

zhong guo chuan tong lin chuang yi xue cong shu



中医耳鼻喉科学

◎ 主编 胡连生 李凡成

中国中医药出版社

R276.1
HLS

125160

中国传统临床医学丛书

中医
耳鼻咽喉科学

主编 胡连生 李凡成

中国中医药出版社

·北京·

中 医 耳 鼻 咽 喉 科 学

图书在版编目(CIP)数据

中医耳鼻咽喉科学/胡连生等主编. -北京:中国中医药出版社,
2004.1

(中国传统临床医学丛书)

ISBN 7-80156-521-5

I. 中… II. 胡… III. 中医五官科学:耳鼻咽喉科学 IV. R276.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 053589 号

中国中医药出版社出版

发行者:中国中医药出版社

(北京市朝阳区东兴路7号 电话:64151553 邮编:100027)

(邮购联系电话:64166060 64174307)

印刷者:廊坊市文峰档案文化用品有限公司

经销者:新华书店总店北京发行所

开 本:850×1168 毫米 16 开

字 数:606 千字

印 张:21.25

版 次:2004 年 1 月第 1 版

印 次:2004 年 1 月第 1 次印刷

册 数:2000

书 号:ISBN 7-80156-521-5/R·521

定 价:34.00 元

如有质量问题,请与出版社发行部调换。

HTTP://WWW.CPTCM.COM

出版者的话

中国是世界上唯一保持其 5000 多年文明发展的伟大国家。在她所拥有的一系列辉煌灿烂的文化遗产中，中医学以其悠久的发展历史、独特的理论体系、丰富多彩的防治疾病方法和显著的临床疗效而著称于世，它为中华民族的生存繁衍做出了巨大的贡献。

建国以来，中医学受到党和国家的高度重视，中医、西医、中西医结合三支医学力量并存，大力发展中医药事业已被列入我国宪法。在全国数百万中医药人员的不懈努力下，中医药事业取得了巨大的发展。然而，在现代科技飞速发展的新时代，东西方文化激烈碰撞，一方面为中医药学术进步提供了强有力的现代科技保障，另一方面，就中医药学术发展也产生了不同的观点与思路，诸如传统与现代的矛盾、继承与发展的关系、理论与临床的统一等等。为此，国家中医药管理局提出了继承不泥古、发扬不离宗，努力提高中医药临床水平的中医药学术发展原则。围绕这一原则，从发扬不离宗的角度，决定组织编写一套能够全面系统反映我国中医临床水平的“原汁原味、地地道道”的中医临床专著，命之曰《中国传统临床医学丛书》（共计 10 个分册），其目的主要有二：

一、突出中医临床特色。医学作为一门应用科学，其最终目的就是要应用于临床，为人类的疾病防治服务。中医也不例外，独特的临床疗效也正是中医学得以传承数千年的根本所在。然而，我们必须严肃面对的现实是，传统的临床疗效优势尚未得到很好地发挥，中医临床阵地正在逐渐缩小，如何将中国古代医药学家以及近现代中医临床学家所发展创造的诊疗经验总结展示出来，造就一大批优秀中医当代临床家，即新一代名医，千方百计提高中医临床水平，这才是发展中医药的当务之急！

二、立足全面继承。继承与发展是目前中医药学术进步所面临的较突出的问题，只有全面地继承传统理论，才能在不断的发展中扬弃与升华，培养和造就新一代优秀中医临床家，促进中医药学术不断发展。纵观历代名医成才之路，无不具备三个重要条件：一是通晓中医药典籍，二是经过大量临床实践，三是对中医药事业的执着追求。而历代医家在长期的“悬壶济世”中，经过不断实践而总结、丰富、升华的临床经验，就无疑地成为了后世中



医药工作者传承中医学术的最好阶梯。因此，深入挖掘、认真学习中国传统医学的宝贵临床经验，也就是培养和造就新一代优秀中医临床人才和继承发扬中医药学术的必由之路。这便是我们组织编纂、出版这套丛书的第二个目的。

为了实现上述目标，保证这套丛书的学术质量，确实能够写成“原汁原味、地地道道”的中医临床专著，我们不仅对全书体例、编写指导原则进行了全国范围的广泛论证，而且全部采用中医病（证）名、中医药治疗。同时，对各科的主编进行了公开招标，有力地保证了在该领域具有重要学术地位的学科带头人担任主编，从而最大限度地反映了该学科最高学术水平。

本套丛书从选题论证到编纂完成历时5年，参加编写人员涉及全国20余所中医院校和单位，在大家的共同努力下，今天终于面世了。在编写过程中，参编单位如南京中医药大学、山东中医药大学、辽宁中医学院、湖南中医学院、长春中医学院、甘肃中医学院、中国中医研究院等对本套丛书的编纂工作给予了高度重视和大力支持与积极配合；一些全国著名的医药学专家还亲自担任主编如任继学、周仲瑛等，为本丛书的编纂给予了极大的关注和热心指导。在此，对所有编写人员、专家及其所在单位，深表谢意。由于本丛书的编纂工作任务重、困难大，疏漏不周之处在所难免，敬请广大读者匡正，以便再版时修订。

本丛书共计10个分册，分别是《中医内科学》、《中医外科学》、《中医儿科学》、《中医妇科学》、《中医眼科学》、《中医骨伤学》、《中医推拿学》、《中医耳鼻咽喉科学》、《中医急症学》、《针灸学》。

