

贾六金教授治疗小儿乳蛾经验

闫向莉, 贾六金, 袁叶

基金项目:山西贾氏儿科流派传承工作室建设项目(2020PY-LP-02);山西省中医药管理局科研项目(2019ZYJC028)

作者单位:030024 太原,山西中医药大学 2020 级中医儿科学专业研究生(闫向莉);030000 太原,山西中医药大学附属医院儿科(贾六金),推拿科(袁叶)

作者简介:闫向莉(1997—),女,山西中医药大学 2020 级硕士研究生在读。研究方向:小儿肺系疾病的诊治

通讯作者:袁叶,E-mail:498241210@qq.com

【摘要】 文章旨在归纳贾六金教授治疗小儿乳蛾的经验,根据起病缓急、病程长短,将小儿乳蛾分急、慢乳蛾两种,并认为急乳蛾多属实热,慢乳蛾多为虚火,因其病位在喉核,病因多属“火”,治疗上总以清咽利喉为要。临床根据小儿乳蛾的不同发病情况辨证论治,急乳蛾属风热侵犯者,治以疏风清热,解毒利咽,方用银柴退热汤,此型重在清热解毒,以尽快挫其高热之势;急乳蛾属肺胃热盛者,治以清肺胃热,化痰散结,宣通鼻窍,兼顾腺样体肥大的治疗,擅用黄芩、升麻、石膏、藿香、胆南星等,此型重点在于清肺胃热,解决小儿鼾眠问题;慢乳蛾多因肺肾阴虚,治以滋阴降火,清咽利喉,方用知柏地黄汤加减,此型小儿乳蛾反复发作,余邪不尽,邪热久羁耗伤肺肾之阴,治疗中协调扶正与驱邪之间的平衡,并积极预防乳蛾反复发作。目前临床对于扁桃体炎尚无特效疗法,相比之下,中医辨治独占优势,贾六金教授临证在处方用药方面颇具自己的特色,治疗本病屡获验效,文末附验案 1 则,以佐证。

【关键词】 小儿乳蛾; 临床经验; 贾六金

doi:10.3969/j.issn.1674-3865.2022.05.016

【中图分类号】 R272 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-3865(2022)05-0448-05

Professor Jia Liujin's experience in the treatment of child tonsillitis YAN Xiangli, JIA Liujin, YUAN Ye.
Shanxi University of Chinese Medicine, Taiyuan 030024, China

【Abstract】 The paper aims to summarize Professor Jia Liujin's experience in the treatment of child tonsillitis.

病时注重“肺脾同调”,可以取得减轻病情,缩短病程,改善预后,事半功倍的效果。

参考文献

[1] 任昕昕,王俊宏,冯锴,等.“肝脾同治”理论治疗儿科疾病探析[J]. 环球中医药,2020,13(4):672-674.

[2] 林家茂,李珩,仲梅,等.肖军从“肺脾相关”论治原发性支气管肺癌经验[J]. 山东中医杂志,2017,36(9):783-785.

[3] 薛武更,孙广仁.谈卫气与五脏的关系[J]. 辽宁中医药大学学报,2006,8(4):13-14.

[4] 王新月,杨舒,王健云,等.肺脾相关理论及其应用——脾胃学说传承与应用专题系列(9)[J]. 中医杂志,2012,53(17):1441-1445.

[5] 李樱子,陈永卫.先天性食管闭锁并气管食管瘘病因的胚胎学探讨[J]. 中华小儿外科杂志,2005,26(7):382-385.

[6] 何德平.浅析从肺脾论治支气管哮喘[J]. 湖南中医杂志,2009,25(4):94-96.

[7] 尹光玉,谭成钢.浅谈中医儿科疾病诊治特点——肺脾同病[J]. 四川中医,2007,25(6):21-22.

[8] 吴昆.黄帝内经素问[M]. 北京:学苑出版社,2012:121-266.

