

简明中医喉科学

上海人民出版社

简明中医喉科学

上海人民出版社

简 明 中 医 喉 科 学

广州中医学院

(原上海科技版)

上海人民出版社出版

(上海绍兴路5号)

新华书店上海发行所发行 上海市印刷三厂印刷

开本 850×1168 1/32 印张 4 字数 94,000

1964年7月第1版 1971年4月新1版 1971年4月第1次印刷

书号: 14·4·130 定价: 0.28 元

目 录

总 論

第一章 生理特点	1
一、連肺系行呼吸发語声	1
二、助脾胃和消水谷	3
三、通心气而辨五味	3
四、合經脉脏腑調和气血	4
第二章 病因病机概要	5
一、邪毒侵袭	5
二、火热上蒸	5
三、气痰瘀阻	6
第三章 診斷概要	7
一、詳察咽喉	7
二、辨声音气味变异	9
三、細审脉証	10
四、辨識危候	11
第四章 治疗概要	11
一、内治法	12
二、外治法	13
第五章 护理和預防	18
一、护理	18
二、預防	19

各 論

第一章 喉痹	21
第二章 喉痛	27

第三章 乳蛾	32
第四章 喉风	38
第五章 疫喉	43
一、白 喉	43
二、疫喉痧	51
第六章 其他喉病	58
一、喉 疳	58
二、阴虚喉痹	63
三、飞扬喉与悬旗风	65
四、喉 疔	67
五、喉 瘤	69
六、喉 菌	70
七、喉息肉	73
八、骨 鯁	74
第七章 口、齿、唇、舌病	75
一、口 疮	76
二、口 糜	78
三、牙 痛	80
四、牙龈疮痛	84
五、牙 衄	86
六、牙 宣	87
七、牙 疳	89
八、骨槽风	94
九、唇 疔	96
十、唇 风	99
十一、痰包	101

附 录

一、咽喉論·····	102	五、咽喉說·····	112
二、咽喉看法·····	103	六、刺、割、烙治疗	
三、咽喉治法·····	103	石蛾·····	113
四、指南賦·····	104	七、論喉痧与白喉·····	116
		八、口疮·····	117
		九、牙痛·····	118

总 論

咽、喉、口、齿、唇、舌等組織器官，是整个机体的組成部分，既是呼吸飲食之孔道，又是心脾之外窍，且为諸經絡循行和交会之处，故其生理功能和病理变化，与脏腑經絡的关系非常密切。因此，明确其生理特点，弄清其病因病机，掌握其診斷概要，熟悉其治疗方法，了解其护理和預防，对指导喉科的临床实践，具有重要的意义。

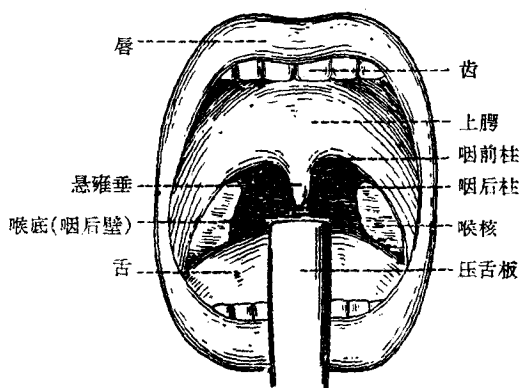
第一章 生 理 特 点

咽喉为口腔与肺胃之通道，前系舌本，合齿、腭、唇而为口，称为脾之外窍；其下为会厌所分隔，連于气道者合声門称为喉嚨，与肺相通，为肺系之所属；連于食管者直貫胃腑，为胃脘之通道，胃之系属也；心之經脉直貫于舌，故舌为心之苗，系心之外窍；舌下有金津、玉液两穴，主津液分泌，咽喉得其潤泽，方能和水谷之气，辨水谷之味，且津液乃气血所生化，与五脏六腑功能均有密切关系，因此，在古人的长期医疗实践中，認識到咽喉是人身重要的器官。郑梅澗《重楼玉钥》說：“夫咽喉者，生于肺胃之上，咽者嚥也，主通利水谷，为胃之系，乃胃气通道也；喉者空虚，主气息出入呼吸，为肺气之通道也；人之一身，惟此最为关要”。可见口腔与咽喉之生理特点，可概括为連肺系而行呼吸和发音，助脾胃而和消水谷，通心气而辨别五味，合經脉脏腑而調和气血等几个方面。

