

中西医结合耳鼻咽喉科学

主编

李凡成

徐绍勤

中 西 医 结 合

北京协和医院耳鼻喉科



人民卫生出版社

中西医结合耳鼻咽喉科学

主编 李凡成 徐绍勤

副主编 王永华 李浩 郭兆刚 陈协云 丛品

编 委 (按姓氏笔画为序)

王永华 龙铁牛 丛 品

李凡成 李 浩 张顺华

陈协云 周光源 郭兆刚

徐绍勤 彭 斌 彭楚湘 谭 奕

主 审 谭敬书

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中西医结合耳鼻咽喉科学/李凡成 等主编. —北京：
人民卫生出版社, 2001.1

ISBN 7-117-04123-4

I. 中 ... II. 李 ... III. 耳鼻咽喉病-中西医结合疗法 IV. R76

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 55062 号

中西医结合耳鼻咽喉科学

主 编: 李凡成 徐绍勤

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 67616688)

地 址: (100078) 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E-mail: pmph@pmph.com

印 刷: 北京隆华印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 **印张:** 27

字 数: 622 千字

版 次: 2001 年 2 月第 1 版 2001 年 5 月第 1 版第 2 次印刷

印 数: 3 001—6 000

标准书号: ISBN 7-117-04123-4/R·4124

定 价: 39.50 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

● 序 言 ●

近年，有关中西医结合耳鼻咽喉科学的专著已有数本。这是自 1987 年首届中国中西医结合耳鼻咽喉科学会成立以来的重大成绩，的确起到了推动本学科发展的作用。

新世纪之初，有幸阅读了贯穿以谭敬书教授学术思想为指导的这本中西医结合耳鼻咽喉科临床、教学参考书，令人耳目一新。纵观前几年出版的数本此类书籍，多是以西医为主而撰写的《中西医结合耳鼻咽喉科学》，而本书的特点，是以中医为主撰写的《中西医结合耳鼻咽喉科学》，恰好弥补了以往的不足，诚可谓从不同侧面推动了耳鼻咽喉科的中西医结合工作，为中西医结合耳鼻咽喉科学的发展做出了新的贡献。略举一、二例便可窥知作者之用心：在“失音”各节的讨论中，继承与新命名了“子喑”、“产后喑”、“血溢声户”、“声户疳”、“声户痹”……等病证，提出了许多有意义的理论和实践经验，也为今后有关中西医结合喉科学提供了广阔的探究天地。

千喜年秋，正筹划召开的全国性中西医结合耳鼻咽喉科学学术研讨会主题之一，为“四耳”学术研讨会。所谓“四耳”，即耳鸣、耳聋、耳痛、耳漏之简称，细读本书，对耳胀之叙述，尤为精辟，含义甚广，如有可能，将改为“五耳”专题研讨会，再有可能，今秋或往后，参加该研讨会的代表，每人能手执本书一册，则更庆幸矣！

末了，还想用本人拙诗一首，作为对谭敬书教授严谨治学的敬佩：

青年立志南粤行，中西结合屡立功；
局部辨证创新意，满门桃李竞英雄。
欣逢七秩才华显，虚怀若谷扬美名；
寿比南山期可待，百岁佳辰再相逢。

首届、第二届中国中西医结合学会
耳鼻咽喉科专业委员会主任委员杨和均谨识
2000 年元月

• 谭敬书教授生平与学术思想简介 •

谭敬书，男，湖南湘潭人，中共党员，中西医结合耳鼻咽喉科教授，主任医师，硕士研究生导师，曾任湖南中医学院第二附属医院耳鼻咽喉科教研室主任，中国中西医结合研究会全国耳鼻咽喉科专业委员会委员，中华全国中医学会耳鼻咽喉科学会和湖南省中医耳鼻咽喉科学会顾问，湖南省中西医结合耳鼻咽喉科学会主任委员，卫生部药品审评委员会第二、三、四届审评委员，享受中华人民共和国政府特殊津贴的专家。