[9] 张玲,阎玥,史琦,等.肺脾同治法在小儿外感治疗中的应用

[J]. 中国临床医生杂志,2014,42(11):82-84.

[10] 朱光建.从邪正盛衰解析“脾王不受邪”[J]. 环球中医药,2019,12(4):561-563.

[11] 杜晓东.《金匱要略》血痹病“益气通阳、和营行痹”法探究[D]. 哈尔滨:黑龙江中医药大学,2015.

[12] 朱莎,李芳.胃食管反流源性哮喘发病机制的研究现状[J]. 大连医科大学学报,2013,35(6):611-613.

[13] 王宝宝,李玉霞,史正刚,等.浅谈张士卿教授运用二陈汤化痰治疗小儿肺脾二系疾患[J]. 中国中西医结合儿科学,2020,12(5):463-465.

[14] 靳文学,杨宇.从粘膜免疫系统看“肺与大肠相表里”[J]. 四川中医,2005,23(12):1-3.

[15] 钟渠,彭顺林,熊大经,等.鼻塞伤脾的实验研究[J]. 中医杂志,2000,41(8):492-493.

[16] 郁晓维,王明明.加味玉屏风散治疗小儿慢性咳嗽肺脾两虚证疗效评价[J]. 中医儿科杂志,2010,6(1):23-27.

[17] 徐万超,虞坚尔,薛征,等.虞坚尔教授辨治小儿胃食管反流性咳嗽的经验浅谈[J]. 中国中西医结合儿科学,2019,11(4):290-292.

(收稿日期:2022-02-19)

(本文编辑:刘颖;外审专家:张秀英)

According to the onset of disease and the length of disease course, the disease is divided into acute and chronic tonsillitis. Professor Jia Liujin thinks that acute tonsillitis is mostly caused by solid heat while chronic tonsillitis is mostly due to fire of deficiency. Because the disease is in the throat and the cause is mostly fire, the primary principle of treatment is to clear throat. Clinically differentiated treatment is performed based on different onset of child tonsillitis. For acute tonsillitis of wind-heat invasion, the treatment principle is to relieve wind, clear heat, detoxify and clear throat, and the prescription of Yinchai Tuire decoction is used; for this type, the treatment focuses on clearing heat and detoxifying so as to stop high fever. For acute tonsillitis of excessive lung-stomach heat, the treatment principle is to clear lung and stomach heat, resolve phlegm and disperse stagnation, ventilate nose and manage adenoidal hypertrophy at the same time, and such medicines as *Scutellaria baicalensis*, *Rhizoma cimicifugae*, plaster, *ageratum* and *Arisaema cum bile*. The points in the treatment of this type of disease lie in clearing lung and stomach heat and solving the problem of snoring in children. Chronic tonsillitis is mostly due to Yin-deficiency of lung and kidney, and the treatment focuses on nourishing Yin and eliminating fire and clearing throat, and the prescription of Zhibai Dihuang decoction with modification is used. This type of tonsillitis is likely to recur, the remained evil is hard to be eliminated, and lingering evil heat damages Yin of lung and kidney, so in the treatment, attention should be paid to the balance between strengthening resistance and eliminating pathogenic factors and to the prevention of recurrence of tonsillitis. Currently there has been no significantly effective therapy for tonsillitis, and in contrast differentiated TCM treatment has its unique advantages. Professor Jia Liujin has his own features in clinical prescriptions and medication, which is proved to be effective in the treatment of this disease. A case report is attached for verification.