相信本套丛书的出版，将为繁荣学术、提高中医临床水平、造就新一代中医临床家、促进我国中医药事业的发展，做出应有的贡献。

中国中医药出版社

二〇〇四年元旦



中医耳鼻喉科学 目 录

上篇 总论

第一章 中医耳鼻喉科学的源流与发展	(1)
第一节 中医耳鼻喉科学的起源与萌芽	(1)
第二节 中医耳鼻喉科学理论的奠定与临床经验的初步形成	(4)
第三节 中医耳鼻喉科学的发展	(5)
第四节 中医耳鼻喉科学的日臻成熟	(6)
第五节 中医耳鼻喉科学的兴旺	(7)
第六节 中医耳鼻喉科学的飞跃	(9)
第二章 中医耳鼻喉科范围和病证分类、命名及特点	(13)
第一节 中医耳鼻喉科范围	(13)
第二节 中医耳鼻喉科病证的分类、命名及特点	(14)
第三章 耳鼻喉科学概述	(16)
第一节 耳鼻喉与脏腑经络的关系	(16)
第二节 耳鼻喉科疾病的病因病机	(31)
第三节 耳鼻喉科疾病的诊断	(40)
第四节 耳鼻喉科疾病的治疗	(48)
第五节 耳鼻喉科疾病的调养防护	(59)

下篇 各论

第一章 耳科疾病	(69)
第一节 耳疔	(68)
第二节 耳疮	(73)
第三节 耳壳痰包	(78)
第四节 断耳疮	(81)
第五节 旋耳疮	(85)
第六节 耳癢	(89)
第七节 耳胀 耳闭	(91)
第八节 脓耳	(96)
第九节 耳根毒	(104)
第十节 脓耳口眼喎斜	(108)
第十一节 黄耳伤寒	(111)
第十二节 暴聋	(114)
第十三节 久聋	(122)
第十四节 耳鸣	(129)

中
国
中
医
耳
鼻
咽
喉
科
学
目
录

第十五节 耳眩晕	(138)
第十六节 耳损伤	(145)
第十七节 聾耳	(149)
第十八节 异物入耳	(151)
第十九节 耳痔	(153)
第二十节 耳菌	(156)
第二章 鼻科疾病	(159)
第一节 鼻疔	(159)
第二节 酒齄鼻	(163)
第三节 鼻疳	(168)
第四节 伤风鼻塞	(172)
第五节 鼻塞	(177)
第六节 鼻槁	(183)
第七节 鼻衄	(186)
第八节 鼻渊	(192)
第九节 鼻息肉	(198)
第十节 鼻衄	(202)
第十一节 鼻损伤	(210)
第十二节 异物入鼻	(214)
第十三节 鼻菌	(217)
第三章 咽喉科疾病	(222)
第一节 乳蛾	(222)
第二节 喉痹	(236)
第三节 喉痛	(246)
第四节 喉暗	(253)
第五节 喉癰	(269)
第六节 喉疳	(273)
第七节 急喉风	(278)
第八节 梅核气	(283)
第九节 咽喉异物	(287)
第十节 颌颞岩	(291)
第十一节 咽喉菌	(299)
第十二节 白喉	(303)
第十三节 疫喉痧	(307)
附 录	(312)
一、方剂名称笔画索引	(312)
二、疾病名称异名索引	(327)
三、主要参考书目	(329)
四、推荐书目	(331)

中国传统临床医学丛书 / 中医耳鼻咽喉科学 上 篇

总 论



第一章

中医耳鼻咽喉科学的源流与发展

第一节 中医耳鼻咽喉科学的起源与萌芽

中国传统医药学源远流长，早在 50 万年前的远古时代，我们的祖先就在长期同自然灾害、猛兽、疾病作斗争的过程中，开始了原始的医疗保健活动。

殷墟出土的甲骨文约 16 万余片，据不完全统计，其中载病的有 323 片，415 辞，包括 20 余种疾病的名称，其中就有耳鼻咽喉科疾病的记载，如：“疾自”（鼻病）、“疾耳”（耳病）、“疾言”、“耳鸣”等。这些甲骨文中出现的耳鼻咽喉科疾病，有以身体不同部位来区分的，如“疾自”、“疾耳”即是；也有以生理功能失常而命名的，如“疾言”是指说话困难或声音嘶哑；还有以疾病症状来描述的，如“耳鸣”等。

西周时代（公元前 1046 ~ 前 771 年）随着社会的变革，经济文化的发展，学术思想的活跃，医学也有了很大进步。人们经过反复观察，对疾病的认识有所提高，古典著作中记载的病名也逐渐增加。据《周礼·天官》记载，当时宫廷医生已分为食医、疾医、疡医、兽医等，此时医学分科开始，虽尚没有明确的耳鼻咽喉科，但人们对耳鼻咽喉疾病的认识逐渐丰富起来。如《周礼》中有“九窍气病”，《周易》中有“耳痛”的记载。《礼记·月令》记载：“季秋行夏令，则其国大水，冬藏殃败，民多眚疢。”这是对眚疢的最早记载。《左传·僖公二十四年》中最早提出了耳聋的定义：“耳不听五声之和为聋”。《山海经》中记载的 126 种药物中有旋龟、白鹇等多种防治耳病、喉病的药物。

公元前 4 世纪前后，医家扁鹊诊病已用望、闻、问、切等方法，并遵循“信巫不信医”等六不治原则，说明他的医疗实践已与巫医彻底决裂。据《史记·扁鹊仓公列传》记载：“扁鹊过雒阳，闻周人爱老人，即为耳目痹医。”可以说扁鹊是我国有记载的第一位五官科的医生。

