

中医从热论治儿童腺样体肥大概况

李咏艳¹, 张静敏^{2*}

¹广西中医药大学研究生院, 广西 南宁

²广西中医药大学附属瑞康医院儿科, 广西 南宁

收稿日期: 2025年1月16日; 录用日期: 2025年2月21日; 发布日期: 2025年3月7日

摘要

腺样体肥大是儿科常见病之一, 目前西医治疗手段以手术和西药为主, 但容易迁延反复, 远期治疗效果并不理想。中医从热的不同角度去认识腺样体病理性增生过程, 并通过辨别热的表里虚实属性, 选择对应的治法, 以达釜底抽薪之效。本文通过收集中医从热论治儿童腺样体肥大的相关文献, 从热的不同角度总结儿童腺样体肥大治疗概况, 为临床治疗儿童腺样体肥大提供参考。

关键词

腺样体肥大, 从热论治, 综述

Overview of Heat-Based Treatment of Adenoid Hypertrophy in Children in Chinese Medicine

Yongyan Li¹, Jingmin Zhang²

¹School of Graduate, Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

²Department of Paediatrics, Ruikang Hospital, Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

Received: Jan. 16th, 2025; accepted: Feb. 21st, 2025; published: Mar. 7th, 2025

Abstract

Adenoid hypertrophy is one of the common diseases in paediatrics. Currently, western medical treatment is mainly based on surgery and western medicine, but it is easy to be prolonged and re-occurring, and the long-term therapeutic effect is not satisfactory. Traditional Chinese medicine (TCM) recognises the process of pathological adenoid hyperplasia from different perspectives of heat, and

*通讯作者。

chooses corresponding treatments by identifying the superficial and internal properties of heat, in order to achieve the effect of removing the firewood from the bottom of the cauldron. In this paper, we collect relevant literature on the treatment of adenoid hypertrophy in children from the perspective of heat in Chinese medicine, and summarise the treatment overview of adenoid hypertrophy in children from different perspectives of heat, so as to provide reference for the clinical treatment of adenoid hypertrophy in children.

Keywords

Adenoid Hypertrophy, Treatment from Heat, Review

Copyright © 2025 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

腺样体肥大(adenoid hypertrophy, AH, 以下简称 AH)是儿科常见病之一, 以鼾眠、张口呼吸、鼻塞为主要症状。有研究数据显示, AH 在儿童和青少年时期的患病率可达 34.46% [1], 长期不愈会导致不可逆的腺样体面容以及阻塞性睡眠呼吸暂停综合征等不良后果, 不仅影响面部美观[2], 还会使儿童在生长发育时期无法获得高质量睡眠, 导致生长发育迟缓[3], 并引起一系列心理行为问题, 若不及时干预治疗, 儿童的身心健康成长将会受到极大影响[4]。目前临床大多采用手术、西药、中医等治疗手段, 但西药治疗远期疗效欠佳且易反复发作, 而手术治疗可能会影响到儿童免疫功能, 有一定的手术麻醉风险, 且术后易复发, 不被大多数家长所接受[5]。相对西医治疗手段, 中医治疗儿童 AH 具有副作用少, 相对安全, 临床疗效确切等优势。中医认为儿童 AH 可属于“鼾眠”“顽颞”“乳蛾”“鼻窒”“痰核”等疾病范畴[6]。《河间六书·小儿论》曰: “大概小儿病者纯阳, 热多冷少也。”《素问·阴阳应象大论篇》云: “热胜则肿。”基于此, 笔者认为热是造成儿童 AH 的重要因素, 现将近年中医从热的角度论治儿童 AH 综述如下。

