

全国普通高等教育中医药类精编教材

中医耳鼻咽喉科学

ZHONGYI ERBIYANHOUKEXUE

(供中医类、中西医结合等专业用)

主 编 熊大经

副主编 刘大新 李云英 严道南

上海科学技术出版社

全国普通高等教育中医药类精编教材

中医耳鼻咽喉科学

(供中医类、中西医结合等专业用)

主 编	熊大经
副主编	刘大新
	李云英
	严道南

上海世经出版有限公司出版
 上海科学技术出版社
 (上海钦州南路71号 邮政编码 200232)
 上海世经出版有限公司
 苏州工业园区中印公司印刷
 开本 787×1092 1/16 印张 12.75 插页 2
 字数 401千字
 2008年6月第1版 2008年6月第1次印刷
 定价:22.00元

上海科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医耳鼻咽喉科学/熊大经主编. —上海:上海科学技术出版社,2008.6

全国普通高等教育中医药类精编教材. 供中医类、中西医结合等专业用

ISBN 978—7—5323—9257—5

I. 中... II. 熊... III. 中医五官科学:耳鼻咽喉科学—高等学校—教材 IV. R276.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 051460 号

上海世纪出版股份有限公司 出版、发行
上海科学技术出版社

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销

苏州望电印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张 17.75 插页 2

字数:401 千字

2008 年 6 月第 1 版 2008 年 6 月第 1 次印刷

定价:22.00 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,
请向工厂联系调换

全国普通高等教育中医药类精编教材

《中医耳鼻咽喉科学》编委会名单

主 编 副主编

熊大经(成都中医药大学)
刘大新(北京中医药大学)
李云英(广州中医药大学)
严道南(南京中医药大学)

编 委

(以姓氏笔画为序)
毋桂花(山西中医学院)
丛 品(浙江中医药大学)
孙海波(辽宁中医药大学)
李凡成(湖南中医药大学)
忻耀杰(上海中医药大学)
汪 冰(山东中医药大学)
张 勉(广西中医学院)
周 凌(黑龙江中医药大学)
郑日新(安徽中医学院)
赵 红(天津中医药大学)
郭兆刚(云南中医学院)
常 林(河南中医学院)
韩 梅(长春中医药大学)
谢 强(江西中医学院)
谢 慧(成都中医药大学)

秘 书

谢 慧(兼)

全国普通高等教育中医药类精编教材

专家指导委员会名单

(以姓氏笔画为序)



万德光	马 骥	王 华	王 键	王乃平
王之虹	王永炎	王洪琦	王绵之	王新陆
尤昭玲	邓铁涛	石学敏	匡海学	朱文锋
乔旺忠	任继学	刘红宁	刘振民	严世芸
杜 建	肖鲁伟	吴勉华	张伯礼	陆德铭
周仲瑛	项 平	祝彼得	顾 璜	唐俊琪
陶功定	梁光义	彭 勃	谢建群	翟双庆

前言

中医教材是培养中医人才和传授医学知识的重要工具,高质量的教材是提高中医药院校教学质量的关键之一。根据教育部《关于普通高等教育教材建设与改革的意见》的精神,为了进一步提高中医教材的质量,更好地把握新世纪中医药教学内容和课程体系的改革方向,让高等中医药院校有足够的、高质量的教材可供选用,以促进中医药教育事业的发展;为了继承创新、发扬光大中国传统医学,让学生在规定的课时内,牢固掌握本门学科的基础知识和基本技能,着重培养学生的创新能力和实践能力。全国高等中医药教学管理研究会和上海科学技术出版社共同组织,全国各中医药院校积极参与,共同编写了本套供中医药院校本科生使用的“全国普通高等教育中医药类精编教材”。

“精编教材”概念的提出是基于上海科学技术出版社组织教材编写、出版的经验,是对中医教学内容和教学方法规律探索的体会,是对中医人才培养目标的理解。本套教材是以教育部新版的教学大纲和国家中医药执业医师资格考试要求为依据,以上海科学技术出版社出版的以突出中医传统和特色的高等医药院校教材(五版)及反映学科发展新成果的普通高等教育中医药类“九五”规划教材(六版)为蓝本,充分吸收现有国内外各种版本中、西医教材的合理创新之处。从教材规划到编写的各个环节,层层把关,步步强化,重在提高内在质量和精编意识。既体现在精心组织,高度重视,以符合教学规律;又体现在精心编写,在“三基”、“五性”和“三特定”的教材编写原则下,确保内容精练、完整,概念准确,理论体系完整,知识点结合完备,并有创新性和实用性,以切合教学实际,结合临床实践,力求“精、新、实”的特点。同时,教材编排新颖,版式紧凑,形式多样,主体层次清晰,类目与章节安排合理、有序,充分体现了清晰性、易读性及和谐性。

在本套教材策划、主编遴选、编写、审定过程中,得到了专家指导委员会各位专家的精心指导,得到了全国各中医药院校的大力支持,在此一并致谢!

