

· 中医药 · 中西医结合 ·

# 腺样体肥大古文献病名考究及其临床诊治

叶琛琛<sup>1</sup>, 任现志<sup>2</sup>, 江明月<sup>1</sup>

1. 宜兴市中医医院儿科, 江苏 无锡 214200; 2. 江苏省中医院儿科, 江苏 南京 210046

**摘要:** 本文通过收集整理古籍中涉及腺样体肥大命名的详细论述, 认为该病的古病名大体来源于症状、解剖部位及病理因素这三方面, 以期通过系统总结, 整理出古人对该病诊治的看法, 为现代临床方药应用提供思路。

**关键词:** 腺样体肥大; 古代; 病名; 鼻塞; 鼾眠; 乳蛾; 临床诊治

**中图分类号:** R276.1 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674-8182(2022)03-0382-04

## Study on the ancient literature of adenoid hypertrophy and its clinical diagnosis and treatment

YE Chen-chen<sup>\*</sup>, REN Xian-zhi, JIANG Ming-yue<sup>\*</sup> Department of Pediatrics, Yixing Hospital of Chinese Medicine, Wuxi, Jiangsu 214200, China

Corresponding author: REN Xian-zhi, E-mail: jsyxycc@126.com

**Abstract:** By collecting and sorting out the detailed discussion on the naming of adenoid hypertrophy in ancient books, this paper summarized that the ancient name of the disease generally comes from the three aspects of "symptoms", "anatomical parts" and "pathological factors". By sorting out the views of the ancients on the diagnosis and treatment of the disease through systematic summary, so as to provide ideas for the application of modern clinical prescriptions.

**Keywords:** Adenoid hypertrophy; Ancient disease name; Nasal asphyxia; Snoring sleep; Tonsillitis; Clinical diagnosis and treatment

**Fund program:** Scientific Research Project of Chinese Medicine of Wuxi Health Commission (ZYZD201808)

腺样体又名咽扁桃体或增殖体, 位于鼻咽顶壁与后壁之间, 呈橘瓣样, 参与构成咽淋巴循环<sup>[1-2]</sup>。古人对腺样体肥大没有明确公认的统一命名, 相关记载散见于不同的医籍中。现代医家根据腺样体肥大引起的症状、特殊的部位以及病机等, 认为“鼻塞”、“鼾眠”、“顽痰”、“乳蛾”、“窠囊”、“痰核”等病名就是对标于现在的腺样体肥大这个疾病。笔者将从症状命名、解剖部位命名及病理因素命名三个方面进行系统总结, 论述如下。

### 1 症状命名

因腺样体不同程度肥大阻塞后鼻孔、压迫咽鼓管, 以及分泌物对气道的刺激, 往往会引起耳鼻咽喉及下呼吸道的诸多症状, 常见的有鼻塞、打鼾、张口呼吸等<sup>[2-3]</sup>。前两者有典籍病名可查, 分别是“鼻塞”、“鼾眠”, 而张口呼吸作为症状描述, 多在肺病、疑难

杂病中有相关论述。

1.1 鼻塞 “鼻塞, 窒, 塞也”, 鼻塞这一症状表现最早记载于刘完素所著《素问玄机原病式·六气为病》。据此, 不少医家将腺样体肥大归于“鼻塞”的范畴。《素问·五常政大论》中曰: “少阴司天, 火气下临, ……大暑以行, 咳嚏衄衄鼻塞, 曰痲, 寒热附肿。”而文中又云: “少阴司天, 热气下临, ……喘呕寒热, 嚏衄衄鼻塞。”巢元方主编的《诸病源候论》中道“冷气盛则息肉生长, 气息窒塞不通也”。由此可见, 寒、热、暑、湿等病理因素均会导致“息肉”旁生引起“鼻塞”症状。鼻为肺之门户, 气体出入的通道。肺失宣发, 则鼻塞不通, 导致流涕、嗅觉不灵。