谭敬书，1931年1月9日出生。1951年考入广州中山医学院医疗本科，1956年毕业后留该院第二附属医院耳鼻喉科从事教学、临床与科研工作，1959年进入广州中医学院西学中班学习，1962年以优异成绩结业，并重新分配在广州中医学院工作，在眼喉科教研室及学院所属的广州中医药研究院从事耳鼻喉科教学、科研与临床。1974年调入湖南中医学院五官科教研室工作。1984年获得中西医结合临床（耳鼻喉科）学科硕士学位授予权。1987年湖南中医学院开办五官科专业，谭敬书教授是该专业的主要创建人之一，组织编写了该专业的全套专科教材。该专业每年招收新生30~35人。

谭敬书教授从事中医和中西医结合耳鼻咽喉科教学、临床和科研三十多年来，硕果累累。从1981年开始招收研究生以来，培养了研究生共9届15名，毕业后分布于湖南、广东、云南、安徽、浙江、湖北、陕西、江西等省的中医教育与医疗的主要机构，成为重要业务骨干。谭敬书教授从70年代至今，发表论文70余篇，主编了全国中医院校函授教材《中医耳鼻喉科学》（湖南科技出版社出版，1988年2月），在全国产生了较好的影响；参加了全国高等中医院校第四版教材《中医耳鼻喉科学》的编写和中国医学百科全书《中医耳鼻咽喉口腔科学》、全国高等中医院校教学参考书《中医耳鼻咽喉口腔科学》的编写等。在学术上，提出了“官窍脏腑相关学说”、“清窍清阳相关学说”等在专业领域较著名的学术观点。在培养研究生的过程中，开展了“肾耳相关”、“鼻肺相关”等基本理论的实验研究，并对变态反应性鼻炎、感音神经性聋、慢性咽炎、咽鼓管异常开放等疑难病症，从中医或中西医结合角度，分别进行了有益的探索，影响较大。

谭敬书教授特别提倡中西医结合，认为中西医结合要从生理学、病理学、病因学、诊断学、治疗学等方面入手，并在教学、临床、科研工作中努力探索和实践。

生理学：五脏学说是中医生理学理论体系的核心，在中西医结合方面，对中医各脏腑功能的认识，应分别与相对应的解剖器官功能系统及其他多个生理功能系统结合起来。如心与神经、内分泌、心血管系统功能相结合；肾与内耳、骨、骨髓，以及与下丘脑-垂体-肾上腺皮质、下丘脑-垂体-甲状腺、下丘脑-垂体-性腺三轴等功能系统相结合；脾与消化、代谢、血液、神经、内分泌、免疫等功能系统相结合；肝与神经、内分泌、血液等功能系统相结合；肺与呼吸系统、内分泌、免疫、鼻等功能系统相结合。

病理学：应将西医疾病（或证候）病理学与中医辨证病理学相结合，其中辨证病理又分为局部辨证病理与整体辨证病理，相互之间应有机地结合起来认识，才能避免两种医学各自对病理学认识的缺陷。如急性喉炎时，西医所关注的是由于感染等因素所致的声带粘膜血管扩张、充血、渗出、腺体分泌增加等局部病理变化；而中医则认为，该病在整体病理方面，有风寒、风热、肺热壅盛等病理变化，而局部亦有粘膜色泽与分泌物性质的不同，应辨出其属寒、属热、属表、属里等病理变化的不同，以便于既能因病而治，又能因人（证）而治。

病因学：对疾病的发生，中医强调内因是变化的根据，认为“正气存内，邪不可干，邪之所凑，其气必虚”，倾向于认识“一般”而较忽略“个别”，对病因的研究比较笼统；而西医则关注病因的特异性，倾向于“个别”而较忽略“一般”。二者若能有机结合，则可互取其长，互补其短，应当既重视具体致病因素的特殊致病作用，又重视机体内在的反应性。