一纲多本、形式多样是高等教育教材改革的重要内容之一,教材质量的高低直接影响到人才的培养,殷切希望各中医药院校师生和广大读者在使用中进行检验,并提出宝贵意见,使本套精编教材更臻完善,成为科学性更强、教学效果更好、更符合现代中医药院校教学的教材。

全国普通高等教育中医药类精编教材
编审委员会
2008年3月

编写说明

本教材按照全国普通高等教育中医药类精编教材编写指导思想的精神,由精编教材编审委员会和上海科学技术出版社共同组织,在对统编五版及其他各版《中医耳鼻喉科学》教材的基础上进行修订、编写的全国普通高等教育中医药类精编教材,供全国各中医药院校的各专业使用。

中医耳鼻喉科学是一门具有悠久历史的临床学科,历史沉淀出丰富的、至今仍有强大生命力的理论及临床经验;同时,中医耳鼻喉科学由于其学科的特殊性,具有“孔小、洞深、窦道狭窄”的特点,随着时代的发展,许多现代科学技术已非常自然地融入到中医耳鼻喉科学之中,使本学科日臻完善,并有效地指导临床。

本教材在五版教材的基础上,根据临床及教学实际略有调整。全书共分为11个部分:第一章对中医耳鼻喉科学的概念及发展简史作了一简要介绍;第二、第四、第六、第八章,分别论述了耳、鼻、咽喉、口齿的生理功能、与脏腑经络的关系、病因病机及其辨证要点、常见治法;第三、第五、第七、第九章,分别论述了耳、鼻、咽喉、口齿科的常见疾病;第十章简要论述了中医耳鼻喉科的常见肿瘤。将耳、鼻、咽喉、口齿的应用解剖及检查法、耳鼻喉科西医常用治疗方法等内容均放入附篇。

随着疾病谱的变化,本着突出中医优势病种的宗旨,本教材在五版教材载列疾病的基础上,略有增删。鼻科部分增加鼻干、杨梅鼻烂;咽喉科部分增加喉咳、鼾眠、烂喉丹痧、杨梅喉疳、声疲。所有疾病的定义均根据最新的中医病名定义规范界定,涵盖了病因、病位、临床表现三要素。另外,针对以往各版教材中某些有争议或欠妥之处进行了仔细的查阅及修正。

本教材在主编的组织下,由编委会成员分工进行编写。概论、耳科总论、鼻渊、鼻异物、白喉由熊大经、谢慧负责编写;耳痿、脓耳、脓耳变证、附二及部分图片由刘大新负责编写和收集;耳疔耳疮、旋耳疮、耳鸣耳聋由赵红负责编写;耳郭痰包(断耳疮)、耳胀耳闭由韩梅负责编写;耳眩晕、异物入耳、耳耳由毋桂花负责编写;鼻科总论由熊大经、谢慧、郭兆刚负责编写;鼻疔、鼻塞、鼻息肉由汪冰负责编写;鼻疳、鼻衄、鼻损伤由常林负责编写;伤风鼻塞、鼻槁、鼻渊、鼻干由忻耀杰负责编写;咽喉科总论由熊大经、谢慧、严道南负责编写;声疲由熊大经、严道南负责编写,附一由严道南负责编写;鼾眠、烂喉丹痧由丛品负责编写;喉痹、骨鲠、附三、部分图片由郑日新负责编写和收集;喉痹、梅核气、喉咳由张勉负责编写;乳蛾、喉疳、急喉风由孙海波负责编写;喉疔由谢强负责编写;杨梅鼻烂、杨梅喉疳由周凌负责编写;口齿总论由熊大经、谢慧、李凡成负责编写;各论由李凡成负责编写;耳鼻喉科常见肿瘤由李云英负责编写。云南中医学院周家璇及各位编委的助手或研究生等也曾予以热情的帮助,谨在此表示感谢。

