

供中西医结合专业用



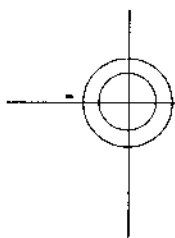
新世纪全国高等医药院校规划教材

中 西 医 结 合

耳鼻咽喉科学

■ 主编 田道法

中国中医药出版社



新世纪全国高等医药院校规划教材

中西医结合耳鼻咽喉科学

(供中西医结合专业用)

主 编 田道法 (湖南中医学院)
副主编 李 明 (上海中医药大学)
胡连生 (辽宁中医学院)
严道南 (南京中医药大学)

中国中医药出版社
·北 京·

图书在版编目 (CIP) 数据

中西医结合耳鼻咽喉科学/田道法主编. —北京: 中国中医药出版社, 2005. 8
新世纪全国高等医药院校规划教材

ISBN 7-80156-674-2

I. 中… II. 田… III. 耳鼻咽喉科学-中医西结合疗法-医学院校-教材
IV. R760.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 034198 号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码: 100013
传真: 64405750
北京市安泰印刷厂印刷
各地新华书店经销

*

开本 850×1168 1/16 印张 24.25 字数 586 千字
2005 年 8 月第 1 版 2006 年 2 月第 2 次印刷
书号: ISBN 7-80156-674-2/R·674 册数 4001-8000

*

定价: 29.00 元
网址 WWW.CPTCM.COM

如有质量问题请与本社出版部调换
版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720
购书热线: 010 64065415 010 84042153

全国高等医药院校中西医结合专业教材建设

专家指导委员会

- 主任委员 李振吉 (国家中医药管理局副局长)
- 副主任委员 王永炎 (中国中医研究院名誉院长 中国工程院院士)
贺兴东 (国家中医药管理局科技教育司司长)
- 委员 (按姓氏笔画排列)
- 王绵之 (北京中医药大学 教授)
- 王明来 (国家中医药管理局科技教育司副司长)
- 王新陆 (山东中医药大学校长 教授)
- 王传社 (北京大学医学院 教授)
- 王彦田 (河北医科大学 教授)
- 尤昭玲 (湖南中医学院 教授)
- 邓铁涛 (广州中医药大学 教授)
- 石学敏 (天津中医学院教授 中国工程院院士)
- 龙致贤 (北京中医药大学 教授)
- 皮持衡 (江西中医学院 教授)
- 刘振民 (北京中医药大学 教授)
- 任继学 (长春中医学院 教授)
- 严世芸 (上海中医药大学校长 教授)
- 李任先 (广州中医药大学 教授)
- 李庆生 (云南中医学院院长 教授)
- 杜惠兰 (河北医科大学 教授)
- 吴咸中 (天津中西医结合医院教授 中国工程院院士)
- 何清湖 (湖南中医学院 教授)
- 张士卿 (甘肃中医学院院长 教授)

肖培根 (中国医学科学院教授 中国工程院院士)
陈可冀 (中国中医研究院教授 中国科学院院士)
陈士奎 (中国中西医结合学会 教授)
周仲瑛 (南京中医药大学 教授)
郑守曾 (北京中医药大学校长 教授)
胡之璧 (上海中医药大学教授 中国工程院院士)
项 平 (南京中医药大学校长 教授)
施 杞 (上海中医药大学 教授)
徐志伟 (广州中医药大学副校长 教授)
曹洪欣 (黑龙江中医药大学校长 教授)
黄启福 (北京中医药大学 教授)
梁繁荣 (成都中医药大学副校长 教授)
焦树德 (中日友好医院 教授)
路志正 (中国中医研究院 教授)
颜德馨 (上海铁路医院 教授)

