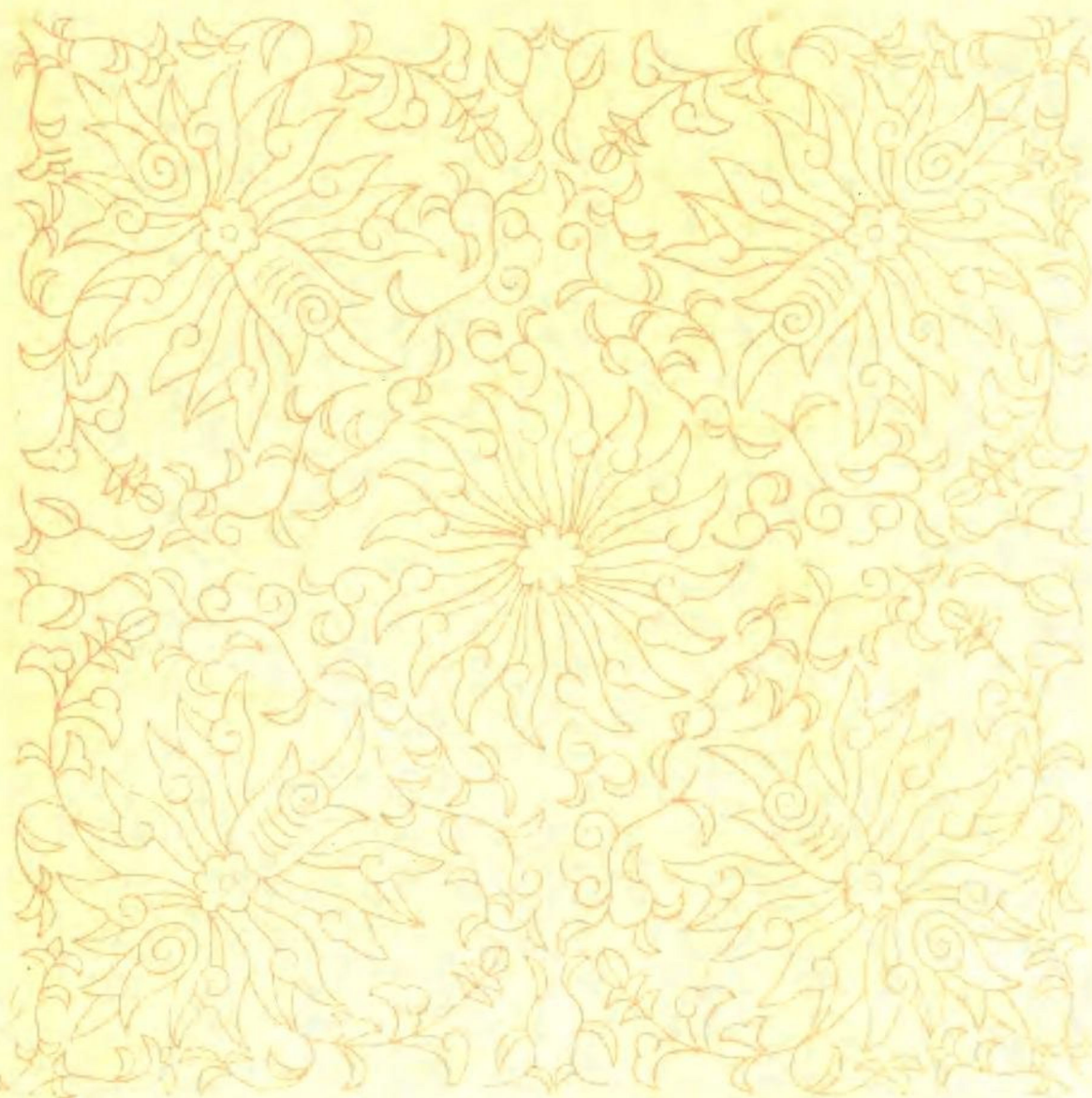


中医

耳鼻咽喉口腔科学

王德鉴 主编 王士贞 副主编



中医耳鼻咽喉口腔科学

主 编 王 德 鉴

副主编 王 士 贞

编 委 (以姓氏笔画为序)

干祖望 王圣云 朱祥成 华良才 李鸿全
陈培燊 梁绍鸿 曾 健 谭敬书 熊大经

作者名单(以姓氏笔画为序)

干祖望 王德鉴 王士贞 王圣云 王东曦
牛生录 吕文仙 刘森平 刘益群 关凯旋
朱祥成 华良才 李鸿全 李元聪 严道南
汪小慧 陈培燊 张书筠 林先智 林昭焘
梁绍鸿 梅湘江 曾 健 赵振国 谭敬书
熊大经

yk15124



A0098671

人 民 卫 生 出 版 社

(京) 新登字081号

图书在版编目(CIP)数据

中医耳鼻咽喉口腔科学 / 王德鉴主编. - 北京: 人民卫生出版社, 1993

ISBN 7-117-01952-2

I. 中…

II. 王…

III. ①中医五官科学-耳鼻咽喉科学 ②中医五官科学-口腔科学

IV. R276

中医耳鼻咽喉口腔科学

王德鉴 主编

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里10号)

河北省遵化市印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米16开本 50印张 4插页 1119千字