据考证，1973 年湖南长沙马王堆三号汉墓出土的简帛医书《五十二病方》《足臂十一脉灸经》《阴阳十一脉灸经》《导引图》《却谷食气》等十四种，约成书于战国至秦汉之际。《五十二病方》是我国最早的医学集著，其中记载了用白薇治疗喉痹，用堇葵治疗口鼻败疮等。《足臂十一脉灸经》《阴阳十一脉灸经》为现有最早记载经脉学的文献。书中记述了经脉与耳鼻咽喉的生理、病理关系，出现了聋、耳前痛、鼻衄、噬痛、喉痹、益睡（喉痹）等病症。

这一时期，中医耳鼻咽喉科学处于萌芽时期。

第二节 中医耳鼻咽喉科学理论的奠定 与临床经验的初步形成

战国至三国（公元前 475 ~ 公元 280 年）是我国封建制度确立、巩固和发展的上升时期。受当时社会大变革的影响，文化上出现了“诸子蜂起，百家争鸣”的高潮。在这种形势的影响下，医疗活动不断增加，医家们在逐渐总结、积累防病治病医疗实践经验的同时，纷纷著书立说。许多医学著作相继出现，医学体系逐步形成。成书于此时期的《黄帝内经》就是一部反映医学理论和实践的划时代的医学巨著。

《内经》全面总结了秦汉以前的医学成就，是我国早期的一部医学总集。中医学的两个显著特点，一整体观念，二辨证论治，在《内经》中均有充分反映，尤以整体观念为突出。《内经》系统阐述了中医关于阴阳五行、脏腑、生理病理、诊断治疗、疾病预防及养生的学说，并阐述了人与自然的联系。《内经》的出现，奠定了中医学的理论，也奠定了中医耳鼻咽喉科学的理论。

首先，在《内经》中出现了不少耳鼻咽喉科的解剖名称，如：耳、耳廓、耳门、肾窍、完骨、鼻、鼻孔、鼻柱、颞、颞颥、咽、咽喉、喉咙、悬雍垂、会厌、喉结等，这些名称，多数沿用至今。《内经》一书，还出现了许多耳鼻咽喉科的病名，如：耳聋、暴聋、耳鸣、耳闭、耳痛、聃聃（鼻干）、鼻渊、鼻嚏、鼻息肉、咽痛、咽肿、喉痹、喉塞、暴暗等等。

《内经》中概括了耳鼻咽喉的生理功能及其与脏腑经络的关系。《素问·阴阳应象大论篇第五》中有“肾生骨髓，肾主耳……在窍为耳。”“心主血，血生脾，心主舌……在窍为舌。”“肺主鼻……在窍为鼻。”等论述。《灵枢·口问第二十八》中有“口鼻者，气之门户也。”“耳者宗脉之所聚也。”之说。《灵枢·忧恚无言第六十九》指出“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。颞颥者，分气之所泄也。”《灵枢·脉度第十七》说：“五脏常内阅于上七窍也，故肺气通于鼻，肺和则鼻能知臭香矣……肾气通于耳，肾和则耳能闻五音矣。”指出了“五脏不和则七窍不通”的道理。这些精辟的论述，一直指导着临床。

《内经》对耳鼻咽喉的病因病理也有较多论述。《灵枢·口问第二十八》说：“耳者宗脉之所聚也，故胃中空则宗脉虚，虚者下溜，脉有所竭者，故耳鸣。”又说：“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·气厥论篇第三十七》论述了鼻渊的病因病机，指出：“胆热移于脑，则辛颞鼻渊。鼻渊者，浊涕下不止也。”在论述失音时，《灵枢·忧恚无言第六十九》指出：“人卒然无音声，寒气客于厌，则厌不能发，发不能下至，其开阖不致，故无音”。由此可见，当时医家们已经认识到发音与喉有密切关系。

继《内经》之后，我国又一部中医古典著作《难经》可能成书于此时。该书对耳鼻咽喉的解剖作了阐述，如《难经·四十二难》说：“咽门重十二两，广二寸半，至胃长一尺六寸。喉咙重十二两，广二寸半，长一尺二寸，九节。”此论述虽与实际解剖有出入，但可以证实，在当时医家们已经将咽与喉区别开来。

我国现有最早的药理学专著《神农本草经》也在这个时代加工整理成书。书中载录药物 365 种，主治病症约 120 种，其中就包括治疗耳鼻咽喉科疾病的药物 53 种。经长期的临床实践证明，书中所载药物的功效大部分是正确的。

张仲景继承《黄帝内经》的基本理论，并与临床实践紧密结合，撰写了《伤寒杂病论》，成为我国医学发展史上影响最大的著作之一，经后人收集整理成现今流传的《伤寒论》和《金匱要略》两部书。该书的问世，在医学上确立了辨证论治的原则。书中记载了许多咽喉病的辨证和治法。如

《伤寒论·辨少阴病脉证并治法第十一》中记载了四种治疗咽痛的方法，“少阴病，下利，咽痛，胸满，心烦者，猪肤汤主之。”“少阴病，二三日咽痛者，可与甘草汤；不差者，与桔梗汤。”“少阴病，咽中伤，生疮，不能语言，声不出者，苦酒汤主之。”“少阴病咽中痛，半夏散及汤主之。”这些方法被沿用至今。

