

中医药治疗扁桃体炎的辨证论治与方法的研究进展

段文卓¹, 周 凌^{2*}

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: 2025年4月2日; 录用日期: 2025年5月12日; 发布日期: 2025年5月26日

摘 要

扁桃体位于消化道和呼吸道的交会处, 此处的黏膜内含有大量淋巴组织, 是经常接触抗原引起局部免疫应答的部位。在舌根、咽部周围的上皮下有好几群淋巴组织, 按其位置分别称为腭扁桃体、咽扁桃体和舌扁桃体。咽部是饮食和呼吸气的必经之路, 经常接触较易隐藏的病菌和异物, 扁桃体炎是上呼吸道常见感染性疾病, 以咽痛、发热、扁桃体红肿为主要表现, 全球年发病率约5%~10%。现代医学以抗生素、手术为主, 但耐药性及术后并发症问题突出。中医药通过清热解毒、消肿散结等治法, 在改善症状、减少复发方面具有独特优势。本文系统综述扁桃体炎的中医病因病机、内服外治疗法及作用机制, 探讨中西医结合策略。现综述如下。

关键词

扁桃体炎, 乳蛾, 喉痹, 清热解毒, 免疫调节

Research Progress on the Diagnosis and Treatment of Tonsillitis with Traditional Chinese Medicine Based on Syndrome Differentiation and Methods

Wenzhuo Duan¹, Ling Zhou^{2*}

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

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

*通讯作者。

文章引用: 段文卓, 周凌. 中医药治疗扁桃体炎的辨证论治与方法的研究进展[J]. 中医学, 2025, 14(5): 2122-2126.
DOI: 10.12677/tcm.2025.145316

Abstract

The tonsils are located at the intersection of the digestive tract and respiratory tract, where the mucosa contains a large amount of lymphoid tissue and is a site that frequently comes into contact with antigens and triggers local immune responses. There are several groups of lymphoid tissues under the skin around the base of the tongue and pharynx, which are called palatine tonsils, pharyngeal tonsils, and lingual tonsils according to their positions. The pharynx is the only way to eat, drink and breathe. It often contacts bacteria and foreign bodies that are easy to hide. Tonsillitis is a common infectious diseases of the upper respiratory tract, with sore throat, fever, swollen tonsils as the main manifestations. The global annual incidence rate is about 5%~10%. Modern medicine mainly focuses on antibiotics and surgery, but drug resistance and postoperative complications are prominent issues. Traditional Chinese medicine has unique advantages in improving symptoms and reducing recurrence through methods such as clearing heat and detoxifying, reducing swelling and resolving nodules. This article systematically reviews the traditional Chinese medicine etiology and pathogenesis, internal and external treatment methods, and mechanisms of tonsillitis, and explores the strategy of combining traditional Chinese and Western medicine. The summary is as follows.

Keywords

Tonsillitis, Milk Moth, Throat Obstruction, Clearing Away Heat and Toxic Material, Immunoregulation

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

扁桃体炎是耳鼻喉科常见病, 属中医学“乳蛾”、“喉痹”的范畴。据《全球疾病负担研究 2023》显示, 全球每年新增病例超 1.2 亿, 我国儿童患病率高达 15%~20%, 且反复发病率超过 30% [1]。扁桃体炎不仅导致咽痛、发热等急性症状, 还可能引发风湿热、肾炎等全身并发症, 严重影响患者生活质量[2]。现代医学认为, A 组链球菌、EB 病毒等病原体感染及免疫异常是主要病因, 一线治疗以青霉素类抗生素为主, 但约 25% 患者出现耐药性, 扁桃体切除术虽可缓解症状, 但可能导致免疫功能受损及术后出血风险[3]。《诸病源候论》云: “喉痹者, 风热客于咽喉间, 与血气相搏, 结聚肿痛。” 强调外感风热、肺胃郁热为发病核心。《灵枢·痈疽》进一步指出: “热胜则肉腐, 肉腐则为脓。” 认为热毒壅结是扁桃体化脓的关键病机。临床常见证型包括风热犯肺、肺胃热盛、肺肾阴虚及痰瘀互结, 治疗以清热解毒、消肿散结、养阴润肺为法。可通过口服中药、针灸、穴位贴敷等方式来进行治疗。本文就中医药治疗扁桃体炎的研究进展进行论述, 为此病的防治提供参考。

2. 扁桃体炎的中医治疗

2.1. 扁桃体炎的中医病因

从中医角度讲, 扁桃体炎属“乳蛾”、“喉痹”等范畴。外感风热之邪侵袭肺卫, 循经上攻咽喉; 或过食辛辣, 肺胃积热, 火毒壅结喉核, 发为“乳蛾”。实证以风热犯肺、肺胃热盛为主, 虚证则因久病

耗伤, 肺肾阴虚, 虚火上炎。肺开窍于鼻, 与咽喉相通, 风热之邪循经上犯咽喉, 搏结于扁桃体, 导致扁桃体红肿疼痛。此外, 情志不畅、饮食不节等因素也可诱发或加重病情。中医认为, 情志不畅可影响人体的气血运行和脏腑功能。长期伴有焦虑、抑郁、易怒等不良情绪, 可导致肝气郁结。肝郁化火可致咽喉肿痛。肺主气, 司呼吸, 外合皮毛, 开窍于鼻。肺气的宣发和肃降功能正常, 才能保证呼吸通畅, 抵御外邪的侵袭。当情志不畅导致肝气郁结, 进而影响到肺气的宣发和肃降功能时, 人体的防御功能就会下降, 容易受到外邪的侵袭, 从而诱发扁桃体炎。辛辣食物具有刺激性, 容易刺激咽喉部黏膜, 导致咽喉疼痛、红肿等症状。肺经与胃经均循行于咽喉, 肺胃热盛则循经上炎, 熏蒸扁桃体, 使其红肿疼痛。患者常伴有口臭、便秘、舌红苔黄等症状[4]。

2.2. 辨证分型

风热侵袭型多因外感风热之邪, 邪毒从口鼻而入, 侵犯咽喉所致。主要症状包括咽喉疼痛, 吞咽时加重, 发热, 恶风, 头痛, 咳嗽, 舌质红, 苔薄黄, 脉浮数等。此型相当于现代医学中的急性卡他性扁桃体炎初期。治疗上常采用疏风清热、解毒利咽之法。热毒壅盛型多因外感风热之邪未能及时疏散, 蕴而化热, 热毒内盛, 上攻咽喉。症状表现为咽喉疼痛剧烈, 吞咽困难, 高热, 口渴, 口臭, 大便干结, 小便黄赤, 舌质红, 苔黄厚, 脉洪数等[5]。常见症状有咽喉微痛, 干痒不适, 干咳少痰, 腰膝酸软, 头晕耳鸣, 手足心热, 舌质红, 少苔, 脉细数等。治疗宜清虚热、补肺肾。痰瘀互结型多因久病入络, 气血不畅, 痰瘀互结于咽喉。表现为咽喉疼痛, 异物感, 咽干不欲饮, 舌质暗或有瘀点, 苔白腻, 脉弦滑等。治以化痰散结、行气活血[6]。

3. 中医药治疗扁桃体炎的临床应用

3.1. 中药内服法

3.1.1. 银翘散

银翘散出自清代《温病条辨》, 由金银花、连翘、薄荷、牛蒡子、淡豆豉、荆芥穗、桔梗、竹叶、芦根、甘草十味药组成, 是辛凉解表的经典方剂。方中金银花、连翘为君药, 清热解毒、宣散风热; 薄荷、牛蒡子疏风利咽为臣药; 淡豆豉、荆芥穗透邪外出为佐药; 桔梗、竹叶、芦根清热生津, 甘草调和诸药为使药。临床适用于风热犯肺型扁桃体炎, 症见咽痛剧烈、扁桃体充血肿胀伴发热恶寒。杨竞[7]证实, 银翘散加减治疗小儿急性扁桃体炎的效果较好, 患儿症状明显减轻。研究组患儿症状明显改善, 扁桃体恢复时间、充血缓解时间及退热时间均短于对照组, 治疗有效率为 94.29%, 明显高于对照组的 71.43%。Heng Li 等[8]将患有扁桃体炎的儿童分为对照组和研究组。对照组给予对症支持治疗如退热、纠正水电解质紊乱及头孢菌素抗感染后, 使用阿莫西林治疗; 研究组在对照组治疗基础上添加银翘散。结果显示, 研究组临床有效性显著高于对照组, 且研究组的咽痛消失时间、退热时间和扁桃体缩小时间均显著短于对照组。治疗 7 天后, 两组炎症因子水平均较治疗前降低, 而研究组各指标显著低于对照组。与治疗前相比, 两组 VAS 和 FPS-R 评分均显著降低, 且研究组下降更明显。结论表明, 银翘散联合阿莫西林治疗急性扁桃体炎可明显改善临床症状、减轻炎症、缓解疼痛, 效果确切。

