

21
世
纪
中
西
医
临
床
医
学
专
业
系
列
教
材

中西医结合耳鼻咽喉科学

阮 岩 主编



◎ 广东高等教育出版社

21 世纪中西医临床医学专业系列教材



中西医结合耳鼻咽喉科学

阮岩 主编

◎ 广东高等教育出版社

广州

(安永印刷, 青洲好源)

图书在版编目 (CIP) 数据

中西医结合耳鼻咽喉科学/阮岩主编. —广州: 广东高等教育出版社, 2007. 9
(21 世纪中西医临床医学专业系列教材)

ISBN 978 - 7 - 5361 - 3542 - 0

I. 中… II. 阮… III. 耳鼻咽喉病 - 中西医结合疗法 - 高等学校 - 教材
IV. R760. 5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 119342 号

广东高等教育出版社出版发行

地址: 广州市天河区林和西横路

邮政编码: 510500 电话: (020) 87551436

佛山市浩文彩色印刷有限公司印刷

787 毫米×1092 毫米 16 开本 19.125 印张 插页 1 页 445 千字

2007 年 9 月第 1 版 2007 年 9 月第 1 次印刷

印数: 1~1000 册

定价: 37.00 元

(版权所有, 翻印必究)

序

21世纪中西医临床医学专业系列教材由广州中医药大学第一临床医学院中西医临床医学专业教材建设委员会组织编写，由广东高等教育出版社出版，适用于中西医临床医学专业，适合中西医结合执业医师考试和中西医结合中、高级技术资格考试的需要。

中西医结合是我国医学领域重要的发展方向。中西医结合的目的是使中西医优势互补，共同为保障我国人民健康作出贡献。中华人民共和国成立以后，毛泽东主席提出了“中西医结合”的指导思想，是根据我国既有传统的中医学，又有西医学的现实国情提出来的。温家宝总理最近题词：“实行中西医结合，发展传统医药学。”在国家领导人的倡导和中西医专家的共同努力下，经过50年的研究与实践，中西医结合事业得到了长足的发展。

中西医结合事业要有更大发展，关键是教育。从20世纪90年代开始，我国的高等教育领域开设了中医专业本科的中西医结合方向课程。2002年，国家教育部批准设置中西医临床医学专业，标志着中西医结合的高等教育开始走向规范。目前中西医结合培养模式深受社会欢迎，说明将中西医结合正式纳入高等本科教育体系有其重要意义。

广州中医药大学从2004年开办中西医临床医学专业。近3年已招收本科学生380余人。根据中西医临床医学专业的培养目标，我们设立了中西医临床医学专业教材建设委员会，拟定教学大纲和教材建设规划，组织编写《中西医结合内科学》、《中西医结合外科学》、《中西医结合妇产科学》、《中西医结合儿科学》、《中西医结合骨伤科学》、《中西医结合眼科学》、《中西医结合耳鼻咽喉科学》、《中西医结合内科急症学》和《临床医技学》等一系列教材，覆盖全部临床学科以及影像诊断等领域。各科教材的主编均为具有丰富临床与教学经验、学术造诣深厚的中西医结合专家。本套教材力求达到思想性、科学性、启发性、先进性和适用性的统一。内容主要体现中医与西医基础理论、中西医结合临床基本知识和基本技能，注重西医诊断与中医辨病、辨证的结合，中西医治疗方法的优势互补，并提出中西医结合的临床思路，反映中西医结合在各个临床学科的新进展、新理论、新成果。本系列教材的编写本着“以精品育精英”的原则，从教材的规划、编写到审定等各个环节，多次组织专家进行认真的讨论，不断完善，保证质量，力争编出特色、编出水平，突出中西医结合的优势，注重对学生临床思维、实践



能力与创新能力的培养。

目前，第一临床医学院拥有中医临床基础、内科、骨伤科和妇科等4个教育部重点学科；拥有国家级精品课程“中医妇科学”，省级精品课程“中医内科学”、“中医伤科学”、“伤寒论”、“温病学”、“中医眼科学”，校级精品课程“中医耳鼻喉科学”和“金匱要略”等；承担了国家级“十五”、“十一五”规划教材、案例式教材共31部的主编和副主编工作；培养了一批中西医结合临床专业的硕士和博士研究生。这些为本系列教材的编写创造了条件。

“工欲善其事，必先利其器”。教材是教学工作与课程建设的重要载体。本系列教材的编写、出版，是广州中医药大学中西医临床医学专业本科教育的一项重要工作。希望这套教材给教师提供理论与实践教学的范本，给学生提供系统、实用的临床读本，促进学生的知识、能力、素质协调发展，为培养高素质的中西医结合人才做出贡献。