诊断学：西医的“病”主要是以特异的致病因素及其病理变化为其诊断基础，而中医的“证”则是疾病运动形式的高度概括。从现代病理生理学角度看，“证”在一定程度上反映了机体的机能、代谢、组织结构和神经体液调节、免疫反应等受到致病因素作用的影响后所产生的病理变化或抗病反应的那个状态。中医辨证就是辨别患病机体当时所处的这种反应状态，以抓住疾病发生发展的主导环节。辨病与辨证相结合，是中西医结合在诊断学方面的主要形式，既对一个病的特异致病因素和病理变化有较深入的科学认识，又适时地了解运动变化着的患病机体当时所处的反应状态。只有辨病和辨证相结合，才能把病因学诊断、病理学诊断和发病学诊断有机地结合起来，才能把局部和整体、内因和外因有机地结合起来，以更好地揭示疾病及其过程的本质。

治疗学：在中西医结合治疗学方面，常见的形式有西医辨病论治与中医辨证论治相结合，宏观辨证论治与微观辨证论治相结合，整体辨证论治与局部辨证论治相结合，但最主要的还是辨病论治与辨证论治相结合。辨病论治就是针对患病部位特异的病因、病理及病状运用西医治疗学方法和手段进行治疗，辨证论治则是运用中医治疗学方法和手段进行治疗，包括整体辨证论治及局部辨证论治。在中西医治疗结合的方法上，主张按中、西医疗效优势或互补性配合为原则。

在耳鼻咽喉科领域的中西医结合探索与实践中，谭敬书教授特别重视诊疗技术方面的临床应用与研究，极力主张采用现代诊疗手段为临床服务，从而推动了耳鼻喉科局部辨证理论和方法的建设与发展。如本书中提出了“气血痰火辨证”的方法，虽然从理论上讲这并非一个完整的辨证方法，但对于耳鼻咽喉疾病局部病理变化的辨证分析，却不失为一个比较系统的辨证方法，有利于对耳鼻咽喉证候与体征的辨证认识。

在临幊上，谭敬书教授诊治了大量的疑难病症，积累了较丰富的经验，如常用大剂量土茯苓治愈咽部顽固性溃疡，用阳和汤治疗胆脂瘤型化脓性中耳炎，用川乌、草乌治愈顽固性鼻渊头痛，用活血化瘀法治疗感音神经性聋、声带瘫痪、胶粘耳（耳闭）等等。由于篇幅所限，本书对其病案未予收载。在常见多发病方面，谭教授亦积累了十分丰富的经验，特别是对慢性咽炎、颈动脉周围炎（颈咽痛）、慢性喉炎、声带息肉、过敏性鼻炎、慢性鼻炎、慢性鼻窦炎、萎缩性鼻炎、渗出性中耳炎、慢性脓耳等，形成了宝贵的经验，具有独到见解，丰富了耳鼻咽喉科的辨病论治和辨证论治，并形成了一些

不可多得的经验方。内服方剂如治疗慢性鼻病的通宣益气丸、棱贝通鼻汤、加味升麻葛根汤，治疗鼻鼽的温阳祛风汤、清热止嚏汤，治疗鼻渊的升麻解毒汤、天罗片，治疗鼻渊头痛的眉棱骨痛方，治疗鼻衄的桑白皮饮、桑皮止衄汤，治疗咽喉病的清金利咽汤，治疗失音的复音汤、治疗慢乳蛾的消蛾汤，治疗喉痈的黄芪解毒汤，治疗渗出性中耳炎的抗渗耳方、通窍方等。外治方如治疗脓耳及耳息肉的枯轻散、氯冰散、重连酊，治疗变态反应体质的冬病夏治方，以及根据急、慢性咽炎的不同病情临时配制的各种含服方等。

