

中医喉科进修班讲课资料选编

中华全国中医学会上海分会

一九八三年五月

写 说

中医喉科是祖国医学宝贵遗产之一，历史悠久，素为医家所重视。但经“十年内乱”，几濒失传，喉科医生寥若晨星。为了贯彻党的中医政策，积极进行抢救工作，本会喉科学组于1980年7月至1981年6月，举办了第一届中医喉科进修班，组织专人走访了市、郊几位喉科老中医，聘请他们任教。喉科老中医张赞臣、朱宗云等均亲临讲课及带教，并献出祖传秘方，为培养喉科接班人，言传身教，不遗余力，教学内容较为丰富。为了有利于继承发扬中医喉科学术，今将讲课资料整理选编，并在公开发表的有关论文或专著中，择其精要，一并辑求本册，供读者参考。限于编者水平，不当之处，敬请指正。

目 录

努力继承中医喉科学术	
张赞臣	1
中医咽喉科发展概况	
上海中医学院 张赞臣讲述 叶显纯整理	3
中医治疗急性咽喉病症的探讨	
上海中医学院 张赞臣	14
“养阴利咽汤”治疗 37 例阴虚喉痹的临床观察	
张赞臣	25
重舌症治验	
张赞臣讲述 尹胜泉笔记	29
中西医结合治疗扁桃体未分化癌(石蛾)一例	
上海市中医文献研究馆 张赞臣	
上海市第一人民医院五官科李继孝	
整理者 尹胜泉 叶显纯	31
诊治乳蛾的体会	
上海市中医文献研究馆 张赞臣	
整理者: 陈之才 尹胜泉	36
张赞臣教授治疗“耳源性眩晕症”的经验	
上海市第一人民医院耳鼻咽喉科 倪合也	44
张赞臣教授治疗鼻衄的经验	
倪合也 张剑华	49
张赞臣教授治疗面瘫的经验	
上海市第一人民医院耳鼻咽喉科	
尹惠珠 张秋菊	53

通下法在耳鼻咽喉病症中的应用

张赞臣	60
张赞臣医案(一)	
上海市第一人民医院耳鼻喉科	
上海中医研究所	63
张赞臣医案(二)	67
声带病变辨证施治规律探讨	
上海第二医学院附属瑞金医院中医科 朱宗云	84
中医对口腔疾病的治疗	
上海第二医学院附属瑞金医院 朱宗云	89
泻脓汤治疗扁腺体周围脓肿	
上海第二医学院附属瑞金医院中医科 朱宗云	93
平肝潜阳法在治疗鼻咽中的应用 朱宗云	96
滋肝肾养精血法治疗内耳眩晕症 朱宗云	100
清热凉血在治疗口疮中的应用	
瑞金医院中医科 朱宗云	105
理气化痰养阴法治疗梅核气 朱宗云	108
喉风论治 朱宗云	110
小儿疱疹(口腔疱疹)、牙周病、马牙论治	
朱宗云	113
猩红热论治 朱宗云	116
痰包、重舌、木舌论治 朱宗云	117
鼻疮、外耳道疳炎、化脓性中耳炎、耳鸣耳聋论治	
朱宗云	118
三叉神经痛论治 朱宗云	122
白喉治验 朱宗云	124
过敏性鼻炎治验 朱宗云	127
顾氏家传喉科吹药及外敷药在临床上的运用	
川沙县北蔡公社卫生院 顾振达	128
乳蛾、喉痹、喉风的诊治 顾振达	132

慢性咽炎、音哑的诊治	顾振达	134
小儿口疮的辨证论治	顾振达	137
论喉痹症治	龚一飞	139
舌下血瘤治愈一例	龚一飞	141
鸦胆子治愈耳痔一例	龚一飞	143
马氏喉科经验方	马鸿声	144
小儿口腔病的诊治经验	董廷瑶	145
夏氏喉科经验介绍		
曙光医院	夏少农	149
耳鼻咽喉科的中医经典理论研究	沈仲理	154
中医喉科随谈	张友琴	162
喉科临床经验	高亦章	167
擒拿手术治疗咽喉病	黄金质	172
中医喉科经验介绍	火锦华	173