广州中医药大学

中西医临床医学专业教材建设委员会

2007年6月

前 言

中医耳鼻咽喉科学有很悠久的历史，在防治疾病过程中起着重要的作用，西医耳鼻咽喉科学的历史较短，但发展迅速，在许多疾病诊治中取得了突破性进展。但是我们也看到它们各有长处和短处，在医疗实践中，人们越来越认识到中西医结合的重要性，越来越倾向用中西医结合的方法来诊治疾病。随着中西医结合事业的发展，很多高等院校开设有中西医结合专业，讲授中西医结合耳鼻咽喉科学。和成熟的高等院校教材中医耳鼻咽喉科学和西医耳鼻咽喉科学相比，中西医结合耳鼻咽喉科学的教材少，而且难尽如人意，为了适应形势发展的需要，我们编写了这本教材。

如何在教材上体现中西医结合是摆在编者面前的一个难题。首先我们保留了中医、西医耳鼻咽喉科学最基本的原则上的东西，如中医的辨证施治、外治法、针灸治法以及西医学的实验室及其他检查等，我们还做了一些尝试，如每个病都写有临床思路，告诉学生每个病中西医疗效的优劣，什么时候该采取中医治疗，什么时候该采取西医治疗等，中西医如何配合运用等，其目的是提高本书的临床实用性，提高学生的临床诊疗水平。

本书分为总论、各论和附录三部分。总论包括绪论、耳鼻咽喉与脏腑经络的关系、耳鼻咽喉的解剖与生理、耳鼻咽喉病的病因病机、耳鼻咽喉科的常用检查法、耳鼻咽喉病的治疗概要、耳鼻咽喉科的常用治疗操作、耳鼻咽喉科的常用外用药物等，是本书的纲领。各论分述耳鼻咽喉科常见的疾病。附录有方剂索引。

本书主要供中西医结合专业本科教学使用，也可供其他专业本科生、硕士生及耳鼻咽喉科工作者参考。

本书在编写过程中得到林玲玲、郭华民、黎晖等老师的帮助，在此表示感谢。由于本教材编写时间仓促，编者水平有限，错漏之处在所难免，恳请读者在使用过程中提出宝贵意见，以便进一步修订。

《中西医结合耳鼻咽喉科学》编委会
2007年6月



目 录

第一篇 总 论

第一章 绪论	(1)
第二章 耳鼻咽喉与脏腑经络的关系	(5)
第一节 鼻与脏腑经络的关系	(5)
第二节 咽喉与脏腑经络的关系	(6)
第三节 耳与脏腑经络的关系	(8)
第三章 耳鼻咽喉的应用解剖与生理	(10)
第一节 鼻的应用解剖与生理	(10)
第二节 咽的应用解剖与生理	(16)
第三节 喉的应用解剖与生理	(19)
第四节 耳的应用解剖与生理	(21)
第四章 耳鼻咽喉病的病因病机	(29)
第一节 耳鼻咽喉病的病因	(29)
第二节 耳鼻咽喉病的病机	(30)
第五章 耳鼻咽喉科常用检查法	(32)
第一节 鼻的检查法	(32)
第二节 咽的检查法	(35)
第三节 喉的检查法	(36)
第四节 耳的检查法	(37)
第六章 耳鼻咽喉病的治疗概要	(47)
第一节 耳鼻咽喉病的常用内治法	(47)
第二节 耳鼻咽喉病的常用外治法	(48)
第三节 耳鼻咽喉病的针灸和其他疗法	(49)
第七章 耳鼻咽喉科常用的治疗操作	(55)
第一节 鼻科常用治疗操作	(55)
第二节 咽科常用治疗操作	(59)
第三节 喉科常用治疗操作	(60)



第四节 耳科常用治疗操作	(60)
第八章 耳鼻咽喉科常用外用药物	(63)
第一节 鼻科常用外用药物	(63)
第二节 咽喉科常用外用药物	(64)
第三节 耳科常用外用药物	(65)

