

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2025.11.018

脏窍整体观在耳鼻咽喉疾病诊疗中的应用

熊娟, 李玲珑, 张锋, 毛得宏✉

江苏省中医院重庆医院/重庆市永川区中医院, 重庆市永川区迎宾大道2号, 402160

[摘要] 以脏窍理论为框架, 深入阐述脏窍整体观的内涵与表述方式。从“脏窍一体观、七窍一体观”两个维度进行阐释, 结合耳鼻咽喉疾病阐明以“以窍候脏、全面诊断”为核心的特征诊疗思路。同时探讨从脏治窍、脏窍并治、窍道外治的耳鼻咽喉官窍疾病特色治疗思路, 为其临床诊疗提供多维度思维方法与实践路径。

[关键词] 耳; 鼻; 咽喉; 脏窍; 官窍; 脏窍整体观

耳鼻咽喉疾病常呈反复发作, 严重影响患者生活质量^[1]。人体头面五官七窍存在形体组织、功能属性的多样性与复杂性, 且与五脏密切相关^[2], 因此耳鼻咽喉疾病的诊疗尤其需要在整体观念指导下进行。我们提出脏窍整体观, 其核心是在中医传统五脏互藏的藏象学说的基础上, 关注人体脏窍与官窍的相互关联与功能协同, 并基于脏窍整体观形成了以“内外互应互用、上下互通互用”为纲的“脏腑病-官窍证, 官窍病-脏腑证”多维度诊疗新体系。本文阐释了五脏与五官七窍的生理、病理联系, 凝练耳鼻咽喉疾病诊疗思路, 为中医学在耳鼻咽喉相关疾病诊疗中的应用提供参考。

1 脏窍整体观的内涵

《黄帝内经》中脏主要指肝、心、脾、肺、肾五脏, 象指天象、地象、五官各象等十类现象。以藏象学说为指导观察体内五脏六腑、气血津液运行状态的信息源, 是临床快速诊疗的方法学^[3]。头面五官七窍是观察五脏的窗口, 官窍的形象与病象传递出五脏内在病变异常信息^[4]。官窍常指目、舌、口、鼻、耳头面五官及其窍道, 是水谷纳入、呼吸、体液代谢、正邪出入的重要通道。官窍是全身脏腑气机升降出入门户, 也是脏腑精神意识形态的外在表现^[5]。我们认为, 脏窍整体观的内涵主要包括脏窍一体观和七窍整体观两个方面。

1.1 脏窍一体观

《灵枢·脉度》载:“五脏常内阅于上七窍也”, 表明五脏与头面五官七窍的内在联系, 强调人体脏腑与官窍系有机整体。从胚胎分化角度分析, 五脏与五官七窍的物质基础和结构基础相同^[6]; 从体用观角度分析, 脏窍关系概述脏为窍之守, 窍为脏之使^[7]。“官窍”为脏之用, 含脏的相关特性, 反映脏的生理功能, 如心寄窍于耳, 心主神明, 耳司听觉, 受心主宰。“官窍”本身也可作为独立之体, 具有自身体用^[7]。脏与窍通过经络沟通传导、气血津液输布而表现出整体统一性。脏窍统一性包含一脏一窍、一脏多窍、一窍多脏多种对应关系, 其中《黄帝内经》及现代沿用最多的即一脏一窍关系, 具体为肝在窍为目, 心在窍为舌, 脾在窍为口, 肺在窍为鼻, 肾在窍为耳。一脏多窍, 在传统五脏五窍的基础上, 依据五脏互藏理论^[8], 每一脏均蕴含五脏, 与头面五官七窍深入交叉联系, 遂衍生一脏多窍、一窍多脏的关系。临床常见的舌诊理论^[9]、五轮学说指导下的目诊^[10]、耳全息理论^[11]均可运用脏窍一体观阐释。

