 新编中医临床学科丛书

总主编 秦国政

# 中医 耳鼻咽喉科学

主编 周家璇 陈小宁



科学出版社

新编中医临床学科丛书

总主编 秦国政

# 中医耳鼻咽喉科学

主编 周家璇 陈小宁

科学出版社

北京

## 内 容 简 介

本书作为“新编中医临床学科丛书”的分册之一，内容上力求简明、扼要、准确论述中医耳鼻咽喉科的生理病理和中医治疗的基本内容，除了突出阐述专科疾病的特殊性之外，还着重介绍了名老中医经验及云南省的道地药材在专科疾病中的应用。强调专科理论与实践运用相结合，明确临床疗效的重要性。本书分为上、下两篇，共十三章，包括了学科概念与研究范畴、发展源流、现代研究进展、理论基础、专科治疗特色及耳鼻咽喉常见多发性疾病的诊治等内容。并介绍了治疗耳鼻咽喉科疾病的一些新观念和新方法。

本书可供高等医药院校中医学、中西医结合、中医五官科学专业教学使用，因其临床实用性较强，故也可供非本专业的临床工作者作为参考指导用书。

---

### 图书在版编目(CIP)数据

中医耳鼻咽喉科学 / 周家璇, 陈小宁主编. — 北京: 科学出版社, 2017.3

(新编中医临床学科丛书 / 秦国政主编)

ISBN 978-7-03-052441-6

I. ①中… II. ①周…②陈… III. ①中医五官科学—耳鼻咽喉科学  
IV. ①R276.1

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第055558号

---

责任编辑: 刘 亚 曹丽英 / 责任校对: 郑金红  
责任印制: 赵 博 / 封面设计: 北京图阅盛世文化传媒有限公司

科学出版社出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

文林印务有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

\*

2017年3月第 一 版 开本: 720 × 1000 1/16

2017年3月第一次印刷 印张: 15 1/2

字数: 300 000

定价: 49.80元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

# 新编中医临床学科丛书

## 总编委会

总主编 秦国政

副总主编 彭江云 刘红英 叶建州 李琦  
包可 温伟波 赵荣

编委 (按姓氏笔画排序)

万启南	王琦	王春林	王家兰
韦袞政	叶建州	包可	吉勤
毕怀梅	刘红英	刘学兰	刘清泉
刘楚玉	肖泓	汤小虎	李仝
李丽琼	李晓	李琦	李世辉
李军祥	李兆福	李斯文	何平
何渝煦	余泽云	张春和	张春艳
张耀圣	宋凤丽	杨恩品	林亿平
林亚明	孟捷	苗晓玲	欧阳晓勇
周靖	周家璇	陈小宁	陈乔林
陈润花	宫毅	赵淳	赵永康
夏惠明	姜丽娟	康宁	唐镇江
秦竹	秦国政	黄虹	袁卓珺
钱锐	童晓云	彭江云	熊磊

学术秘书 刘红英 张春和 李兆福 钱锐  
袁卓珺 童晓云 王海月

# 中医耳鼻咽喉科学

## 编 委 会

主 编 周家璇 陈小宁

副主编 王 艺 孙海波 常 林

编 委 (按姓氏笔画排序)

尹文艳 杨世珍 李彦华 吴敏曼

何建北 忻耀杰 张 玲 施志强

秦 琼 黄春江 谢 慧 谭凌翔

# 总前言

随着疾病谱的不断变化和医学知识及实践经验的不断积累与增加，医学分科越来越细，专科研究越来越精深。当人类对各类疾病发病学的认知和诊断治疗掌握了一定的规律时，便逐步地将其分门别类来加以研究。人类对疾病的知识掌握得越多，分科也就越细。这不仅是医疗实践和临床医学专科建设的需要，也是医学分科发展之必然。就中医学的发展而言，早期对疾病的治疗是不分科的。从我国周代将中医学分为食医、疾医、疡医等科后，中医学的分科代有发展，目前已经形成科别较全的中医临床体系，如内、外、妇、儿、眼、耳、口、鼻、正骨、皮肤等科，为不同疾病的患者提供了专科诊治方案，诸多学者也对各科疾病进行专门研究，传世之著甚丰。

