

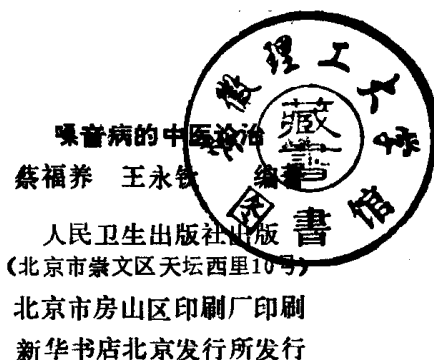
嗓音病的中医论治

蔡福养 王永钦 编著

内 容 提 要

嗓音医学是近年来发展起来的一门新兴学科。本书是以祖国医学的理论和研究方法研究、探讨嗓音的生理病理,以及嗓音病的发生发展、诊断治疗、预防养护等方面内容的一本专著,其内容主要包括:中医药防治嗓音病的历史与成就,嗓音的应用解剖,嗓音与脏腑的关系,嗓音病的病因、四诊、治法、养护;常见嗓音病的症状、诊断、辨证论治、预防养护,以及嗓音本草等。

本书是在总结作者防治嗓音病实践的基础上,结合中医基本理论,参考古今资料编成的,内容比较丰富、实用,可供大专院校学生及中、西医耳鼻喉科医师参考,亦可供各种嗓音职业者做保健参考。



787×1092毫米32开本 6 $\frac{5}{8}$ 印张 145千字

1988年12月第1版 1988年12月第1版第1次印刷

印数: 00,001—5,200

ISBN 7-117-00784-2/R·785 定价: 2.35元

〔科技新书目175-140〕

前 言

嗓音是人们进行语言交往、抒情表意的基本条件，是声乐艺术工作者的艺术“生命”。维护发声健康、保持良好的嗓音功能，使未病者防患，既病者复康，是广大人们，特别是声乐艺术工作者和其它用嗓职业人员的迫切愿望，亦是广大医务工作者，特别是耳鼻咽喉科医务工作者需要研究解决的新课题。近年来，随着医学科学的发展，一门为研究嗓音的生理病理以及嗓音病防治而发展起来的新兴学科——嗓音病学或称声病学已在国内外兴起，我国一些地区已先后建立了嗓音医学组织。这对于维护人们的嗓音健康，促使嗓音病康复，特别是对保护声乐艺术工作者的艺术青春有重要的意义。

祖国医学对于嗓音病的防治有着悠久的历史和丰富的内容。早在公元前2世纪，《黄帝内经》对发声的机制，以及嗓音病的病因、诊断、治疗就有了初步的论述，后经历代医家的不断补充和发展，至明清时期对于嗓音病的论治已有了比较系统的理论体系和治疗方法。但因当时医学科学发展水平的限制，使之对于嗓音病的认识和诊断未能达到精细的地步。近代由于医学科学的迅猛发展，现代科学仪器和检查设备的不断引用，使祖国医学在嗓音病的诊断和防治方面有了很大的提高和进展。近年来的实践证明，中医药对嗓音病的防治不但确有疗效，而且有许多优点和独到之处，其在嗓音病方面的防治作用正在受到人们的重视。但是，由于目前缺乏介绍中医药防治嗓音病的系统资料和著作，使其愿习用者无门可入，无矩以循，以致影响了它的普及与发展。本书即

是为系统介绍中医药防治噪音病的方法，小辟登堂入室之门而编写的。

本书的编写主要是在中医基本理论和整体观念的指导下，以总结作者防治噪音病的实践经验为基础，参考古今中医药防治噪音病的资料 and 现代医学的有关知识而完成的。其内容共有5部分组成：第一章简要回顾和介绍了祖国医学防治噪音病的历史和成就；第二章为总论部分，介绍了噪音的应用解剖，噪音与脏腑的关系，以及噪音病的病因、四诊、治法和养护；第三章为各论部分，重点论述了常见噪音病的诊断、辨证论治、预防养护等；第四章为全身性疾病致暗简介；第五章为噪音本草，主要介绍了常用开音疗哑药物的性能与功用。上述内容未必能映现中医药防治噪音病之真谛，赅全中医药防治噪音病之全貌，旨在抛砖引玉，辟门引路矣。