第二篇 各 论

第九章 鼻部疾病	(67)
第一节 鼻疖	(67)
第二节 鼻前庭炎	(70)
第三节 急性鼻炎	(73)
第四节 慢性鼻炎	(75)
第五节 萎缩性鼻炎	(79)
第六节 变应性鼻炎	(83)
第七节 鼻中隔偏曲	(87)
第八节 急性鼻窦炎	(90)
第九节 慢性鼻窦炎	(95)
第十节 鼻息肉	(100)
第十一节 鼻及鼻窦囊肿	(103)
第十二节 真菌性鼻炎—鼻窦炎	(107)
第十三节 鼻出血	(111)
第十四节 鼻外伤	(117)
第十五节 鼻腔及鼻窦异物	(122)
第十六节 鼻腔及鼻窦恶性肿瘤	(124)
第十章 咽部疾病	(129)
第一节 急性咽炎	(129)
第二节 慢性咽炎	(133)
第三节 急性扁桃体炎	(137)
第四节 慢性扁桃体炎	(141)
第五节 鼻咽炎	(144)
第六节 腺样体肥大	(148)
第七节 咽部脓肿	(151)
第八节 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征	(156)
第九节 咽外伤	(161)
第十节 咽异物	(166)
第十一节 鼻咽纤维血管瘤	(169)
第十二节 鼻咽癌	(171)

第十一章 喉部疾病	(180)
第一节 急性会厌炎	(180)
第二节 急性喉炎	(183)
第三节 小儿急性喉炎	(186)
第四节 慢性喉炎	(188)
第五节 声带小结与息肉	(192)
第六节 喉结核	(194)
第七节 功能性失声	(196)
第八节 喉、气管、支气管及食管异物	(199)
第九节 喉阻塞与气管切开	(202)
第十节 喉乳头状瘤	(207)
第十一节 喉癌	(210)
第十二章 耳部疾病	(216)
第一节 先天性耳前瘘管	(216)
第二节 耳廓假囊肿	(218)
第三节 耳廓化脓性软骨膜炎	(220)
第四节 外耳湿疹	(223)
第五节 外耳道疔与外耳道炎	(225)
第六节 外耳道真菌病	(229)
第七节 外耳道异物	(230)
第八节 耵聍栓塞	(232)
第九节 大疱性鼓膜炎	(233)
第十节 分泌性中耳炎	(236)
第十一节 急性化脓性中耳炎	(241)
第十二节 慢性化脓性中耳炎	(244)
第十三节 耳源性并发症	(249)
第十四节 梅尼埃病	(263)
第十五节 耳硬化症	(268)
第十六节 耳聋	(270)
第十七节 周围性面瘫	(277)
第十八节 耳外伤	(281)
第十九节 中耳癌	(285)
附录 常用方剂索引	(288)



第一篇 总论

第一章 绪论

一、中西医结合耳鼻咽喉科学的定义及特点

中西医结合耳鼻咽喉科学是运用中医和西医的基本理论和方法，来研究人体耳、鼻、咽、喉的生理、病理及其疾病防治规律的一门新兴的临床学科。

中医学是建立在中国传统文化基础上的一门实践医学，具有数千年的历史，它的主要特点是强调整体观念与辨证论治，认为人与自然是有一个有机的整体，人体内部也是一个有机的整体，耳、鼻、咽、喉虽为外在的独立器官，但与内在的五脏六腑有着密切的联系，只有脏腑的功能正常，耳、鼻、咽、喉才能发挥其正常的生理功能；反之，耳、鼻、咽、喉的功能失常，大多归咎于内在的脏腑功能失调。因此，防治耳鼻咽喉疾病，必须从调理脏腑功能入手。

西医学构建于现代科学的基础上，距今不过数百年的历史，它从研究人体的解剖结构入手，对疾病的认识注重人体器官解剖结构的变化，认为耳、鼻、咽、喉、气管、食管诸器官在解剖结构上互相有沟通，生理、病理上互相有联系，且检查和治疗上亦有共性，因而耳鼻咽喉科成为一个独立的临床学科。

中医学与西医学虽然形成于不同的历史背景下，但有共同的研究对象与目的，两者互有优势与不足：在认识疾病方面，中医重视整体，西医重视局部；中医注重功能的变化，西医注重形态的改变。在防治疾病方面，中医注重辨证，西医注重辨病；中医着重整体脏腑功能的调理，西医重视局部解剖结构异常的矫治。中西医结合耳鼻咽喉科学的产生，是时代发展的必然，它在对耳鼻咽喉的生理、病理的认识上，充分吸收了中医和西医两种医学体系的优势，形成优势互补，在疾病的诊断上，要求将西医的辨病与中医的辨证相结合，在疾病的治疗上，要求将中医的整体调理与西医的结构修复进行有机的结合。