新世纪全国高等医药院校规划教材

《中西医结合耳鼻咽喉科学》编委会

- 主 编 田道法 (湖南中医学院)
- 副主编 李 明 (上海中医药大学)
胡连生 (辽宁中医学院)
严道南 (南京中医药大学)
- 编 委 (按姓氏笔画为序)
- 王永华 (浙江中医学院)
- 田 理 (成都中医药大学)
- 付文洋 (甘肃中医学院)
- 安 杨 (新疆医科大学)
- 汪 冰 (山东中医药大学)
- 忻耀杰 (上海中医药大学)
- 谷志平 (河北医科大学)
- 陈学东 (湖南中医学院)
- 陈隆晖 (四川泸州医学院)
- 周 凌 (黑龙江中医药大学)
- 周小军 (广州中医药大学)
- 郭兆刚 (云南中医学院)
- 宣伟军 (广西中医学院)
- 席 斌 (河南中医学院)
- 唐发清 (中南大学附属湘雅医院)
- 唐有发 (安徽省安庆医学院)
- 黄丽辉 (首都医科大学附属北京同仁医院)

前 言

中西医结合是我国医药卫生事业的重要组成部分,通过中西医的优势互补,许多疾病,尤其是一些疑难疾病的诊治取得了突破性进展,已成为我国乃至世界临床医学中不可取代的重要力量。人们越来越认识到中西医结合治疗的优势,越来越倾向于中西医结合诊疗疾病,由此中西医结合的队伍越来越壮大,不少高等医药院校(包括高等中医药院校和高等医学院校),适应社会需求,及时开设了中西医结合临床医学专业、中西医结合专业、中西医结合系、中西医结合学院,使中西医结合高等教育迅速在全国展开,有些院校的中西医结合专业还被省、市、地区评为当地“热门专业”。但中西医结合专业教材却明显滞后于中西医结合专业教育的发展,各院校使用的多是自编或几个院校协编的教材,缺乏公认性、权威性。教材的问题已成为中西医结合专业亟待解决的大问题。为此,国家中医药管理局委托中国中西医结合学会、全国中医药高等教育学会规划、组织编写了高等医药院校中西医结合专业第一版本科教材,即“新世纪全国高等医药院校中西医结合专业规划教材”。

本套教材在国家中医药管理局的指导下,中国中西医结合学会、全国中医药高等教育学会及全国高等中医药教材建设研究会通过大量调研工作,根据目前中西医结合专业“两个基础、一个临床”的教学模式(两个基础:中医基础、西医基础;一个临床:中西医结合临床),首先重点系统规划了急需的中西医结合临床教材。并组织全国开设中西医结合专业或中西医结合培养方向的78所高等中医药院校、高等医学院校的专家编写而成。

为确保教材的科学性、先进性、公认性、权威性、教学适应性,确保教材质量,本套教材采用了“政府指导,学会主办,院校联办,出版社协办”的运作机制。即:教育部、国家中医药管理局宏观指导;中国中西医结合学会、全国中医药高等教育学会及全国高等中医药教材建设研究会调研、规划,制定编写人员遴选条件,遴选主编,组织全国开设本专业的高等医药院校专家共同编写,并审定教材和进行质量监控;全国开设中西医结合专业的高等中医药、医学院校,既是教材的使用单位,又是教材编写的主体,在研究会的组织下共同参加,联合编写;中国中医药出版社作为中医药行业的专业出版社,积极协助学会、研究会的组织编写出版工作,提供有关编写出版方面的服务,并提供资金方面的支持。这个“运行机制”,有机地结合了各方面的力量,有效地调动了各方面的积极性,畅通了教材编写出版的

各个环节,保证了本套教材按时、按要求、按计划出版。

本套教材共 16 种,分别为:《中外医学史》《中西医结合医学导论》《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》《中西医结合眼科学》《中西医结合耳鼻咽喉科学》《中西医结合骨伤科学》《中西医结合危重病学》《中西医结合口腔科学》,以及《中西医结合传染病学》《中西医结合肿瘤病学》《中西医结合皮肤性病学》《中西医结合精神病学》《中西医结合肛肠病学》。