努力继承中医喉科学术

张赞臣

卫生部王伟副部长曾经谈到：中医的一些“小科”例如眼科、喉科、皮肤疮疡科等方面的专科人材，已经寥寥无几，对他们的医术更要有计划有组织抓紧继承，使之不致于失传。这体现了党和政府对祖国医学继承发展工作的深切关怀。如何抢救严重地后继乏人、后继乏术的中医喉科呢？我想对有志于继承发扬中医喉科事业的同志们，就如何学好中医喉科方面提出几点个人的看法，供大家参考。

我认为，要学好中医喉科，首先要端正对喉科的认识。有些人认为喉科是小科，可有可无，因而对它不重视，这种看法是不对的。中医喉科历史悠久，根据出土文物资料得知，距今3000多年前，殷商时代的甲骨卜辞中已有“疾音”“音有疾”等记载。司马迁在《史记》扁鹊仓公列传里就提到，战国时代的扁鹊就当过五官科的专科医生（耳目痹医）。以后，从唐宋起就有明确的分科，至元明咽喉科已作为专科而独立存在。几千年来，中医喉科积累了丰富的经验，如现存最早的中医典籍《黄帝内经》中有关耳鼻咽喉的条文，据不完全统计，就达300多条。宋代开始，出现了喉科专著，从清代至民国初年，有关喉科的专业书籍更加增多，不仅有咽喉病的通论等著作，如《重楼玉钥》、《喉科紫珍集》，还有专门论述白喉、喉痧等传染性咽喉病的著作，如《疫痧草》、《疫喉浅论》等。这些著作对喉科疾病的病因、证候、脉、舌、诊法、用药等都有详细的叙述。治疗方法除内服药外，还有吹口药、雾化药等。外治有针灸、放血、烙法、割法等等，各有独到之处，深受群众欢迎。现祖国医药学宝库中的喉科分库，不仅不是“不屑一顾”，而是“美不胜收”。我们对它要有一个正确、全面的认识。只有这样，我们才会无比热爱它，肯下功夫去钻研它，竭尽全力去发掘它。

其次，要学好喉科必须打下扎实的中医内外科基础，还要有临床实践的经验。这不仅因为象《伤寒论》、《金匱要略》等中医典中有许多有关咽喉病的内容，如大家熟悉的治疗“梅核气”的方子

“半夏厚朴汤”就出于《金匱要略·妇人杂病脉证并治篇》内，更因为如果能牢固掌握中医内外科辨证施治的基本原则和方法，熟知内外科基本的理法方药，再进一步结合咽喉病的特殊性加以研究体会，就能够做到运用自如，触类旁通，否则眼光只囿于喉科的范围内，只知道几张治咽喉病的方子，是难以成为一个出色的喉科医生的。

再者，对待耳鼻咽喉的局部病，一定要有整体观。祖国医学的特点，也是优点，大致可概括为三个方面：

1. 在理论上强调整体观念，重视人体内外环境的统一。

2. 在诊断上强调“四诊合参”，辨证施治，具体情况具体分析，异中求同，同中求异，因时因地制宜。

3. 在治疗上强调调动机体本身的防御机能。

这些基本点在喉科上反映尤为突出，如五官与脏腑的密切联系，五脏开窍于五官，是众所周知的，治肝肾以疗耳疾，治肺以疗鼻疾，泻火泻大肠火以清咽喉热等等，都是从实践中总结出来，确有成效的原则和方法，含有深刻的道理，值得我们去深入钻研。若是只看到咽喉局部而“头痛医头”地去治疗咽喉病的话，那实际上是抛弃了中医基础理论的精髓。

