

中国医学百科全书

中医耳鼻咽喉

口腔科学

上海科学技术出版社



中国医学百科全书

中国医学百科全书编辑委员会

上海科学技术出版社

中国医学百科全书
中医耳鼻咽喉口腔科学

王德懋 主编

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路450号)

新华书店上海发行所发行 上海市印刷四厂印刷

开本 787×1092 1/16 印张 7.5 字数 273,000

1985年9月第1版 1985年9月第1次印刷

印数: 1-17,200

统一书号: 14119·1715 定价: 1.95元

《中国医学百科全书》编辑委员会

主任委员 钱信忠

副主任委员 黄家驷 季钟朴 郭子恒 吴阶平 涂通今 石美鑫 赵锡武

秘书长 陈海峰

副秘书长 施奠邦 冯光 朱克文 戴自英

委员 (以姓氏笔划为序)

丁季峰	土登次仁	马飞海	王 懿(女)	王玉川	王世真	王用楫
王永贵	王光清	王叔咸	王季午	王冠良	王雪苔	王淑贞(女)
王麟程	王德鉴	王翰章	毛文书(女)	毛守白	邓家栋	石茂年
石美鑫	卢惠霖	卢静轩	叶恭绍(女)	由 崑	史玉泉	白清云
邝贺龄	冯 光(女)	兰锡纯	司徒亮	毕 涉	吕炳奎	曲绵域
朱 潮	朱壬葆	朱克文	朱育惠	朱洪荫	朱既明	朱霖青
任应秋	刘世杰	刘育京	刘毓谷	米伯让	孙忠亮	孙瑞宗
苏德隆	杜念祖	杨医亚	杨国亮	杨树勤	杨铭鼎	杨藻宸
李 昆	李永春	李宝实	李经纬	李振志	李肇特	李聪甫
吴之理	吴执中	吴阶平	吴英恺	吴征鉴	吴绍青	吴威中
吴貽谷	吴桓兴	吴蔚然	余 溃	宋今丹	迟复元	张 祥
张世显	张立藩	张孝騫	张昌颖	张泽生	张学庸	张涤生
张源昌	陆如山	陈 信	陈中伟	陈明进	陈国楨	陈海峰
陈灏珠	林巧稚(女)	林克椿	林雅谷	郁知非	尚天裕	罗元恺
罗致诚	季钟朴	依沙克江	周金黄	周敏君(女)	郑麟蕃	孟继懋
赵炳南	赵锡武	荣独山	胡传揆	胡熙明	钟学礼	钟惠澜
侯宗濂	俞克忠	施奠邦	姜春华	洪子云	夏镇夷	顾学箕
顾绥岳	钱 惠	钱信忠	徐丰彦	凌惠扬	郭 迪	郭乃春
郭子恒	郭秉宽	郭泉清	郭振球	郭景元	唐由之	涂通今
诸福棠	陶桓乐	黄 量(女)	黄文东	黄耀燊	黄家驷	黄祯祥
黄绳武	曹钟梁	盖宝璜	梁植权	董 郡	董承琅	蒋豫图
韩 光	程之范	傅丰永	童尔昌	曾宪九	谢 荣	谢少文
裘法祖	蔡 荣	蔡 翹	蔡宏道	戴自英		

序

《中国医学百科全书》的出版是我国医学发展史上的一件大事，也是对全人类医学事业的重大贡献。六十年代初，毛泽东同志曾讲过：可在《医学卫生普及全书》的基础上编写一部中国医学百科全书。我们深感这是一项重大而艰巨的任务，因此积极进行筹备工作，收集研究各种有关医学百科全书的资料。但由于十年动乱，工作被迫中断。粉碎“四人帮”后，在党和政府的重视和支持下，医学百科全书的编写出版工作又重新开始。一九七八年四月，在北京正式召开筹备会议，拟订了编写出版方案和组织领导原则。同年十一月，在武汉举行了第一次编委会，落实了三十多个主编单位，全国医学界的著名专家、教授和中青骨干都参加了编写工作。

祖国医学发展史中，历代王朝就有学者编纂各类“集成”和“全书”的科学传统，但系统、全面地编写符合我国国情和医学科学发展史实的大型的医学百科全书还是第一次。这是时代的需要，人民的需要，是提高全民族科学文化水平，加速实现社会主义现代化建设的需要。从长远来看，这是发展我国医药卫生事业和医学科学的一项基本建设，也是建设社会主义精神文明建设的重要组成部分。因此，编写出版《中国医学百科全书》是我国医学界的一项重大历史使命。

我国既有源远流长的祖国医学，又有丰富多彩的现代医学。解放以来，在党的卫生方针指导下，还积累了群众性卫生工作

和保健强身的宝贵经验，涌现了许多中西医结合防治疾病的科研成果。在我们广大的医药卫生队伍中，有一大批具有真才实学，又善于写作的专家，他们都愿意为我国科学文化事业竭尽全力，把自己的经验总结出来，编写出具有我国特点的医学百科全书。

《中国医学百科全书》是一部专科性的医学参考工具书，主要读者对象是医药院校毕业及具有同等水平的医药卫生人员，但实际需要查阅这部全书的读者将远远超过这一范围。全书内容包括祖国医学、基础医学、临床医学、预防医学和特种医学等各个学科和专业，用条目形式撰写，以疾病防治为主体，全面而精确地概述中西医药科学的重要内容和最新成就。在编写上要求具有高度的思想性和科学性，文字叙述力求言简意明，浅出深入，主要介绍基本概念、重要事实、科学论据、技术要点和肯定结论，使读者便于检索，易于理解，少化时间，开卷得益。一般说来，条目内容比词典详尽，比教材深入，比专著精炼。

为适应各方面的需要，《中国医学百科全书》的编写出版工作准备分两步走：先按学科或专业撰写分卷单行本，然后在此基础上加以综合，按字顺编排出版合订本。这两种版本将长期并存。随着学科发展的日新月异，我们并将定期出版补新活页。由于涉及面广，工作量大，经验不足，缺点错误在所难免，希望读者批评指正。

