

中西医治疗慢性扁桃体炎的研究进展

赵婷玉¹, 周凌^{2*}, 牛蓉利¹

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院耳鼻喉科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年8月12日; 录用日期: 2024年9月5日; 发布日期: 2024年9月19日

摘要

慢性扁桃体炎(chronic tonsillitis, CT)是耳鼻喉科的一种常见病, 临床常表现为咽部异物感、咽干咽痛、刺激性咳嗽、咽痛等症状。其病程迁延, 易反复发作, 甚至并发其他疾病产生, 严重影响了患者的生活质量。近年来, 人们对该病的重视程度不断提高, 治疗手段多样, 对该病的治疗不断取得进展, 现整理如下, 为临床治疗提供更多思路和参考。

关键词

中医治疗, 西医治疗, 慢性扁桃体炎, 研究进展

Research Progress in the Treatment of Chronic Tonsillitis with Traditional Chinese and Western Medicine

Tingyu Zhao¹, Ling Zhou^{2*}, Rongli Niu¹

¹School of Graduate, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Otorhinolaryngology, The First Affiliated Hospital, Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Aug. 12th, 2024; accepted: Sep. 5th, 2024; published: Sep. 19th, 2024

Abstract

Chronic tonsillitis is a common disease in otolaryngology, characterized by symptoms such as foreign body sensation in the pharynx, dry throat, sore throat, irritating cough, and sore throat. Its course is prolonged, prone to recurrent attacks, and even complicated by other diseases, seriously

*通讯作者。

affecting the quality of life of patients. In recent years, people's attention to this disease has been continuously increasing, and there are various treatment methods. The treatment of this disease has made continuous progress. The following is a summary to provide ideas and references for clinical treatment.

Keywords

Traditional Chinese Medicine Treatment, Western Medicine Treatment, Chronic Tonsillitis, Research Progress

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

扁桃体处在咽部两侧腭咽弓和腭舌弓所围成的扁桃体三角形窝内，共分左右两个扁卵圆形部分，在咽部淋巴组织中占据了重要的位置，它代表了全身体液免疫和细胞免疫的作用[1]。扁桃体是二级淋巴器官，含有丰富的淋巴细胞，如T细胞、B细胞、吞噬细胞等，参与免疫反应，产生各种免疫球蛋白，从而抵抗病原体进入我们的身体[2]。

CT多由急性扁桃体炎反复发作或因扁桃体隐窝引流不畅，窝内细菌、病毒滋生感染而演变为慢性炎症[3]。链球菌和葡萄球菌为本病的主要致病菌。临床上患者常有咽痛，易感冒及急性扁桃体炎发作史，可有咽干、发痒、异物感、刺激性咳嗽等轻微症状，甚则出现口臭、消化不良、头痛、乏力、低热等[4]。检查可见扁桃体和舌腭弓呈慢性充血，黏膜呈暗红色，用压舌板挤压舌腭弓时，隐窝口有时可见黄白色干酪样点状物溢出[5]。本病属于中医学“乳蛾”范畴，乳蛾作为独立的疾病出现之前，古代医家将其笼统归为噤中痛、喉痹。宋代时期对这一疾病在《咽喉脉证通论》首次划分出来，曰“其状或左或右，或红或白，形如乳头，故名乳蛾”。目前中西医治疗CT的手段多样，研究不断取得进展，现整理如下，以期对今后临床治疗提供更多依据。

2. 西医治疗

2.1. 药物治疗

药物治疗CT首选抗生素类药物。乌泽伊尔·伊尔迪佐格鲁等人研究常用抗生素对扁桃体核心细菌菌群的影响，实验表明了克拉霉素在根除扁桃体核心的致病菌方面比阿莫西林/克拉维酸更有效[6]。而江泽斌认为抗菌药物的广泛使用甚至滥用导致耐药菌株增多，治疗效果并不理想，采用匹多莫德治疗54例CT患儿，总有效率为92.6%，有效改善了患儿的机体免疫功能，促进病情的恢复，临床疗效较好[7]。