真诚感谢 78 所高等中医药院校、医药院校对本套教材的大力支持!真诚感谢所有参加本套教材编写专家的积极参与!由于他们的支持与参与,本套教材才能够按原定要求、预定计划出版,才能解决中西医结合专业教育中迫切需要解决的教材问题,才能保证和提高中西医结合教育的质量问题。真诚希望本套教材的出版,对我国中西医结合教育、中西医结合学科建设、中西医结合人才培养起到应有的积极作用。

由于首次规划、组织、编写中西医结合高等教育教材,由于 78 所中西医高等院校专家首次合作编写,本套教材在规划、组织、编写、出版等方面,都可能会有不尽如人意的地方,甚至错漏之处,敬请各院校教学人员多提宝贵意见,以便我们不断改进、不断提高教材质量。谨此,我们向编写、使用本套教材的全国中西医结合专家,向为了这套教材顺利编辑出版付出巨大心血的领导、专家委员会和各方面的朋友们致以真诚的感谢!

中国中西医结合学会
全国高等中医药教材建设研究会
2005 年 5 月

编写说明

《中西医结合耳鼻咽喉科学》系教育部规划教材中西医结合专业系列教材之一，根据专业培养目标、教学计划、教学大纲编写，供中西医结合专业五年制本科教学使用，也可供本专业硕士研究生及其他专业本科生、硕士生以及耳鼻咽喉科临床工作者参考。

全书分上、下二篇和附录三部分，分别介绍中西医结合耳鼻咽喉科学基础、常见耳鼻咽喉头颈疾病及其常用中西医治疗方法、专科用药、方剂及有关索引，并试图从中医学术上将咽与喉作适当的区分。

编写本书的指导思想是努力总结成功经验，推进耳鼻咽喉科学学术的中西医结合。耳鼻咽喉科学领域是开展中西医结合工作较早的学科之一，涉及面广，经验颇丰。但是，在理论体系上实现中西医融会贯通、推陈出新的难度甚大，尽管这一目标又是中西医结合工作者努力奋斗的长远目标。有鉴于此，我们在编写过程中，依据能合则合、不能合则分的原则，在尽最大努力以促进两种医学实现不同程度结合的前提下，仍然保留了许多中、西医理论分别介绍的惯用作法。由于本书只是普通本科非耳鼻咽喉科学专业临床系列课程之一，在教材内容取舍和编排上，我们采用了围绕主干课程构筑学生知识体系，抓住当代学科发展前沿开拓学生视野，为其日后在医、教、研实践中能够最大自由度地迎接新文化浪潮的挑战打基础的做法，有意尝试适当淡化在本科教学体系中流行的过分强调各分支学科专业学科知识体系完整性的观念，重在学生整体医学模式知识的构建。同时，也考虑了学科特点的兼顾，为其将来可能从事本专业工作备下基本的铺垫。当然，临床实用性是最基本的准则之一。

在编写分工上，我们主要考虑了编写人员的研究方向和专业特长，以使编写内容有利于学习者的特别需求。本书绪论、第十六章第一节，第四、五节由田道法、唐发清、黄丽辉老师编写；第二、五章由李明老师编写；第三、四、六、七章由严道南老师编写；第八章第一节至第七节由郭兆刚老师编写，第八、九、十四、十六节由席斌老师编写，第十节至第十三节、第十五节由付文洋老师编写；第九章第一节至第四节由周凌老师编写，第五节由谷志平老师编写，

第六、七节由汪冰老师编写，第八节由胡连生老师编写；第十章第一、二节由胡连生老师编写，第三、四、五节由谷志平老师编写，第六、七节由陈隆晖老师编写；第十一章第一至第七节，第十一、十五节由宣伟军老师编写，第八、九、十、十六节由田理老师编写，第十二、十三、十四、十七节由王永华老师编写；第十二、十三章由陈学东老师编写；第十四章由安杨老师编写；第十五章第一、二、四、五节由周小军老师编写，第三节由忻耀杰老师编写；第十六章第二、三节由唐有发老师编写；附篇由忻耀杰老师编写。

