

· 名老中医学术传承 ·

汪受传教授治疗小儿乳蛾临床经验

贺丽丽 (南京中医药大学第一临床医学院, 江苏 南京 210023)

摘要:介绍了汪受传教授治疗小儿乳蛾的临床经验,认为小儿乳蛾可分为急乳蛾和慢乳蛾两种,以解毒消肿为治疗大法。根据小儿乳蛾的发病特点,急乳蛾分为毒结肺咽证和肉腐化脓证,毒结肺咽证治以疏风清热、解毒利咽,肉腐化脓证治以利咽解毒、消痛排脓。慢乳蛾分为毒恋咽喉证和气虚瘀结证,毒恋咽喉证治以利咽消肿、解毒散结,气虚瘀结证治以益气养阴、活血消肿。

关键词:小儿乳蛾;汪受传;名医经验

中图分类号:R272.5 文献标志码:A 文章编号:1672-0482(2016)01-0087-03

DOI:10.14148/j.issn.1672-0482.2016.0087

Professor WANG Shouchuan's Clinical Experience in Treating Pediatric Tonsillitis

HE Li-li (The First Clinical Medical School, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023, China)

ABSTRACT: According to professor Wang Shouchuan's clinical experience, pediatric tonsillitis can be divided into acute tonsillitis and chronic tonsillitis based on syndrome differentiation, and the treatment principle is to resolve toxin and disperse swelling. The acute tonsillitis can be further divided into the syndrome of toxin congesting lung and throat and syndrome of muscle fester based on the clinical feature, with the former being treated by dispelling wind, clearing away heat, removing toxin to soothe throat while the latter being treated with detoxication, carbuncles elimination, drainage of pus to soothe throat. As for chronic tonsillitis, it can also be further divided into the syndrome of toxin retained in throat and syndrome of qi deficiency and blood stasis. The method of soothing throat, dispersing swelling, removing toxin to eliminate stagnation should be applied to the former type, while the method of tonifying qi, nourishing yin, activating blood circulation to disperse swelling should be used to the latter type.

KEY WORDS: pediatric tonsillitis; Professor WANG Shouchuan; experience of famous doctor

乳蛾又称喉蛾,根据病程,又可分为急乳蛾和慢乳蛾。急乳蛾并有脓性分泌物者称为烂喉蛾,慢乳蛾又称木蛾、死蛾。本病包括西医学的急、慢性扁桃体炎,多见于4岁以上小儿,春秋两季多发,幼儿症状较成人为重,急乳蛾常伴有高热,若治疗得当,一般预后良好,但婴幼儿病程较长,可迁延不愈或反复发作,出现鼻窦炎、中耳炎、颈淋巴结炎等并发症。偶可继发急性肾炎、风湿性心脏病。

汪受传教授是南京中医药大学国家级重点学科中医儿科学学科带头人、全国名老中医药专家学术继承人导师。汪教授从事中医儿科临床、教学、科研工作45载,治学严谨,学验俱丰。其通过长期临床诊疗实践总结出小儿乳蛾可分为急乳蛾和慢乳蛾进行辨证论治,以解毒消肿为治疗大法。急乳蛾分为毒结肺咽证和肉腐化脓证,分别治以疏风清热、解毒

利咽,利咽解毒、消痛排脓。慢乳蛾分为毒恋咽喉证、气虚瘀结证,分别治以利咽消肿、益气活血。笔者有幸随师临证,得其悉心指导,现总结如下。

1 急乳蛾

急乳蛾是指以起病急骤,咽痛,腭扁桃体红肿,表面或有黄白脓点为主要特征的疾病。患儿常有受凉、疲劳、外感等病史。临床多见患儿发病较急,咽痛,吞咽困难,全身伴有恶寒、发热、头痛、纳差、乏力、周身不适等症,严重患儿可有高热、抽搐、呕吐、昏睡等症状。局部检查见喉核红肿,连及喉关,喉核表面有脓点,严重者脓点融合成片。颌下淋巴结肿大、压痛。汪受传教授认为可根据急性期扁桃体有无化脓将急乳蛾分为毒结肺咽证和肉腐化脓证。