本教材的编写尽管十分重视,但由于学识所限、时间紧迫,书中谬误之处在所难免,敬祈不吝指正,以便改进。

目 录

10		第 1 章	概论	1
100		第 2 章	耳科总论	7
101		第一节	耳的生理功能	7
101		第二节	耳与脏腑经络的关系	8
101		第三节	耳病的病因病机	11
101		第四节	耳病的辨证	13
101		第五节	耳病的防治	17
101		第 3 章	耳科各论	24
101		第一节	耳疖、耳疮	24
101		第二节	旋耳疮	27
101		第三节	耳痒	30
101		第四节	耳郭痰包 (附: 断耳疮)	32
101		第五节	耳胀耳闭	35
101		第六节	脓耳	39
101		第七节	脓耳变证	42
101		第八节	耳鸣耳聋	51
101		第九节	耳眩晕	56
101		第十节	异物入耳	61
101		第十一节	盯耳	63
101		第 4 章	鼻科总论	65
101		第一节	鼻的生理功能	65
101		第二节	鼻与脏腑经络的关系	66
101		第三节	鼻病的病因病机	69
101		第四节	鼻病的辨证	72
101		第五节	鼻病的防治	77

第五章	鼻科各论	82
	第一节 鼻疔	82
	第二节 鼻疖	85
	第三节 伤风鼻塞	88
	第四节 鼻塞	91
	第五节 鼻槁	94
	第六节 鼻干	97
	第七节 鼻衄	100
	第八节 鼻渊	104
	第九节 鼻息肉	108
	第十节 鼻蛆	111
	第十一节 鼻异物	116
	第十二节 鼻损伤	118
	第十三节 杨梅鼻烂	121
第六章	咽喉科总论	124
	第一节 咽喉的生理功能	124
	第二节 咽喉与脏腑经络的关系	125
	第三节 咽喉的病因病机	127
	第四节 咽喉病的辨证	131
	第五节 咽喉病的防治	136
第七章	咽喉科各论	142
	第一节 喉痹	142
	第二节 乳蛾	147
	第三节 喉疔	150
	第四节 喉癰	154
	第五节 喉疔	157
	第六节 声疲	161
	第七节 急喉风	165
	第八节 白喉	168
	第九节 鼾眠	171
	第十节 骨鯁	174
	第十一节 梅核气	176
	第十二节 喉咳	178
	第十三节 烂喉丹痧	181
	第十四节 杨梅喉疔	185

第八章	口齿科总论	188
	第一节 口齿的生理功能	188
	第二节 口齿与脏腑经络的关系	189
	第三节 口齿病的病因病机	191
	第四节 口齿病的辨证	192
	第五节 口齿病的防治	195
第九章	口齿科各论	198
	第一节 牙痛（附：龋齿牙痛）	198
	第二节 牙疳	202
	第三节 牙酸痛	204
	第四节 牙宣	206
	第五节 口疮	209
	第六节 口糜	212
	第七节 唇风	215
第十章	耳鼻咽喉科常见肿瘤	218
	第一节 耳鼻咽喉科常见良性肿瘤	218
	第二节 耳鼻咽喉科常见恶性肿瘤	222
附篇	231
	附一 耳鼻咽喉口齿的应用解剖及检查法	231
	耳的应用解剖及检查法	231
	鼻的应用解剖及检查法	240
	咽喉的应用解剖及检查法	245
	口齿的应用解剖及检查法	251
	附二 耳鼻咽喉科常用治疗方法	254
	耳科常用治疗方法	254
	鼻科常用治疗方法	256
	咽喉科常用治疗方法	259
	附三 内镜检查的原理及操作	260
附方	263

第一章

概论

导学

本章内容主要包括中医耳鼻喉科学的定义及学术特点;各历史时期的代表性著作及其贡献,及有关耳鼻喉科的重大事件。



掌握中医耳鼻喉科学的定义及各历史时期耳鼻喉科学发展概况。熟悉中医耳鼻喉科学的研究范围。了解中医耳鼻喉科学是中医学的一门临床学科,也是一门具有专科特色的学科,其既具有中医学的一般共同点,又有专科特点。