2. 实热证

风热外袭

刘虹[7]认为本病是由于感受风热之邪, 导致气机阻塞, 肺气不宣, 津液输布失常, 生成痰饮, 痰饮与风热之邪搏结于鼻咽, 发为本病。治疗上以疏风清热, 化痰散结为法, 常选用自拟腺样体肥大方加减, 方药由夏枯草、山慈菇、浙贝母、连翘、黄芩、桔梗、玄参、白芷、辛夷、川芎等 10 味中药组成, 若风热较重, 可加芥穗、蝉蜕、薄荷, 若咳嗽、气喘、鼻塞等症状较重, 可加苍耳子、炙麻黄、杏仁。严桂珍[8]认为小儿易外感风邪, 而火为阳邪, 其性炎上, 故风邪易挟热毒从口鼻入, 侵犯鼻咽官窍, 停聚于顽颞, 发为本病。治疗上以辛凉轻清透热, 使风热毒邪从表而解, 多以金银花轻宣疏散外感之风热, 配伍连翘, 清热解毒透邪, 增强疏散清热解毒之功, 使邪毒从表而解; 若病久热毒深聚, 则多用蒲公英、紫花地丁等清热解毒药以直折火热毒邪。王林[9]认为本病多为风热外袭, 侵犯肺卫, 导致肺气不宣, 鼻窍不利, 而热邪又易灼津液, 生成痰瘀, 痰瘀热三邪于壅滞于鼻咽, 发为本病。治疗上选用金银花、连翘、荆芥穗、炒牛蒡子、薄荷、辛夷、白芷、炒苍耳子、炒僵蚕、蝉蜕、桔梗、石菖蒲、炙甘草等药物组成自拟腺样体热证方, 以达疏风清热、宣通鼻窍之效。

3. 里实热证

3.1. 肺经蕴热

姚笑[10]认为本病是由于小儿肺常虚, 易感受外邪, 而小儿为纯阳之体, 感外邪后最易从阳化热, 则热邪壅郁于肺, 而肺开窍于鼻, 故肺热循经上犯鼻窍, 导致鼻咽部气血失和, 则鼻咽部易红肿热痛, 发为本病。治疗上运用推拿手法来达到清泻热邪目的, 选清肺经、平肝经以清肺平肝, 清胃经、清小肠以清痰热, 揉太渊、肺俞以通调肺气, 揉翳风、风池、风府、风门理气散结, 清天河水、揉上星、曲差、头面四大手法疏风清热、宣肺开窍。若热邪较重, 可在推拿手法基础上配合大椎、胃俞穴放血拔罐, 天容、翳风、肩髃穴留罐。汪受传[11]认为外邪入里化为肺热是产生咽窍有形之邪的重要诱因, 外邪入里, 在肺经郁结日久化热化火, 循经上攻鼻咽部, 从而导致鼻咽部气血津液阻滞, 痰瘀互结, 阻塞气道, 发为本病。治疗上, 若热邪尚浅, 痰瘀未盛, 则采用轻清之品泻肺经郁热, 选用银翘散加减以疏风解表, 清热利咽; 若病程日久, 热邪炽盛, 则重清热毒、化痰瘀, 选用泻白散、五味消毒饮加减清热解毒, 散结消痈。伴有过敏性鼻炎患儿, 可加予消风散结药物如蝉蜕、广地龙、胆南星、炒蒺藜、五味子等, 以缓解过敏症状。任现志[12]认为鼻为肺之窍, 而肺为华盖, 居于上焦, 若肺受外感六淫侵犯, 易从火化, 蕴热于肺, 热邪上乘, 结聚于鼻窍, 导致气血壅滞不通, 从而出现鼻塞、鼾眠等病症, 发为本病。治疗上选用五味消毒饮合仙方活命饮加减以达清热解毒、疏风散邪、活血消肿之效, 药方由野菊花、蒲公英、金银花、紫花地丁、白芷、贝母、防风、赤芍、当归、甘草、皂角刺、穿山甲、天花粉、陈皮等药物组成。郑军[13]认为本病多为外感入里化为肺热, 热伤肺络, 炼液为痰, 上攻结聚于鼻咽, 加之当今社会生活水平提高, 儿童营养过剩, 易转化为内热, 外邪内热共同作用下, 本病更易频发。治疗上常予自拟基础方合苏苓桑杏汤加减来清肺化痰, 散结通窍, 基础方包含防风、连翘、白芷、路路通、石菖蒲、土茯苓等 6 味中药, 此方基础上加用苏苓桑杏汤可增加清肺化痰之效。张静[14]认为小儿肺脏常虚, 易感外邪, 若有不慎, 则外邪入里, 导致肺经蕴热, 上犯于鼻咽部, 若失治误治则会使热毒更盛, 使气血津液停滞于颅颞, 影响呼吸道通畅, 发为本病。故对于本病治疗应以清热通窍, 散结化痰为法, 通过予 35 例岭南地区肺经蕴热型 AH 患儿服用升麻解毒汤加减同时配合穴位贴敷、耳穴贴压, 显效 22 例, 积分值 75%; 而 35 例单纯西药治疗组显效 4 例, 积分值 65%, 可见中药配合外治组临床效果更佳, 安全性更高。

