

高等中医院校教学参考丛书

中医耳鼻喉科学

主编 王德鉴 副主编 干祖望 林先智

人民卫生出版社

高等中医院校教学参考丛书

中医耳鼻喉科学

主 编	王德鉴		
副主编	干祖望	林先智	
编 委	陈培燊	曾 健	
	蔡福养	葛英华	
协 编	王士贞	林昭焘	张福如

人 民 卫 生 出 版 社

内 容 提 要

《中医耳鼻喉科学》是我社组织编写的中医教学参考丛书之一。

全书共分六篇。第一篇为中医耳鼻咽喉口齿科简史，扼要地介绍了这些学科的发展情况。第二、三、四、五篇为疾病篇，详述了耳科、鼻科、咽喉科、口齿科的常见病的定义范畴、病名别名、病因病理、诊断要点、辨证施治、护理预防。为便于参考，每病后除编有小结和资料选录外，还列有复习思考题数道。肿瘤则另立一篇，简述了祖国医学对肿瘤的认识和治疗，为研究肿瘤提供了必要的文献。其次是附篇，附有耳鼻咽喉口齿科的检查方法和常用手术方法。书末为各科专篇历代书目索引。

全书共约45万字，主要供中医院校师生学习使用，对从事中医临床、科研以及攻读硕士学位的研究生，也有一定参考价值。

中医耳鼻喉科学

王德鉴 主编

人民卫生出版社出版
(北京市崇文区天坛西里10号)

人民卫生出版社印刷厂印刷
新华书店北京发行所发行

787×1092毫米 16开本 24印张 4插页 557千字
1987年7月第1版 1987年7月第1版第1次印刷
印数：00,001—6,000

ISBN 7-117-00294-8/R·295 定价：4.05元

统一书号：14048·5443

〔科技新书目 144—59〕

出版者的话

随着中医教育的深入发展，中医院校的教材从无到有，初具规模。在第一版教材至五版教材编写使用近三十年里，经过教学实践的不断总结和提高，从学科的设置到教学内容均取得了长足的进步。为了适应当前教学的需要，我社特组织全国高等医药院校中医专业教材编委会，在卫生部及全国有关中医院校的支持下，编写了这套教学参考丛书，借以充实教学内容，改进教学方法，提高教学质量，促进中医事业的发展。

全套丛书共分为二十册：

- 《中医基础理论》
- 《中医诊断学》
- 《医古文》
- 《中药学》
- 《方剂学》
- 《中国医学史》
- 《内经》
- 《温病学》
- 《伤寒论》
- 《金匱要略》
- 《中医各家学说》
- 《中医内科学》
- 《中医儿科学》
- 《中医妇科学》
- 《中医外科学》
- 《中医伤科学》
- 《中医推拿学》
- 《中医眼科学》
- 《中医耳鼻喉科学》
- 《针灸学》

本书编写过程中，按照中医院校培养学生的目标要求，注重教学与医疗实践相结合，突出教学中的重点、难点、疑点，对教材中的基本概念、基本观点作了较为准确而详尽地阐述，对其源流与沿革、形成与发展以及临床意义等方面也作了论述。在广泛发掘、整理、提高中医理论体系的基础上，贯彻“百家争鸣”的方针，根据各门课程的不同特点，有分析地收选了诸家不同之说。对历代医家有代表性的文献资料，除充实正文中引证之外，又辟专栏精选有关内容以供参考。书中对现代研究成果，也相应地作了介绍。因此，本书无论在内容的深度和广度上都较教材有所扩充，以期具有相对的独立性、系统性、完整性和稳定性，不仅可供中医院校师生学习参考，对从事于中医临床、

科研人员以及攻读硕士学位研究生，也有一定的参考价值。

由于中医教育领域有许多问题尚待研究解决，因此，书中难免有不妥之处，敬请大家给以批评指正。

人民卫生出版社

一九八六年

编写说明

一、《中医耳鼻喉科学》教学参考书是根据卫生部组织的全国高等中医院校教材编审委员会一九八二年十月在南京制订的教学大纲的要求，在新的教材（即全国中医学院第五版教材）《中医耳鼻喉科学》的基础上编写而成。