一、中医耳鼻喉科学的定义和特点

中医耳鼻喉科学是运用中医基本理论和中医思维方法研究人体耳、鼻、咽、喉的生理、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,但其通过经络的沟通与内在的五脏六腑发生着密切的联系。由于耳、鼻、咽、喉具有孔小洞深之特点,必须借助于专科的器械才能观察,这一切决定了中医耳鼻喉科学既具有中医学的一般共同特点,又具有自己的专科特点:它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,学习中医耳鼻喉科学,必须具备扎实的中医理论基础,同时,还必须具备中医内科学和外科学等相关学科的知识。

二、中医耳鼻喉科学发展简史

1. 中医耳鼻喉口齿科学的萌芽 夏商时期(公元前 21 世纪~前 11 世纪),是中医耳鼻喉科学的萌芽时期,也是原始社会逐步进入奴隶社会的时代。随着社会生产力逐步提高,经济文化的不断发展,古人对耳鼻喉的生理功能有了初步的认识。在殷墟甲骨卜辞中就有首、面、眉、目、鼻、耳、口、舌、齿的记载。在一些象形文字中,已经认识到耳能听声音。如甲骨文中“” (即听), 颇类耳听口说之形。在病机方面,卜辞中有“贞病耳”、“贞旨自疾”(自者鼻也,即鼻疾)、“贞病舌”、“贞病口”等。牙齿的疾病也有记载,如上述中的“”字,即表示牙齿上的窟窿,或牙齿被蛀空有洞,颇类似后世所称的龋病。这大概是我国最古老的有关龋齿的记载,

较之古代埃及、印度、希腊等国类似的记载至少早数百年至一千年。此外,甲骨文中的“𠂔” (自)字,其形颇类人的鼻头。鼻有嗅味和辨香臭的功能,如“臭”(古“嗅”字)字,在“自”字下部加一犬,表示犬嗅气味入鼻之意,也表示犬的嗅觉最灵,即以此表示嗅。《说文解字》谓:“自者,鼻也。”

随着社会的逐渐进步、经济的发展,特别是农业的发展,带动了其他文化科学的进步,医学也有了相应的进步和发展。在《周礼》中有了医学分科,对耳、鼻、咽喉、口等有了初步的认识,认为它们各是一个相对独立的功能系统,而五脏的生成与五官有一定的联系。《周礼·天官》说:“以五味、五谷、五药养(治)其病,以五气、五声、五色眡(视)其生死。两之以有窍之变,参之以九藏之动。”这些认识也是通过观察五官九窍的形色变化来诊察内脏的病变,并最早提出治疗原则。此外,季节气候的变化也是引起疾病的重要原因之一,《礼记·月令》曾记载:“季秋行夏令,则其国大水,冬藏殃败,民多飢疢。”这也是飢疢(变应性鼻炎)的最早记载。

1973年底长沙马王堆三号汉墓出土的帛书《五十二病方》,据考证大约成书于公元前4世纪,是我国现存比《内经》还早的医籍。其中涉及耳鼻咽喉科方面的内容有20余处,170余字,病证10余个,有的病证名沿用至今,如喉痹、鼻衄、聋、啞痛、暗等。该书还阐述了循行于耳、鼻、咽喉等部的经脉多为阳经。后世《内经》沿袭其说,提出“诸阳之会,皆在于面”。在治疗方面,书中还记载采用灸法治疗耳鼻咽喉病证及3个医方。这表明了先秦时期中医学在临床各专科方面已积累了较丰富的经验。该书有关耳鼻咽喉科的生理、病机、医方等方面的朴素记载,填补了我国先秦时期临床医学史料的空白。

2. 中医耳鼻咽喉口齿科学的奠基 春秋战国时期(公元前770~前221)是中医耳鼻咽喉科学的奠基时期。此时期“诸子蜂起,百家争鸣”,中医学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)、妇科(带下医)、儿科(小儿医)、耳鼻喉科(耳目痹医)。同时耳鼻喉科学的理论也逐渐形成。这一时期出现的医学著作《内经》奠定了中医学的理论基础,其中关于耳鼻咽喉科学的论述也极为丰富。