1.1 毒结肺咽证

小儿脏腑娇嫩,形气未充,尤其肺常不足,藩篱

收稿日期:2015-09-22;修稿日期:2015-10-06

基金项目:国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目

作者简介:贺丽丽(1990—),女,黑龙江绥化人,南京中医药大学2014级硕士研究生。

疏薄,最易为外邪所伤。风为百病之长,外感诸邪往往以风邪为先导。又风为阳邪,易从阳化热,故小儿外感以风热之邪最为多见。咽喉为肺胃之通道,小儿乳蛾初起,感受风热邪毒,咽喉首当其冲,邪毒搏结于喉核,以致脉络受阻,喉核红肿疼痛发为此证。汪教授认为本期病机关键在于外感风热,邪毒郁结肺咽。《小儿卫生总微论方·咽喉总论》指出:“小儿咽喉生病者,由风毒湿热搏于气血,随其经络虚处所著,则生其病,若发于咽喉者,或为喉痹,或为缠喉风,或为乳蛾。”^[1]《疡科心得集·辨喉蛾喉痛论》言:“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。”^[2]此期乳蛾尚未成脓,仅见局部红肿热痛,汪教授辨证为毒结肺咽证。临床多见患儿咽部灼热,咽痛逐渐加剧,吞咽时疼痛加重,扁桃体红肿,并有发热,恶风寒,头痛,咳嗽,舌边尖红,苔薄黄,脉浮数等症。治以疏风清热,解毒利咽。方选银翘散加减,药用金银花 10 g,连翘 10 g,薄荷(后下)6 g,白芷 10 g,桔梗 6 g,牛蒡子 10 g,土牛膝 12 g,虎杖 12 g,胖大海 10 g,淡豆豉 10 g,木蝴蝶 3 g,生甘草 3 g。临证时表证重者加荆芥 10 g,防风 5 g,热邪重者加黄芩 10 g,栀子 6 g,咽痛明显者加板蓝根 12 g,山豆根 3 g,声音嘶哑者加蝉蜕 6 g,藏青果 6 g,咳甚者加杏仁 10 g,前胡 10 g,痰多者加浙贝母 6 g,黛蛤散(包煎)10 g,大便干结者加瓜蒌仁 10 g,生大黄 4 g。

1.2 肉腐化脓证

急乳蛾并有脓性分泌物者称为烂喉蛾,西医学中的急性化脓性扁桃体炎与之相似。此期病情较为严重,多由急乳蛾初期风热痰毒未能及时消散清解,热毒蕴结于肺,搏结于咽喉,热盛血瘀,灼腐肌膜,致咽喉红肿热痛,喉核肿大,肉腐血败成脓。或小儿体质素虚,又邪热炽盛,正不敌邪,疾病初起热毒直接壅聚于咽喉,腐肉为脓。或小儿多进厚腻炙烤之物,饮食不知自节,脾胃虚弱,运化无力,阳热之品蕴积化热,循经上炎,熏蒸于咽喉出现咽喉红肿热痛,进而化脓。汪教授认为本期病机关键在于肺胃火热之毒壅聚咽喉,腐肉为脓。杨龙九《重订囊秘喉科·乳蛾》曰:“在右者为喉,肺病,因气而得;在左者为咽,胃病,因食热毒而生。”^[3]此期患儿病情与初期比较,扁桃体化脓,全身症状加重。汪教授辨证为肉腐化脓证。临床多见患儿咽痛剧烈,连及耳根,吞咽困难,扁桃体红肿,有黄白色脓点,甚者腐脓成片,咽颊

红肿,颌下淋巴结肿痛,另有身热,口渴,咳嗽,痰黄稠,口臭,腹胀,大便秘结,小便色黄,舌质红,苔黄,脉数等症。治以利咽解毒,消痈排脓。方选五味消毒饮加减。药用金银花 12 g,连翘 10 g,蒲公英 15 g,紫花地丁 15 g,败酱草 15 g,薄荷(后下)6 g,薏苡仁 12 g,冬瓜子 15 g,玄参 10 g,皂角刺 10 g,生大黄 5 g,芦根 15 g。表证未解加荆芥 10 g,白芷 10 g,高热者加石膏 20 g,黄连 2 g,热毒盛者可加野菊花 10 g,山豆根 3 g,脓液较多者加鱼腥草 15 g,虎杖 12 g,颌下淋巴结肿痛较重者加瓜蒌 10 g,浙贝母 6 g,咳嗽明显加前胡 10 g,桑白皮 10 g。