一、連肺系行呼吸发語声

气乃生命之动力，与人体生理活动极关重要。故《素問》有“百

病皆生于气”之說。气有元气、宗气、营气、卫气和五脏之气的不同，諸气虽各有其独特的生理作用，然彼此又不可分割。元气为先天父母之所賜，属腎所主；营卫之气源于水谷，經脾胃所生化；五脏之气，为元气与水谷之气充于脏腑衍生成；宗气乃水谷之气与自然之气相合，积留胸中，出入于喉嚨，交換于心脉之气。《灵枢·邪客篇》說：“宗气积于胸中，出于喉嚨，以貫心脉，而行呼吸焉。”《灵枢·忧悲无言篇》又說：“喉嚨者，气之所以上下者也；会厌者，音声之戶也；口唇者，音声之扇也；舌者，音声之机也；悬雍垂者，音声之关也。”說明古人在二千多年以前，就明确地認識到气体在体内外出入交換的呼吸功能，是由肺所主，由喉嚨协助其完成。而且进一步从解剖、生理两方面，闡述了人体之能发出語言，乃喉嚨、会厌、口唇、舌、悬雍垂等器官協調而生。因此，熟悉这一生理特点，对探討喉科疾病的病理变化十分重要。喉核（扁桃体）位于咽前柱和咽后柱之間，与悬雍垂和舌根共組成喉关。喉关以內为关內，有喉底、会厌等。喉关以外为关外，有上腭、面頰內側和齿齦等。现将口腔內有关呼吸和語声的器官部位图示如下：



口腔张开前后观图

二、助脾胃和消水谷

脾胃为后天之本，气血生化之源，水谷之能化为营养精微，首先必經口腔之咀嚼，受唾液之調和，方能传之于脾胃。因唾液之分泌，乃气血化生之变，为五液之属，口腔咽喉，乃諸經脉灌注之处，舌下有金津、玉液两穴，乃津液之泉，舌得此而泽，咽喉得此而潤，口唇得此而华，脾胃得此而和，水谷得此而可化。又口腔由会厌之分，与气道相别而直通于胃，故水谷經口腔之咀嚼，得唾液之調和，即可順食道而下，直入胃中。

水谷之消化，若无口腔之咀嚼作用，虽胃有腐熟之能，脾有运化之机，亦难化为精微輸布全身，更无可以言通調水道和下輸于膀胱矣。正如张从正《儒門事亲》所說：“咽与喉，会厌与舌，此四者同在一門，而其用各异。喉以候气，故喉气通于天；咽以嚥物，故咽气通于地；会厌与喉上下以司开闔，食下則吸而掩，气上則呼而出；四者相交为用，缺一則飲食废而死矣。”足见口腔咽喉协助脾胃消化水谷之功能，其关系非常密切，所以历代医家所提出的“喉嚥者，脾胃之候也”和“咽者，为胃之系”等認識，就是对咽喉的这一生理特点，作了明确的說明。

三、通心气而辨五味

食物之味，以酸、苦、甘、辛、咸五者相概相别，得之合宜，則酸入肝而能助筋之生，苦入心而能助脉之行，甘入脾而能助肉之长，辛入肺而能助皮毛之盛，咸入腎而能助骨之坚。如食之过多，不仅可伤筋、脉、肌肉、皮毛和骨，而且五脏亦可受損而为病。因此，辨識食物五味之功能，对于人体免于过食五味所伤，以維持五脏功能之正常和气血阴阳之相对平衡协调是非常重要的。

人體又是怎樣才能具有辨識五味的功能呢？早在《內經》中已提出了辨識五味的功能，是與心和舌有密切關係，如《靈樞·脈度篇》說：“心氣通于舌，心和則舌能知五味矣。”這一段經文已明確認為，辨識五味之功能在舌，但其所以能辨識，則在於心氣之通达于舌，因心之經脈系于舌根，脾之絡脈系于舌旁，肝之脈絡于舌本，腎之津液出于舌下；又舌為心之竅，心之經氣可直达于舌，且心之功能主血脈和神明，故食物一旦進入口腔，由於心氣之通达，經脈氣血之循環，則舌之感應，就能獲得心之明確判斷，而辨識其味。若五味有過者，則能通過經脈和心氣作用，以少食或不食而應之，如斯則五臟不受五味之傷，而五體則可得五味之滋而更加堅實矣。