张仲景不仅确立了辨证论治的原则，也对方剂学的发展作出了很大贡献。书中基本上概括了临床常用代表方药，被称为“方书之祖”。所用方剂之丰富，也是前所未有的。其剂型除丸、散、汤、酒、洗、浴、熏、膏剂，肛门栓、阴道栓外，还有滴耳剂、吹鼻剂，开创了中医耳鼻咽喉科使用外用药的先河，如“捣薤汁灌耳中”、“吹皂荚末鼻中”等。

战国至三国的七百年间，我国医药学的发展有了质的飞跃。《黄帝内经》的产生，《神农本草经》的成书，《伤寒杂病论》的问世，一代名医扁鹊、华佗、张仲景等的涌现，使原来零散的耳鼻咽喉科临床实践经验不断得到积累和丰富，上升成为一定的理论。这一时期奠定了中医学的理论，也奠定了中医耳鼻咽喉科学的理论，为耳鼻咽喉科的发展奠定了坚实的基础，临床耳鼻咽喉科，特别是咽喉科已初步形成。

第三节 中医耳鼻咽喉科学的发展

两晋经隋至唐代（公元265~907年）是我国医学理论、药理学、方剂学及临床各科全面发展的时期，中医耳鼻咽喉科学也得到了发展。

两晋南北朝，战事连绵，政局动荡，但文化南迁和佛道两教的兴盛，也促进了医学的发展，这一时期，不少医家从事经典的整理和注释工作。为《内经》《伤寒杂病论》等古典医著的研究与流传，作出了贡献。

一些医家也著书立说，葛洪的《肘后备急方》主要论述了中恶、心腹痛、伤令时气、中风发黄等急性病和传染病的治疗，同时也记载了方药及针灸等外治法。其中还有关于外耳道异物、食道异物等的记载，如用韭菜取食道鱼骨刺，虽方法过于简单，但证明当时人们对此病是有所认识的。此外晋代杰出的针灸学家皇甫谧著的《针灸甲乙经》也论述了耳鸣、鼻衄、喉痹、咽痛等疾病辨证针灸取穴的方法。

切脉是中医诊断学的重要组成部分，也是祖国医学的卓越成就之一。王叔和采撷各家之说，结合自己的临床经验，著成《脉经》，被后世医家有效地应用于临床，为耳鼻咽喉科疾病的诊断、治疗奠定了基础。

隋代，医家们对病源的探讨和症状的描述，取得了相当的成就，也是这一时期医学发展的特点。巢元方等人编著的《诸病源候论》就是当时重要的代表作，它是我国现存的第一部中医病因病理学专著，也是祖国医学遗产中一份宝贵的文献。

《诸病源候论》全书50卷，分67门，列病候1739种。书中所列病类以内科为主，同时也有外、儿、妇、五官科疾病的内容。其中耳鼻咽喉科疾病有专卷论述，也有的散见于妇科、外科、内科、儿科各卷中。《诸病源候论·卷二十九》列有鼻病、耳病的专门论述共19候，如鼻衄、鼻息肉、鼻鼈候、鼻涕候、鼻生疮候、耳聋候、耳鸣候、聾耳候、耳疼痛候、耳疮候等。卷三十有喉病的专门论述10种，如喉痹候、咽喉疮候、咽喉肿痛候、喉痛候等。

在《诸病源候论·卷四十八》中记载的是小儿杂病诸候，其中有耳鼻咽喉科疾病10种，如耳聋候、耳鸣候、卒失音不能语候、聾耳候、鼈鼻候（并在此章指出“鼻不闻香臭谓之‘鼈’”）、鼻塞候、喉痹候、鼈鼻候（鼻疮）等。其他如卷七有关于“伤寒咽喉痛候”，卷九有关于“热病咽喉疮候”的论述。卷三十九为妇人杂病诸候，也记载了不少耳鼻咽喉科疾病，如喉痛候、耳聋内肿候、风眩鼻塞候、咽中如炙肉齑候等。

《诸病源候论》中记载的耳鼻咽喉科病种之多,病因病机之详尽,是隋以前的医籍所没有的。如论述咽中如炙肉齑候时指出:“此是胸膈痰结,与气相搏,逆上咽喉之间,结聚,状如炙肉之齑也。”该书对梅核气病因病机的认识,至今仍指导着临床实践。在《诸病源候论》中除常见、多发病的记载较详细外,还描述了一些临床少见病,如“断耳疮”、“急喉风”等。在卷三十五中指出“断耳疮,生于耳边,久不瘥,耳乃取断,此亦月食之类,但不随月生长为异,此疮亦是风湿搏于血气所生。以其断耳,因以为名也。”这是关于断耳疮的首次记载。