还有，在学好中医的同时，必须掌握现代科学知识和方法，不断去发展和提高中医喉科，使之早日实现现代化。中国医药学确实是一个伟大的宝库，但是由于历史条件的限制，难免精芜混杂，需要批判地去继承。一方面要把祖国医学的遗产先学懂弄通，深入钻研掌握中医药的基本知识，了解其理论，掌握其特点，弄懂其原义；另一方面，也要破门户之见，避免生搬硬套。在发扬中医喉科特长的基础上，善于吸取现代医学的长处，运用现代科学技术和方法去阐明其本质，剔除其糟粕，探索其规律，使中医喉科发展提高到现代科学的新水平上来。就以喉科吹口药来说，这是中医喉科的重要治疗方法之一，各家均积累不少实际经验，各有独到之处。但是我们不是光按照前人的方法使用而已，在吹药方剂的筛选、疗效验证、阐明机理，以及药料的制备及使用方法等方面，不是都值得运用现代科学的技术和方法去加以进一步研究和提高吗？那种轻视祖国医学的继承工作的态度，固然不对，因循守旧，不敢越雷池一步的态

度和方法，也是不可取的。

我深信在党的正确方针指引下，经过大家的努力，中医喉科事业一定会欣欣向荣，前程灿烂辉煌！

摘自《健康报》1981年11月1日

中医咽喉科发展概况

上海中医学院 张赞臣讲述 叶显纯整理

祖国医药学是我国劳动人民在长期与疾病作斗争的实践过程中积累起来的经验总结，它是我国宝贵文化遗产的一部分。在咽喉科的发展方面也具有辉煌的成就。

一、对咽喉疾病的认识

根据发掘出来的文物资料得知，距今三千多年前，殷商时期的甲骨卜辞中已有“疾音”、“音有疾”等记载，它们的意思就是不能说话或言语困难，明显地是指发生了咽喉疾病，而且殷高宗武丁还由于咽喉疾病而祭祀过祖先。

我国现存最早的医学书籍之一《内经》中，有关咽喉疾病方面的资料更为丰富了。例如：

生理方面：“咽喉者，水谷之道也；喉咙者，气之所以上下者也。”

病因方面：“一阴一阳结，谓之喉痹。”“邪客于手少阳之络，令人喉痹……邪客于足少阴之络，令人嗑痛……。”“阴阳相薄而热故嗑干。”

病症方面：“嗑中疳，不能内唾，时不能出唾……。”“痈发于嗑中，名曰猛疽，猛疽不治化为脓，脓不泻，塞喉，半日死。”“心

咳之状，咳则心痛，喉中介介如梗状，甚则咽肿喉痹。”

从以上记载，说明当时对咽喉疾病已有了一定的认识。

东汉末年，张仲景所著《伤寒论》、《金匱要略》两书中也叙述了许多有关咽喉疾病的内容。例如：

“阳明病，但头眩不恶寒，故能食而咳，其人咽必疼。”“少阴病，下利咽疼，胸满心烦。”“少阴病，咽中伤生疮。”“伤寒先厥后发热，下利必自止，而反汗出，咽中疼者，其喉为痹。”“大逆上气，咽喉不利。”

这里不仅分别记述了“咽疼”、“咽喉不利”、“咽中伤生疮”等不同病症，而且根据病情的发展预计将会产生“咽必疼”的后果。

隋·巢元方《诸病源候论》记载了十一种喉病证，所记病症较前人更为详实。例如：

咽喉不利：“气壅而不散，故结而成痈。”“腑脏冷热不调，气上下梗涩，结搏于喉间，吞吐不利，或塞或痛。”

喉痹：“喉中肿塞，水浆不得入，壮热恶寒，七八日不治，则死。”

尸咽：“腹中尸虫上食咽喉，其状或痒或痛。”

