

慢性咽炎

治疗良方

侯天印 何涛 侯书灵◎编著



金盾出版社

慢性咽炎治疗良方

侯天印 何 涛 侯书灵 编著



金盾出版社

内 容 简 介



本书分为两章,第一章介绍慢性咽炎的病因病理,临床症状和诊断,中医辨证分型与施治。第二章介绍治疗慢性咽炎良方,包括茶饮方、食疗方、中药内服方、中药外治方及其他方,每方均有药物组成、制作方法、功效主治、经验体会和方剂出处。这些方取材容易、疗效好,可供广大患者选用。

图书在版编目(CIP)数据

慢性咽炎治疗良方/侯天印,何涛,侯书灵编著. --
北京:金盾出版社,2013.7

ISBN 978-7-5082-8192-6

I. ①慢… II. ①侯…②何…③侯… III. ①慢性
病—咽炎—中医疗法 IV. ①R276.161

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 047175 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路5号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 83219215

传真:68276683 网址:www.jdcbs.cn

封面印刷:北京凌奇印刷有限责任公司

正文印刷:北京军迪印刷有限责任公司

装订:兴浩装订厂

各地新华书店经销

开本:787×1092 1/32 印张:5.75 字数:84千字

2013年7月第1版第1次印刷

印数:1~7000册 定价:15.00元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)

前言

慢性咽炎是五官科常见病之一，具有病程较长，病因复杂，症状顽固，短期治疗难以显效，不易治愈，

且易于复发等特点。随着社会的不断进步和发展，物质、文化生活的广泛交流，饮酒及嗜食肥甘厚味者的剧增，职业用嗓频率、强度的增加，工业废气排放的增剧，致使慢性咽炎发病率与日攀升，尤其城市的发病率明显高于农村。因此，寻找治疗慢性咽炎的良方妙法，一直是广大医务工作者和患者的迫切愿望和期盼。

我国广大劳动者在长期的生活实践中，积累了大量与疾病斗争的经验，对慢性咽炎的治疗，各地均显现出不少偏方、单方。尤其是新中国成立后，中医学的研究和发展取得的成就举世瞩目，治疗慢性咽炎的新疗法、新成果亦层出不穷。然而，叹其卓有成效的治疗方法散在于诸多书刊之中，对于医生来说，如要尽数阅之，无疑是十分困难和不便；对于患者而言，就更不易从中获取适合自己的有效良方。为此，我们在大量收集古今资料和征求专家意见的基础上，本着突出实用、方便、新颖、可靠之宗旨，在众多书刊资料中，经过反复筛选，并结合自己的临床经验和体会，予以加工整

理,编写成《慢性咽炎治疗良方》一书,奉献给广大读者。希望慢性咽炎患者能在专业医师的指导下,根据辨证施治原则,针对性地选择治疗良方,以取得满意的治疗效果。

本书所引用的治疗良方和临床资料均来自国内公开发表的书刊,在此谨向有关作者致以衷心的感谢!限于篇幅和便于阅读,在编写过程中对摘录的某些原始资料,做了适当的修改。由于作者水平所限,书中不足和错误之处尚祈各位同仁批评指正。

作 者

目录

第一章 概 述

一、咽的应用解剖与生理	(3)
(一)咽的应用解剖	(3)
(二)咽的生理	(7)
二、咽喉与中医学脏腑经络的关系	(8)
(一)咽喉与中医学脏腑的关系	(8)
(二)咽喉与中医学经络的关系	(10)
三、病因病理	(11)
(一)现代医学的病因病理	(11)
(二)中医学的病因病机	(13)
四、临床诊断	(14)
五、中医辨证施治	(16)
六、慢性咽炎的自我调养	(20)

第二章 治疗良方

一、茶饮方	(22)
清果芦根饮	(22)
蜜茶饮	(22)
加减古方五汁饮	(23)
清咽饮	(24)
利咽茶	(25)
玄参麦冬饮	(26)
宁咽茶	(26)
玄甘汤	(28)

