

常克教授基于痰、湿、瘀理论以经方论治 儿童腺样体肥大经验*

李忠旭^{1,2}, 刘葭^{1,2,△}

(1. 四川大学华西第二医院, 四川 成都 610041; 2. 出生缺陷与相关妇儿疾病教育部重点实验室, 四川 成都 610041)

摘要: 仲景经典医著《伤寒论》和《金匮要略》在儿科有着广泛的应用与实践, 通过总结常克教授的临床经验, 探索仲景经方治疗儿童腺样体肥大的治疗思路, 系统整理儿童腺样体肥大的证治规律, 开拓儿童腺样体肥大的治疗。

关键词: 儿科; 腺样体肥大; 经方

中图分类号: R 249 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2024) 08-0014-03

Professor Chang Ke's Experience in Treating Adenoid Hypertrophy in Children with Classic Prescriptions Based on the Theory of Phlegm, Dampness, and Stasis/Li Zhongxu^{1,2}, Liu Jia^{1,2,△} // (1. West China Second Hospital, Sichuan University, Chengdu Sichuan 610041, china; 2. Key Laboratory of Birth Defects and Related Maternal and Child Diseases, Ministry of Education, Chengdu Sichuan 610041, china)

Abstract: Zhongjing's classic medical works "Treatise on Cold Damage" and "Synopsis of the Golden Chamber" have been widely applied and practiced in pediatrics. By summarizing Professor Chang Ke's clinical experience, exploring the treatment ideas of Zhongjing's Classic Prescription for pediatric adenoid hypertrophy, systematically organizing the syndrome and treatment rules of pediatric adenoid hypertrophy, and exploring the treatment of pediatric adenoid hypertrophy.

Keywords: pediatrics; adenoidal hypertrophy; prescriptions of TCM

腺样体也叫咽扁桃体或增殖体, 位于鼻咽部顶部与咽后壁处, 属于淋巴组织的一部分, 表面呈桔瓣样。腺样体和扁桃体一样, 出生后随着年龄的增长而逐渐长大, 2~6岁时为增殖旺盛的时期, 10岁以后逐渐萎缩。腺样体肥大是腺样体因炎症的反复刺激而发生病理性增生, 从而引起鼻塞、张口呼吸等症状, 尤以夜间加重, 出现睡眠打鼾、睡眠不安, 患儿常不时翻身, 仰卧时更明显, 严重时可出现呼吸暂停等。腺样体肥大与咽鼓管交互影响, 波及咽鼓管开口的功能, 可引起鼻炎、化脓性中耳炎等^[1], 其发病率逐年上升, 已经成为影响儿童听力和听觉系统发育的常见多发病。除了内科保守治疗方案外,

儿童腺样体肥大目前采用外科手术切除的方案较多, 但是资料及研究显示患儿的手术适应证还有进一步调整的空间^[2]。

腺样体是位于鼻咽部的咽扁桃体, 同时具有细胞免疫、体液免疫的作用, 是儿童呼吸道发挥防御功能的重要门户。肺主气, 司呼吸, 肺气经口鼻与天气相通, 空气中的病原体由鼻腔吸入, 通过气道进入人体时, 通常最先接触的是腺样体^[3]。若腺样体出现肥大, 阻塞气道, 则内外之气交通受阻, 气机的升降出入受到影响。一则浊气不能出走上窍以致正气不清, 虚弱无力难以抵抗邪气; 二则小儿肺常不足, 肺气不达皮毛孔窍以致反复外感。儿童处于

*基金项目: 2022年全国名老中医工作室建设项目常克名老中医工作室项目(编号: 国中医药人教函[2022]75号)。△通讯作者: 刘葭, E-mail: 5214400@qq.com。