在病种认识方面，此书也较前有了发展。

宋代陈无择，对于咽喉解剖部位和生理功能有了进一步认识，他在《三因极一病症方论》中说：“夫喉以候气，咽以咽物，咽接三腕以通胃，喉通五脏以系肺……”，又说：“诸藏热则肿，寒则缩，皆使喉闭，风燥亦然；五脏久嗽则声嘶，嘶者喉破也，非咽门病。咽肿则不能吞，干者不能咽，多因饮啖辛热，或复呕吐咯伤，致咽系干粘之所以为也，与喉咙自别。”

元代朱丹溪认为咽喉病不只是局部的病证，他将症状与腑脏相分配，分经医治，主张照顾病人的全身症状，重视整体疗法。明代陈实功《外科正宗》：“咽喉虽属于肺，然症有虚火实火之分。……虚火之症……因思虑过度，中气不足，脾气不能中护。……实火之症，由于过饮醇酒，纵食膏粱，叠诗重衾，铺食辛烈，多致积热于中。”详细论述了咽喉疾病的辨证。在咽喉病的治疗上有一定的指导意义。清代医家，对咽喉疾病有了进一步的认识，咽喉疾病的病种或称三十六种，或称七十二种，其中虽然包括一些口腔疾病或口

齿范围的疾病，如骨槽风、上腭痛、牙疳等，对纯属咽喉部位的疾病，如乳蛾、喉痹、喉疳、喉蛾、喉疔、喉疳、喉瘤……等，又进一步根据症状不同，病因不同而作了深入的区别，如乳蛾有单乳蛾、双乳蛾、烂乳蛾和石蛾等；喉风有酒毒喉风、劳碌喉风以及肺寒喉风等。

清嘉庆、道光年间，白喉流行于江浙，逐渐蔓延到鄂、豫、鲁等省，甚至甘、陕、黔、滇等地区也有传染，使医生有了广泛的医疗实践，并且逐步认识到它的传染性。例如：《重楼玉钥》说：

“喉间起白腐一症，患者多，小儿尤甚，且多传染，所谓白缠喉是也。”当时对猩红热的认识也有了深化。猩红热中医称为“烂喉痧”或“烂喉丹痧。”1723年叶天士首先作了论述，但尚未指出其特点与传染性；《烂喉丹痧辑要》一书则明确指出：“至危之症也。……一乡传染相同，即天行之瘟疫，与寻常喉症不同，道光丙戌，己酉两年，天下大为盛行，……死亡者伙”。

此外，为了更加详细地诊察咽喉部位疾患的情况，以利于更好地进行治疗，我国咽喉科的医学家还很早就创造了利用器械的方法，例如：1757年刊行的《喉科指掌》中，已介绍使用压舌板检查咽喉部的方法；在《喉科心法》（1919年）里还绘制了压舌板的图形，并注称：“压舌式备看喉压舌之用，或玳瑁或象牙制成，厚近一分，长四寸五分官尺。”1868年刊行的《喉科秘钥》中有利用光学知识来检查咽喉的方法，书中说：“于病人脑后先点巨蜡，再从迎面用灯照看，则反光而患处易见矣。”这现代用额带反光镜来照射，具有类似的原理。

二、对咽喉疾病的防治

对于疾病的预防，我国早已极为重视，《内经》提出“不治已病治未病。”在喉科方面也是如此，《喉症要旨》（陈根儒）说：“今欲防喉症，莫如使血无热；欲血无热，当慎其居处，节其饮食，时其药饵而调之；居处之法，春夏宜凉，冬时宜温，温清适中，常如秋深；衣被欲轻，风火欲避，烈焰寒冰，当知所忌。至可饮食，

淡泊最宜，熏炙寒冷，皆能伤肺，血气凝迫，火热郁伏，始于皮毛，中及经络，既入三焦，有感所作。”这说明是一般咽喉病症的预防方法。至于对传染性的烂喉痧，《喉痧正的》（曹心怡）说：“疫痧盛行之际，室中宜熏除洁净，熏以名香，或杂烧僵、降、苍、芷之类，以辟除秽恶不正之气。”在个人预防方面，《治喉捷要》里又提出：“或饮雄黄酒一杯，或食大蒜，亦可保不传染。”