1.2 七窍一体观

基于脏窍一体观中五脏与七窍(双目、双耳以及口、鼻)的对应关系, 各脏腑协同作用、全身纵横交错经络循行, 全身血运相通共同生理联系, 实现七窍一体, 互通互用^[4]。其中互通关系可分为内外互通、体表诸窍互通、体内互通等; 互用关系从七窍间生理和病理上互为并列、相互为用。如生理方面, 七窍在视、听、嗅、味等感知信息的整合

基金项目: 重庆市永川区技术创新与应用发展专项(2023yc-cxfz30001); 重庆市中医药创新团队项目

✉ 通讯作者: zhongyi49822211@163.com

处理方面具有协同作用,实现感知功能互补和机体对外界环境的整体正确体验^[12];又眼结膜、鼻黏膜、口黏膜和外耳道黏膜等官窍黏膜之间相互协作,形成机体防御屏障,共同保护机体^[13-14]。病理方面,窍病包含窍本身疾病、窍累及疾病等,如鼻病可上及于目诱发结膜炎,鼻病及耳致耳鸣,鼻病下至口咽致咽燥。

2 以脏窍整体观指导耳鼻咽喉疾病的诊断

基于脏窍整体观的脏与窍的多层次关联,五脏与头面七窍存在脏病及窍、窍病及脏、脏窍同病等发病情况。脏对官窍的生理病理均发挥着主导作用。生理角度看,肾精的充足与否将直接影响耳窍结构的形成及内耳听觉感受器传递功能的发挥^[15]。从病理角度看,脏病可累及对应官窍,如肾精亏虚可致耳鸣、耳聋,肺气失宣可致鼻渊、鼻鼽。同时窍对脏具有外映性,窍依托全身经络贯穿路径将体内气血津液代谢信息及脏腑疾病信息传递于外。如肾阳亏虚时体内津液蒸腾气化失司致鼻窍、口咽干燥,实现窍病映射脏病的逆向推导。脏窍同病大多表现出脏与窍互为因果,发病症状复杂多样,病程迁延难愈,易演变成恶性循环。

2.1 以窍候脏

从脏窍理论及现代医学神经、内分泌系统等角度,均表明脏腑与官窍生理病理联系紧密,使得以窍测脏,早期诊断脏腑疾病成为可能。正如《灵枢·脉度》“五藏不和则七窍不通”,七窍不通常表现为窍闭与窍虚不同状态,分析官窍状态,推测相关脏腑疾病,即以窍候脏。如临床常望目测病,《灵枢·论疾诊尺》所言:“目赤者,病在心,白在肺,青在肝,黄在脾,黑在肾”,认为察唇色、舌态可评估脾胃脏窍。察鼻色诊病,鼻头色红脾胃、肺胃蕴热,鼻头色黄脾虚湿蕴,鼻头色白心血亏虚,鼻头色青肝木乘脾。鼻窍形态如鼻翼翕动示肺热炽盛,鼻梁塌陷示肾精亏虚^[16]。测耳窍听力评估肾脏功能。同时,当代耳鼻喉科临床医师当灵活运用鼻内镜、耳内镜、电子纤维喉镜等辅助设备完善头面五官七窍局部望诊,注重官窍黏膜局部形态变化^[17],通过观察局部官窍的功能和状态,间接推测内脏的生理病理,实现临证早期发现病脏,早期防治病灶目标。