钱信忠

1982年11月

中国医学百科全书

中医耳鼻咽喉口腔科学

主 编：王德锰（广州中医学院）

副 主 编：（以姓氏笔画为序）

蔡福养（河南中医学院）

熊大经（成都中医学院）

编 委：（以姓氏笔画为序）

齐 强（北京中医学院）

何宗德（上海中医学院）

陈培燊（广西中医学院）

葛英华（北京中医学院）

谭敬书（湖南中医学院）

魏述征（云南中医学院）

学术秘书：林先智（广州中医学院）

编写说明

- 一、本分卷选收中医耳鼻咽喉口腔科的基本理论及常见疾病的辨证治疗，共 190 个条目。
- 二、本分卷正文按综述、耳科学、鼻科学、咽喉科学、口腔科学顺序排列，各科条目按基本理论概述及常见疾病的辨证治疗顺序排列。
- 三、本分卷正文前面目录与正文顺序相同，正文后面附处方及中文词目索引，按笔画多少为序。
- 四、本分卷附有中医耳鼻咽喉口腔科学有关古籍书目，供读者进一步研究参考之用。
- 五、本分卷主编单位为广州中医学院。
- 六、本分卷由编辑委员会几番审修，最后由主编、副主编及学术秘书审修定稿。部分作者曾应邀参加本分卷的审稿会议，顺此致谢。
- 七、本分卷撰稿人较多，各作者的用词及写作风格，颇难统一，虽然经过分卷编辑委员会几番校修整理，内容方面仍可能存在重复和不妥之处，敬请读者批评指正。

中医耳鼻咽喉口腔科学分卷编辑委员会

一九八三年三月

中国医学百科全书

中医耳鼻咽喉口腔科学

目 录

中医耳鼻咽喉口腔科学	1	渐聋	23
耳鼻咽喉口腔部位名称	2	聋哑	24
耳鼻咽喉口腔病护理法	3	耳眩晕	25
耳与脏腑的关系	5	实证耳眩晕	25
耳与经络的关系	5	虚证耳眩晕	26
耳壳分属及穴位	6	脓耳眩晕	26
耳的功用	7	耳痔	27
耳病病因病机	7	耳菌	27
耳的四诊法	8	鼻与脏腑的关系	27
耳病脏腑辨证	8	鼻与经络的关系	28
耳病症状辨证	9	鼻的部位分属	28
耳病内治法	10	鼻的功用	29
耳病外治法	11	鼻病病因病机	29
耳病针灸法	11	鼻的四诊法	30
耳的导引法	12	鼻病脏腑辨证	30
耳外伤	13	鼻病症状辨证	31
耳壳外伤	13	鼻病内治法	33
耳膜损伤	14	鼻病外治法	33
耳窍深部损伤	14	鼻病针灸法	34
耳壳冻疮	15	鼻的导引法	34
耳部烫伤	15	鼻伤肿痛	35
异物入耳	15	鼻伤骨折	36
盯耳	16	鼻伤衄血	36
旋耳疮	16	鼻冻伤	36
耳壳流痰	16	异物入鼻	37
耳疔	17	鼻疳	37
耳疮	17	鼻疔	37
耳根毒	17	酒齄鼻	38
耳痒症	18	伤风鼻塞	38
耳癢	18	鼻塞	38
耳胀痛	18	鼻衄	39
耳闭	19	鼻槁	40
脓耳	19	急性鼻渊	40
实证脓耳	19	慢性鼻渊	41
虚证脓耳	20	火热鼻衄	41
脓耳口眼喎斜	20	虚损鼻衄	42
黄耳伤寒	21	经行鼻衄	42
实证耳鸣	21	鼻息肉	43
虚证耳鸣	22	鼻及鼻咽血瘤	43
暴聋	23	鼻菌	44

鼻疽	44	喉菌	67
杨梅鼻烂	44	喉核菌	67
麻风鼻溃	45	白喉	67
咽喉与脏腑的关系	45	疫喉痧	68
咽喉与经络的关系	46	口腔与脏腑的关系	69
咽喉的功用	46	口腔与经络的关系	70
咽喉病病因病机	47	口腔的功用	70
咽喉的四诊法	47	口腔病病因病机	70
咽喉病脏腑辨证	48	口腔的四诊法	71
咽喉病症状辨证	48	口腔病脏腑辨证	71
咽喉病内治法	50	口腔病症状辨证	72
咽喉病外治法	50	口腔病内治法	72
咽喉病针灸法	51	口腔病外治法	73
咽喉病烙治法	51	口腔病针灸法	73
咽喉病擒拿法	53	穴位指压法	73
咽喉病提刮法	53	口腔的导引法	74
咽喉的导引法	54	实火口疮	74
喉痹	54	虚火口疮	75
风热喉痹	55	阳虚口疮	75
风寒喉痹	55	口糜	75
虚火喉痹	55	口丫疮	76
阳虚喉痹	56	悬旗风	76
帘珠喉痹	56	口腔白斑	76
乳蛾	56	滞颐	76
风热乳蛾	56	口臭	77
虚火乳蛾	57	唇疔	77
烂乳蛾	57	唇风	78
石蛾	57	唇肿	78
喉风	58	唇疽	78
急喉风	58	唇燥裂	78
烂喉风	58	茧唇	79
锁喉风	59	实火牙痛	79
缠喉风	59	虚火牙痛	79
喉疳	59	龋齿牙痛	79
喉关疳	60	牙疳	80
里喉疳	60	牙龈痛	80
下喉疳	61	牙漏	81
暴喉疔	61	骨槽风	81
久喉疔	62	胃火牙疳	81
肝郁失音	62	肾虚牙疳	81
子瘡	63	脾虚牙疳	82
产后瘡	63	风热牙疳	82
咽喉癬	63	青腿牙疳	82
喉疔	63	走马牙疳	82
梅核气	64	牙宣	83
骨鲠	64	齿迟	83
咽痿	65	齿龄	84
喉息肉	65	木舌	84
喉瘤	65	重舌	84
鼻咽瘤	66	舌裂	85

舌瘖.....	85	疔腮.....	87
舌衄.....	85	鱼腮风.....	87
舌下痈.....	86	腮腺癌.....	88
痰包.....	86	方剂索引(附草药别名及科属).....	89
舌菌.....	86	中医耳鼻咽喉口腔科学有关古籍.....	99
上腭痛.....	87	索引.....	101
颌下痈.....	87		

中医耳鼻咽喉口腔科学

中医耳鼻咽喉口腔科学,是中医学领域里的一个分科,是研究耳、鼻、咽、喉、口、齿、唇、舌等器官的正常生理及疾病现象和防治的医学科学。它具有整体观的特点,在诊断方面注重局部辨证与全身辨证相结合,在治疗方面注重内治与外治结合。它与中医其他学科有密切的关系。