- [18] 唐林, 赵洪庆, 刘检, 等. 基线等比增减设计结合熵权 TOPSIS 法优选百合生地黄抗焦虑抑郁最佳配比 [J]. 时珍国医国药, 2023, 34 (09): 2125-2129.
- [19] 徐洁, 苏洁, 魏柯健, 等. 复方野菊花提取物对代谢性高血压模型大鼠的降压作用研究 [J]. 中药新药与临床药理, 2022, 33 (07): 893-901.
- [20] 鲁玉辉. 《温病条辨》异类相使配伍养阴法的应用 [J]. 中华中医药杂志, 2010, 25 (08): 1171-1173.
- [21] 施江培, 张荣光, 顾笑妍, 等. 桔梗-莨菪药对对口服纳米粒细胞摄取的影响及体外抑制乳腺癌转移作用的研究 [J]. 中国

- 中药杂志, 2023, 48 (09): 2419-2425.
- [22] 胡蓓蕾, 邹明, 陈松芳, 等. 醒脑静对脑出血急性期神经功能的改善作用及对血清 Tf 与 Ft 的影响 [J]. 中华中医药学刊, 2016, 34 (02): 507-509.
- [23] 董超, 孙劲冲, 李若楠, 等. 豆豉与淡豆豉的成分测试及微生物菌群分析 [J]. 食品安全质量检测学报, 2023, 14 (11): 154-163.
- [24] 马彩艳, 吕珩, 李小玲, 等. 解郁活血方治疗冠心病伴焦虑症的作用机理及临床效果 [J]. 中华中医药学刊, 2018, 36 (04): 997-999.

(收稿日期 2024-01-19)

生长发育的旺盛阶段，儿童腺样体肥大持续存在势必将影响儿童的各方面发育，甚至影响儿童颌面及智力发育^[4]，容易形成“腺样体面容”，容易患气管炎及各种呼吸道感染，容易造成儿童精神不振、反应迟钝、学力低下。

儿童腺样体肥大，中医学并没有确切的病名，可归于传统中医学中“颞颥不开”、“鼾眠”、“鼻塞”、“乳蛾”、“痰核”等范畴^[5]，正如朱丹溪的《丹溪心法附余》中云：“人头面、颈颊、身中有结核，不痛不红，不作脓者，皆痰注也”。腺样体位于鼻咽顶部与咽后壁处，与外界相通，属于表位，腺样体肥大是病产物痰、湿、瘀三者阻遏，滞气结交聚于此形成的。围绕痰、湿、瘀结滞形成的原因，或为表位正气虚弱，不能及时将停聚于此的痰、湿、滞气代谢，导致邪气留聚于此；或为上焦痰热壅遏，湿热上涌，以致痰、湿、瘀留聚鼻咽；或为中焦痰湿阻滞，清阳不升，浊阴不降，鼻咽瘀浊留滞；或为下焦痰瘀，湿淤阻滞，浊阴不出下窍，清阳不出上窍，以致鼻咽部痰、湿、瘀阻滞。

常克教授立足临床实践，从《伤寒论》和《金匱要略》的治疗理念出发，提出中医经方治疗儿童腺样体肥大，基于导致腺样体肥大的病产物——痰、湿、瘀，以六经辨证为基础，以三阴病、三阳病为基本着眼，从整体观出发，总结导致儿童腺样体肥大的重要证候类型，分别为表虚气弱、痰湿蕴郁型，上焦痰热、湿热壅咽型，中焦痰湿、浊阴不降型，下焦痰瘀、淤血阻滞型。根据以上证候的病因病机，以仲景经方随证治疗，是中医经方在儿童腺样体肥大领域的创新实践。