为顺应中医学分科发展形势的需要和民众对中医诊疗的不同需求，国家中医药管理局于 2009 年组织专家委员会认真研究后公布了中医药学科建设规划指导目录，该目录将中医药学分为中医基础医学、中医临床医学、针灸推拿学、中药学、民族医学、中西医结合共 6 个一级学科，其中的中医临床医学共设有中医内科学、中医外科学、中医骨伤科学、中医妇科学、中医男科学、中医儿科学、中医眼科学、中医耳鼻咽喉科学、中医急诊学、中医养生学、中医康复学、中医老年医学、中医护理学、中医全科医学共 14 个二级学科，同时在以上学科外还设有中医络病学、中医药信息学、中医药工程学、中医心理学、中医传染病学、中医预防医学、中医文化学等 7 个二级培育学科。在以上二级学科中，又将中医内科学分为中医心病学、中医肝胆病学、中医脾胃病学、中医肺病学、中医肾病学、中医脑病学、中医痹病学、中医内分泌病学、中医肿瘤病学、中医血液病学 10 个三级学科，在中医外科学下又设有中医皮肤病学、中医肛肠病学、中医疮疡病学 3 个三级学科。一级学科针灸推拿学分为针灸学、推拿学 2 个二级学科。自该学科目录公布后，国家组织在全国范围内开展了重点学科建设工作并取得了良好成效，但至今尚未见有以该目录为基础编著的系列丛书。

为系统总结各类疾病的研究成果和诊疗经验,加强中医专科建设,提高中医专科学术水平和临床诊疗能力,以云南省中医医院暨云南中医学院第一附属医院专家为主,并邀请北京中医药大学东直门医院和北京中医药大学第三附属医院、北京市中医医院、江苏省中医医院等医院的专家参与,共同编写了这套《新编中医临床学科丛书》。丛书以国家中医药管理局公布的“中医药学科建设规划指导目录”为基础,以中医临床医学二级、三级学科名称为体系,稍做调整后确定编写分册的目录。虽然针灸学、推拿学和中医传染病学在学科目录中分别分属于针灸推拿学一级学科和二级培育学科,但这三个专科均是目前中医医疗机构常设的临床专科,因此也列入该丛书编写目录一并编写。该丛书计有中医心病学、中医肝胆病学、中医脾胃病学、中医肺病学、中医肾病学、中医脑病学、中医风湿病学、中医内分泌代谢病学、中医肿瘤病学、中医血液病学、中医皮肤病学、中医肛肠病学、中医疮疡病学、中医骨伤科学、中医妇科学、中医男科学、中医儿科学、中医眼科学、中医耳鼻咽喉科学、中医急诊学、中医养生学、中医康复学、中医老年医学、中医临床护理学、中医全科医学、中医传染病学、针灸学、推拿学共28个分册。

丛书各分册分总论和各论进行编写。原则上总论部分包括学科概念与研究范畴、学科学术发展源流、现代研究进展、对脏腑生理的认识、病因病机、诊法与检查、辨病与辨证、治则与治法、药物与方剂、保健与护理等内容;各论部分包括各科常见证候和疾病论治的内容,常见疾病论治从概念、病因病机、辨病、类病辨别、中医论治、西医治疗、预防调护、疗效判定标准等方面加以介绍。中医养生学、中医康复学、中医全科医学、中医传染病学、针灸学、推拿学等分册,则按专科特点与规律进行编写。丛书的编写,强调学术性和临床适用性并举、突出中医特色的同时兼顾西医内容,以期更好地适用于初、中级中医临床、教学工作者和在校中医类专业本科生、研究生。

由于该丛书的编写与出版是首次尝试,为保证质量,编委会成员作了很大努力,有的书稿从编写初稿到分册主编、学术秘书、总主编审稿等环节,反复修改达15次。尽管如此,不足之处在所难免,诚望读者提出宝贵修改建议,以便再版时予以修正和提高。

该丛书从策划选题到编写、出版,得到了科学出版社中医药分社社长曹丽英博士和分社各位责任编辑的指导,得到各位编委的大力支持,在此一并表示衷心的感谢!