耳、鼻、咽、喉、口、齿、唇、舌各器官是人体的重要组成部分,通过经络与脏腑相联系,因此,这些器官与脏腑的功能是紧密相关的。例如肾气通于耳,肾和则耳能闻五音;肺气通于鼻,肺和则鼻能知香臭;心气通于舌,心和则舌能知五味;脾气通于口,脾和则口能知五谷。脏腑的病变可以在这些器官上表现出来,而这些器官的疾病亦可影响有关脏腑的功能。临床上常见肾虚患者有耳鸣、耳聋、眩晕、牙齿动摇脱落、鼻涕清涕不止、口疮反复发作等症状;乳蛾实热证的患者,除有咽痛、喉核红肿有脓等局部表现外,还可伴有高热、面赤、口臭、腹胀、大便秘结等胃腑热结的证候。此外,这些器官同位于头面部,位置毗邻,彼此通连,在生理上和病理上联系密切。例如语音的发出与鼻、咽、喉、口、齿、唇、舌等器官都有关系。又如风热犯肺,可以同时有鼻塞流涕、咽痛、声嘶、咳嗽、耳堵塞感、耳鸣、耳聋等多个器官病变的症状。另外,有些本科所出现的证状,是与他科疾病密切有关的,如鼻衄一症,既可因损伤、外邪、气候变化等因素作用于鼻部而产生,亦可见于其他科的疾病,如伤寒太阳病的红汗和妇科的逆经。

中医耳鼻咽喉口腔科学对疾病的诊治遵循辨证施治的原则,运用局部与全身相结合的辨证方法,根据病情不同而采用不同治法。例如风热乳蛾,初起时症见咽痛、发热、恶寒、头痛、身痛、喉核红肿,舌红、苔白或黄,脉浮数,乃风热犯肺,应用疏风清热利咽之法;若咽痛加剧,出现高热、口渴引饮、口臭、腹胀、便秘,喉核红肿有脓,舌红、苔黄厚干,脉洪数等证,乃邪热传里、胃腑热盛,则应用清热解毒、利膈通腑之法。又如对于口疮,根据其证属于阴虚、阳虚之不同,而有滋阴降火与温中祛寒等不同治法。还有,重视局部用药与全身用药相配合,是本科的特点之一,不少耳道滴药、纳药、吹药,鼻腔滴药、喷药、纳药,咽部吹药、口腔含药、漱药、蒸气吸入药,以及皮肤粘膜的外涂敷贴药的方剂,有着良好的疗效。针灸、穴位指压止痛、擒拿、提刮、刺割排脓、烙治、按摩和导引等治疗方法,亦分别应用于本科各种疾病的治疗。

中医对耳鼻咽喉口腔疾病的研究有悠久的历史。夏商时代人们对耳鼻口齿舌喉等疾病已有初步的认识,例如甲骨文中的“𠂔”字即表示了牙齿因虫蛀而发生了龋蚀

的意思,即是后世所称的龋齿病。西周时代的《礼记·月令》记载:“季秋行夏令,则其国大水,冬藏殃败,民多眚疢。”《左传》说:“耳不听五声为聋。”这是耳聋的最早定义。《山海经》里载有元龟、白鹤等防治耳病、喉病的药

物。据《史记·扁鹊仓公列传》记载:“扁鹊过洛阳,闻周人爱老人,即为耳、目、痹医。”可以说这是我国最早出现的五官科医生。春秋战国时期的医学专著《内经》,概括了耳、鼻、咽、喉、口、齿、唇、舌等器官的生理功能,认识到各器官与脏腑的联系,记载耳鼻咽喉口齿唇舌疾病及症状二十多种,并阐述其病因病理,为耳鼻咽喉口腔科学奠定了理论基础。《灵枢·刺节真邪篇》说:“刺邪以手坚按其两鼻窍,而疾偃其声,必应于针也。”这是我国耳咽管自行吹张法的最早记载。《难经》一书,在《内经》的基础上,有所发展,特别是对口、齿、咽、喉的解剖有较详细记载。

秦汉时代著名的《神农本草经》问世,其中论及治疗耳、鼻、咽、喉、口、齿、唇、舌疾病的药物有五十多种,它们大多沿用至今。汉代名医华佗,曾用大蒜、白矾治愈咽部重患的病人。张仲景的《伤寒杂病论》创立了理法方药,从而奠定了辨证施治的基础,对耳鼻咽喉口腔科的发展有很大影响,例如少阴咽痛一证,《伤寒论》分别用猪肤汤、甘草汤、桔梗汤、苦酒汤、半夏散及汤等方药辨证治疗。又如在《金匱要略》中对“妇人咽中如有炙肉”证,即后世所称“梅核气”,用半夏厚朴汤治疗的方法被沿用至今。还载有用皂荚末吹入鼻内和用韭菜汁滴入鼻内以抢救危重病入的方法,可以说是吹鼻法和滴鼻法的最早记载。东晋·葛洪的《肘后备急方》,收集记载不少简便价廉的急救方药,对耳道、气道和食道的异物首先提出了处理方法,如用韭菜取食道鱼骨刺。晋·皇甫谧的《针灸甲乙经》,记有耳鼻咽喉口腔疾病的针灸法。隋·巢元方等人撰著的《诸病源候论》,是我国现存第一部病因病理学专著,它对于耳鼻咽喉口腔疾病设有专卷,列证六十九候,连同散见于其他各分卷者,全书论及该科疾病一百三十多候。它还注意到小儿的生理特点,把小儿耳鼻咽喉口腔疾病作了专卷论述。对脓耳治疗不当,可能引起脊强背直(即后世所称“黄耳伤寒”)一证,也有描述。

公元624年,唐政府设立的“太医署”,是世界上最早的高等医科学校,设有五种专科,耳目口齿科为其中之一,规定学习四年。这是本科发展史上的一件大事,可见本科此时已初具规模。唐代医学名家辈出,孙思邈《备急千金要方》和《千金翼方》,收集了许多治疗鼻、口、舌、唇、齿、喉、耳病的方药。还列有通九窍药品、耳聋药品、坚齿药品、口疮药品等。王焘《外台秘要》内容更为丰富,所载治疗耳鼻咽喉口齿唇舌疾病的药方不下四百首。隋代已出现拔牙手术,唐代已有汞合金镶牙、补牙和兔唇修补术。宋、金、元时代,医学更为发展,由政府所编的《太平圣惠方》、《太平惠民和剂局方》、《济世总录》,以及陈无择《三因极一病证方论》等书,对耳、鼻、咽、喉、口、齿、唇、舌疾病的论述十分丰富。张从正《儒门事亲》记载用纸卷成筒状,放入口内,再用筷子缚小钩,通过纸筒内把误吞的铜钱取出,这是内腔钳钩取异物的原始方法。当时牙刷和揩牙粉已被使用,人们开始注意口腔的清洁卫生。在医学分科方面,宋代有口齿兼咽喉科,元代则将咽喉与口齿科分开。

明·陈实功《外科正宗》载有鼻痔(鼻息肉)摘除法,现代的鼻息肉摘除术,是在此基础上改进完善的。曹士衍的《保生秘要》对本科疾病的导引法收集甚多,其中包括了耳咽管自行吹张法和鼓膜按摩术,至今仍有实用意义。薛己的《口齿类要》一书,论述喉、舌、口、齿诸病,是现存五官科专书中较早的一本。明代太医院的分科有咽喉科与口齿科。