1.2 鼾眠 《素问·逆调论篇》对睡卧鼻息有声进行了描述, “眠里喉咽间有声也。……气有不和, 则冲击咽喉, 而作声也。其有肥人眠作声者, ……迫隘喉间, 涩而不利亦作声”, 隋代巢元方在《诸病源候论》

DOI: 10.13429/j.cnki.cjcr.2022.03.019

基金项目: 无锡市卫健委中医药科研项目 (ZYZD201808)

通信作者: 任现志, E-mail: jsyxycc@126.com

中对“鼾眠”这一病名作了最早记载。若气道阻塞,气机壅滞,肺气不畅,冲击咽喉,则发为鼾声。

结合儿童的生理病理特点,张丽秀等<sup>[4]</sup>通过研究发现,因“小儿脏气清灵”,易聚湿生痰,郁而化火,结于气道,气机不畅,故发为鼾声。

小儿“脏腑薄,藩篱疏”,若外感风温热邪伤津,伤及中焦脾胃,升降不得自如,故多眠鼻鼾。如张仲景《伤寒论·辨太阳病脉证并治》中记载“风温为病,脉阴阳俱浮,……多免睡,鼻息必鼾,语言难出。”又如唐容川所著的《医学见能·喘》言:“鼾有声,喉中漉漉不利者,痰气为寒阻也。”若先天肝肺火蕴,复感外寒,寒包于热,咽喉肿胀壅塞,以致喉闭声鼾。

又如饮食不当,脾胃失职,痰湿内蕴,郁热成痰,迫于喉间则发鼾声;或久病劳倦,元阳虚浮携痰上犯则发鼾声。而张锡纯所著的《医学衷中参西录》论及鼾的病机乃“肾经实而且热也”。

**1.3 张口呼吸** 张口呼吸是一临床表现,可发生于睡眠过程中,亦可发生于清醒状态下。若长期张口,气流冲击硬腭会导致硬腭变形、高拱,牙齿不齐、上切牙外突等“腺样体面容”表现。顾世澄所著的《疡医大全》中云:“齿乃骨之余,夜卧口闭,精气聚于齿间而成垢”。南宋郭坦所著的《备全古今十便良方》中云:“卧常习闭口,口开即失气,且邪从口入,久而成消”。可见牙齿在古人理解中还有内聚精气的作用,若开口呼吸,会导致精气耗散,病邪从口而入,日久可以致病。武之望所著的《济阳纲目卷六十八》云:“凡睡而张口者牙齿无不早落”,张口睡觉对牙齿的不良作用也是很明显的。

清代张振鋈所著《鬻婴提要说》,是论小儿调护的专著,主要阐述了儿童养护的相关认知,是一本“治未疾”著作。书中援引《养生法》云:“人睡卧,勿张口,久成消渴及失血色。”众所周知,消渴病基本病机为阴津亏耗,燥热偏盛。小儿体禀阴虚,治疗小儿诸疾皆应考虑其体质特点。小儿阳常有余,阴常不足,阴虚则易生内热,邪热又易伤阴津,故易见阴虚阳亢之虚热证<sup>[5-6]</sup>。

## 2 解剖部位命名

在针灸类古籍中,多有对“颞颥”这一部位的描述,它的特殊部位正好与腺样体所处位置相同。而现代医学早已把“乳蛾”这一形象的描述关联在扁桃体一类的疾病中。

**2.1 颞颥** “颞颥”即咽喉,杨上善所著的《黄帝内经太素》如是记载。《灵枢·忧恚无言篇》中云:“肝

足厥阴之脉,……循喉咙之后,上入颞颥”,“颞颥者,分气之所泄也。……故人之鼻洞涕不收者,颞颥不开,分气失也。”张景岳在《类经·二十一卷卒然失音之刺》中注:“颞颥之窍不开,则清气不行,清气不行,则浊液聚而不出”。清代张志聪于《灵枢集注》中解释为:“颞颥者,腭之上窍,……谓气之从此而出于口鼻者也”。根据文献所描述的颞颥的解剖部位及病理特点,与腺样体所在位置及肥大后症状相似,故周小军教授<sup>[7]</sup>等又将腺样体肥大命名为“颞颥不开症”或“颞颥闭塞症”。