【Keywords】 Child tonsillitis; Clinical experience; Jia Liujin

乳蛾是中医病名,因其喉核肿大,状如乳头或蚕蛾,故名乳蛾。近代张汝伟在《咽喉病·咽肿类》一书中首次提出急乳蛾之名,借以区分慢乳蛾^[1]。急乳蛾中喉核溃烂化脓者,名烂乳蛾^[2]。本病相当于现代医学的扁桃体炎,是儿科常见病,包括急、慢性扁桃体炎。急性化脓性扁桃体炎^[3]是腭扁桃体的化脓性炎症,常由乙型溶血性链球菌感染引起,临床表现可见高热、腭扁桃体红肿或上覆有脓点,伴或不伴咽痛等症,部分可见鼻窦炎、中耳炎、颈淋巴结炎等并发症,西医以抗生素治疗为主,一般预后良好。从中医角度讲,抗生素性寒凉,可归为“清气分药物”^[4],固其应用需遵循“到气才可清气”之旨,若不当使用抗生素,损害机体健康,使细菌产生耐药,病情迁延,或反复发作,可演变为慢性扁桃体炎,临床上常合并腺样体(咽扁桃体)肥大,表现为鼻塞、打鼾、张口呼吸,若该病长期得不到有效的治疗,可累及肾脏或导致睡眠呼吸暂停低通气综合征等严重后果,西医则主张手术切除病灶。扁桃体是免疫器官之一,切除后对机体免疫有无影响尚无定论^[5]。患儿家长难以接受抗生素治疗的副作用,不明手术带来的后果,遂求助于中医,而中医中药以其安全性、有效性独占优势。贾六金教授是全国名中医,擅长治疗小儿呼吸系统疾病及各种疑难病证。贾教授治疗小儿乳蛾经验丰富,并形成了自己的用药特色,现总结如下。

1 明病因、析病机,外热结聚、里热熏灼是关键

乳蛾是中医病名,又名喉蛾,根据其起病缓急及

病程长短,分为急乳蛾与慢乳蛾,急乳蛾兼有脓性分泌物的名为烂乳蛾。本病病位在咽喉,咽喉上接口腔,下连肺胃,通过经脉循行联系五脏。手太阴肺经,入肺脏,上行于咽喉;足阳明胃经,其支者,从大迎前,下人迎,循喉咙;足少阴肾经,入肺中,循喉咙,夹舌本。贾六金教授认为乳蛾的发生与肺、胃、肾脏关系密切,病机总与火热熏灼相关,正如“咽喉证,总谓之火”,然其火亦有虚实之别。

1.1 风热侵犯,蕴结喉核 小儿禀赋不足,肺常虚,藩篱疏薄,最易招致外邪。风为百病之长,外邪伤人常以风邪为之先导,在外之风热邪气,与在内之纯阳体质相合,易化火生热。咽喉为肺胃之门户,风热之邪,循口鼻而入肺胃,途经喉核,蕴结于此,则喉核红肿。《疮科心得集》曰“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,故名喉蛾”,阐明了乳蛾的发病经过。小儿脏腑柔弱,加之纯阳之体,感邪之后,从阳化热,从温化火,由表及里,肺经郁热,上犯咽喉,热邪蕴结喉核,气机运行不畅,故见喉核肿大。若风热邪气未能及时疏散,热盛酿毒,致血败肉腐成脓,可见高热,喉核溃烂化脓。

1.2 肺胃热盛,痰热熏蒸 小儿肺常不足,感受外邪后,失于宣降,气机壅滞,布津障碍,聚液成痰,痰郁化热,熏蒸喉核;小儿脾常不足,运化功能尚不完善,而小儿饮食不节,超过脾胃承载能力,致乳食内积,停聚中脘,积滞蕴热,上灼喉核,症见发热,喉核红肿,口有异味,同时出现睡时打鼾,张口呼吸等鼾

眠症状。《医林绳墨》所述“盖咽喉之证，皆有肺胃积热甚多，痰涎壅盛不已”，体内热邪炽盛，灼津成痰，结聚于喉核部，正如《仁斋小儿方论·痰实》所言：“小儿受病多生于热，热则生痰”，此类小儿在肺胃热盛的基础上还兼有痰邪等病理产物。