唐朝处于我国封建社会的鼎盛时代,也是当时世界上极为富庶和高度文明的大国。随着科学文化的发展,医学也取得了显著成就。唐代医学教育机构的确立为中医耳鼻咽喉科学的医学教育奠定了重要基础。公元624年,唐政府设立了太医署,太医署既是当时的医疗行政单位,也是医疗教育机构。当时医学教育分为医、针、按摩、咒禁四科,其中医科又分为体疗(内科)、少小(儿科)、耳目口齿科(五官科)、角法等专业,五官科的医学教育开始专科化。著名医家孙思邈所著的《备急千金要方·卷六》中就有七窍病的论述,卷中耳鼻咽喉科疾病列方165首、灸法8首,其中耳科方55首,鼻科方55首,咽喉科方55首,散见于其他章节中的内容也不少。方药中除内治法外,还收集了许多民间简便易行的验方、外治法等,如治疗耳病有滴耳、吹耳、塞耳法,治疗鼻病有滴鼻法、吹鼻法、膏剂涂鼻,治疗喉病有吹喉法、含漱法,并配合针灸、按摩、导引、食疗等。《千金翼方》中也有治疗耳鼻咽喉疾病的专章论述。如卷一就载有通九窍,治衄血、耳聋、口疮等病的药物约30多种。在《千金翼方·小儿杂病治法第二》中也有鼻病、耳病、喉病的专门论述,并列方46首。烧灼法治疗咽喉病,也首载于《千金翼方》。孙氏把耳鼻咽喉与目齿病统称为“七窍病”,结合临床辨证施治,为耳鼻咽喉科学的发展奠定了重要基础。

王焘编撰的《外台秘要》是唐代又一部规模巨大的综合性医籍,全书40卷,分1104门,其中卷二十二就有关于耳鼻咽喉科的专篇论述,记载治疗耳鼻咽喉科疾病的方剂达300多首。

苏敬(苏恭)等集体编写的《新修本草》是我国第一部药典,对国内外医学界的影响较大。书中共收载药853种,其中对治疗眩晕、喉痹、鼻衄、耳聋、鼻息肉等的药物作了详细的描述,为后人留下了宝贵经验。

晋隋至唐代,随着中国医学理论、药理学、方剂学及临床各科的全面发展,中医耳鼻咽喉科学也相应地得到了发展。《诸病源候论》中对耳鼻咽喉疾病的专章论述,《千金要方》《千金翼方》专论“七窍病”,唐代医学教育将耳目口齿科独立设科,使中医耳鼻咽喉科大大前进了一步,表明临床耳鼻咽喉科已初具规模。

第四节 中医耳鼻咽喉科学的日臻成熟

中医耳鼻咽喉科学发展到宋金元时代(公元960~1368年)已有良好的基础,积累了丰富的经验。金元四大家的学术争鸣开创了中医耳鼻咽喉科的新局面,也丰富了耳鼻咽喉科学的内容。

宋代为加强医疗管理,改进了体制,把医药行政与医学教育分立开来。学生的学习分为9个专业,眼科已成为独立专科。耳鼻咽喉科虽未单列,但已将咽喉与口齿科合并为口齿咽喉科。在政府组织编写的许多医书中对耳鼻咽喉疾病已有专章论述。如《太平圣惠方》《太平惠民和剂局方》等都有耳鼻咽喉疾病的专卷论述。随着医学的发展,耳鼻咽喉科也逐渐完善。医家们进一步明确了耳鼻咽喉的解剖、生理与病理变化。如陈言著的《三因极一病证方论》对咽与喉的解剖、生理、病理做了详尽的描述。陈氏说:“夫喉以候气,咽以咽物,咽接三脘以通胃,喉通五脏以系肺。”又说:“诸脏热则肿,寒则缩,皆使喉闭,风燥亦然。五脏久嗽则声嘶,嘶者喉破也,非咽门病。咽肿则不能吞,干则不能咽,多因饮啖辛热,或复呕吐所伤,致咽系干枯之所为也,与喉门自别。”

杨士瀛的《仁斋直指·卷二十一》专门论述耳鼻咽喉科疾病,对每一个疾病的论述都极为详细,

且用药得当。在论述耳眩晕时记载：“眩言其黑，运言其转，冒言其昏。眩运之与冒眩，其义一也。其状目闭眼暗，身转耳聋，如立舟舡之上，起则欲倒。”对该病的描述详细、准确，甚至与现代医学对该病（梅尼埃病）的描述基本一致，可见当时对耳鼻咽喉科某些疾病的认识已经达到了一定深度。

沈括的《梦溪笔谈》十三卷载：“世人以竹木牙骨之类为叫子，置人喉中，吹之能作人言，谓之颡叫子。尝有病暗者，为人所苦，含冤无以自言。听讼者试取叫子，令颡之作声，如傀儡子，粗能辨其一二，其冤获申。”这与现代的人工喉有些相似，可见在 11 世纪，我国简易的人工喉就已经问世。

金元时代，医学界的学术争鸣，促进了医学的发展。医学分科由宋代的 9 个，扩大为 13 个，咽喉科与口腔科正式分开。应该说这在历史上是咽喉科的第一次独立分科，为后来中医耳鼻咽喉科的独立奠定了重要基础。

刘完素所著的《素问玄机原病式》对耳鼻咽喉科病证及病机作了详细论述。在论及鼻塞时指出：“塞，窒也。”他对鼻塞患者出现的侧卧时下侧鼻窍堵塞的机理作了较科学的阐述：“盖阳气居于上，而侧卧时上窍通利，而下窍闭塞者。”他多从火论治耳鼻咽喉科疾病，认为鼻塞的病因，不是寒气，而在于火，在论及暴暗时指出：“其或火旺水寒，热乘金肺，而神浊气郁，则暴暗无声也。”认为喉痹系“火主膜胀，故热客上焦而咽嗌肿胀也。”耳聋是由“水衰火实，热郁于上，而使听户玄府壅塞，神气不得通泄也。”他在《素问病机气宜保命集》中提出了“耳聋治肺，鼻塞治心”的观点，丰富了耳聋、鼻塞的治疗方法。