1994年1月第1版 1994年1月第1版第1次印刷

印数: 00 001—2 300

ISBN 7-117-01952-2/R·1953 定价:41.50元

〔科技新书目 301—201〕

编写说明

《中医耳鼻咽喉口腔科学》是一部专科性较强的、运用现代医学系统编写方法整理祖国医学的大型参考工具书。它既突出祖国医学在耳鼻咽喉口腔科中的贡献，又体现当今应用前人观点在教学、科研、医疗中的进展与成就，是古今有关本专科著作成果的归纳，它将为中西医结合具有共同语言奠定良好基础，以适应广大耳鼻咽喉口腔科专业人员教学、临床、科研的参考需要。

全书分总论及各论两部分，总论中主要论述耳鼻咽喉口腔科的概述、病因病理、辨证法要、治疗法要，及饮食疗法、护理法等。各疾病章节中分列有概述、历史源流、病因病机、临床诊断、辨证论治、归转预后、预防护理、古代资料分析、现代资料分析等。内容充实广泛，观点明确，能帮助读者将现代医学理论和治疗手段与祖国医学传统理论有机联系起来。古籍引文出处均列二级，便于查阅。在文献中凡提及治疗的引文，其处方用药，全载于附方索引中，全书共方1300余条，并注明原始出处，以备查阅。在古典医籍选介中，按不同历史年代，列出部分类书、全书、丛书、方书、综合医书有关耳鼻咽喉口腔科的内容，把祖国医学在本专科的精髓尽归一览。

本书承蒙国内广大耳鼻咽喉口腔科的学者专家教授的大力支持合作，参加编写人员遍布全国，文中内容经反复修改，力求完善。除作者外，还邀请有多年实践经验的学者蔡福养、王陈应、刘绍武、王永钦等同志参加讨论，深表谢意。

由于编写时间短促、工作量大，经验不足，难免存有缺点，书中医著引文或历史源流等如有错漏，恳切希望读者批评指正。

《中医耳鼻咽喉口腔科学》编委会

1987年12月

目 录

第一篇 中医耳鼻咽喉口腔科发展简史王德鉴 王士贞.....(1)	
第一章 夏商至春秋时代的耳鼻咽喉口腔科学(公元前21世纪~前221年).....(1)	
第二章 秦汉晋隋唐时代的耳鼻咽喉口腔科学(公元前221年~公元907年).....(4)	
第三章 宋金元时代的耳鼻咽喉口腔科学(公元960年~1368年).....(7)	
第四章 明清时期的耳鼻咽喉口腔科学(公元1368年~公元1911年).....(9)	
第五章 辛亥革命后的中医耳鼻咽喉口腔科学(1912年~新中国成立以后).....(13)	
第二篇 耳鼻咽喉口腔科总论(15)	
第一章 耳科概述.....(15)	
第一节 耳与脏腑经络.....王德鉴.....(15)	
第二节 耳病的病因病理.....王德鉴.....(26)	
第三节 耳病诊证法要.....王德鉴.....(33)	
第四节 耳病治疗法要.....王德鉴 刘森平.....(40)	
第二章 鼻科概述.....(53)	
第一节 鼻与脏腑经络.....王德鉴.....(53)	
第二节 鼻病的病因病理.....王德鉴.....(60)	
第三节 鼻病诊证法要.....王德鉴.....(66)	
第四节 鼻病治疗法要.....王德鉴 刘森平.....(72)	
第三章 咽喉科概述.....(83)	
第一节 咽喉与脏腑经络.....王德鉴.....(83)	
第二节 咽喉病的病因病理.....王德鉴.....(92)	
第三节 咽喉病诊证法要.....王德鉴.....(99)	
第四节 咽喉病治疗法要.....王德鉴 刘森平 李鸿全.....(106)	
第四章 口腔科概述.....(125)	
第一节 口腔与脏腑经络.....王德鉴.....(125)	
第二节 口腔病的病因病理.....王德鉴.....(134)	
第三节 口腔病诊证法要.....王德鉴.....(140)	
第四节 口腔病治疗法要.....王德鉴 刘森平.....(147)	
第三篇 耳鼻咽喉口腔科饮食、忌口及护理法王德鉴 关凯旋.....(159)	
第一章 饮食疗法及忌口法.....(159)	
第二章 护理法.....(179)	
第四篇 耳鼻咽喉口腔科疾病(185)	
第一章 耳科疾病.....(185)	
第一节 耳损伤.....王士贞.....(185)	
第二节 外耳异物.....吕文仙.....(188)	
第三节 耳疔.....华良才.....(192)	
第四节 旋耳疮.....吕文仙.....(198)	

第五节	耳壳流痰	关凯旋	(204)
第六节	耳痒	关凯旋	(206)
第七节	耳癢	关凯旋	(208)
第八节	聃耳	华良才	(211)
第九节	耳胀 耳闭	林先智 关凯旋	(214)
第十节	脓耳	林先智	(222)
第十一节	耳根毒	林先智 关凯旋	(237)
第十二节	脓耳眩晕	王士贞	(241)
第十三节	脓耳口眼喎斜	王士贞	(244)
第十四节	黄耳伤寒	王士贞	(246)
第十五节	暴聋	干祖望 严道南	(248)
第十六节	渐聋	干祖望 严道南	(266)
第十七节	耳鸣	干祖望 严道南	(278)
第十八节	耳眩晕	王东曦 王士贞	(293)
第十九节	耳痔	关凯旋	(305)
第二十节	耳菌	王士贞	(308)
第二章 鼻科疾病			(311)
第一节	鼻损伤	王士贞	(311)
第二节	鼻腔异物	张书筠	(314)
第三节	鼻疔	朱祥成	(317)
第四节	鼻疳	朱祥成	(322)
第五节	伤风鼻塞	王圣云 赵振国	(326)
第六节	鼻槁	王圣云	(333)
第七节	鼻塞	牛生录	(340)
第八节	鼻嚏	王士贞	(347)
第九节	鼻衄	王士贞	(357)
第十节	急鼻渊	王士贞	(374)
第十一节	慢鼻渊	王士贞	(383)
第十二节	酒鼓鼻	朱祥成	(390)
第十三节	鼻息肉	关凯旋	(396)
第十四节	鼻腔及鼻咽血管瘤	王士贞	(401)
第十五节	鼻菌	王士贞	(403)
第三章 咽喉科疾病			(408)
第一节	风热喉痹	熊大经	(408)
第二节	虚火喉痹	熊大经	(415)
第三节	风热乳蛾	林昭焘	(424)
第四节	虚火乳蛾	林昭焘	(434)
第五节	石蛾	王士贞	(440)
第六节	喉痹	汪小慧 梁绍鸿	(442)
第七节	急喉暗	谭敬书 梅湘江	(453)
第八节	慢喉暗	谭敬书 梅湘江	(465)
第九节	子暗	谭敬书	(474)