1.3 肺肾阴虚，虚火上灼 小儿乳蛾反复发作，热邪久羁，耗伤肺阴，或病久未愈，久病及肾，《石室秘录》中言：“凡人肾水大耗者，肾中元阳不能下藏……内结成肿痛，状如双蛾。”《疡医大全》曰：“肾水不能潮润咽喉，故其病也。”肺肾阴虚，津不上承，喉核失于濡养，加之肾中阴液亏损，阴虚则内热，虚火上炎，熏灼喉核，炼液为痰，炼血为瘀，痰瘀阻于喉核，发为本病。

2 辨缓急、甄虚实，清热利咽、解毒消肿为大法

2.1 急乳蛾 小儿乳蛾起病急骤者，或为风热外侵，或为肺胃热炽，熏蒸喉核，发为本病，多为实证、热证，此为急乳蛾。风热侵犯证主要表现为高热，喉核红肿充血，伴有微恶风寒，鼻塞，咳嗽，颈部淋巴结肿大等症，部分患儿伴咽痛，吞咽困难。治疗宜疏风清热，解毒利咽。其中喉核红肿充血明显，兼见黄白色脓点，甚者腐脓成片者，为烂乳蛾，治疗当解毒消痈排脓。小儿乳蛾初期有时多有不同程度的发热及咽喉部症状与体征，贾教授强调小儿“发病容易，传变迅速”，外感温热邪气，常热势重，传变快，若稍有疏忽，邪气即入营入血，出现热扰神明的危急变证，因此，小儿发热急需予辛散清解之重剂以挫其热势。

肺胃热盛证常见患儿高热，喉核红肿充血，另有咳嗽，痰黄稠，口有异味，纳食较多，睡时打鼾，张口呼吸，大便秘结等症。临床中贾教授观察到此型小儿多并存腺样体肥大，有研究表明儿童阻塞性睡眠呼吸暂停多由扁桃体和(或)腺样体肥大引起^[6]。腺样体肥大属中医“鼻塞”范畴，病位在鼻咽，贾教授认为该病病机多属肺胃热盛^[7]，治疗取“异病同治”之理，一方兼顾二病，目的在于减轻扁桃体之肿大，缓解小儿打鼾、张口呼吸等症状，治以清肺胃热，化痰散结，宣通鼻窍，消除痰、热等病理产物。

2.2 慢乳蛾 小儿乳蛾反复发作，失于治疗，病程迁延，暗耗阴液，使疾病转为慢乳蛾。主要表现为喉核仍肿大，咽喉不利，无咽痛，盗汗，纳可，眠欠安，大便稍干。纵观诸多医家对小儿慢乳蛾的治疗，或从中焦论治^[8]，认为其发生与小儿脾胃虚寒相关，治以甘淡补脾；或从伏邪论治^[9]，临证分伏痰、伏热、伏瘀，分别施以豁痰消肿、清热消肿、化瘀消肿；或从痰瘀^[10]、血瘀^[11]论治，认为喉核肿大是因痰瘀搏结于此，治以化痰消瘀，消肿散结。贾教授临床针对反复

发作的乳蛾，从肾阴虚论治，治以滋阴降火，清咽利喉。从西医角度来讲，扁桃体炎与 IgA 肾病的发作有密切关系^[12]，临床通过切除扁桃体病灶达到治疗肾脏疾病的目的。而从中医角度来讲，咽喉与肾之间通过经络密切联系起来，无论是从咽论治 IgA 肾病^[13]，还是咽肾同治^[14]，可谓与西医殊途同归。贾教授辨治慢乳蛾以滋阴为要，滋补肺肾之阴，同时注重清热祛邪，祛风清利咽喉，控制咽喉部炎症。