在治疗咽喉疾病方面，由于咽喉是人体重要的组成部分，是呼吸和饮食的要道，一旦发生病患，轻则影响呼吸和饮食，严重者甚至引起死亡。因此也极为重视，创造了许多行之有效的治疗方法。

1. 内治方面：远在先秦时期成书的《山海经》早有关于用药物治疗咽喉病的记载了，如《东山经》说：“白鹤，食之已噎痛。”《中山经》说：“天橘，服之不咽（原注：食不噎也）。”由于此书时代久远，对上述两药现在已无法考证其究属何物了。

《内经》虽已记载了当时治病的十三方，对于咽喉疾病的方剂却付阙如，只提出了一个治疗的原则：“病生于咽嗑，治之以甘药。”这一治法至今对有些咽喉疾病还是适应的。

张仲景的《伤寒论》对咽喉疾病的治法，随着病症不同而有所区别，它说：

“少阴病咽中痛，半夏散及汤主之。”是用半夏、桂枝等辛温发散一类的药物来治疗的。

“少阴病二三日咽痛者，可与甘草汤；不差者与桔梗汤。”这里用的是甘缓利咽的治法。

“少阴病咽中伤生疮，不能语言，声不出者，苦酒汤主之。”用苦酸涌泄的治法，使吐出分泌物，消除病痛。

“少阴病下利咽痛，胸满心烦，猪肤汤主之。”却是甘凉清润的治疗方法。

这四种治疗咽喉疾病的方法，可以说是代表了当时治疗咽喉疾病的认识水平，从现代科学来分析，醋（即苦酒）是收敛性的，桔梗含有皂素可以达到祛痰的目的，甘草中所含的甘草甜素及其钙盐具有解毒作用，它还有抗炎的功效，用它们来治疗咽喉疾病是非常合理的，到现代仍为临床所应用。

~ 6 ~

四世纪葛洪所著的《肘后备急方》中，介绍了一些治疗咽喉病的方药。唐·孙思邈《千金要方》（625年）以及王焘《外台秘要》（752年）两书中所记载的治疗咽喉病的方剂更为丰富。《千金要方》治“喉痹不能言”就有十九方；《外台秘要》治疗咽喉病的方剂共有七十五方。

明代陈实功的《外科正宗》、张景岳的《景岳全书》都有很多关于治疗咽喉病的内服方药，王肯堂的《外科准绳》就有治咽喉疼四十七方。

及至清代，我国咽喉科学方面取得了进一步发展。特别是对传染性的咽喉病——白喉、烂喉痧总结出了许多治疗的方法。如《白喉全生集》论治白喉以寒热为纲，再分轻重虚实进行治疗；《疫痧草》论治喉痧，制定了疏达、清散、清化、下夺、救液等五个法则。对于其他咽喉病的治疗也各有不同的见解。例如：《喉科指掌》（张宗良著）认为对于咽喉病不可骤用寒凉药，用六味汤（桔梗、甘草、荆芥、防风、僵蚕、薄荷）加减为主，书中所列七十二症几乎多用此方治疗。而《重楼玉钥》（郑梅涧著）则认为治咽喉病须养阴忌表，采用紫正汤（紫荆皮、荆芥、防风、细辛）和地黄汤（生地、赤芍、薄荷、丹皮、桔梗、甘草、茜草）两方加减，对书中所说喉风三十六症也都用此方。至于《喉科心法》（沈善谦著）则认为喉症是温病，切忌辛温散表药，而主张用犀角、地黄等药来治疗。