张从正的学术思想是攻邪论。他在《儒门事亲》中将热性咽喉病分为 8 症，治疗上除对症治疗外，还配合针刺治疗，以针刺出血，使热外泄。他还用纸卷成筒，放入口内，再用筷子缚小钩，把误吞的铜钱取出。可以说张氏是咽喉异物取出的创始人。

李东垣的《脾胃论》给耳鼻咽喉科的内治法开辟了一个新途径。尤其他的益气升阳法指导了耳鼻咽喉病的辨证治疗，提高了临床疗效。他指出：“九窍者，五脏主之，五脏皆得胃气，乃能通利……胃气一虚，耳目口鼻，俱为之病。”后世应用此法于临床，获效非常。

朱丹溪的养阴学说，在耳鼻咽喉领域中占有重要地位。《丹溪心法·缠喉风喉痹六十五》中指出了咽喉生疮的病因病机，“咽喉生疮痛是虚热血虚，多属虚火游行无制，客于咽喉也。”并指出：“喉痛，必用荆芥。阴虚火炎上，必用玄参。”在《丹溪心法·耳聋七十五》中指出：“耳聋皆属于热，少阳、厥阴热多……大病后耳聋，须用四物汤降火。阴虚火动耳聋者，亦用四物汤……聋病必用龙荟丸、四物汤养阴。”

宋金元时期，医学各科取得了突出成就，成为中国医学史上承前启后，开辟新径的时代。在此期间，耳鼻咽喉科学的医学教育受到重视，咽喉科也从原来的口齿兼咽喉科中分离出来，独立成科，这在医学史上还是第一次，它标志着中医耳鼻咽喉科学的发展又进入了一个新的时代。

宋金元时期医学各科的发展，使耳鼻咽喉科的解剖、病因病机、诊断、辨证治疗内容不断丰富。金元四大家的学术争鸣，确立了耳鼻咽喉科学的许多新理论，使耳鼻咽喉科学日臻成熟，不断完善。

第五节 中医耳鼻咽喉科学的兴旺

明至清代鸦片战争（公元 1368~1840 年），随着中医学各科在理论和实践上的发展，中医耳鼻咽喉科学也处于历史上的兴旺时期。

这一时期的显著特点之一是对耳鼻咽喉病证的理论认识和临床实践有了新的提高。

明·朱橚主编的《普济方·身形》一集共四十三卷，专门论述耳鼻咽喉科疾病的就有十八卷。其

他卷中也散在记载了不少耳鼻咽喉科疾病。

明·张介宾编著的《景岳全书》是一部论述医学理论和临床各科证治的全书，其中卷二十七、二十八，就有耳证、鼻证、声暗、咽喉的专卷论述。如在耳证部分中，就详细论述了耳鸣耳聋的病因、病机及治则、代表方剂。张氏指出：“耳聋证，总因气闭不通耳。盖凡火邪、风邪，皆令气壅，壅则闭也。怒则气逆，逆则闭也；窍伤则气窒，窒则闭也；虚则气不充，不充则闭也。凡邪盛气逆而闭者，实闭也，气有不及而闭者，虚闭也。”这些理论至今仍指导着医家对耳聋进行辨证施治。在《景岳全书·耳证》中还第一次描述了耳膜按摩的方法，即“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。”描述的方法与现今的耳膜按摩术基本相同，说明在当时，医家们对耳病的治疗已有一定的经验。张氏又在《咽喉》篇中第一次描述了耳鼻咽喉科的急重症锁喉风症，“不知有真正锁喉风者，甚奇，甚急，而实人所未知也……无病而喉窍紧涩，息难出入，不半日而紧涩愈甚。及延余视，诊其脉，无火也，问其喉，则无肿无痛也，观其貌，则面青目瞠，不能语也，听其声，则喉窍之细如针，抽息之窘如线，伸颈挣命求救，不堪之状，甚可怜也……如此者，一日夜歿。后又有一人亦如此而歿。”他在书中还对当时未识此病而深感遗憾，谓“此终身之疑窦，殊自愧也。”

明·李时珍所著《本草纲目》是一部内容丰富、论述广泛、影响较深的医药学巨著。全书52卷，记载药物1800余种，载方1万多首，附图1千多幅。其中有眩运（晕）、耳鸣、耳聋、耳痛、聾耳、鼻渊、鼻衄、鼻塞、鼻衄（酒渣鼻）、鼻疮、鼻痛、鼻伤、虫物入耳、咽痛、喉痹、喉暗等常见病证16种。在单味药治疗各种疾病中也记载了许多耳鼻咽喉病证，如第九卷记载了芒硝治疗小儿耳烂、底耳肿痛等。第二十三卷有黄芩治疗肺热喉痛、伤寒咽痛，第十四卷有白芷治疗小儿流涕、鼻衄证等记载。

明·龚居中在《红炉点雪》中，首次论及咽喉结核，“至生疮破皮，乃虫蚀咽，此瘵疾之不可救也”。他论述痰火声嘶的病因病理有独到之处：“惟痰火声嘶与诸症大异，何也？以水涸火炎，熏灼肺窍，金为火灼而损，由是而声嘎声嘶见焉。”在治疗上，强调“非苦寒降火、温燥消痰可复，惟益水清金则善也。”