二、本教学参考书是为适应目前中医教学的需要，为提高教学质量、促进高等中医药教育事业的发展而编写。教学参考书能够指导本学科教师如何掌握本门课程的基础理论、基本知识和基本技能，具体指出教材中每一章节的教学内容及要求，指出其重点和难点，对教材内容加以阐述分析，并提供必要的参考资料，其深度和广度均超出了现有教材，故不但可供本学科教师教学备课参考，也为攻读本科硕士研究生及在校学生学习本科提供了良好参考资料，并为临床医师辨证施治提供理论参考。

三、本教学参考书由广州中医学院耳鼻喉科教师根据教学大纲要求，结合多年教学经验执笔编写，并在全国中医耳鼻喉科师资班上做为教材使用，征求意见，再经本教学参考书编委会审查定稿。执笔编写的人员，除编委会的王德鉴、林先智、曾健外，还有王士贞、张福如、林昭焘，梁绍鸿、刘森平也协助编写了部分内容。因本教学参考资料是在教材的基础上编写的，因此，它也包含着教材编审者的劳动成果在内，顺此致谢！

本教学参考书可能存有不足之处，希望各院校教师及广大读者提出宝贵意见，以便进一步修订完善。

《中医耳鼻喉科学》教参编委会

1985年3月

目 录

第一篇 中医耳鼻咽喉口齿科简史	1
第二篇 耳科	6
第一章 耳科概述	6
第一节 耳与脏腑经络的关系	6
第二节 耳病的病因病理概述	11
第三节 耳病的辨证要点	15
第四节 耳病的治疗概要	20
第二章 耳科疾病	26
第一节 耳疔 耳疮	26
第二节 旋耳疮	31
第三节 耳壳流痰	37
〔附〕 断耳疮	40
第四节 耳胀 耳闭	43
第五节 脓耳	51
第六节 脓耳变症	63
耳根毒	64
脓耳口眼喎斜	66
黄耳伤寒	69
第七节 耳鸣 耳聋	75
第八节 耳眩晕	87
第九节 异物入耳	97
第十节 聃耳	100
第三篇 鼻科	103
第一章 鼻科概述	103
第一节 鼻与脏腑经络的关系	103
第二节 鼻病的病因病理概述	107
第三节 鼻病的辨证要点	111
第四节 鼻病的治疗概要	115
第二章 鼻科疾病	121
第一节 鼻疔	121
第二节 鼻疳	124
第三节 伤风鼻塞	128
第四节 鼻窦	133
第五节 鼻槁	138
第六节 鼻衄	144
第七节 鼻息肉	151
第八节 鼻渊	154

第九节	鼻腔异物	163
第十节	鼻损伤	165
第十一节	鼻蛆	170
第四篇	咽喉科	181
第一章	咽喉科概述	181
第一节	咽喉与脏腑经络的关系	181
第二节	咽喉病的病因病理概述	186
第三节	咽喉病的辨证要点	190
第四节	咽喉病的治疗概要	195
第二章	咽喉科疾病	203
第一节	风热乳蛾	203
第二节	虚火乳蛾	210
第三节	风热喉痹	215
〔附〕	风寒喉痹	219
第四节	虚火喉痹	220
第五节	喉疳	223
第六节	阴虚喉痹	228
第七节	急喉疔	231
第八节	急喉风	235
第九节	慢喉疔	240
第十节	梅核气	244
第十一节	骨哽	247
第五篇	口齿科	251
第一章	口齿科概述	251
第一节	口齿与脏腑经络的关系	251
第二节	口齿病的病因病理概述	256
第三节	口齿病的辨证要点	261
第四节	口齿病的治疗概要	264
第二章	口齿科疾病	269
第一节	牙痛	269
〔附〕	龋齿牙痛	274
第二节	牙疳	277
第三节	牙龈痛	280
第四节	牙宣	284
第五节	飞扬喉	289
第六节	口疮	291
第七节	口糜	297
第八节	唇风	303
第九节	骨槽风	306
第六篇	耳鼻咽喉口齿科常见肿瘤	312
第一章	耳鼻咽喉口齿科常见瘤病	312
第二章	耳鼻咽喉口齿科常见癌病	320

