

中医儿科治疗儿童腺样体肥大的临床研究进展

胡玲, 孙南*

南京中医药大学附属淮安中医院 江苏淮安

【摘要】儿童腺样体肥大是儿科常见疾病,严重影响患儿生活质量与生长发育。西医治疗以手术及药物为主,但存在一定局限性。中医儿科在治疗儿童腺样体肥大方面积累了丰富的经验,展现出独特优势。本文通过对近年来中医儿科治疗儿童腺样体肥大的临床研究进行综述,阐述其病因病机、辨证论治、特色疗法以及临床疗效,旨在为临床治疗提供参考,促进中医儿科在该领域的进一步发展。

【关键词】 中医儿科; 儿童腺样体肥大; 临床研究进展

【收稿日期】 2025 年 6 月 20 日

【出刊日期】 2025 年 8 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250370

Clinical research progress on the treatment of adenoid hypertrophy in children by traditional Chinese pediatrics

Ling Hu, Nan Sun*

Nanjing University of Chinese Medicine Affiliated Huai'an Hospital of Traditional Chinese Medicine, Huai'an, Jiangsu

【Abstract】 Adenoid hypertrophy in children is a common pediatric disease, which seriously affects the quality of life and growth and development of children. Western medical treatment mainly relies on surgery and medication, but it has certain limitations. Pediatrics in traditional Chinese medicine has accumulated rich experience and demonstrated unique advantages in the treatment of adenoid hypertrophy in children. This article reviews the clinical research on the treatment of adenoid hypertrophy in children by traditional Chinese medicine pediatrics in recent years, elaborates on its etiology and pathogenesis, syndrome differentiation and treatment, characteristic therapies, and clinical efficacy, aiming to provide references for clinical treatment and promote the further development of traditional Chinese medicine pediatrics in this field.

【Keywords】 Pediatrics of Traditional Chinese Medicine; Adenoid hypertrophy in children; Clinical research progress

1 引言

腺样体位于鼻咽顶后壁中线,是咽淋巴环内环重要部分。儿童腺样体 2-6 岁增生旺盛,10 岁后渐萎缩。因炎症刺激病理性增生肥大,引发鼻塞等症状甚至并发症时,称儿童腺样体肥大^[1]。患病率约 34.46%,男性高于女性,发病集中在 2-6 岁。长期肥大会影响儿童身心健康。西医治疗轻度用药物,中重度且保守治疗无效多手术,但都有问题。中医儿科从整体观念出发,辨证论治,疗效确切、副作用小,受广泛关注。

2 病因病机

中医虽无“腺样体肥大”病名,但可归属“顽颡不开”等范畴,认为其与肺、脾、肾等脏腑功能失调相关。

2.1 肺经风热,痰热互结

小儿肺娇易受风热侵袭,肺失宣肃生痰,痰热上犯致腺样体肥大,风热久羁则不消。

2.2 脾胃虚弱,痰湿内生

小儿脾常不足,饮食不当伤脾胃,运化失常生痰湿,上泛结于鼻咽致肥大,脾胃虚弱是关键,痰湿与气血搏结加重病情。

2.3 肺肾阴虚,虚火上炎

小儿阴常不足,肺肾阴虚生虚火,上炎熏蒸鼻咽,炼液为痰致腺样体肥大,肺肾阴虚还加重呼吸不畅。

2.4 瘀血阻滞

腺样体受炎症刺激,气血不畅生瘀血,阻滞脉络使

*通讯作者: 孙南

组织增生,痰湿与瘀血胶结加重病情,患儿血液常高凝,瘀血起重要作用。

3 辨证论治

中医儿科治疗遵循辨证论治,分不同证型。

3.1 肺经风热证

主症:鼻塞、流黄涕、张口呼吸、打鼾,伴发热等,舌红苔黄脉浮数。

治法:疏风清热,宣肺通窍。

方药:银翘散加减,鼻塞重加苍耳子等,咳嗽明显加前胡等。

3.2 脾胃虚弱证

主症:鼻塞,流涕,色白量多,张口呼吸,睡眠打鼾,神疲乏力,食欲不振,腹胀,便溏,舌质淡,苔白腻,脉缓弱。

治法:健脾益气,化痰通窍。

方药:四君子汤合二陈汤加减。药物组成有人参(或党参)、白术、茯苓、甘草、半夏、陈皮、薏苡仁、砂仁、桔梗等。若痰湿较重,可加胆南星、浙贝母化痰散结;食积明显,加神曲、山楂消食导滞。张骝教授强调,在治疗此证型时,应注重顾护脾胃,用药宜平和,避免过于滋腻或苦寒之品损伤脾胃。