中西医结合耳鼻咽喉科学教材编纂工作，可供借鉴的成功经验有限。更由于编者知识结构和甄别能力的某些欠缺，以及对学科进展和发展趋势认识上的偏颇，加之成书仓促，编写内容难免存在谬误，有关学术研究成果的介绍与引用也可能是挂一漏万。在此，恳乞读者和同道们在使用过程中慧眼识瑕，不吝赐教，以便再版时更趋完善。

编者
2005年6月

目 录

上 篇

第一章 绪论	(1)
第一节 中西医结合耳鼻咽喉科学的定义与研究范围	(1)
第二节 中西医结合耳鼻咽喉科学发展概要	(1)
第三节 中西医结合耳鼻咽喉科学领域的主要学术成果	(6)
第四节 学习中西医结合耳鼻咽喉科学的基本要求与方法	(7)
第二章 耳鼻咽喉应用解剖学与生理学	(9)
第一节 鼻的应用解剖与生理	(9)
第二节 咽的应用解剖与生理	(19)
第三节 喉的应用解剖与生理	(24)
第四节 耳的应用解剖与生理	(28)
第三章 耳鼻咽喉与脏腑经络的关系	(40)
第一节 鼻与脏腑经络的关系	(40)
第二节 咽与脏腑经络的关系	(42)
第三节 喉与脏腑经络的关系	(43)
第四节 耳与脏腑经络的关系	(44)
第四章 耳鼻咽喉头颈疾病的病因病理概要	(47)
第一节 耳鼻咽喉头颈疾病的主要病因	(47)
第二节 耳鼻咽喉头颈疾病的主要病理	(49)
第五章 耳鼻咽喉科常用检查法	(55)
第一节 光源、额镜和检查器械	(55)
第二节 鼻的检查法	(57)
第三节 咽的检查法	(60)
第四节 喉的检查法	(62)
第五节 耳的检查法	(64)
第六章 耳鼻咽喉头颈疾病的辨证	(70)
第一节 鼻病辨证	(70)
第二节 咽病辨证	(71)

第三节	喉病辨证	(73)
第四节	耳病辨证	(74)
第七章	耳鼻咽喉头颈疾病治疗概要	(76)
第一节	鼻病治疗概要	(76)
第二节	咽病治疗概要	(77)
第三节	喉病治疗概要	(79)
第四节	耳病治疗概要	(80)

下 篇

第八章	鼻部疾病	(83)
第一节	鼻疖	(83)
第二节	鼻前庭炎	(85)
第三节	鼻前庭湿疹	(87)
第四节	急性鼻炎	(89)
第五节	慢性鼻炎	(91)
第六节	干燥性鼻炎	(94)
第七节	萎缩性鼻炎	(96)
第八节	变应性鼻炎	(98)
第九节	血管运动性鼻炎	(102)
第十节	鼻中隔偏曲	(104)
第十一节	急性鼻窦炎	(106)
第十二节	慢性鼻窦炎	(109)
第十三节	儿童鼻窦炎	(113)
第十四节	鼻息肉及鼻息肉病	(115)
第十五节	鼻出血	(119)
第十六节	真菌性鼻炎、鼻窦炎	(123)
第九章	咽部疾病	(127)
第一节	急性咽炎	(127)
第二节	慢性咽炎	(130)
第三节	急性扁桃体炎	(133)
第四节	慢性扁桃体炎	(137)
第五节	鼻咽炎	(140)
第六节	腺样体肥大	(143)
第七节	咽部脓肿	(145)
第八节	阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征	(153)
第十章	喉部疾病	(158)
第一节	急性会厌炎	(158)