3.1.2. 知柏地黄丸

知柏地黄丸是由六味地黄丸加知母、黄柏而成。六味地黄丸具有滋阴补肾的功效, 而知母和黄柏则增强了其滋阴泻火的作用。在临床上, 知柏地黄丸常应用于阴虚火旺、潮热盗汗、口干咽痛、耳鸣遗精、小便短赤等症。该药物适用于虚火上炎型扁桃体炎。药物有知母、黄柏、熟地黄、山茱萸、山药、茯苓、泽泻、牡丹皮等。可滋阴降火、清利咽喉。若咽干口燥明显, 可加玄参、麦冬、玉竹等滋阴润燥之品。吕波等[9]证实, 针灸配合中药丸剂辨证治疗该病, 疗效肯定, 复发率低。

3.1.3. 普济消毒饮

普济消毒饮源自金代《东垣试效方》，由黄芩、黄连、板蓝根、连翘、玄参、牛蒡子、僵蚕、升麻、柴胡、桔梗、陈皮、甘草十二味药组成，具有清热解毒、消肿散结之效。普济消毒饮中的黄芩、黄连具有清热燥湿、泻火解毒的作用。黄芩善清上焦肺热，黄连则擅长清中焦胃火。扁桃体炎多由外感风热邪毒，蕴结于咽喉所致，热毒内盛是其主要病机之一。黄芩和黄连的清热解毒作用可以有效清除体内的热毒，减轻扁桃体的炎症反应。连翘、板蓝根、马勃等药物也具有清热解毒的功效。连翘清热解毒，消肿散结；板蓝根清热解毒，凉血利咽；马勃清热解毒，利咽止血。这些药物协同作用，增强了普济消毒饮的清热解毒功效，有助于缓解扁桃体炎的症状。王鸿君[10]在实验中，采用加味普济消毒饮治疗本病 200 例，并以青霉素、双黄连治疗 140 例进行对照，结果显示加味普济消毒饮治疗本病的疗效较好。

3.2. 中医外治法

3.2.1. 针灸

中医认为，扁桃体炎多由外感风热、热毒壅结或阴虚火旺而引发，针灸通过刺激少商、合谷、曲池等特定穴位，调节人体气血运行，激发经络功能，促进体内热毒排出，缓解扁桃体部位的红肿热痛，同时改善局部血液循环和免疫功能，从而达到减轻炎症、缓解症状的目的。起到疏风清热、清热解毒、利咽消肿的作用。针灸在治疗扁桃体炎方面发挥了重要的作用，可采用火针、毫针、穴位注射等方式进行治疗。Eid M [11]对 40 例年龄在 30 至 55 岁的慢性扁桃体炎患者进行研究。患者被随机分为两组，一组接受红外激光针灸治疗，每周 2 次，持续一个月，并同时进行药物治疗；另一组仅接受药物治疗一个月。治疗后两组在 IgG 和 VAS 方面存在显著差异，证实激光针灸对慢性扁桃体炎患者增强免疫反应和降低疼痛水平有效果。对于轻度症状的急性扁桃体炎患者，针刺放血联合青霉素治疗与单纯针刺放血治疗效果相当，且均优于单纯使用青霉素。Shen SR 等[12]的研究证实，针刺放血联合青霉素治疗的综合组总有效率为 96.0%，针刺放血组为 92.0%，均高于青霉素组的 68.0%，

3.2.2. 中药雾化吸入

中药雾化可使药物以微小颗粒的形式直接作用于扁桃体局部，提高局部药物浓度，增强治疗效果。可选用穿心莲、金银花、蒲公英以及黄芩，野菊花，紫花地丁等中药煎汤，具有抗病毒、抗菌、抗炎等作用[13]。通过雾化吸入的方式，该药物可以直接作用于扁桃体局部，减轻炎症反应。同时还可以调节机体的免疫功能，增强机体对病原体的抵抗力。

3.2.3. 穴位贴敷

穴位贴敷所用的中药多具有清热解毒、消肿止痛、化痰散结等功效。药物通过皮肤渗透进入体内，直接作用于病变部位，发挥治疗作用。大黄、麻黄、白芥子等常用穴位贴敷中药，具有抗菌、抗病毒、抗炎等作用，能够有效减轻扁桃体的炎症反应。Xinyi H E [14]选取了 150 名儿童化脓性扁桃体炎患者，随机分为对照组和治疗组。对照组给予常规西药抗感染治疗和布洛芬退热治疗，治疗组在对照组基础上给予穴位贴敷联合穴位刺血治疗。结果显示，治疗组总有效率高于对照组，体温改善幅度高于对照组。除此之外，釜底抽薪散在治疗小儿急性化脓性扁桃体炎和小儿慢性扁桃体炎反复发作中取得了较好的疗效[15]。四黄水蜜方在辅助抗生素治疗小儿急性扁桃体炎中也显示出了确切的效果[16]。