秦国政

2017年3月于昆明

# 前言

新编中医临床学科丛书《中医耳鼻咽喉科学》坚持以育人为本，重视实用性、科学性，突出云南本地疾病及用药的特点，结合临床实践，进一步优化、强化特色，以重点学科及专病的建设为专业的核心内容，从而满足临床及教学的需要。

本书的编写人员主要由全国各中医院校的教学名师，国家级学科、学术带头人组成，参编者以积极、严谨的治学态度，高度的责任感，完成了本书的编写任务，在此深表感谢！

本书在继承的基础上有一定的创新，由于时间仓促，编写过程中难免有不足之处，敬请同行及广大读者在使用中提出并指正，以便再版时修正。

编者

2014年3月20日



# 目录

总前言

前言

## 上篇·总论

第一章 学科概念与研究范畴	2
第二章 学科学术发展源流	3
第三章 现代研究进展	6
第四章 中医耳鼻咽喉科学理论基础	11
第一节 耳鼻咽喉的生理及与脏腑的关系	11
第二节 耳鼻咽喉与经络的关系	18
第五章 病因病机	20
第一节 耳鼻咽喉病的主要病因	20
第二节 耳鼻咽喉病的主要病机	22
第六章 诊法与检查	24
第一节 耳鼻咽喉科诊室的基本条件与要求	24
第二节 耳鼻咽喉局部四诊	26
第三节 耳鼻咽喉科常用检查方法	30
第七章 辨病与辨证	34
第一节 常见症状与体征的辨病与辨证	34
第二节 耳鼻咽喉科的八纲辨证	39
第三节 耳鼻咽喉科的脏腑辨证	41
第八章 治则与治法	44
第一节 耳鼻咽喉疾病的常用内治法	44
第二节 耳鼻咽喉病的常用外治法	47
第三节 耳鼻咽喉病的其他治疗方法	50

第九章 药物及方剂	55
第一节 耳鼻咽喉科常用药物	55
第二节 耳鼻咽喉科常用方剂	62
第十章 预防保健与护理	85
第一节 耳鼻咽喉病预防	85
第二节 耳鼻咽喉病护理	87