第十节	产后暗	谭敬书	(477)
第十一节	咽喉癰	朱祥成	(481)
第十二节	急喉风	林昭焘	(485)
第十三节	锁喉风	林昭焘	(492)
第十四节	缠喉风	林昭焘	(495)
第十五节	梅核气	李鸿全	(499)
第十六节	误吞异物	陈培燊	(504)
第十七节	咽喉瘤	王士贞	(512)
第十八节	鼻咽癌	王士贞	(515)
第十九节	咽喉菌	王士贞	(530)
第二十节	白喉	林昭焘	(535)
第二十一节	疫喉痧	林昭焘	(545)
第四章	口腔科疾病		(555)
第一节	口疮	梁绍鸿	(555)
第二节	口糜	李元聪	(569)
第三节	鹅口疮	梁绍鸿	(573)
第四节	口丫疮	曾健	(579)
第五节	悬旗风(飞扬喉)	曾健	(581)
第六节	口腔白斑	曾健	(585)
第七节	龋齿牙痛	李元聪	(587)
第八节	牙疳	曾健	(595)
第九节	牙咬痛	陈培燊	(599)
第十节	牙痲	曾健	(605)
第十一节	牙疔	曾健	(609)
第十二节	骨槽风	陈培燊	(615)
第十三节	牙宣	李元聪	(621)
第十四节	齿衄	刘益群 梁绍鸿	(629)
第十五节	齿迟	曾健	(637)
第十六节	齿衄	曾健	(640)
第十七节	唇疔	曾健	(644)
第十八节	唇疮	曾健	(649)
第十九节	茧唇	王士贞	(654)
第二十节	唇风	李元聪	(658)
第二十一节	木舌	曾健	(663)
第二十二节	重舌	曾健	(665)
第二十三节	舌裂	曾健	(670)
第二十四节	舌瘡	曾健	(673)
第二十五节	舌菌	王士贞	(676)
第二十六节	痰包	曾健	(679)
第二十七节	滞颐	曾健	(682)
第二十八节	发颐	梁绍鸿	(686)

第二十九节 痰涎·····	梁绍鸿·····	(692)
第五篇 有关医籍选介 ·····		(710)
第一部分 有关耳鼻喉口腔科医籍选介·····	王士贞·····	(710)
第二部分 中医耳鼻喉口腔科有关著作·····	林先智·····	(749)
附方索引 ·····		(753)

第一篇 中医耳鼻咽喉口腔科发展简史

我国是世界最早的文明发达国家之一，在长期的劳动和与大自然的斗争中，我国人民创造了灿烂的古代科学文化，传统的祖国医学，就是这优秀古代科学文化中的一个重要的组成部分。中国医药学有着数千年的历史，是我国人民长期与疾病作斗争的智慧的结晶，中医耳鼻咽喉口腔科学是中国医药学的一部分，它的发展经历了一个漫长的过程。

第一章 夏商至春秋时代的耳鼻咽喉 口腔科学(公元前21世纪~前221年)

夏商时代(约公元前21世纪~前11世纪)。夏商(殷)是原始公社逐渐解体到奴隶制度时代，随着社会生产力的提高，科学文化和医药方面都有所发展。文字的发明是人类历史上的重大事件，也是人类进入文明时代的重要标志之一。我国上古的文化，到了殷商，开始有了文字——青铜器铭和甲骨文的记录。“殷虚”甲骨卜辞中反映出商代社会生活的各个方面，其中有不少按人体解剖部位来区别各种疾病的记录。在耳鼻咽喉口腔方面，如有疾耳、疾目、疾口、疾齿、疾舌、疾言等。“疾耳”，卜辞中有：“贞疾耳，佳有它”(意思是耳朵患了病，也许有鬼神作祟吧!)。卜辞中除记载“疾耳”外，还有“疾耳肿”的记载。“疾自”，《说文》：“自，鼻也。”卜辞中有“贞旨自疾”(意思是一个叫旨的人，鼻子害了病)。“自”字在甲骨文中象鼻子头的形状，甲骨文中已反映出鼻有嗅味和辨别香臭的机能，如臭字，在自字下部与犬联在一起，表示这样气味入鼻。“疾口”，卜辞中有“贞疾口，邠于妣甲”(意思是口腔得了病，要举行御祭于妣甲，会好吗?)。如“曰”字，甲骨文中口字加上一横，表示口开气出，发声之意；“甘”字，甲骨文中口字加一横，表示口含食物之形，从这些甲骨文中已经反映出口具有发声(说话)、饮食、别味、呼吸等功能。“疾齿”，卜辞中有“贞疾齿，邠于父乙?”(意思是牙齿得了病，用邠祭来向乙父即商王武丁之父祈求保佑，病能好吗?)牙齿的疾病，在卜辞中是记载得较多的一种疾病，如甲骨文中的“𪔐”字，即表示牙齿上的窟窿，是因虫蛀的关系，也是后世所称之龋齿病。据医学史专家研究，这是我国最古老的有关龋齿的记录，也是我国医学史上很有意义的发现，它比我国最早在《史记·扁鹊仓公列传》述及的龋齿病，提前了一千多年，较之埃及、印度、希腊等文明古国的类似记载，也早七百至一千年。此外，还有“疾舌”(舌病)、“疾言”(发音嘶哑，咽喉的疾病)的记载。可见，甲骨文的记载，说明了当时人们不但对人体各部分疾病有了系统的认识，而且对耳鼻咽喉口腔科的疾病已有了一定的认识。