清代医学更有所发展,初时医学分科有咽喉科和口齿科,以后归并为一科。在吴谦等人编著的《医宗金鉴》里,载有本科疾病五十多种,并附有绘图,对疾病的分类辨证更为详尽。由于嘉庆、道光年间疫喉流行,咽喉科发展较快,喉科专书陆续问世,有张宗良《喉科指掌》、朱翔宇《喉科紫珍集》、陈耕道《疫痧草》、郑梅涧《重楼玉钥》、屠燮臣《喉科秘旨》、金德鉴《焦氏喉科枕秘》、耐修子《白喉治法忌表抉微》等多种。对白喉有了较完善的治法。

新中国成立之后,党和政府十分重视人民卫生事业。1956年以后,全国各地相继开办了中医学院,各院校陆续设立眼喉科教研组,并开设专科门诊,除治疗咽喉口齿病外,亦治疗耳病和鼻病。以后眼喉科逐渐发展为五官科,其后又与眼科分开成为耳鼻咽喉科,包括口腔科在内。专科教材的编写出版有《中医喉科学讲义》、《五官科学》、《中医耳鼻咽喉科学》等,对于继承和整理祖国医学遗产起了积极的作用。现在医学刊物里也经常发表本科的临床总结报道。今后,中医耳鼻咽喉口腔科学将在保障人类健康的事业中做出更大的贡献。

(杨志仁)

耳鼻咽喉口腔部位名称

古籍医书中,有关耳鼻咽喉口腔的部位名称较多,有同一部位而名称不同,也有同一名称而所指部位不同者。为了便于理解,明确部位,特将有关耳鼻咽喉口腔部位名称简介如下:

耳:属七窍,故又称耳窍。因肾开窍于耳,肾气通于耳,肾脏之盛衰,常反映于耳,故又称耳为肾窍。《灵枢·卫气篇》说:“窗笼者,耳也。”故耳又称“窗笼”。《刘河间医学六书·素问玄机原病式》说:“所谓聋者,由水衰火实,热郁于上,而使听户元府壅塞,神气不得通泄也。”由此看来,听户也即指耳窍。

耳廓:又称耳壳,即耳突出于头之两侧部分。因“耳者宗脉之所聚也”,各经脉、脏腑在耳廓皆有敏感点,故常用以诊察疾病和防治疾病。

耳轮:指耳廓的边缘部位,又称耳弦。

耳门:又名蔽,《灵枢·五色篇》说:“蔽者,耳门也。”即耳前缺口处。

耳根:指耳廓与头之连接处。

耳坠:指耳廓之下垂部,又称耳垂,因其垂下如珠,故又称耳垂珠。

耳孔:通入耳底之孔道,即外耳道。

完骨:《灵枢·骨度篇》说:“耳后当完骨者广九寸,”由此可见,完骨即指耳后乳突部位。

耳底:指外耳道深部,包括鼓膜及中耳等部分。

耳膜:鼓膜之俗称。在耳孔之深部。

皮膜:《血证论·卷6》说:“如司听之神所居,其形如珠,皮膜包裹真水,若真水破,而耳立聋,如有大声所震而聋者,皮膜破也。或聋或不聋。”由此看来,皮膜包括鼓膜及内耳部位。

龙葱:《温热经纬·余师愚疫病篇》说:“肺经之结穴在耳中,名曰龙葱,专主乎听。”由此看来,龙葱指耳中。

耳中:指耳内,或指耳中穴。

鼻:属七窍,故又称鼻窍,因属肺所主,肺气通于鼻,故又称肺窍。又名明堂,《灵枢·五色篇》说:“明堂者,鼻也。”也称天牝(pin聘),《景岳全书·卷27》说:“鼻为肺窍,又曰天牝。”又称元门、玄门、神庐。《东医宝鉴·卷2》说:“鼻通天气,曰玄门。”“神庐者,鼻也。乃神气出入之门户也。”

颊(è遇):指鼻茎。《灵枢识·经脉篇》说:“颊,鼻茎也……两目之间,鼻凹深处,谓之颊中。”亦有称鼻梁。《证治准绳·杂病第八册》说:“颊,亦作颧,鼻山根也,俗呼鼻梁。”又称鼻柱,《灵枢·师传篇》说:“鼻柱中央起。”

明堂:历代文献资料有两种解释,其一是指鼻之别名,《灵枢·五色篇》说:“明堂者,鼻也。”其二是指鼻准,《东医宝鉴·卷2》说:“山根之下曰鼻准,即明堂也。”

山根:系指两目内眦间之部分,《东医宝鉴·卷1》说:“印堂之下曰山根,即两眼之间。”亦有谓之下极、王宫。如《中西汇通医经精义》说:“下极,即山根。”又“王宫,今名山根。”

鼻准:鼻梁前下端隆起之顶部,又谓之鼻尖(《秘传证治要诀及类方》)、鼻准头(《医学入门》),亦称面王,《景岳全书·卷27》说:“鼻准为面王。”

鼻孔:出自《灵枢·师传篇》,即今之鼻孔,为呼吸出入之门户。

鼻道:见《医学入门》。《灵枢·师传篇》又谓其为鼻隧。即鼻的通道。

中血堂:《中国医学大辞典》说:“在面部鼻内下颞骨空虚处。”似指今之鼻中隔前方血管丛区。

鼻隔:见《医学入门》,指今之鼻中隔。

鼻翼:指鼻准两旁之圆形隆起,古人有谓之右侧鼻翼为庭尉,左侧鼻翼为兰台。

咽:指口腔深处下接食道之部分,经食道而通于胃,属胃系,为水谷之道。又名噎(ì益),又名食喉,《喉风论》说:“咽通地气,饮食之道也,俗名食喉。”

喉:上通于鼻,下连于肺,属肺系。又称气喉或喉咙。《喉风论》说:“喉通天气,呼吸之道也,俗名气喉。”按喉与咽部位和功能都不同,喉在前,咽在后,《类经·卷21》说:“人有二喉,一软一硬,软者居后,是谓咽喉,乃水谷之道,通于六腑者也。硬者居前,是为喉咙,为宗气出入之道也,所以行呼吸,通于五脏者也。”《重楼玉钥·喉科总论》又说:“咽者嚥也,主通利水谷,为胃之系,乃胃气之通道也……喉者空虚,主气息出入呼吸,为肺之系,乃肺气之通道也。”但古人也有将咽和喉统称为

喉者，甚至包括了口腔部分。古人所称之咽喉，有泛指咽喉和喉，也有专指咽部，如《灵枢·忧患无言篇》说：“咽喉者，水谷之道也。”此处咽喉即指咽。除此，有咽嗑、喉嗑、喉头、喉道等名称，多泛指咽喉，也有偏指咽或偏指喉者；在阅读古代文献时，宜加以注意，进行具体分析，才能明确真正的含义。

