

喉科启承

主 编 张重华

张赞臣经验精粹



上海医科大学出版社

（上海医学院图书馆藏）



先师张赞臣教授 1993 年农历正月初六，因心脏病突发不幸仙去，转眼已 5 周年了。我作为关门弟子，跟师整 14 年中，亲眼目睹他老人家为振兴喉科事业鞠躬尽瘁，以其精湛医术和高尚医德言传身教，以及对我亲若子女般地把手相教，音容笑貌，宛然在目；嘱托教诲，永铭心间。送别先生后，思绪久久难平，暗想唯有努力继承其遗志，发扬其学术，使之传世，利国利民，方能报先生恩德于万一。于是遂立编写本书之初愿，并即着手有关工作。1994 年为此专程赴南阳医圣祠搜集资料。此举得到市卫生局领导和中医前辈的大力支持与鼓励，中医处拨了专款资助，又承师长颜德馨教授、余瀛鳌研究员在百忙中不吝赐序，陈之才主任医师、叶显纯教授给予热情指导及提供宝贵资料，加上上海医科大学出版社的帮助，方使本书得以顺利、圆满完成付梓，特在此一并致以深深的谢意。

此书不是一本简单的论文汇集，而是一位悬壶七十载名中医的经验结晶。我们从 40 余万

字的文献资料、病案及跟师记录中,遵守“宁精毋粗,宁缺毋滥”的原则,经分门别类,删繁就简,归纳编次,精心校勘,三易其稿,务求突出重点,真实实用,冀能把张老喉科方面的学术思想和经验精髓最大限度地奉献给同道,若对读者能有所启迪和教益,或可稍慰先生在天之灵。全书分总论及各论两篇,内容均系张老生前亲自撰写、审改或口授者,故保留第一人称的阐述方式,而于各节末署以整理者的名字,以示负责。为方便读者查阅,书后并附验方索引及主要参考文献;另请其女剑华执笔“年谱简编”,扼要回顾先生一生之业绩,以志敬仰与纪念。

张重华

识于上海医科大学
眼耳鼻喉科医院
1998年12月

海内外著名中医张赞巨先生，教书育人，德艺双馨，冀年及于海上中国医学院，深得赞老教诲，循循善诱，待人至诚，热心中医事业，乐而不疲，对后辈爱护尤加，尝言医必有德方成大家。讲课则不厌其烦，和蔼慈祥，言传身教，为人师表。他为了发扬国粹，独资创办《医界春秋》，谈医说药，发前人所未发；痛斥时弊，言别人所不言，为中医喜爱读物，行销全国，对团结中医、提高中医临床水平起到了不可磨灭的作用，医林革舌，厥功甚伟。国民党反对中医立案，赞老站在第一线，口诛笔伐，深得民心，忆上海中医界在北京路湖社庆祝“三·一七”国医纪念节，赞老慷慨陈词，听者动容，誉为捍卫中医事业的将帅，海内同欷。故赞老医术、医德颇受后辈尊敬，为我最敬爱的师长之一。

解放后率先结束开业，受聘于上海市卫生局，主持中医工作，为培植人才，提高中医中药水平，建设中医机构等方面作出卓越贡献。赞老治学严谨，擅长中医辨证，对寒科尤为独到。余时往请益，如用山豆根时有呕吐反应，赞老为我纠正用量，并告必伍甘草佐之，果应。又告治扁桃体炎之用益气养阴，仿之多效。沪上夙称盛心如、程门雪两老为“医之医”，赞老亦为五官科的巨匠，所疑决疑，广得其益，亦沪上之

“医之医”也。

赞老一贯关心后学。1986年我曾撰文《进一步发挥老中医作用》于《文汇报》，针对懒散有感而言，语欠含蓄，豪气未消。赞老召我赶去寓所，诫我锋芒太露，凡两小时，真情感人肺腑。离校50年，老师不忘学生达半个世纪，真是难能可贵。时重华、剑华均在坐，俱受其惠。不意竟成永别。忆时光流转，从老靶子路的中国医学院到祥康里的张氏诊所，再至石门一路的现邸，数十年如一日，教我以艺，育我为人，师恩难忘。渐承上不足，后下尤匮，抚今思昔，不禁敬敬！

幸淡重华、剑华偕同仁编写《眼科后承张赞臣经验精粹》一书，恍如重聆老师教导，书中论治学之道，论治病要诀，论中医前途，论眼科之盼，似曾相识，再读尤觉可亲，为感师恩，谨为之序。

颜德馨

1998年国庆节于餐芝轩

近半个世纪,中医各科临床取得了飞速的进展,反映古今诊疗经验的专著亦多不胜数,但喉科专著相当少见。一代医学宗师张赞臣先生以耄耋之年主编《中医喉科集成》(1995年由人民卫生出版社出版),堪称是本世纪最重要的喉科专著。赞老仙逝后,张重华、张剑华教授等广泛汇集其师、其父赞老有关喉科的诊疗经验、医案及有关论述,编写《喉科启承张赞臣经验精粹》。我在翻阅该书目录及部分书稿内容后,首先感到赞老在喉科学术临床的“承前启后”方面,的确称得上是现代具有代表性的名家。如果说《中医喉科集成》是赞老纵览古今喉科、学验并重的宏编,《喉科启承张赞臣经验精粹》则是集中赞老个人喉科诊疗经验(兼及耳、鼻疾患)的“张氏喉科”范本。我体会较深的是,该书阐述喉科发展史,可用“重点突出、脉络清晰”加以概括。其后介绍赞老的治学方法、治学经验,对读者启迪良多。而“诊治特色”包括治则、诊法和用药,所论均有利于读者领悟喉科诊疗之精要。尤其值得重视的是,赞老融会古今喉科方药运用的临床经验,这主要体现于以下两个方面:其一是对古方应用的得心应手。书中记述赞老诊治若干喉病,或用古代专著中载述之原方,或以临床所见随证加