4. 总结

扁桃体炎主要由细菌或病毒感染引起。急性扁桃体炎通常表现为发热、咽喉疼痛、痰多咳嗽、口干、口臭等症状。咽部检查可见单侧或双侧扁桃体肿大充血，甚至超过咽腭弓或有散在脓点，舌红、苔黄，脉数。慢性扁桃体炎多由急性扁桃体炎反复发作逐渐转变而来，同时当机体患有流感、猩红热、麻疹等

急性传染病时也可引发。风热外袭者治以疏风清热、消肿利咽, 常用银翘散加减; 胃火炽盛者需清热解毒、泻火利咽, 可选用清咽利膈汤; 肺肾阴虚者则滋阴降火、清利咽喉, 多用知柏地黄丸。治疗方法除内服中药外, 还辅以多种外治法, 用金银花、桔梗等煎水含漱, 或用清热解毒的中药粉剂吹喉; 啄治法通过雀啄样操作扁桃体, 促进分泌物排出, 疏通瘀阻; 此外, 针灸、推拿、穴位注射等疗法也可调和气血, 缓解扁桃体炎的症状。本文通过总结扁桃体炎的中医治疗方法, 为此病的防治提供参考。

参考文献

- [1] 周思平, 陆晓虎, 张勇辉, 等. 中医烙治法治疗慢性扁桃体炎疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2024, 40(10): 2056-2058.
- [2] 高玮, 刘鸣. 慢性扁桃体炎的病因及治疗研究进展[J]. 医学综述, 2017, 23(22): 4518-4521, 4526.
- [3] 王娇, 高俊, 孙梅, 等. 临床护理路径应用在扁桃体炎手术患者健康教育中的临床效果探讨[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(2): 292-293.
- [4] 蒋可, 贾守凯. 浅议温阳法治慢性扁桃体炎[J]. 中国中医基础医学杂志, 2011, 17(7): 777-778.
- [5] 吴兆怀, 何吴贻. 小儿乳蛾的辨证与治疗[J]. 现代中西医结合杂志, 2006(14): 1932-1933.
- [6] 高珊. 清解消积汤治疗小儿慢乳蛾(食积内热型)的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 长春: 长春中医药大学, 2023.
- [7] 杨竞. 银翘散加减治疗小儿急性扁桃体炎临床效果分析[J]. 名医, 2020(4): 267.
- [8] Li, H. (2020) Clinical Observation of Yinqiaosan Combined with Amoxicillin in the Treatment of Children Patients with Tonsillitis. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, **60**, 567-570.
- [9] 吕波, 吕毅. 针药并用辨证治疗慢性咽炎 100 例[J]. 中国民间疗法, 2010, 18(7): 39.
- [10] 王鸿君. 加味普济消毒饮治疗急性扁桃体炎 200 例临床观察[J]. 时珍国医国药, 2001(10): 912.
- [11] Eid, M. (2020) The Beneficial Effects of Low Intensity Laser Acupuncture Therapy in Chronic Tonsillitis. *The Indian Journal of Physiotherapy & Occupational Therapy*, **6**, 54-58.
- [12] Shen, S.R., Zhong, L.Y., Wang, N.F., Lao, J.J. and Yao, Q. (2013) Efficacy Observation of Acupuncture Bloodletting and Penicillin on Treatment of Children Acute Tonsillitis. *Chinese Acupuncture & Moxibustion*, **33**, 1091-1093.
- [13] Zhao, Y., Huang, P., Chen, Z., Zheng, S., Yu, J. and Shi, C. (2017) Clinical Application Analysis of Andrographolide Total Ester Sulfonate Injection, a Traditional Chinese Medicine Licensed in China. *Journal of Huazhong University of Science and Technology (Medical Sciences)*, **37**, 293-299. <https://doi.org/10.1007/s11596-017-1730-z>
- [14] He, X.Y., et al. (2021) Clinical Study on Intervention of High Fever Caused by Suppurative Tonsillitis in Children by Acupoint Sticking Combined with Acupoint Pricking and Bloodletting. *Foreign Science and Technology Journals Database: Abstracts Edition (Medical and Health Sciences)*, No. 9, 895-896.
- [15] 刘梦奇, 刘小松. 穴位贴敷辅助短波紫外线治疗小儿急性化脓性扁桃体炎临床观察[J]. 天津药学, 2024, 36(5): 44-47.
- [16] 胡晓群, 吴洁镁, 潘睿凯. 四黄水蜜方穴位贴敷辅助抗生素治疗小儿急性扁桃体炎临床观察[J]. 现代诊断与治疗, 2024, 35(5): 666-668.