目前，中医学对于噪音病的分类、命名尚无系统可循的资料。因此，本书在病种病名的设置上，一般尽量按照中医传统的命名方法进行命名，对于中医喉科已普遍采用，或为多数所公认的名称，本书原则上因循而用，以避免混乱，便于学术交流。对于目前中医学尚未论及或论及较少而中医药治疗效果较好的疾病（如声带病）则从发展的角度出发，按照其病变性质和特点予以定名，尽量不失中医特色，以便临床论治。

噪音障碍的发病与论治亦是一个非常复杂的问题。由于作者学识疏薄，水平有限，对于噪音病的诊治涉足尚浅，因此书中谬误之处定多无疑，恳请同道及读者批评斧正。

本书在编写过程中，承蒙我院耳鼻喉科同志的大力支持，并为之提出许多宝贵意见，陶冶同志为之誉稿，屈美玲同志为之绘图，值此一并表示感谢。

编 者

目 录

第一章 中医嗓音学发展史概述.....	(1)
第二章 嗓音病概述.....	(10)
第一节 嗓音的应用解剖概述.....	(10)
第二节 嗓音与脏腑的关系.....	(18)
第三节 嗓音病病因概述.....	(22)
第四节 嗓音病四诊概述.....	(25)
第五节 嗓音病治疗概述.....	(36)
第六节 嗓音病的养护.....	(44)
第三章 嗓音疾病.....	(52)
第一节 急喉暗.....	(52)
附：哑瘰喉风.....	(62)
第二节 慢喉暗.....	(64)
第三节 喉藁暗.....	(74)
第四节 喉癰暗.....	(82)
第五节 声带水肿.....	(88)
第六节 声带小结.....	(93)
第七节 声带息肉.....	(100)
第八节 声带麻痹.....	(107)
第九节 声带溃疡.....	(114)
第十节 声带瘀血.....	(121)
第十一节 喉肌弱暗.....	(127)
第十二节 情志暗.....	(134)
第十三节 行经暗.....	(141)

附：子暗·····	(147)
第十四节 喉癌暗·····	(148)
附：声带白斑·····	(156)
第四章 全身性疾病致暗简介 ·····	(158)
感冒·····	(158)
痹证·····	(159)
虚劳·····	(161)
水肿·····	(162)
消渴·····	(163)
附：变声障碍·····	(164)
第五章 嗓音本草 ·····	(169)
麻黄 (169) 杏仁 (170) 桑叶 (171)	
薄荷 (172) 蝉衣 (173) 木蝴蝶 (174)	
胖大海 (175) 桔梗 (177) 马勃 (178)	
枇杷叶 (179) 诃子 (180) 藏青果 (181)	
凤凰衣〔附：鸡子〕 (182) 竹衣〔附：青竹皮、竹沥、苦竹叶〕 (183) 石菖蒲 (184) 海浮石 (185)	
贝母 (186) 僵蚕 (187) 木通〔附：通草〕 (188)	
附录一 中西医病名对照参考索引·····	(190)
附录二 方剂索引·····	(192)
附录三 参考资料·····	(204)

第一章 中医嗓音学发展史概述

祖国医学对嗓音病的论治有着悠久的历史和丰富的内容，并对人们的嗓音健康做出了很大的贡献。本节仅就其发展的大概情况做一简要回顾。

声音言语是人们交往的必要条件。因此，自人类进化开始发声和产生言语后，嗓音病亦就不可避免地出现了。从有文字可查的资料来看，早在殷商时期的甲骨文中就有“疾言”的嗓音病记载。这说明祖国医学有关嗓音医学方面的知识起源亦是很早的，可以说嗓音病亦是人类发生最早、认识最早的病种之一。

从原始社会始，由于人们交往的不断增多，语言的应用亦渐而增加，同时，由于当时人们是以群居出猎为生，大声喊叫的机会较多，故嗓音损害发病的机会亦大大增加。至春秋战国时期，虽然人们的生活方式已大大改变，但因用声言语交往的机会大增，故嗓音病已相当普遍了。所以，该期成书的我国现存最早的比较完善的医学著作——《黄帝内经》中，有关嗓音生理、病理和嗓音病的记载已相当丰富。据不完全统计，不包括咽喉部分在内，单就以“喑”病记载的内容即有15余处，涉及的范围有嗓音病的病因、发病、诊断、治疗等方面。其中所载针刺治喑的穴位至今仍被广泛的应用于临床。《内经》对嗓音的产生以及声音与脏腑的关系亦做了详略不同的论述。其中《灵枢·忧悲无言》即为论述声音产生与嗓音发病和治疗的专篇之一。该篇有曰：“人之卒然忧悲而无言者，何道之塞？何气出行？使音不彰，愿闻其方。

少师答曰：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。……人卒然无言者，寒气客于厌，则厌不能发，发不能下，至其开合不致，故无音。……取之天突，其厌乃发也。”《内经》中有关嗓音生理、病理、发病、治疗的论述为后世嗓音医学的发展奠定了良好的基础。

继《内经》之后，《难经》对咽喉的解剖做了进一步的描述。《难经·四十二难》曰：“喉咙重十二两，广二寸，长一尺二寸，九节。”这是祖国医学中有关喉与气管解剖的最早记载。由此亦可说明中医学对嗓音病的主要发生器官——喉的解剖认识亦是比较早的。此外，《难经》还最早指出了肺与声音的关系，明确提出“肺主声”的论断。这一理论对后世从肺论治嗓音病有很大的影响。

秦汉时期，祖国医学在药物学和临床治疗学方面有很大的发展。《神农本草经》和《伤寒杂病论》即是成书于此期的重要代表著作。《神农本草经》是我国现存最早的药理学专著，它是在总结汇集了汉以前的用药经验的基础上编纂而成的，书中的药理学内容反映了当时的医疗水平。所收录的365种药物中，明确标明治疗咽喉及声音病作用的药物有11味。其中首载菖蒲“出声音”的作用。其它疗喉痹咽痛的药物如射干、半夏、贝母、杏仁等至今仍在沿用。

东汉末年张仲景《伤寒杂病论》的问世，标志着当时祖国医学的临床治疗学已达到了较高的水平。该书在《内经》理论的基础上，创立了比较系统的理法方药辨证施治体系，是祖国医学临床治疗学的鼻祖。其中《伤寒论》少阴病篇载有痰热失音证一条。其曰：“少阴病，咽中伤，生疮，不能

语言，声不出者，苦酒汤主之。”这是中医学中运用方药治疗嗓音病的首条论述和首张方剂。该方疗哑，确有效验，至今沿用不衰。此外，仲景所创治疗咽喉病诸方，如猪肤汤、桔梗汤、半夏散等，以及治疗内伤杂病的方药，如肾气丸、五苓散、半夏厚朴汤等对治疗咽喉嗓音病皆有良效，至今仍被广泛地应用于临床。

东晋时期，葛洪著《肘后备急方》，收录了众多简便验的治病方药。该书列有“治卒风暗不得语方”一节，载方13首（不包括后人增补的附方），针刺方1首。其中所用疗哑方药及药物如通草、陈皮、麻黄、杏仁等对后世治疗音哑病有一定的影响。

隋唐时期是中医病因学、诊断学、药理学、方剂学、临床治疗学发展的重要时期之一。我国著名的病因病理学专著——《诸病源候论》即成书于此期。该书列有嗓音病因候5条、养生导引法1条，在探讨嗓音病的病因上较《内经》又有了进一步的发展。并且对《难经》肺主声的论述做了进一步的阐述，认识到声音的产生与肺气密切相关。如《诸病源候论·卷二》中冷声嘶候曰：“中冷声嘶者，风冷伤于肺之所为也。肺主气，五脏同受气于肺，而五脏有五声，皆禀气而通之。气为阳，若温暖则阳气和宣，其声通畅。风冷为阴，阴邪搏于阳气，使气道不调流，所以声嘶也。”

《千金要方》、《千金翼方》是唐代著名医学家孙思邈所撰集的二部方药专著。千金二方对后世的方药发展有很大的影响。其中载有咽喉病方50首，针灸方2首，这些治方中属于治疗嗓音病方的有12首。在《千金要方》卷十七肺脏及卷十八大肠腑尚载有治“肺虚寒声哑方”6首，“暴嗽失言语不出方”2首。《千金》所载方剂的治疗范围几乎包括了内外

伤诸因所致的嗓音病，有些方剂如杏仁煎、通声膏、补肺汤等治疗嗓音病确有疗效，至今仍被沿用。可以说，《千金》方为后世嗓音病的治疗奠定了基础。

唐·王焘所著《外台秘要》乃集唐以前方药之大成，在方剂学、临床治疗学方面有较大的贡献。该书列有咽喉病方51首，小儿咽喉病方6首，伤寒咽痛方8首，天行咽喉痛方2首，咽伤破声嘶方2首，咳失声方4首。这些方剂的治疗范围已包括了外感、疫毒及内伤等各个方面，对后世治疗各种咽喉嗓音病有一定的影响。

宋代在整理祖国医学的文献著作方面做了大量工作，功绩卓著。宋官方曾专门组织人力对方书进行了整理，《太平圣惠方》、《圣剂总录》、《和剂局方》即是出自该期的由官方出面组织编集的方书。三方书对后世的方剂学、临床治疗学影响较深。《太平圣惠方》是以《内经》、《诸病源候论》为理论依据，着重阐述方药治疗的一部方剂专著。该书载有咽喉病方322首，其中属于治疗嗓音病方者29首。《圣济总录》除载有众多之咽痛病方外，尚收录有嗓音病方50首，是宋以前收载嗓音病方最多的方书。其中一些方剂至今仍被广泛而有效的应用于临床。

除官方所修方书外，宋代的一些著名医家对咽喉嗓音病的论治亦做出了较大的贡献。如《直指方》、《济生方》、《三因极一病证方论》、《梦溪笔谈》等。其中《直指方》对嗓音学的基础理论贡献最大，该书对声音的产生、发病、证治做了较为系统的论述，对声音与脏腑的关系在《内经》、《难经》的基础上又做了进一步的阐述与发挥，首次提出声音与肺、心、肾三脏密切相关。其曰：“心为声音之主，肺为声音之门，肾为声音之根。”并且认为声出于肾，肾气一

弱，则声音难彰。这些论述对后世治疗嗓音病影响很大，以至今天仍有重要的指导意义。

《三因极一病证方论》进一步发展了祖国医学的病因学说。其所提出的致病“三因学说”对后世的病因学发展产生了极大的影响，对嗓音病的病因与发病学说亦起到了抛砖引玉的作用，明·徐春甫所著的《古今医统》对嗓音病发病提出的“三因学说”即是在《三因方》的影响下而产生的。

另据《梦溪笔谈》所载：“世人以竹木牙骨之类为叫子，置入喉中，吹之能作人言，谓之颚叫子。尝有病暗者，为人所苦，烦冤无以自言，听讼者试取叫子，令颚之作声，如傀儡子，粗能辨其一、二，其冤获申。”说明我国早在十一世纪，即开始将人工喉应用于临床了。