3 遣方剂、伍中药，药达病所、中正周至为原则

3.1 以辛散轻清之剂疏在表之邪 依据《素问·至真要大论》“其在皮者，汗而发之”的思想，风热在表，治当取汗，又“温邪上受，首先犯肺”，“治上焦如羽，非轻不举”，贾教授临床治疗风热犯肺导致的乳蛾发热，多用验方银柴退热汤，常用药物：金银花、连翘、柴胡、黄芩、牛蒡子、桔梗、射干、山豆根、大青叶、板蓝根、紫花地丁、荆芥、淡豆豉。该方由银翘散合小柴胡汤化裁而来，银翘散源自吴鞠通的《温病条辨》，被尊为“温病学中第一方”^[15]，主治一切外感风热表证；小柴胡汤出自《伤寒论》，主治少阳证。方中银花、连翘既能疏散风热，又可清热解毒，在透散卫分表邪的同时，兼顾了温热病邪易蕴结成毒的特点；柴胡、黄芩清泄少阳郁热，贾教授认为小儿外感发热多数伴有肝郁犯胃引起的胸脘痞闷，食欲不振的症状，故而有和解少阳的必要^[16]；牛蒡子、桔梗、射干、山豆根^[17]是贾教授常用清咽利喉的药组，皆可清热解毒，利咽消肿。牛蒡子、桔梗皆可宣肺祛痰，利咽开音，且桔梗可引药上行直达病所，二药合用治疗咽喉不适症状可收获良效；《本草纲目》曰：“射干……为古方治喉痹咽痛要药”，《本草求真》言山豆根为“解咽喉肿痛第一要药”；大青叶、板蓝根、紫花地丁三者解毒、利咽、凉血，贾教授认为急性期热邪较甚，清热同时不能忽视热邪渐入血分之势，故予此清热凉血之品；荆芥、淡豆豉辛而微温，温而不燥，增强透表散邪之力，去性取用之法。现已有研究证实，小柴胡汤合银翘散加减治疗儿童流感发热疗效显著^[18]。随症用药时，治喉核处有脓点者，用皂角刺、漏芦、鱼腥草消痈排脓，《本草纲目》曰皂角刺“通肺及大肠气，治咽喉痹塞。”全方清热解毒之力尤甚，小儿脏腑娇嫩，恐寒凉伤胃，切记中病即止。

3.2 用苦寒解毒之品清在里之热 针对肺胃热盛型乳蛾的治疗，实际上兼顾了对儿童鼾眠的治疗，贾教授基于肺胃热盛的病机，结合其多年的中医辨治经验，在治疗扁桃体的同时把腺样体一起治疗，自拟基础方，药物组成大致如下：苍耳子、辛夷、白芷、薄荷、金银花、连翘、黄芩、菊花、藿香、胆南星、石菖蒲、

升麻、石膏,配伍清咽利喉药。方中囊括苍耳子散,该方通利鼻窍,主要起缓解鼾眠的问题,黎石放等^[19]探讨得到苍耳子散加减治疗鼻炎并腺样体肥大患者的效果确切,又有研究表明苍耳子对腺样体肥大细胞增殖有抑制作用^[20]。银花、连翘、菊花、黄芩均性寒,入肺经,同用善散肺经热邪。贾教授在治疗本病时,无论是急、慢乳蛾,皆会用到银花、连翘这一药对,以轻清宣透,另有研究表明,中医药治疗扁桃体炎,以金银花、连翘组合为首^[21]。黄芩作为“治肺六杰”之一,贾教授称其为清肺第一要药^[22]。升麻、石膏同归肺胃经,性寒,常配伍清解阳明热毒,治疗胃火炽盛之咽喉肿痛,如《外科正宗》之清胃散,《名医别录》载“升麻,主风肿诸毒,喉痛口疮”“石膏,止消渴烦逆……咽热。”藿香、胆南星是贾教授常用药对,加之石菖蒲,用以化痰通窍,此型小儿虽表现为一派实热之征,究其本源,同时伴有不同程度的脾虚,脾虚则化痰生湿,湿郁久化热,痰、热为其病理产物,因此选用藿香芳香化湿浊,醒脾兼运脾,胆南星清热化痰,王明晶等^[23]用运脾化痰通窍方联合中医外治降低了腺样体肥大的复发率。扁桃体炎、腺样体肥大皆是由于炎症反复刺激引起病理增生而成,以藿香、胆南星为主要成分的霍胆丸被证实有抗炎抑菌作用^[24],二药行运脾化痰之功,寓霍胆丸之义,对肥大的扁桃体腺样体收获良效。临床见大便干,加郁李仁、瓜蒌仁;外感寒邪,鼻流清涕者,加麻黄、细辛,既可取其宣通鼻窍之义,又可以其温性制约寒凉,以防凉遏;根据喉核肿大程度,酌加夏枯草、浙贝母清热散结。