四、合經脈臟腑調和氣血

口腔咽喉之另一生理特點，根據十二經脈循行走向來看，其中除膀胱足太陽經絡是間接地通达于咽喉口腔外，其餘十一經直接通达，循行或分支交會于此。計循行通达于咽喉者有心、肝、脾、肺、腎、胃、大腸、小腸、三焦、膽諸經；循行通达于唇者有大腸、脾、胃、肝諸經；循行通达于齒者，有大腸、胃諸經；循行通达于舌者，有心、脾、肝、腎諸經。此外，還有督脈、任脈、沖脈等奇經，也分別通达和循行于口、齒、唇、舌或咽喉，故經脈一旦受病，則常波及到這些器官。同樣，這些器官一旦受病，也容易循經脈而傳于臟腑。

因為每一經脈都有其絡屬不同的臟腑，這些臟腑的功能反映于全身，則多表現為氣血之調和；而口腔咽喉之行呼吸，助消化等生理特點，又直接或間接地影響到氣血之調和。因此，它與臟腑經絡以及氣血之關係，就是合經脈臟腑而調和氣血的整體關係，亦即其主要生理特點之一。明確了這一關係和生理特點，對於指導臨床上喉科的分經辨證、按經選藥和循經取穴的針灸治療，都有重要幫助。

第二章 病因病机概要

咽喉連于肺胃，故外感为患，咽喉常先遭其侵犯；咽喉为諸經行聚之处，故內伤脏腑，病理变化也常反映于咽喉。归納其病因病机，主要为邪毒侵袭、火热上蒸、气血痰浊瘀阻三方面。现分別叙述于下。

一、邪 毒 侵 袭

邪毒，包括六淫之气及温热疫癘等病毒，其侵袭人体之途径，有从皮毛而犯者，有从口鼻而入者。由于咽喉連于肺胃，为气机呼吸之門戶，飲食消化之通道，凡风寒温热疫癘等病邪病毒，若从口鼻来犯，咽喉首当其冲，先受侵袭，邪正相搏于咽喉而为病。或邪毒直入肺胃，化热化火，熏蒸咽喉、口、齿、唇、舌而为病。由于咽喉为肺胃之系属，故其病理变化，在病之初期多反映在肺胃两經，从而出现恶寒、发热、头身痛、咳逆、咽痛、喉肿、声嘶、溲黄、脉数、舌苔黄等証候。因肺属卫，其变为燥，胃属土，其变为湿、为肿所致，如《重楼玉钥》說：“喉主天气属肺金，其变动为燥，燥則塞而閉；咽主地气属脾土，其变动为湿，湿則肿而胀。”說明邪毒侵袭咽喉之病机，主要是邪正搏結于咽喉，火热內扰于肺胃也。

二、火 热 上 蒸

咽喉、口、齿、唇、舌之疾患，除外感邪毒外，內伤之損于五脏者，亦可化为火热，上蒸于咽喉、口、齿、唇、舌，发为咽喉火热諸証。

肝为风木之脏，性喜疏达，若为七情所伤，肝失疏达，則郁結化

熱化火，而出現口苦、咽干、咽痛、失音等証；胆与肝互为表里，結熱不行，火熱并熾，亦可上蒸，病則善太息、口苦、齒痛、數唾；腎為水火之脏，若勞傷過度，陰精亏耗，則水火失濟，虛火上炎，則可出現咽痛不甚紅腫，潮熱颧紅，甚者失音等証；膀胱与腎互为表里，若膀胱積熱，氣化不利，津液被灼，亦可出現咽喉腫痛及口糜之証；脾胃為倉廩之官，上通咽喉，若過食膏粱燻炙，則胃之燥火易動，上蒸于咽喉，可出現唇裂、口舌糜爛、口臭、牙疳、牙宣等証；肺主氣，咽喉為其所屬，若肺熱傷津，或肺癆成疾，其火熱亦可直接上犯咽喉，出現咽干、咽痛、咽潰、音啞等証；如大腸有熱，燥結不通，則可導致肺失肅降，火熱上蒸而為口舌腫痛；心与小腸相表里，舌為心之苗，如他脏不和，郁而化熱化火，熏蒸心苗，下移小腸，則可以出現口唇糜爛生瘡、頰腫小便短赤等証。

凡此上蒸于咽喉之火熱，其由來之源，可因七情郁結而生，也可由勞傷過度而成，也可因飲食失節而化，但總其病理機轉，實火實熱多屬六腑，虛火虛熱多因肝腎陰虛，水火失濟，相火妄動所致。正如朱丹溪說：“君火一動，相火隨焉，以致火上痰升，發于咽間腫痛。”