1 表虚气弱、痰湿蕴郁型

表虚气弱、痰湿蕴郁型，代表方药为黄芪桂枝五物汤、当归四逆汤。黄芪桂枝五物汤出自《金匱要略》，原文为“血痹，阴阳俱微，寸口关上微，尺中小紧，外证身体不仁，如风痹状，黄芪桂枝五物汤主之”，组成为黄芪三两、芍药三两、桂枝三两、生姜六两、大枣十二枚，其中黄芪为主药，《神农本草经》载：“主痈疽久败创，排脓止痛，大风，痲疾，五痔，鼠瘻，补虚，小儿百病”，黄芪具有去腐生新、补气补虚的功效。免卫东等^[6]发现黄芪对机体免疫功能的良性调节作用，且无明显毒副作用，对儿科呼吸系统疾病有良好的预防和治疗作用。黄芪桂枝五物汤以桂枝汤调和营卫为基础，重用黄芪益气、养血、通痹，黄芪桂枝五物汤主治表虚以致营滞卫郁、血脉痹阻，黄芪桂枝五物汤可扶正气、去邪气。当归四逆汤出自《伤寒论》，原文为“手足厥寒，脉细欲绝者，当归四逆汤主之”，组成为当归三两、桂枝三两、芍药三两、细辛三两、大枣二十五枚、通草二两、甘草二两，其中细辛、通草作为对药，据《神农本草经》记载：细辛可治头痛、脑动、

死肌、九窍不利等，其中死肌与腺样体肥大功能丧失相当，头痛、九窍不利等为其常见伴随症状；通草可通利九窍及血脉关节。当归四逆汤在桂枝汤调和营卫的基础上以细辛、通草寒热并用，通营卫瘀滞，使鼻咽部的营血通畅、卫气和合，余玖霞^[7]通过急性毒性试验研究表明当归四逆汤、细辛临床应用安全性较高。

2 上焦痰热、湿热壅咽型

上焦痰热、湿热壅咽型，代表方药为小陷胸汤合葶苈大枣泻肺汤。小陷胸汤出自《伤寒论》，原文为“小结胸病，正在心下，按之则痛，脉浮滑者，小陷胸汤主之”，组成为黄连一两、半夏半升、栝蒌实大者一个。上焦痰热不降而上遏咽喉，黄连苦寒泻热，半夏辛温燥湿，以栝蒌实宽胸涤痰，李涛等^[8]认为小陷胸汤方中栝蒌实配伍黄连清热泻火，与半夏辛开苦降，散胸中痰结，导痰下行，以去咽喉痰热结聚之源，小陷胸汤的功效为涤痰除热。葶苈大枣泻肺汤出自《金匱要略》，原文为“肺痈，喘不得卧，葶苈大枣泻肺汤主之”，组成为葶苈（熬令黄色，捣丸如弹子大）、大枣十二枚。据《神农本草经》记载：葶苈子可治癥瘕积聚、结气，破坚，对于痰热积聚而成的肥大的腺样体，刘瑛等^[9]认为葶苈子有“泻肺经阳分气闭”之功能，使气血得以下行，痰瘀得以化除，葶苈大枣泻肺汤主治痰热壅肺、上壅咽喉。小陷胸汤合葶苈大枣泻肺汤，可使上焦痰热得清，咽喉气血失扰，使鼻咽部营卫运行复常。

3 中焦痰湿、浊阴不降型

中焦痰湿、浊阴不降型，代表方药为小半夏加茯苓汤合泽泻白术汤。小半夏加茯苓汤出自《金匱要略》，原文为“卒呕吐，心下痞，膈间有水，眩悸者，小半夏加茯苓汤主之”，组成为半夏一升、生姜半斤、茯苓三两。据《神农本草经》记载：半夏可治心下坚、咽喉肿痛、头眩胸胀，下气，现代药理研究表明^[10]半夏块茎含挥发油、少量脂肪、淀粉、烟碱、粘液质、天门冬氨酸、谷氨酸、甘氨酸等多种氨基酸、麻黄碱、葫芦巴碱以及药理作用与毒蕈碱相似的生物碱等，生半夏和制半夏煎剂均有镇咳祛痰作用。其病因病机实为痰湿蕴聚中焦，上焦及咽喉之气不得肃降，聚结以成腺样体肥大，小半夏加茯苓汤主治痰湿困阻中焦。泽泻白术汤出自《金匱要略》，原文为“心下有支饮，其人苦冒眩，泽泻汤主之”，组成为泽泻五两、白术二两。据《神农本草经》记载：泽泻可治湿痹、可消水；白术可治湿痹、死肌，现代研究发现^[11]泽泻中含有多种化学成分，以三萜类和倍半萜类为主，其活性成分具有降血糖、降血脂、保肝、利尿、降血压，抗炎与抗肿瘤等多种作用。泽泻与白术合用，具有去腐、利湿、生新的功效，泽泻白术汤的主治为痰湿困脾、饮滞清窍。小半夏加茯苓汤合泽泻白术汤，可畅运中焦、

