以脾肠二指(即拇、食二指)捏紧鼻孔,睁二目,使气串耳通窍内,觉哄哄然有声,行之二三日,通窍为度。”此即今之耳咽管自行吹张法。又如《景岳全书·卷二十七》载有:“凡耳窍或损或塞;或震伤,以致暴聋,或鸣不止者,即宜以手中指于耳窍中轻轻按捺,随捺随放,随放随捺。或轻轻摇动,以引其气,捺之数次,其气必至,气至则窍自通矣,凡值此者,若不速为引导,恐因而渐闭,而竟致不开耳。”此即鼓膜按摩术,至今仍有实用意义。戴元礼在《证治要诀》中首创卷棉子清洁耳道脓液和耳内吹粉法。

清代,《喉症全科紫珍集》创立了“麻药方”,用川乌、草乌、细辛、南星等研细末,术前用吹药器喷入咽喉,然后手术。

在此同时,《医宗金鉴》(吴谦等,1740年)记载了“冰硼散”;《金匱翼》有“锡类散”,是至今仍在广泛使用的吹口药。《疫痧草》首创以“贴喉异功散”外敷颈部,使皮肤起泡,以治咽喉肿痛;《验方新编》(鲍相璈,1846年)创立了“漱口方”含漱;此外

还有“火烙法”、“擒拿法”等以治“喉菌”、“喉痈肿塞”、“乳蛾”等病症。

除药物及外治外,古人还重视用针灸治疗方法。如晋代皇甫谧著《针灸甲乙经》,对于耳鼻咽喉口齿疾病的针灸疗法就有不少记述。如“风眩头痛,鼻不利,时嚏,鼻涕时出,风门主之”;“耳聋鸣,头颅痛,耳门主之”;“喉痛,瘖不能言,天突主之”;“咽中难言,天柱主之”。

而清代的喉科专著《重楼玉钥》一书中,针灸的论述约占全书的一半。

(四) 专科著作陆续问世

明代以前,大量有关耳鼻咽喉口齿的生理病理、诊断及治疗药物的论述均是散载于各类医书中,或集中于某一章节论述,时至明代薛己著的《口齿类要》,才是现存的口齿科最早的一部专著,其中附有验案多则。

清代,从乾隆 12 年(1744 年)到光绪 28 年(1902 年)中,白喉、烂喉痧等疫喉先后有四度大流行,对人民生命危害极大。这促进了医家们对喉病进行研究和防治,从而也积累了不少经验。故此时喉科有较快的发展,专书陆续问世,如《喉科指掌》、《尤氏喉科秘书》、《咽喉经验秘传》、《重楼玉钥》、《经验喉科紫珍集》等不下 40 多种,除此有专论疫喉的如《喉白阐微》、《疫痧草》、《白喉全生集》、《白喉治法忌表抉微》、《痧喉正义》、《白喉条辨》等 30 多种。

(五) 专科发展日趋成熟

早在春秋时期,据《史记·仓公列传》记载:“扁鹊过雒阳,闻周人爱老人,即为耳、目、痹医”,可说是我国历史上最早的五官科医生。

在医学分科上,早在秦汉时代(公元前 221 ~ 公元 220 年),中医学就分为九科,其中有口齿科,咽喉科包括在内。唐代(公元 618 ~ 907 年),唐政府设立的“太医署”设立了五种医学专科,其中就有耳目口齿科二人,四年学成,使耳鼻咽喉口齿科初具规模,开始形成一个独立的专科。宋代,医事管理更加强化,设为九科,内有口齿兼咽喉科。至金元时代(公元 1115 ~ 1368 年),医学学术自由争鸣,医学分为十三科,第七位口齿科,第八位咽喉科,使口齿科与咽喉科分开,说明其分科更精细。清代(公元 1644 ~ 1911 年)医事制度又分九科,咽喉与口齿再度并合。而鼻疾病的诊治学发展落后于咽、喉、口齿,其论治多分散于内科和外科文献中。