**2.2 乳蛾** 特指咽喉部所生喉核形似乳头、状如蚕蛾的一类疾病。而腺样体位置与腭扁桃腺相邻且功能相同,故认为本病可归属于“乳蛾”范畴。又因本病一般病情较缓、病程较长,故称其为“慢乳蛾”<sup>[8]</sup>。

金代张从正在《儒门事亲·喉舌缓急砭药不同解二十一》中云:“热气上行,结薄于喉之两傍,近外种作,以其形似,是谓乳蛾。”又如高秉钧所著的《疡科心得集》中说:“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”。本病多因外感风热之邪,火窜肺经,或脏腑亏损,虚火上炎等所致<sup>[9]</sup>。

## 3 病理因素命名

**3.1 痰核** 水液运化失常,聚而生痰所致痰核,而肥大的腺样体与之形态类似<sup>[10]</sup>。朱丹溪在《丹溪心法·痰十三》中云:“凡人身上中下有块者,多是痰”、“凡人身上有结核,不痛不红,不作脓者,皆痰注也”。董琪幼教授<sup>[11]</sup>认为小儿肺常不足,外感邪气侵犯于肺,水液输布无常,聚而成痰。加之肺热灼津,炼液成痰,痰凝壅堵于咽;又因小儿脾常不足,饮食不节,损伤脾胃,水液代谢失常,聚而为湿,酝酿成痰。故认为可用“痰核”命名本病。

**3.2 窠囊** “窠囊”一词在《丹溪心法》中是如此记载:“凡人身结核不红、不痛、不作脓……痰挟瘀血,遂成窠囊。”明代喻嘉言对其进一步描述为:“……窠囊之来,始于痰聚胃口,……而痰得以居之,痰入既久,则阻碍气道,而气之奔入者,复结一囊也。”因脾运失司,痰浊内酿,痰凝聚于胃口之处,随胃气上逆至喉部,实为痰饮作祟,日久结聚而生窠囊<sup>[12]</sup>。

杜松等<sup>[13]</sup>认为儿童腺样体肥大病因之根在于脾运失司,气滞痰生,应归属于丹溪“窠囊”范畴。津血同源、痰瘀同根,痰与瘀之间互损、共存、互结,停于咽喉,腺样体脉络阻滞,气血运行不畅,渐致肿大<sup>[14]</sup>。

古人认为,若肺之门户如鼻窍、颞颥、喉关和声户

等部位出现痰瘀互结,壅塞气道,气息受阻,则会冲击作声;若上气道部位肌肉松弛,吸气时气道塌陷,则气息停止。前者与痰瘀等病理产物有关,而痰瘀的生成,与五脏皆有关联;而后者与脾肾两脏先后天之本关系甚大。

#### 4 临床诊治

由上述可见,祖国医学古籍中没有系统全面记载本病的相关文献,因此只能以本病的可能古文献命名为线索,参考历代医家对相关疾病的认知及其诊治,为临床寻找行之有效的治疗方式及诊断思路提供参考依据。

笔者博导任现志主任团队,通过检索国内三大全文数据库,整理、分析、归纳近十年中药治疗该病的临床文献,发现虚证表现在肺脾气虚证、肺肾阴虚证,实证多因外邪、热毒、气滞、痰阻、血瘀兼夹为患,具体表现在痰瘀互结证、肺热血瘀证、气血瘀阻证、痰热郁结证等<sup>[15]</sup>。最常用的中药多具有补脾益气、祛痰止咳、清热解毒、行气活血等功效<sup>[16]</sup>。