2.2. 局部涂药

局部涂药是临床常见的一种治疗手段，通过直接将药物涂抹于扁桃体上，操作简单，疗效直接。韩玉芝、耿志国将2%硝酸银液局部涂药治疗45例扁桃体炎患者，局部用药后多数病人咽痛减轻或消失，15%患者全身症状减轻，缩短了病程，简单有效，收到良好效果[8]。

2.3. 隐窝灌洗

隐窝灌洗是指在负压作用下，直接对扁桃体隐窝进行冲洗，有效清除了病灶，减少有害物质的刺激，

从而有效控制了症状。冉向群等人对 457 例 CT 患者进行隐窝清洗、药物灌注法治疗, 结果治疗 CT 总有效率 89.1%, 隐窝型、增生型的临床疗效优于纤维型临床治疗效果[9]。

2.4. 激光疗法

李祎宁等人用 Nd:YAG 激光治疗 36 例 CT 患者, 探讨治疗前后 T 淋巴细胞亚群的变化特点及临床意义。结果经激光治疗后, CD3⁺、CD4⁺及 CD4⁺/CD8⁺水平比治疗前明显升高, 达到正常对照组水平, CD8⁺水平则较治疗前下降, 接近正常对照组水平。表明了通过激光治疗提高了患者的机体免疫力, 减少复发率, 疗效独特[10]。赵倩等人用 Nd:YAG 激光治疗 23 例 CT 患者, 治愈率可以达到 95%, 是除手术治疗之外的另一种有效治疗手段, 直接作用于扁桃体, 降低了手术率, 操作简单、安全有效[11]。激光通过直接扫描照射扁桃体, 烧灼隐窝, 杀死致病菌, 还可以一定程度上缩小肿大的扁桃体。

2.5. 手术治疗

手术切除扁桃体是临床治疗 CT 最常见的治疗手段之一。沙德曼·内马蒂等人通过实验发现了射频手术对扁桃体组织的结节大小、粘膜层厚度及细菌学特征有显著影响, 尤其是金黄色葡萄球菌似乎对射频效应更敏感[12]。艾哈迈德·阿巴西纳入了 44 例由 CT 引起的口臭患者, 所有患者均接受扁桃体切除术治疗, 通过术后 4 周和 8 周后对患者进行复查, 发现扁桃体切除术是治疗 CT 引起的口臭的非常有效的手术[13]。贾秀海等人将 900 例 CT 患者随机分为治疗组 300 例与对照组(挤切组) 300 例、对照组(剥离组) 300 例, 治疗组采用高频电切除术, 对照组采用常规扁桃体挤切术及剥离术。结果治疗组平均出血量、出血率、手术时间、进食时间及感染率明显优于对照组, 表明了高频电切除术是一种高效、安全切除扁桃体的新技术、新方法, 值得临床推广与运用[14]。

3. 中医治疗

3.1. 中药内服法

明代陈功实在《外科正宗》中记载: “理中汤, ……治中气不足, 虚火上攻, 以致咽间干燥作痛, 吐咽妨碍”, 《喉科白腐要旨》曰“双单蛾症, 亦属于里, 惟肺象虚损, ……凡治此症, 亦宜以养阴清肺汤为主”。当代医家大多都依据 CT 发病的病因病机及全身症状表现对本病进行辨证论治[15]。王孟清教授认为咽喉为肺之门户, 外邪侵袭, 咽喉受邪, 邪气扰乱经络气机, 局部经络阻滞, 气血不通, 津液布散失常, 咽中常有异物感; 肺气不利, 上犯咽喉, 则咽痒而咳; 肝风上扰, 肝火犯肺, 水道不通, 津液耗伤, 咽喉不利, 久则咽喉局部肌肉抽动, 频繁“清嗓子”。王教授将玄麦甘桔汤作为临床治疗小儿慢乳蛾的常用方, 疗效明确[16]。张士卿教授认为痰瘀互结、留滞喉核是导致慢乳蛾发病和迁延不愈的核心病机, 创制新方“消蛾化坚汤”作为治疗该病的基础方, 临证疗效显著[17]。钟渠认为脾胃虚弱、咽喉失养是导致慢乳蛾的重要原因, 自拟慢蛾饮治疗 62 例 CT 患者, 补益脾胃, 升清降浊, 诸症皆除, 总有效率为 80.65% [18]。