西周时代(公元前21世纪~前771年)。西周时期在政治上实行分封制，统治机构比商代更趋完备，奴隶制的社会经济也得到进一步的发展，随着农业生产的发展，天文、

历法也有很大的进步，也促进了文化科学技术的发展。在医学方面，人们经过反复观察，对疾病的认识日益提高。《周礼》中不仅有了医学分科，且设立了医政制度和考勤制度。在医学理论方面，如《周礼·天官·疾医》说：“以五味、五谷、五药养（治）其病，以五气、五声、五色眡（视）其生死。两之以九窍之变，参之以九藏（脏）之动。”已提出以九窍的变化观察诊断脏腑的病变，说明五行学说已运用于诊断。《山海经》中载有防病药物 60 种，其中防五官病药 8 种，如元龟、白鸩等多种预防、治疗耳疾、喉疾的药物，《山海经》中有关疾病的记载 21 种，其中包括了耳聋。《礼记·月令》记载：“季秋行夏令，则其国大水，冬藏殃败，民多飏嚏。”这是对飏嚏的最早记载，说明了人们通过对疾病的长期观察，进一步认识到疾病与气候、环境的异常有关。《左传》中有“耳不听五声为聋”，这是关于耳聋的最早定义。据《史记·扁鹊仓公列传》记载：“扁鹊过雒阳，闻周人爱老人，即为耳、目、痹医”，可说是我国最早的五官科医生。

1973 年底长沙马王堆三号汉墓出土的帛书《五十二病方》，以其丰富的资料向人们展示了先秦时期祖国医学发展的盛况，特别是在临床医学方面，填补了我国先秦时期的临床医学史料缺乏的空白。据考证帛书《五十二病方》的纂书年代可以上溯到公元前 6 ~ 前 4 世纪，它比《黄帝内经》还要早一个较长的历史阶段，是我国现存最早的医学集著。帛书《五十二病方》是《足臂十一脉灸经》、《阴阳十一脉灸经》甲本、《脉法》、《阴阳脉死候》、《五十二病方》五种合抄录于帛书的统称。其内涉及耳鼻咽喉口腔科的内容有二十余处，病证十余个。如《足臂十一脉灸经》、《阴阳十一脉灸经》中论述了经脉与耳鼻咽喉口腔的生理、病理关系，列有聋，耳前痛、耳疆、疝内（飏衄）、鼻肌、嗌痛、喉痹、益睢（喉痹），舌桥（舌裂）等病证。如《五十二病方》中记载了图治咽喉病证三个医方，其中有用白菰治疗喉痹，有用董葵治疗口鼻败疮的疾病等。说明了当时祖国医学已进入了系统理论化阶段，在耳鼻咽喉口腔科方面已积累了丰富的经验。

春秋战国时期（公元前 770 年 ~ 前 221 年），春秋战国时期“诸子蜂起，百家争鸣”，是我国历史上的文化大高潮时期，此时期医学分科更具体化，分设有医师（大医生）、疾医（内科）、疡医（外科）、食医（营养医）、带下医（妇科）、小儿医（儿科）、耳目痹医（耳、眼、疯科）和兽医等。诸家学说对中国学术界的影响极大，这种影响，同样也渗透到祖国医学领域中来。《黄帝内经》是一部反映医学理论和实践经验的巨著，《内经》的产生，标志着我国医学的发展进入了新的历史阶段。最突出的成就是，以长期医疗实践为基础，总结出比较系统、完整、具有我国民族医疗特点的医学基本理论和治疗原则。它两千多年来一直有效地指导着医疗实践，为祖国医学奠定了理论基础。其中关于耳鼻咽喉口腔的理论也是较为丰富的。

《内经》中概括地论述了耳鼻咽喉口腔的生理功能。如《灵枢·忧恚无言》说：“咽喉者，水谷之道也。喉咙者，气之所以上下者也。会厌者，音声之户也。口唇者，音声之扇也。舌者，音声之机也。悬雍垂者，音声之关也。颧颡者，分气之所泄也。横骨者，神气所使，主发舌者也。”

《内经》从整体出发，以五脏为中心，通过经络的作用，说明人体各个部分是有机联系的整体，认识到耳鼻咽喉口腔不是孤立的器官，而是与五脏六腑有着密切的关系。如《素问·阴阳应象大论篇》说：“心主舌，……在窍为舌，”“脾主口，……在窍为口，”“肺主鼻，……在窍为鼻。”《灵枢·脉度》说：“肺气通于鼻，肺和则鼻能知臭香矣。”“肾气通于