附篇	330
第一章 耳鼻咽喉口腔的检查法	330
第一节 耳的检查法	331
第二节 鼻的检查法	337
第三节 咽喉的检查法	339
第四节 口腔的检查法	340
第二章 耳鼻咽喉口腔常用治疗手术	342
第一节 鼓膜切开术	342
第二节 咽鼓管金属导管吹张法	342
第三节 下鼻甲硬化剂注射法	344
第四节 后鼻孔填塞止血法	344
第五节 上颌窦穿刺冲洗法	346
第六节 鼻息肉摘除术	347
第七节 咽部脓肿切开排脓术	348
附录 有关耳鼻咽喉口腔科的特篇	350
附方	362
附草药别名、科属	370

第一篇 中医耳鼻咽喉口齿科简史

【教学内容与要求】

按年代简要介绍中医耳鼻咽喉口齿科的发展与成就，使学生了解本科有悠久的历史，在基础理论和防治疾病的技能等方面均有发展与创新，提高学生对学习本科的重要意义的认识，增强学习信心，深入钻研，更好地继承和发扬祖国医学遗产，为发展我国耳鼻咽喉口齿科学而努力。

【概述】

祖国医学起源于远古时代，在距今约50万年以前，我们的祖先在生活和生产实践的过程中，就有原始的医疗活动。

夏商时代（约公元前21世纪～前1066年），我国从原始社会逐步进入奴隶社会，随着社会生产力的提高，科学文化和医药方面都有所发展。对耳、鼻、口、齿、舌、喉等病已有初步的认识。例如甲骨文中的“𪔐”字，即表示牙齿上的窟窿，是因虫蛀的关系，也是后世所称之龋齿病。又如“𪔑”病，即是鼻病的意思。在卜辞中还载有“贞旨自病”（自者鼻也）、“贞病耳”、“贞病舌”、“贞病口”等。

西周（约公元前1066年～前771年），我国从奴隶社会进入封建社会，随着社会经济的变动，在医学方面，又有很大的进步。人们通过对疾病的长期观察，进一步认识到疾病与自然环境和气候的异常变化有关。例如《礼记·月令》记载：“季秋行夏令，则其国大水，冬藏殃败，民多眚疢。”《左传》说：“耳不听五声为聋”，这是关于耳聋的最早定义。《山海经》里载有元龟、白鹇等多种预防、治疗耳病、喉病的药物。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”，可说是我国最早的五官科医生。

随着医疗活动的不断增多，防病治病的经验逐渐积累，对于疾病的认识日益加深。因此，到春秋战国时代（公元前707年～前221年），出现了医学的专著——《黄帝内经》，它是我国现存的第一部医学专著，它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，也是极为丰富的。例如《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。”《内经》不但对耳鼻咽喉口齿的生理功能做了概括，更重要的是《内经》从整体观出发，认识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，即认为耳、鼻、口、舌为窍，其主在脏，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·脉度篇》又说：“心气通于舌，心和则舌能知五味矣，”“肺气通于鼻，肺和则鼻能知臭香矣”等。

对于耳鼻咽喉口齿疾病的病因病理，也有不少论述。如《素问·气厥论》说：“胆移热于脑，则辛頞鼻渊，鼻渊者，浊涕下不止也，传为衄蟻瞑目。”《灵枢·决气篇》说

“精脱者，耳聋”，《灵枢·口问篇》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。”

《内经》论及耳鼻咽喉口齿科疾病及症状的有耳聋、耳鸣、耳中有脓、聃聆、鼃嚏、鼻衄、鼻渊、喉痹、喉塞、猛疽、瘡、口糜、口疮、齿痛、齩齿等三十多种。

《内经》的有关论述，为耳鼻咽喉口齿学科的发展奠定了理论基础。

《难经》在《内经》的基础上又有所发展，尤其对口齿、咽喉等的解剖作了进一步的补充。如《难经·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”。