学习中西医结合耳鼻咽喉科学，必须具备扎实的中医和西医的理论基础，善于运用





中医和西医两种不同的思维模式来理解耳鼻咽喉的生理、病理及其疾病防治规律。

二、中西医结合耳鼻咽喉科学简史

(一) 中医耳鼻咽喉科学简史

中医耳鼻咽喉科学是一门古老而新兴的学科。

早在数千年前的殷墟甲骨卜辞中就有“疾耳”、“疾言”、“贞旨自疾”等记载，从文字结构及其意义上看，当时已知道耳听声音、鼻嗅气味的功能，并有耳鼻咽喉病证的初步记录。成书于公元前6—4世纪的《五十二病方》涉及耳鼻咽喉方面的内容有20余处，约170字，包括有关耳鼻咽喉的生理、病理和医方。被认为奠定了中医学理论基础的巨著《黄帝内经》中关于耳鼻咽喉方面的论述亦是相当丰富的，它首次提出：五官是五脏的外候，五脏通过经络联系将五官与全身连为一个整体，脏腑的病理变化，可循经反映于五官，因此五官的功能活动在一定程度上反映了五脏的生理功能和病理变化，《内经》中所记载的有关耳鼻咽喉之病证约三十种，并总结了一系列重要的治疗原则，还记载了不少针刺方法治疗耳鼻咽喉部的病证。据《史记》记载，约生活于公元前5世纪的名医扁鹊曾做过“耳目痹医”。

秦汉时代，医学分为九科，其中有口齿科，咽喉科也包括在内。晋代葛洪所著的《肘后备急方》记载了百虫入耳及气道异物、食道异物之处理方法，例如用韭菜取食道鱼骨等，还首次提出了用药液（或药末）滴耳治疗耳部疾病。隋代巢元方等人所著之《诸病源候论》，设专卷论述耳鼻喉疾病之病因并注意到小儿的生理特点，对小儿耳鼻咽喉疾病作了专卷论述，全书论及耳鼻咽喉疾病共130余候，特别提出了脓耳误治或失治所致之脓耳变证等危候。唐代的太医署设立了体疗、疮肿、少小、耳目口齿、角法等五种专科，可见当时“耳目口齿科”（颇类今之五官科）已初具规模。孙思邈所著之《千金要方》、《千金翼方》中将鼻、口、舌、唇、齿、喉、耳病归为七窍病，收集治法甚多，列方291首，列有通九窍药品、衄血药品、耳聋药品、口舌干燥药品等，除内治外，还广泛地采用药物外治、手术、针灸、砭法、导引及食疗等。王焘所著之《外台秘要》中记载的治疗耳鼻咽喉疾病方药不下400首。宋代医学设十三科，其中有口齿兼咽喉科。《圣济总录》首次将咽与喉分属不同之脏腑，其耳鼻咽喉口齿内容达12卷，颇类一部耳鼻咽喉口齿专科书。金元时代口齿科与咽喉科分开，说明其分科更精细。张从正《儒门事亲》对于咽、喉及会厌的功能作了生动的描述，其记载之用纸卷成筒，放入口内，再用筷子缚小钩取异物的方法，已有今之内窥镜下取异物之雏形。刘完素《素问·玄机原病式》对鼻鼽之认识，与现代变应性鼻炎等病颇相似，同时在《素问·病机气宜保命集》中还提出了“耳聋治肺”的观点，与今之咽鼓管不通所致之耳胀、耳闭、听力障碍等病十分相似，对后世认识该病有很深的影响。朱丹溪所著《丹溪心法》对眩晕的认识及治疗，与现代所称的内耳性眩晕十分相似。明代产生了传至今日的一本咽喉口齿科专书《口齿类要》，不少耳鼻咽喉疾病，在此时期首次论及，如陈实功的《外科正宗》载有鼻息肉摘除方法，李时珍《本草纲目》中载有800余味药用于治疗耳鼻咽喉疾病。清代，咽喉科再次与口齿科合并，称喉科，由于白喉、烂喉痧等疫喉先后多次大流行，促进了医家们对喉病进行研究和防治，积累了不少经验，喉科专著