在生理方面,《内经》从整体出发,提出了以脏腑为中心,以五官为外候,以经络为通道,以气血为物质的系统论。认为脏腑是人体生理活动、病机变化的基础,脏腑的阳气、阴液可循经络温煦、滋润耳鼻咽喉五官,五官方能维持正常的生理活动。《灵枢·脉度》说:“肺气通于鼻,肺和则鼻能知臭香矣……五脏不和,则七窍不通。”因而认为耳鼻咽喉五官是五脏之外候。在临床中观察五官的生理活动和病机变化,在一定程度上可了解脏腑的盛衰,对耳鼻咽喉的功能活动在人体中的重要地位,以及在以脏腑为中心的生理活动中的重要关系有了较系统的认识,从而为耳鼻咽喉科学的发展奠定了理论基础。

在病机方面,《内经》认为耳、鼻、咽喉、口齿、唇舌等部疾病的发生是由于脏腑经络功能失调,气血失和或气候失常,邪气侵入,阴阳失衡所致。如耳鸣耳聋多出“阳气万物盛上而跃”所致。脾肾虚损、肠胃功能障碍致耳窍失养,也可致耳鸣。《内经》首次提出了“鼻渊”一病,对其病因和症状作了较详细的论述。《素问·气厥论篇》说:“胆移热于脑,则辛頞鼻渊;鼻渊者,浊涕下不止也。”而咽喉疾病的发生多由气血瘀滞痹阻,阴阳失衡郁结所致。《素问·阴阳别论篇》说:“一阴一阳结,谓之喉痹。”总之,《内经》对耳鼻咽喉口齿的生理、病机论述十分详细,其所载列的30多个耳鼻咽喉科病种如耳鸣、耳聋、聆聆、鼻渊、衄衄、衄嚏、喉痹、暗、猛疽等,至今仍广泛应用于临床。《内经》总结了先秦时期的临床经验,为后世耳鼻咽喉口齿科学的发展奠

定了坚实的基础,其中有的理论至今还指导着临床。

春秋战国时期著名医家扁鹊长于脉诊,且精于各科而随俗为变,“过雒阳,闻周人爱老人,即为耳目痹医”,耳目痹医颇类今之耳鼻咽喉科医师,可以说扁鹊是世界上最早的耳鼻咽喉科医师。

东汉杰出医家张仲景著《伤寒杂病论》,创立了六经辨证方法和治疗原则,其中在耳鼻咽喉科方面提出的一些治疗原则至今仍指导着临床。如反复鼻衄的患者,虽有表证也不可发汗,发汗则重伤阴液而致各种并发症。《伤寒论》第八十八条说:“衄家,不可发汗。”还认为阴液不足之人,在用汗法时也应注意不可发汗。《伤寒论》第八十五条说:“咽喉干燥者,不可发汗。”首次提出了鼻腔局部用药治疗方法。《金匱要略·痉湿喝病脉证并治》说:“湿家病身疼发热,面黄而喘,头痛鼻塞而烦……病在头中寒湿,故鼻塞,内药鼻中则愈。”后世的滴鼻药多源于此。这一疗法比西方医学早了近千年。鼻在面部最高处,谓之“面王”、“明堂”,为多条经脉循行交会之处,张仲景认为观察鼻部颜色的变化可以了解脏腑的盛衰。在治疗耳鼻咽喉疾病方面,《伤寒论》和《金匱要略》中许多处方至今仍有很高的临床意义,如桂枝汤、葶苈大枣泻肺汤、甘草汤、桔梗汤、半夏散及汤、苦酒汤、猪肤汤、半夏厚朴汤、射干麻黄汤、麦门冬汤等被用于治疗耳鼻咽喉诸病。《金匱要略》中关于狐惑病全身症状和局部表现的论述,颇类今之“口-眼-生殖器综合征”,其所记载治疗该病的处方如甘草泻心汤、苦参汤等至今仍在运用。

到了两晋南北朝时期(265~589年),东晋葛洪撰《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,如虫入耳中用好酒灌耳内,误吞钉、针、铁等物者应多食肥羊脂、肥肉等使之从大便排出。该书首次记载了“卒聋”一病,其病颇类今之“突发性耳聋”。

这一时期首次有了关于拔牙术的记载。《晋书·温峤传》说:“峤先有齿疾,至是拔之。”说明在当时古人已认识到有些病牙是需要拔出的。至于唇裂及其修补术,在这一时期也有了记载。《晋书·魏泳之传》说:“魏泳之生而免缺,年十八……医曰:可割而补之,但须百日进粥,不得笑话……泳之遂闭口不语唯食薄粥……及差。”在牙齿的卫生保健方面,也得到高度的重视,并提出了一些有效的方法和方药。南北朝时期的文学家刘峻在《类苑》中记载用猪牙皂角、生姜、升麻、地黄、旱莲草、槐角子、细辛、荷叶、青盐等烧、烙、研、熬用以揩牙,可使牙牢固、髭鬚黑。