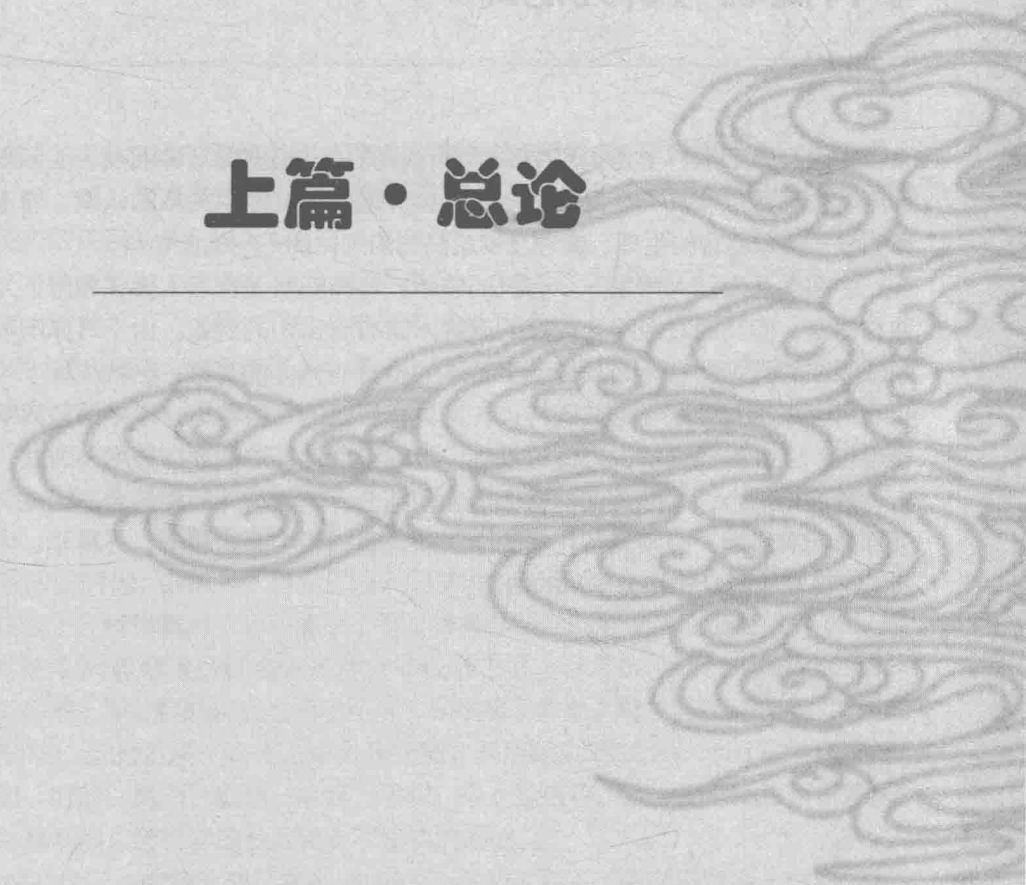
## 下篇·各论

第十一章 常见鼻病论治	92
第一节 鼻疔	92
第二节 鼻衄	97
第三节 过敏性鼻炎	104
第四节 慢性鼻炎	109
第五节 鼻窦炎	116
第六节 鼻息肉	122
第七节 萎缩性鼻炎	127
第十二章 常见咽喉病论治	133
第一节 急性咽炎	133
第二节 慢性咽炎	139
第三节 急性扁桃体炎	146
第四节 慢性扁桃体炎	150
第五节 扁桃体周脓肿	154
第六节 咽异感症	159
第七节 急性喉炎	163
第八节 慢性喉炎	168
第九节 急性喉阻塞	173
第十节 嗓音疲劳	179
第十一节 喉源性咳嗽	184
第十二节 阻塞性睡眠呼吸低通气综合征	188
第十三章 常见耳病论治	193
第一节 外耳湿疹	193
第二节 耳鸣耳聋	198
第三节 分泌性中耳炎	205
第四节 慢性中耳炎	211
第五节 耳源性周围性面瘫	216
第六节 耳源性脑脓肿	220
第七节 贝尔面瘫	223
第八节 梅尼埃病	228
参考文献	236

易经入门与进阶

# 上篇·总论

---



# 学科概念与研究范畴

---

中医耳鼻咽喉科学是运用中医学理论和方法，根据对耳鼻咽喉、头颈器官等的解剖、生理特点及其与全身各脏器、社会环境的相互作用关系的认识，着重研究耳鼻咽喉—头颈器官的生理、病理及其疾病防治规律的一门临床学科。

中医学认为，人体是一个有机的整体，耳鼻咽喉虽位居人体头颈部，为外在的独立器官，但其通过经络与内在的五脏六腑有着密切的联系。由于耳鼻咽喉都是头颈部深在的孔窍器官，必须借助于特殊的检查器械才能观察，这就决定了中医耳鼻咽喉科学既具有中医学的共同特点，又具有自己的专科特点：以中医整体观念为指导思想，以脏腑经络学说为理论基础，吸取了现代先进的诊疗技术与方法，强调辨病与辨证相结合，局部辨证与整体辨证相结合，内治与外治相结合。因此，学习中医耳鼻咽喉科学，必须具备扎实的中医理论基础和中医内科学、外科学、中药学及西医耳鼻咽喉科学等相关学科的知识。

(忻耀杰)

## 学科学术发展源流

早在 3000 多年前的夏商时期,我国最早的文字甲骨文中已有首、面、眉、目、鼻、耳、口、舌、齿及其他部位名称的记载。古人对耳鼻咽喉口齿的生理、病理等就有了初步的认识,《卜辞》中有了“贞病耳”、“耳鸣”、“疾自”(鼻病)、“贞旨自疾”(自者鼻也,即鼻疾)、“音有疾”、“疾言”(咽喉病)、“疾齿”(齿病)、“贞病舌”、“贞病口”、“瘤”等记载。

