

实用中医耳鼻喉科学

徐 鸿 庆 编

人 民 卫 生 出 版 社

实用中医耳鼻喉科学

徐 鸿 庆 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 32开本 $7\frac{5}{8}$ 印张 168千字
1981年4月第1版第1次印刷
印数：1—13,700

统一书号：14048·3918 定价：0.72元

目 录

第一篇 鼻科学.....	1
第一章 总论.....	1
一、生理概要.....	1
二、病因概要.....	6
三、辨证概要.....	8
四、治法概要.....	12
第二章 各论.....	15
鼻疖.....	15
酒渣鼻.....	18
鼻前庭炎.....	22
鼻出血.....	24
急性鼻炎.....	29
慢性鼻炎.....	32
过敏性鼻炎.....	35
鼻息肉.....	38
萎缩性鼻炎.....	41
急性鼻窦炎.....	44
慢性鼻窦炎.....	46
参考方剂.....	50
第二篇 耳科学.....	63
第一章 总论.....	63
一、生理概要.....	63
二、病因概要.....	67
三、辨证概要.....	68
四、治法概要.....	70
第二章 各论.....	73

耳廓软骨膜炎.....	73
外耳带状疱疹.....	75
耳部湿疹.....	76
外耳道疖肿.....	78
急性卡他性中耳炎.....	80
慢性卡他性中耳炎.....	82
急性化脓性中耳炎.....	84
慢性化脓性中耳炎.....	86
耳咽管异常开放.....	89
耳硬化症.....	90
耳聋.....	92
膜迷路水肿（美尼尔氏病）.....	97
面神经麻痹.....	101
参考方剂.....	102
第三篇 咽喉科学	117
第一章 总论	117
一、生理概要.....	117
二、病因概要.....	123
三、辨证概要.....	125
四、治法概要.....	127
第二章 各论	131
急性咽炎.....	131
慢性咽炎.....	134
急性扁桃体炎.....	138
慢性扁桃体炎.....	140
扁桃体周围脓肿.....	143
咽部溃疡.....	147
疱疹性咽峡炎.....	150
奋森氏咽峡炎.....	152

第一篇 鼻 科 学

第一章 总 论

一、生理概要

(一) 鼻为肺之窍

鼻为肺之外窍，为清气出入之门户，故鼻与肺有着密切的关系。从生理方面看，只有肺气清宣，升降调和，才能使鼻窍通利，嗅觉灵敏。正如《灵枢经·脉度》所说：“肺气通于鼻，肺和则鼻能知香臭矣。”同时，鼻窍粘膜之丰泽柔润，亦有赖于肺阴不断上输于鼻，而濡养之。从病理方面看，多种鼻病往往由于肺脏受邪，或其正常生理功能遭受损害所造成。如风寒袭肺，肺失清肃所致的鼻塞流涕，或肺气虚弱，腠理不固所致的喷嚏时作，鼻痒流涕等均可为例。反之，当鼻窍窒塞，涕浊壅盛时，也能影响肺之呼吸功能，或引起肺脏的某些病证。

鼻与肺的关系，不仅在生理上密切相关，病理上相互影响，而且还直接关系到整个机体的健康状况。《疮疡经验全书》指出：“鼻居面中，为一身之血运。而鼻孔为肺之窍，其气上通于脑，下行于肺。若肺气清，气血流通，百病不生。肺气盛，一有阻滞，诸病生焉。”

(二) 鼻司嗅

嗅觉为鼻之特殊感觉功能，但并非鼻所能单独完成，而有赖于三方面的条件。其一，如上所述，有赖于肺气之调和，

气道之宣通。其二，有赖于十二经脉之宗气不断上输于鼻。如《灵枢经·邪气脏腑病形》指出：“十二经脉三百六十五络，其血气皆上于面，而走空窍。……其宗气上出于鼻而为嗅。”所谓宗气《东垣十书》有过阐述：“夫阳气宗气者，皆胃中生发之气也，其名虽异，其理一也。”可见，没有胃中水谷精微之气通过十二经脉上输于鼻，就不能行使正常的嗅觉功能。其三，嗅觉的最后完成，还有赖于心的正常功能。心为“君主之官”，人体的一切感觉、精神、思维等活动，都属于心的功能。《难经》指出：“心主臭，故令鼻知香臭”。《医学入门》则进一步说明：“鼻窍于肺，而能知香臭者心也。”因此，即使肺、鼻等生理功能完全正常，当“君主之官”的心发生了障碍，同样不能完成嗅觉。