明清时期，中医耳鼻咽喉科学兴旺的又一个显著特点就是对耳鼻咽喉科急重症有所认识，并开展了简易的手术治疗。

明·王肯堂所著《证治准绳·疡医》卷之六记载了刎颈的处理，“凡割喉者……以丝线先缝内喉管，却缝外颈皮，用封口药涂敷外，以散血膏敷贴换药。”王氏还记载了耳廓外伤的简单整形方法，“凡耳斫跌打落，或上脱粘，或下脱粘，内用封口药搽，外用散血膏敷贴及耳后，看脱落所向，用鹅翎横夹定，却用竹夹子直上横缚定，缚时要两耳相对，轻缚住。”

明·陈实功的《外科正宗》记载了不少耳鼻咽喉科的手术方法。如《外科正宗·鼻痔》记载了鼻息肉摘除术，“用细铜箸二根，箸头钻一孔，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，其痔自然脱落。”这与现代鼻息肉手术所用的器械和手术方法大致相同，只不过现在所用的圈套器较当时先进一些。陈氏在《外科正宗·开割披针喉针形第一百五十六》中描述了咽喉脓肿切开术，“以长二寸，阔二分半，圆梗扁身，剑脊锋尖，两边芒刺”之披针，直针进而斜针出，划开外肉，口则大矣；喉针长六寸，细柄扁头，锋尖，刺脓血者皆善。”在《外科正宗·误吞针铁骨哽咽喉第一百二十九》中还记载了食道异物取出术，“误吞针刺哽咽疼痛者，用乱麻筋一团，搓龙眼大，以线穿系，留线头在外汤湿，急吞下咽，顷刻扯出，其针头必刺入中同出；如不中节，再吞再扯，以出为度。”

陈实功在《外科正宗》中又对颈部肿瘤作了许多描述，这是祖国医学对颈部恶性肿瘤（包括原发和转移）的最早记载。如称失荣（颈部恶性肿瘤）为“其患多生肩之已上，初起微起，皮色不变，日久渐大，坚硬如石，推之不移，按之不动；半载一年，方先阴痛，气血渐衰，形容瘦削，破

烂紫斑，渗流血水。或肿泛如莲，秽气熏蒸，昼夜不歇，平生疙瘩，愈久愈大，越溃越坚，犯此俱为不治。”他所创造的“和荣散坚丸”和“阿魏化坚膏”虽不能治愈肿瘤，但认为“诚缓命药也”，陈氏对颈部肿瘤的描述，对耳鼻咽喉科认识“顽颞岩”（鼻咽癌）是一大贡献。

此时期（主要是清代）还有一个显著的特点，就是有多部咽喉科专著问世，这在古今耳鼻咽喉科学发展史上都是空前的。

明·薛己的《口齿类要》是咽喉科最早的专著之一。书中除详细描述了喉痛、喉痹、乳蛾、鱼骨哽喉、飞虫入耳等疾病外，还描述了咽喉梅毒及治法，“一男子先喉痛，后发杨梅疮，用轻粉等剂愈而复发，仍取前药，后又大发。上腭溃烂，与鼻相通，臂腕数颗，其状如桃，大溃，年余不敛，虚证悉见。余以革藓汤为主，兼以健脾之剂，月余而安。”这是耳鼻咽喉科专著中最早对咽喉梅毒的记载。

清·张宗良的《喉科指掌》是喉科第二部专著。该书收集咽喉病证74种，对咽喉疾病作了全面详细的论述。

郑梅涧的《重楼玉钥》是清代最有影响的喉科专著。该书从咽喉的解剖、生理、病因病机，到各种疾病的诊断治疗、病情的转归、预后及咽喉不治症均有系统的论述，就连方药的主次、剂量、炮制、煎服方法都甚为详尽。郑氏认识独到，对后世影响较大，养阴清肺汤一方迄今仍为临床医家所推崇。针药并用，也是本书的一大特点。

从乾隆十二年至光绪二十八年（公元1747~1902年），白喉、疫喉痧等传染病的几度大流行，使医家们在传染病的防治和研究方面有了新的认识，积累了很多经验。一些记载传染病的书籍和专著相继出现。《疡医大全》最早报告白喉一病，当时称“天白蚁”。张绍修所立的“除温化毒散”、“神仙活命汤”是当时治疗白喉的重要代表方剂。金葆三著《烂喉痧辑要》阐述了疫喉痧（猩红热）特点：“发于冬春之际，不分老幼，遍相传染，发则壮热烦渴，疹密肌红，宛如绵纹，咽喉疼痛肿烂。”

清代仅咽喉专著就多达100多部。其中有关白喉、疫喉痧的专著30多部。除上述列举的以外，如《经验喉科紫珍集》《喉科经验秘传》《尤氏喉科秘书》《喉科秘钥》《喉症要旨》《白喉全生集》《白喉条辨》等等，均对后世启发很大。