2.2 全面诊断

人体内在五脏与外在官窍互通互用,官窍局部形色变化反映脏腑所处生理、病理状态。头面五官

七窍孔小洞深,窍道狭窄难窥^[18],加之官窍自有体用,当厘清官窍自身症状,脏窍整体与局部官窍相互结合,结合诸窍相通、七窍一体观,综合观察多个官窍症状,合理运用望、闻、问、切综合采集病变信息,结合外界环境及气候客观因素,整体动态辨证,全身证候分析。因此,临证耳鼻咽喉疾病时,脏与窍、窍与窍的双向联系都需全方面考虑。如诊疗鼻窍疾病时需关注鼻窍与咽喉窍道连结部位鼻咽部,如鼻渊浊涕下行可诱发咽喉异物感、咳嗽等症状。反之咽喉窍道病变可向上蔓延诱发鼻病,如急乳蛾时可经咽鼓管诱发鼻窍黏膜充血肿胀等不适。鼻、咽疾病可诱发耳窍疾病,如鼻鼽致耳胀耳闭的发生。基于脏窍整体观中的七窍一体观,临床当灵活分析鼻病及咽、咽病及鼻、耳病及鼻、鼻病及耳、咽病及耳等窍病互传的全面诊断及预防。另需充分考虑脏腑传变诱发所系官窍生病,如肝气不舒、郁而化火可致咽喉异物不适则见梅核气;肝火煎灼肾阴致耳窍失濡则见耳鸣、耳聋;肾阴亏虚致肺阴不足则见鼻槁、鼻痒等病。综上,脏腑整体辨证是基础,局部官窍辨证是对脏腑整体辨证的完善与互证,诊疗耳鼻咽喉疾病宜全面诊断。

3 以脏窍整体观指导耳鼻咽喉疾病的治疗

3.1 从脏治窍

窍病治疗当在以窍候脏、全面诊断的基础上明确治则治法,抓住关键病脏,从脏治本。如临证耳鸣耳聋从肾、脾胃、心论治,尤注重调心神,开窍醒耳。临证鼻渊,结合鼻窍局部黏膜色泽,鼻窍脓涕黏附等局部辨证,系热毒蕴结、窍闭毒留,以窍候脏推导病脏定位,得出鼻渊发病大多与肝胆郁热、肺胃实热、脾胃湿热有关,自拟鱼酱排毒汤。药物组成:鱼腥草 50 g,败酱草 50 g,生石膏 50 g,炒苍耳子 10 g,辛夷 30 g,川芎 20 g,白芷 20 g,黄芩 20 g,皂角刺 20 g,甘草 10 g。方中选用鱼腥草、败酱草为君药,入肺解毒排脓;生石膏、黄芩泄热解毒为臣药;佐以炒苍耳子、白芷、辛夷散肺胃之邪,通利鼻窍,皂角刺、川芎清肝胆之邪,从肺、脾胃、肝胆治疗鼻窍疾病;以甘草为使调和诸药。

另如喉痞从肝、肺、脾论治,舒肝理肺、健脾理气,调畅全身气机,实现郁气得疏,开咽利音,自拟解忧舒喉方治疗^[19]。药物组成:姜半夏 10 g,厚朴 10 g,紫苏叶 10 g,茯苓 10 g,延胡索 10 g,苏木 10 g,干姜 5 g,细辛 3 g,薄荷 10 g,北柴胡 10 g,枳壳 10 g,伸筋草 10 g,甘草 10 g。方中姜

半夏入肺胃，化痰散结，降逆和胃为君药。厚朴味苦辛、性温，下气除满，助姜半夏散结降逆为臣药。茯苓健脾利湿助姜半夏化痰，细辛、干姜辛温散寒，祛寒暖胃，助姜半夏温散凝结之顽痰；紫苏叶、枳壳、北柴胡、薄荷芳香行气，理肺疏肝，助厚朴行气宽中、宣通郁结之气，共为佐药。久病入络，痰气阻络，用伸筋草配延胡索、苏木通经活络，散结止痛；以甘草调和诸药，共为使药。

3.2 脏窍并治

总结临证耳鼻咽喉疾病，围绕脏窍同病互传互变等特性，我们倡导脏窍同治，内调病脏以治本，外通窍道以治标。临床治疗时综合选用开窍、敛窍、补窍等治窍方法，利用官窍为驱邪要道^[20]，实现外在窍道局部病邪得驱，内在脏腑气血运行得畅^[21]。如在诊疗鼻鼽时，首定病变脏腑，在整体与局部辨证的指导下，确定调脏之主方，配用苍耳子散通利局部鼻窍；诊疗脓耳时，辨病脏、定处方后常加用石菖蒲、白芷、皂角刺等局部用药促进耳窍脓液排出。脏窍并治的同时关注脏与窍、窍与窍的互通互传关系，如治疗耳鼻咽喉疾病常选用桔梗，充分发挥桔梗宣肺、利气、祛痰、排脓等功效，促进耳、鼻、咽喉多窍互通，从而发挥直接与间接治疗作用。