金元时期，诸子争鸣，推动了祖国医学的发展。尤其是“金元四大医家”从各自不同的角度出发，运用不同的观点，对医学中的有关理论做了进一步的阐述和发挥，对医学科学的发展起到了极大的推动作用。“金元四家”从不同角度丰富和发展了祖国医学的基础理论和临床实践，对咽喉嗓音病的论治亦产生了较大的影响。如刘完素的“寒凉”法，张从正的“攻下”法，李东垣的“补土”法，朱丹溪的“养阴”法，不仅在当时对咽喉嗓音病的治疗起到了指导作用，而且至今仍被广泛综合的运用于临床治疗各种急慢性咽喉嗓音病，从而大大地丰富了咽喉嗓音病的临床治疗学。

明代工商业繁荣，交通较为发达，对外交流大大增加，中外医学交流亦日益增多，从而促进了医学的发展，使医学科学取得了不少可喜的成果。中医嗓音学在此时亦基本上有了雏型。明代各家论著大都列有“声暗”、“声音”等嗓音病专篇，对嗓音的生理病理，以及疾病的发生发展、诊断论

治等都有很大的发展和贡献。因此，可以说明代是我国嗓音学发展的重要时期。其代表著作有《普济方》、《医方类聚》、《医学纲目》、《名医类案》、《古今医统》、《本草纲目》、《保生秘要》、《景岳全书》等。

明初《普济方》是我国现存规模最大的一部历史方书。该书专论咽喉病方的有5卷，记载了明以前各家方书有关咽喉病的论治方药，其中“语声不出”一节载方43首，对咽喉嗓音病的论治甚详，并且首载“蝉衣”有治哑病的功用。后世治疗嗓音病之方大多无越此书。

《医方类聚》系明代由朝鲜作者编写的一部医方专书。该书除列有“咽喉门”详论咽喉病医论方药外，还专列有“声音门”一节，其中收录的资料有些在我国已经失传。因此，该书对研究我国医学很有价值。

明以前的各家著作虽然论“暗”甚多，但大都将“喉暗”与“中风失语”相提并论，混淆不清。至明·楼英所著的《医学纲目》除首先使用“喉暗”病名，并对喉暗的定义做了比较确切的论述外，还对喉暗与舌暗（中风失语）做了正确的鉴别。其曰：暗“有二证，一曰舌暗，乃中风舌不转运之类，但舌本不能转运言语，而喉音声则如故也；二曰喉暗，乃劳嗽失音之类。但喉中声嘶，而舌本则能转运言语也。”该书之论基本上澄清了明以前“喉暗”、“中风失语”互为不分的混乱局面，对后世医家正确地认识和论治嗓音病做出了一定的贡献。

《名医类案》是我国最著名的一部古代医案专著。该书收录了迄至明以前历代医家的临床验案，并附有己见。其中专列“暗”案一节，收载有验案10则。从这些验案中，可窥见明以前医家论治嗓音病之一斑。

明·徐春甫所著之《古今医统·卷四十六》对嗓音学的贡献甚大。该书对嗓音的生理、病理、发病、证治做了进一步的发挥和阐述。认为声音的产生与五脏皆有关系，明确指出“声音者，内关五脏，其为病也，因于六气。”基本上完善了声音产生的“脏腑观”和声音产生的“整体观”，这种认识奠定了嗓音病从五脏论治的理论基础。《古今医统·卷四十六》还首次提出了嗓音病发生的“三因学说”，其曰：

“有内热痰郁，窒塞肺金而声哑及不出者，及有咳嗽久远伤气而散者，此内因也；有外受风寒，腠理闭塞，束内郁嗽而声哑，三拗之类，此外因也；又有忽暴吸风，卒然声不出者，亦外因也；有因争兢（竞），大声号叫，以致失声，或因歌唱伤气而声不出，此不内外因也。”这种对嗓音病发病病因分类的“三因学说”虽然不尽全面，但这种认识病因的方法无疑是正确的。它对于后世认识嗓音病发病的病因学说起到了抛砖引玉、启迪思路的作用。因此，《古今医统》有关嗓音病论述的学术思想对于今天我们论治嗓音病仍有一定的指导意义。