3.3 遣甘寒清补之方降阴虚之火 热病后期多有阴伤,久病不复易累及肾,加之小儿阴常不足,及时滋补肾阴尤为关键,此时妄补恋邪,祛邪伤正,故滋阴清咽并举,方选知柏地黄丸加减,组成如下:知母、黄柏、生地黄、山药、山茱萸、麦冬、玄参、金银花、连翘、牛蒡子、桔梗、射干、山豆根。贾教授治疗肾阴虚主诸症,多在六味地黄丸中的“三补”的基础上加减,以熟地黄、山药、山茱萸补肾益阴,丹皮、茯苓、泽泻三药作为“三泻”重在利水,在治疗肾阴虚兼有水湿停聚者,如小儿鞘膜积液,方才应用全方,贾教授所见与张慧康等略同^[25],又如壮水之主之左归丸,方药组成中无“三泻”,盖因此理。此处易熟地黄为生地黄,借其甘寒质润之性,清热养阴;知母、黄柏相须为用,泻无根之肾火;麦冬养阴润肺,生地黄滋阴润燥、清肺热,玄参滋肾阴,降肺火,《丹溪心法·缠喉风喉痹六十五》曰:“阴虚火炎上,必用玄参”,三者一起组成增液汤,以滋阴润下,既可导热下行,又不致泻

下伤阴;银花、连翘清除余邪,临床常以上方配伍牛蒡子、桔梗、射干、山豆根清利咽喉,清补并举。贾教授在滋补肺肾药中加入金银花、连翘、牛蒡子等辛散轻清之品,盖取其散、清、升之效。一则质轻味薄,防滋阴药恋邪;二则轻清上达,上承脾胃清气以升清阳,引诸药作用于喉核部,直达病所^[26]。疗咽喉不利病久者,加僵蚕、蝉蜕、木蝴蝶,《圣济总录》载有“治缠喉风,一切喉痹急危”之“僵蚕散方”,可治风热上攻之咽喉肿痛,声音嘶哑,另僵蚕味咸,可散结化痰,使肿大喉核散于无形中,蝉蜕、木蝴蝶清肺利咽。此外,僵蚕、蝉蜕配伍,取义明代龚廷贤所著《万病回春》中的升降散,方中僵蚕为君,蝉蜕为臣,被证实可通过抗炎、抗病毒、调节免疫治疗小儿慢性扁桃体炎^[27]。

4 典型病案

患儿,男,4岁,2021年12月27日初诊,主诉“发热3天”。患儿3d前出现发热,体温最高达39℃,服“泰诺”后热退,翌日清晨热复升,并出现咳嗽,鼻流黄白黏涕,就诊于市儿童医院,服药后(具体不详)咳嗽缓解,热势有所减退,但未降至正常,为求中医药治疗,遂至贾教授处就诊。来时患儿诉咽痛,偶咳,有痰,纳欠佳,眠可,大便干。查体:咽红,双侧扁桃体Ⅰ~Ⅱ度肿大,左扁桃体可见化脓灶,舌红,苔白厚,脉数。辅助检查:血常规:白细胞计数 $14.2 \times 10^9/L$,中性粒细胞76.6%,C反应蛋白103 mg/L。西医诊断:化脓性扁桃体炎;中医诊断:烂乳蛾-风热犯肺证,治以疏风清热,解毒利咽,消肿排脓。处方:金银花、连翘、柴胡、黄芩、牛蒡子、桔梗、荆芥、淡豆豉、皂角刺、漏芦、鱼腥草各8g,射干、大青叶、板蓝根、紫花地丁、甘草各6g,山豆根4g。4剂,水冲服,日1剂,早晚分温服用。