三、氣血痰濁瘀阻

氣血痰濁瘀阻，既可為喉科諸証之因，又可为喉科諸証病理變化之果。喉科的病証除了邪毒侵襲，火熱上蒸，可以直接成為其病因病機之外，氣血痰濁瘀阻，也可直接或間接影響咽喉而成為其病因病機。

痰濁之生，可因外邪犯肺，阻遏氣機，使肺之升降清肅失權，從而影響到氣體在體內外之交換，以及水谷精微的輸布，故而清陽不升，濁陰不降，以致痰濁不化，阻滯氣道和經脈，使氣血周行不暢，終而演變為咽喉腫脹或音啞等証。也可因飲食失節，損傷脾胃而

成；因脾主运化，喜燥恶湿，脾胃既伤，則运化失健，不能升清降浊，故湿浊不化而为患矣。犯于肺者，为痰飲咳嗽；溢伏于肺下、腹中、或肌肤者，为諸飲証；若他邪乘虛而并，滯阻于咽喉，日久不化，气血瘀結，郁而化热，則可成为纏喉风、結毒喉疳、喉瘤等病。《千金方》說：“夫纏喉风属痰热积咽喉内外皆肿是也”；朱丹溪也說：“夫喉风喉痹，皆由痰火而成”。由于咽喉之病，常并有气血痰浊瘀阻，因而也是一般咽喉諸証病理变化之反映和結果。

第三章 診斷概要

喉科的診斷同其他临床各科一样，也是以望、聞、問、切四診就全身和咽喉局部的証候結合起来进行綜合分析的。其診斷概要为：詳察咽喉，辨声音气味的变异，細审脉証，識別危候等。现分述如下。

一、詳察咽喉

詳察咽喉，是喉科望診中最重要的內容，多数喉科疾病，均可依靠望診而获得診斷根据。

(一) 咽喉病的检查方法 病人正坐，头微仰，口张开。医师位于患者对面，右手持压舌板，先检查口腔，后检查喉部。用压舌板拨开口角，翻开上下唇，依次观察唇、頰之口腔面、齿、齿齦、上腭、舌及舌下等。然后用压舌板将舌面之最高处向前下方按压，压舌板不要放得太深，以免引起恶心呕吐。或嘱病人有节律地喊“啊”的声音，这样喉关及关内即能暴露，对产生恶心的病人，更为需要。检查喉关两侧时，压舌板应适当移动，分別压于舌两侧，以暴露咽喉，便于观察。同时注意观察咽前后柱、喉核、悬雍垂、咽后壁、咽侧

壁等处。检查小儿时,可請家人或助手将病儿抱在膝上,双膝夹住病儿两腿,左手抱住其手臂和身体,右手将头固定于助手胸前。若病儿不肯张口,医师可用左手輕压面部兩側頰車穴处,或捏住鼻孔,待张口时迅速插入压舌板,进行检查。对于小儿的口腔与咽喉,尤須詳細观察,不可忽略。

(二) 辨紅腫、腐爛、膿液

进行口腔咽喉检查时,要注意观察口腔内外各个部分有无异常表现,如顏色淡紅或深紅,有无突起的肿块,表面是否光滑或高低不平,有无糜爛或出血,有无白色、灰白色、黄白色、灰黄色的小点或小块,舌的运动是否自如,牙关开合有无障碍,頸前和兩側有无漫腫等。其中尤以局部紅腫、腐爛、膿液各种輕重虛实的不同情况,更为望診的要点。

1. 紅 腫 一般來說,咽喉疾病局部高腫或漫腫的,色多鮮紅;微腫的色多淡紅;个别也有微腫而色鮮紅的。在辨証方面,高腫或漫腫而色深紅发病迅速的,是外感邪热或火热上蒸搏結于咽喉,故多属实热証;若高腫或漫腫而色深紅三、五天不减的,为病情发展,且有化脓趋势;若仅有微紅微腫或紅点者,多属受邪輕浅,或是虛火上炎。至于虛寒之証,大多不腫,即腫亦較輕微,病人体质多属虛弱,病情进展多較緩慢。

腫与痛有一定的关系,喉部高腫或漫腫的,都有痛和脹的感觉,漫腫者,吞咽时痛重于脹,平时脹重于痛;高腫者,一般是痛重于脹,甚至湯水难下;微腫者,痛甚輕微,或仅有脹感,飲食均可下咽;但也有虽然不腫,却疼痛剧烈,或仅有哽哽不利感觉。