陆续问世,据初步统计不下40多种,如《喉科指掌》、《尤氏喉科秘书》、《咽喉经验秘传》、《重楼玉钥》、《经验喉科紫珍集》等。

尽管中医对耳、鼻、咽喉疾病早有认识,但在新中国成立以前只有喉科发展较快,耳鼻咽喉科始终未能形成一门独立的学科。新中国成立后,全国大部分省市相继开办了中医学院,1958年开始,部分中医学院(如广州、北京等)成立喉科教研室,其附属的中医院亦开设喉科,诊治咽喉、口齿疾病,随着临床的发展,中医喉科逐渐扩展为中医耳鼻喉科。1980年出版的全国中医院校试用教材第4版首次使用“中医耳鼻喉科学”作为学科名称,系统总结了中医学在耳、鼻、咽喉、口齿科学方面的理论以及中医对耳鼻咽喉口齿科常见疾病的辨证施治原则,标志着中医耳鼻喉科学正式作为一门独立的临床学科的诞生。2003年,新世纪规划教材《中医耳鼻咽喉科学》出版,根据临床实际将口齿科的内容正式从中医耳鼻咽喉科中分离出去,重新界定了中医耳鼻咽喉科的学科范围。1987年9月,中华全国中医药学会耳鼻咽喉科学会在南京正式成立,随后各省、市、自治区也相继成立了中医耳鼻咽喉科分会,极大地推动了中医耳鼻咽喉科的学术交流和发展。

(二) 西医耳鼻咽喉科学简史

西医耳鼻咽喉科学的发展经历了一个由分到合的过程。18—19世纪,欧洲开始出现独立的耳科、鼻科、喉科、咽喉科、耳鼻科及耳鼻颈科为专长的医师及诊所。大约在20世纪20年代,欧洲、美洲以及世界各地相继把上述各分科合并,统一命名为耳鼻咽喉科,并建立了专业学术团体耳鼻咽喉科学会。20世纪初期气管食管窥镜的成功应用及气管食管学诞生、40年代双目手术显微镜的问世及耳显微手术学诞生、80年代多道程控人工耳蜗的发明及鼻内镜技术普及等一系列重大事件,极大地推动了现代耳鼻咽喉科学的发展。从20世纪60年代开始,伴随耳鼻咽喉科向头颈外科延伸,耳鼻咽喉科三级学科如头颈外科、颅底外科、听觉言语疾病科相继出现,耳鼻咽喉科学逐渐扩展为耳鼻咽喉—头颈外科(otolaryngology-head & neck surgery)。在北美,随后在欧洲和亚洲的工业化国家内,其学术组织与刊物亦先后更名为耳鼻咽喉—头颈外科学会与耳鼻咽喉—头颈外科杂志,标志着耳鼻咽喉科开始进入耳鼻咽喉—头颈外科时代。在我国,独立的耳鼻咽喉科出现于1911年,但近半个世纪尤其是改革开放二十几年来,我国的耳鼻咽喉科学才开始进入快速发展时期。目前,全国几乎全部地市级以上和多数县以上的综合性医院中均设有耳鼻咽喉科。近些年来,国内越来越多的医院将耳鼻咽喉科陆续更名为耳鼻咽喉—头颈外科。

(三) 中西医结合耳鼻咽喉科学简史

中西医结合耳鼻咽喉科学是近三十年来兴起的一门新兴学科。

清末民国时期,西方医学传入中国,并迅速发展,给传统的中医形成了一定的冲击。以唐宗海、张锡纯为代表的中西医汇通派,在沟通中西医方面做了一些有益的工作。张锡纯著的《医学衷中参西录》在论及耳鼻咽喉疾病时,除了详论中医理法方药外,也列举了一些西药及人体的解剖生理、病理等方面的知识,如《医学衷中参西录·论咽喉治法》中谈到:“又咽喉两旁微高处,西人谓之扁桃体,若红肿西人谓之扁



扁桃体炎。若其处屡次红肿，渐起疙瘩，服清火药则微消，或略有感冒，或稍有内热复起，此是扁桃腺炎已有根蒂，非但服药所能愈，必用手术割去之，再投以清火消肿之药，始能除根。若不割去，在幼童可累其身体之发达。”这里论述慢性扁桃腺炎的治疗，体现了中西医的有机结合。