2 慢乳蛾

慢乳蛾是指以反复发作的咽痛或异物感,腭扁桃体肿大或肥大,或有脓栓为特征的疾病。患儿可有急乳蛾反复发作病史。临床多见患儿反复发作的咽部疼痛、异物感,或有口臭、低热等。咽部检查见喉关暗红,喉核肥大或触之石硬,表面凹凸不平,色暗红,表面有白点,挤压喉核后可有白色腐物从喉核隐窝溢出。汪教授认为可根据慢性期扁桃体充血的有无将慢乳蛾分为毒恋咽喉证和气虚瘀结证。

2.1 毒恋咽喉证

慢乳蛾多由急乳蛾反复发作,迁延不愈而成。急乳蛾往往高热数日不退,又数次反复,风热邪毒数度灼伤阴津,火毒结于乳蛾,不得外清内泄。又因脏腑失调,邪毒滞留,气机不畅,痰浊内生,气滞血瘀,瘀瘀互结喉核,脉络闭阻,热毒瘀瘀交结,留恋咽喉而成。此时,热势渐退,乳蛾脓排,红肿难消,且患儿常因复感外邪而又反复急性发作。汪教授辨此期为毒恋咽喉证。临床多见患儿低热或不发热,咽痛,吞咽困难,咳嗽或清嗓,咯黄稠痰,或有口渴,便秘,食欲减退,尿黄而少,咽部黯红,扁桃体充血肿大,舌红,苔黄厚,脉滑数。治以利咽消肿,解毒散结。方选泻白散加减。药用桑白皮 10 g,地骨皮 10 g,桔梗 6 g,浙贝母 6 g,土牛膝 12 g,玄参 10 g,胖大海 10 g,牡丹皮 6 g,虎杖 10 g,蒲公英 15 g,地黄 10 g,芦根 15 g。如有喷嚏、流涕,可酌加辛夷 6 g,苍耳子 6 g,咳嗽较重者加百部 10 g,炙款冬花 6 g,干咳无痰者,选加天冬 10 g,麦冬 10 g,百合 10 g,咽痒加蝉蜕 6 g,牛蒡子 10 g,乳蛾红肿明显加赤芍 10 g,丹参 10 g,低热者可加青蒿 6 g,银柴胡 3 g。

2.2 气虚瘀结证

患儿素体亏虚,急乳蛾反复发作,虽经治疗,热毒清解,但耗气伤阴,痰瘀留滞,乳蛾肥大甚至肿硬

而不能消退,汪教授辨此期为气虚瘀结证。临床多见患儿素体虚弱,多汗,汗出不温,反复感冒,咽部不痛,喉有物阻,乳蛾肿而不红,夜寐打鼾,呼吸不利,或有喉间黏痰,神疲体倦,食少便溏,舌质暗淡夹瘀斑,苔薄白,脉沉涩。治以益气养阴,活血消肿。方选玉屏风散加味。药用炙黄芪 15 g,白术 10 g,防风 5 g,煅龙骨(先煎)20 g,煅牡蛎(先煎)20 g,地骨皮 10 g,丹参 10 g,浙贝母 6 g,牡丹皮 10 g,赤芍 10 g,僵蚕 10 g,虎杖 12 g。若气虚甚者加党参 10 g,茯苓 10 g,阴虚者加地黄 5 g,麦冬 10 g,瘀重者酌加红花 5 g,桃仁 6 g,汗出较多者加五味子 6 g,浮小麦 12 g,食欲不振者加焦山楂 12 g,焦神曲 12 g,陈皮 3 g。

3 验案举例

刘某,女,5岁,2014年12月25日初诊。主诉:反复发作烂乳蛾3年,再发3天。现病史:患儿自3年前首次患烂乳蛾后,每发热至39℃左右时,即发生烂乳蛾,每年均作6~7次,每次均需至当地医院输液抗感染治疗。今年患儿烂乳蛾每月均作,自9月份至今4次住院治疗。3天前患儿无明显诱因出现发热,热峰40.2℃,咽痛,家长给予阿莫西林克拉维酸钾、蓝芩口服液、布洛芬等药口服,患儿未见好转,发热反复。查血常规,白细胞计数 $15.14 \times 10^9/L$,中性粒细胞百分数65.1%,淋巴细胞百分数24.7%,单核细胞百分数8.8%。