隋代(581~618年)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。巢元方编纂的《诸病源候论》,是我国现存最早论述病因病机的专著。该书根据耳、鼻、咽喉、口齿的解剖生理特点,设专卷(卷29、卷30)论述耳鼻咽喉口齿疾病,特别注意到妇人和小儿的生理特点,并作了系统论述。全书涉及耳鼻咽喉口齿部的疾病共130余候,系统总结了隋以前医家治疗耳鼻咽喉口齿病的经验,尤其是观察到了脓耳治疗不当所致的严重并发症——黄耳伤寒(类似今之“耳源性颅内并发症”)。

唐代(618~907年)是我国社会经济科学文化发展的重要时期,中医学得到很大的发展。624年由唐政府设立之太医署,其性质类似今之医学院校,是世界上最早设立的专科医院。其中就设有耳目口齿科,其颇类今之“耳鼻咽喉专业”,可见当时古人已经认识到耳、鼻、咽喉、口齿等器官在解剖上相通相连、在病机上相互影响的关系。耳鼻咽喉口齿科从此发展成为一门有系统理论、有临床实践的临床医学,为后世耳鼻咽喉科学的进一步发展奠定了基础。唐代名医辈出,著名医家孙思邈著有《备急千金要方》、《千金翼方》等医学著作,其中设“七窍门”

专论耳、鼻、喉、口齿、唇、舌部的疾病,收录方剂 300 余首。除内治法外,提出了一些行之有效的
的外治法,这些外治法根据耳、鼻、咽喉解剖的特点,强调局部用药的重要性。如以不同的药液
局部外用,有滴鼻法、滴耳法、含漱法等;制成的散剂吹布于局部,有吹耳法、塞耳法、吹鼻法、吹
喉法等。此外,还可配合针灸、按摩、导引、食疗等方法。为治疗耳鼻咽喉口齿部的疾病提供了
多种治疗手段,并提高了临床疗效。王焘编纂的《外台秘要》,所涉及耳、鼻、咽喉、口齿部疾病
的方剂近 500 首,其中用柳枝蘸药揩齿法:“每朝杨柳拉咬头软,点取药揩齿,香而光亮。”这大
概是世界上关于刷牙的最早记载。

宋代(960~1279 年),根据临床特点对临床学科进行了改革,将原来的 5 个学科增加到 9
个学科,并将眼科与耳鼻咽喉口齿科分开设立。当时的医学文献如《太平惠民和剂局方》、《圣
济总录》、《三因极一病证方论》中均设有专卷论述耳鼻咽喉口齿部的疾病。特别是沈括在《梦
溪笔谈》中说:“世人以竹、木、牙、骨之类为叫子,置人喉中吹之,能作人言,谓之颞叫子。尝有
病暗者,为人所苦,烦冤无以自言,听讼者试取叫子,令颞之作声,如傀儡子,粗能辨其一二,其
冤获申。”文中“颞叫子”颇类今之“人工喉”,这是世界上关于“人工喉”的最早记载。
严用和《济生方》中所载的苍耳子散是治疗鼻渊的有效方剂,至今仍被应用于临床治疗鼻
部疾病。

金元时期(1115~1368 年)随着临床医学的不断深入发展,医家各学术流派争鸣,丰富了
中医学理论,促进了中医学学术的发展。在分科方面,将原来的 9 个学科分为 13 个学科,同时
将口齿科从咽喉科中分列出来,形成单独的口齿科,这种分科法在世界上也是最早的,为后世
口腔科的形成和发展打下了良好的基础。这一时期的著名医家张从正在《儒门事亲》中述及取
异物的方法,即用纸卷成筒放入口中,用筷子缚小钩,将误吞的铜钱取出,这种方法颇类今之内
窥镜取异物,可谓是现代内镜的雏形。刘完素提出了耳聋治肺的观点,认为耳聋可由肺气闭郁
所致,这一认识与西医学所认识的咽鼓管不通所致的耳闭、耳胀、听力障碍十分相似。朱丹溪
提出了“无痰不作眩”的观点,这样的记载与现代认为眩晕由迷路积水所致十分相似;朱丹溪还
首次提出中耳炎须先用棉签清洗外耳道后再用药治疗的观点,“缠绵竹,拭耳,换棉蘸药入耳”。