上焦痰湿，痰湿去则气血留，上窍自清。

4 下焦痰瘀、淤血阻滞型

下焦痰瘀，淤血阻滞型，代表方药为桃核承气汤合抵挡汤。桃核承气汤出自《伤寒论》，原文为“太阳病不解，热结膀胱，其人如狂，血自下，下者愈。其外不解者，尚未可攻，当先解外。外解已，但少腹急结者，乃可攻之，宜桃核承气汤”，组成为桃仁五十个、桂枝二两、大黄四两、芒硝二两、甘草二两。据《神农本草经》记载：桃仁除淤血、治血闭癥瘕；大黄下淤血、破血闭、破癥瘕积聚、推陈致新；芒硝解五藏积热、涤去蓄结、推陈致新。郭玲玲等^[12]研究发现，桃仁-大黄药对最主要的功效是活血化瘀。痰瘀横结下焦，以致下之清阳不升、上之浊阴不降，经云：阳化气、阴成形，痰瘀化为浊阴，结聚咽喉以致腺样体肥大，桃核承气汤以破瘀、散结、通利是为正治。抵挡汤出自《伤寒论》，原文为“太阳病六七日，表证仍在，脉微而沉，反不结胸，其人发狂者，以热在下焦，少腹当硬满，小便自利者，下血乃愈，所以然者，以太阳随经，瘀热在里故也，抵当汤主之”，组成为水蛭三十个、虻虫三十个、桃仁二十个、大黄三两。据《神农本草经》记载：水蛭可逐恶血淤血、破血瘕积聚；虻虫可治淤血、血闭。痰瘀阻滞下焦，上焦不通，气聚咽喉，湿淤壅遏以致腺样体肥大。抵挡汤可除下焦瘀结，以复气血上下行走之常。桃核承气汤合抵挡汤可破血结、顺气血、畅营卫，使痰结散、气血清。

儿童腺样体肥大的中医经方治疗，重在化蕴结于鼻咽部之痰、湿、瘀，围绕形成鼻咽部痰、湿、瘀的重要因素，以寒热虚实为中医经方六经辨证的重要着眼点，因势利导，破除儿童腺样体肥大的成因之要，可有效提升儿童腺样体肥大的治疗效果，为患儿提供了一种可靠的非手术内科保守治疗方案。

5 典型病例

案例1 陈某，男，6岁。主诉：打鼾近3年。刻诊：患儿自3岁起开始出现打鼾，逐渐加重，甚则出现呼吸暂停，伴张嘴呼吸，反复呼吸道感染，易咳嗽，神情稍懒散，纳一般，眠差，大便尚可，小便调，舌淡胖苔薄腻，脉弦。诊断：鼾症（腺样体肥大）。辨证：表虚、痰湿。方药：黄芪桂枝五物汤合小半夏加茯苓汤合泽泻白术汤加白芷，14剂，每日1剂，水煎服。处方：黄芪18g，芍药12g，桂枝12g，生姜24g，大枣12g，半夏12g，茯苓12g，泽泻24g，白术12g，白芷12g。服药后，打鼾及张嘴呼吸缓解，精神面貌明显改善，继服4周，诸症平复。