2. 腐 爛 喉部腐爛,以分散的为輕;成片或洼陷的为重。其表面的膜状物容易拭去的为輕;不易剝离的为重。由虛火引起腐爛的,很少伴有明显紅腫;若实火引起的,則紅腫明显。

此外,齦、唇腐爛,腐肉形厚,牢粘不脫,多见腮頰漫腫;腐爛不止,則腫愈甚,其色由紅而紫而黯,多为邪毒旺盛,漸向面頰外潰的

象征。也有喉腭之間腐爛逐漸侵蝕，略有紅腫，而無腐肉，即有亦甚輕微，發展很慢，為病勢深固的慢性疾患。

3. 膿液 喉病化膿，多見於實熱証，虛証化膿的較少。辨別有膿無膿，主要是依據局部紅腫焮痛情況來決定。凡紅色較深，腫勢高突，四周紅暈緊束，發熱三、四天不退，焮痛較甚者，為正在酿膿。如顏色淺淡，腫勢散漫不高突，無明顯界限，焮痛不甚者，大致無膿。又紅色不深，根脚散漫不收，而腫處有乳頭狀突起而波動者，這是熱毒散漫不聚，但里面却已成膿。若病在喉關以內，腫勢高突，發熱疼痛，可用消毒棉簽或壓舌板觸壓腫處中心，如柔軟凹陷者為有膿，堅硬不軟者為無膿。若是喉痛，一般在潰後一、二日內，膿水便可干淨，腫痛逐漸消除，愈合很快；若是骨槽風，因內有腐骨，膿液很難清除，腫痛消失也慢。

膿液稀稠和色澤與病人体質強弱、病根深淺有關。病人体質尚壯實，膿色稠黃而無惡臭者，膿液消失較快，潰口較易愈合。若病人体質虛弱，病根已深，膿液清稀或污黯而腥臭者，潰口愈合亦迟。

二、辨聲音氣味變異

辨聲音氣味變異是喉病聞診中重要的一環。聲音和氣味變異的分辨，是通過醫師的聽覺和嗅覺來辨別的，再結合其他方面診察所獲得的資料，就可以得出明確的診斷。

（一）聞聲音 病起不久，即見語言不清如口中含物者，多是新病實証，往往是喉痛局部漫腫，行將酿膿的時候。如喉瘤所致的語言不清如口中含物，多發生較慢。如聲音嘶啞，新病者多為實証；久病者，多為虛証。如病兒聲嘶啞咳，呼吸困難，發病迅速者，當疑為白喉。如聲音嘶啞，或語言低微，為陽虛或氣虛的喉痹。陰虛喉癰嚴重時則可產生完全失音的証狀。若見呼吸氣粗，痰涎壅盛的，多見於實熱証；如進一步出現呼吸困難、氣喘，或痰鳴如鋸，則為喉

道受阻，系危重証候。

(二) 嗅氣味 喉科病中有穢惡臭氣的，多屬實熱証。凡有腐爛情況，如喉疳、疫喉痧、走馬牙疳等病，都有輕重不同的臭氣。但白喉一般不臭，若出現穢臭氣味，局部又有腐爛，則多屬再感邪毒、病情加重之征。至于虛寒証，則少有臭氣，即有亦甚輕微。虛証日久，局部潰爛，亦可發生臭氣。

由于潰爛而發生臭氣的，一般多在有了腐肉以後，惟走馬牙疳一証，初起即有口臭証狀，同時牙齦微腫，略滲鮮血，如不易看出，可用消毒棉簽輕輕拭擦，即能見血，是它的特征。如果早期發現，往往能防止惡化，治療較易。

流涎腥臭，也多屬於實熱火毒証；若有穢惡熱氣噴人者，多屬胃火上蒸。肺熱過甚者，也常有一股臭氣。

三、細 審 脈 証

細審脈証，首先應進行詳細的問診。喉科問診尤應注意起病的緩急，發展情況，有否治療過，過去有無同樣病史，有無發熱惡寒全身証狀，以及咽干疼痛、吞咽困難如有物阻塞、聲音嘶啞等。

一般來說，痛甚的多屬實熱証；痛微或不痛的多屬虛寒証；時痛時止的多屬虛証；腫痛而大便秘結小便短赤的，屬實熱內熾；痛微而二便如常的，為虛火上炎；口渴而喜冷飲的，屬實熱；口干不欲飲或所飲不多的，屬虛火。喉病初起而見惡寒發熱的，為兼有外感；熱甚的為實火；熱微而經久不退的，多屬虛火。起病時間短暫的，多屬實証；纏綿日久不愈的，多屬虛証。