谭敬书教授善于运用活血化瘀方法治疗耳鼻咽喉科疾病。他认为，耳鼻咽喉慢性病或久病的全身病机主要有三：一是肺脾肾阳气亏虚，清阳不升，浊阴不降，寒邪湿浊滞留清窍；二是脏腑郁热，上干清窍；三是阴液精血不足，官窍失养。局部病理以气血瘀滞最为重要：如寒主收引，气血运行不畅；病久气血郁滞，脉络痹阻；脏腑郁热上干，血壅脉络，日久则气血郁滞；痰浊凝聚，以致积液、肥厚、增生、息肉、小结等症者，日久亦致气血瘀滞；阴血不足，官窍失养，脉络空虚，日久则痹阻不通。根据中西医结合病理看，气血瘀滞的病理生理机制主要是微循环障碍，一般反映为微血管形态异常、血管扩张、闭锁，血液粘滞度升高、血流缓慢、瘀滞等，在临幊上则多表现为病变部位的色泽改变（暗淡、暗红、紫赤）、肿胀、增长、肥厚、萎缩（包括退行性变、骨质吸收等）、干燥、破裂、血管扩张显露或稀少，以及疼痛等。因此耳鼻咽喉很多慢性疾病均存在不同程度的气血瘀滞病机。如慢性鼻炎、慢性鼻窦炎、慢性咽炎、慢性喉炎、慢性扁桃体炎，往往存在有粘膜肥厚、增生、枯萎、息肉、小结等病理改变；感音神经性聋、末梢性感受性嗅觉减退与障碍、声带瘫痪等病证，容易出现神经组织退行性变；慢性卡他性中耳炎的鼓膜改变与中耳腔症状，往往与气血瘀滞有关等等。这些病证均适合于以活血化瘀的方法为主或为辅进行治疗，常用方剂有桃红四物汤、补阳还五汤、会厌逐瘀汤、大活络丹之类，常用药物如归尾配丹参、桃仁与红花、赤芍和丹皮、三棱加莪术、柴胡合川芎，以及穿山甲、水蛭、路路通之类。

在临幊上，谭敬书教授习惯于根据中西医结合病理与现代中药药理研究进展的成果，按照辨证论治与辨病论治相结合的思路进行遣方组药，使之既符合传统的中医理法，又反映了现代科学研究新成果，从而有利于提高临床疗效，并以此形成了独具特色的经验方。如对急性发作的过敏性鼻炎，创制了鼻敏片，方中主要用麻黄附子细辛汤温肺肾之阳以祛风散寒，用玉屏风散益气固表以御风邪，符合本病多属肺脾肾气阳亏虚、不任风寒为病的病理机制。而据现代研究，玉屏风散能抑制 IgE 的产生，抑制肥大细胞脱颗粒，麻黄附子细辛汤亦能显著抑制组织胺的释放，抑制血小板活化因子和白细胞介素的产生；从单味药的分析看，黄芪对免疫功能具有双向调节作用，麻黄具有抗过敏作用，细辛水溶性成分去甲乌药碱具有肾上腺能 β -受体兴奋剂样作用，附片可使外周血中嗜酸性白细胞下降，对垂体-肾上腺皮质系统有兴奋作用。又如治疗渗出性中耳炎的抗渗耳汤，由《医林改错》通气散加味而成，方中以柴胡、香附、川芎、石菖蒲、水蛭、穿山甲之类行气活血通窍。以解咽鼓管之闭塞；用黄芩、银花、连翘清热解毒，菌毒并治；用白术、泽泻、茯苓健脾利水渗湿以消鼓室之积液；因其具有变态反应因素，即所谓正气不足，邪毒易滞，故用黄芪、当归合白术益气养血，扶正固表，增强免疫功能。如此组方既符合西医学对本病的病理认识，也符合中医组方医理，临幊上每获良能。