（三）鼻与经络的关系

鼻的正常生理功能的维持，有赖于全身脏腑气血的调和，尤其是需要有胃中生发之气，不断上输于肺，散布于鼻。这种转运布输，以及鼻与各脏腑的联系，必须通过经络才能实现。因此就构成了鼻与经络之间的特定关系。

从十二经脉，十二经别，十二经筋等的循行路线看，与鼻的关系较为密切者，有以下各经。

十二经脉中，有手阳明大肠经、足阳明胃经、手太阳小肠经、足太阳膀胱经、手少阳三焦经、足少阳胆经等。

手阳明大肠经：本经起自食指桡侧指端之商阳穴，沿臂、肩至锁骨上窝（缺盆），再由缺盆分出分支沿颈向上至下颌，入下齿中，再还绕至上唇，左右于人中交叉后，沿对侧鼻孔旁向上，止于鼻翼外侧。从循行部位看与鼻有较密切的关系。《灵枢经》明确指出，本经若出现病理变化时，会引起鼻流清涕、鼻出血等鼻病。属于本经的经穴迎香、禾髃

即分布于鼻旁，为治疗多种鼻病的常用有效穴位。位于手部的二间、合谷等穴位，也可用于治疗某些鼻病。另外，临床上常见的所谓阳明头痛，就其疼痛的主要部位看，与上颌窦炎引起的头痛较为相似。

足阳明胃经：本经起自鼻旁，循鼻侧向上至鼻根部，再略向外沿鼻外侧向下，入上齿中，还出后，绕口唇向下、向内至承浆穴，左右相接，再沿下颌部向外退回至下颌角处的大迎穴，然后又折而向上抵头角处的头维穴。可见本经于鼻旁及头面部的循行路线，所涉较广，与鼻的关系也较密切。所以在《灵枢经》中也明确指出，在其出现病理变化时，能引起鼻流清涕、鼻出血等鼻病。其分布于鼻旁的巨窞和足部的内庭等经穴，亦为针灸治疗鼻病所常用。

手太阳小肠经：本经起于小指外侧尖端之少泽穴，沿臂肩之后外侧，上行至肩背部，再向前越过肩部，至缺盆（锁骨上窝），由此分出分支；由颈部上抵面颊，再有分支分布于眶下及鼻部和目内眦。可见本经也直接到达于鼻侧及鼻根部，故与鼻的关系也较密切。其于手部的少泽、后谿等穴，为针灸治疗某些鼻病所常用。

足太阳膀胱经：本经起于鼻根旁（目内眦），向上至额部，越过头顶，沿枕部向下至颈后。于鼻根、鼻旁分布有睛明、攒竹等穴。从循行部位看，与鼻有密切关系。同时，临床上常见的所谓太阳头痛，主要是指头顶、枕后等部的疼痛。而这与由蝶窦炎、后组筛窦炎所引起的头痛部位颇相似。在《灵枢经》中明确指出，当本经发生病理变化时，会引起鼻流清涕、鼻出血等鼻病。其于头部的眉冲、承光、通天以及位于足部的昆仑、京骨、至阴等穴，可用以治疗某些鼻病。

手少阳三焦经：本经起于无名指末节尺侧之关冲穴，沿

前臂、上臂之外侧上至肩背部，再向前越过肩部至锁骨上窝，由此向上通过颈后至耳后、耳上，再向前向下至面颊和眶下部。另有一分支，从耳中出耳前后，抵达颊部和外眦部。可见，本经也直接抵达于鼻根及鼻之近旁，与鼻的关系也较密切。