任主任基于自身临床经验,结合其他医家对本病的认识<sup>[17]</sup>,认为该病痰瘀滞络证的患儿较多。这类患儿病情由急转慢,入络入血,热毒痰凝等病理因素阻滞气血运行,致使痰瘀互搏于咽喉,可见打鼾、鼻塞,张口呼吸甚至呼吸暂停,或耳痛、听力下降,面色晦暗不泽,舌红或紫暗,或舌下脉络青紫<sup>[18]</sup>。同时,他还认为正气不足是发病之根本<sup>[19]</sup>。患儿自身因免疫力低下导致反复呼吸道感染或过敏性疾病迁延不愈,也会诱发腺样体肥大。因此改善体质是关键,正所谓“正气存内,邪不可干”,将扶正与祛邪贯穿治疗的全过程。

病案一:女,5岁。2020年3月28日初诊。主诉:夜间打鼾数月。有呼吸暂停、张口呼吸,偶咳嗽,少痰,纳可,不喘,无吐泻,无抽搐,平素易反复感冒,查腺样体侧位片,提示A/N比值为3/4,诊断为腺样体肥大,建议手术治疗,家长拒绝后来儿科尝试中医治疗。查体:舌红苔白腻,脉弦滑,鼻甲肥厚,见黄色分泌物,咽部充血,双侧扁桃体Ⅲ°肿大,有脓性分泌物,肺部听诊呼吸音清,未及干湿性啰音。心腹检查无异常。中医诊断:乳蛾(痰瘀阻络证)。予仙方消解饮加减,处方:黄芪10g,当归6g,党参10g,川芎6g,红花6g,炒王不留行10g,皂角刺10g,夏枯草8g,荔枝核6g,蒲公英20g,甘草6g,生地黄6g,辛夷6g,白芷6g。14剂,日1剂,水煎服。2020年4月9日二诊:患儿打鼾减轻,偶有张口呼吸,双侧扁桃

体Ⅱ°肿大,已无脓性分泌物,纳眠可,二便可。舌淡红苔白腻,脉弦滑。原方加山楂6g、白芥子6g、片姜黄6g,继服14剂。4月24日复查腺样体侧位片,提示A/N比值为2/3。改予黄芪桂枝五物汤加减调理体质。

患儿年幼,腠理稀疏,外感风热之邪,侵犯肺卫,肺开窍于鼻,则见鼻塞不通,肺失宣肃,肺气上逆则见咳嗽。脾为生痰之源,肺为贮痰之器,病程日久,损伤脾土,化生痰核,则见咳痰、鼻塞。气机不畅,瘀血化生,与痰兼夹,舌红苔白腻,脉弦滑,则生此证。首诊服药两周,痰瘀渐散,脾湿困脾之象逐现,加用健脾疏肝及温脾之品,以调和脾胃后天之本。

病案二:男,7岁。2021年4月23日初诊。主诉:夜间打鼾数月。张口呼吸,偶有咳嗽,痰少质黏,不能咳出,无鼻塞流涕,纳尚可,大便质粘,不喘,无吐泻,无抽搐。查“腺样体侧位片,提示A/N比值为4/5”。查体:舌红苔黄,脉数,鼻甲肥厚,见黄色分泌物,咽部充血,左侧扁桃体Ⅲ°肿大,右侧扁桃体Ⅱ°肿大,无脓性分泌物,肺部听诊呼吸音清,未及干湿性啰音。心腹检查无异常。中医诊断:乳蛾(痰热郁结证)。予仙方消解饮加减,处方:黄芪10g,当归6g,党参10g,川芎6g,红花6g,炒王不留行10g,皂角刺10g,虎杖12g,紫花地丁10g,醋三棱6g,醋莪术6g,蒲公英30g,酒炒九香虫6g,盐橘核10g,荔枝核10g,瞿麦10g,醋乌梅6g,生薏苡仁15g,甘草6g。14剂,日1剂,水煎服。2021年5月5日二诊:患儿打鼾减轻,偶有张口呼吸,双侧扁桃体Ⅱ°肿大,纳眠可,二便可。舌红苔薄,脉浮。原方去虎杖、紫花地丁,加夏枯草15g,猫爪草12g,继服14剂。5月26日三诊复查,患儿病情好转,大便稍干,双侧扁桃体Ⅰ°肿大,“腺样体侧位片,提示A/N比值为66%”,予原方去蒲公英,加制大黄3g。