3.2. 肝郁化火

豆子莹[15]认为肝喜条达, 恶抑郁, 若患儿所欲未遂则易致肝气郁结, 肝经循行经过颅颞, 则颅颞之处必有郁滞, 津液皆停聚于此, 加上小儿肝火旺盛, 肝火煎灼津液为痰核, 则表现为腺样体肿大。故治疗原则为清热化痰, 疏肝活瘀, 以消瘰丸为基础方, 加连翘、蝉蜕、僵蚕, 浙贝母、谷精草、黄芩、薄荷、菊花、皂角刺、赤芍等中药清热解毒、活血化瘀、疏肝理气。司振阳等[16]认为小儿肝常有余, 若所欲不遂, 或被打骂, 则易致情志怫郁, 气郁化火, 灼津为痰, 并与胆经之热结合, 使痰与热结合, 上犯鼻咽, 发为本病。本病是由于肝经有热导致痰瘀壅阻于鼻咽部造成的, 故治疗多运用柴贝消腺方来达到疏肝清热、消痰化瘀、散结利窍的目的, 此方为小柴胡汤的基础上加浙贝母、枳实、赤芍、生山楂、皂角刺、川芎等中药。

3.3. 肺胃热盛

贾六金[17]认为儿童 AH 与肺胃热盛有关, 小儿反复外感, 肺不布津, 津凝成痰, 日久则痰热互结, 痰热胶滞熏灼鼻咽, 最终生成息肉堵塞气道, 发为本病。故治疗上多以清理肺胃之热为重点, 辅以化痰散结, 方选苍耳子散化裁, 方药组成在苍耳子散的基础上加予金银花、连翘、黄芩片、菊花、藿香、胆南星、升麻、生石膏、甘草片等药物。徐慧[18]认为本病病机为肺胃热盛、痰热互结, 采用虎符铜砭刮痧方

法治疗肺胃实热型儿童 AH, 以清泻肺胃、行气散结治疗原则, 通过刮痧刺激经络的皮部, 达到活血行气、透邪外出的功效, 治疗总有效率 100%。

3.4. 痰热互结

宋明锁[19]认为本病是由于小儿脾常不足, 脾胃运化失司, 易致饮食积滞, 使痰湿互结, 郁久化热, 热火上炎熏蒸鼻咽部造成。治疗时多从脾论治, 若脾气虚为主, 则予经验方调脾益气汤, 方药由藿香、葛根、党参片、白术、茯苓、木香、鸡内金、桃仁、枳壳、炒麦芽、炒谷芽、陈皮、甘草片等 13 味中药组成; 若以脾阴不足为主, 则予经验方调脾养阴汤, 方药组成有藿香、乌梅、陈皮、太子参、石斛、麦冬、胡黄连、佛手、桃仁、鸡内金、枳壳、炒麦芽、山药、白术、甘草片等 15 味中药组成; 若以调理脾胃为主, 则予经验方调脾和中汤, 方药由藿香、栀子、竹茹、苍术、陈皮、紫苏子、枳壳、胡黄连、佛手、桃仁、鸡内金、炒麦芽、炒谷芽、焦槟榔、茯苓、甘草片等 16 味中药组成。根据病情变化情况可僵蚕、薏苡仁、生牡蛎、浙贝母、辛夷、石菖蒲等化痰散结通窍的药物。若日久不愈且扁桃体肥大呈暗红色, 可加予活血化瘀药物如桃仁、土鳖虫、三棱。宣桂琪[20]认为本病与小儿喂养不当, 乳食内积有关, 摄入的食物不能被及时消化排出, 而小儿脾虚, 运化失司, 则食滞痰积, 日久郁结为伏火, 伏火上冲, 搏结于鼻咽, 导致气道不畅, 发为本病。治疗上, 治法为清宣郁热, 化痰散结, 消积化滞, 以自拟方剂为基础方, 由玄参、连翘、炒僵蚕、桑叶、辛夷、羊乳参, 射干、木蝴蝶、蝉蜕、三叶青等 10 味中药组成, 此方基础上加予生山楂、鸡内金、谷芽、麦芽消食导滞。刘虹[7]认为本病多为小儿摄入过多肥甘厚味之品, 或形体肥胖, 易生痰湿, 郁久化热, 或外感热邪, 热与痰湿熏蒸, 以致痰热互结, 循经上扰清窍, 聚于咽喉, 堵塞气道, 发为本病。在治疗上以清化热痰、散结消肿为治疗原则, 常用自拟腺样体肥大经验方, 方选夏枯草、山慈菇、浙贝母、连翘、黄芩、桔梗、玄参、白芷、辛夷、川芎等药物组为基础方, 体内痰湿表现明显者可加予燥湿化痰的药物, 如瓜蒌、石菖蒲、昆布等; 热盛者加予可泻火除烦的药物如焦栀子, 大便不通者可加予性苦、寒的药物, 如生石膏、大黄、枳壳等。任现志[12]认为小儿饮食不节, 乳食积滞, 日久郁热, 导致中焦气机失调, 则脾胃功能失调, 则水湿停聚, 水谷精微输布不通, 凝聚成痰, 痰与之积滞之热互结, 结聚于咽喉, 发为本病。故治疗上注重健脾消积, 导滞散结, 方选消积化聚丸加减, 药物组成包括丁香、三棱、陈皮、青皮、莪术、木香、白芷、当归、草豆蔻、川贝、元明粉、黄连、香附、神曲、麦芽、砂仁等。