3. 中医耳鼻咽喉口齿科学的发展 明清时期(1368~1911 年)是中医耳鼻咽喉科学发展的
的一个重要时期,有影响的耳鼻咽喉科专著相继问世,不少疾病首次论及,如喉麻风(《解围元
藪》),鼻咽喉梅毒(《外科发挥》),喉瘤、耳菌、耳痔(《疮疡经验全书》),喉结核(《红炉点雪》),疫
毒喉痹(《景岳全书》),白喉(《重楼玉钥》)等。

明代(1368~1644 年)薛己编撰了我国最早的一部耳鼻咽喉科方面的专著——《口齿类
要》,较详细地论述了咽喉、口齿疾病,并附有多则病案。陈实功在《外科正宗》中对鼻息肉的认
识及采用的手术方法、手术器械、术后止血等至今仍有很重要的临床意义。《外科正宗·卷四》
说:“取鼻痔(鼻息肉)秘法:先用茴香草散连吹二次,次用铜筋二根,筋头钻一小孔,用丝线穿
孔内,二筋相离五分许,以二筋头直入鼻痔根上,将筋线绞紧,向下一拔,其痔自然拔落,置水中
观其大小。预用胎发烧灰同象牙末等分吹鼻内,其血自止。戒口不发。”该书记载的“奇授藿香
汤(丸)”现被用于治疗鼻炎、鼻窦炎。陈实功提出的气管缝合术、下颌骨脱臼复位术,以及披刺
刺破排脓治疗喉痛等方法至今仍指导着临床。

李时珍在《本草纲目》中对口齿病证的治疗作了较详细的论述,如外治法中的噙漱、擦、揩、
掺、咬、洗、浸、烙、贴、封龈、含舌下、充填齿孔等治疗方法,有的至今仍为临床所常用。
张介宾在《景岳全书·卷二十七》说:“凡耳窍或损或塞,或震伤,以致暴聋,或鸣不止者,即

宜以手中指于耳窍中轻轻按捺,随捺随放,随放随捺,或轻轻摇动,以引其气。按之数次,其气必至,气至则窍自通矣。”此段记载,颇类至今仍运用于临床的鼓膜按摩术。

耳王肯堂在《证治准绳·杂病》中较为详细地论述了喉外伤患者的内外喉分经缝合、唇舌外伤整形术和耳郭外伤整形术等方法。清代(1616~1911年)喉科有很大的发展,专书陆续问世。如张宗良著的《喉科指掌》收集喉科病证72种,并附有局部病理图形,并首开运用压舌板检查咽喉的方法。在喉科术前麻醉方面,朱翔宇的《喉科紫珍集》首开喉科术前麻醉之先河。《喉科心法》还记载了压舌板的形状和大小,“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”。当时检查咽喉口腔的方法也是十分科学的,《喉科秘钥》记载:“于病人脑后先点巨蜡,再从迎面用镜照着,则光聚而患处易见矣。”这些检查方法与现在用额镜作反射光源检查耳、鼻、咽喉、口齿局部的方法基本是相同的。在诸多医著中,以郑梅涧的《重楼玉钥》影响最大,所论述喉科36种喉风中包括了咽喉口齿部的疾病,其中对白缠喉(白喉)的论述十分详细,所创立的养阴清肺汤至今仍应用于临床各科。此外,《咽喉经验秘传》、《焦氏喉科枕秘》等专著对后世有十分重要的影响。由于当时疫喉、白喉几度大流行,有关疫喉、白喉的专著也不断问世,主要有张绍修的《白喉症论》及《时疫白喉捷要》、耐修子的《白喉治法忌表抉微》、金德鉴的《烂喉丹痧辑要》、陈耕道的《疫痧草》、夏云的《疫喉浅论》等30余部专著。

在对鼻渊的认识方面,费伯雄又较前有所发展,认为“脑漏者……致病有三,曰风也,火也,寒也”。

此外,在一些外科学中也设有专卷或专篇论述耳鼻咽喉口齿部疾病。《医宗金鉴·外科心法要诀》对耳菌、耳挺、耳痔、茧唇、失荣、舌疔等疾病有十分详细的记载;而《外科证治全书》、《外科证治全生集》、《外科大成》、《疡医大全》、《疡科心得集》等外科医籍中对耳鼻咽喉口齿的生理、解剖、病证均有记载,为后世研究耳鼻咽喉口齿疾病提供了十分重要的文献资料。

