

血和三焦传变均体现了这一特点。

综上所述,王教授对证候理论的阐发深刻而全面,既揭示了证候的实质,分析了证候外部表现与内在变化的关系,又论述了形成证候的主要因素和证候的主要特点,不仅具有重要的理论研究价值,而且对临床实践亦有很大的指导作用。

参考文献

- 1 湖北中医学院. 伤寒论. 北京: 人民卫生出版社, 1978

:43

- 2 孟澍江. 温病学. 上海: 上海科学技术出版社, 1985:

136

- 3 孟澍江. 温病学. 上海: 上海科学技术出版社, 1985:

126

- 4 孟澍江. 温病学. 上海: 上海科学技术出版社, 1985:

127

(收稿日期: 1996—03—26)

《内经》耳鼻咽喉科理论探析

钱 丽 (南京中医药大学 210029)

关键词 《内经》 中医耳鼻咽喉科学 理论探讨

《内经》中有关早期耳鼻咽喉理论的阐述十分丰富,对耳鼻咽喉的解剖概念、耳鼻咽喉的病理生理均有比较完整的阐述,现今的耳鼻喉科正是在此基础上发展起来的,笔者整理分析,报告如下。

1 确定了耳鼻咽喉的解剖概念

早在《内经》时代已经有所了解剖概念,如《灵枢·经水篇》谓:“若夫八尺之士,皮肉在此,外可度量,切循而得之。其死可解剖而视之,脏之坚脆?腑之大小?谷之多少?脉之长短?……”当然,这种解剖是十分粗糙肤浅的,限于客观条件只能在外表上,一望而知的部位作一般观察而已,但其意义是积极的,论及的一些耳鼻咽喉解剖名称,对耳鼻咽喉科影响很大,有些至今仍在应用,如:耳一指整个耳朵或耳廓; 笼一即耳中;耳门一指耳屏;完骨一指乳突部位,鼻一指整个鼻的外形,畜门一空气出入之门,即鼻孔; 一即鼻根部,颞颥一即鼻咽腔部;嗑一口咽部;悬壅垂一即指现在医学的悬壅垂。

2 阐述了耳鼻咽喉的生理功能

2.1 对生理功能的描述

“未知常,焉知变。”《内经》首先阐述了耳鼻咽喉的生理功能。耳主听觉《素问·脉度篇》谓:“肾气通于耳,肾和则耳能闻五音矣。”肾为藏精之脏,受五脏六腑之精而藏之,精气充沛,上通于耳窍,则听力聪敏,若肾脏失职,精气亏损则听力下降。《灵枢·决气篇》所谓“精脱者,耳聋”,老人的听力下降,正是《素问·上古天真论》所谓:“男不过尽八八,女不过尽七七,而天地之气尽竭矣”的表现。耳又主平衡,耳的平衡作用,古人很少论及。《灵枢·口问篇》的“上

气不足脑为之苦满,耳为之苦鸣,头为之苦倾,目为之眩”。描写完全符合耳源性眩晕的症状,眩晕就是失去了平衡,虽然没有明确说明,但也可以看出当时已把平衡与耳联系起来了。再说鼻,鼻主呼吸,《素问·五脏别论》谓“五气入鼻,藏于心肺”,《灵枢·邪客篇》谓“宗气积于胸中,出于喉咙,贯于心肺,而行呼吸焉”。均说明呼吸是鼻的主要职责,其呼吸之所以正常,是由于机体的阴平阳秘使然。《素问·宣明五气篇》谓“肺恶寒”,而“五气入鼻,首先入肺”,由此推测,鼻窍有其加温、湿润功能,否则,“恶寒之肺”何以能在冷空气突然吸入时承受得住呢?另外,鼻尚主嗅觉《素问·脉度篇》云“肺气通于鼻,肺和则鼻能知香臭矣”,鼻为肺窍,鼻在上,下连于喉,直贯于肺,鼻之所以能知香臭,全赖乎“肺气的调和”。言及咽喉,历来中医总是将其放在一起讨论。《灵枢·忧悲无言篇》谓:“咽喉者,水谷之道也,喉咙者,气之所以上下者也”。说明了咽喉是司饮食,行呼吸的器官。又说:“会厌者,音声之户也,口唇者,音声之扇也,舌者,音声之机也,悬壅垂者,音声之关也,颞颥者,分气之所泄也”。这里虽然没有现代医学描述的准确与详细,但说明了喉是发音器官,口齿唇舌也起到了辅助作用。

2.2 论述了耳鼻咽喉与机体的整体联系

《内经》从整体观念出发,认为耳鼻咽喉并不是孤立的器官,而是与脏腑有着密切联系。《灵枢·口问篇》说“耳者,宗脉之所聚也。”说明全身的各大脉络都会于耳,与耳有联系。《素问·阴阳应象大论》谓:“肾主耳……在窍为耳”。《灵枢·五阅五使篇》