刻诊:患儿发热,咽痛剧烈,口渴而不欲饮水,咳嗽时作,痰稠色黄不易咳出,口臭,咽痛影响进食,纳差,寐欠安,小便稍黄,大便秘结。查体:体温38.7℃,咽部充血,双侧扁桃体Ⅱ°肿大,可见数个脓点。舌质红,舌苔黄,脉数。证属肉腐化脓证,治以利咽解毒,消痛排脓。药用:金银花10g,连翘10g,薄荷(后下)6g,蒲公英15g,紫花地丁15g,皂角刺10g,生大黄4g,桔梗6g,芦根15g,败酱草15g,冬瓜子12g,牛蒡子10g。

2014年12月29日二诊,患儿服上药期间,仅高热时予布洛芬口服,未再服其他药物,12月26日体温降至正常。刻诊:患儿无发热,咽痛较前明显减轻,咳嗽偶作,咯黄痰,口微渴,纳可,寐尚安,二便调。查体:咽淡红紫,双侧扁桃体Ⅰ°肿大,未见脓性分泌物。舌质红,苔黄厚,脉数。白细胞计数 $5.68 \times 10^9/L$,超敏C反应蛋白9mg/L,余未见异常。证属毒恋咽喉,治以利咽消肿、解毒散结。药用:桑白皮10g,地骨皮10g,玄参10g,胖大海10g,虎杖12g,芦根15g,蒲公英15g,金银花10g,浙贝母6

g,土牛膝12g,桔梗6g,牡丹皮6g。

2015年1月8日三诊,患儿服上药期间,未再发热,咽痛渐消,无咳嗽咳痰,偶觉咽中如有物阻,活动后多汗,且汗出不温。刻诊:乳蛾肿痛已平,精神佳,纳寐正常,二便调。查体:咽部色淡,双侧扁桃体Ⅰ°肥大,无脓。舌质淡,苔薄白,脉沉。证属气虚瘀结,治以益气养阴、活血消肿。药用:炙黄芪15g,白术10g,防风5g,煅龙骨(先煎)20g,煅牡蛎(先煎)20g,虎杖12g,土牛膝12g,芦根15g,胖大海10g,党参10g,茯苓10g,五味子6g。

2015年1月29日四诊,患儿一般情况良好,无发热,无咽痛及咽部不适,汗出较前明显减少,纳寐正常,二便调。查体:咽部色淡,双侧扁桃体未见肿大。舌质淡,苔薄白,脉缓。患儿服中药已月余,未见烂乳蛾再发,然其体质素虚,当予进一步调理巩固,拟前方加减继服。

2015年5月11日,患儿因它证就诊,自诉前诊后继续服调理药3周,至今烂乳蛾已近5个月未发,感冒亦较前明显少发。后再随访至2015年9月,再未因乳蛾就诊。

按语:本例患儿烂乳蛾反复发作3年,严重时每月均作,且需住院输液治疗方能好转。此次急性化脓时于汪教授处诊治,仅服中药4剂,不伴服其他西药,即热退、脓消、肿减,继服中药调理巩固近2月,烂乳蛾已9个月未再发。汪教授治疗乳蛾用药有其独到之处,急性期以金银花、连翘最为常用,可清热解毒、消肿散结,脓已成、未成均可用之;生大黄泻火解毒、凉血逐瘀,皂角刺消肿排脓乃专药,若脓已成此二味为必用之药;桔梗利咽排脓,玄参解毒养阴,蒲公英、败酱草、芦根可清热解毒、消痛排脓,虎杖活血散瘀、解毒消肿,无论急慢乳蛾均常用之。慢乳蛾喉核肿大难消,常佐以黄芪、白术、防风补气固表,丹参、赤芍、牡丹皮活血化瘀,临床均取得良好疗效。

参考文献:

- [1] 小儿卫生总微论方[M].上海:上海科学技术出版社,1959:254. Xiao Er Wei Sheng Zong Wei Lun Fang[M]. Shanghai: Shanghai science and technology press, 1959:254.
- [2] 高秉钧. 疡科心得集[M]. 南京:江苏科学技术出版社,1983:32. Gao BJ. Experience Gained in Treating External Sores[M]. Nanjing: Jiangsu science and technology press, 1983:32.
- [3] 曹炳章. 中国医学大成:眼科外科分册[M]. 北京:中国中医药出版社,1997:229. Cao BZ. The Great Compendium of Chinese Medicine: Ophthalmology & Surgery[M]. China press of traditional Chinese medicine. 1997: 229. (编辑:叶亮)