明清时期，是中医耳鼻咽喉科学的全盛时期，特别是清代，咽喉科临床的全面发展，大量专著的出版，为新中国中医耳鼻咽喉科学的建立，打下了良好基础。

第六节 中医耳鼻咽喉科学的飞跃

新中国成立后的半个世纪（1949~2000年），特别是近30多年来，在中国共产党的领导和中医政策的指导下，中医耳鼻咽喉科从无到有，得到了迅速发展。

首先是高等医学教育的开展和各级医疗机构的建立，为中医耳鼻咽喉科新局面的开创，起到了至关重要的作用。1956年，北京、上海、广州、成都、南京中医学院率先在国内成立耳鼻咽喉科教研室（当时称眼喉科教研室，后又称五官科教研室）。中医耳鼻咽喉科学作为高等医学教育的内容，第一次被正式载入史册。同年江苏、辽宁等省级中医院成立。1958~1960年，全国大部分中医学院和附属医院，如雨后春笋般地地面世。之后，各院校相继成立耳鼻喉科教研室或五官科教研室（含眼、口腔科）。为了扩大师资力量，适应当时教学和临床工作的需要，首都和各省广招人材，云集了民间颇有影响的中医咽喉科医生和具有一定中医基础的西医耳鼻咽喉科医生充实了中医耳鼻咽喉科的力量。这些人当年是医疗教学的骨干，如今已成为中医耳鼻咽喉科界的一代宗师，如干祖望、王德鉴、张赞臣、耿鉴庭、谭敬书等。

根据教学需要，教材也不断应运而生，并经历了不断改进，逐步完善的过程。在卫生部和高教

部门的领导下,中医耳鼻咽喉科共出版了5版教材,供中医高等院校试用。它们各有千秋,在不同的历史时期,对中医耳鼻咽喉科的医学教育事业做出了重要贡献。

1~5版教材,均由广州中医学院主编,第1版《中医喉科学讲义》(1960年出版),第2版《中医喉科学讲义》(1964年出版),第3版《五官科学》(1975年出版)。1980年问世的第4版教材《中医耳鼻咽喉科学》,是千百年来第一次作为独立学科,囊括耳鼻咽喉疾病的一本教科书。它标志着中医耳鼻咽喉科学进入了一个新的历史阶段。由王德鉴任主编,干祖望任副主编的第5版教材《中医耳鼻咽喉科学》自1985年问世至今,一直作为中医高等院校耳鼻咽喉科教材。全书以耳鼻咽喉疾病为主,含少量口齿科疾病,耳鼻咽喉部分共四个章节36个病种,还将常见耳鼻咽喉肿瘤纳入教材。

随着中医高等医学教育的发展,中医耳鼻咽喉科学专业自成体系。特别是近15年来,专业人员队伍经历了从小到大,由弱到强的变化。

1952年,我国第一个中医耳鼻咽喉科出现于上海松江第四联合诊所,到80年代末,全国各省中医学院和附属医院都建立了中医耳鼻咽喉科,全国各省、市均有一批中医耳鼻咽喉科专业人员。为了加强人才培养,党中央及有关部门,采取了一系列的措施。1974~1988年,卫生部先后委托广州、上海、南京三所中医院校的附属医院举办了十期中医耳鼻咽喉科师资培训班。1989年,湖南中医学院举办了全国中医高校耳鼻喉科助教提高班。1982年开始,辽宁、广州、湖南、成都、河南等中医院校相继开设了学制五年的本科耳鼻咽喉科专业班。

随着高等医学教育考试制度的恢复,1980年上海中医药大学耳鼻喉科教研室在全国率先招收硕士研究生,张赞臣教授成为中医耳鼻咽喉科界第一位硕士研究生导师。继1981年湖南中医学院、广州中医药大学耳鼻喉科开始招收硕士研究生之后,中国中医研究院西苑医院、辽宁中医学院等在80年代也较早地建立了中医耳鼻咽喉科硕士点。90年代以来又有一批新的硕士点相继建立。二十年来这些硕士点已经为中医耳鼻咽喉科培养出一批具有较高水平的专业人才。1999年,湖南中医学院又被批准建立中医五官科学第一个博士点,同年耳鼻喉科开始招收博士学位研究生。为了多角度、多方面培养人才,继承和发扬名老中医的学术思想和经验,1991~1994年,全国有500名老中医带徒,其中耳鼻咽喉科也有几位元老。

从中医高等院校的成立,到省、市各级中医院耳鼻咽喉科的诞生,从普通的高等中医学教育,到硕士博士等高层次人才的培养,中医耳鼻咽喉科的医学教育在不断向纵深发展。这些高级专业人才的脱颖而出,使中医耳鼻咽喉科队伍的人员素质发生了质的变化。一支既有坚实的中医理论,又具有现代化科学知识的新的专业队伍生机勃勃,不断壮大,他们正在医教研中发挥着骨干作用。这表明中医耳鼻咽喉科的医学教育已经取得了令人瞩目的成就,标志着中医耳鼻咽喉科事业后继有人,人才辈出。

中医耳鼻咽喉科的医学教育不仅遍及国内,也在国际上产生了深远影响。近年来,全国许多中医院校面向海外招收留学生。1990年国家中医药管理局委托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,学员分别来自美国、新加坡、马来西亚和中国的台湾、香港等地,中医耳鼻咽喉科的声誉已经扬名四海。

随着中华全国中医学会的成立,1978年上海首先成立全国中医学会上海分会耳鼻喉科分会。1984年以来,以高等中医学院为龙头的各省级中医耳鼻咽喉科专业委员会相继成立。1987年中华全国中医学会耳鼻咽喉科学会在南京成立。这些学术团体的建立,加强了专业人员的学术交流,推动了中医耳鼻咽喉科事业的蓬勃发展。

半个世纪以来,耳鼻咽喉科在文献整理与著书立说方面也取得了显著成就,除整理出版了不少古典医籍,如《普济方·身形》《重楼玉钥》《白喉条辨》《焦氏喉科枕秘》《时疫白喉捷要》等外,医家们还从事了古典医籍的点校。如干祖望点校了《尤氏喉科》,熊大经点校了《喉科指掌》,徐又