第二节	急性喉炎	(161)
第三节	小儿急性喉炎	(164)
第四节	慢性喉炎	(166)
第五节	声带小结与息肉	(170)
第六节	喉水肿	(173)
第七节	喉阻塞	(175)
	附:气管切开术与环甲膜切开术	(180)
第十一章	耳部疾病	(186)
第一节	先天性耳前瘘管	(186)
第二节	耳廓假囊肿	(187)
第三节	外耳湿疹	(188)
第四节	外耳道疖与外耳道炎	(190)
第五节	耵聍栓塞	(193)
第六节	外耳道真菌病	(194)
第七节	分泌性中耳炎	(195)
第八节	急性化脓性中耳炎	(199)
第九节	慢性化脓性中耳炎	(201)
第十节	耳源性颅内、外并发症	(205)
第十一节	梅尼埃病	(219)
第十二节	特发性突聋	(223)
第十三节	噪声性聋	(227)
第十四节	感音神经性聋	(230)
第十五节	贝尔面瘫	(235)
第十六节	Hunt 综合征	(237)
第十七节	聋哑症及听力语言康复	(240)
第十二章	耳鼻咽喉异物	(244)
第一节	概述	(244)
第二节	鼻腔及鼻窦异物	(244)
第三节	咽异物	(247)
第四节	喉异物	(248)
第五节	气管、支气管异物	(250)
第六节	食管异物	(254)
第七节	外耳道异物	(257)
第十三章	耳鼻咽喉头颈部外伤	(259)
第一节	概述	(259)
第二节	鼻及颅面外伤	(259)
第三节	咽部灼伤	(263)

第四节	喉外伤	(265)
第五节	颈部创伤	(268)
第六节	耳外伤	(272)
第十四章	耳鼻咽喉特殊性炎症	(276)
第一节	鼻硬结病	(276)
第二节	耳鼻咽喉结核	(278)
第三节	耳鼻咽喉梅毒	(282)
第四节	艾滋病在耳鼻咽喉头颈部的表现	(286)
第十五章	耳鼻咽喉与全身相关性疾病	(291)
第一节	咽异感症	(291)
第二节	功能性失声	(293)
第三节	眩晕症	(295)
第四节	耳鸣	(300)
第五节	功能性聋	(303)
第十六章	耳鼻咽喉头颈部肿瘤	(306)
第一节	概述	(306)
第二节	囊肿	(307)
第三节	良性肿瘤	(309)
第四节	恶性肿瘤	(317)
第五节	颈部肿块	(343)

附 篇

第十七章	耳鼻咽喉科常用外治方法	(349)
第一节	鼻部外治方法	(349)
第二节	咽喉部外治方法	(352)
第三节	耳部外治方法	(353)
第十八章	耳鼻咽喉科常用外用药物	(356)
第一节	鼻部外用药	(356)
第二节	咽喉部外用药	(358)
第三节	耳部外用药	(359)
附录一	方剂索引	(361)
附录二	其他索引	(368)

上 篇

第一章

绪 论

第一节 中西医结合耳鼻咽喉科学的定义与研究范围

中西医结合耳鼻咽喉科学,是在结合医学理论指导下,根据生物-社会-心理医学模式理念来探讨耳鼻咽喉头颈部器官以及气管、食管的解剖、生理特点及其与全身的相关性,并着重研究耳鼻咽喉头颈器官疾病的发生发展规律和诊疗、预防措施的临床学科。其发展方向为中西医结合耳鼻咽喉头颈外科学。

耳鼻咽喉诸结构位居头颈部,包括几个重要的特殊感觉器官及呼吸、消化道的始段,又是人类独有的语言结构所在地,并且毗邻脑、眼、胸等重要部位和脏器,因而其复杂精细的解剖结构、极其特殊的生理功能、变化多样的各种疾病,都是本学科的研究内容,并且应以不同于传统中医和西医的方法与手段从事该领域的研究及临床实践工作。

中西医结合耳鼻咽喉科学的学科基础与外科学关系紧密,同时,人作为一个生存于社会的有机整体,耳鼻咽喉头颈诸器官与全身各部及外界环境有着不可分割的紧密联系,生理上互相依存,病理上相互影响,这一观念务必贯穿于整个学科的学术理念之中。这不仅是继承了传统中医整体观念的学术优势,同时也是现代医学发展过程中日益关注的重要问题。作为一个发展中的学科,理当吸收各种有利于自身成长壮大的科学理念。