耳，肾和则耳能闻五音矣。”

《内经》中对耳鼻咽喉口腔科的病因病理也有不少论述。如《素问·气厥论篇》说：“胆移热于脑，则辛颞鼻渊，鼻渊者，浊涕下不止也。”《素问·脏气法时论篇》说：“气逆则头痛耳聋不聪……”。《灵枢·口问》说：“上气不足，脑为之不满，耳为之苦鸣，头为之苦倾，目为之眩。”《素问·阴阳别论》说：“一阴一阳结，谓之喉痹。”《素问·风论》说：“疠者，有荣气热附，其气不清，故使其鼻柱坏而色败，皮肤疡溃，风寒客于脉而不去，名曰疠风。”这是最早提出鼻麻风的论述。

《内经》中总结了一系列重要的治疗原则和方法，如“治病求本”、“标本缓急”、“正治反治”、“补虚泻实”等，长期指导着临床实践，又如在《灵枢》中，记载了不少针刺治疗耳鼻喉科疾病，如《灵枢·口问》有：“嚏者，补足太阴荣眉本。”《灵枢·刺节真邪》有：“黄帝曰：……夫发蒙者，耳无所闻，目无所见，夫子乃言刺府输，去府病，何输使然，愿闻其故。……岐伯曰：刺此者，必于日中，刺其听官，中其眸子，声闻于耳，此其输也。黄帝曰：善，何谓声闻于耳？岐伯曰：“刺邪以手坚按其两鼻窍，而疾偃其声，必应于针也。”（偃，作闭口怒腹解。就是在针刺听官时，用手紧捏住两鼻孔，然后闭住口，怒腹鼓气，使气上走于耳目，耳内就会在针刺的同时相应地出现响声。）可以说，这是关于咽鼓管自行吹张法的最早记载。

《内经》中论及耳鼻咽喉口腔科病证有耳聋、耳鸣、耳中有脓、聆聆、鼽嚏、鼻衄、鼻渊、喉痹、喉塞、猛疽、瘡、口糜、口疮、舌卷、重舌、齿痛、齩齿等 30 多种，这些有关论述，为耳鼻咽喉口腔科的发展奠定了理论基础。

《难经》在《内经》的基础上又有所发展，尤其对口齿、咽喉等的解剖作了进一步的补充，如《难经·四十二难》说：“口广二寸半，唇至齿长九分，齿以后至会厌深三寸半，大容五合，舌重十两，长七寸，广二寸半。”“咽门重十二两，广二寸半，至胃长一尺六寸。”“喉咙重十二两、广二寸半，长一尺二寸，九节。”

第二章 秦汉晋隋唐时代的耳鼻咽喉口腔科学 (公元前221年~公元907年)

秦汉时代(公元前221年~公元220年),名医辈出,是医药学术发展较快、成就较大的历史时期。我国医学进一步发展,医学分九科,其中有咽喉科,口齿科包括在内。《淮南子·记论训》中曾经提到对喉病手术的意见:“喉中有病,无害于息不可凿也。”这是经过实践总结的经验。据文献记载,汉代名医华佗,曾用大蒜汁治愈咽部重患的病人。

《神农本草经》是这个时代的名著之一,也是我国现存最早的药理学专著,它是汇集远古至汉代以前的本草知识并托名“神农”而写成的。书中共收载药物365种,其中论及治疗耳鼻咽喉口腔疾病53种。书中所提到的主治病证170多种,包括内科、外科、妇科以及眼、耳、喉、齿等疾病,书中所载许多药物的疗效,均为长期临床实践和现代科学研究所证实。

张仲景确立辨证施治原则,写下了不朽巨著《伤寒杂病论》,丰富和发展了祖国医学理论以及治疗方法,对耳鼻咽喉口腔科疾病的治疗也有较大的影响。如《伤寒论·辨少阴病脉证并治》论少阴咽痛证。有属于虚火上炎,治宜猪肤汤;有属于客热上干,治宜甘草汤或桔梗汤;有属于咽伤生疮治宜苦酒汤;有属于客寒上犯,治宜半夏散及汤。这四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,确有成效,故成为后人治疗咽喉诸病的常用方法,至今仍为临床所应用。《金匱要略》为《伤寒杂病论》的杂病部分,《金匱要略·妇人杂病脉证并治第二十二》载有“妇人咽中如有炙脔,半夏厚朴汤主之”,即后人所称“梅核气”症治的最早记载,用半夏厚朴汤治疗也是运用至今。《金匱要略·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治第十六》论述了衄血的病机与证治、预后、治疗禁忌等,至今在临床上仍颇有启发。《金匱要略》中临症所用处方多种多样,除汤、丸、散、酒、洗等制剂外,还有滴耳剂、灌鼻剂、吹鼻剂。如有“捣薤汁灌耳中,吹皂荚末鼻中”以“救卒死而目闭者”。救卒死用“薤捣汁灌鼻中”,可以说是滴耳法、吹鼻法、滴鼻法的最早记载。

两晋南北朝时期(公元266~581年),是我国历史上最纷乱的时期,自东晋王朝建立以后,南方曾处于相对稳定的状态,文化南迁和佛、道两教的兴盛,直接或间接地促进了科学文化的发展,也促进了医学的发展。葛洪著的《肘后备急方》,主要记述了各种急性病,或慢性病急性发作的治疗方药,针灸、外治等法,所选方药大多简便有效,同时也反映了我国晋代以前的民间疗法的一些成就。首次记载了耳道异物、气道异物和食道异物等病的处理方法,例如用韭菜取食道鱼骨刺。晋代,杰出的针灸学家皇甫谧著的《针灸甲乙经》,是现存最古老的系统的针灸学专著,本书卷十二中,载有耳鼻咽喉口腔等疾病的辨证,针灸取穴等,如耳鸣、瘖、鼻衄、喉痹、咽痛、口齿病、舌病等。