木蝴蝶花茶	(28)	荸荠汁	(35)
麦地饮	(29)	马蓝根醋汁	(36)
柳枝皮饮	(30)	马蓝全草汤	(36)
一枝黄花茶	(30)	鲜丝瓜汁	(37)
青果茶	(31)	胖梅汤	(37)
清热利咽茶	(31)	白糖芝麻茶	(37)
乌梅钩藤饮	(32)	雪梨罗汉果饮	(38)
苦瓜饮	(32)	生梨青果茶	(38)
胖银汤	(33)	橄榄茶	(39)
咽喉宝袋泡茶	(34)	蜂蜜茶	(39)
干西瓜皮煎	(34)	双根大海饮	(40)
无花果糖茶	(35)	猫儿眼叶茶	(40)
芒果茶	(35)	紫蝶饮	(41)
二、食疗方	(42)		
鲜芝麻叶方	(42)	雪梨白莲粥	(47)
酸梅汤	(42)	雪梨煮川贝	(48)
松蛋糖油饮	(43)	百部蜜膏	(48)
米醋洋葱汁	(44)	百合生地粥	(48)
香蕉百合方	(44)	经霜老丝瓜汤	(49)
百合绿豆汤	(45)	无花果炖猪瘦肉 ...	(49)
糖腌海带	(45)	麻油鸡蛋汤	(50)
冰糖石榴汁	(45)	核桃仁方	(50)
蜂蜜藕汁	(46)	鸡蛋猪皮冻	(50)
柿藕杏梨糊	(46)	山药腰子泥	(51)
鲜藕绿豆粥	(47)	大豆汤	(52)

萝卜汁	(52)	银耳鸡蛋羹	(54)
蜂蜜萝卜汁	(52)	杏仁雪梨汤	(55)
萝卜橄榄白糖饮 ...	(53)	鱼腥草炖猪肺汤 ...	(55)
青萝卜鸭汤	(53)	芹菜蜜膏	(56)
青龙白虎汤	(54)		
三、中药内服方	(56)		
加减利咽汤	(56)	滋阴利咽汤	(75)
养阴利咽汤	(57)	甘桔玄麦汤	(76)
养金汤	(58)	玄麦利咽汤	(78)
养阴清肺汤	(59)	滋阴利咽散结汤 ...	(79)
少阴甘桔汤	(60)	百生汤	(81)
增液汤	(61)	玄参解毒汤	(81)
玄参治咽汤	(62)	清咽开音汤	(82)
甘露饮	(63)	补阴利咽汤	(83)
柿霜丸	(63)	加减白虎汤	(84)
甘桔玄射汤	(64)	赵氏慢性咽炎汤 ...	(86)
利咽散	(65)	清咽合剂	(86)
玄麦散	(66)	咽炎口服液	(87)
紫菀汤	(66)	清咽生津汤	(88)
加减麦冬汤	(67)	利咽宣肺汤	(88)
玄参川贝平肺散 ...	(69)	利咽开音饮	(89)
二根玄麦甘桔汤 ...	(70)	孙氏清咽汤	(91)
祛风清咽汤	(71)	李氏滋阴清咽汤 ...	(92)
加味增液汤	(72)	清咽汤	(93)
加味银翘马勃汤 ...	(74)	银翘增液汤	(94)