第二节 中西医结合耳鼻咽喉科学发展概要

新兴学科的发展,离不开其相关源流学科的进步这一学术基础,中、西医耳鼻咽喉科学的发展历程,也与其他相关学科的进步密不可分。

一、中医耳鼻咽喉科学发展简史

(一) 学科的分化

中医学的形成和发展与中国的文化及历史有着深厚的渊源,在中医耳鼻咽喉科学的发展上亦然。自夏商殷墟甲骨卜辞中记载各种疾病名称以降,由于“疾耳”、“疾自(鼻)”、“疾言”等的存在,提出了特殊的治疗需要,促进了专科医学的萌生。到西周时代,便出现了五官科医生的雏形,如《史记·扁鹊仓公列传》云:“扁鹊过雒阳,闻周人爱老人,即为耳、目、痹医。”春秋战国时期,随着“诸子蜂起,百家争鸣”文化高潮的涌现,医学分科趋于专业化,出现了正式的“耳目痹医”,成为医学八科之一。在经济繁荣的唐代(624年),政府设立太医署,掌管医学教育,改为五科,设耳目口齿科,专门开课,首届学习期限4年,考试合格后允准行医。宋代更强化了医事管理,分离医药行政与医学教育,改设九科,内有口齿兼咽喉科,并于针灸科的课程中开有口齿、咽喉、耳目等科目。金元时代则扩大为十三科,分设口齿科、咽喉科、眼科,学科划分更加精细。时至清代,又将学科缩减为九科,口齿与咽喉再度合并。

新中国成立后,1956年开始建立中医学院,1958年成立眼喉科学教研室,后改为五官科学教研室。20世纪70年代,各院校耳鼻咽喉科学相继独立为教研室。并在第一、二版《中医喉科学讲义》的基础上,于1975年出版第三版教材《五官科学》,1979年推出第四版教材《中医耳鼻喉科学》,1984年第五版《中医耳鼻喉科学》教材出版,2003年,新世纪全国高等中医药院校规划教材《中医耳鼻咽喉科学》问世。1987年9月,在南京成立全国中医耳鼻喉科学会,专科学会的成立及专科教材的编撰出版,标志着本学科发展进入了一个新的高度。

(二) 专科理论系统的发展

学科的分化,与该学科理论体系的形成和发展是紧密联系在一起的。虽然中医以“整体观念”作为其最显著的特点之一,由于耳鼻咽喉诸窍非同寻常的解剖特点、生理机能及其与全身各脏腑的独特联系方式,在中医学发展史上,于保持“整体观念”这一共同特点的前提下,更是逐渐演变发展了自身的特有理论体系,促进了专科体系的发展。在这里,官窍脏腑相关论和清窍清阳相关学说的演变、发展和系统化,便是最具有代表性意义的例证之一。

官窍脏腑相关学说起源于春秋战国之际,初步形成于《内经》,以五行学说、脏腑理论、经络学说认识和阐述官窍与脏腑经络间的生理病理关系,指导耳鼻咽喉头颈疾病防治的临床实践,并在其后历代得到不断的充实和发展。经谭敬书教授研究整理,现已发展成由整体结构论、机能协调论、病证归属论、脏腑证治论等相关学说构成的系统理论。

清窍清阳相关学说产生于金元时代,是在《内经》有关胃气、清阳、清阳出五窍等认识的基础上逐步形成的,后经薛氏父子的推广、张三锡的发展、龚廷贤的突破、清代医家的充实、谭敬书教授的研究与系统化,已基本构建了清阳出上窍论、清阳升降失调论、升清降