喉核：即腭扁桃体，位于咽前柱和咽后柱之间。

喉关：即指咽峡部，由喉核、悬雍垂和舌根共同组成，形如关隘之险要，故谓之喉关。喉关之内，为关内，即内喉关，喉关之外，为关外，即口腔。

喉底：喉关内之底，即咽后壁。

悬雍垂：为口腔内软腭游离缘之间向下突出部分。又名小舌、蒂丁、蒂中、喉花等。

会厌：位于舌部与舌骨之后，能张能收，呼吸及语言时会厌开启，饮食吞咽时或呕吐时，则会厌关闭，故名会厌。《类经·卷21》说：“会厌者，喉间之薄膜也，周围会合，上连悬雍，咽喉，食息之道得以不乱者，赖其遮厌，故谓之会厌，能开能阖，声由以来，故谓之户。”《难经·四十四难》谓：“会厌为吸门。”（按《儒门事亲·卷3》有：“会厌之下为吸门。”故吸门含义有不同。）

咽门：指咽之下段，为饮食水谷之门，其下连于食道。《灵枢·肠胃篇》有：“咽门重十两，至胃长一尺六寸”之说。

咽路：包括咽与食道。

颧颞：指鼻咽部，《黄帝内经灵枢集注·忧患无言篇》说：“颧颞者，腭之上窍，口鼻之气及涕唾从此相通，故为分气之所泄，谓气之从此而分出于口鼻者也。”

口：口唇之内，喉关之外，为脾之所主，胃、大肠脉所挟，脾开窍于口。又名牝户，《东医宝鉴·卷2》说：“口通地气，曰牝户。”

齿：又称牙或牙齿。属足少阴肾经。分上、下两列。一般齿与牙通称，但也有些文献谓当门为齿，两旁为牙。如《外科大成·卷3》说：“当门为齿，上属督脉，下属任脉，两旁为牙，上属足阳明胃经，下属手阳明大肠经。”《难经·四十四难》谓：“齿为户门。”

齿龈：或称牙龈、牙齦（齦与龈音义相同），牙床上之肉也。上龈属足阳明胃经，下龈属手阳明大肠经。

天花板：上腭之俗称，因其状如天花板故名。

牙床：又名牙车，即牙槽骨，为口腔内载牙之骨。分上、下牙床。为胃所属。

牙根：或称齿根，为牙齿埋于牙床部分。

板齿：又名门齿，即切齿。

犬齿：又名虎牙，即单尖牙。

槽牙：在犬齿两旁，上下左右各有两个，即第一、二双尖牙。

真牙：又名智牙，俗称尽头牙，即第三磨牙。《素问·上古天真论》说：“女子七岁，肾气盛，齿更生长……三七肾气平均，故真牙生而长极……丈夫八岁，肾气实，发长齿更……三八肾气平均，筋骨劲强，故真牙生而长极。”

唇：古亦作脣。《难经·四十四难》称：“唇为飞门。”《素问·五脏生成论》说：“脾之合肉也，其荣唇也。”故称唇为脾之外候。口唇的四周，称唇四白。

吻：指口角或泛指唇四周。

人中：泛指人中沟，或指人中穴。

舌：位于口腔内，舌为心之苗。《灵枢·五阅五使篇》说：“舌者心之官也。”

舌本：又名舌根，即舌之根部，指舌与咽喉相连部分。

舌尖：舌之尖端。

舌旁：舌之两侧。

舌中：又称舌心，即舌之中心部分。

舌系：舌下紫筋，即舌下静脉。《杂病源流犀烛·卷24》说：“舌下紫筋为舌系，下通于肾。”

舌柱：即舌系带，《类经·卷21》说：“舌柱即舌下之筋如柱也。”

舌苔：又称舌垢，指舌面上的苔状物。

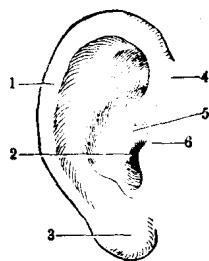


图1 耳的部位名称
1.耳轮、耳弦 2.耳窍 3.耳垂珠、耳坠 4.耳根 5.耳门 6.耳珠、耳屏

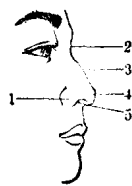


图2 鼻的部位名称
1.鼻翼（右称庭尉、左称兰台） 2.颊、颧、山根、下极、王官 3.鼻柱、鼻梁 4.明堂、准头、鼻准、面王 5.鼻孔

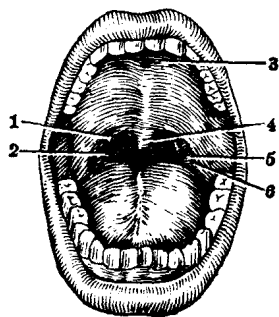


图3(1) 咽喉的部位名称
1.咽腭弓 2.喉底 3.天花板（上腭） 4.悬雍垂、蒂丁 5.喉核 6.舌腭弓

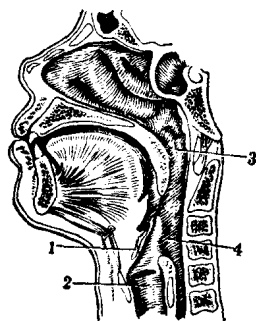


图3(2) 咽喉的部位名称
1.会厌 2.喉 3.颧颞 4.咽

（熊大经）

耳鼻咽喉口腔病护理法

护理与治疗有密切的联系，合理的护理，能使正确的治疗得到实施，促使病人早日恢复健康。中医的护理与治疗一样，始终贯串着中医辨证的原则，根据病情变化及所在脏腑、部位，分辨其表里、寒热、虚实、阴阳属

性,采取适当的护理,现从中医护理的特点出发,提出耳鼻咽喉口腔病的护理法。

密切观察病情 病情是在不断地变化着,尤其是一些急性疾病,更是变化急促,例如急喉风,初起症状可能尚轻,但迅速便可出现痰涎壅盛,痰鸣如锯,呼吸困难,语言难出等症状,甚至出现唇口紫绀,额汗如油,四肢厥冷等阴阳离厥之危象,故古人有“走马看喉风”之说,比喻喉风症情变化之急速。只有密切细致地观察,才能及时发现病情的变化。又如脓耳症,如果流脓不畅,头痛剧烈,发热不退,神志异常,乃是邪热入于脑,引起黄耳伤寒重症。再如鼻部疔疮,治疗与护理不当,妄加挤压,可致外鼻红肿如瓶,目眦合缝,头痛呕吐,神昏谵语等疔疮走黄之症。如果不注意密切的观察病情变化,往往会贻误时机,而造成严重的后果。即使是一般的疾病,病情的变化比较缓慢,但也需要密切的观察,才能全面地、真实地了解病情,为辨证治疗提供依据。观察病情也是运用四诊的方法(参见“耳鼻咽喉口腔的四诊法”),除注意神色、形态、舌脉、饮食、睡眠、二便等情况外,①耳部疾病要注意观察耳部流脓、耳痛、头痛、耳鸣、听力以及神志的变化;②鼻部疾病要注意呼吸、鼻涕、鼻衄、发热、头痛等变化;③咽喉疾病要注意咽喉疼痛、吞咽、呼吸、声音、咳嗽、痰涎、喉及颈项的红肿等情况;④口腔疾病要注意局部红肿疼痛以及饮食、呼吸、语言等情况。

