

从肺鼻咽同调分期论治腺样体肥大*

李星宇^{1,2} 王孟清^{1△}

摘要:腺样体肥大已成儿童耳鼻喉疾病中常见病之一,影响儿童身心健康,中医药治疗腺样体肥大具有独特优势,辨证准确,风险小、疗效佳。笔者从历史源流探求小儿腺样体肥大的病名、病因、病机及治则方药,总结导师王孟清教授在诊治腺样体肥大,运用“肺鼻咽同调”理论的临证心得。强调分期辨证,治调有序。并附临证医案 1 则,以飨同道。

关键词: 颌颚不开;腺样体肥大;肺鼻咽同调;分期论治;医案

doi:10.3969/j.issn.1003-8914.2024.09.049 文章编号:1003-8914(2024)-09-1854-04

Treatment of Adenoid Hypertrophy from the Staging of Pulmonary Nasopharyngeal Homology

LI Xingyu^{1,2} WANG Mengqing^{1△}

(1. Department of Pediatrics, The First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Hunan Province, Changsha 410007, China;

2. Grade 2021 Graduate, Hunan University of Chinese Medicine, Hunan Province, Changsha 410007, China)

Abstract: Adenoid hypertrophy has become one of the common diseases in children's ear, nose, and throat diseases, affecting their physical and mental health. Traditional Chinese medicine has unique advantages in treating adenoid hypertrophy, accurate syndrome differentiation, low risk, and good therapeutic effect. The author explored the name, etiology, pathogenesis, and treatment principles and prescriptions of adenoid hypertrophy in children from a historical perspective, and summarized the clinical experience of Professor Wang Mengqing's supervisor in the diagnosis and treatment of adenoid hypertrophy using the theory of "pulmonary nasopharyngeal homology", emphasized on stage differentiation and orderly treatment and adjustment. In addition, one clinical medical record is attached for your reference.

Key words: closed nasopharynx; adenoid hypertrophy; pulmonary nasopharyngeal homology; staging treatment; medical case

腺样体是鼻咽部淋巴组织,又称咽扁桃体,位于鼻咽部的后部及顶部。2~10 岁是腺样体增殖旺盛期,10 岁后逐渐开始萎缩,至成年则大部分消失^[1]。当反复呼吸道感染时,鼻咽部周围组织的炎性刺激腺体病理性增大,可引起患者张口呼吸、鼻塞、打鼾、多动、注意力不集中等症,严重者可引起大脑慢性缺氧,部分可影响患儿颌面发育、体格生长及心理健康^[2]。目前多以白三烯受体拮抗剂、外用糖皮质激素及手术治疗为主^[3],但要面对激素不良反应、手术、麻醉及术后复发的风险^[4],中医药在治疗腺样体肥大方面有其独到优势,受到越来越多家长的青睐^[5]。

王孟清教授是全国第六批老中医药学术继承工作指导老师,国家重点专科及学科带头人,湖南省名中医,从事儿科临床诊疗工作 40 年,擅长肺系疾病,受到患儿家长及业界的一致好评。王教授吸收历代医家经验,强调肺鼻咽同调,认为对于腺样体阻塞后鼻道 2/3 及以下,使用中医药治疗,打鼾、憋气、张口呼吸、鼻塞等症状可以明显改善,顺利进入腺样体自然萎缩期。

若腺样体阻塞超过 2/3,但时间少于 1 个月者,亦不建议手术治疗,同样可使用中医药治疗,以观察疗效。若堵塞较为严重,大于 4/5,影响呼吸睡眠及大脑供氧,可于术后使用中医药治疗,可提高患儿免疫力,减少术后复发,避免复发患儿接受二次手术^[6]。王教授采用分期治疗儿童腺样体肥大,方法简单、风险小、疗效佳,笔者有幸跟诊学习,今不以鄙陋,将王教授论治经验公之于文,以飨同道。