3.3 窍道外治

《温疫论·标本》曰：“诸窍乃人身之户牖也，邪自窍而入，未有不由窍而出”，提示窍道可同步作为驱邪路径及递药途径。传统外治法如取嚏、纳鼻、舌下含服等治疗方法均是通过官窍给药而调治脏腑，使邪有出路，气血得复。基于脏窍理论，现代医学逐步关注官窍黏膜局部给药途径，充分发挥耳鼻咽喉官窍黏膜给药优势，创新开发中医药特色黏膜制剂^[22]。如自创温鼻通窍口罩防治鼻鼽，实现内调肺脏，外护鼻窍，脏窍同治并防；以鱼酱排毒汤组方药物为原药材研制鱼酱排毒鼻喷雾剂，使鼻窍脓毒得排。还以利窍聪耳药物如麝香、石菖蒲等香药研制成蒲香醒神耳塞，借药物辛温升散之性，实现升脾气、透心气、调和五脏，通达耳窍的作用。基于脏窍理论充分挖掘七窍作为给药载体及给药通道的优势，将传统中医药与现代医学技术优势整合，创新研发新型窍病外用制剂，充分发挥中医外治法的优势。

4 小结

综上所述，脏窍整体观主要包括脏窍一体观和

七窍一体观。在耳鼻咽喉疾病的临床诊断中，可灵活运用以窍候脏，全面诊断，动态随诊疾病发生发展。在耳鼻咽喉疾病的临床治疗中，可有侧重地选择从脏治窍或脏窍同治，还可结合窍道外治方法，充分发挥中药脏窍同治的优势。

参考文献

- [1] MORAN M. Global burden of tinnitus ranks among leading causes of disability [J]. Neurol Today, 2022, 22 (18): 14-17.
- [2] 陈子杰, 翟双庆. 《内经》脏窍相关不同观点的探讨[J]. 吉林中医药, 2009, 29(3): 185-187.
- [3] 刘玮. 《黄帝内经》中的“脏”“象”与脏象学说[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(6): 2710-2714.
- [4] 吴振华, 姚鹏宇, 仇玉夫, 等. “七窍相通”理论探析[J]. 浙江中医药大学学报, 2017, 41(10): 796-799.
- [5] 张电冲. 中医“窍”理论研究[D]. 北京: 中国中医科学院, 2020.
- [6] 赵兴梅, 刘炜. 从胚胎分化角度探讨脏腑经络形体官窍间的联系及其本质[J]. 中国中医药科技, 2018, 25(3): 368, 378.
- [7] 徐吉利. 基于传统文化体用观的《内经》藏窍理论研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2022.
- [8] 白云静, 孟宪林. 从五行互藏探讨五脏互藏理论[J]. 国医论坛, 2002, 17(1): 14-16.
- [9] 王河宝, 孙悦, 曹征, 等. “舌为心之苗”涵义发微[J]. 中医杂志, 2017, 58(13): 1160-1162, 1165.
- [10] 陈塑宇. 中医眼科五轮学说学术源流与临床价值研究[D]. 昆明: 云南中医药大学, 2022.
- [11] 刘华恩. 全息理论在中医望诊中的体现[J]. 吉林中医药, 2008, 28(1): 8-9.
- [12] 黄晶. 略识《黄帝内经》中的七窍[J]. 中医药信息, 2002, 19(6): 58.
- [13] 孙玥, 房娟, 邹兆磊, 等. 口腔黏膜防御系统研究进展[J]. 口腔生物医学, 2024, 15(6): 307-312.
- [14] 宁艳梅, 完玛草, 谢敏, 等. 基于鼻黏膜屏障探讨中医“芳香辟秽”理论的“物质-效应”机制[J]. 中草药, 2025, 56(5): 1687-1707.
- [15] 黄树明, 邵淑琳, 邢鸿鹏, 等. 中医学“肾开窍于耳”理论的现代生理学机制探索[J]. 中医药信息, 2021, 38(1): 8-11.
- [16] 欧阳芸, 彭建平. 《望诊遵经》之鼻诊的探析[J]. 中医药临床杂志, 2020, 32(11): 2052-2055.
- [17] 黄晓萍, 王士贞, 孙珊, 等. 耳鼻喉科医生鼻内镜检查中医局部辨证思维培养[J]. 当代医学, 2020, 26(5): 190-194.
- [18] 张锋, 田媛媛, 许必芳, 等. 熊大经鼻部“五度辨证”思

想及应用[J]. 中医杂志, 2014, 55(2): 106-109.