4. 里虚热证

阴虚火旺

兰春[21]等认为小儿肺脏娇嫩, 容易反复外感, 出现肺阴亏虚, 阴虚则内热, 虚火上浮, 伤津伤络, 最终成痰成瘀, 痰瘀互结, 遂成窠囊。故治疗以滋阴润燥, 清热泻火为原则, 方选玄麦甘桔汤化裁, 由玄参、麦冬、桔梗、甘草 4 味中药组成基础方。董幼祺[22]认为小儿素体蕴热, 阴常不足, 小儿为纯阳之体, 易感热病, 热久伤阴, 加之小儿阴常不足, 若反复感邪, 久病更耗阴液, 肺肾阴津亏虚, 内生虚火, 循经上炎, 熏灼咽喉, 而见咽红, 腺样体肿大。治疗上予自拟方清养化痰汤加减, 常选用玄参、射干、皂角刺、蝉蜕、牛膝、茯苓、生地黄、蒲公英、石斛等药物来达到滋阴清热、化痰通窍的效果。若阴虚火旺者常加予知柏地黄汤养阴清热。井夫杰[23]认为小儿有“肾常虚”的生理特点, 若反复外感, 迁延不愈, 消耗体内津液, 耗伤肾阴, 致使虚火上炎, 炼津成痰, 灼血为瘀, 颌颞部痰瘀互结, 阻塞气道。故本病发展后期多用补肺益肾、滋阴润燥治法, 予推拿配合点刺四缝治疗, 推拿选补肾经、二马、太溪和肾俞以补益肾阴, 选风池、风府、补肺经、肺俞以补益肺阴、选小天心、手阴阳、运土入水及捏脊共同调和阴阳。配合点刺示指、中指共同补益肺肾。汪受传[11]认为本病若迁延不愈, 日久则损耗肺阴, 肺阴不足, 阴虚

火旺, 则正虚邪恋, 痰核难消。故治疗常采用沙参麦冬汤来养阴润燥, 咽喉不利加以金银花、蒲公英、紫花地丁、芦根等中药清热利咽, 若出鼻血则加焦栀子、地榆、侧柏叶凉血止血, 睡眠不安稳则加淡竹叶、灯心草、钩藤宁心安神, 大便秘结则加桑葚、玄参养阴增液。

5. 结语

本文从表实热、里实热、里虚热的不同角度认识儿童 AH 的病理性增生过程, 普遍认识到热的重要性, 在治疗上, 以热立论, 清热贯穿始终, 同时兼顾疏风解表、化痰散结、滋阴润燥、疏肝理气、活血化瘀、健脾消积, 使无形之热与有形之邪共消, 气血津液运行协调, 从而使病理性增生的腺样体萎缩。此外, 小儿正处于生长发育时期, 稚阴未长, 稚阳未充, 抵抗疾病的能力较弱, 故在治疗疾病的同时, 亦要重视日常的调护, 要注意避免接触过敏原以及二手烟的吸入; 预防感冒, 避免受寒着凉; 预防积食, 均衡饮食, 尽量少进食冷、甜、硬、辣等食物。综上所述, 儿童 AH 的形成受热的不同性质影响, 从表里虚实动态辨证, 抓住要点治疗, 兼顾小儿生理病理特点, 可在复杂的诊疗过程中抓住主要矛盾, 提高临床疗效。