3.2. 外治法

3.2.1. 刺割法

王亨飞等人用小针刀五点刺法治疗 109 例小儿 CT 患者, 总有效率为 94.50%, 使病灶组织能够很快进行自我修复, 从而达到“针到病除”的目的。疗效满意, 操作简单, 不良反应轻, 是一种安全、有效、经济的临床治疗方法[19]。李迎春等人将 68 例 CT 患者随机分为治疗组和对照组各 34 例, 治疗组采用扁桃体挑割法, 对照组采用口服头孢克洛干混悬剂。治疗组总有效率为 93.75%, 对照组总有效率为 61.76%,

治疗组显著高于对照组,表明了扁桃体挑割放血治疗 CT,可不同程度地改善咽部症状,且扁桃体均有不同程度缩小[20]。

3.2.2. 吹药法

《救生集·咽喉门》中记载的吹药法:“双单鹅喉,用桑螵蛸烧存性,研末,以竹管吹入,即破出血立愈。又方山豆根不拘多少,加麝少许(研为细末),吹入喉中,立愈……双单乳蛾,喉痛风肿,吐咽不下,命在须臾,元明粉吹入喉中,用井花水噙咽,立效。”[21]顾氏喉科自创的喉吹药“碧雪散”,根据不同的证型将药粉吹至病灶治疗乳蛾,临床疗效显著,特色鲜明[22]。

3.2.3. 含漱法

《太医院秘藏膏丹丸散方剂》记载的药物含漱法:“清胃搽牙散……治咽喉诸疾如单双乳蛾、口舌生疮、牙宣、汤水不下,早晚搽牙漱口,立见奇效。”符绩雄等人将 60 例 CT 术后患者随机分为对照组和观察组,对照组予冷生理盐水含漱,观察组予银荷漱口液含漱,观察组疼痛程度明显低于对照组,得出结论银荷漱口液含漱对于缓解 CT 患者术后疼痛疗效明确,患者依从性高[23]。

3.2.4. 含噙法

含噙法是指可用清热解毒、利咽止痛的中药含片、滴丸含服治疗 CT。杨学文等人用得益喉片治疗 46 例 CT,总有效率为 95.7%,起效快速,使用方便,临床疗效较好[24]。申效国等人用银黄含片治疗 25 例 CT 患者,总有效率达 96%,结论表明了银黄含片治疗 CT 患者安全有效,疗效显著[25]。

3.2.5. 雾化吸入

近几年雾化吸入治疗 CT 是目前临床上常用的一种治疗方法,疗效良好。付海生等人将 120 例 CT 患者随机分为对照组和实验组,对照组给予口服头孢克洛胶囊,实验组在给予头孢克洛胶囊的基础上每日雾化吸入双黄连注射液。经过治疗后,实验组的治疗有效率 96.67% 明显高于对照组的 86.67%,表明了雾化吸入治疗能够显著改善 CT 患者的咽部症状,降低该病复发率,疗效明确[26]。蒋中秋等人使用由生地、玄参、麦冬、赤芍组成的院内制剂“II 号吸入剂”经超声雾化吸入治疗 38 例 CT 患者,总有效率达 86.8%,明显减轻了 CT 患者的咽痛、咽部异物感、口臭等症状,使用安全,疗效确切[27]。