西周时期,《周礼》认识到眼、耳、鼻、口、二阴是各自相对独立的功能系统(九窍),与五脏有一定的联系,通过观察五官九窍的形色变化来诊察内脏的病变,并最早提出了治疗原则。如《礼记·月令》曾记载:“季秋行夏令,则其国大水,冬藏殃败,民多鼯嚏。”这也是鼯嚏(变应性鼻炎)的最早记载。在《山海经》中就有“聋”、“嗑痛”、“哂”(咽部噎塞)等病名出现。

春秋战国时代,中医学术得到了较大的发展,出现了临床分科,如内科(疾医)、外科(疡医)、耳鼻喉科(耳目痹医)等。耳鼻喉科学的理论也逐渐形成。《五十二病方》中已有耳鼻咽喉病证名十多种,如嗑睡(痘)、鼻抉(缺,即鼻畸形)、耳疆(耳郭冻疮)等,有的病证名沿用至今,如喉痹、鼻鼯、聋、嗑痛、暗等。《内经》对耳鼻咽喉口齿的生理、病理论述十分详细,其所载列的三十多个五官科病种如耳鸣、耳聋、聾、鼻渊、鼯衄、鼯嚏、喉痹、暗、猛疽等,至今仍广泛应用于临床,为后世耳鼻咽喉口齿科学的发展奠定了坚实的基础。

秦汉时代,《内经》理论在实践中进一步得到验证、充实和发展,理论与临床实践相结合得到初步尝试,特别是在药物、方剂和建立辨证论治体系方面,有较大成就。解剖生理方面,《难经》对耳鼻生理有了进一步的认识,认为肺主声,故令耳闻声;心主嗅,故令鼻知香臭(第四十难);治疗方面,当时已有资料记载外科手术疗法、吐法在咽喉科的运用,如切开排脓方法已运用于咽喉科临床,并初步规定了其适应症与禁忌症。《伤寒杂病论》继承和发展了《内经》理论,创立了辨证论治的理论体系,对耳鼻咽喉的治疗经验则更加丰富,除内科治疗外,还介绍了吹皂荚末入鼻、灌薤汁入鼻等法急救危重病人,这是滴鼻法和吹鼻法治病的最早记载。

两晋南北朝时期,汉代以后,临床医疗经验的积累,使得各科疾病病证名迅速

增多,出现了大量的方书,由此产生了著述中的医方归类方法及著述中的五官专科化。如晋代皇甫谧《针灸甲乙经》和葛洪《肘后备急方》最早将眼耳鼻咽喉口齿等五官科病证内容作专卷论述,为以后五官专科化的形成奠定了基础。随之,治疗方法也逐渐丰富。如东晋《肘后备急方》,对耳鼻咽喉的急性病均作了记载,特别提出了耳部、气管、食管等部异物的处理方法。《晋书·温峤传》首次记载了拔牙术,并提出了一些有效的方法和方药。

隋代,是中国医学发展的一个重要时期,医家在长期的临床实践中发现了一些疾病的发病规律。《诸病源候论》将眼、耳、鼻、口齿、咽喉各分专卷论述,特别注意到妇人和小儿的生理特点,并作了系统论述,为世界上最早的小儿五官科专科全书。

唐代,出现了耳目口齿科(五官科)这个教育专业,每届学习四年,学生两人。自此,五官专科终于成立。著名医家孙思邈编著的《备急千金要方》和《千金翼方》中,首次把五官病证冠称七窍病,并以专卷的形式,完全独立地介绍了耳、鼻、喉、口齿、唇、舌部病证及其经验积累,内容之丰富堪称空前。

宋代,将眼科与耳鼻咽喉口齿科分开设立。对病证种类以及疾病的发生发展规律和临床医疗处方用药规律的掌握,均有很大进步,从而为病证的进一步分类、病因病机的深入探讨与归纳,以及改造旧理论,创造新理论,提供了雄厚的实践基础。这一时期《儒门事亲》中首载了用器械取出咽喉异物的方法。