- | | |
|-------------------|-------------------|
| 蝶蛾百花饮 (96) | 夏朴逍遥散 (119) |
| 清咽解毒汤 (98) | 养阴逐瘀清咽汤 |
| 自和汤 (99) | (120) |
| 自拟玄麦利咽汤 | 利咽化痰汤 (121) |
| (101) | 加味半夏厚朴汤 |
| 清咽汤冲翻白散 | (122) |
| (102) | 加味逍遥散 (125) |
| 加减沙参麦冬汤 | 半夏厚朴汤 (127) |
| (104) | 启膈散加味 (128) |
| 清咽增液汤 (105) | 增液理气活血汤 |
| 乌倍汤 (106) | (129) |
| 木蝴蝶石斛汤 ... (107) | 射萼汤 (131) |
| 灵蛇桔梗汤 (108) | 旋覆代赭合半夏 |
| 海藻水蛭散 (108) | 厚朴汤 (133) |
| 斑蝥噙丸 (109) | 泻肝利咽汤 (135) |
| 红娘蜜块 (109) | 朱氏清咽汤 (137) |
| 海浮石丸 (110) | 甘麦大枣半夏厚 |
| 滋阴散结汤 (110) | 朴汤 (139) |
| 青梅丸 (112) | 银芩利咽汤 (140) |
| 慢咽汤 (112) | 利咽活血汤 (142) |
| 半启汤 (113) | 解郁利咽汤 (143) |
| 加味玄麦甘桔汤 | 利咽汤 (144) |
| (115) | 慢性咽炎散 (146) |
| 健脾化痰养阴汤 | 咽舒汤 (147) |
| (117) | 牛薄糖块 (147) |

金贝丸	(148)	回声汤	(154)
紫地散	(149)	阿胶鸡子地黄汤	
六味地黄汤	(150)		(154)
七味地黄丸	(151)	银翘石斛汤	(155)
归原方	(152)	加味二至汤	(156)
加味肾气丸	(153)	复方玄参汤	(157)
四、中药外治方	(157)		
紫皮蒜口含方 ...	(157)	绦雪散	(162)
咽炎合剂口含方		西瓜霜梅片散 ...	(163)
.....	(158)	槐树皮油	(163)
青果合剂漱口方		食盐青黛散	(164)
.....	(158)	青黛硼砂散	(164)
牛硼散	(159)	加味黛矾散	(165)
青硼散	(159)	咽喉吹散	(165)
咽宁含片	(160)	消肿止痛酊	(166)
参梅含片	(161)		
五、其他方法	(166)		
中药蒸气吸入法		穴位注射法	(170)
.....	(166)	揉拿颈前五线法	
丹参超声雾化吸入			(171)
法	(168)	天突穴位埋线法	
穴位放血法	(169)		(173)
穴位贴敷法	(170)		

第一章 概述

慢性咽炎是一种发生在咽黏膜、黏膜下及淋巴组织的慢性弥漫性炎性病变,常为上呼吸道炎症的一部分。临床以咽干不适、痒感、微痛或异物感为特征。本病为常见病,多发于成年人。在城镇居民中,其发病率占咽科疾病的10%~20%,占耳鼻喉科疾病的2%~5%;农村的发病率较低,分别为5.5%及2.2%。

慢性咽炎可由急性咽炎反复发作或慢性扁桃体炎、口腔牙齿炎症转变而成,亦可由周围病灶影响,如慢性鼻炎、鼻窦炎时张口呼吸及鼻涕后流,经常刺激咽部而成。另如烟酒过量,或过食辛辣,或言谈过久(职业因素),或吸入不洁空气、化学气体刺激咽部而成,或由全身性慢性疾病(如贫血、便秘、消化不良、心脏病等)而继发本病。

根据本病临床特征和病理变化,可分为慢性单纯性咽炎、慢性增生性咽炎、慢性干燥性咽炎三个类型。

1. 慢性单纯性咽炎 有不同程度的咽部不

适、异物感、干燥感,说话稍久则症状加重,常做吮咯唏动作,易引起干呕,或有微痛。其咽部反射很敏感,黏膜充血以咽后壁为多见,并可见散在突起的增生淋巴滤泡,常为黏液或黏脓性分泌物所覆盖。

2. 慢性增生性咽炎 症状基本同单纯性咽炎,因其黏膜下组织甚至咽肌明显增生,故可见咽黏膜增厚、充血,腭弓及软腭边缘肥厚,咽腔变窄,表面可见扩张之小血管,咽后壁有多数颗粒状突起的淋巴滤泡,甚至相互融合成块。