浊论等清窍清阳相关学说的基本观点。

(三) 专科内治体系的发展

甲骨卜辞对部分人体疾病的记载，反映了当时的中医药发展水平及其对耳鼻喉疾病的认识程度。随着《周礼》时代医学分科制度的出现，从九窍变化诊察脏腑疾病的方法开始运用于临床。《山海经》载五官用药 8 种及耳聋等专科疾病 21 种，《礼记·月令》载鼯嚏，《左传》描述耳聋定义（“耳不听五声之和为聋”），《五十二病方》涉及耳鼻喉科的记载近 20 处，列病证 10 余个，医方 3 首，标志着耳鼻喉科的临床经验逐渐丰富，并在《内经》、《难经》中得到了系统的理论总结。秦汉时期我国最早的药理学专著《神农本草经》载耳鼻喉科专科用药 53 种，张仲景的《伤寒杂病论》尤其促进了专科临床的进展，首载“梅核气”，所载甘草汤、桔梗汤、半夏散及汤均成为后人治疗咽喉疾病的常用方。《针灸甲乙经》则载有耳鼻喉疾病的辨证取穴方法。作为我国现存最早的一部病因病理学专著，隋代《诸病源候论》对耳鼻喉科学的贡献功不可没，其专卷论述耳鼻喉口腔疾病 69 候，全书论及相关病证 130 多候，特别是首次描述了类似于耳源性颅内并发症的病机病状，被后人称为黄耳伤寒。《备急千金要方》将耳鼻喉疾病列归七窍病。《外台秘要》卷 22 有专篇论述耳鼻喉疾病。《三因极一病证方论》卷十六则对咽与喉的解剖部位、生理功能、病理变化作了区分，指出“夫喉以候气，咽以咽物，咽接三脘以通胃，喉通五脏以系肺……”，“诸脏热则肿，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。听肿则不能吞，干则不能咽，多因饮啖辛热，或复呕吐络伤，致咽系干枯之所为也，与喉门自别”。这些描述对于正确认识咽喉疾病，并给予针对性的治疗，无疑是十分重要的。《济生方》创造了包括苍耳子散在内的众多名方，流传至今。著有《素问玄机原病式》、《黄帝素问宣明论方》的刘完素，对慢性鼻炎的主要症状鼻塞观察甚为细致，描述了其“但侧卧上窍通利，而下窍闭塞”的临床特点，并指出“热”为鼯嚏之一因。李东垣的益气升阳法（《兰室秘藏》）对后世医家启发甚大，显著提高了耳鼻喉病的治疗效果。朱丹溪倡导喉痹的虚火病机，指出“阴虚火炎上，必用玄参”，其养阴学说在当今耳鼻喉科临证中仍占有重要位置，其对耳眩晕症状特点的描述与今之梅尼埃病也十分吻合。

我国历史上最大的一部方书《普济方》，用 18 卷的篇幅总结了明以前有关耳鼻喉科学的成就。《本草纲目》提出了耳鼻喉口腔疾病的预防保健措施。《保生秘要》详细论述导引、运动之法在耳鼻喉科的应用。《红炉点雪》首论喉结核，《景岳全书》首载咽喉梅毒及瘟疫病。《医宗金鉴·外科心法要诀》对头颈癌肿的诊治作了系统介绍，《外科大成》、《疡科心得集》、《外科证治》、《外科证治全书》等对肿瘤的清热解毒、活血化瘀、祛痰散结、滋补扶正诸治法的倡导，至今在头颈肿瘤治疗领域仍具有重要的指导意义。王清任的通窍活血汤、会厌逐瘀汤也仍为当代耳鼻喉科临床广泛应用。

由于清代白喉、疫喉痧等传染病流行甚广（1744～1902 年曾四度大流行），促使这一时期的喉科学得到了较快发展，面世了不少喉科学专著，并发展了一些喉科专用检查器械。如《喉科指掌》载有压舌板检查法；《喉科心法》绘有压舌板图形；《喉科秘要》有与当今耳鼻喉科临床所用额镜反光原理相近的光源临床应用描述，谓“于病人脑后先点巨蜡，再