足少阳胆经：本经起于外眦部，其在头面部之循行路线，迂回曲折，为头面部所有经脉中分布最广、最密者。其由外眦部向外，越过颞部，至耳前，再折向内上方，行至头角，再向外、向下沿耳后至乳突部，由此又向上、向前返回至前额，最后，平行于矢状面向上、向后越过头顶，下行颈后。其所涉及的与鼻有关的部位有鼻根、前额、面颊、颞部等。临床上常见的少阳头痛，从其部位来看，与额窦炎、筛窦炎引起的头痛颇相似。其分布于头部的目窗、临泣、承灵等穴位，为针灸治疗某些鼻病及头痛之常用穴。

除了上述各经脉以外，在十二经别、十二经筋中，也有与鼻的关系比较密切的。这些经络，虽不及十二经脉重要，但也有其一定作用。如十二经别中的足阳明，十二经筋中的足太阳、足阳明等，与鼻的关系就较密切。前者的循行路线达于鼻的“颞”部（相当于鼻根部）和“颞”部（眶下部），而后两者均“结于鼻”。这样就更加密切了鼻与周身脏腑之间的联系。

（四）鼻与脏腑的关系

鼻属肺，为肺之外窍。故鼻与其它脏腑的关系，实际上就是肺与其它脏腑的关系。

与肺鼻关系较密切的影响较大的脏腑主要有脾胃、肾、胆。

1. 鼻与脾胃的关系

从五行生克关系看，脾胃属土，肺属金。土生金，故脾胃为肺的“母脏”。脾胃的强弱直接影响肺的盛衰。肺气之调和，皮毛腠理之密固，都与脾胃之正常运化密切相关。若脾胃虚弱，运化失司，则肺鼻失脾胃生发之气所养，其气必虚，腠理失固，易为外邪所袭，而引起某些鼻病。

再则，若脾胃积热，上熏鼻窍，也可引起某些鼻病。

2. 鼻与肾的关系

肺鼻与肾的关系，可以从两方面来理解。其一，从两者之间的生克关系看，肺属金，肾属水，金生水，故肺为肾的“母脏”。肺金若不足，久之能引起肾水不足；反之，肾水不足，虚火上浮，亦能引起某些鼻病。其二，从肾的一般特点来看，肾为先天之本，主命门之火，主水藏精，为人体元阳元阴之所在。人体内脏之功能，均有赖于肾水、命火之相济。正如《景岳全书》所说：“命门为精血之海，脾胃为水谷之海，均为五脏六腑之本。然命门为元气之根，为水火之宅，五脏之阴气非此不能滋，五脏之阳气非此不能发。”这说明了肾与其它脏腑的密切关系。肾气不足，不仅能引起脾胃虚弱，中气不足，并能进一步导致肺气不足，腠理失固，使肺鼻易遭风邪侵袭，引起鼻塞、流涕等症。如肺肾两虚型的过敏性鼻炎，即反映了鼻与肾之间的这种关系。

3. 鼻与胆的关系

《素问·气厥论》在论述鼻渊一证时指出：“胆移热于脑，则辛頰鼻渊。鼻渊者，浊涕下不止也。”可见鼻与胆之间，具有一定的关系。从生理方面看，人体有三个主藏精的器官。在下者为肾脏，主藏肾精；在上者有脑，为藏精髓之海；胆居中，为中精之府，主藏精汁。三者之精气相通，只有胆府清净，髓海（脑）才能清明静谧。若胆府蕴热，上移

于脑，则将引起“脑渗”涕溢，而成鼻渊等证。

二、病因概要

中医的病因学，包括外因方面的六淫（风、寒、暑、湿、燥、火）、疫疠，内因方面的七情（喜、怒、忧、思、悲、恐、惊），以及饮食失调和劳逸不当等。

鼻科的主要病因，亦可分为内因和外因两方面。

（一）外因

六淫外邪，均能引起鼻病，但其中以风邪最为常见和普遍。历代医家，大多视风热、风寒为引起多种鼻病之外因。如宋代《仁斋直指附遗方论》认为：“鼻鼈者，肺为风冷所伤，……”，同代的《济生方》也认为：“风寒乘之，阳经不利，则为壅塞，……”，明代《证治准绳》也说：“风寒客于头脑，则气不通”，《奇效良方》说得更为简明：“鼻之为病，不过风热而已。”