患儿7岁,体胖怕热,平素喜酸甜食物,易发脾气,肝郁脾虚湿困,化生痰核,结于颞颥,夜间鼾眠,口开鼻塞,用仙方消解饮加乌梅、瞿麦、薏苡仁清利湿热活血。二诊患儿打鼾缓解,舌苔渐转,去寒凉解毒药,加用夏枯草、猫爪草化痰散结。三诊处方微调,以巩固疗效。

仙方消解饮为治疗儿童腺样体肥大经验方之一,方中诸药消补兼施,活血化瘀、软坚散结之余,祛邪而不伤正。现代药理研究显示,方中大部分药物均有抗感染及改善儿童免疫功能的作用。

#### 参考文献

- [1] 邓依兰,薛明新.中医治疗小儿腺样体肥大的临床研究进展[J].

- 环球中医药,2021,14(6):1172-1176.
- Deng YL, Xue MX. Clinical research progress of traditional Chinese medicine treating adenoid hypertrophy in children [J]. Glob Tradit Chin Med, 2021, 14(6): 1172-1176.
- [2] 张彩英,张吉仲.儿童慢性鼻窦炎与腺样体手术方式的临床研究[J].中国临床研究,2013,26(8):811-812.
- Zhang CY, Zhang JZ. Clinical study on chronic sinusitis and adenoid surgery in children [J]. Chin J Clin Res, 2013, 26(8): 811-812.
- [3] 张亚梅,张天宇.实用小儿耳鼻喉科学[M].北京:人民卫生出版社,2011:312.
- Zhang YM, Zhang TY. Practical pediatric otolaryngology [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2011: 312.
- [4] 张丽秀,刘铁军,杨海森,等.中医对鼾症病因病机的文献研究[J].长春中医药大学学报,2019,35(3):580-584.
- Zhang LX, Liu TJ, Yang HM, et al. Literature study on the etiology and pathogenesis of snoring in traditional Chinese medicine [J]. J Chang Univ Chin Med, 2019, 35(3): 580-584.
- [5] 杨永庆.中医分期辨证与西药治疗小儿腺样体肥大临床研究[J].四川中医,2017,35(7):100-102.
- Yang YQ. Clinical study of applying traditional Chinese medicine treatment based on different stages and western medicine in the treatment of adenoidal hypertrophy in children [J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2017, 35(7): 100-102.
- [6] 衣晓琨,刘竹云.中医治疗儿童腺样体肥大研究进展[J].实用中医药杂志,2021,37(2):331-333.
- Yi XK, Liu ZY. Research progress of traditional Chinese medicine in the treatment of adenoid hypertrophy in children [J]. J Pract Tradit Chin Med, 2021, 37(2): 331-333.
- [7] 吴沛德,周小军.周小军教授治疗儿童腺样体肥大经验介绍[J].中国中西医结合耳鼻喉科杂志,2019,27(3):227-229,220.
- Wu PD, Zhou XJ. Experience of treating adenoid hypertrophy in children by Professor Xiaojun Zhou [J]. Chin J Otorhinolaryngol Integr Med, 2019, 27(3): 227-229, 220.
- [8] 邱立志,蒲海波,杨传楹.清腺方联合辅舒良鼻喷剂治疗儿童腺样体肥大的效果及对睡眠质量、呼吸功能的影响[J].中华中医药学刊,2019,37(7):1771-1773.
- Qiu LZ, Pu HB, Yang CY. Effects of Qingxian prescription combined with fushuliang nasal spray on sleep quality and respiratory function in children with adenoid hypertrophy [J]. Chin Arch Tradit Chin Med, 2019, 37(7): 1771-1773.
- [9] 沈梅清.腺样体肥大的中医辨证及证型分析[D].广州:广州中医药大学,2020.
- Shen MQ. TCM syndrome differentiation and syndrome type analysis of adenoid hypertrophy [D]. Guangzhou: Guangzhou University of Chinese Medicine, 2020.