2022年1月1日二诊。服药后患儿热退神清,现仍轻咳,咽喉不利,纳差,眠可,二便调。查体咽稍红,扁桃体Ⅰ~Ⅱ度肿大,左扁桃体脓点渐消,舌红,苔白厚,脉平。处方:上方减黄芩、荆芥、淡豆豉,加陈皮8g,姜半夏6g,焦三仙各10g。4剂,水冲服,日1剂,服用方法同前。

2022年1月17日三诊。药后患儿基本已不咳,无咽喉不适。家长诉患儿扁桃体易发炎,现虽无不适症状,欲调理患儿体质,使其不易复发,近来纳眠可,便调。查体:咽淡,双侧扁桃体Ⅰ度,舌红,苔薄白,脉滑。处方:知母、黄柏、生地黄、山药、山茱萸、金银花、连翘、牛蒡子、桔梗、射干、浙贝母各8g,甘草6g,山豆根4g。6剂,水冲服,日1剂,早晚分温服用。

按:本患儿起病急,病程短,来时扁桃体脓已形

成,属“烂乳蛾”。恐病情有进一步加重之势,急治以疏风清热解毒,消肿利咽排脓,方予银柴退热汤,加皂角刺、漏芦、鱼腥草消痈排脓,使热毒清脓痈散。复诊患儿脉静身凉,扁桃体脓点渐消,有轻咳,纳差,苔厚,去荆芥、淡豆豉辛温发散之品,加陈皮、半夏健脾化痰,焦三仙消食导滞,补运兼施,恢复脾胃运化功能,令“脾旺不受邪”。三诊患儿无不适,欲防患于未然,贾教授施以知柏地黄汤,加疏风清利咽喉之品,标本兼顾,防病复发。

5 讨论

乳蛾是临床小儿常见病、多发病,其反复发作易累及机体其他脏器,严重影响患儿的身心健康。贾六金教授继承“咽喉证,总谓之火”的观点,认为乳蛾的发病与“火”关系密切,病位在喉核,临床治疗过程中分实热、虚火之别随证论治,以“清咽利喉”这一治疗大法贯穿疾病始终,代表药组为牛蒡子、桔梗、射干、山豆根。风热侵犯者早期常可仅见高热这一临床表现,治疗急当控制热势,以防生变,其自拟银柴退热汤在治疗一切高热疾病效如桴鼓,兼见喉核有脓点者,须在清热解毒基础之上透脓外出。临床所见扁桃体炎、腺样体肥大并存的患儿多形体壮实、食欲旺盛,贾教授辨证此类患儿多属肺胃热盛证,治疗所用药物性偏苦寒,清热基础上兼以通窍,解决鼾眠,临证需随宜而施,中病即止,以防苦寒伤胃。针对反复罹患扁桃体炎的小儿,贾教授认为其阴液已伤,但邪气未能尽除,治疗上遵循“咽喉宜津液润养”,养阴中兼清余热。小儿扁桃体炎极易反复,应彻底治愈,以免迁延日久难愈,贾教授临证中长于把握疾病发展转归,灵活调整用药,故治疗本病的疗效显著。

参考文献

[1] 姜德友,赵志志,韩洁茹. 急乳蛾源流考[J]. 中国中医急症, 2021,30(4):723-725.

[2] 郁晓维,孙铁秋. 江育仁儿科经验集[M]. 上海:科学技术出版社,2004:136.

[3] 梁乐平,赵倩倩. 急性化脓性扁桃体炎患者咽部菌群特征[J]. 中国微生态学杂志,2021,33(11):1321-1325.