风邪所以为多种鼻病的主要外因，是由风邪的性质和鼻的生理特点决定的。中医有“风为百病之长，善行而数变”的说法。意即风邪是人体最易（或最多）受其病害的外邪，其性走窜，变化迅速。这种认识，来自客观实际。因为从风邪可能存在的时间、空间来看，远较其它外邪长久、广泛。例如，严冬之寒，不可能并有酷暑之热，反之亦然。而风邪则不然，既可存在于酷暑之时，亦能出现于严冬之季，四季皆有。再由空间而论，东西南北，无处不有。其次，风邪还可以与其它外邪合而为病。如风寒、风热、风湿等等。风邪侵袭人体，主要通过两个途径：一是由口鼻而入，一是由皮毛而入。不管经何途径，都将首先伤及肺卫。肺气上通于鼻而温濡之，肺气受风邪所伤，鼻窍为之不利而引起某些鼻

病，如鼻塞流涕、嗅觉障碍等。因此，风邪为多种鼻病的主要外因。

六淫中的燥邪，与肺鼻的关系亦较重要。因肺为娇嫩之脏，喜润恶燥。感受了燥邪亦能引起某些鼻病，如鼻干灼热、无涕裂痛等。

（二）内因

1. 七情内伤

同其它某些疾病一样，精神因素在鼻病的发生发展上也具有一定作用。《济生方》指出：“若七情内郁，六淫外伤，……致鼻气不得宣调，清道壅塞，……”，严氏在这里把“七情内郁”的精神因素放在六淫外伤之前，说明他对情志因素在鼻病发生方面的重视。

七情中以郁怒、忧思较为重要。郁怒则伤肝，肝气郁结，久而化火。肝火上逆亦能引起气道不清，而造成某些鼻病。

忧愁与某些鼻病的关系，《灵枢经·本神》说：“愁忧者，气闭塞而不行。”肺主气，气闭塞不行，肺必受伤。故《素问》指出：“忧伤肺。”肺气受伤，则易引起某些鼻病。

思虑过度，伤及脾胃，也可进一步引起某些鼻病。如《东垣十书》指出：“损脾胃，生发之气既弱，其营运之气不能上升，邪塞孔窍，故鼻不利……”，这说明了思虑过度引起鼻病的道理。

2. 饮食不调

这包含有多种意义。首先是暴食暴饮，胃纳过量，伤及脾胃的运化功能，影响胃中生发之气上输于鼻，引起某些鼻病。此外，恣食膏粱厚味、炙烤辛辣之品，造成胃肠痰火积热，使上升之气皆蕴而变浊，熏蒸肺鼻而成鼻病。再则，嗜

酒过度，往往造成血热入肺，而为酒齕（酒渣鼻）。

三、辨证概要

鼻科（耳科、喉科亦然）的辨证，同其它各科一样，不能离开人体的整体性和机体与周围环境的统一性，不能离开脏腑学说、经络学说、四诊八纲等基本理论体系，掌握和运用这些基本理论，是进行各科辨证的基础条件，耳、鼻、咽喉各科也不例外。只有在上述基础上，结合各科的特点，掌握全身与局部的有机联系，才能在辨证中既掌握住矛盾的一般性，又注意到矛盾的特殊性，才能避免只见局部或忽视局部的片面性。

本节主要讨论鼻科一些特有证候、体征的辨证。这些特有证候、体征的不同表现，从一定的方面反映着疾病的不同本质。运用中医的基本理论，来分析辨别这些证候、体征，说明它们的病理性质，了解其临床意义，是辨证的重要内容之一。

（一）辨鼻塞

鼻塞、鼻窒、壅塞等病证，都是指鼻窍堵塞不通，或通而不畅。这是鼻科疾病中最为常见的证候之一。

1. 新感鼻塞

指平素原无鼻塞旧证，一时偶感风邪，而致鼻塞声重、喷嚏流涕等。因系新感风邪，故多有周身不适、发热形寒等表证。舌苔薄白，脉浮数或浮紧。

2. 肺寒鼻塞

系肺卫反复遭受寒邪侵袭所致。此种鼻塞多不太严重，往往为间歇性，遇寒则重，遇暖则轻，而且伴有时流清涕。鼻腔粘膜充血不很明显，多数色泽较淡，或微呈苍白色，鼻甲有轻

度水肿。可有时断时续的轻度咳嗽，痰稀色白。外鼻、耳廓等皮肤色泽暗滞，触之较凉。手足欠温。舌苔薄白滑润，脉沉滞或细缓。

3. 肺热鼻塞

较肺寒鼻塞为重，涕多粘稠色黄。鼻塞遇热则重，遇寒则轻。鼻腔粘膜充血较明显，多呈深红色。鼻甲肿胀较明显，可有头胀头痛、口渴、便秘、溲黄等症。舌苔黄或灰白而干，脉滑数或沉实有力。