明·李时珍所著《本草纲目》是在世界科学史上有一定地位的药学专著。该书除列有咽喉病主治药物外，尚列有“音声”病主治药物一节，载药76种。其中除少数为治“中风失语”药物外，大部分为开音疗哑药物，这些药物至今仍有效地应用于临床。故《本草纲目》在嗓音本草方面亦做出了很大的贡献。

《保生秘要》是明代曾士衍所著的论述导引、运功治病的一本专书。该书首次记载了运用导引法治疗嗓音病的方法。其曰：“失声导引法，心头推开至脐，想肾水升至肺润之，呼吸归丹田，以调其息。”这种导引方法和现代的歌唱

呼吸以及嗓音病的呼吸矫治极为相似。运用导引法使“气归丹田，调整呼吸”，从而达到恢复正常嗓音的目的，至今仍不失为嗓音病治疗和养护的有效方法之一。

《景岳全书》是祖国医学文献中有重要价值的著作之一。该书专列有“声暗”一节，对嗓音病的论述颇为精辟。在声音与脏腑的关系上，张氏认为声音病虽与五脏皆有关连，但以肺、心、肾为切。其曰：“声音之病，虽由五脏，而实惟心之神、肺之气、肾之精三者为之主耳。”在心、肺、肾三脏中，认为“声音之标在心肺，而声音之本则在肾。”在声音病的证治方面，主张以“虚实”为纲，并以外感、内伤分实虚，明标本。其曰：“暗哑之病，当知虚实。实者，其病在标，因窍闭而暗也；虚者，其病在本，因内夺而暗也。”张氏的这些学术观点对于论治嗓音病确有重要的实践指导意义。

除上述所列者外，明代尚有许多有关论述咽喉嗓音病的重要著作。如我国现存最早的喉科专著《口齿类要》载有许多喉病验案，《红炉点雪》首论喉结核等。总之，明代是我国嗓音学发展的重要时期，该期著作对今天研究嗓音病有重要的价值。

清代温热学派的崛起，使祖国医学在治疗温热、急症以及急性病方面有了重大的突破。咽喉嗓音病的论治在其影响下亦有了很大的发展，而今盛行的“清热解毒”诸方大都源于此时。喉科专著在清代已陆续问世，有些论著对今天的咽喉嗓音病论治仍有重要的价值。清代明医王清任编著的《医林改错》首先倡导活血化瘀法的应用，其中所创之会厌逐瘀汤、血府逐瘀汤等均是治疗嗓音病的有效方剂，至今仍被广泛应用。清·陈梦雷等受命所编集整理的《古今图书集成医

部全录》总结收录了清以前历代有影响的著作。其中列有“声音门”专卷，所载资料对于了解、研究我国嗓音学有重要的参考价值。

新中国成立后，由于党和政府的重视，中医事业得到了很大的发展。1965年，在全国各省市相继开办中医学院的基础上，中医喉科学亦得到了相应的发展和提高。尤其是现代检查设备和仪器的引进，使中医在嗓音病的诊断和治疗等方面有了较大的进展。近年来，全国有些中医学院和中医院的耳鼻喉科已建立了嗓音病门诊，各地运用中医药治疗嗓音病的报道亦日益增多。特别是中医药在治疗慢喉暗、声带小结、声带息肉等方面显示出可喜的苗头，中医药在防治嗓音病方面的作用正在受到人们的重视。我们深信，随着时代的发展，中医嗓音学必将应时而生，中医药在嗓音保健和嗓音病的防治等方面将会做出更大的贡献。