[4] 展照双,王加锋.“到气才可清气”对抗生素滥用及不良反应的临床指导意义[J]. 山东中医杂志,2019,38(5):410-413.

[5] 赵佳奇,单丽华. 儿童腺样体和扁桃体肥大治疗理念新进展[J]. 口腔医学研究,2021,37(8):693-695.

[6] 张洋,付勇. 儿童阻塞性睡眠呼吸暂停治疗进展[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2021,35(8):756-760.

[7] 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.

[8] 张也,郭亚雄,马艳芳,等. 从中焦论治小儿慢乳蛾[J]. 环球中医药,2020,13(7):1188-1190.

[9] 许欢,陈竹,邱雨. 基于伏邪理论探讨小儿慢乳蛾[J]. 中国中西医结合儿科学,2020,12(5):369-371.

[10] 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.

[11] 宋桂华,谢洪洪,管志伟,等. 从“热”和“瘀”论治小儿急性慢性乳蛾[J]. 中国中西医结合儿科学,2014,6(1):24-25.

[12] 徐艺,何永成. IgA 肾病的扁桃体免疫学变化与疾病发病机制的研究进展[J]. 临床肾脏病杂志,2017,17(4):253-255.

[13] 赵明明,张昱,李刘生,等. IgA 肾病黏膜免疫与从咽论治[J]. 中国中医药信息杂志,2017,24(7):15-18.

[14] 梁莹,王新慧,杨从旭,等. 余仁欢教授 IgA 肾病伴有咽喉部炎症的中医治疗经验[J]. 中国中西医结合肾病杂志,2018,19(9):818-819.

[15] 徐海青,贾妮. 论银翘散现代临床应用[J]. 辽宁中医药大学学报,2020,22(2):164-167.

[16] 贾六金,薛征. 贾六金中医儿科经验集[M]. 北京:人民卫生出版社,2018:89.

[17] 骆雯雯,刘娜,袁叶,等. 贾六金常用对药与药组经验撷菁[J]. 中医药通报,2022,21(1):16-18.

[18] 冯娟. 小柴胡汤合银翘散对儿童流行性感冒退热效果及实验室指标的影响[J]. 光明中医,2022,37(8):1352-1354.

[19] 黎石放,陈章永,张波. 苍耳子散加减治疗慢性过敏性鼻炎合并腺样体肥大的疗效探讨[J]. 黑龙江中医药,2020,49(4):66-67.

[20] 张灵敏,李静波,蔡纪堂,等. 苍耳子化学成分及其对腺样体的影响[J]. 中成药,2022,44(3):807-811.

[21] 丁苗苗,阮为勇. 基于数据挖掘分析中药治疗小儿急性扁桃体炎用药规律[J]. 亚太传统医药,2021,17(4):123-126.

[22] 张焱,秦艳虹. 贾六金“治肺六杰十二法”经验述要[J]. 中华中医药杂志,2016,31(9):3586-3588.

[23] 王明晶,刘秀秀,毛黎明,等. 运脾化痰通窍方联合中医外治法治疗儿童腺样体肥大脾虚痰阻证的临床观察[J]. 中国中医基础医学杂志,2022,28(3):428-431.

[24] 胡丽萍,李健,杜佳林,等. 藿胆丸抗炎、镇痛、抑菌作用研究[J]. 中药药理与临床,2007,131(5):22-23.

[25] 张慧康,于森,周计春. 六味地黄丸“三泻”药辨疑[J]. 中国中医基础医学杂志,2022,28(2):280-282.

[26] 潘青云,董盈妹,赵霞. 玄府理论在小儿反复化脓性扁桃体炎治疗中的运用[J]. 江苏中医药,2021,53(11):54-57.

[27] 贺红安,王晓,陈雅桐,等. 基于网络药理学和分子对接探讨升降散治疗儿童慢性扁桃体炎的作用机制[J]. 中国中药杂志,2021,46(4):877-884.

(收稿日期:2022-05-26)

(本文编辑:刘颖;外审专家:张秀英)