效。其他经验方的组方亦同样体现了此种中西医结合的认识与思路。

谭敬书教授十分重视外治法，从而也摸索出了一些较为独特的外治法，用之于临床每获良效。如治疗慢性腋耳的重连酌浸耳方法，治疗咽异物感的疏导疗法，治疗过敏体质（特别是虚寒体质）的冬病夏治法等，每具较好的临床疗效。他也十分重视多种方法的综合运用以获最佳疗效，特别是针灸疗法中的体针、水针、耳针等方法，均为临床所习用。

• 目 录 •

第一章 中医耳鼻咽喉科学发展史	1
第一节 中医耳鼻咽喉科学的萌芽时期	1
一、耳鼻咽喉科学知识的初步积累	1
二、耳鼻咽喉科学基本理论的萌芽	2
三、耳鼻咽喉科学的奠基—《内经》	3
四、秦汉时代耳鼻咽喉科学领域的进展	4
第二节 中医耳鼻咽喉科学的奠基时期	5
一、五官专科化的形成	5
二、病证认识的进步	5
三、治疗方面的进步	6
第三节 中医耳鼻咽喉科学的发展时期	6
一、发展的一般概况	7
二、金元四大家在耳鼻咽喉科学领域的学术思想及其贡献	8
第四节 中医耳鼻咽喉科学的兴盛时期	9
一、发展的一般概况	9
二、疫喉防治的研究与咽喉科专著的产生	12
第五节 中医耳鼻咽喉科学的现代发展	12
一、中医耳鼻咽喉科的独立与专科教育事业的蓬勃发展	12
二、中医耳鼻咽喉科学术的继承与发展	13
第二章 中医对耳鼻咽喉解剖与生理的认识	15
第一节 耳的解剖及功能	15
一、耳的解剖及部位名称	15
二、耳的功能	16
第二节 鼻的解剖及功能	17
一、鼻的解剖及部位名称	17
二、鼻的功能	19
第三节 咽喉的解剖及功能	20
一、咽喉的解剖及部位名称	20
二、咽喉的功能	22
第三章 耳鼻咽喉与整体的关系	24
第一节 耳鼻咽喉与脏腑的关系	24

一、耳与脏腑的关系	25
二、鼻与脏腑的关系	28
三、咽喉与脏腑的关系	31
第二节 耳鼻咽喉与清阳的关系	34
一、清窍、清阳的概念	34
二、清阳及清升浊降与整体的关系	34
三、耳鼻咽喉与清阳的生理病理关系	35
第三节 耳鼻咽喉与经脉经筋的关系	37
一、耳鼻咽喉与经脉经筋的循行络属关系	37
二、耳鼻咽喉与经脉经筋的病理关系	40
第四章 耳鼻咽喉科的独特学说	42
第一节 官窍脏腑相关学说	42
一、整体结构论	42
二、机能协调论	43
三、病证归属论	43
四、脏腑证治论	44
第二节 清窍清阳相关学说	45
一、清阳出上窍论	45
二、清浊升降失调论	45
三、升清降浊论	45
第五章 耳鼻咽喉科病因病理	47
第一节 耳鼻咽喉科病因病理概述	47
一、六淫	47
二、疠气	48
三、七情、饮食、劳逸及外伤	48
四、其他病因	48
五、脏腑、经络、气血津液失调	49
第二节 耳科病因病理	50
一、邪毒侵袭	50
二、火热上犯	51
三、脏腑虚损	51
四、气血痰浊瘀阻	52
第三节 鼻科病因病理	52
一、邪毒侵袭	52
二、火热上蒸	53
三、脏腑虚损	53
四、气血痰浊瘀阻	54