上述各家根据自己的临床经验，阐述了各自在治疗上的见解，充分体现了“百家争鸣”的学术气氛，也给后人在治疗上提供了宝贵的经验。

2. 针灸治疗方面：《内经》对于咽喉疾病在内治方面虽然没有提出具体方药，但是在针灸方面却有较多的记述，例如：“喉痹，缪刺关冲穴”、“能言，取手阳明；不能言，刺足阳明”、“邪客于手阳明之络，令人喉痹、舌卷、口干、心烦、刺手中指、次指爪甲上去端如韭叶各一宿”、“咽干，刺足少阴”、“咽痛，缪刺涌泉穴”、“咽中肿，缪刺然骨之前出血”等。

自《内经》以后，历代医书中对于针灸治疗咽喉病也有很多记

载，例如：

晋时皇甫谧所著的《甲乙经》对于咽喉病的治疗，就是针与灸两法并用，且对穴位也有所补充。

唐代的《千金要方》、《千金翼方》以及宋时的《铜人腧穴针灸图经》也记述了有关咽喉疾病用针灸治疗的方法，但所取穴位，基本上仍与《甲乙经》相同。

明代杨继洲的《针灸大成》在取穴方面有了很大改进，他一反过去取穴较多，而趋于精练，取穴较少，如《甲乙经》治疗喉痹列举了十三个穴位，而杨氏在治疗总要上所述每病不过三、四穴。说明人们对咽喉病症分类日益精细，同时，针灸取穴经验日益丰富，从而能够去繁就简，做到少而精了。

清代，针灸疗法仍是咽喉疾病主要治疗方法之一。郑梅涧提出治疗咽喉四法，首先即是针灸，他在所著《重楼玉钥》一书中详论针灸法，内容几乎占全书的一半。

3. 手术治疗方面：我国古代应用外科手术治疗咽喉疾病，也有悠久的历史。早在汉初《淮南子》中记载说：“喉中有病，无害于息（呼吸），不可凿也。”可见，当时已经有手术治疗咽喉疾病的方法了。具体记载咽喉疾病手术治疗的，见于宋代医材的《扁鹊心书》，书中叙述了一例喉痹咽肿，用切开术的方法可以说是最早的喉科手术治疗了。明代江雍《名医类案》，清代魏之秀《续名医类案》两书，也都有关于咽喉疾病用手术治疗的记载。

明代王肯堂《外科准绳》对咽喉部外伤的处理叙述颇详，强调在处理割喉的患者时，要先用丝线缝好喉管断裂处，然后再缝颈部皮肤伤口。他还说：“软喉（即食管）断，不可治。”并且还介绍了试验食管是否断裂的方法。与王肯堂同时的陈实功，根据当时喉科医家常用刀针为咽喉患者施行手术死亡率很高的情况，力斥他们的方法为“杀人秘诀”，指出除了“喉疳”和“喉痹”两症外，其他病症应该戒用刀针，这在当时技术条件下是正确的见解。

此外，为了便于进行咽喉部手术治疗，《喉症全科紫珍集》还制定了“麻药方”，用川乌、草乌、细辛、南星等十味药，研细末，手术前用吹药器喷入咽喉，然后进行手术，可以说是咽喉科手术麻

醉的前驱了。

4. 吹口药方面：吹口药在咽喉病治疗中是很重要的，它可直达病所，有解毒、消肿、止痛的作用，早为喉科医家所重视。宋代《三因极一病证万论》中就有“玉钥匙散”的吹口药方。明代《外科正宗》里的“人中白散”，到现在还是喉科常用的吹口药之一。清代《医宗金鉴》里的“冰硼散”、《金匱翼》里的“锡类散”更是一般群众所熟悉的著名吹口药。

5. 吐法方面：吐法也是喉科重要治法之一。在咽喉疾病分泌过多堵塞的时候，用探吐法使其吐出粘液（痰）等，可使病员不致影响呼吸。清代对吐法发展较为全面，可归纳为以下三种：