参考文献

- [1] Pereira, L., Monyror, J., Almeida, F.T., Almeida, F.R., Guerra, E., Flores-Mir, C., *et al.* (2018) Prevalence of Adenoid Hypertrophy: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Sleep Medicine Reviews*, **38**, 101-112. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2017.06.001>
- [2] 刘战军. 腺样体肥大对儿童颌面部发育的影响[J]. 中国现代医药杂志, 2023, 25(8): 81-84.
- [3] 齐素青, 王宏伟, 刘朝兵, 等. 腺样体肥大对儿童睡眠质量及生长发育的影响[J]. 临床与病理杂志, 2022, 42(7): 1669-1674.
- [4] 张作庆, 王婷婷, 韩海斌, 等. 儿童腺样体肥大与心理行为问题的关系[J]. 国际精神病学杂志, 2023, 50(1): 15-18.
- [5] 张扬菱, 郭亦男. 中西医治疗儿童腺样体肥大研究进展[J]. 光明中医, 2023, 38(2): 383-386.
- [6] 叶琛琛, 任现志, 江明月. 腺样体肥大古文献病名考究及其临床诊治[J]. 中国临床研究, 2022, 35(3): 382-385.
- [7] 李龙义, 刘虹. 刘虹主任医师辨治小儿腺样体肥大经验[J]. 浙江中医药大学学报, 2017, 41(8): 696-698.
- [8] 陈晓婷, 卢峰, 严桂珍. 严桂珍治疗儿童腺样体肥大经验浅析[J]. 山西中医, 2022, 38(10): 6-8.
- [9] 杨帆倩, 王林. 王林分期论治小儿腺样体肥大经验[J]. 江西中医药, 2024, 55(4): 46-48.
- [10] 刘杨, 孙瑞, 朱亚萍, 等. 姚笑教授从热、瘀、痰、虚四大证辨治儿童腺样体肥大经验[J]. 现代中医药, 2024, 44(1): 41-45.
- [11] 安黎, 汪受传. 汪受传分期论治儿童腺样体肥大经验[J]. 浙江中医杂志, 2022, 57(3): 178-179.
- [12] 胡营杰, 任现志, 孙凤平. 基于“消法”探析任现志教授论治小儿腺样体肥大经验[J]. 中国中西医结合儿科学, 2023, 15(3): 246-249.
- [13] 苏春伟, 郑军, 丁丹丹. 郑军治疗小儿腺样体肥大临床经验[J]. 北京中医药, 2023, 42(12): 1321-1323.
- [14] 张静. 升麻解毒汤配合中医外治治疗肺经蕴热型小儿腺样体肥大疗效观察[J]. 中医临床研究, 2019, 11(6): 5-7.
- [15] 豆子莹, 陈文霞. 从肺、脾、肝分期论治小儿腺样体肥大[J]. 中医研究, 2017, 30(5): 61-63.
- [16] 司振阳, 韩忠敏. 从痰、瘀、热、郁论治儿童腺样体肥大[J]. 江苏中医药, 2023, 55(10): 12-15.
- [17] 陈梅, 王盼盼, 贾六金, 等. 贾六金辨治肺胃热盛型小儿腺样体肥大经验[J]. 中国民间疗法, 2020, 28(8): 24-26.
- [18] 徐慧. 虎符铜钱刮痧治疗小儿腺样体肥大肺胃实热型 22 例[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(8): 1659-1660.
- [19] 卢海燕, 王小芸, 赵怀舟. 宋明锁治疗小儿腺样体肥大临床经验[J]. 中国民间疗法, 2020, 28(8): 18-19.
- [20] 叶淳璐, 宣桂琪, 陈健. 宣桂琪从“伏火郁热”辨治小儿腺样体肥大经验[J]. 浙江中医杂志, 2023, 58(8): 563.
- [21] 兰春, 黄婷, 王孟清, 等. 从“久病伤阴”论玄麦甘桔汤治疗儿童腺样体肥大[J]. 中医药导报, 2022, 28(3): 192-194.
- [22] 王佳芳, 董幼祺. 董幼祺教授治疗小儿腺样体肥大经验[J]. 中医儿科杂志, 2020, 16(4): 46-49.
- [23] 李苗秀, 戎姣, 井夫杰, 等. 井夫杰教授推拿结合点刺四缝治疗儿童腺样体肥大经验[J]. 辽宁中医药大学学报, 2023, 25(9): 192-196.