秦汉时代（公元前221～公元220年）我国医学进一步向前发展，将医学分为九科，其中有口齿科，咽喉科包括在内。《淮南子·记论训》中曾经提到对喉病手术的意见：“喉中有病，无害于息，不可凿也”，这是经过实践总结的经验。《神农本草经》是这个时代的名著之一，也是我国现存第一部药学专书，它汇集远古至汉代以前的药物知识，载药365种，其中论及治疗耳鼻咽喉口齿疾病的药物53种。这些药物，大多数沿用至今。

据文献记载，汉代名医华佗，曾用大蒜汁治愈咽部重患的病人。

张仲景著《伤寒杂病论》，创立了比较系统的理、法、方、药辨证施治方法，对耳鼻咽喉口齿科疾病的治疗，也有很大的影响。例如《伤寒论》对于伤寒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“妇人咽中如有炙肉”一症，即后世所称梅核气，用半夏厚朴汤治疗也是运用至今。又如《金匱要略》中有用皂荚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。除此，还载有以雄黄、葶苈治齩齿的方法。据文献所传，张仲景著《口齿论》一卷，可惜已亡佚。

东晋（公元317年～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、气道异物和食道异物等病的处理方法，例如用韭菜取食道鱼骨刺。

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也有不少记述。

隋代（公元581年～618年）巢元方等人所撰《诸病源候论》，是我国现存第一部病因病理专著，它除了发展了病因病理学外，更丰富了不少病种。其中对于耳鼻咽喉口齿疾病，设有专卷论述，列症69候，还有不少疾病散见其他各卷中，全书论及耳鼻咽喉口齿疾病有130多候。并注意到小儿的生理特点，把小儿耳鼻咽喉口齿疾病作了专卷论述。此书对于疾病的观察与认识比较详细。例如对于脓耳治疗不当，可以引起危重的并发症（即后人称之黄耳伤寒症），在“耳中疼痛候”中说：“凡耳中策策痛者，皆是风入于肾之经，不治流入肾，则卒变脊强背直，成瘕也，若因痛而肿生痈疔，脓溃邪气歇，则不成瘕。所以然者，足少阴为肾之经，宗脉之所聚，其气通于耳，上焦有风邪，入于头脑，流至耳内，与气相击，故耳中痛，耳为肾候，其气相通，肾候腰脊，主骨髓，故邪流入肾，脊强背直。”

唐代（公元618年～907年）的社会经济比较发达，医药也随之发展。公元624年，唐政府设立“太医署”，可算是世界上最早的高等医科学校，它是培养医学人材的机构，

又是医疗单位。太医署设立五种医学专科，其中就有耳目口齿科，学生学习四年。可见这时耳鼻咽喉口齿科已初具规模，开始形成一个独立的专科，这在祖国医学耳鼻咽喉口齿科的发展史上是一件大事。

唐代的医学名家辈出。著名医家孙思邈著有《备急千金要方》、《千金翼方》，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，治疗方面，除了内治之外，更广泛地采用药物外治、手术、针灸、砭法、导引及食疗等等。烧灼治疗咽喉病的方法，就是首载于《千金翼方》的。

王焘所著《外台秘要》，其内容则更为丰富多采，所载治疗耳鼻咽喉口齿疾病药方不下 400 首。如“升麻措齿方：每朝杨柳枝咬头软，点取药，措齿，香而光洁。”

隋代已采用拔牙手术，至唐代政府所编的《新修本草》上载有用汞合金镶牙、补牙，兔唇修补术，也在这个时期被采用。另据文献记载，唐代邵英俊著有《口齿论》和《排玉集》（即口齿方），但已佚失。可见唐代耳目口齿科，尤其口齿方面取得很大成绩。

宋代（公元 960 年～1279 年）的医学分科有口齿兼咽喉科。由政府所编《太平圣惠方》、《圣济总录》、《太平惠民和剂局方》等，对耳鼻咽喉口齿疾病均有论述，内容也十分丰富。其中《太平圣惠方》有耳鼻咽喉口齿科内容四卷，《圣济总录》竟有耳鼻咽喉口齿科内容十二卷，基本上已成为一部专科专著。