第二章 嗓音病概述

第一节 嗓音的应用解剖概述

嗓音的产生主要是由发声器官来完成的。人类发声器官主要由四部分组成，即呼吸器官、振动器官、共鸣器官和吐字器官。呼吸器官是发声的动力器官，主要由肺和有关呼吸肌群组成。共鸣器官乃发声的共振器，主要由喉腔、咽腔、口腔和鼻腔组成。喉、咽、口、鼻各腔联合构成一个形似喇叭的共鸣腔，名曰声道，其共鸣作用最大。此外，胸腔、鼻窦亦参与共鸣。共鸣器官能够加强和放大声波，并使声音富于色彩。吐字器官是言语发生的重要器官，由口腔、舌、软腭、唇、下腭等组成。呼吸、共鸣、吐字三类器官，均与嗓音的形成有直接的关系。但是，嗓音发生的根本器官则是振动器官——喉。喉在发声运动中占有主导地位，因而被视为发声器官中最有代表性的器官，嗓音疾病大都发生于此。故本节主要讨论喉的应用解剖，余则从略。

喉位于颈前部正中，上接咽部，下连气管，由软骨、关节、韧带和肌肉组成。

一、喉软骨与关节

喉软骨构成喉的支架，由3个单块，4个成对，共11块软骨组成。其中单块软骨较大，包括有甲状软骨、会厌软骨和环状软骨；成对软骨较小，包括有杓状软骨、小角软骨、楔状软骨和麦粒软骨（图1）。喉的可动关节共有2对，即环甲关节和环杓关节。此2对关节在喉内肌的参与下，对发声运动起

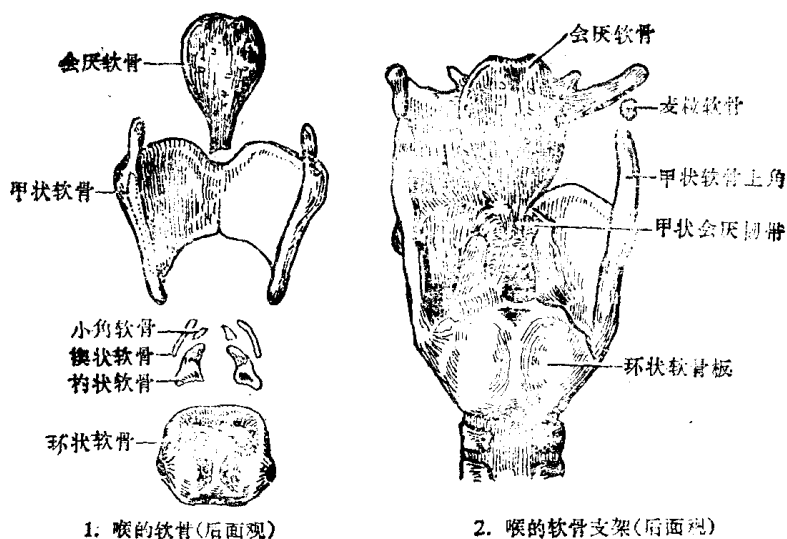


图1 喉软骨及支架

重要作用。

1. 甲状软骨：是喉软骨中最大的一块，由两块四边形软骨板组成，形似盾甲，位于环状软骨之上。软骨板前正中联合处呈嵴状，名甲状软骨前角。前角的上方呈V形切迹，称甲状软骨上切迹。甲状软骨前角上方特别突出的部位（男性尤为明显）即为喉结。软骨板两侧后缘分别向上、向下延长，形成甲状软骨上角及下角。下角的内侧面有关节面，与环状软骨形成环甲关节。风湿痹病时，此关节可受累而致活动受限，从而影响声带的紧张度，导致声嘶音哑等。

2. 环状软骨：位于甲状软骨之下，因其形似指环，故名。环状软骨是喉的基础软骨，亦是喉支架中唯一的一块环形软骨，它对保持呼吸道的通畅有重要作用。环状软骨前窄后宽，前窄部曰弓，后宽部曰板。软骨板的内侧各有一小圆形关节