4. 肺虚鼻塞

《灵枢经·本神》所说：“肺藏气，……肺气虚则鼻塞不利”，即指此类鼻塞。肺主皮毛，肺气虚则表阳不足，卫外失调，以致微遇风寒，肺卫即遭侵害而引起鼻塞等症。故此类鼻塞多为时发时止，来去不定。每伴连续喷嚏、鼻痒、流清涕。鼻粘膜或呈苍白，或呈灰暗，鼻甲多见轻重不等的水肿。面色晄白，手足欠温，周身怕冷，偶遇风寒，鸡皮立起。舌质淡，舌苔薄，脉细弱。

(二) 辨流涕

流涕，或经常擤涕，也是多种鼻病的常见证候之一。在很多情况下，往往与鼻塞同时出现。但亦有鼻塞严重而鼻涕不多，或鼻涕很多而鼻塞不明显者。

历代医家对流涕的认识，大致可归纳为寒热两类。寒者，肺寒脑冷；热者，肺热胆热。主要从鼻涕的颜色、性质、气味等，结合全身的脉证进行辨证。

一般地说，清白者多属寒、属虚；色黄者多属热、属实。稀薄者多属寒、属虚；稠浊者多属热、属实。无特殊气息者多属寒、属虚；腥臭者多为湿热上蒸；恶臭者为热毒内蕴。

1. 清稀鼻涕。见于新病者，多为风寒袭表，寒闭腠理所致，常伴有鼻塞、声重、怕冷发热等表证。见于久病者，多为肺气虚弱，卫外不固，常伴有自汗怕冷、手足欠温、面色㿔白、语声低怯等气虚的证候。

2. 黄浊鼻涕。见于新病者，多为外感风热，或为风寒久郁化热，常伴有身热、头痛、咽干咽红等症，初起或可见轻度怕冷。见于久病者，多为肺胃蕴热上薰鼻窍或胆热上移所致，常伴有口渴欲饮、口臭龈肿、胃脘嘈杂、大便干秘、咽痛、咽干口苦等症。

3. 黄浊臭涕。多为肺胃蕴热日久，郁而化毒。亦多伴有肺热、胃热等证候。

4. 黄脓痂涕。多为燥火上燔，津液干涸，热毒内蕴，污浊凝聚所致。常伴有恶臭、头痛、失嗅、咽干等症。若燥伤血络，则常带血迹。

5. 血性脓涕。或为燥火伤络，热毒内蕴；或为肾虚血少，虚火上升所致。

(三) 辨失嗅

1. 窍闭不纳。由于肺气不利，鼻窍堵塞，有嗅之气不能收纳于清窍，以致失嗅。故此种嗅觉障碍随鼻塞之轻重而增减。

2. 心萎不应。见于鼻窍通利，有嗅之气能以深入清窍，但不能分辨，此因心灵萎顿不能受应。可因中气虚弱，清阳不升而成；或肺鼻受邪，伤及经脉，经气阻滞，不能上达心神而为失嗅。