宋代陈无择《三因极一病证方论》，对于耳鼻咽喉口齿疾病发生的内外因素也有详尽的论述，较之前人也有较大的进步。《苏沈良方》是继《难经》之后，又一篇对咽喉解剖学的精确文献。据《梦溪笔谈》中谓：“世人以竹木牙骨之类为叫子，置人喉中，吹之能作人言，谓之颞叫子。尝有病瘖者，为人所苦，烦冤无以自言，听讼者试取叫子，令颞之作声，如傀儡子，粗能辨其一、二，其冤获申。”可见十一世纪，我国就有了人工喉问世。

金元时代（公元 1115 年～1368 年），医学学术自由争鸣，医学理论及临床实践均有所前进。口齿科与咽喉科分开，说明其分科更精细。这个时期，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。例如张从正《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，这是内窥镜钳取异物的原始方法。《丹溪心法》描述眩暈一症，“眩者，言其黑运转旋，其状目闭眼暗，身转耳鸣，如立舟船之上，起则欲倒”，与现今的美尼尔氏病相似。李东垣的益气升阳一法，给耳鼻咽喉口齿的内治法开辟了一个广阔的途径。朱丹溪的养阴手法至今在耳鼻咽喉口齿科领域里占有重要的位置。

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。《世医得效方》在耳鼻咽喉口齿科方面也添了新的光彩，在第 17 卷口齿咽喉病篇中，把过去的理论、效方作了一次删芜存精的大整理，并把《儒门事亲》首创的“喉风八症”补充为“喉风十八症”，这对后世关于喉风的分类有很大的影响，所有这些都大大地丰富了祖国医学耳鼻咽喉口齿学科领域里的内容。

明代（公元 1364～1644 年）由于手工业、商业有较大的发展，对外贸易发达，促

进了中外医学的交流，耳鼻咽喉口齿科在此期间，也有不少新的成果。明初《普济方》中“身形”一集共43卷，其中耳鼻咽喉口齿科便占18卷之多。不少耳鼻咽喉口齿科疾病，在此时期首次论及，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。此时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。又如对咽部及食道的异物（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。杨继洲《针灸大成》一书，对于耳鼻咽喉口齿诸病的治疗，从取穴较多而减少至每症只用三、四穴。

李时珍《本草纲目》是搜罗1892种药物的著名本草学著作，对耳鼻咽喉口齿科的贡献也不少，其中有856种单味药用来直接治疗本科各病，内服药方剂用药还不在于内。

薛己《口齿类要》一书，论述喉舌口齿诸病，是传至今日的咽喉口齿科专书中较早的一本，其中附有验案多则。

王肯堂《证治准绳》中列有耳病、鼻病、咽喉病、口病、齿病、唇病等七类，说明其分科辨证施治更为细致。

清代（公元1644年~1911年）医事制度又分九科，咽喉与口齿再度并合，故《杂病源流犀烛》中谓“言咽喉则牙舌即多包于内。”至于民间的实际情况，则咽喉大多独立成科，称喉科，口齿科在正规分科中已迹近消失，凡一般口腔粘膜病大多属于内科或儿科，化脓性和牙周疾病的属外科，至于牙体疾病，则另有草泽铃医来担任，无形中把牙医已排除在正统医学之外。吴谦等人编著《医宗金鉴》，整理古人及前人的医疗经验，内容丰富，其书用歌诀的形式表达，便于传记。其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有了更进一步的认识。

据不完全统计，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，1744~1773年开始零星发现，1785年第一度大流行，1830年~1840年间第二度大流行，1856年第三度大流行，1901~1902年第四度大流行。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。因此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，其中《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。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。因为经过反复的临床验证，至此对疫喉有了比较完善的治法。