减变化，法度井然。其二是针对某些喉科病症，在临床诊治中创制新方。这些新方是在精熟古方的基础上予以化裁而成，是“独出机杼、圆机活法”的产物，它充实并丰富了喉科万治内容。

还值得一提的是，《喉科启承张赞臣经验精粹》的诸位作者将日常持诊时所了解到赞老的学术观点、经验心得，无私地昭示读者，亦为此书增色不少。

赞老是先父无言公的莫逆之交，20世纪30年代他们曾在上海组建联合诊所，共同在中国医学院等校任教，并合作创办上海中医专科学校。数十年来，我经常向赞老请教轩岐蕴义，每能释疑解惑、阐明隐旨而获益良多。今值《喉科启承张赞臣经验精粹》即将付印之际，爰书上述杂感以为序。

国家古籍小组成员兼学术委员
中国中医研究院专家委员会委员
中国中医药学会文献分会主任委员

余瀛鳌

1998年12月



· 总 论 篇 ·

第一章	论中医喉科的发展	(3)
第一节	中医喉科发展概况	(3)
第二节	中医喉科发展现状及其振兴对策	(16)
第三节	努力继承喉科学术	(23)
第二章	治学方法经验谈	(29)
第三章	诊治特色	(36)
第一节	治病原则	(36)
第二节	诊法特色	(43)
第三节	用药特点	(46)
第四章	预防及养生	(55)
第五章	经验点滴荟萃	(60)

· 各 论 篇 ·

第六章	鼻病诊治	(79)
第一节	鼻衄	(79)
第二节	鼻渊	(92)
第三节	老年鼻渊	(97)
第四节	鼻疮	(99)
第五节	鼻疳	(100)
第六节	鼻槁	(101)
第七章	咽喉病诊治	(103)
第一节	喉风	(103)
第二节	实证乳蛾	(107)
第三节	阴虚喉痹	(116)
第四节	喉痛	(121)
第五节	喉痞	(128)
第六节	湿性喉疳	(133)
第七节	干性喉疳	(137)
第八节	梅核气	(141)
第九节	白喉与喉痧	(145)
第八章	耳病诊治	(152)
第一节	耳性眩晕	(152)
第二节	耳聋	(158)
第三节	口眼喎斜	(161)

第九章 耳鼻咽喉肿瘤诊治	(165)
第一节 鼻草和喉草.....	(165)
第二节 石蛾.....	(170)
第三节 鼻咽癌.....	(174)
第十章 附录	(178)
张赞臣先生年谱简表.....	(178)
验方索引.....	(194)
(一) 内服方	(194)
(二) 外用方	(199)
1. 吹口方	(199)
2. 漱口方	(200)
3. 外敷方	(201)
4. 搐鼻药	(201)
参考文献	(203)

总论篇

第一章 论中医喉科的发展

第一节 中医喉科发展概况

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。咽喉病在我国医学上向来受到重视,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

从发掘出来的文物资料得知,距今 3 000 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《内经》中,有关咽喉疾病方面的资料则更为丰富。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”,“喉主天气、咽主地气”,这是说明了咽喉属呼吸、消化两个不同的系统。

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：“嗑中肿，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，塞咽，半日死。”首先记载了咽喉发生痈肿的疾病，就是后人所称的“截喉痈”。“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。”张仲景在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。

隋代巢元方《诸病源候论》记载了 11 种喉病症，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，气上下哽涩，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-病证方论》中说：“夫喉以候气，咽以咽物，咽接三脘以通胃，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症，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……虚火者……因思虑过度，中气不足，脾气不能中护……实火者，过饮醇酒，纵食膏粱，叠褥重衾，铺餐辛烈，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 36 种，或称 72 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、喉痛、喉癣、喉疳、喉菌、喉瘤……等，又进一步根据症状不同、病因不同而细致地作了区分，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。

清代嘉庆、道光年间，白喉流行于江、浙一带，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……患此症者甚多，惟小儿尤甚，且多传染……按白腐一证，即所谓白缠喉是也。”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。”这和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,莫如使血毋热;欲血毋热,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。至于饮食,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,有感斯作。”这说明是一般咽喉病症的预防方法。至于传染性烂喉痧,《喉痧正的》(曹心怡)说:“疫痧盛行之际,室中宜粪除洁净,熏以名香,或杂烧檀、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》即有关于用药物治疗咽喉

病的记载了，如《北山经》说：“白鹄，食之已嗑痛。”《中山经》说：“天楸，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 13 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，他说：

“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，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，使分泌物吐出，消除病痛。

“少阴病，下利咽痛，胸满心烦，猪肤汤主之。”是甘凉清润的治疗方法。

这 4 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。

4 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。唐代孙思邈《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 19 方；《外台秘要》治疗咽喉病的方剂共有 75 方。

明代陈实功的《外科正宗》、张景岳的《景岳全书》都有很