- [10] 王琦.中医辨证治疗小儿咳嗽变异性哮喘[J].中医儿科杂志,2009,5(5):22-23.
- Wang Q. Syndrome differentiation in the treatment of cough variant asthma in children [J]. J Pediatr Tradit Chin Med, 2009, 5(5): 22-23.
- [11] 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.
- Wang JF, Dong YQ. Professor DONG Youqi's experience in the treatment of adenoid hypertrophy in children [J]. J Pediatr Tradit Chin Med, 2020, 16(4): 46-49.
- [12] 刘俊俊,姜之炎.中医从脾论治儿童腺样体肥大[J].吉林中医药,2017,37(8):766-770.
- Liu JJ, Jiang ZY. Treatment of adenoids hypertrophy in children with traditional Chinese medicine based on spleen [J]. Jilin J Chin Med, 2017, 37(8): 766-770.
- [13] 杜松,胡镜清,卢红蓉.论窠囊[J].环球中医药,2015,8(8):930-934.
- Du S, Hu JQ, Lu HR. Discussion of kenang [J]. Glob Tradit Chin Med, 2015, 8(8): 930-934.
- [14] 钟玉明,徐荣谦.徐荣谦教授治疗儿童腺样体肥大临证经验[J].吉林中医药,2011,31(11):1056-1058.
- Zhong YM, Xu RQ. Clinical experience of treating adenoidal hypertrophy in children by Prof. Xu rongqian [J]. Jilin J Tradit Chin Med, 2011, 31(11): 1056-1058.
- [15] 阳星妹,任现志.基于文本挖掘的腺样体肥大中医证型及方药文献研究[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(28):231-233.
- Yang XM, Ren XZ. Literature research on traditional Chinese medicine syndrome and prescription of adenoid hypertrophy [J]. World Latest Med Inf, 2019, 19(28): 231-233.
- [16] 姚韵娟,任现志.基于文献数据统计的儿童腺样体肥大中医辨证及用药规律分析[J].江苏中医药,2018,50(6):64-66.
- Yao YJ, Ren XZ. An analysis of TCM differentiation and medicine application regularity of pediatric adenoidal hypertrophy based on the literature statistics [J]. Jiangsu J Tradit Chin Med, 2018, 50(6): 64-66.
- [17] 刘静宜,王仁忠.王仁忠教授治疗儿童鼾症经验[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(86):113,115.
- Liu JY, Wang RZ. Experience in treating snoring in children by Prof. Wang renzhong [J]. World Latest Med Inf, 2018, 18(86): 113, 115.
- [18] 姚韵娟.仙方消解饮治疗儿童腺样体肥大痰瘀滞络证的临床疗效观察[D].南京:南京中医药大学,2018.
- Yao YJ. Observation of clinical effect of Xianfang Xiaojie Decoction in curing children's adenoidal hypertrophy phlegm stasis stagnation symptom [D]. Nanjing: Nanjing University of Chinese Medicine, 2018.
- [19] 任现志.治腺样体肥大中医有优势[J].江苏卫生保健,2020,22(1):8-9.
- Ren XZ. Traditional Chinese medicine has advantages in treating adenoid hypertrophy [J]. Jiangsu Heal Care, 2020, 22(1): 8-9.