3.3 肺肾阴虚证

主症:鼻塞,咽干口燥,夜间加重,睡眠打鼾,手足心热,盗汗,舌红少苔,脉细数。

治法:滋阴润肺,补肾通窍。

方药:百合固金汤合六味地黄丸加减。常用百合、生地黄、熟地黄、麦冬、玄参、川贝母、桔梗、山茱萸、山药、茯苓、泽泻等。若虚火较盛,可加知母、黄柏清虚火;鼻干甚者,加沙参、玉竹润肺生津。

3.4 痰瘀互结证

主症:鼻塞,睡眠打鼾严重,张口呼吸,腺样体肥大明显,面色晦暗,舌质紫暗或有瘀点,苔腻,脉弦滑或涩。

治法:活血化瘀,化痰散结。

方药:桃红四物汤合二陈汤加减。药物包括桃仁、红花、当归、川芎、赤芍、生地黄、半夏、陈皮、茯苓、甘草、浙贝母、夏枯草等。若瘀血较重,可加三棱、莪术破血逐瘀;痰核坚硬,加牡蛎、穿山甲软坚散结。

4 特色疗法

4.1 中药内服

中药内服是中医治疗儿童腺样体肥大的主要方法之一。根据患儿辨证结果,开具个体化中药方剂,从整体上调理脏腑功能,改善机体状态,达到消除腺样体肥

大、缓解症状的目的^[2]。除了上述辨证论治所选用的经典方剂外,许多医家还自拟经验方治疗儿童腺样体肥大,取得了良好疗效^[4]。

张骝教授根据多年临床经验,总结出运脾化痰通窍方治疗儿童腺样体肥大。该方以苍术、白术、茯苓、薏苡仁、陈皮、半夏等健脾化痰之品为基础,配伍辛夷花、白芷、石菖蒲等通窍之药,兼顾脾胃虚弱与痰湿阻滞的病机,临床应用效果显著^[3]。研究表明,运脾化痰通窍方能够有效改善腺样体肥大患儿的鼻塞、打鼾等症状,缩小腺样体体积,调节机体免疫功能。

4.2 中药外治法

(1) 中药熏蒸、雾化

中药熏蒸和雾化是通过局部给药,使药物直接作用于腺样体及周围组织,起到消肿散结、通窍利咽的作用。常用药物有黄芩、黄柏、金银花、鱼腥草、苍耳子、辛夷花等,经煎煮后进行熏蒸或雾化吸入。中药熏蒸可使药物蒸汽直接作用于鼻腔、鼻咽部,促进局部血液循环,减轻腺样体充血水肿;中药雾化则将药物变成微小颗粒,更易被吸收,直达病所,迅速缓解症状^[4]。临床研究显示,中药熏蒸、雾化配合中药内服治疗儿童腺样体肥大,能显著提高临床疗效,缩短病程。

(2) 推拿按摩

小儿推拿按摩通过特定手法刺激体表穴位,调节脏腑经络气血功能,增强机体免疫力,辅助治疗儿童腺样体肥大。常用推拿手法包括开天门、推坎宫、按揉迎香、揉鼻通、按揉合谷、捏脊等。开天门、推坎宫可疏风解表、醒脑安神;按揉迎香、揉鼻通能通利鼻窍;按揉合谷可疏风清热、通络止痛;捏脊则有健脾和胃、增强体质的作用。推拿按摩一般每日1次,10-20次为1个疗程,操作简便,无痛苦,易于被患儿接受。有研究表明,推拿按摩配合中药内服治疗儿童腺样体肥大,可有效改善患儿鼻塞、打鼾等症状,提高生活质量^[5]。

(3) 穴位贴敷

穴位贴敷是将中药制成膏剂或散剂,贴敷于特定穴位,通过药物经皮吸收和穴位刺激的双重作用,达到治疗目的。常用于治疗儿童腺样体肥大的穴位有肺俞、脾俞、肾俞、膻中、天突等。肺俞可宣肺平喘;脾俞能健脾益气;肾俞补肾纳气;膻中、天突宽胸理气、化痰利咽。药物多选用白芥子、细辛、甘遂、延胡索等具有温通经络、化痰散结作用的中药,根据患儿年龄、体质调整药物剂量和贴敷时间^[6]。穴位贴敷可在一定程度上缓解腺样体肥大症状,尤其适用于不愿意服药或推拿的患儿。