重视精神护理 患者因有疾病,往往可以产生情志的变化,而七情过度,又可以加重病情,甚至导致其它疾病的产生。因此要十分重视对病人的精神护理,对病人病痛要给予同情,态度热情和蔼,取得病人的信任,消除病人的精神刺激因素是很重要的,使建立起战胜疾病的信心。尤其是由七情郁结而致的耳鼻咽喉口腔疾病的患者,如肝气郁结,气机厥逆而致的气厥暴聋者;气滞痰凝而致的梅核气者;肝气上逆而致的肝火眩晕者;肝郁气滞而致的肝郁失音等病者,都具有情绪焦急或消沉,忧虑多疑等特点,除用疏肝解郁,行气化痰等法治疗外,更要注意对病人进行思想开导工作;又如鼻咽癌、喉癌等肿瘤病人,多有悲观的情绪,医护人员首先要安定病人的情绪,使之与医生配合。只有精神愉快,心情舒畅,则气机通利,脏腑调和,才有利于早日恢复健康。即使是一般的疾病,精神护理也仍然十分重要。

保持舒适环境 为有利于治愈疾病,早日恢复健康,必须尽力做到使病人有个舒适的环境,除了一般地要求病房环境整洁宽敞、清静,光线调和,室温适宜之外,还要针对病情的需要,给予适当的环境护理。例如耳眩晕病人,喜欢安静,不敢移动体位,动则眩晕及呕吐加剧,所以要避免嘈杂声,减少探访,让病人能安静休息,并保持病人合适的体位,不要因为移动,而加重病者的痛苦。对于鼻衄或咽喉肿痛、痰涎壅盛、呼吸困难的病人,可采用半坐卧位;有呕吐症状的病人,采取侧卧体位。对于有传染性的疾病,如白喉、疫喉痧患者要注意隔离,以免污染环境,传染他人,这是护理上必须加以重视的。

注意饮食宜忌 饮食与疾病有密切的关系,合理的饮食有利恢复健康,反之往往可以加重病情。因此,根据病情的寒热虚实不同,指导病人选择饮食物、进行合理烹调、调节饮食量、注意饮食法,以及必要的忌口等,这也是护理上一个重要方面。一般来说,耳鼻咽喉口腔的实热病证患者,如急性脓耳、风热乳蛾、风热喉痹、喉痛、胃火牙痛、牙疳等,宜选用清凉食物,如生萝卜、茼蒿菜、丝瓜、苦菜、苋菜、绿豆芽等作菜肴,平时可食甘梨、西瓜、橄榄、橘子等水果。又如咽喉肿痛或牙龈肿痛,伴吞咽困难者,可服稀白粥、西红柿汤、丝瓜汤、豆腐汤、萝卜汤、绿豆汤、藕粉糊等流质或半流质食物。对于耳鼻咽喉口腔病的虚证,如肾虚者,多选用白扁豆、淮山药、莲肉、大枣、胡桃肉、黑芝麻、鳖(团鱼)、海参、木耳、百合、枸杞子、芡实、茨菇、菠菜等作菜肴;眩晕、耳鸣者用猪或牛的脑、脊髓与川芎、白芷同煎服。又如声带息肉者,可用芋苕、海蜇、海带、茨菇等作菜肴,荸荠可作水果常食。此外,虽是有益的食物,也不应恣意贪食。如《备急千金要方 卷27》所说:“先饥而食,先渴而饮,食欲数而少,不要顿而多,则难消化,常欲令如饱中饥,饥中饱耳,盖饱则伤肺,饥则伤气。”

对于身体有害或不利于治病的食物,则应以禁忌,如《寿世青编·卷上》说:“要在乎生冷勿食,粗硬勿食……鱼馁而肉败不食,色恶不食,臭恶不食,失饪不食,不时不食,凡皆食伤胃气,非惟致疾,亦乃伤生。”耳鼻咽喉口腔的实热病证患者,一般应禁忌温补的肉类,如牛肉、羊肉、狗肉、鸡、鹅、鸟等,以防助长脾胃蕴热,加重病情。又因口腔与咽是饮食水谷之道,为胃系所属,辛辣煎炒食物,如韭菜、柞菜、辣椒、咖喱、油炸食物等,每致脾胃积热,循经上攻,故亦要禁忌服食。耳鼻咽喉口腔虚寒病证患者,要禁忌生冷的食物,如芥菜、雪里红、苕笋以及雪糕、雪条、冰水之类,因每能耗伤脾胃之气,而加重病情。另外,虾、蟹、鲤鱼、竹笋、芋头之类食物,均能引毒复发,有病者一般均不宜服食。如病有脓液者,如脓耳、喉疔等,一般应少食蛋类、豆类制品,以免使脓液增多。

正确饮服药物 除要辨证施治,选用合适的药物,还要注意煎药方法、服药时间与方法等,使药物能更好地发挥治疗作用。感受外邪而致耳鼻咽喉口腔疾病,如伤风鼻塞、风热喉痹、风热乳蛾等患者,其药物宜武火快煎,温饮、顿服,以发挥其祛邪作用,如欲其发汗,可药后服热粥一碗,盖被,使邪从汗解。虚性疾病,如渐鸣、渐聋、虚火乳蛾、虚火口疮等患者,使用滋补药物,宜文火慢熬,并宜温服。因耳鼻咽喉口腔病位在胸膈之上,一般宜饭后服药,肝肾亏虚而致病者,则宜空腹服药。骨鲠及声嘶病人服药,宜缓缓含咽,使药物能较长时间停留在咽喉部而发挥作用。若耳鼻咽喉口腔病而大便秘结,服用承气汤、凉膈散之类泻下药物者,一有大便,热毒已下泄,即应停服,不泻者,可再服。服药而易作呕者,宜分多次服。总之,应根据辨证施护的原则,才能使药物治疗,达到预期的效果。