第四节 咽喉科病因病理	54
一、邪毒侵袭	54
二、火热上犯	55
三、脏腑虚损	55
四、气血痰浊瘀阻	56
第六章 耳鼻咽喉科的辨证方法	57
第一节 八纲辨证	57
一、阴阳辨证	58
二、表里辨证	58
三、寒热辨证	58
四、虚实辨证	59
第二节 脏腑辨证	59
一、耳病的脏腑辨证	60
二、鼻病的脏腑辨证	61
三、咽喉病的脏腑辨证	63
第三节 气血痰火辨证	64
一、气血辨证	65
二、阴阳辨证	66
三、痰湿辨证	67
四、寒热辨证	68
第四节 卫气营血辨证	69
一、卫分证	70
二、气分证	70
三、营分证	71
四、血分证	71
第五节 六经辨证	72
一、太阳耳鼻咽喉病	72
二、阳明耳鼻咽喉病	73
三、少阳耳鼻咽喉病	74
四、太阴耳鼻咽喉病	74
五、少阴耳鼻咽喉病	74
六、厥阴耳鼻咽喉病	75
第七章 耳鼻咽喉常见证候的辨病与辨证	76
第一节 耳部常见证候的辨病与辨证	76
一、耳痛	76
二、耳部肿胀	77
三、耳流脓	77

四、耳痒	78
五、耳衄	78
六、耳鸣	79
七、耳聋	80
八、眩晕	81
九、耳膜改变	82
第二节 鼻部常见证候的辨病与辨证	83
一、鼻痛	83
二、鼻塞	84
三、鼻涕	85
四、鼻痒	85
五、喷嚏	86
六、鼻干	86
七、鼻臭	86
八、不闻香臭	87
九、鼻衄	87
十、头痛	88
十一、鼻甲改变	89
第三节 咽喉常见证候的辨病与辨证	90
一、咽喉疼痛	90
二、咽喉作痒	91
三、咽喉干燥	91
四、咽喉肿胀	92
五、咽喉腐烂、腐物	93
六、咽喉异物感、梗阻感	93
七、失音	94
八、吞咽困难	95
九、呼吸困难	96
十、声带改变	96
第八章 中医耳鼻咽喉科治则治法	98
第一节 内治法	98
一、耳科内治法	98
二、鼻科内治法	100
三、咽喉科内治法	101
第二节 外治法	103
一、耳科外治法	103
二、鼻科外治法	105
三、咽喉科外治法	108

第三节 针灸疗法	111
一、体针法及常用穴位	111
二、水针法	111
三、灸法	111
四、耳针及常用耳穴	112
五、放血疗法	112
第四节 中医其他治法	113
一、擒拿	113
二、导引	113
三、按摩	115
四、提刮	115
五、烙治法	115
第九章 中医耳鼻咽喉科预防护理概要	117
第一节 预防概要	117
一、顺应四时	117
二、谨避疫疠	117
三、舒畅情志	118
四、调和饮食	118
五、适度劳逸	118
六、戒除陋习	118
七、讲究卫生	118
八、改善环境	119
九、有病早治	119
第二节 护理概要	119
一、细察病情变化	119
二、重视精神护理	119
三、注意生活起居	120
四、搞好饮食调理	120
五、熟悉外治操作	121
六、注意局部卫生	121
七、合理使用药物	121
第十章 耳科病证	122
第一节 耳损伤	122
一、耳郭及耳道损伤	122
二、耳膜损伤	123
三、爆震性耳穿损伤	124
第二节 耳郭病证	125

一、耳郭冻疮	125
二、耳郭痰结	126
三、耳郭痰包	127
四、断耳疮	128
五、旋耳疮	130
六、耳部疱疮	133
七、耳脓疱疮	135
第三节 先天性耳前瘘管	136
第四节 耳道病证	137
一、耳疖	137
二、耳疮	139
三、耳窍霉痒症	141
四、外耳道胆脂瘤	142
五、肉芽性耳疮	143
六、耵耳	144
七、异物入耳	145
第五节 耳膜病证	146
一、急性耳膜疮	146
二、耳膜疱疮	147
第六节 中耳病证	148
一、耳胀	148
二、耳闭	151
三、气奔耳窍症	153
四、急性脓耳	154
五、小儿急性脓耳	157
六、慢性脓耳	159
七、耳胀耳闭及脓耳后遗症	162
附：耳硬化症	164
第七节 脓耳变证	164
一、耳后疽	164
二、耳下疽	166
三、脓耳眩晕	167
四、黄耳伤寒	169
五、脓耳成痉	171
六、脓耳脑痈	172
第八节 耳鸣耳聋	174
一、暴聋	177
二、久聋	181
三、药毒聋	184