鸦片战争之后,西方医学传了进来,但中医事业却备受摧残,以至奄奄一息,中医耳鼻咽喉口齿科也不例外。在民国时期,可以取得中医开业资格者寥寥无几,喉科中医医生全国仅仅有 5 名。

1949 年之前,还没有中医的耳鼻咽喉科,只有传统的喉科。而中医喉科在那时,也是生存于风雨飘摇之中。

新中国成立后,党和政府十分重视人民卫生和中医事业的发展,制订了一系列中医政策,1949 年 7 月,中医第一个耳鼻咽喉专科在上海市松江县城内秀野桥的

“松江城厢第四联合诊所”中建立开诊。

至此,中医耳鼻咽喉口腔科从无到有,从小到大,初具规模。

1956年,四所中医学院(北京、上海、成都、广州)分别建立,之后各省市的中医学院及中专中医学校相继成立。中医学院先后编写和修订出版了《中医喉科学讲义》、《五官科学》、《中医耳鼻咽喉科学》等五版教材。同时,有关专家亦先后撰写出版了高等中医院校教学参考书《中医耳鼻咽喉科学》、《中国医学百科全书·中医耳鼻咽喉口腔科科学》等,对中医耳鼻咽喉科走向系统化、规范化起到了积极作用。

继全国中医学会的成立,1978年,上海成立了“全国中医学会上海分会耳鼻咽喉科学组”,尔后,广东、四川、江西、山西、湖南等省也相继成立了中医耳鼻咽喉科学会。1987年9月,中华全国中医学会耳鼻咽喉科学会在南京成立,由著名中医耳鼻咽喉科专家干祖望教授担任主任委员,通过各类学术交流,协作攻关,有力地推动了中医耳鼻咽喉科学的发展。

为了培养更多的中医耳鼻咽喉科人才,卫生部从1974年起至1988年止,委托广州、上海、南京三所中医学院办了十期(届)中医耳鼻咽喉科师资培训班。

1990年国家中医药管理局厦门国际培训交流中心主办了国际中医耳鼻咽喉科培训班,学员来自美国、新加坡、马来西亚等国家和中国的香港、台湾等地区。

1978年以来,先后有广州、上海、湖南、成都等中医学院开始招收中医耳鼻喉专业硕士研究生;1982年,天津开办了三年制的中医五官科专业班,以后,经国家教委批准,广州、成都、湖南、河南等中医学院相继设立了五官专业本科班;1998年后,相继有湖南、成都、广州等中医院校开始招收中医耳鼻喉专业博士研究生,使中医耳鼻喉科学术队伍、高层次专业队伍不断壮大,中医耳鼻喉学科的临床、教学、科研等各方面都取得了前所未有的大发展,中医耳鼻咽喉科与其他学科一样,在党的中医政策指引下,与时俱进,不断奏出新的篇章。

二、西医耳鼻咽喉科发展简史

耳鼻咽喉科学(otolaryngology 或 otorhinolaryngology)是研究耳鼻咽喉与气管食管诸器官的解剖、生理和疾病现象的一门科学。耳科学发展较早,其后鼻科学与喉科学也相继分出;大约在19世纪中叶,耳鼻咽喉科才合并成为独立的医学专科。在我国,医院中建立耳鼻咽喉科专科始于1911年,但在近40年尤其是近10多年来,我国的耳鼻咽喉科学才有较大的发展。现在,全国大多数地市级以上及部分县以上的综合医院都建立了耳鼻咽喉科,且陆续更名为耳鼻咽喉-头颈外科(otolaryngology-head & neck surgery)。

由于耳鼻咽喉与相关学科有着错综复杂和不可分割的关系,因而拓展了耳鼻咽喉科的范畴。目前,耳科学已逐渐分支出耳显微外科、耳神经外科、侧颅底外科、听力学及平衡科学等;鼻科学逐渐分支出鼻神经外科、鼻内镜外科、前颅底外科等;耳科学与鼻科学分支出颅底外科学;喉科学分支出喉显微外科、嗓音与言语疾病科;咽科学分支出鼾症及睡眠与呼吸障碍疾病科。因此它正经历着一个重新组合