按：该患儿中医诊断：鼾症，西医诊断：腺样体肥大，从六经辨证看患儿反复呼吸道感染，存在表虚气血弱，精神懒散、纳不佳、舌淡胖，此为痰湿内生指征，故考虑为表虚合太阴痰湿，应用补气、

益血、固表的黄芪桂枝五物汤和祛湿的小半夏加茯苓汤、泽泻白术汤，取得了满意效果。

案例2 杨某，女，8岁。主诉：打鼾、张嘴呼吸4年余。刻诊：患儿精神不佳，皮肤粗糙，经常鼻塞、喷嚏，易外感，纳尚可，眠一般，打鼾、张嘴呼吸，甚则呼吸暂停，大便常干结，小便尚可，舌淡黯苔腻，脉弦。诊断：鼾症（腺样体肥大）。辨证：表虚外寒，下焦痰瘀。方药：当归四逆汤合桃核承气汤合抵挡汤。14剂，水煎服，每日1剂。处方：当归15g，桂枝15g，赤芍15g，川木通10g，细辛5g，炙甘草10g，大枣15g，桃仁15g，酒大黄5g，芒硝5g，水蛭5g，土鳖虫10g。服药后，鼻腔转通畅，大便转通畅，服药1周后打鼾、张嘴呼吸明显缓解，继服1月，打鼾、张嘴呼吸基本消失。

按：该患儿中医诊断：鼾症，西医诊断：腺样体肥大，该患儿存在下焦痰瘀，因其皮肤粗糙为血瘀不充养皮肤，皮肤失去润泽，血瘀肠道不润，故大便干结；该患儿表虚生外寒，故可见经常鼻塞、喷嚏，易外感。从六经辨证看，该患儿可辨为少阴表虚外寒合阳明下焦痰瘀证，故采用当归四逆汤合桃核承气汤合抵挡汤进行治疗。

参考文献

- [1] 吴雪芬. 腺样体肥大临床诊断体会 [J]. 新疆医学, 2007, 37 (3): 141-142.
- [2] William W Hay. 现代儿科疾病诊断与治疗 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1999: 493.
- [3] 郭苏影, 艾建伟, 王曼, 等. 腺样体肥大患儿血清特异性及总IgE检测结果分析 [J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2022, 28 (1): 79-83.
- [4] 常远, 乔静, 杨丽. 儿童腺样体肥大之中医病因病机调查 [J]. 中医药学报, 2022, 50 (8): 54-58.
- [5] 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.
- [6] 兔卫东, 黄祥彬. 黄芪及其在儿科疾病中的应用 [J]. 中药材, 2002, 25 (10): 765-768.
- [7] 余玖霞, 梅茜, 许金国, 等. 当归四逆汤中细辛的药效成分及其毒性研究 [J]. 中国医院用药评价与分析, 2022, 22 (8): 915-919.
- [8] 李涛, 曲夷. 经方中栝楼实和栝楼根应用规律探析 [J]. 山东中医药大学学报, 2021, 45 (4): 505-510.
- [9] 刘瑛, 王柏松, 柳玉林, 等. 中医辨证基础上加大黄葶苈子治疗急性脑出血39例 [J]. 陕西中医, 2007, 28 (12): 1642-1644.
- [10] 魏玉明, 王建华, 李学东. 中药半夏的临床配伍应用 [J]. 辽宁中医学院学报, 2005, 7 (5): 507-509.
- [11] 黄春丽, 冯光维, 许义红, 等. 泽泻化学成分及药理作用研究进展 [J]. 广东化工, 2021, 48 (10): 106-108.
- [12] 郭玲玲, 颜永刚, 王红艳, 等. 桃仁-大黄药对在中药方剂中发挥功效的相关因素分析 [J]. 中国药房, 2017, 28 (23): 3188-3191.

(收稿日期 2024-01-23)