3.2.6. 烙治法

烙治法治疗 CT 是临床常见的一种有效治疗手段。嘱患者面对医师端坐张口,充分暴露口咽部,医师点燃酒精灯,将自制烙具前端烧红,放入香油杯里浸渍 0.5 s 后快速拿出,左手持压舌板轻压患者舌前 2/3,右手持烙具柄,沿压舌板方向平行进入口咽部,迅速对扁桃体实施烧烙,烙治效果以黏膜呈发白状为宜,若患者感到不适,视具体情况对烙治次数予以减少。黄永林等人将 CT 患者 240 例随机分成治疗组和对照组各 120 例,对照组采用阿奇霉素治疗,治疗组采用中医灼烙处理扁桃体。治疗组总有效率为 88.33%、对照组总有效率为 60.83%,即治疗组明显高于对照组。烙治法治疗 CT 效果好、恢复快、治愈率明显提高且并发症少[28]。徐庆文对 60 例 CT 患者采用中医烙法治疗,每周治疗 1 次,每 5 次为 1 个疗程,视扁桃体肿大程度,完成 1 至 3 个疗程。治疗后总有效率为 96.67%,扁桃体体积明显缩小,减轻患者咽疼、异物感、咽干、咽痒、刺激性咳嗽等症状。表明了烙治法治疗 CT 疗效显著,同时保留了扁桃体免疫功能,值得临床推广应用[29]。

3.2.7. 啄治法

啄治法是通过扁桃体手术弯刀在肿大的扁桃体上做雀啄样动作,啄治深度约 2~5 mm,每侧扁桃体 3~5 次,以吐 2~3 口血为适度,具有祛瘀生新、抗炎消肿的功效[30]。曹春梅等人将 60 例 CT 患者随机

分为啄治组和西药组,啄治组采用啄治法治疗,西药组采用口服阿奇霉素治疗。结果啄治组总有效率 93.33% 优于西药组总有效率 66.67%,表明啄治法有效改善了 CT 患者症状,减轻患者痛苦,临床疗效优于口服阿奇霉素[31]。何伟平等人对 80 例 CT 患者进行 1~3 个疗程的啄治疗法,并进行半年随访观察发作次数,结果 80 例患者经治疗后半年发作次数明显减少,总有效率达 93.8%。啄治法减少抗生素的使用,避免产生耐药性,保留并提高了扁桃体的免疫功能,操作方便,疗效确切,作用迅速[32]。

3.2.8. 针灸疗法

谢强教授将 60 例 CT 患者随机分为试验组和对照组各 30 例。试验组采用针刺咽安穴为主治疗,主穴:咽安;配穴:上廉泉、合谷、三阴交。对照组采用甲硝唑片和琥乙红霉素片口服治疗。结果试验组总有效率为 96.67%,对照组总有效率为 60.00%,试验组明显优于对照组。咽安穴位于下颌角下缘颈侧部,属阿是穴范畴,为局部取穴,能直接刺激扁桃体,具有疏理经气、消肿散结、利咽开窍的功效,改善咽喉部微循环,缓解扁桃体、咽喉黏膜及淋巴组织充血、肿胀、肥厚;配合针刺合谷穴、三阴交、上廉泉具有滋阴润喉、疏通经络、引火下行的功效,疗效显著[33]。

4. 中西医结合治疗

中西医结合治疗 CT 是近年来常见的重要方法,标本兼顾,疗效突出。温晗光等人将 86 例 CT 患者随机分为治疗组和对照组,每组 43 例。对照组口服阿莫西林克拉维酸钾治疗,治疗组在对照组的基础上服用疏风解毒胶囊。结果治疗组总有效率为 88.4%,对照组总有效率为 69.8%,表明了疏风解毒胶囊结合阿莫西林克拉维酸钾治疗 CT 急性发作疗效显著[34]。王岩彬将 100 例小儿 CT 患者随机分为对照组和治疗组各 50 例,对照组采用阿莫西林钠克拉维酸钾、布地奈德、布洛芬治疗,治疗组在对照组基础上服用冬凌草胶囊。结果治疗组总有效率为 96.00%,对照组总有效率为 84.00%,表明了冬凌草胶囊联合西药治疗小儿 CT,疗效满意,值得推广[35]。

5. 小结

扁桃体作为人类免疫的第一道防线,更容易受到细菌和病毒的侵袭。CT 病程迁延,容易反复发作,甚至并发其他疾病产生,致使患者生活质量下降。近年来,学者们的研究不断取得进步,临床上治疗手段不断多样化,有其丰富的临床经验及有效疗效。中医治疗疗效独特、操作简单、价格低廉,西医治疗疗效明确,都有其优势,两者根本目的都在于减轻患者痛苦,提高患者的生活质量。中西医结合治疗 CT 优化了单种治疗手段的不足,疗效更显著,标本兼治,降低复发率,为临床治疗提供参考和依据。