其次是从切脈和觸診局部以辨別腫硬程度和有膿無膿，對觀察病情的變化，有很大的幫助。如脈象洪數的，為有余之証，屬實火上攻；浮軟無力的，是不足之証，屬虛火內炎；脈象細數的，是陰分虧損，或正不勝邪；脈象弦而有力的，是肝失條達，肝火上升。

在触診方面，凡是局部化脓的，可用消毒棉签或戴着胶指套的食指，触摩口腔及咽部患处，如按之坚硬不軟，为尚未化脓；若按之柔軟且有波动感，为脓熟之象。另一法，如喉痛脓已成熟，可用压舌板在高肿之处，輕划一下，皮色变白，随即复原者，是为有脓，反之則无脓。咽部有肿块，触之不痛或微痛，多属喉瘤、喉菌。若頸部漫肿，按之如棉而有热感，为纏喉风；按之坚硬，应注意是否发生外疡。

四、辨 識 危 候

咽喉系肺胃之門戶，一旦有病，常可引邪入犯，酿为危候，因此如何辨識，对診断治疗关系十分重要。历代医家根据四診而結合喉科特点，认为下列各种証状，在临証上具有一定的参考价值。

(一) 局部証状 凡頸部紅肿，連及胸部；咽喉患处，出血不止；脓色污黯，兼有恶臭；白膜密布，或腐烂較深，顏色紫黑；呼吸困难；声音嘶哑；飲食难下或噎咳等，均为病情严重的証状。

(二) 全身証状 凡神志昏沉，高热寒战；牙关紧閉；两目直視，汗出如珠；痰多气急，或痰鳴如鋸；鼻煽唇青；鼻窍干燥，如有烟煤等，均屬危証。

第四章 治 疗 概 要

咽喉病是整个机体病理变化的一部分。咽喉为呼吸、飲食的門戶，易为时邪病毒所感染，又因經絡气血多交会于此，故病理变化与肺、胃、肝、腎諸經关系較為密切，治疗上应着重解毒、疏表、养阴、清里解郁。咽喉病多有肿痛，除上諸法外，也常采用行血、导痰等法以消肿止痛。同时，外施吹药使药物直接浸漬患部，也是治

疗咽喉病的重要方法之一。针刺穴位可以宣泄该经的热毒。刺割排脓,能使邪从外解。此外探吐、含漱、烙法等使用得当,对于喉科疾病都能具有一定疗效。兹将各种治法归纳为内治、外治两项,分述如下。

一、内 治 法

内治法是根据患部及全身证候,以内服汤药进行施治的治法。常用的有以下几种:

(一) **疏风解表** 咽喉口腔疾患以外感时邪病毒为多。初感染时,邪在肌表,内治应以疏解之剂使邪从表解。但因偏寒偏热的不同,临证时应分别采用辛凉或辛温之剂。如患部微红、微肿、微痛,兼有发热恶风、头痛、咳嗽、脉象浮数等风热证候,宜用辛凉解表;如患部淡红、微肿或不肿,吞咽作哽,兼有发热恶寒、无汗、头痛、舌苔白薄、脉象浮缓等风寒证,宜用辛温解表。

(二) **清热解毒** 此法多用于热毒壅盛或来势急骤者。如喉病初起即红肿焮痛,可先予辛凉清热,以解毒利咽。若患部红肿焮痛较剧,口渴,舌苔黄厚,为热毒壅盛;如平素嗜食辛辣、烟酒,以致肠胃积热,则虽属新感时邪病毒,亦为热毒壅盛之证,均宜苦寒泻火以解毒,并稍佐辛散药宣发以解结定痛。若出现高热不退、烦躁、神昏谵语等状,为热毒已侵营分,宜清热凉血以解毒。又凡热毒壅盛者,患部肿痛必剧,热毒减轻则肿痛亦随之减轻,故临证上清热解毒又为消肿止痛的一种方法。

(三) **利膈通便** 适用于内热壅盛,咽喉部剧肿、疼痛,颜色深红,吞咽困难,高热便秘,舌苔黄厚干燥,脉象洪大的里热实证,宜用本法以清咽利膈,通便泻热。

(四) **散瘀排脓** 咽喉口腔痛疮多属热毒壅滞、气血壅塞而为肿为痛,若不及时消散,必致腐败成脓。故早期治疗,于清热解毒