隋代(公元581~618年)是中国医学发展史上的一个重要的历史时期,这一时期医学发展的主要特点是:在临床医学方面积累了丰富的经验,对疾病的病因病机和证候的描述都比较详尽。公元610年,巢元方等人集体编写的《诸病源候论》,是我国现存第一

部病因病理学专著，它不仅标志着祖国医学理论与临证实践的提高，而且对后世医学的发展发生了深远的影响，同时也给现代医学的研究提供了有力的论证和必要的参考价值。它除了发展了病因病理学外，更丰富了不少病名，其中对于耳鼻咽喉口腔科疾病，设有专卷论述（卷二十九、卷三十），列证 69 候，还有不少疾病散见其他各卷中，全书论及耳鼻咽喉口腔科疾病有 130 多候。并注意到小儿的生理特点，把小儿耳鼻咽喉口腔科疾病作了专卷论述（卷四十八、卷五十）。对每种疾病证候的发生、发展和演变都作了详尽的阐释。如对于脓耳治疗不当，可以引起危重的并发症（即后人称之黄耳伤寒，现称耳源性颅内并发症）。在卷二十九的“耳疼痛候”中说：“凡患耳中策策痛者，皆是风入于肾之经也。不治，流入肾，则卒然变脊强背直成痉也。若因痛而肿，生痈疔，脓溃邪气歇，则不成痉。所以然者，足少阴为肾之经，宗脉之所聚，其气通于耳，上焦有风邪，入于头脑，流至耳内，与气相击，故耳中痛，耳为肾候，其气相通，肾候腰脊，主骨髓，故邪流入肾，脊强背直。”说明了当时医家对疾病的症状观察细致，临床经验丰富。在卷二十九中，还载有“拔齿损候”，可见当时已有了拔牙手术，并认识到拔牙可引起流血不止。在卷三十中有兔唇的记载。

唐代（公元 618~907 年），社会经济比较发达，经济繁荣，促进了科学文化的发展，医学也随之发展，取得了显著的成就。公元 624 年，唐政府设立医学学校，由太医署管理。太医署采取政教合一，既是医务行政机构，又是医学教育机构，它是世界上最早的医学学校。太医署不仅规模宏大，设备充实，而且培养医药人才都有明确的方针和方法。医师部门的课程，学习分为基础医学，与应用医学两项，应用医学则是分别学习五个专门化课程（体疗、少小、疮肿、耳目口齿、角法），其中耳目口齿科学习四年，学习到一定阶段，就举行考试，成绩优良者，批准为合格的医生。可见这时期耳鼻咽喉口腔科已初具规模，开始形成一个独立的专科，这在祖国医学耳鼻咽喉口腔科的发展史上是一个较大的飞跃。

唐代的医学名家辈出。著名医家孙思邈著有《备急千金要方》、《千金翼方》。《备急千金要方》全面总结了前人和当时医药学的丰富经验，在卷第六中，将鼻、口、舌、唇、齿、喉、耳病列归七窍病，列方 291 首，灸法 14 首。收集治法甚多，除内治法之外，更广泛地采用药物外治，如治鼻病有用滴鼻法、吹鼻法、膏剂或油剂涂鼻的方法；治口病有用含咽法、湿贴法、热敷法；治牙病有用熏牙法；治喉病有用吹喉法、含漱法；治耳病有滴耳法、吹耳法、塞耳法。且有配合针灸、按摩、导引、食疗等方法。所用的药物，多为搜集的民间验方，简便易行。这些外治方法，至今仍广泛地应用于临床，熏牙法虽现在已很少应用，但它在祖国口腔医学史上，仍是值得记载的。在卷二十一“治水肿利小便方”中，还有水银中毒发生口腔炎的最早记载，服药后引起“颊车肿满，齿龈皆肿，唾啐血出”，并提出了相应的处理，对药物服法予以注意，以循环的小剂量递增法给药，严密观察，下多即停药，病差即止药等。在没有现代药理实验以测定药物中毒剂量的古代，这种给药法对避免药物中毒是很有意义的。《千金翼方》为孙氏晚年的著作，作为对《备急千金要方》的补充，内容涉及本草及临床各科。卷之一中列有通九窍药品 6 味，衄血药品 6 味，耳聋药品 7 味，坚齿药品 7 味，口疮药品 13 味。卷之二十六载有鼻病、喉痹、舌病、齿病、耳聋的针灸疗法。烧灼治疗咽喉病，也是首载于《千金翼方》。

王焘著的《外台秘要》是现存祖国医学文献中的一部光辉著作，其内容丰富多采，书

中引用大量的文献资料，均注明出处，便于查阅。所载治疗耳鼻咽喉口腔疾病，方不下400首，卷第二十二有耳鼻咽喉口齿专篇。除《备急千金要方》提出的一些治法方药外，还补充了一些新的外治法，如揩齿法，用升麻揩齿方，“每朝杨柳枝咬头软，点取药揩齿，香而光亮。”这是最早有关刷牙的记载，说明当时已很注重口腔卫生。还有“火烙齿断际”以火烙法治疗牙病等。