基金项目

国家自然科学基金(81874495),全国名老中医药专家工作室建设项目(国中医药人教函[2022] 75 号)。

参考文献

- [1] 王晓羽. 烙治法联合中药治疗慢乳蛾的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2021.
- [2] 汪婧怡. 啄治法联合中药冲剂治疗慢乳蛾的疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2017.
- [3] Bathala, S. and Eccles, R. (2013) A Review on the Mechanism of Sore Throat in Tonsillitis. *The Journal of Laryngology & Otology*, **127**, 227-232. <https://doi.org/10.1017/s0022215112003003>
- [4] Erdur, Ö., Çelik, T., Gül, O., Koca, Ç.F. and Yaşar, Ş. (2021) Coblation Cryptolysis Method in Treatment of Tonsil Caseum-Induced Halitosis. *American Journal of Otolaryngology*, **42**, Article 103075. <https://doi.org/10.1016/j.amjoto.2021.103075>
- [5] Pal'chun, V.T., Gurov, A.V. and Guseva, O.A. (2018) The Specific Pathogenetic Features of the Development of Chronic Tonsillar Pathology. *Vestnik otorinolaringologii*, **83**, 30-33. <https://doi.org/10.17116/otorino201883230-33>

- [6] Yildizoglu, U., Polat, B., Gumral, R., Kilic, A., Tosun, F. and Gerek, M. (2014) Effect of Antibiotic Use on Bacterial Flora of Tonsil Core in Patients with Recurrent Tonsillitis. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*, **272**, 1525-1528. <https://doi.org/10.1007/s00405-014-3434-3>
- [7] 江泽斌. 匹多莫德在小儿慢性扁桃体炎中的临床疗效及对血清 IL-4 和 IFN- γ 的影响[J]. 中国医药科学, 2017, 7(16): 51-53+86.
- [8] 韩玉芝, 耿志国. 2%硝酸银局部应用治疗小儿急性咽炎、扁桃体炎[J]. 中国初级卫生保健, 1988(11): 29-30.
- [9] 冉向群, 赵祎. 扁桃体隐窝清洗、药物灌注法治疗慢性扁桃体炎[J]. 中国厂矿医学, 2006(2): 142-143.
- [10] 李祎宁, 杨桂琴, 文连姬. 扁桃体炎的 Nd: YAG 激光治疗及其机理的研究[J]. 激光杂志, 2007(4): 87-88.
- [11] 赵倩, 赵明, 陈鸥, 等. Nd: YAG 激光在临床治疗慢性扁桃体炎中的应用[J]. 激光杂志, 2013, 34(1): 74-75.
- [12] Nemati, S., Mohammadghasemi, F., Mojtahedi, A., Habibi, A.F., Rouhi, S., Leili, E.K.N., et al. (2020) The Effects of Radiofrequency on the Bacteriological and Histological Characteristics of Tonsils in Patients with Chronic and Persistent Tonsillitis. *American Journal of Otolaryngology*, **41**, Article 102657. <https://doi.org/10.1016/j.amjoto.2020.102657>