熟悉外治操作 耳鼻咽喉口腔病常用的外治法,如清洁法、滴药法、吹药法、涂药法、含漱法、含服法、蒸气吸入法、推拿法、提刮法、烙治法、穿刺或切开排脓法、鼻腔填塞止血法等等,医生、护士应熟悉和了解这些操作,有些治疗,也可将方法教给患者本人或家属执行。总的要求是动作轻巧、准确。具体方法及注意事项,参考本分卷有关条目。

注意局部卫生 保持耳鼻咽喉口腔局部清洁,去除不良习惯,也是护理的内容之一。例如脓耳病人,耳膜穿孔未愈,应避免耳部进水,以免加重病情,如在洗头时应用棉花堵塞耳道。护理时要宣传平时不要用不洁器物挖耳,不要养成挖耳的不良习惯,以免伤及耳道或耳膜导致邪毒侵犯。又如鼻塞流涕病人,不要用手指紧捏双侧鼻孔用猛力擤鼻,可用两侧鼻腔分别擤鼻方法,或将涕液吸吮入口内再吐出,以免鼻涕进入耳窍,使耳窍感染邪毒而发病。鼻部有疔疮红肿者,不应随便挤压,防止发生疔疮走黄。护理时要宣传平时不宜剪去或拔去鼻毛,去除挖鼻习惯,以免引起损伤及感染邪毒。咽喉、口腔有红肿溃烂分泌物者,应经常用药液或淡盐水漱涤。护理时要宣传节制饮酒,戒除吸烟,少食辛辣刺激炙烤之品,以免脾胃积热上炎咽喉。喉部有病者,应注意少发声,避免疾呼大叫,暴怒争吵,以免损伤声带或耗伤肺气,而加重声嘶症状。

(魏廷臣)

耳与脏腑的关系

五脏是人体生命活动的中心,六腑与之配合,并通过经络而运行气血,协调阴阳,联络四肢百骸、皮毛筋骨、肌肉血脉、五官九窍等,成为一个统一的机体。耳为五官之一,耳壳露于头侧,耳窍内通于脑,它的生理功能的发挥,以及病理病症的产生,与五脏六腑均有关系。这种关系是错综复杂,有直接的,也有间接的。其中,与肾、心、肝、胆、脾的关系较为密切。

肾 耳为肾所主。在历代文献载有“耳者肾之窍”、“耳为肾之官”、“耳为肾之外候”、“肾气通于耳”的论述。《素问·阴阳应象大论》在归纳五窍与五脏的关系时指出:“肾主耳,在窍为耳。”肾为封藏之官,受五脏六腑之精而藏之,其精气上通于耳而为听,对耳的听觉功能起着重要的作用。故《灵枢·脉度篇》说:“肾气通于耳,肾和则能闻五音矣。”又因肾精能化生骨髓,髓充于骨而汇于脑,故脑为髓海,髓海也为肾所主,耳窍内通于脑,髓海泌渗精气以荣耳窍,对耳的听觉功能和平衡功能有重要影响,故《灵枢·海论》说:“脑为髓之海,髓海有余,则轻劲多力,自过其度,髓海不足,则脑转耳鸣,胫痠眩冒,目无所见,懈怠安卧。”说明肾的功能健旺,髓海充足,耳窍得以滋养则听觉灵敏,并能步履稳健。反之,肾精亏损,髓海不足,耳窍失于营养,则有平衡感觉障碍,自觉天旋地转、自身动荡不安及耳鸣、耳聋、呕吐等一系列症状。《济生方·耳门》说:“肾气不平,则耳为受病。”临床上,肾功能失调的病理变化,多产生耳鸣、

耳聋、眩晕、耳内胀塞、脓耳日久等虚性症候。《灵枢·五阅五使篇》说:“耳者肾之官也,官者,管也。耳受肾所主,具有辅助肾而司管听觉与平衡等作用。

耳壳形态大小、厚薄、高低、气色荣枯等与肾的功能有一定关系,如耳轮干枯焦黑,多属肾精亏耗,精不上荣之候,观察耳壳的变化有助于了解肾脏功能的盛衰。故有称“耳为肾之外候。”《医学心悟·卷1》说:“耳者,肾之窍。察耳之枯润,知肾之强弱。故耳轮红润者生,枯槁者难治。薄而白、薄而黑、薄而青、或焦如炭色者,皆为肾败。”

心 耳为心之寄窍。《素问·金匱真言论》说:“南方赤色,入通于心,开窍于耳。”指出耳与心之关系。但在《素问·阴阳应象大论》又有“心主舌,在窍为舌”的提法。后世医家在总结临床实际的基础上,提出耳为肾之窍,又为心之寄窍的理论,比较恰当地说明了耳与肾和耳与心的主次关系。心主火,肾主水,心火与肾水,相互制约,共同维护耳的功能。若心肾失调,肾水亏虚,心火亢盛,或心血不足,不荣于耳,均可导致耳病。如《古今医统·耳证门》说:“忧愁思虑则伤心,心虚血耗,必致耳聋耳鸣。”

肝胆 足少阳之经脉,属胆络肝,其支者从耳后入耳中,出走耳前,其经气环循于耳,对耳的生理、病理有着极大的影响。肝胆互为表里,共主疏泄开发,其病变以气机郁结化火或升发太过为主,每可循经上扰耳窍,以致耳痛、脓耳、耳鸣、耳聋、眩晕等症。如《素问·脏气法时论》说:“肝病者……虚则目眈眈无所见,耳无所闻。”《素问·六元正纪大论》说:“木郁之发,甚则耳鸣旋转。”说明耳与肝胆有关,尤其是耳病的实热症候多由肝胆的病理变化而致。

脾 脾为后天之本,气血生化之源,人体的五脏六腑、四肢百骸、头面空窍,无不承受精气于脾,耳的功能也一样与脾有关。脾的功能旺盛,生化之源充足,运化有力,清气上升,浊阴下降,耳窍得其濡养而清宁,听力聪敏而无病。若脾气虚,不能上奉于耳,则耳易得病,如《素问·玉机真脏论》所指出:脾不及则令九窍不通。若脾有湿浊,上滞耳窍,则可致耳部湿烂、脓耳、耳鸣、耳聋、眩晕等症。

此外,耳与肺也有一定关系,《素问·气交变大论》有“金肺受邪,咽燥,耳聋”的记述。临床上,耳病初起,常出现邪在卫表的肺经症状。因此,耳与脏腑的关系,是从生理和病理的变化中体现出来的,它是中医耳科的理论基础,对于指导耳科临床实践有着重要的意义。

(林先智)

耳与经络的关系

人体经络纵横交错,分布全身,是气血津液运行的通道,保证了身体各部营养的供给,同时对于各部的联系也起着重要作用。许多大的或主要的经络均循经或有分支汇聚于耳,故《灵枢·口问篇》说:“耳者,宗脉之所聚。”《灵枢·邪气脏腑病形篇》又说:“十二经脉,三百六十