苏敬著的《新修本草》是我国第一部药典，也是世界上最早的国家药典，共收载药物853种，在“诸病通用药”中载有治疗眩晕、喉痹痛、颞、齿痛、口疮、鼻衄血、鼻鼈、耳聋、鼻息肉、声音哑等病的药物。在论述药物的各卷中，每味药物均详论药物的药性、产地、功能及主治。不少对耳鼻咽喉口腔疾病有治疗作用的药物都作了详尽的描述。本书还记载了以银锡为主体的汞合金，作牙齿修复的填充材料（《本草纲目》引自《唐本草》），说明了当时的医学在牙科修复学方面已经有了相当的成就。

另据文献记载，唐代邵英俊著有《口齿论》和《排玉集》（即口齿方），但已佚失。可见唐代在耳鼻咽喉口腔科，尤其是在口齿方面已取得了很大的成就。

第三章 宋金元时代的耳鼻咽喉口腔科学 (公元960年~1368年)

宋金元时期,随着社会经济的发展,科学技术的进步,印刷业的发达和医政设施的改革,医学各科都取得了突出的成就,成为中国医学史上承前启后,开辟新途径的时代。

宋代(公元960年~1279年),加强了医事的管理,改进了体制,把医药行政与医学教育分立起来,学习科目由唐代的5个专业课程分为9个科(大方脉科、风科、小方脉科、疮肿兼折伤、产科、目科、口齿兼咽喉、针灸、金疮兼书禁),其中有口齿兼咽喉科。针科的教学课程除学习针灸外,还有口齿、咽喉、耳目等科目。由政府组织编写的《太平圣惠方》、《太平惠民和剂局方》、《圣济总录》等,对耳鼻咽喉口腔科疾病均有专门论述。《太平圣惠方》中有专论耳鼻咽喉口腔内容四卷,此外,在论小儿病中,专论小儿耳鼻咽喉口腔科疾病有三卷。《太平惠民和剂局方》有咽喉口齿的专篇。《圣济总录》有耳鼻咽喉口腔科专论共十四卷,其它各卷也分别载有有关内容。说明当时耳鼻咽喉口腔科在医学领域中已占有重要的地位,基本上已成为一个独立的专科。

除了上述“官修医书”外,宋代医家个人著书也不少,有些是很有价值的。陈言(无择)著的《三因极一病证方论》,把病因学说系统化,对各科疾病的分类也更加详细而准确,其中对耳鼻咽喉口腔疾病的内外致病因素、辨证治疗及处方用药等均有详尽的论述,较之前人有较大的进步。如《三因极一病证方论·卷十六》咽喉病证中说:“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。咽肿则不能吞,干则不能咽,多因饮啖辛热,或复呕吐烙伤,致咽系干枯之所以为也,与喉门自别。”说明了已能正确区分咽与喉不同解剖部位的生理功能和病理变化。严用和著《济生方》,其中专列有咽喉门,口齿门(包括口齿唇舌)、耳门、鼻门,所列方剂大多是临床上使用有效,如治疗鼻渊的苍耳散,一直为后世医家沿用至今。《苏沈良方》是继《难经》之后,又一篇对咽喉解剖学的精确文献。据《梦溪笔谈》中载:“世人以竹木牙骨之类为叫子,置入喉中,吹之能作人言,谓之颞叫子。尝有病瘖者,为人所苦,烦冤无以自言,听讼者试取叫子,令颞之作声,如傀儡子,粗能辨其一二,其冤获申。”可见当时,我国就有人工喉问世。杨士瀛著《仁斋直指方论》,有耳鼻咽喉口腔科病证专卷论述(卷二十一)对每一病证剖析病源,极为详尽,对病识证,因证得药,很有参考价值。宋代的儿科专著,如《幼幼新书》、《小儿卫生总微论方》,根据小儿的生理病理特点,对小儿的耳鼻咽喉口腔科疾病的病因、证候、治法、方药等均有较深刻的认识。

金元时代(公元1115年~1168年),随着医学理论研究的深入发展,各派医家的学术争鸣也丰富了祖国医学的内容,促进了医学的发展。医学分科9科扩大为13科(即大方脉、杂医科、小方脉、风科、产科、眼科、口齿科、咽喉科、正骨科、全疮肿科、针灸科、祝由科、禁科),其中分设口齿科、咽喉科。将口齿科与咽喉科分开,说明其分科更为精细。这个时期,有刘完素为首的火热论派,有张从正为代表的攻下派,有李东垣

为代表的脾胃论派，有朱丹溪为代表的养阴派，这些学派在耳鼻咽喉口腔学科上有较大的影响，对某些疾病的病机、证候的描述及治疗等均有独到的见解。

刘完素著的《素问玄机原病式》、《黄帝素问宣明论方》中，对某些耳鼻咽喉口腔病证的分析较深入透彻。如明确指出鼻塞的主要症状是“但侧卧上窍通利，而下窍闭塞”。对鼾嚏的定义也有确切的认识，并认为嚏属火，是火邪热干于阳明而致，强调了“热”的概念。

张从正著《儒门事亲》，将热性咽喉病分为8症，治疗上除对症服药外，并配合针刺治疗，以针刺出血，使热外泄。在“误吞物咽中”首先报道用纸卷成筒，放入口内，再用筷子缚小钩，把误吞的铜钱取出，这是内窥镜钳取异物的原始方法。

