

引用:朱瑶,邓丽华,张雪荣.张雪荣治疗腺样体肥大验案 2 则[J].湖南中医杂志,2022,38(6):82-83.

张雪荣治疗腺样体肥大验案 2 则

朱瑶¹,邓丽华²,张雪荣²

(1.湖北中医药大学,湖北 武汉,430065;2.湖北省中医院,湖北 武汉,430060)

[关键词] 腺样体肥大;桂枝茯苓丸;四妙勇安汤;验案;张雪荣

[中图分类号] R276.163.4 [文献标识码] B DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2022.06.024

腺样体肥大是因反复炎症刺激导致病理性增生肥大而引起的儿科常见疾病之一。一般通过头颅侧位片、鼻内镜、鼻咽部 CT 结合临床症状确诊,分级评估主要借助鼻咽侧位平片中腺样体厚度/鼻咽腔宽度(A/N)值判定^[1]。当鼻咽侧位平片中 A/N \geq 0.61 时诊断为肥大,A/N \geq 0.71 时则影响周围其他器官或者出现全身症状。本病属于临床难治病症之一,西医常用药物是鼻用激素、抗组胺药、白三烯受体拮抗剂等,手术多采用内镜下手术。虽然短期疗效明显,但全麻风险高,手术深度边界界定模糊,腺样体手术后约有 6% 的复发可能性^[2]。张雪荣教授系湖北省中医院儿科主任,擅长运用中西医结合治疗儿科疾病。其运用四妙勇安汤合桂枝茯苓丸加减治疗腺样体肥大,疗效颇佳,现介绍如下。

1 痰瘀互结证

王某,男,11 岁,2020 年 12 月 2 日初诊。主诉:头昏伴头痛 5 d。病史:近 5 d 患者每天 9 时左右出现头昏,周身乏力,鼻塞,流脓涕,无视物昏花,11 时左右头昏加重伴头痛,休息后好转,纳食稍减,多梦易醒,二便可。刻诊:神清,精神可,咽红,双侧扁桃腺 I° 肿大,心肺无特殊,腹软,舌红、苔黄腻,脉弦。C 反应蛋白(CRP)3.6 mg/L;头颅侧位片:A/N 为 0.77;CT 示鼻窦炎,腺样体肥大。西医诊断:1) 鼻窦炎;2) 腺样体肥大。中医诊断:头痛(痰瘀互结证)。1) 蓝芩口服液,每次 10 ml,每天 2 次,口服;2) 鱼腥草滴鼻液,根据病情酌情使用;3) 四妙勇安

汤合桂枝茯苓丸加减:金银花 10 g,当归 10 g,玄参 10 g,桂枝 18 g,茯苓 10 g,赤芍 10 g,牡丹皮 6 g,桃仁 6 g,浙贝母 10 g,连翘 10 g,防风 6 g,柴胡 6 g,黄芩 10 g,败酱草 15 g,白花蛇舌草 15 g,炮穿山甲 5 g,炙甘草 6 g。7 剂,每天 1 剂,分早晚服用。12 月 9 日二诊:患儿服药后头昏较前好转,鼻塞症状减轻,左侧鼻孔通气,右侧仍然鼻塞,纳寐可,二便可。舌红、苔黄腻。守初诊方黄芩减至 6 g、败酱草减至 10 g,加川芎 10 g。4 剂,服法同上。12 月 16 日三诊:患儿服药后未见明显头晕,余症好转,纳可,二便可。舌红、苔黄稍腻。守二诊方加太子参 10 g、石斛 10 g。7 剂,服法同前。12 月 30 日四诊:患儿近期症状复发,但较治疗前症状减轻,纳寐可,二便可。舌红、苔白厚稍干。守三诊方去太子参、石斛,加辛夷 10 g、苍耳子 10 g、白芷 10 g、荆芥 10 g。7 剂,服法同前。头颅侧位片:A/N 为 0.61,继续治疗 2 周,至今未发。

按语:张教授认为腺样体肥大多因热毒、痰浊、瘀血凝滞而致,临证采用四妙勇安汤合桂枝茯苓丸可活血化瘀、软坚散结^[3-4]。方中金银花清热解毒,当归、玄参活血化瘀、散结止痛,三药合用可祛鼻窦热毒与血瘀;桂枝茯苓丸活血消积、缓消徵块,药性并不峻烈,适用于儿童。桂枝温阳通经之效强,其首载于《神农本草经》:“主上气咳逆,结气,喉痹吐吸,利关节。”正如《本经疏证》曰:“温经通脉……其用之道有六:曰和营,曰通阳,曰利水,曰下气,曰行瘀,曰补中。”张教授认为可适当增大桂枝用量,

基金项目:全国中医临床特色技术传承骨干人才培养项目(10100301)