(四) 辨头痛

头痛一证，虽非鼻科疾患所独有，但为鼻科临床的常见证候。因此，掌握头痛辨证的一般性规律，是鼻科辨证必不

可少的内容之一。

1. 浅而近者为头痛，其痛卒然而至，易于解散速安；深而远者名头风，其痛作止不常，愈后遇触复发。

2. 头痛，症兼口干、目赤等上焦实热，脉洪大者，多属火邪。

3. 头痛，兼耳聋颊赤，脉沉弦或浮弦者，多属肝气上逆。

4. 头痛，症兼身重、肢节沉重，或四肢面目浮肿、心烦，脉沉伏而数者，多属湿热。常见于酒客。

5. 头痛，症兼呕吐恶心、心下痞闷，或寒热如疟，脉滑者，多属食郁。

6. 头痛，症兼四肢怠惰无力、不思饮食、口淡无味、耳鸣、九窍不利、遇阴逢寒则痛，脉大而无力的或弱而不数者，多属气虚。

7. 头痛，自眉尖后上攻而作，脉大而无力的或濡细而数者，多属血虚。

8. 头风痛，在左属风，属血虚；在右属痰，属热。

9. 偏头痛，年久，大便燥，目赤眩晕者，多属气郁血壅。

10. 头痛，以头顶、枕部为主，并连及颈后者，证属太阳经。与蝶窦炎、后组筛窦炎所致之头痛部位相近似。

11. 头痛，以头面之前部为主，并连及面颊及齿痛者，证属阳明经。与上颌窦炎所致之头痛部位相近似。

12. 头痛，以头角、额部为主者，证属少阳经。与额窦炎、前组筛窦炎所致之头痛部位相近似。

四、治法概要

中医将所有的治疗方法，概括为八法。即汗、吐、下、和、温、清、补、消。鼻病（耳病、咽喉病亦然）的治法，亦不出此范围。因此，首先熟悉八法的应用，是正确应用各种治法的基本条件。

本节主要介绍鼻科临床上常用的几种治法。由于鼻科（耳、咽喉科亦相似）的多种疾病，与中医的外科病相似（古籍中，有将鼻病归入外科的），在治疗上，也往往同时采用各种外治法，并积累了很多可贵的经验，也当作必要的介绍。

（一）内治法

1. 疏风解表

外感风热（或风寒）为多种鼻病之外因。当病邪侵袭肌表，尚未入里化热，出现表证时，当以本法治疗。并根据其表现为风热或风寒，采用辛凉解表或辛温解表。因疏风解表之剂，多具有宣肺行气、散聚开窍的功效，故为鼻科所常用。

2. 宣肺通窍

肺气壅遏，鼻窍闭塞，为多种鼻病所常见，或为多种鼻病之病理基础。鼻塞不通也往往为多种鼻病的主要症状。本法主要选用味薄气厚、轻清升浮之品，使壅遏之肺气得以宣散，闭塞之鼻窍能以畅通。故本法亦为治疗多种鼻病所常用。

3. 清热泻火

包括清肺胃之热，泻肝胆之火。适用于肺胃蕴热和胆热上移而引起的某些鼻病，如鼻渊、鼻塞等。临床上常根据情

况与上法配合使用。

4. 益气固表

此法适用于肺气虚弱，腠理失固而引起的某些鼻病。如鼻痒善嚏，时流清涕等。此法之目的，在于补益肺气，以实腠理，增强抗病能力，使一般外邪不能侵袭为患，以使某些鼻病痊愈。此法之具体运用，可采用直接补益肺气，或采用培补脾胃以益肺气的“培土生金”法，亦可采用补肾益气的方法。凡此种种，均应根据辨证论治的原则灵活运用。

(二) 外治法

1. 塞鼻法

此为历代医家治疗鼻病所常用。其法将所用的药物，制成大小适宜之丸剂（或粉剂），以绵裹之，塞于鼻内，定时更换。大多用以治疗鼻塞、流涕、息肉等。如《千金方》记载以细辛膏沾绵上塞鼻，治鼻塞流涕；《世医得效方》以消鼻痔方塞鼻内治鼻息肉等。历代医籍中此类记载并不少见，应为今后研究运用的内容之一。

2. 吸药法

亦称嗜鼻法。也是历代常用之法，用以治疗鼻病和某些其它疾病。此法将所用的药物制成粉剂，每用适量吸入鼻内，使药粉直接散布于鼻粘膜。故其作用较强，局部刺激也必然明显，甚至可引起头痛、周身不适等反应。反应的强弱不仅取决于用药的方法，主要决定于药物的性味。因此，在探讨应用此法时，一方面可参考古代流传之经验，同时，应精心选择药物，严格控制用量。

3. 滴药法

此法将所用的药物，制成适当浓度的水剂、乳剂、油剂，直接滴入鼻腔，以达治疗的目的。此法近代多有应用。