李东垣的益气升阳一法，给耳鼻咽喉口齿的内治法开辟了一个广阔的途径。如《兰室秘藏》中认为某些耳病或鼻病可由于“心事烦冗，饮食失节，劳役过度，致脾胃虚弱，心火大盛，则百脉沸腾，血脉逆行，邪害空窍”而致。治疗上总以益气升阳通窍为主，如治疗耳鸣耳聋设有柴胡聪耳汤，治疗鼻塞设有温卫汤、丽泽通气汤、温肺汤三方。这些治法方药，对后世医家很有启发，大大提高了耳鼻咽喉口腔科疾病的临床疗效。

朱丹溪著《金匱钩玄》、《脉因证治》、《丹溪心法》等著作，体现了朱氏对耳鼻咽喉口腔疾病的论治观点和丰富的经验。如在《丹溪心法》中，首先提出了虚火致喉痹的病因病机，并指出“阴虚火炎上，必用玄参。”丹溪的养阴学说至今在耳鼻咽喉口腔科的领域里仍占有重要的位置。又如对眩晕的描述，说：“眩者，言其黑运转旋，其状目闭眼暗，身转耳鸣，如立舟船之上，起则欲倒。”恰如其分地描写了耳性眩晕的症状特点，与现今的美尼尔氏病相类似。在治疗上针对“无痰不作眩”的病因，提出了以治痰为主的治则方药。窦材所著《扁鹊心法》及窦汉卿著《疮疡经验全书》，有用切开排脓的方法治疗咽喉脓肿及牙痛的记载。《洪氏集验方》有应用压迫颈外动脉以止鼻衄的报道。《世医得效方》在耳鼻咽喉口腔科方面也添了新的光彩，在第十七卷口齿咽喉病篇中，把过去的理论、效方作了一次删芜存精的大整理，并把《儒门事亲》首创的热性咽喉病八症补充为“喉风十八症”，这对后世关于喉风的分类有很大的影响，所有这些，都大大地丰富了祖国医学耳鼻咽喉口腔科领域里的内容。

第四章 明清时期的耳鼻咽喉口腔科学

(公元1368年~公元1911年)

明清是我国封建社会的后期，也是祖国医学更加臻于成熟和完备的时期。许多科学家、医药学家敢于冲破封建礼教和科举制度的束缚，深入实际，总结经验，做出了成绩。临症各科都有各自发展的特点，并取得了许多新成就。

明代（公元1364年~1644年），生产的发展，促进了商业的繁荣和手工业生产的发展，国民经济日趋兴旺，对外贸易发达，亦促进了中外经济文化和医药的交流，耳鼻咽喉口腔科在此期间，也有不少新的成果。

朱橚主纂的《普济方》，是我国历史上最大的一部方书。书中广泛辑集明以前的医著和其它有关著作分类整理而成，对于所述病证有论有方，《普济方·身形》一集共四十三卷，其中耳鼻咽喉口腔科占十八卷，此外在诸疮肿、妇人、婴孩门中还有有关内容。

楼英著《医学纲目》，全书按人体脏腑表里关系及分科进行分类，其中根据五脏六腑与耳鼻咽喉口齿唇舌的关系论述了耳鼻咽喉口腔的常见病证，对中医理论进行了简明扼要和系统的概括。

薛己撰《薛氏医案》中，《口齿类要》一书专论咽喉口齿唇舌诸病，是传至今日的耳鼻咽喉口腔科专书中较早的一本，其中附有验案多则。

张介宾著的《景岳全书》，是一部总结前人与著者个人医疗经验，论述医学理论与临床各科证治的全书，对疾病辨证论治作了较系统的分析，每病证均引录古说，参以己见。在本书卷二十六至卷二十八有耳鼻咽喉口腔科专篇，此外在幼科中也载有有关论述。在卷二十七中载有：“凡耳窍或损或塞，或震伤，以致暴聋，或鸣不止者，即宜以手中指于耳窍中轻轻按捺，随捺随放，随放随捺，或轻轻摇动，以引其气。捺之数次，其气必至，气至则窍自通矣。凡值此者，若不速为引导，恐因而渐闭，而竟致不开耳。”此即当今的鼓膜按摩术，至今仍有实用意义。

李时珍著《本草纲目》是一部内容丰富，论述广泛，影响深远的医药学巨著，收集药物1800余种，其中有856种单味药直接用以治疗耳鼻咽喉口腔科疾病。该书卷四中，专题论述了耳鼻咽喉口齿唇舌的病证，在分述病证时，对疾病的部位、特点、转归也作了比较精要的说明。对疾病的治法灵活多变，如《本草纲目》中载有200余种口腔病证的治疗，在口腔外治法中有揩、搽、噙漱、擦、咬、洗、浸、烙、贴、烟熏、封眼、嚼、含舌下、去血、充填齿孔、咬入口中等20余种，其中不少治法仍为目前临床所常用。本书还提出了不少耳鼻咽喉口腔科疾病的保健预防措施，如卷四，牙齿条说：“早莲草同青盐炒焦，揩牙，乌须固齿。”卷二十二，稻条有“糯糠，主治齿黄，烧取白灰，旦旦擦之。”这里提出了使牙齿洁白的防治措施。又如在卷二十九，枣条有“今人蒸枣多用糖、蜜拌过，久食最损脾，助湿热也。啖枣多，令人齿黄生龋。”说明当时已观察到多食糖会发生龋病。

曹士衍著《保生秘要》，详细论述导引、运功治病之法，对于耳鼻咽喉口齿疾病的导引法也收集甚多。如治疗耳重（即耳内胀塞），《保生秘要·卷三》说：“定息以坐，塞兑