4. 中医耳鼻咽喉口齿科学的兴盛 中华人民共和国成立后,医疗卫生事业蓬勃发展,特别是在中医政策的指导下,相继建立了中医医院、中医研究所,另1956年分别在北京、上海、成都、广州建立了中医学院。这不仅对中医药事业的发展,对中医药教学、科研、医疗的发展起到了关键的作用,而且对中医药师资的培养、教材的规范化发展起到了摇篮和种子的作用。由于学科发展的需要,各院校相继成立了与临床相对应的教研室,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,这无疑对耳鼻咽喉科的深入发展、壮大和专门人才的培养起到了决定性的作用。为适应教学的需要,中医药院校先后编写和修订了《中医喉科学讲义》、《五官科学》、《中医耳鼻喉科学》等多版教材,供教学使用,这对中医耳鼻咽喉科走向系统化、正规化教学起到了积极作用。同时有关专家先后撰写出版了高等中医院校教学参考丛书《中医耳鼻喉科学》、《中国医学百科全书·中医耳鼻咽喉口腔科学》、《中医大辞典·外科骨伤五官科分册》等参考书,供教学、科研、医疗使用,这些都对中医耳鼻咽喉口齿科的发展都起着重要的作用。

随着中医耳鼻咽喉科的发展、专业队伍的不断壮大,卫生部先后在广州、上海、南京等地的中医药院校举办了全国中医耳鼻咽喉科师资进修班,极大地提高了本学科的师资水平。

1988年国家教委又批准了成都、广州两所中医药院校设立中医五官专业(眼耳鼻喉),首次招收中医耳鼻咽喉专业(本科五年制)学生。之后又有湖南、河南等中医药院校开设中医耳鼻咽喉专业(本科)。这对大量培养中医耳鼻咽喉专科人才以及学科队伍建设都有着深远的

第二章

耳科总论

导学

本章内容主要包括耳科学的基本理论,即耳的生理功能,与脏腑经络的关系,耳病的病因病机、辨证和防治。

掌握耳的生理特点及功能、耳与脏腑经络的关系、耳病的脏腑辨证。熟悉耳病的病因病机、耳病的症状辨证、内治法及其代表方剂。了解耳病的八纲辨证、耳病的外治法及针灸治法。

第一节 耳的生理功能

耳位于头面两侧,清阳之气上注于耳,故耳为头面清阳之窍,清窍以通畅为用,耳为之听。全身经脉多汇聚于耳,使耳与全身脏腑、经络有着密切的联系,《灵枢·口问》言:“耳者,宗脉之所聚也。”只有脏腑之经气及阴液温煦、滋养清窍,耳窍方能维持正常之生理功能,《灵枢·邪气脏腑病形》谓:“十二经脉、三百六十五络,其血气皆上于面而走空窍……其别气走于耳而为听。”反之,脏腑经络失调,气血失和则耳窍为病。

耳为肾窍,其性属水。清阳之窍水性,阳中寓阴,阴阳互济,相互协调,故耳窍能维持正常的生理功能。耳为清阳之窍,喜温恶寒,喜通恶滞,以通畅为用,通则耳聪而能纳声。耳性属水,《医碥·卷三》曾言“水喜宁静而恶动扰,宁静则清明内持,动扰则散乱昏惑”。故耳喜清而恶浊,喜静谧而恶躁动。空能感应,清能纳声,耳窍清、静则纳声而听敏,躁、动则耳鸣头晕不已而为病,蒙浊则听觉失聪而为聋。

耳的生理功能主要有:

1. 司听觉,闻五音 耳窍得肾之精气的温养,则听觉聪敏。如《灵枢·脉度》说:“肾气通于耳,肾和则能闻五音矣。”
2. 主平衡,辨体位 肾主骨藏精而生髓,髓充于骨而汇于脑,故《灵枢·海论》曰:“脑为髓海。”耳窍内通于脑,髓海泌渗阴液以荣耳窍,耳窍得濡则听觉聪敏,步履稳健。若肾脏亏虚,精髓不足,髓海空虚,耳窍失养,则头晕目眩。