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。

建国之后，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。继中医研究院成立之后，1956 年以后，全国大部分省市相继开办了中医学院，培养高等中医中药人材。中医学院内设立五官科教研组，讲授中医耳鼻咽喉口齿科专业知识。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》、《中医耳鼻喉科学》等五版教材，对继承和整理祖国医药遗产关于耳鼻咽喉口齿唇舌的内容起了积极的作用。卫生部先后在广州、上海、南京中医学院举办全国中医耳鼻喉科师资班，提高中医学院中医耳鼻喉科的师资水平。与此同时，各省、市也不定期开办中医耳鼻咽喉口齿科培训班，培养和壮大本省、本地区的队伍力量。

在党的中医政策指引下，中医耳鼻咽喉口齿科新生力量不断成长，西医耳鼻咽喉口腔科工作者也在学习中医。广大耳鼻咽喉口齿科人员，运用中西医两套理论知识和诊疗技术，防治本科疾病，取得不少新的成果，中西医结合使耳鼻咽喉口齿科的发展出现了广阔的前景。

【参考书目】

- | | |
|------------------|----------|
| 《中国医学史》(1957) | 陈邦贤著 |
| 《中国医学史讲义》(1958) | 辽宁中医学院编 |
| 《中国医学史》(1978) | 北京中医学院主编 |
| 《中国医学史略》(1979) | 贾得道著 |
| 《中国医学史》(1981) | 刘伯骥著 |
| 《中国医史医籍述要》(1983) | 崔秀汉编著 |

【复习思考题】

1. 试述《内经》对耳鼻咽喉口齿科发展的影响。
2. 隋、唐、宋时代耳鼻喉科有哪些重大发展？
3. 试述金元四大家对耳鼻喉科的影响。
4. 清代在喉科方面有哪些重要著作？

第二篇 耳 科

第一章 耳科概述

耳司听觉，主平衡。位于头面部，是清阳之气上通之处，属“清窍”之一，它虽是局部器官，但不能离开整体而孤立地发生作用。《灵枢·口问篇》说：“耳者宗脉之所聚。”由于全身各大脉络聚会于耳，使耳与全身各部及脏腑发生密切的联系，脏腑的生理功能和病理变化，常循经脉反映于耳；相反，耳发生病变，亦循经脉波及所属脏腑。因此，在临床辨证治疗上要树立整体观念。

第一节 耳与脏腑经络的关系

【教学内容与要求】

1. 从各脏腑的生理功能和病理变化以及各经络的不同循行通路出发，说明耳与五脏六腑、十二经脉均有联系。
2. 重点阐述与耳关系比较密切的脏腑——肾、心、胆、脾，从所属关系、生理关系、病理关系、诊断关系等方面加以说明。
3. 对耳与其他脏腑的关系，可根据临床的需要，做扼要介绍。
4. 指出与耳关系比较密切的经络有足少阳胆经、手少阳三焦经、手太阳小肠经及足阳明胃经、足太阳膀胱经等。
5. 通过本节学习，树立局部与整体的统一观念。
6. 明确与耳关系比较密切的脏腑及经络。
7. 了解耳与脏腑、经络的关系在临床应用上的重要意义。

【概述】

脏腑学说与经络学说是中医理论体系的重要组成部分，是临床实践的理论基础，它贯穿了整体观念和辨证论治的原则。脏腑是人体生理功能、病理变化的活动基础；经络是人体气血运行、脏腑肢节联系、上下表里沟通的通道。两者配合把人体的五脏六腑、四肢百骸、五官九窍、皮肉筋脉组成一个有机的整体。耳是五官九窍之一，是局部器官，是整体的一个组成部分，由于各脏腑的生理功能不同，各经络的循行路径不同，使它们与耳发生不同程度的联系，出现各种不同生理病理变化。某脏腑、经络的病理变化，可影响于耳而发生不同病症；同样，耳的病症，也不同程度地影响于所属的脏腑、经络。在学习耳科疾病之前，掌握耳与脏腑、经络之间的关系是很有必要的。