3. 慢性干燥性咽炎 其临床表现以咽部干燥感最为突出,检查见咽黏膜干燥、菲薄,甚则表面发亮如羊皮纸,咽腔变大,表面常附有片状干痂,咽壁活动时可出现黏膜皱纹,在后壁隐约可见颈椎骨。但上述三型亦可看做是同一疾病的不同病期。

根据本病临床上以喉关内的关上、关中及关下等部肌膜长期红肿、有红瘰,或干燥萎缩,且有咽干痒、隐痛不适为主要表现的特点,属于中医学的“虚火喉痹”“嗑干”等范畴。初期多为阴虚肺燥,灼伤咽喉,进一步发展则可伤及肾阴,造成虚火上炎;虚火灼津为痰,痰火凝滞咽窍,脉络不通,气血凝结,痰阻血瘀凝于咽喉;虚火久灼,火

燥津枯,津液枯涸无以上承,咽窍失养肌膜干萎发为本病。

一、咽的应用解剖与生理

(一)咽的应用解剖

咽位于第1~6颈椎前方,是呼吸道与消化道共同的通道。成人的咽全长约为12厘米,上起颅底,向下于环状软骨下缘与食管口连接。咽的后壁及侧壁完整,前壁与鼻腔、口腔和喉腔相通,下壁与咽自上而下可分为鼻咽、口咽、喉咽三部分。

1. 鼻咽部 鼻咽也称上咽。前部以后鼻孔为界并与鼻腔相通,下方与口咽部相通。顶部为蝶骨体及枕骨底部,前下为软腭,后壁相当于第1~2颈椎。

在鼻咽顶及其后壁上有淋巴组织团,称腺样体(或称咽扁桃体、增殖体),两侧壁有咽鼓管的咽口,咽鼓管的咽口有一隆起,称咽鼓管圆枕。咽鼓管圆枕后上方与咽后壁之间有一凹陷处,称咽隐窝,是鼻咽癌好发的部位。其上方与颅底破裂孔相邻,鼻咽癌易经此处侵入颅内。

2. 口咽部 口咽也称中咽,是口腔向后方的延续部,顶为软腭,下界为会厌上缘,前方经咽峡

与口腔相通,所谓咽峡为由上方的悬雍垂和下方舌背、两侧的腭舌弓及软腭游离缘共同构成的一个环形狭窄部分。后壁平对第2~3颈椎体,上接鼻咽,下接喉咽(相当于会厌上缘之上)。侧壁由软腭向下分为两腭弓,前为腭舌弓,后为腭咽弓,在两腭弓之间为扁桃体窝,腭扁桃体即位于其中,为咽喉最大的淋巴组织团。咽后壁黏膜下散在的淋巴组织,称为咽后壁淋巴滤泡。咽后壁与侧壁交界处,有一纵行带状淋巴组织,称咽侧索。

3. 喉咽部 喉咽也称下咽,位于会厌上缘与环状软骨下缘之间,后壁平对第3~6颈椎,上接口咽,下接食管入口。前面自上而下有会厌、杓会厌皱襞和杓状软骨所围成的入口,接喉口,与喉腔相通。在喉口的两侧和甲状软骨板内侧面之间,各有两个较深的隐窝,称梨状窝。在舌根和会厌之间亦有凹陷,称会厌谷,其中有舌会厌韧带将其分为左右各一。小的尖锐异物易刺入或嵌顿于会厌谷及梨状窝。

咽壁之组织结构从内到外分为黏膜层、纤维层、肌肉层、外膜层等四层,其特点是无明显的黏膜下组织层,纤维层与黏膜紧密附着。颊咽筋膜与椎前筋膜之间的间隙称咽后间隙,其两侧为包围颈部大血管及神经的筋膜,借此与咽上颌间隙