1 从病名谈疾病的认识

王教授在诊余讲课时,多次强调医学学子要勤求古训,精研典籍,学会从先贤的经典论述中,总结对疾病的特点、证候、病因、病机认识,同时归纳理法方药经验,同时类比西医及现代医学诊疗知识,中西合参,衷中参西,进而精准认知和病机关键,从而有的放矢,选方而用达药。如腺样体肥大,历代医家将此病归于“颌颚不开、鼻塞、窠囊、乳蛾”等范畴。本研究以此为例,简析其病机论治。

1.1 颌颚不开 “颌颚”特指咽上鼻后之间的部位,《黄帝内经太素·经脉连环》记载:“喉咙上孔名颌颚”,张志聪注:“颌颚者,腭之上窍,口鼻之气及涕唾,从此相通,故为分气之所泄,谓气之从此而出于口鼻者也”。从二者之论述,结合现代解剖学认识,与腺样体肥大位置不谋而合,故当今中医又将腺样体肥大命名

* 基金项目:湖南中医药大学中医学国内一流建设学科(No. 4901 - 0200002002)

作者单位:1. 湖南中医药大学第一附属医院儿科(湖南长沙 410007);2. 湖南中医药大学硕士研究生 2021 级(湖南长沙 410007)

△通信作者:E-mail:wmqwmq2009@sina.com

为“颅额不开证”或“颅额闭塞证”。若颅额闭塞,则气血津液郁于局部,凝痰聚瘀内生,发而为病。治当宣肺开窍,主以芳香醒脾通窍之品,《小品方》的香膏方、《济生方》中苍耳子散,皆是从此立论。故临床多选用石菖蒲、川芎、细辛、白芷、木通、薄荷、路路通等药的组方。

1.2 鼻塞 鼻塞,其病名首见于《素问·五常政大论》中:“少阳司天……咳嚏、鼽衄,鼻塞疮疡”。巢元方于《诸病源候论》注云:“冷气盛则息肉生长,气息室塞不通也”。刘完素于《素问玄机原病式》亦有论:“鼻塞:室,塞也;火主腠膜肿胀,故客热阳明,而鼻中膜胀,则室塞也”。由此可见,五气入鼻,藏于心肺;六气外受,风、寒、暑、湿、火热等邪气郁积于中,肺开窍于鼻,肺失宣降,则鼻窍不通,故见鼻塞、流涕以及闭塞性鼻音等症状,根据临床表现可将其归属于“鼻塞、鼽鼻、衄鼻”等范畴。治则以辛开苦降为主,从六气寒热阴阳选药,《证治准绳》中的丽泽通气汤、辛夷散等,即是此法。

1.3 乳蛾 宋代《仁斋直指方论》首次出现“乳蛾”病名,书中记载:“吹喉散,治咽喉肿痛、急慢喉痹、悬痈、乳蛾、咽物不下”。《咽喉脉证通论》也提到“其状或左或右,或红或白,形如乳头,故名乳蛾”。此特指咽喉部所生喉核形似乳头、状如蚕蛾的一类疾病。结合现代医学知识,腺样体及扁桃体为同源一体之物,发病则同,部位有差而已。清代外科大家高秉钧于所著的《疡科心得集》中总结其病机:“夫风温客热,首先犯肺,化火循经上逆入络,结聚咽喉,肿如蚕蛾,故名乳蛾”。此病多因外感风热,结聚咽喉,或虚火上炎等所致。与扁桃体、腺样体因反复上呼吸道感染、炎性因子刺激等因素发病,极其契合。故二者可同参共治,故此参考古代疡科、喉科等专科论述及诊治经验,无疑可总结出很多验方效药与思路体会,提高疗效。法从化痰散结、解毒消肿,方选消瘰丸、活命饮、玄麦甘桔汤、喉科六味汤等。

1.4 窠囊 窠囊一词,首见于《丹溪心法》言:“痰挟瘀血,遂成窠囊……凡人身中有结核,不痛不红,不作脓者,皆痰注也”。许叔微用苍术治痰饮窠囊甚验,后代亦多从此说。腺样体肥大,由来也渐,肺壅窍阻,气血津液郁滞,凝痰聚瘀内生,而成窠囊,故病机切合,临床多以胃苓汤、化坚二陈丸、通窍活血汤等方治疗,健脾化痰涤饮。故可从历代治痰饮、瘀血、窠囊的经验效果中寻求组方用药体会。