有关耳与脏腑经络关系的论述，最早见于《内经》。在腑脏方面，与耳有关的论篇有：《素问·生气通天论》、《素问·金匱真言论》、《素问·阴阳应象大论》、《素问·玉机真藏论》、《素问·脏气法时论》、《素问·通评虚实论》、《素问·气交变大论》、《素问·脉解论》、《素问·六元正纪大论》、《素问·至真要大论》、《灵枢·阴阳二十五人篇》、《灵枢·脉度篇》、《灵枢·海论篇》、《灵枢·本藏篇》等等。在经络方面，与耳有关的论篇有：《素问·诊要经终论》、《素问·热论》、《素问·缪刺论》、《灵枢·口问

篇》、《灵枢·经脉篇》、《灵枢·经筋篇》等等。这些论篇是从脏腑经络方面论述其生理病理与耳的病症关系。后世医家在《内经》这些理论的基础上，结合临床体会，发展和丰富了耳与脏腑经络关系的理论，利用它们之间的关系，指导辨证治疗。例如《诸病源候论·卷二十九》，将耳病分为9论，比较详细地从脏腑经络论述9种耳病的病因病理。《外台秘要·卷二十二》将耳病分为15门，《圣济总录》卷一百一十四及一百一十五，将耳病分为15节，除虫蚁入耳等门节外，每门节都先从脏腑经络论述其病因病理，然后对疾病提出治疗方法。《证治准绳·杂病·第八册》、《景岳全书·卷二十七》在耳病章节中，都有专节论述耳病的脏腑、经络的病变。而《严氏济生方·耳门》、《丹溪心法·耳聋》均简单扼要地抓住脏腑、经络与耳的关系来说明耳病的病因病理和治疗。同时还有运用脏腑之间的关系来进行辨证治疗的。如《杂病源流犀烛·卷二十三》说：“然肾窍于耳，所以聪听，实因水生于金，盖肺主气，一身之气贯于耳，故能为听，故凡治耳聋，必先调气开郁。”这是从对脏腑生理功能的关系中观察到耳病与肺肾二脏有关，“肺为气之源，肾为气之根”，“肺主呼气，肾主纳气”的功能关系在耳科疾病上的相互作用，据此，在治疗上应以调气开郁为治则。

在针灸学专著《针灸大成》里，论述经络循行于耳和耳疾的针灸治疗方法很多，散见于各卷中，如卷二“百症赋”，卷三“十二经脉歌”，卷八“耳目鼻口胸背门”等。

由此可见，在学习耳科疾病之前，首先学习耳与脏腑经络的关系，有着重要的意义。

【与脏腑关系】

耳与五脏六腑的关系，在《素问》、《灵枢》论述得比较多，这种关系主要表现在生理功能和病理变化方面。后世医家，根据这个理论，结合个人的经验和见解，又补充提出了与耳有关的脏腑，丰富了这一理论。但也有些脏腑如小肠、膀胱、三焦，仅见于由某一、二医家提出，缺少代表性和临床意义。一般来说，在生理功能与病理变化方面，与耳有较为密切关系的脏腑有肾、心、肝、胆、脾，历代文献多从这几个脏腑来论述耳的疾病。下面从所属关系、生理关系、病理关系、诊断关系等四方面说明：

肾

所属关系：肾主耳^{〔1〕}，耳为肾之窍^{〔2〕}、为肾之官^{〔3〕}。《素问·阴阳应象大论》说：“肾主耳，……在窍为耳。”《灵枢·五阅五使篇》说：“耳者肾之官。”指出它们之间所属关系。

生理关系 肾之精气上通耳中，肾气充沛，耳窍得精气的滋养，功能健旺而聪敏，若肾虚精脱耳失所养，则耳的生理功能失健。《灵枢·脉度篇》说：“肾气通于耳，肾和则能闻五音矣。”《济生方·耳门》说：“夫耳者，肾之候，肾乃宗脉之所聚，其气通于耳，肾气和平，则闻五音而聪矣”。这些文献指出了肾与耳在生理上的密切关系，主要是由于肾气通于耳之故。