新中国成立之后，党和政府十分重视人民卫生和中医事业的发展，制订了一系列政策鼓励中医、西医互相学习，取长补短。一些中医人员如干祖望、王德鉴、耿鉴庭、张赞臣等开始系统学习西医耳鼻喉科知识，并在实践中自觉将中、西医知识结合起来，干祖望在20世纪50年代率先在《新中医药》杂志上连载《中医耳鼻喉科学》，其中采用西医病名，并用中医理论进行论述；王德鉴在20世纪70年代主编的全国中医院校试用教材《五官科学》中对耳鼻喉咽喉疾病的论述亦采用了这一模式，且在以后出版的历次《中医耳鼻喉科学》教科书中均融入了西医的检查方法及部分治疗方法。在中医人员学习西医的同时，一部分西医耳鼻喉科专家如谭敬书、杨和钧、何宗德、余养居、鹿道温等也开始学习中医，并探索两者的结合方法，20世纪80年代何宗德、余养居等主编的《现代中医耳鼻喉口齿科学》中首次应用中医理论全面地论述了多达140多种以西医命名的耳鼻喉口齿疾病。随着耳鼻喉科中、西医的相互学习和实践探索，逐步积累了一定的经验，并形成了一支新生力量，1984年谭敬书开始招收中西医结合耳鼻喉科硕士研究生，1982年成立了中国中西医结合研究会耳鼻喉科和口腔科专题研究会，耿鉴庭任主任委员。1987年在天津正式成立中国中西医结合学会耳鼻喉科专业委员会，杨和钧任主任委员。1993年《中国中西医结合耳鼻喉科杂志》创刊。专业学术团体的建立和专业刊物的兴办，促进了学术交流和学科的壮大，中西医结合耳鼻喉科学逐渐形成了一门独立的学科。1998年出版了分别从中医、西医两种不同角度系统论述耳鼻喉科疾病的专著《中西医临床耳鼻喉科学》，近几年来随着中西医结合本科及硕士教育的兴办，又相继出版了数本《中西医结合耳鼻喉科学》教材，使这一学科由初创进入了发展时期。

第二章 耳鼻咽喉与脏腑经络的关系

第一节 鼻与脏腑经络的关系

一、鼻与脏腑的关系

鼻居头面正中，为阳中之阳，通过经络和五脏六腑发生联系，其中与肺、脾、胆、肾、心等脏腑的关系比较密切。

(一) 鼻和肺的关系

所属关系：肺主鼻，鼻为肺之窍，又为肺之官。《素问·阴阳应象大论》：“肺主鼻，……在窍为鼻。”生理关系：肺气通于鼻，肺气充沛，则肺和鼻互相协调，完成其生理功能。《灵枢·脉度》：“肺气通于鼻，肺和则鼻能知臭香矣。”病理关系：肺的功能失调，容易导致鼻病的发生。如《灵枢·本神》：“肺气虚则鼻塞不利，少气。”诊断关系：鼻为肺之外窍，肺脏有病，常反映于鼻部，故通过鼻部诊查，可判断肺部的病变。治疗关系：鼻病多从肺论治，临床上治鼻病有疏风宣肺、清肺泻热、温补肺脏、养肺润燥等治法。

(二) 鼻和脾的关系

所属关系：鼻居面中，中央属土，故鼻属土。《杂病源流犀烛·卷二十三》：“鼻为肺窍，外象又属土。”生理关系：鼻居面中，为血脉多聚之处；脾统血，是气血生化之源，鼻的正常生理功能有赖于脾气的滋养。病理关系：脾功能失调，气血生化不足，则鼻失所养而致鼻病。《素问·玉机真脏论》：“脾为孤脏，……其不及则令人九窍不通。”《诸病源候论·卷二十九》：“脾移热于肝，则为惊衄。”《杂病源流犀烛·卷二十三》：“鼻内生疮者，由脾胃蕴热，移于肺也。”诊断关系：“鼻准属脾”，临床往往通过诊察鼻准来辨别脾病。《素问·刺热论》：“脾热病者，鼻先赤。”治疗关系：某些鼻病可从脾论治，临床常用的有补中益气、健脾祛湿、益气摄血、清泻脾胃伏火等治法。

(三) 鼻和胆的关系

所属关系：胆通过经络与鼻发生联系，胆之经气上通于脑，脑下通于颈，颈之下为鼻。生理关系：胆气和平，则脑、颈、鼻俱得安康。病理关系：胆腑有热可循经侵犯鼻窍，或肝胆有热，火热上迫可致鼻衄。《素问·气厥论》：“胆移热于脑，则辛頞鼻渊，鼻渊者，浊涕下不止也。”治疗关系：一些鼻病可从肝胆论治。临床常有清泄肝胆湿热、滋养肝阴等治法。



(四) 鼻和肾的关系

所属关系：肾之经脉交会于督脉，督脉循行于鼻柱到鼻头；鼻为肺之窍，金水相生，故肾与鼻有着间接的所属关系。生理关系：肺为气之主，肾为气之根，肺之气津濡养卫护鼻窍，有赖于肾之精气充养。病理关系：多表现为肾虚，如肾气虚，肺失温煦，易感受风寒而致鼻鼽。如《素问·宣明五气论》：“肾为欠，为嚏。”治疗关系：某些鼻病可从肾论治。临床常有温补肾阳、滋补肾阴等治法。