(1) 探吐法：如《医学心悟》用手指探吐；《医宗金鉴》用鸡毛蘸桐油伸入喉部探吐等。

(2) 导吐法：如《医学心悟》用搐鼻法导吐；《喉科指掌》用“开关散”吹入鼻内导吐等。

(3) 灌吐法：如《医学心悟》用杜牛膝捣汁及雄黄丸灌吐；《喉科指掌》用鸡蛋清冲白矾灌吐等。

6. 其他方面：在咽喉肿痛时，《疫痧草》创设了“贴喉异功散”外贴在颈项部，使刺腧起泡，吸毒外出而达到清除咽喉肿胀的作用。

在咽喉肿痛或进行手术后，《验方新编》创立了“漱口方”，用煎煮的药汁含漱局部；《外科正宗》创立了“噙化丸”，用丸药含在口内渐渐溶化，都能使药物直接作用于咽喉，取得较好的治疗效果。

此外，还有“火烙法”，用锥形烙针置灯焰上烤热，对准患处直接烙灼，以治疗“喉疳”；“擒拿法”用手指擒拿患者的肩窝处，以治疗“喉痹肿塞”的病症；在临床上也具有良好的疗效。

上述这些治法，都是咽喉科的常用方法，在临床上为了加强疗效，缩短病程起见，往往须配合运用。《重楼玉钥》中就提出了针灸、内服药、吹口药、噙化药四种治法综合应用，有着指导意义。

三、咽喉科的成立和专业书籍

中医分科，首先出现在周代，当时已有疾医（内科）、疡医（外科）、食医（营养师）和兽医四种。

《新唐书》记载了唐朝的分科情况：“一曰体疗，二曰疮肿，三曰少小，四曰耳目口齿，五曰角法。”虽然没有咽喉科的设立，但由于咽喉处于口腔之内，可能“耳目口齿”科是包括“咽喉科”在内的。

宋代医学上分为九科，据《元丰备对》（宋·曾巩撰）记述：“大方脉、风科、小方脉、眼科、疮肿兼折疡、产科、口齿咽喉科、针兼灸科、金镞兼书禁科。”此时在分科上已明确提出了“咽喉”，但是仍旧与“口齿”合并成为一科。

元、明都有十三科；清朝先有十一科，后又改为九科，将痘疹归纳在小方脉内，咽喉科又和口齿合并在一起。

咽喉科专业书籍最早出现在宋代，据《宋史艺文志》载有《咽喉口齿方》五卷，即可证实。但此书今已不存。

现存的《咽喉脉症通论》一书，传说是宋代杭州千佛寺一个无名僧人所传，但据其中所引用一些方药来看，似乎是元明时期医家所托名。

明代薛己（立斋）所著的《口齿类要》（1528年）至今还是中医咽喉科重要的参考书籍之一。由于其中除介绍咽喉疾病外，还包括口齿范围的病症，如茧唇、口疮、齿痛等，所以也有人认为它是口腔咽喉科方面的专著。

从清代以至民国初年，有关咽喉科的专业书籍更加增多起来。除了对于咽喉疾病的通论著作外，还由于清代对传染性咽喉疾病有了充分认识，所以又有专门论述白喉、喉痧等病症的著作。

现根据成书年代先后述之如下：

1. 《咽喉脉症通论》，僧（阙名），1228年，论列症状，附有治疗的方药，主张分经论治，尚属临床实用。

2. 《尤氏喉科秘书》尤乘，1667年，一卷。首列总论及辨证，次列内服、外治方药及制药法等，较为详明。

3.《喉科指掌》(又名《治喉指掌》、《咽喉指掌》),张宗良,1757年,全书六卷,分为总论、各论两大部分。各论内依各种疾病的病因、体征、症状、诊断治疗的次序写述,并配有图谱,收集病症七十二种。