病理关系：肾脏失职，肾气亏损，不能上达于耳，则容易引起耳窍发生病变。在历代文献中，有关这方面的论述，如《灵枢·海论》说：“髓海^{〔4〕}不足，则脑转耳鸣。”《济生方·耳门》有“肾气不平，则耳为受病也。”《卫生宝鉴·卷十》亦有“损于肾脏而精脱，精脱则耳聋也。”说明了由于肾之精气亏损的病理变化所引起的耳病。《秘传证治要诀·卷十》竟把一切耳病，统归为由肾的病变所引起，它指出：“耳为肾窍，耳病皆属于肾。”后世医家在此基础上，认为耳病的病因病理多以肾虚精亏，肾气不通于耳为主。

诊断关系：肾脏的病理变化可影响于耳窍。观察耳的病症，可判别脏腑病变，如《灵枢·师传篇》说：“肾者主为外，使之远听，视耳好恶，以知其性。”《灵枢·本脏篇》：“高耳者肾高，耳后陷者肾下，耳坚者肾坚，耳薄不坚者肾脆。”《景岳全书·卷二十七》：“如蝉鸣，如潮声者，是皆阴衰肾亏。”由此可见古人观察耳部病证来判断肾脏病变的重要意义。

注解：

〔1〕主者，主其事也，主管之。肾之精气贯通耳窍，耳得肾之精气充养，功能得以健旺，若肾之精气不足则耳功能不健，故肾主理耳的基本功能。

〔2〕窍，是指位于体表之苗窍，这些苗窍，各自与不同脏腑相联系，脏腑病变于内，而反映到体外相联系的苗窍。耳为肾之窍，是因为肾的生理功能和病理变化，多反映于耳，同时肾主管耳，故外察耳，可测知肾的病变。

〔3〕官者，是指五官（鼻、目、口、舌、耳）而言，从五官与五脏关系，耳属肾脏，故耳为肾之官。

〔4〕髓海，在《灵枢·海论》中指出“脑为髓之海。”《灵枢·经脉篇》又指出：“精成而脑髓生。”可见脑、髓海、精的关系。肾为藏精之脏，肾精亏损则髓海不足，故出现脑转耳鸣的病理变化。

心

所属关系：心寄窍^{〔1〕}于耳，耳为心之客窍^{〔2〕}。在《医贯·卷五》中指出“心为耳窍之客。”《证治准绳·杂病·第八册》更明确地指出：“心在窍为舌，以舌非孔窍，因寄窍于耳，则肾为耳窍之主，心为耳窍之客。”说明了为什么耳为心之客窍。这些论述是基于《素问·金匱真言论》所说：“南方赤色，入通于心^{〔3〕}，开窍于耳”的理论而提出的。

生理关系：手少阴心之脉络于耳中，肾之精气上通于耳，心肾相交，心火肾水相互调和，则清净精明之气上走空窍，耳受之而听觉聪敏。

病症关系：心虚血耗，可致耳聋、耳鸣，如《重订严氏济生方·耳门》说：“……忧愁思虑得之于内，系乎心。心气不平，上逆于耳，亦致聋聩、耳鸣、耳痛、耳痒、耳内生疮，或为聾耳，或为焮肿。”心肾不交，亦能使听闻扰乱，在《类证治裁·卷六·耳症论治》中指出：“有因心肾亏，肝阳逆，虚风上旋蒙窍者。”邪热上犯耳窍，壅闭心包，则致黄耳伤寒，可见耳之疾病与心病变的关系。

从上述可见，耳为肾之窍，又为心之客窍，心肾相交，心火与肾水相互调和，则肾的功能健旺。反之，则可导致疾病。因心的病理而反映于肾的病变者，多为心虚血耗，或心肾不交，或热入心包等。

注解：

〔1〕寄窍，寄在《说文》中解为托，在《广韵》中解为附。寄窍是指托附之窍。肾之窍在耳，心之窍在舌，舌非孔窍，故心之窍托附于耳，而成为心之寄窍。

〔2〕客窍，客，《说文》解寄也，客窍即寄窍之意。

〔3〕南方色赤，入通于心，这是从五行、五方、五色、五脏说明心与耳的关系。火在五方为南，在五色为赤，在五脏为心，心寄窍于耳，南方属火其气赤，心为火旺而色赤。故南方赤色之气入通于心，而心开窍于耳，因而发生一系列的联系。

肝