五络，其气血皆上于面而走空窍……其别气走于耳而为听。”其中，与耳关系比较密切的经脉和穴位有：

足少阳胆经：起于目锐眦，上抵头角，下耳后，其支者，从耳后入耳中，出走耳前。其经气环循于耳，故对耳的生理及病理变化影响甚大，尤其是耳部实热病症，多与胆经有关。如《素问·热论》说：“伤寒三日，少阳受之，少阳主胆，其脉循胁络于耳，故胸胁痛而耳聋。”本经于耳的病症多见耳内胀塞、耳痛、流脓、耳鸣、耳聋、眩晕等症。临床上，常取胆经穴位，如听会、上关、完骨、窍阴、曲鬓、颌厌、浮白、侠溪等以治疗上述耳病。

手少阳三焦经：其经脉也环绕于耳部，其中一个分支从臑中出缺盆，上项系耳后，直上出耳上角，另一个分支从耳后入耳中，出走耳前，过客主人前，交颊，至目锐眦。本经于耳的主要病症有耳聋、耳后疼痛。如《灵枢·经脉篇》说：“是动则病耳聋浑浑焯焯。”用于治疗耳病的穴位有：翳风、瘰脉、颅息、角孙、耳门、和髎、液门、中渚、外关、会宗、三阳络、四渎、天膈等。

手太阳小肠经：它的一个分支，由目锐眦，却入耳中。本经于耳的主要病症为耳聋等。常用于治疗耳病的本经穴位有听官、后溪、腕骨、天窗、天容、颧髻等。

足阳明胃经：其经脉循颊车，上耳前，过客主人。本经于耳的主要病变为耳痛、耳部湿烂、耳聋等。用于治疗耳病的本经穴位有下关、足三里、解溪等。

足太阳膀胱经：从巅至耳上角。本经于耳的主要病变有耳痛、耳聋等。用于治疗耳病的本经穴位有通天、络却、昆仑、申脉等。

除了以上主要经脉外，还有手少阴之脉络于耳中；手阳明之脉，其别者，入耳，合于宗脉；手心主之正，出耳后，合少阳完骨之下；足少阳之筋，直者，循耳后；足阳明之筋，其支者，从颊结于耳后。

位于耳及耳旁的局部穴位有足少阳胆经的听会、上关、完骨、窍阴、曲鬓；手少阳三焦经的翳风、瘰脉、颅息、角孙、耳门、和髎；手太阳小肠经的听官等。

(林光智)

耳壳分属及穴位

耳壳突出于头面部两侧，是表面凹凸不平的薄壳状，各部名称如图所示。

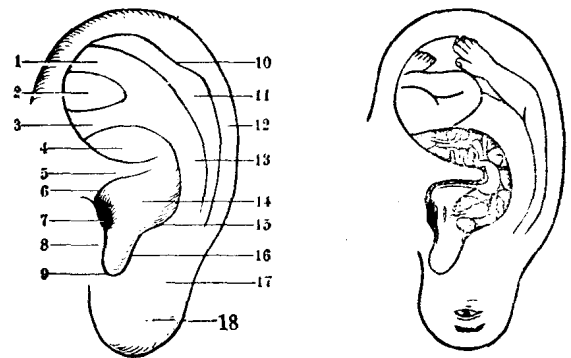
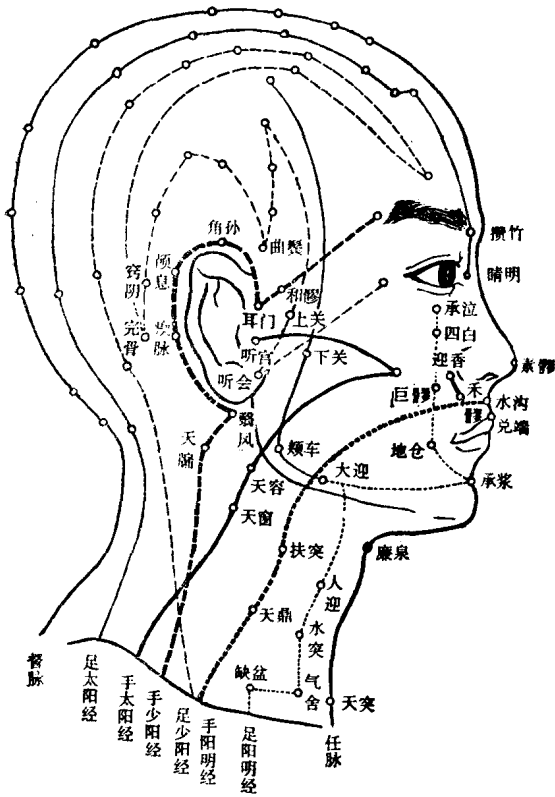


图1 耳壳各部名称

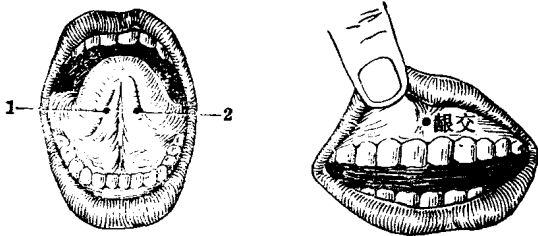
图2 耳穴形象分布示意图

- 1.对耳轮上脚 2.三角窝 3.对耳轮下脚 4.耳甲艇 5.耳轮脚 6.屏上切迹 7.外耳道口 8.耳屏 9.屏间切迹 10.耳轮结节 11.耳舟 12.耳轮 13.对耳轮 14.耳甲腔 15.屏轮切迹 16.对耳屏 17.对耳屏 18.耳垂

在很久以前，中医已懂得刺割耳壳不同部位以治病，经过不断的实践和总结，形成一套与十二经脉的穴位不同的独特的耳壳穴位，简称耳穴，

耳穴的名称和身体各部名称相同，其在耳壳上的分布，有一定的规律，与头面相应的穴位在耳垂，与上肢相应的穴位在耳舟，与躯干和下肢相应的穴位在对耳轮和对耳轮前、后脚，与内脏相应的穴位集中在耳甲艇和耳甲腔。这些穴位连接起来，正象一个倒置的胎儿。

当人体的脏腑或躯体有病变时，往往会在耳壳上的穴位反映出来，如有压痛、局部变色、起结节、脱屑、或有导电性能的改变等。利用这些变化，可以帮助诊断疾病，针刺这些穴位，可以防治有关疾病。用于防治耳科疾病的常用耳穴有：肾、内耳、内分泌、枕、肝、胆、



耳喉咽喉口腔部经脉及穴位

- 1.玉液 2.金津