第一作者:朱瑶,女,2020 级硕士研究生,研究方向:中医儿科学

通信作者:张雪荣,女,医学博士,主任医师,博士研究生导师,研究方向:中医及中西医结合治疗儿科疾病,E-mail:1251635860@qq.com

加强其通阳化痰的作用。炮穿山甲,味咸性寒,性善走窜,功专行散,活血通络、消肿散结。《医学衷中参西录》载其“气腥而窜,其走窜之性无微不至……凡血凝血聚为病者,皆能开之。”但炮穿山甲价格昂贵,当症状较轻时或者患儿年龄较小时,用量可稍减,若患者经济条件有限,可改用皂角刺、路路通等,但效果不及炮穿山甲,过敏者禁用。浙贝母散结通络。若临床上患儿热毒较甚可将炙甘草换至生甘草。张教授认为,本病常夹杂其他外邪,若患儿合并风热,表现为即偶有咳嗽,咽红流涕,则应加连翘、防风疏散风热,祛除表热之邪;风寒者可加苏叶;热入血分者,表现为常流鼻血,舌质鲜红,舌下静脉瘀暗,可加水牛角、茜草、生地黄等;滞热者,表现为口臭,扁桃体常发炎,做恶梦,梦游,大便干,可加枳实、槟榔,除有形之积滞。《金匱要略》有言:“夫诸病在脏欲攻之,当随其所得而攻之。”无形之邪需依附有形之物,如痰、湿、水、瘀等,即“其所得”,通过攻伐有形之邪而达到清除无形之邪的目的;湿热者表现为舌苔厚腻,便溏、黏滞,可加柴胡、黄芩、败酱草、白花蛇舌草、薏苡仁等。另外,祛邪日久则伤正气,热久则伤阴耗气,故后期需加太子参、石斛等扶助正气。

本案患儿病初湿热较重,故在基础方上加用柴胡、黄芩、败酱草、白花蛇舌草,症状减轻后减量。后期加太子参、石斛以扶正防复发,合并鼻炎者可再加辛夷等宣通鼻窍,坚持服用,收效甚佳。

2 痰热互结证

左某,10岁,男,2020年12月16日初诊。主诉:口干多饮1个月余,头昏1d。患儿1个月前出现口渴,多饮,饮后仍口渴,近日伴头昏,前额酸胀,周身乏力,纳差,今晨进食后呕吐1次,呕吐物为胃内容物,睡眠一般,小便频,大便每天1次,质干色黄,频转矢气。刻诊:神清,精神可,两颧潮红,唇干,咽红,双侧扁桃体Ⅱ°肿大,舌红、苔白腻,舌中有裂纹,脉细数。血清中性粒细胞百分比79.20%,CRP 5.3 mg/L。头颅侧位片:A/N为0.84。西医诊断:1)鼻窦炎;2)腺样体肥大。中医诊断:鼻渊(痰热互结,耗伤津液证)。予四妙勇安汤合桂枝茯苓丸加减:金银花10g,当归10g,玄参10g,桂枝18g,赤芍10g,茯苓10g,牡丹皮6g,桃仁6g,浙贝母10g,连翘6g,防风6g,败酱草15g,白花蛇舌草10g,炮穿山甲1.5g,炙甘草6g。7剂,每天

1剂,分早晚服用。12月22日二诊:患儿服药后唇周发红,逐渐延伸至面部。前2d流大量黄稠涕,现已好转。余无特殊不适,纳寐可,二便正常。舌红,苔黄稍厚。于前方去炮穿山甲,加石斛10g、僵蚕10g、薏苡仁15g、车前草10g。7剂,服法同前。西医于盐酸西替利嗪口服液,10滴/次,2次/d。12月30日三诊:患儿唇周发红消失,口干口渴较前明显好转,余无特殊不适。舌红、苔白稍腻。A/N为0.63,故继用上方,败酱草减至10g,加砂仁6g。服用1周后病情未复发。

按语:腺样体肥大除打鼾、张口呼吸、鼻塞三联征外,还有头晕、口渴、咳嗽等症,极易出现误判。本案患儿曾以头晕、感冒等进行治疗未见缓解,也未出现明显的腺样体面容,但张教授根据临床经验判断,口渴是因腺样体肥大张口呼吸而致,故先攻伐有形之邪瘀热,服药后流出大量黄稠涕后症状缓解,继前方去炮穿山甲,加石斛滋阴,薏苡仁、车前草淡渗利湿,僵蚕祛风化痰。三诊时症状明显缓解。儿童不宜攻伐太过,故减苦寒之败酱草剂量,加砂仁化湿行气,方药对症,症状明显改善。

参考文献

- [1] 邹明舜. 儿童增殖腺-鼻咽腔比率测定的临床价值[J]. 中华放射学杂志,1997,31(3):43-45.
- [2] 鲁媛媛,张庆翔,于振坤. 腺样体肥大占位效应理念在腺样体手术中的应用[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2015,29(13):1209-1212.
- [3] 薛俊茹,何录文,孙晖,等. 四妙勇安汤药理作用及作用机制研究进展[J]. 中医药信息,2020,37(5):113-118.
- [4] 满玉晶,张萌,吴效科,等. 桂枝茯苓丸的药理作用及其临床应用[J]. 中医临床研究,2017,9(28):141-143.

(收稿日期:2021-09-10)

声 明

为适应我国信息化建设,扩大本刊及作者知识信息交流渠道,本刊已许可多家网络媒体和数据库以数字化方式复制、汇编、发行、信息网络传播本刊全文,其作者文章著作权使用费已采取版面费适当折减与赠送样刊两种形式给付。作者向本刊提交文章发表的行为即视为同意我社上述声明;如作者不同意文章被收录,请在来稿时向本刊声明,本刊将作适当处理。