四、老年聋	188
五、热病聋	191
六、噪声聋	193
七、癔病聋	195
第九节 聋哑	196
附：助听器	197
第十节 眩晕	198
一、耳眩晕	199
二、伤风眩晕	205
第十一节 口眼喁斜及半面痉挛	207
一、伤风口眼喁斜	207
二、腋耳口眼喁斜	210
三、半面痉挛	212
第十一章 鼻科病证	214
第一节 鼻损伤	214
第二节 外鼻及鼻前庭病证	216
一、酒皶鼻	216
附：肺风粉刺	218
二、鼻疔	218
三、鼻疮	220
四、鼻疳	222
五、鼻孔痰包	224
第三节 鼻隔病证	225
一、鼻隔偏曲	225
二、鼻隔血肿与痈肿	226
三、鼻隔穿孔	227
第四节 鼻窍病证	228
一、伤风鼻塞	228
二、鼻窒	230
三、鼻燥	233
四、鼻槁	235
五、鼻鼽	238
六、急性鼻渊	242
七、慢性鼻渊	245
八、小儿鼻渊	248
九、鼻息肉	251
十、不闻香臭	253
十一、异物入鼻	255

十二、鼻衄	256
附：行经鼻衄	262
十三、眉棱骨痛	262
第十二章 咽喉病证	265
第一节 咽喉损伤	265
第二节 颤颤病证	267
一、颤颤干燥	267
二、颤颤不开	269
第三节 喉痹	271
一、急喉痹	271
二、慢喉痹	274
三、珍珠喉（痹）	278
第四节 乳蛾	280
一、急乳蛾	280
二、慢乳蛾	284
三、石蛾	287
四、烂乳蛾	288
第五节 喉痈	292
一、喉关痈	292
二、里喉痈	294
三、侧喉痈	296
四、下喉痈	298
第六节 喉风	300
一、急喉风	300
二、小儿弱症喉风	302
第七节 失音	303
一、急喉瘖	304
二、小儿急喉瘖	307
三、慢喉瘖	308
四、喉息肉	312
五、肝郁失音	313
六、经行失音	314
七、子瘖	315
八、产后瘖	316
九、血溢声户	318
十、声户瘖	319
十一、声户痹	320
十二、声带瘫痪	322

第八节 咽喉杂病	324
一、梅核气	324
二、异物梗喉	327
三、咽痿	329
四、咽白刺	330
五、颈咽痛	331
第十三章 耳鼻咽喉病毒及肿瘤	334
第一节 耳鼻咽喉病毒	334
一、白喉	334
二、疫喉痧	337
三、咽喉癣	340
第二节 耳鼻咽喉梅毒	342
第三节 耳鼻咽喉麻风	344
第四节 耳鼻咽喉艾滋病	346
第五节 耳鼻咽喉常见肿瘤	348
一、良性肿瘤	348
二、恶性肿瘤	351
第十四章 中医耳鼻咽喉科常用药物	355
第一节 解表药	355
第二节 清热药	361
第三节 化痰药	368
第四节 温里药	370
第五节 泻下药	372
第六节 祛湿药	373
第七节 补益药	375
第八节 收涩药	380
第九节 平肝熄风药	381
第十节 行气药	383
第十一节 活血药	384
第十二节 止血药	387
第十三节 外用药	389
附录 1：针灸穴位索引	393
附录 2：方剂索引	400
附录 3：作者简介	413