- [13] Al-Abbasi, A. (2010) Tonsillectomy for the Treatment of Halitosis. *Nigerian Journal of Medicine*, **18**, 295-298. <https://doi.org/10.4314/njm.v18i3.51192>
- [14] 贾秀海, 郭力飞. 扁桃体快速切除法的临床观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2012, 7(4): 334-335.
- [15] 岳小雪. 啄治法与烙法联合治疗痰瘀互结型小儿慢乳蛾临床研究[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2022.
- [16] 常依, 王孟清. 王孟清教授运用玄麦甘桔汤治疗儿科疾病经验[J]. 中医儿科杂志, 2020, 16(5): 19-22.
- [17] 王正平, 张弢, 张毅, 等. 张士卿从痰瘀论治小儿慢乳蛾经验[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(9): 5304-5307.
- [18] 钟渠. 慢蛾饮治疗慢性扁桃体炎的临床观察[J]. 中国中西医结合杂志, 2000, 20(11): 873.
- [19] 王亨飞, 陈强, 王进吉. 小针刀“五点刺法”治疗小儿慢性扁桃体炎 109 例临床观察[J]. 中医临床研究, 2013, 5(6): 28-29.
- [20] 李迎春, 邱宝珊, 谢强. 扁桃体挑割法治疗慢乳蛾疗效观察[J]. 北京中医药, 2015, 34(8): 655-657.
- [21] 卓严珍, 黄卓燕, 孔令茹, 薛浩鸣, 黄翔明, 廖巍. 中医药治疗小儿慢性扁桃体炎临床研究进展[J]. 中医儿科杂志, 2023, 19(5): 107-111.
- [22] 谢峰, 沈丽, 杨义芳. 沪上顾氏喉科流派传承及临证特色探析[J]. 中医耳鼻喉科学研究, 2018, 17(2): 53-55.
- [23] 符绩雄, 黄健, 陈欣欣, 等. 银荷漱口液治疗慢性扁桃体炎术后疼痛疗效观察[J]. 新中医, 2016, 48(8): 210-211.
- [24] 杨学文, 张国良. 得益喉片治疗慢性咽炎和扁桃体炎 100 例临床观察[J]. 临床耳鼻咽喉科杂志, 1996, 10(2): 115.
- [25] 申效国, 高希章, 张则平, 等. 银黄含化片的临床观察[J]. 中国药物滥用防治杂志, 1996, 2(3): 23-24.
- [26] 付海生, 熊向菁, 王青海. 雾化吸入双黄连注射液对慢性扁桃体炎的疗效及 IL-6、hs-CRP 和 TNF- α 水平的影响[J]. 中华中医药刊, 2019, 37(2): 392-395.
- [27] 蒋中秋, 徐轩. “II 号吸入剂”超声雾化治疗慢性咽炎和扁桃体炎 78 例临床观察[J]. 中医外治杂志, 1997, 6(1): 7-8.
- [28] 黄永林, 孙永东, 陈隆晖, 等. 中医灼烙方法治疗慢性扁桃体炎的临床效果[J]. 陕西中医, 2015, 36(7): 875-876.
- [29] 徐庆文. 中医烙法治疗乳蛾(慢性扁桃体炎)患者 60 例临床观察[C]//中华中医药学会, 世界中医药学会联合会. 中华中医药学会耳鼻喉科分会, 第二十五次学术年会暨世界中联耳鼻喉口腔科专业委员会, 第十一次学术年会论文集. 2019: 230.
- [30] 汪冰, 郝迎五, 刘琳, 等. 扁桃体啄治法治疗咽部疾病的临床与实验研究[J]. 中国中西医结合耳鼻喉科杂志, 2000, 8(5): 228-230.
- [31] 曹春梅, 贾颖. 啄治法治疗慢性扁桃体炎的临床观察[J]. 中医外治杂志, 2021, 30(5): 50-51.
- [32] 何伟平, 王玉明. 啄治法治疗慢性扁桃体炎 80 例临床观察[J]. 广东医学, 2009, 30(7): 1171.
- [33] 周珊玲, 范新华, 谢强, 等. 谢强针刺咽安穴经验治疗慢性扁桃体炎 30 例疗效观察[J]. 实用中西医结合临床, 2010, 10(5): 42-43.
- [34] 温晗光, 蔡志良, 刘真, 等. 疏风解毒胶囊结合阿莫西林克拉维酸钾治疗慢性扁桃体炎急性发作疗效观察[J]. 北方药学, 2020, 17(8): 38-39.
- [35] 王岩彬. 冬凌草胶囊联合西药治疗小儿慢性扁桃体炎(热毒炽盛)随机平行对照研究[J]. 实用中医内科杂志, 2018, 32(11): 22-25.