[19] 毛得宏, 库红红, 彭川. 内外兼顾辨治梅核气[J]. 中医杂志, 2017, 58(10): 884-885, 897.

[20] 樊同涛, 樊小农, 李改改, 等. 石学敏院士针灸从“窍”论治学术思想初探[J]. 世界中医药, 2023, 18(23):

3386-3389.

[21] 毛得宏, 刘晓霞. 耳鼻喉科疾病的临床治疗原则[J]. 中医杂志, 2017, 58(21): 1873-1875.

[22] 万红, 何中美, 毛得宏, 等. 中药鼻腔给药研究进展[J]. 实用中医药杂志, 2021, 37(2): 325-328.

Application of the Holistic Concept of *Zang-qiao* (脏窍) in the Diagnosis and Treatment of Otorhinolaryngologic Diseases

XIONG Juan, LI Linglong, ZHANG Feng, MAO Dehong

Chongqing Hospital of Jiangsu Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine/ Chongqing Yongchuan District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chongqing, 402160

ABSTRACT Taking the theory of *zang-qiao* (脏窍, viscera and orifices) as the framework, this paper elaborates on the connotation and expression of the holistic concept of *zang-qiao*. It expounds the concept from two dimensions, which are "integration of viscera and orifices" and "integration of the seven orifices", and explains the diagnostic and therapeutic approach characterized by "inferring the condition of the viscera through the orifices and conducting comprehensive diagnosis" in the context of ear, nose, pharynx and larynx diseases. Moreover, it explores specific therapeutic strategies for orifice-related diseases in otorhinolaryngology, including treatment of the orifices via viscera, simultaneous treatment of viscera and orifices, and external therapies targeting the orifices, which provides a multidimensional thinking model and practical path for clinical diagnosis and treatment.

Keywords ear; nose; pharynx and larynx; *zang-qiao* (脏窍, viscera and orifices); orifices; holistic concept of *zang-qiao*

(收稿日期: 2024-12-31; 修回日期: 2025-05-09)

[编辑: 焦 爽]

(上接第 1185 页)

Application of the *Yang*-Reinforcing Method in the Syndrome Differentiation and Treatment of Pulmonary Sarcoidosis

LIANG Yanxia¹, WANG Bing¹, LI Guangsen¹, SU Wenwen¹, LIU Fenggu², ZHANG Jiaoqiang², XING Hongfei², FAN Maorong¹

1. Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100091; 2. Beijing University of Chinese Medicine

ABSTRACT Pulmonary sarcoidosis is an immune system disease with an unclear etiology. Guided by the *yang*-reinforcing method, it is believed that the fundamental pathogenesis of pulmonary sarcoidosis lies in the disharmony between water and fire, and the reckless movement of the ministerial fire. The failure of the spleen and stomach to maintain warmth, leading to the production of phlegm and blood stasis, is an important pathogenesis. The invasion of external pathogenic toxins is considered a triggering factor for the disease. The treatment focuses on supplementing the *yang*, consolidating the kidney, drawing fire back to its source, warming the *yang*, benefiting the kidney, and nourishing the spleen to generate metal. It also emphasizes unblocking the *yang*, transforming turbidity, and eliminating phlegm and blood stasis.

Keywords pulmonary sarcoidosis; *yang*-reinforcing method; reckless fire movement; failure of spleen and stomach to maintain warmth; phlegm and blood stasis; pathogenic toxins

(收稿日期: 2024-12-04; 修回日期: 2025-01-20)

[编辑: 贾维娜]