云：“耳者，肾之官也”。均说明了耳与肾关系密切。另外，耳与肝、胆亦有关联，如《素问·脏象法时论》谓“肝病者……气逆，则耳聋不聪”，《素问·热论》谓：“少阳之胆，其脉络于耳”，胆附于肝，互为表里，且足少阳胆之脉，支者从耳后入耳中出走耳窍，故临床辨证施治时亦应考虑到肝胆。《素问·阴阳应象大论》说：“肺主鼻……在窍为鼻”。《灵枢·五阅五使篇》谓“鼻者，肺之官也”。说明了鼻与肺的密切关系。此外，鼻与脾亦有关联，《素问·刺热篇》有“脾热病者，鼻先赤”之说，脾统血，鼻为血脉多聚之处，鼻的健旺有赖脾气的滋养。《素问·太阴阳明篇》谓“咽主地气”，原注：“咽乃阳明水谷之道，属胃而主地”。又说“喉主天气”，原注：“喉乃太阴呼吸之门，主气而属天”。说明了咽与胃、喉与肺的关系。《内经》这种耳鼻咽喉与脏腑经络的关系，始终指导着临床实践。

3 论述了耳鼻咽喉疾病的病因病理

3.1 记载了耳鼻咽喉的主要疾病与症状

《内经》论及耳鼻咽喉科疾病及症状三十多种，如耳聋、耳鸣、耳中有脓、鼽嚏、鼻衄、鼻渊、喉痹、喉塞、等，其中对某些疾病的症状也有许多详细的论述。如《素问·气厥论》谓：“鼻渊者，浊涕下不止”。《素问·宣明五气篇》谓：“五气所病，肾为欠为嚏。五邪所乱，搏阴则为”。《素问·阴阳别论》云：“一阴一阳结，谓之喉痹”。道出了喉痹的病因病理为一阴一阳结，一阴指厥阴，一阳指少阳，厥阴主气，少阳主火，气得火即化为风，火风盛则肺气受伤而喉即有

病。

3.2 阐述了耳鼻咽喉与脏腑经络的病理联系。

《内经》不仅记载了耳鼻咽喉的主要疾病与症状，还阐述了耳鼻咽喉与脏腑经络的病理联系，如《素问·气厥论》谓“胆移热于脑，则辛鼻渊”，胆为刚脏，内寄相火，其气通脑，若情志不畅，喜怒失常，必将胆失疏泄，气郁化火，胆火循经上犯，遂移热于脑，伤及鼻窦，热炼津液为涕，临床上遇到鼻渊（鼻窦炎）的病人多从胆热移脑考虑，治疗以清泄胆热为主，古方“藿胆丸”就是为此而设。《素问·阴阳类论》谓“咽喉干燥，病在土脾”。脾为气血生化之源，脾虚气血生化乏源，咽喉失去濡养，干燥即来。《灵枢·经脉篇》云：“肾足少阴之脉，是主肾所生病者，咽肿上气，嗑干而痛”。故临床上遇到咽喉疾病尚可采用健脾培土、滋阴补肾等治法。《灵枢·决气篇》谓“精脱者，耳聋。”说明耳聋是由精脱导致，临床应采用补肾填精的方法治疗。

总之《黄帝内经》的理论体系是我国人民在长期的临床观察和实践中形成的，对耳鼻咽喉的生理状态与功能，耳鼻咽喉疾病的病因病机均有比较深刻的阐述。深入挖掘整理《内经》耳鼻咽喉理论，对目前耳鼻咽喉学科理论的丰富，指导临床实践和科研均有十分重要的意义。我们应努力挖掘整理，并发扬光大。

（收稿日期：1996-05-15）

《温病条辨》药物性味配伍规律浅探

赵聚山 （南京中医药大学 210029）

关键词 《温病条辨》 药性 性味 配伍规律

清代医家吴鞠通所著《温病条辨》共载方剂 198 首，其中 153 首方剂都分别注明性味。临证中注重药物性味的配伍，掌握配伍后的性味转化规律，对指导治疗，特别是对提高临床治疗效果具有一定的实践意义，现就该书中药物性味配伍规律及分类方法作一浅探。

1 按邪在三焦的部位选用药物性味

温病上焦病证包括手太阴肺与手厥阴心包的病变。邪在上焦，多先为手太阴肺经受邪，若为变局则

为邪热内陷心包。温病初起，邪袭肺卫，药以辛凉之品为主，辛可散邪，凉（寒）能清热，方如桑菊饮、银翘散、桑杏汤、翘荷汤之类。此类方剂的药物组成多为轻清宣透之品，有宣散肺气、透泄邪热作用。若肺的津液受伤，而邪热未尽则以甘寒养阴为主，参以辛凉之品清泄余热，方如沙参麦冬汤、清燥汤。邪陷心营，病势深重，非辛凉之剂所能奏效，而投以咸寒甘苦之品，即《素问·至真要大论》说：“热淫于内，治以咸寒，佐以甘苦。”用咸寒清心泄热，甘寒清热滋阴，