金元时代,对耳鼻咽喉科的病证认识及临床治疗方面的有了更大的进步。如张从正《儒门事亲》进一步阐述了会厌与喉在生理上相互配合的作用,最早对乳蛾病因病机及其病状进行了描述。刘完素提出了耳聋治肺的观点,这一认识与今之咽鼓管不通所致的耳闭、耳胀、听力障碍等病十分相似,对后世认识该病有很深的影响。李杲提出了“脾胃虚则九窍不通”的五官科学术观点,确立了清窍清阳相关学说这一五官科专科理论,对后世乃至现代中医耳鼻咽喉科学的发展产生了巨大影响。朱丹溪认为耳鸣、耳聋、眩晕、鼻渊、眉棱骨痛、鼻塞、鼻息肉、喉痹、喉风、缠喉风、梅核气等十来个病证,都与痰有关,从而提出了一些著名的观点,对耳鼻咽喉科疾病的辨证论治具有重大影响。

明清时期,是中医耳鼻咽喉口齿科学发展的一个重要时期,有影响的耳鼻咽喉科专著相继问世。如明代沈之问《解围元藪》首论喉麻风;薛己《外科发挥》首次明确记载了鼻与咽喉梅毒;窦梦麟《疮疡经验全书》最早载有喉瘤、耳菌、耳痔等病证;龚居中《红炉点雪》载有关于喉结核的最早记述。清代自叶天士之后,对猩红热(烂喉痧)、白喉等疾病及其传染性有了认识。咽喉科病证名如同雨后春笋,约有300多种。中医外治法出现了耳郭再植和割喉患者的分层缝合术,鼻息肉摘除手术,咽鼓管自行吹张法,鼓膜按摩法等。

新中国成立以来,在中医政策的指导下,全国各地相继建立了中医医院、中医研究院所。耳鼻咽喉科也分别从各自原来所在的外科、五官科(眼耳鼻喉科)中独

立出来，成为专门的耳鼻喉科教研室。先后编写和修订了《中医喉科学讲义》、《五官科学》、《中医耳鼻咽喉科学》等教材，供教学使用。学科有了统一的诊断疗效标准和规范的、统一的病名、证候名、治法名，中医耳鼻咽喉科学学术发展上了一个新的台阶。

（忻耀杰）

## 第三章

# 现代研究进展

---

随着中医耳鼻咽喉科专业医疗、教学和科研的蓬勃发展,专业队伍素质不断提高,不仅提高了专科的临床实践水平,而且促进了专科学术理论的继承与发展,同时在学术理论的深入研究方面也有了长足的进步。

### 一、专科学术理论得到了继承与发展

#### 1. 专业文献得到了系统的整理

新中国成立以来,中医耳鼻咽喉科文献整理工作有了较大进展。从1956年以后,重新校勘整理的咽喉科古籍如《重楼玉钥》、《尤氏喉科秘书》、《咽喉脉证通论》、《咽喉秘集》、《白喉条辨》、《喉科集腋》、《时疫白喉捷要》等书,不下20余种。

专业教材的著述,既是对专业教育的贡献,又是对古今专业文献的整理和提高。第一版教材《中医喉科学》首次系统地阐述了咽喉的生理与病理关系,咽喉病的病因、诊断概要、治疗概要,以及咽喉病的预防与护理等,从而使古老的咽喉科学理论得以系统化、理论化。该教材对喉痹、喉疳、乳蛾、喉风、疫喉,以及其他咽喉病进行了大类和细类的区分,其分类之全面、合理、准确、适用,以及对其病因病机与证治的阐述,是任何古籍所无法比拟的。以后的第二、三、四、五版教材,其内容更为丰富,特别是广州中医药大学主编的第四版教材《中医耳鼻咽喉科学》,比较完整而系统地阐述了中医耳鼻咽喉科学的基本理论,反映了古代中医耳鼻咽喉科学的巨大成就与现代进展,成为中医耳鼻咽喉科学发展史上的里程碑。之后,《中医耳鼻咽喉科学》“十五”规划教材在五版教材的基础上做了一些修改:去除了口齿科的内容;由原来把耳鼻咽喉良性、恶性肿瘤综合、同篇幅编写的形式改为各立章节编写,因而增加了耳菌、鼻痰包、鼻菌、咽喉瘤、鼻咽纤维血管瘤、咽喉菌、鼻咽癌各节;此外,还新增了耳痒、耳带状疱疹、大疱性鼓膜炎、耳面瘫、耳损伤、白喉等疾病的章节;新增了“耳鼻咽喉的应用解剖及生理”和“耳鼻咽喉的中医解剖名称”篇章;对喉痹、乳蛾、喉暗、喉癣等病直接用“病名”命名替代了原先的根据“病因病机”和“发病情况”命名的方式。使教材内容更加丰富全面。《中医