(五) 鼻和心的关系

所属关系：鼻之山根部属心，鼻为心肺之门户。《景岳全书·卷二十七》：“心肺有病而鼻为之不利也。”生理关系：心主嗅。《难经·四十难》：“心主臭，故令鼻知香臭。”病理关系：心火亢盛或心肺有病可致鼻病。《素问·五脏别论》：“五气入鼻，藏于心肺，心肺有病，而鼻为之不利也。”治疗关系：一些鼻病可从心论治。临床常有清心泻火、补益心脾、活血祛瘀等治法。

二、鼻与经络的关系

鼻位居头面正中，为阳中之阳，是清阳交会、血脉多聚之处。循行鼻部的经脉多属阳经。直接循行于鼻的主要经脉有：

手阳明大肠经，其支脉从缺盆上颈，通过颊部，入下龈中，循出夹口，绕上唇，左右交叉于人中，分布于鼻孔两侧。

足阳明胃经，起于鼻之两旁，向上行，左右相交于鼻根部，旁纳足太阳的经脉，向下沿鼻外侧，入上齿中。

手太阳小肠经，其支脉从颊部至眼眶的下部到鼻，再至目内眦。

足太阳膀胱经，起于鼻旁目内眦，上额，交会于头顶。

足少阳胆经，其支脉从目外眦，下行至大迎，折行于颞，过颊，再下行于颈。

手少阴心经，其支脉夹咽，经面部，沿鼻旁，上联目系。

督脉，由巅顶沿前额下行鼻柱，至鼻尖，到上唇。

任脉，环绕口唇，上至龈交，分左右循鼻旁，到目下。

阳跷脉，从颈外侧上夹口角，循鼻外侧到达目内眦。

第二节 咽喉与脏腑经络的关系

一、咽喉与脏腑的关系

咽前连口腔，下经食道通胃腑，为胃之系，是气息出入及饮食水谷的共同通道。喉上通口鼻，下接气管至肺，为肺之系，有行呼吸、发声音、护气道的功能。其中与肺、胃、脾、肝、肾关系较为密切。

(一) 喉和肺的关系

所属关系：肺之经脉循喉咙；喉下接气道，与肺相通，为肺之系，乃肺之苗。《太

平圣惠方·卷三十五》：“喉咙者……为肺之系。”《经验喉科紫珍集·原序》：“喉应天气，乃肺之苗。”生理关系：肺司呼吸，喉为气道，乃呼吸出入之要塞，咽喉通利，肺气充沛，共同完成行呼吸、发声音的生理功能。《重楼玉钥·喉科总论》：“喉者空虚，主气息出入呼吸，为肺之系，乃肺气之通道也。”病理关系：肺脏有病，可导致喉病，如肺经有热，上攻咽喉，可致喉痛失音。治疗关系：喉病常从肺论治。临床常有疏风宣肺、清肺泻热、补肺敛气、养阴润肺等治法。

（二）咽和脾胃的关系

所属关系：咽下接食道，与胃相通，为胃系之所属。《重楼玉钥·诸风秘论》说：“咽主地气，属脾土。”生理关系：咽为胃之通道，司饮食吞咽，咽喉得脾气的输布而健旺，而咽喉生理功能正常脾胃才能完成消化吸收输布的功能。《重楼玉钥·咽科总论》：“咽者咽也，主通利水谷，为胃之系，乃胃气之通道也。”病理关系：胃腑热盛，蒸灼咽喉，可致咽喉红、肿、热、痛；脾气虚弱，咽喉失养可致虚证咽喉病。治疗关系：很多咽喉病可从脾胃论治，临床上治常有清胃泻火、利膈通便、补中益气、养胃生津等治法。

（三）咽喉和肾的关系

所属关系：足少阴肾经之脉入肺中，循喉咙，与咽喉在经络上有直接联系。生理关系：肾精充沛，咽喉得以濡养则生理功能健旺，不易为邪毒所犯。病理关系：肾脏病理变化所致的咽喉病多为虚证。如肾阴虚，虚火上炎于咽喉而为病。如《辨证录·卷之三》：“少阴肾火，下无可藏之处，直奔而上炎于咽喉也。”治疗关系：常用的有滋养肾阴、温补肾阳、引火归源等治法。