4.《咽喉经验秘传》,程永培,1794年,详论咽喉病的诊法、治法和制药秘法等。

5.《疫痧草》,陈耕道,1801年,喉痧专书。对喉痧论治立了疏达、消散、清化、下存、救液等五种法则。

6.《喉症全科紫珍集》(简称《喉科紫珍集》),朱翔宇,1804年,详论各种咽喉疾病的辨别,并附有插图,使人易于理解,此外尚载有麻醉药方。

7.《喉科杓指》,包永泰(镇晋),1815年,在《喉科指掌》的基础上增加了自己的论点和新增病症,共八十二病症。

8.《重楼玉钥》,郑梅涧,1838年,共四卷。前两卷论方药证治,后两卷论针法。书中称咽喉病皆由风起,列喉风36症(咽喉14症、口齿15症、面颈及其他7症)。

9.《咽喉秘集》(又名《喉科秘旨》、《喉科要旨》、《急救喉证全集》),张宗良,吴氏(阙名)合编,1850年,内容基本同《喉科指掌》。在排列上略有调整。另附有吴氏22症歌诀。

10.《烂喉丹痧辑要》,金德鉴,1867年,喉痧专书。阐明辨证用药法则,以解肌散表外达、清热解毒为主。

11.《喉科秘钥》,郑西园辑许佐廷增订,1868年,内容简明扼要,分为喉症要说、诊察方法、主治方药及歌诀等。

12.《时疫白喉捷要》(简称《治喉捷要》),张绍修(善吾),1869年,白喉专书。着重阐明白喉病症的辨证施治,认为不分症之属寒属热,妄用温燥辛散之药或寒凉之药,必致谬误。

13.《喉科白腐要旨》,许佐廷,1875年,白喉专书。对白喉的辨证论治及用药分析详明,作者强调白喉由肺肾阴虚感受燥气之邪而发,用药切忌疏散温燥之品。

14.《疫喉浅论》,夏春农,1883年,喉痧专书。对《喉痧草》作了发挥,条理比较清晰,治法也较完备。

15.《痧喉阐义》，程镜宇，1877年，喉痧专书。阐发痧喉之理，以清凉解毒、芳香逐秽为治疗要法。

16.《白喉全生集》，李伦青（纪方），1882年，白喉专书。以寒热为纲，再分轻重虚实论治，主张服药与吹药并重，并附有针治。

17.《喉痧正义》，张醒泉（振盦），1889年，喉痧专书。汇集了喻嘉言、叶天士等人的论述，结合自己的体会，论列各家得失，综合了当时治疗喉痧的成就。

18.《喉痧正的》，曹心怡，1890年，喉痧专书。对喉痧的叙述，分病因、证候、脉舌、治法等。

19.《喉症指南》，余二田，1892年，分为辨证、用药、证治、验方及采方等类。

20.《喉症约精》（附经验良方），张善晋，1894年，分为喉症部位、辨脉、看法、治法、医案等。

21.《白喉条辨》，陈葆善，1897年，白喉专书。汇集有关白喉资料，予以简要的阐发。

22.《秘传喉科十八证》蔡钧，1898年，分总论、通治、用药及用药禁忌等。

23.《白喉症治通考》，张孟劬（采田），1901年，白喉专书。探讨白喉证治溯源、辨证谬误及药治禁忌等。

24.《囊秘喉书》，杨龙九，1902年，二卷。分诊治、辨证、类症治法、制药、治案及评语等。

25.《包氏喉证家宝》（又名《重纂包氏喉症家宝》），包三德，1910年，共五篇。分经典注释、咽喉总论、辨证分治、特效方剂、咽喉七十二证考等。

26.《喉证要旨》，陈根藩，1917年，首列原病，次分治要、预防、辨药，并着重地说明了防治结合的重要性。

27.《喉科心法》，沈善谦，1919年，对喉科病症的辨证、治疗较为详明。还记载了用压舌板检查咽喉部的方法。

28.《奇验喉证明辨》，吴锡璜，1924年，本书基本上以《喉症指南》为蓝本，适当纂订增辑而成。

~12~