耳鼻咽喉科学》“十一五”规划教材在“十五”规划教材的基础上增加了“鼾眠”章节。《中医耳鼻咽喉科学》“十二五”规划教材又有了新的变化：在编写形式上有所改变，中医内容的比例略有增加；恢复了口齿科的内容；恢复了原来把耳鼻咽喉良性、恶性肿瘤综合成同篇幅编写的形式，但是内容较前细化、简明；新增了杨梅鼻烂、喉咳、声痲、烂喉丹痧、杨梅喉疔等疾病的章节；去除了“大疱性鼓膜炎”章节和“耳鼻咽喉的中医解剖名称”篇章；对自四版教材以来一直沿用的“耳胀 耳闭”命名方式改为“耳胀”，使命名更加合乎逻辑；对长期以来一直合并在一起编写的“耳鸣耳聋”分立“耳鸣”、“耳聋”章节进行编写，可以说是教材编写的一次重大改变。研究生规划教材《中医耳鼻咽喉科临床研究》在《中医耳鼻咽喉科学》“十一五”规划教材的基础上进行深化，体现了中医的特色优势及中医经典理论在耳鼻咽喉科的应用，反映了本学科目前的发展现状及研究热点，更加突出中医特色及重点、难点的阐述，以培养研究生的临床思路、科研能力及研读古典医籍的能力。精编教材《中医耳鼻咽喉科学》在五版教材的基础上，根据临床及教学实际略做调整。对以往各版教材中某些有争议或欠妥之处进行了查阅及修正。

## 2. 现代中医耳鼻咽喉科学专著相继的产生

在新中国成立以来至今，集体和个人撰著的中医或中西医结合耳鼻咽喉科专著公开出版发行的有 20 多种。徐鸿庆所著《实用中医耳鼻咽喉科学》、王德鉴主编的《中国医学百科全书·中医耳鼻咽喉口齿科学》、何宗德等所著的《现代中医耳鼻咽喉口齿科学》、余养居等所著的《中西医结合嗓音病学》、鹿道温主编的《中西医临床耳鼻咽喉口腔科学》、干祖望所著的《干氏耳鼻咽喉口腔科学》、李凡成等所著反映谭敬书教授学术思想的《中西医结合耳鼻咽喉科学》、熊大经主编的《实用中医耳鼻咽喉口腔科学》、王永钦主编的《中医耳鼻咽喉口腔科学》等是其中的代表作。

## 3. 对传统学术理论的总结、提高与发展

中医耳鼻咽喉科学的理论，是在漫长的历史进程中逐步产生和发展起来的。由于古代未形成这一完整的专科，因此其学术理论并未系统化、理论化。现代中医耳鼻咽喉科学的完全独立与中医和中西医结合耳鼻咽喉科学教育事业的发展为这一方面的研究、整理工作提供了充分的条件。近 10 多年来，关于耳鼻咽喉科的学术理论、学术观点的整理和研究，取得了巨大成就与进展。如谭敬书教授等提出了“官窍脏腑相关学说”、“清窍清阳相关学说”等全新的理论概念。对古代学术观点如“肾开窍于耳”、“肺开窍于鼻”、“喉痹多属于火”等，运用现代医学手段进行了初步研究与探索。另外，诸如“耳聋治肺”、“鼻塞治心”、“金破不鸣，金实不鸣”等学术观点，亦得到重新认识，并用以更好地指导临床。南京中医药大学干祖望教授对咽喉与脏腑的关系提出了新的见解，认为声带属肝，得肺气而能震动；室带属脾，得气血之养而能活跃；会厌、披裂属阳明，环杓关节隶乎肝肾，以及提出了“金痰不鸣”的观点等，并用以指导临床而取得较好疗效。对于《素问·阴阳别论》“一阴一阳结谓之喉痹”的解释，王冰注曰：“一阴谓心主之脉，一阳谓三焦之脉，并结于喉，