（四）咽喉和肝的关系

所属关系：足厥阴肝经之脉，循喉咙，入颞颥，咽为肝之使。生理关系：肝主疏泄，肝之经气上达咽喉，肝的疏泄功能正常，气机调畅，则咽喉通利。病理关系：肝的疏泄功能异常，可引起咽喉疾患。如肝气郁结，肝气上逆于咽喉，可致咽喉哽哽不利。治疗关系：一些咽喉病证可以从肝论治。临床上常有清肝泻火、疏肝解郁等治法。

二、咽喉与经络的关系

咽喉是人体的要冲，是经脉循行交会之处，在十二经脉中，除手厥阴心包经和足太阳膀胱经间接通于咽喉外，其余经脉都直接通达。

手太阴肺经，入肺脏，上循喉咙，横出腋下。

手阳明大肠经，从缺盆上走颈部，沿颊入下齿中。

足阳明胃经，其支者，从大迎前下人迎，循喉咙，入缺盆。

足太阴脾经，从脾脏上络于胃，横过膈，上行夹于食道两旁，循经咽喉，连舌本。

手少阴心经，其支者从心系，夹食道上循咽喉，连于目系。

手太阳小肠经，其支者从缺盆循颈，经咽喉上颊。

足少阴肾经，其支者，从肾上贯肝膈，入肺中，循喉咙，夹舌本。

手少阳三焦经，从肩上走颈，过咽喉，经耳上角到颊部。



足少阳胆经，从耳后，循颈过咽，下肩至缺盆；其支者，从颊车，下走颈，经咽喉，至缺盆。

足厥阴肝经，属肝，络胆，上贯膈，分布于胁肋，循喉咙之后，上入颞颥。

任脉，循腹里，上关元，至咽喉，上颐，循面，入目。

冲脉，会于咽喉，别而络唇口。

阳跷脉，从肩部，循经颈，过咽，上夹口角。

阴维脉，从胁部上行至咽喉。

第三节 耳与脏腑经络的关系

一、耳与脏腑的关系

耳位于头部两侧，属“清窍”之一，司听觉，主平衡。全身各大脉络聚会于耳，使耳与全身各部及脏腑发生密切联系。《灵枢·口问》：“耳者，宗脉之所聚。”其中肾、心、肝、胆、肺、脾与耳有较密切的关系。

（一）耳和肾的关系

所属关系：肾主耳，耳为肾之窍，为肾之官。《素问·阴阳应象大论》：“肾主耳，……在窍为耳。”《灵枢·五阅五使》：“耳者，肾之官也。”生理关系：肾藏精，生髓，汇于脑，脑通于耳，肾精充沛，耳窍得养，则听觉聪敏，耳主平衡功能正常。《灵枢·脉度》：“肾气通于耳，肾和则耳能闻五音矣。”病理关系：肾精亏虚，髓海不足，耳窍失养，或虚火上扰，则可致耳鸣耳聋等病。《灵枢·海论》：“髓海不足，则脑转耳鸣”。诊断关系：肾脏的病变多反映于耳，耳的病变多与肾脏的病理变化有关，临床上常通过察耳来判断肾脏的病变。《济生方·耳门》：“夫耳者，肾之所候。”治疗关系：耳病可从肾论治，临床上常有滋肾填精、滋肾降火、温肾利水等治法。

（二）耳和心的关系

所属关系：心寄窍于耳，耳为心之客窍。《素问·金匱真言论》：“南方赤色，入通于心，开窍于耳。”生理关系：心主神明，耳司听觉，受心之主宰；心主血脉，耳为宗脉之所聚，心血上奉，耳得濡养而功能正常。病理关系：心的生理功能失调，可致耳窍病变，如心血亏损，或心肾不交可致耳鸣、耳聋、眩晕等病。治疗关系：某些耳病可从心论治，常用的有滋补心血、滋肾宁心、清心开窍、宁心安神等治法。

（三）耳和肝胆的关系

所属关系：足少阳胆经之脉循耳后，其支者，从耳后入耳中，出走耳前；肝胆互为表里，肝之络脉络于耳；肝肾精血同源，肝为肾之子，肾气通于耳，肝亦假之以通于耳。生理关系：肝胆之气上通于耳，耳的正常生理功能有赖于肝胆之气通达及肝血的奉养。病理关系：肝胆功能失调可致耳病，如肝胆火热上犯耳窍可致脓耳、耳鸣、耳聋等。《类证治裁·卷六》：“有肝胆火升，常闻耳鸣。”治疗关系：一些耳病可从肝胆论治。临床常有清肝泻火、疏肝解郁、平肝熄风、滋补肝肾、和解少阳、清利肝胆湿热等治法。