(4) 耳穴压豆

耳穴压豆是基于中医耳与脏腑经络相关理论,在耳部特定穴位上贴压王不留行籽等,通过按压刺激穴位,调节人体脏腑功能。治疗儿童腺样体肥大常选取的耳穴有肺、脾、肾、内分泌、咽喉、鼻咽等。肺主皮毛,开窍于鼻,取肺穴可宣肺通窍;脾为生痰之源,取脾穴能健脾化痰;肾主纳气,取肾穴补肾固本;内分泌穴可调节机体免疫功能;咽喉、鼻咽穴对应腺样体局部,能直接改善局部症状。耳穴压豆操作简单,可由家长在家中协助患儿进行按压,持续刺激穴位,巩固治疗效果。

4.3 针灸治疗

针灸治疗儿童腺样体肥大主要通过针刺穴位,疏通经络,调和气血,达到治疗目的。常用穴位有迎香、上迎香、合谷、列缺、足三里、三阴交等。迎香、上迎香位于鼻旁,可通利鼻窍;合谷为手阳明大肠经原穴,能疏风解表、通络止痛;列缺为肺经络穴,可宣肺解表、通经活络;足三里为足阳明胃经合穴,具有健脾和胃、扶正培元的功效;三阴交为肝、脾、肾三经交会穴,可滋阴补肾、健脾益气。针刺手法根据患儿体质和病情虚实进行调整,一般每周治疗 2-3 次。临床研究证实,针灸治疗可有效改善腺样体肥大患儿的症状,减轻腺样体阻塞程度^[7]。此外,还有采用艾灸治疗儿童腺样体肥大的报道,艾灸具有温通经络、散寒除湿、消肿散结的作用,常选取大椎、肺俞、脾俞等穴位进行艾灸,可增强机体阳气,促进气血运行,辅助治疗腺样体肥大。

5 临床研究成果

近年来,众多临床研究对中医儿科治疗儿童腺样体肥大的疗效进行了观察与验证。多项随机对照试验结果显示,中医综合治疗(中药内服联合外治法)在改善腺样体肥大患儿症状、缩小腺样体体积方面具有显著优势,且安全性高,不良反应少^[5]。

有研究将 120 例腺样体肥大患儿随机分为观察组和对照组,对照组采用西医常规治疗(鼻用糖皮质激素、白三烯受体拮抗剂),观察组采用中药内服(自拟通窍化痰汤)联合推拿按摩治疗。治疗 8 周后,观察组总有效率为 93.33%,显著高于对照组的 76.67%;观察组患儿腺样体与鼻咽腔比值(A/N 值)明显下降,且鼻塞、打鼾、张口呼吸等症状改善情况均优于对照组。

另一项研究选取了 80 例腺样体肥大患儿,分为治疗组和对照组,对照组给予西药治疗,治疗组在西药治疗基础上加用中药熏蒸和穴位贴敷治疗^[8]。结果显示,治疗组总有效率为 95.00%,对照组总有效率为 77.50%,治疗组在改善症状及缩小腺样体体积方面均优于对照

组。

张骠教授团队开展的临床研究表明,运用运脾化痰通窍方联合中药熏蒸治疗儿童腺样体肥大,治疗组在改善症状积分、缩小腺样体体积以及提高生活质量方面均明显优于单纯西药治疗组,且未发现明显不良反应^[9]。

此外,Meta 分析结果也证实了中药治疗儿童腺样体肥大具有良好的临床疗效和安全性。这些临床研究成果为中医儿科治疗儿童腺样体肥大提供了有力的证据支持,推动了中医在该领域的临床应用与发展^[10]。

6 问题与展望

中医儿科在治疗儿童腺样体肥大方面积累了丰富的经验,取得了显著成效,但仍存在一些问题有待解决。

6.1 问题

(1) 病因病机认识有待深化

虽然目前对儿童腺样体肥大的病因病机有了一定认识,但仍存在观点分歧,缺乏统一、深入的理论阐释。不同医家对各脏腑之间关系及病理因素相互作用的理

(2) 临床研究质量参差不齐

部分中医治疗儿童腺样体肥大的临床研究存在样本量小、研究设计不严谨、观察指标单一、缺乏长期随访等问题,导致研究结果的可信度和推广性受限。此外,不同研究中辨证分型、治疗方法、疗效评价标准不一致,难以进行客观比较和综合分析。