相隔。本间隙在鼻咽部于正中由纤维组织分为左右两部,于口咽部无此分隙,因此咽后脓肿,在鼻咽部者偏于一侧,在口咽部者则位于中央。咽侧间隙又称咽上颌间隙。

咽部黏膜下富于淋巴组织,环绕于咽壁,彼此有淋巴组织相互联系,形成咽淋巴环。主要由咽扁桃体、咽鼓管扁桃体、腭扁桃体、咽侧索、咽后壁淋巴滤泡及舌扁桃体构成内环。内环淋巴流向颈部淋巴,后者又互相交通,自成一环,称外环。其中最重要的是腭扁桃体(一般称扁桃体),为咽淋巴组织中最大者,位于前后腭弓之间的扁桃体窝内,左右各一。整个扁桃体,除下极 $1/5$ 以外,都有被膜包住,其上有 $10\sim 20$ 个伸入扁桃体的凹陷,称为扁桃体隐窝。每一隐窝口可分出若干旁支。隐窝内积存有脱落上皮、淋巴球、白细胞、细菌及食物碎屑等,故易潜藏病原体。隐窝周围环列着多量的淋巴滤泡,淋巴滤泡外围为小淋巴球,中央为大淋巴球。因此处产生淋巴球,故称之为生发中心。扁桃体无输入淋巴管与淋巴窦,仅有输出淋巴管,因此与淋巴结的结构不同。扁桃体的动脉来自颈外动脉。静脉由扁桃体流入咽丛及舌静脉,然后流入颈内静脉。扁桃体的神经由咽丛、三叉神经第二支(上颌神经)及舌咽神经分支

所支配。

(1)腺样体(咽扁桃体):位于鼻咽顶与后壁交界处,呈橘瓣状排列。有5~6条纵行裂隙,常为细菌繁殖与藏匿的地方。腺样体居中的裂隙,往往深而宽,呈梭形,称为咽囊。腺样体与咽壁间无纤维组织包膜,故手术不易刮净。儿童的腺体一般较大,10岁以后逐渐萎缩,至成年则消失,但亦有到成年腺样体尚残留者。

(2)咽鼓管扁桃体:为咽鼓管口后缘的淋巴组织。

(3)舌扁桃体:位于舌根部,呈颗粒状,大小因人而异,含有丰富的黏液腺。

(4)咽侧索:为咽部两侧壁的淋巴组织,位于咽腭弓后方,呈垂直带状,由口咽部上延至鼻咽,与咽隐窝淋巴组织相连。

(5)咽部动脉:由颈外动脉的咽升动脉,与颌外动脉的腭升动脉以及颌内动脉的腭降动脉汇入。

(6)咽部静脉:经咽静脉丛与翼丛相连,经面静脉,汇入颈内静脉。

(7)咽部神经:主要来自迷走神经、舌咽神经、副神经及颈交感神经所构成的咽神经丛,以主管咽的感觉与运动。鼻咽上部黏膜由三叉神经的

上颌神经所主管,腭帆张肌由三叉神经第二支主管,咽喉部黏膜由喉上神经主管。

(二)咽的生理

1. 呼吸功能 呼吸功能是呼吸时气流出入的通道,而且咽黏膜内和黏膜下含有丰富的腺体,对吸入的空气有调节温度、湿度及清洁的作用。

2. 吞咽功能 口咽、喉咽是咽下食物的必经之路。当食物经口腔的作用(咀嚼,渗入唾液,形成食物团块)后通过咽峡被送进口咽部,由于前腭弓收缩,食物不能返回口腔;软腭收缩,咽后壁向前突出,防止食物进入鼻咽部;喉头上升,舌根后移,会厌软骨向下趋近杓状软骨,使喉口关闭,同时,前庭裂及声门裂一概闭合,呼吸暂停,从而隔绝了喉腔和咽部的交通。这样,在咽缩肌的收缩作用下,食物便被迫进入食管。

3. 语言形成 咽部对喉部发出的声音有共鸣的作用,并能使音质清晰。

4. 防御保护功能 防御保护功能主要通过咽反射来完成。

5. 调节中耳气压功能 与吞咽运动密切相关,吞咽运动可使咽鼓管开放,从而使中耳气压与外界大气压得以平衡。