2 肺鼻咽同调

腺样体肥大病因复杂,立法诸医家各有特色,结合小儿形体柔脆,多为本虚标实之证,当虚实并治,肺主

治节,外顺节气之变化,内调气血津液之输布,以御外邪,鼻、咽共居寸地,与肺相通,故治疗上当肺鼻咽同调,加之此病病程迁延,治疗上应分期论治,急则治标,缓则治本。发作期及持续期,鼻塞、睡眠打鼾、憋气等症状显著时,以通窍化痰为主;缓解期症状好转,以化痰散结、健脾养阴为主。

2.1 发作期 芳香通窍 宣肺化痰 小儿肺卫娇嫩,脏腑柔脆,天地寒温骤变,六淫之邪气,首先犯肺。鼻为肺之窍,咽为气之户,邪气外侵,从口鼻而入,后客于咽喉、肺络。加之小儿乳哺失节,脾胃所化之精不能上归于肺,影响肺宣发肃降之功能。二者皆令肺鼻之气不得宣调,邪气郁积,清道壅塞,鼻窍不利。故可见发热,咽痛,鼻塞,夜寐呼噜声重,张口呼吸,咳嗽,大便干,咽红,扁桃体红肿等症。

故当芳香通窍,宣肺化痰。宣肺即可通窍治鼻,通窍即可利咽,王教授常在消瘰丸的基础上合以三拗汤宣肺解表,或合苍耳子散辛温透窍。三拗汤最早见于《伤寒杂病论》中的还魂汤,麻黄、杏仁一宣一降,调和肺气,炙甘草既能益气和中,又能调和于寒温宣降之间;苍耳子散出自《重订严氏济生方》,辛夷、白芷可通阳明之窍,苍耳子、薄荷利少阳之窍^[7]。若咽喉不利明显,可加山慈菇、夏枯草、马勃、牛蒡子;热象明显者,可加黄芩、栀子、生石膏等。故发作期的常用药有:玄参、牡蛎、浙贝母、夏枯草、山慈菇、牛蒡子、马勃、金银花、连翘、荆芥、薄荷、皂角刺。

2.2 持续期 化痰散结 活血消肿 外邪反复侵犯,诸如扁桃体炎、咽喉炎、鼻炎、鼻窦炎等疾病反复发作,《杂病源流犀烛·感冒源流》记载:“风邪袭人,不论何处感受,必内归于肺”。肺主治节,外顺节气之变化,内调气血津液之输布,以御外邪,鼻、咽共居寸地,与肺相通,六气外受入鼻,藏于心肺,风、寒、暑、湿、火热等郁积于中,气血运行不畅,加之小儿太、少二阴常不足,虚火上炎,灼津成痰,阻于鼻咽,亦成此病。故可见鼻塞日久,持续不减,鼻涕黏稠色黄,睡眠中鼾声时作,张口呼吸,可有咳嗽,少量黄黏痰,咽痛,听力下降等症。

故当化痰散结,活血消肿。化痰活血,即是利咽开窍,王教授常在消瘰丸的基础上合以银翘马勃散加强通窍散结、化痰行瘀之效。清代名医程钟龄所著《医学心悟》之消瘰丸,该方由浙贝母、玄参、煅牡蛎三味药物组成,玄参、煅牡蛎走少阳之经,可散少阳之结肿,浙贝母清热化痰^[8];银翘马勃散出自《温病条辨·上焦》,方中银花、连翘清少阳郁闭,马勃、连翘、牛蒡子散咽喉痹阻。若患儿鼻塞明显,可加辛夷、白芷;气虚易感,可用黄芪、太子参等。故持续期的常用药有:玄参、牡蛎、浙贝母、夏枯草、山慈菇、威灵仙、牛蒡子、辛

夷、白芷、山楂、黄芩。

2.3 缓解期 健脾养阴 化痰散结 小儿禀赋不足,肺脾常不足,易耗气阴,加之小儿饮食不节,嗜食肥甘厚腻之品,易生痰湿饮,脾胃被困,运化失职。《医方辨难大成》云:“鼻窍属肺,鼻内属脾”,《灵枢·本神》中记载:“肺气虚则鼻塞不利,少气”,且肺为脾胃之子,母病及子,脾气虚亦可波及肺气不足。加之病久不除,余邪未尽,则久病伤气阴,人之气阴耗损,鼻咽失养,还可出现其他脏腑气阴亏虚的表现。故可见交替性、间断性鼻塞,涕色白,夜间打鼾,张口呼吸,咳痰白黏,动则汗出,神疲乏力,面色少华,易感冒,腹胀纳呆,大便不调,消瘦等症。

故当健脾养阴,化痰散结。健脾即是生津养肺,通鼻窍而润咽喉,王教授常在消瘰丸的基础上合以玉屏风散益肺健脾,或合玄麦甘桔汤、六神汤等养阴清热。玉屏风散出自南宋医家张松的《究原方》,黄芪、防风,一散一补,祛邪扶正,可补气利水消肿,白术益气利水除湿^[9];玄麦甘桔汤出自《疡医大全》,桔梗、甘草清热利咽,玄参、麦冬养阴润燥^[10];六神汤为四君子汤加山药、扁豆而成,方中四君子汤健脾益气,山药益气养阴,白扁豆健脾化湿。若患儿复有新感,可加金银花、连翘、荆芥、防风之属;兼顾肾阴与胃阴,可加玉竹、山药、地黄等。故缓解期的常用药有:黄芪、茯苓、太子参、白术、防风、山药、薏苡仁、辛夷、石菖蒲、玄参、牡蛎、浙贝母、夏枯草、牛蒡子、知母。

3 验案

患儿,男,2岁9月。2023年1月18日初诊。主诉:夜寐打鼾2个月余。患儿2个月前感冒后出现夜寐打鼾,伴有睡中哭闹,鼻塞严重,偶流涕,量多色黄,质偏黏,喉中有痰声,呼吸声重,张口呼吸,有口气,无咳嗽喷嚏,近期食欲良好,多食易饥。大便3日1解,先硬后软,小便可。查体:咽部稍红,双侧扁桃体Ⅱ°肿大,心、肺无异常。舌红,苔薄黄。2022年12月26日电子鼻咽镜:腺样体阻塞约3/4。西医诊断:腺样体肥大,鼻炎。中医诊断:鼾症,鼻鼽;辨证:发作期。治法:芳香通窍,宣肺化痰。拟方:消瘰丸合苍耳子散加味。处方:马勃3g,玄参6g,炒牛蒡子6g,麦冬6g,桔梗3g,薄荷3g,辛夷5g,甘草3g,炒苍耳子2g,细辛1g,黄芩3g,炒栀子3g,煅牡蛎10g,浙贝母6g,知母5g。10剂,1剂/d,水煎服,分2次温服。

2023年1月27日二诊:家长诉服上方症状改善,睡觉时呼吸声重,仍打鼾,偶见张口呼吸,余无特殊不适。纳食减少,夜寐转安,大便2~3日1解,小便调。查体:咽部稍红,双侧扁桃体Ⅱ°肿大,心、肺无异常。舌红,苔薄黄。前方去薄荷、细辛,加法半夏5g,山慈

菇5g。12剂,1剂/d,水煎服,分2次温服。

2月22日三诊:服上方症状较前明显好转,今侧躺安好,夜寐安,神适,未见张口呼吸,偶深睡眠时打鼾。纳一般,寐可,大便2日1解,质干硬,小便调。查体:咽部稍红,双侧扁桃体Ⅱ°肿大,心、肺无异常。舌红,苔薄黄。前方去炒苍耳子、山慈菇、知母,加白芷6g,夏枯草6g,干鱼腥草6g,胖大海5g。12剂,1剂/d,水煎服,分2次温服。

3月12日四诊:复查鼻咽镜示:腺样体阻塞约2/3;现平躺时偶见打鼾,侧身无症状,鼻塞,无张口呼吸,喷嚏、流涕,出汗稍多,口气不重。纳可,夜寐可,大便1~2日1解,先干后稀,小便可。查体:咽部可,双侧扁桃体Ⅱ°肿大,心、肺无异常。舌淡红,苔薄白稍腻。前方去法半夏、白芷、栀子、胖大海,加山药6g,防风5g,白术6g,黄芪6g。12剂,1剂/d,水煎服,分2次温服。

按语:本案中患儿以夜寐打鼾2月余为首诊主诉,结合其发病年龄,有呼吸声重、鼻塞流涕等典型症状,结合电子鼻咽镜提示有腺样体肥大。小儿肺卫娇嫩,脏腑柔脆,外受六淫,内有痰湿,肺失宣降、鼻窍不利、咽道壅塞,则致夜寐打鼾、涕多质黏、喉中有痰。考虑为鼾症发作期,选方消瘰丸合苍耳子散加减,芳香通窍兼以宣肺化痰,加用桔梗、甘草、马勃、牛蒡子加强清利咽喉之功,细辛加强宣通鼻窍功效,加入黄芩、栀子、知母清热养阴,二诊时患儿打鼾及鼻塞流涕好转,大便改善,病情逐渐转为持续期,故去薄荷、细辛,加入法半夏降肺气以利鼻咽,加入山慈菇加强化痰散结之功。三诊时患儿症状持续好转,偶深睡眠时打鼾,张口呼吸已不显,夜寐转安,大便继续改善,考虑病情已到持续期,故去山慈菇、知母等清热的药物,同时去掉稍显温燥的炒苍耳子,加入夏枯草、鱼腥草加强消肿散结之效,白芷宣通鼻窍,胖大海清热润肠。四诊时复查鼻咽镜示腺样体阻塞约2/3,患儿平躺则打鼾,侧身则不显,鼻塞无流涕,临床症状缓解明显,考虑病情已到缓解期,去法半夏、白芷、栀子、胖大海,合用玉屏风散培脾土以补肺金,以调上痰之源。王教授强调,在药物治疗的同时,尤须注重饮食宜忌与生活起居防护。避免接触过敏原如狗毛、烟尘雾霾等刺激。合理饮食,减少甜食、辛辣、膨化以及油腻食物的摄入,睡前勿进食。变换睡姿,建议侧卧位等等。统观本例患儿,前后服药有2个多月,治疗过程中遵循“肺鼻咽同调”的治疗原则,根据疾病分期进行加减化裁,最终取得了较好的治疗效果,很好地体现了王教授处方用药之精粹,以及对于疾病发展转归的整体把握。

参考文献

[1] 张奕星,刘安琪,王淑敏,等. 运脾化痰通窍方促进巨噬细胞向

- M2 型极化治疗儿童腺样体肥大的临床疗效[J]. 中国实验方剂学杂志, 2023,29(14): 88-95.
- [2] AHMAD Z, KRÜGER K, LAUTERMANN J, et al. Adenoid hypertrophy-diagnosis and treatment: the new S2k guideline. [J]. HNO, 2023,71(Suppl 1): 67-72.
- [3] 王晓敏, 袁雪晶. 基于化痰祛瘀、固本通窍法治疗儿童腺样体肥大[J]. 中国民间疗法, 2023,31(13): 4-6.
- [4] CHRISTIAN C, MARÍA R, AINHUA G, et al. Coblator adenoidectomy in pediatric patients: A state-of-the-art review. [J]. Eur Arch Otorhinolaryngol, 2023,280(10):4339-4349.
- [5] 卢承顶, 甄灿灿. 中医适宜技术在儿童腺样体肥大治疗中的应用[J]. 基层中医药, 2023,2(5): 91-97.
- [6] 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.
- [7] 郭丽丽, 郝瑞芳. 苍耳子散合消瘰丸治疗小儿腺样体肥大医案二则[J]. 实用中医药杂志, 2022,38(10): 1782-1783.
- [8] 陈轩, 彭海燕. 消瘰丸的研究进展[J]. 光明中医, 2022,37(22): 4184-4187.
- [9] 冯娟, 石海莎, 张娟, 等. 玉屏风散合补中益气汤联合鼻喷激素药物治疗小儿腺样体肥大临床研究[J]. 新中医, 2022,54(6): 62-67.
- [10] 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.
- (编辑:郭金秋 收稿日期:2023-10-16)

从厥阴论治克罗恩病*

谢昌营¹ 王沁^{2△} 曾柔² 林中奇³ 罗诗雨⁴ 朱艳群⁴

摘要: 克罗恩病的发生多与外邪、情志、饮食以及脏腑功能有关,属本虚标实、虚实夹杂、寒热错杂之证,病机特点在于寒热夹杂、变化迅速,与厥阴的气机变化特点相契合。此文主要从厥阴气机下陷、厥阴气机中化、厥阴气机升发三方面综合分析克罗恩病,并结合厥阴肝与中焦脾胃五行相克的关系,对克罗恩病的临床表现、病机特点及用药进行分析,以期临床治疗克罗恩病提供参考。

关键词: 肠癖; 克罗恩病; 厥阴; 气机运动; 寒热错杂

doi:10.3969/j.issn.1003-8914.2024.09.050 文章编号:1003-8914(2024)-09-1857-04

Treatment of Crohn's Disease from Jueyin Meridian

XIE Changying¹ WANG Qin^{2△} ZENG Rou² LIN Shenqi³ LUO Shiyu⁴ ZHU Yanqun⁴

(1. Department of Proctology, Affiliated Hospital of Jiangxi University of Chinese Medicine, Jiangxi Province, Nanchang 330006, China;

2. Graduate School, Jiangxi University of Chinese Medicine, Jiangxi Province, Nanchang 330004, China;

3. Grade 2020 Graduate, Jiangxi University of Chinese Medicine, Jiangxi Province, Nanchang 330004, China;

4. Grade 2021 Graduate, Jiangxi University of Chinese Medicine, Jiangxi Province, Nanchang 330004, China)

Abstract: Crohn's disease is mainly related to external evil, emotion, diet and the function of viscera. It is a syndrome of deficiency of the primary, deficiency and deficiency, and mixed cold and heat. The pathogenesis is characterized by the combination of cold and heat and rapid changes, which coincide with the characteristics of the qi and machinery changes of Jueyin. In this paper, Crohn's disease was comprehensively analyzed from three aspects as follows: the depression of the Jueyin qi movement, the centralization of the Jueyin qi movement, and the elevation of the Jueyin qi movement. Combined with the relationship between the liver of Jueyin and the five elements of the spleen and stomach of the middle jiao, the clinical manifestations, pathogenesis and medication of Crohn's disease were analyzed, in order to provide reference for the clinical treatment of Crohn's disease.

Key words: dysentery; Crohn's disease; Jueyin; qi movement; intermingled cold and heat

克罗恩病(Crohn's disease, CD)是一种病因不明

的肠道慢性非特异性溃疡性病变,可发生于消化道任何部位,临床以回肠末端、右侧结肠较为多见,后期可严重干扰肠功能,带来不可逆性损伤^[1]。临床主要表现为腹痛、腹泻或排便困难、里急后重等。以前克罗恩病在中国为少见病,但近几年克罗恩病在中国的发病率有所上升^[2]。

传统古籍当中并无克罗恩病这一病名,但关于该病症状的表述早有记载。最早可见于《素问·通评虚实论》,篇中将其称为“肠澼”,载其“便时澼澼作响,便

* 基金项目:国家中医药管理局第七批全国老中医药专家学术经验继承工作项目(No. 国中医药人教函〔2022〕76号);国家自然科学基金(No. 82160870);江西省教育厅科学技术研究项目(No. GJJ211223)
作者单位:1. 江西中医药大学附属医院肛肠科(江西 南昌 330006);
2. 江西中医药大学研究生院(江西 南昌 330004);3. 江西中医药大学硕士研究生2020级(江西 南昌 330004);4. 江西中医药大学硕士研究生2021级(江西 南昌 330004)

△通信作者:E-mail:1479205523@qq.com