(3) 作用机制研究不足

中医治疗儿童腺样体肥大的临床疗效确切,但药物及各种疗法的作用机制尚未完全明确。目前对其作用机制的研究多集中在临床症状改善和腺样体形态学变化方面,缺乏从细胞分子水平、免疫调节机制等深入研究,不利于进一步优化治疗方案和开发创新疗法。

6.2 展望

(1) 加强基础理论研究

深入挖掘中医经典文献,结合现代医学对腺样体肥大发病机制的认识,开展多学科交叉研究,进一步明确儿童腺样体肥大的病因病机,统一辨证分型标准,为临床治疗提供更坚实的理论基础。

(2) 提高临床研究质量

严格遵循临床研究规范,开展大样本、多中心、随机对照临床试验,采用科学严谨的研究设计和多元化观察指标,加强长期随访,提高研究结果的可靠性和科学性。制定统一的中医治疗儿童腺样体肥大的临床指南和疗效评价标准,促进临床研究结果的可比性和规

范化。

(3) 深入探究作用机制

运用现代科学技术手段,如基因芯片、蛋白质组学、细胞生物学等,从分子生物学、免疫学、病理学等多层面深入研究中医治疗儿童腺样体肥大的作用机制,揭示其科学内涵,为中医治疗提供现代医学依据,推动中医儿科在该领域的创新发展。

(4) 注重中西医结合

发挥中西医各自优势,开展中西医结合治疗儿童腺样体肥大的研究。对于轻度腺样体肥大患儿,可采用中医保守治疗为主;对于中重度患儿,在手术治疗前后结合中医治疗,如术前运用中医调理改善机体状态,提高手术耐受性,术后运用中医促进康复,减少并发症和复发率,进一步提高临床疗效,改善患儿预后。

7 结语

中医儿科治疗儿童腺样体肥大具有独特优势,通过辨证论治、多种特色疗法综合应用,能够有效改善患儿症状,缩小腺样体体积,提高生活质量,且安全性高,副作用小。近年来,中医在该领域的临床研究取得了一定成果,但仍存在诸多问题。未来需进一步加强基础理论研究,提高临床研究质量,深入探究作用机制,注重中西医结合,以推动中医儿科治疗儿童腺样体肥大的临床实践与理论研究不断发展,为广大患儿提供更优质、有效的治疗方案。

参考文献

- [1] 李萌,郑军.从玄府理论探讨儿童腺样体肥大之辨治思路[J].江苏中医药,2025,57(07):32-35.
- [2] 周渊贵媛,刘呈祥.小儿通窍方治疗儿童腺样体肥大临床

体会[J].实用中医药杂志,2025,41(05):1092-1093.

- [3] 吴德美,袁斌.袁斌教授从补肺脾、散瘀结论治儿童腺样体肥大经验[J].中医儿科杂志,2025,21(03):27-30.
- [4] 康梦妍,王林.王林从痰瘀论治儿童腺样体肥大经验[J].国医论坛,2025,40(03):51-53
- [5] 柳平,蔡秋晗,陈月月,等.中医药治疗儿童腺样体肥大随机对照试验的质量现状及应对策略[J].中草药,2025,56(09):3234-3244.
- [6] 李玉霞.儿童腺样体肥大合并鼻窦炎对分泌性中耳炎发生率的影响[J].基层医学论坛,2025,29(13):97-99+103.
- [7] 张帆,李卓君,陈靖宇,等.不同年龄段儿童腺样体肥大与分泌性中耳炎的相关性分析[J].中国耳鼻咽喉头颈外科,2025,32(04):259-261.
- [8] 黎金鹏,江银华.儿童腺样体肥大与错(牙合)畸形相关性的研究进展[J].口腔医学,2025,45(04):311-316.
- [9] 王各欢,陈子琴,张雪荣.消腺散结饮治疗儿童腺样体肥大医案举隅[J].中国中西医结合儿科学,2025,17(02):146-149.
- [10] 邱淑仪,郭振武.郭振武清咽通窍汤治疗小儿腺样体肥大[J/OL].实用中医内科杂志,1-5[2025-07-17].<http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1187.R.20250422.1506.002.html>.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS