

基于“热毒理论”辨治小儿急乳蛾经验探析

董文瑾, 段晓征, 张伟, 吉柯昕, 苗小雨

基金项目: 国家重点研发计划课题(2017YFC1703203)

作者单位: 130117 长春, 长春中医药大学中医儿科学专业研究生(董文瑾, 吉柯昕, 苗小雨); 130021 长春, 长春中医药大学附属医院儿童诊疗中心儿童内二科(段晓征, 张伟)

作者简介: 董文瑾(1997—), 女, 长春中医药大学 2022 级硕士研究生在读, 医师。研究方向: 中医药防治小儿脾肾系及肺系疾病

通信作者: 段晓征, E-mail: 2547723712@qq.com

【摘要】 急乳蛾是小儿常见的咽部疾病, 相当于西医的急性扁桃体炎、急性化脓性扁桃体炎。导师段晓征教授以国医大师王烈教授“热毒理论”思想为指导, 并结合小儿生理病理特点及后天调护分析其病因病机, 确立辨治法则, 提出其治疗应立足于脾胃, 初起治以清热解毒利咽; 中期治以清热化湿, 消积健脾; 后期以补肺运脾为重。并附典型医案 1 例, 为小儿急乳蛾的辨治提供参考。

【关键词】 急乳蛾; 辨治经验; 脾胃; 热毒理论; 儿童

doi: 10.3969/j.issn.1674-3865.2024.06.016

【中图分类号】 R725.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-3865(2024)06-0534-03

Analysis of the experience in differential treatment of pediatric acute milk moth based on "heat-toxicity theory"

DONG Wenjin¹, DUAN Xiaozheng², ZHANG Wei², JI Kexin¹, MIAO Xiaoyu¹

¹Changchun University of Traditional Chinese Medicine, Changchun 130117, China; ²The Affiliated Hospital of Changchun University of Traditional Chinese Medicine, Changchun 130021, China

Corresponding author: DUAN Xiaozheng, E-mail: 2547723712@qq.com

【Abstract】 Acute milk moth is a common pharyngeal disease in children, which is acute tonsillitis and acute suppurative tonsillitis in western medicine. Guided by the "heat-toxicity theory" of Professor Wang Lie, a master of Chinese medicine, Professor Duan Xiaozheng, the instructor, analyzed the etiology and pathogenesis of the disease based on the physiological and pathological features and acquired care of children, established treatment rules, and put forward the following points: the treatment should be based on the spleen and stomach; the treatment should focus on clearing the fever and removing toxins to benefit the pharynx in the early stage; in the middle stage, the treatment should be clearing heat and removing moisture to promote digestion and invigorate the spleen; in the late stage, the treatment should be replenishing the lungs to activate the spleen. Here is a typical case to provide reference for the differential treatment of acute milk moth in children.

【Keywords】 Acute milk moth; Experience in differential treatment; Spleen and stomach; Heat-toxicity theory; Child

“乳蛾”一词, 最早见于宋代杨士瀛的《仁斋直指方论》。乳蛾有急、慢性之分, 近代张汝伟在《咽喉病·咽肿类》一书中首次根据起病缓急提出急乳蛾之名, 借以与慢乳蛾相区分^[1]。急乳蛾以起病急, 咽喉部红肿伴疼痛剧烈, 甚或喉核破溃成脓, 多伴发热为主要临床表现。相当于西医学的急性扁桃体炎范畴(包括急性卡他性扁桃体炎和急性化脓性扁桃体炎)^[2]。西医则以对因对症治疗为原则, 根据患病原因若伴明显感染者, 可对症选取合适的药物抗感染

治疗, 若反复发作致慢性扁桃体炎者, 且重则伴夜寐喘憋、呼吸困难等, 多主张手术治疗为主。中医则通过病证结合、整体审察、四诊合参, 以立法成方, 分证辨治。

1 病因病机

国医大师王烈教授的“热毒理论”认为“无毒不发热, 热因毒而起, 毒随邪入, 热因毒生, 变因毒起”, 这一理论强调了“热”和“毒”是引发小儿急性外感热病的关键因素^[3]。导师段晓征教授承继国医大师王

烈教授学术思想,并在传承王烈教授“热毒理论”及治疗经验的基础上结合自身临床实践,提出基于小儿生理病理特点立于脾胃分证辨治该病。小儿体禀纯阳,感邪后极易从阳化热,又因小儿肺常不足,肺为娇脏,咽喉为肺胃之门户,且风为百病之长,风为阳邪,故外邪侵袭,咽喉最先受累^[4-5]。《疡科心得集·辨喉蛾喉痛论》云:“夫风温客热,首先犯肺,化火循经上逆入络,结聚咽喉……故名喉蛾”,故可辨为风热犯肺证,临床多见患儿咽痛,咽干咽痒,多微恶寒伴发热。又因小儿脾常不足,脾胃为后天之本,若后天饮食失节,脾虚则运化失常,食积或兼水湿内停,积滞化热,湿热内生;或嗜食油腻,肥厚之品,多生湿助热,致脾胃湿热内生,患儿素体蕴热,则易与外感风热毒邪两阳相合而发病,或先感风寒,入里化热,且邪易留于内,后感邪即发^[6-10]。《诸病源候论·喉心胸病诸候·咽喉疮候》中曾言:咽喉者,脾胃之候也。由脾胃热,其气上冲咽喉,所以生疮。其疮或白头,或赤根,皆由夹热所致。故此期可辨为肺胃热盛证,多可见喉核迅速红肿化脓,多咽痛剧烈,壮热恶寒。另外五行之中,脾为肺母,生理上,“脾气散精,上归于肺”。病理上,“脾胃虚,则肺最先受病”^[11]。故段晓征教授认为,后期虽邪热消,湿热除,但因小儿特殊的生理病理特点,多可见肺脾两虚。此外,肺与大肠相表里,外邪侵袭,肺失正常的肃降功能,则气不能下行,津不能正常向下输布,使得大肠腑气不通,久之则生燥产热,肠腑热邪上循至咽喉亦可诱发该病^[12-13]。故急乳蛾之为病,其病位在肺,但究其根本多责之于脾胃,脾胃运化失常,食积生湿助热,热与湿合为其病机关键,治疗上应肺脾同重^[14-15]。

2 辨治

2.1 解毒利咽

故治疗上,初起患儿咽痛,咽干灼热或痒,多微恶寒伴发热,可辨为风热犯肺证,若未及时对症治疗,小儿发病后疾病传变迅速,喉核可红肿化脓,咽痛剧烈,多壮热恶寒,可辨为肺胃热盛证。治以清热解毒,消痈利咽,方以王烈教授解毒利咽方加减,对于兼有腑实证的患者,可加入通腑泄热的中药,如大黄、枳实以导滞泄热,泻下以清上,使邪有出路。咽痛剧烈者,可加板蓝根、山豆根等以消肿利咽。

2.2 立于脾胃,清积健脾

患儿上焦热消,但中焦脾胃湿热未除,复感外邪则疾病仍易反复,故应治以清热化湿,消积健脾为主,方药则运用导师自拟之清积健脾方加减,具体药物包括黄芩、黄连、连翘、枳实、炒薏苡仁、山楂、厚朴、苍术、佩兰、甘草。方中黄芩苦寒,可清热解毒,

善于清上焦肺热,黄连大苦大寒,苦燥湿,寒胜热,可去中焦蕴热,二者合用燥湿清热共为君药;山楂归脾、胃经,主以消食和胃,枳实归脾、胃经,可泄滞气以散结,消痞以除满,炒薏苡仁归脾、胃、肺经,能健脾益胃,燥土以清金,三者共为臣药;佐以连翘,苦辛性寒,清热散结,解表达邪,厚朴、苍术、佩兰此类芳香之品以燥湿醒脾,健脾助运,振动清阳共为佐药;甘草味甘平,健脾胃,固中气,协阴阳,调营卫,以调和诸药。

2.3 补肺运脾,扶正防痼

患儿中焦湿热除后,因小儿脾常不足,脾弱则无力充养正气,正气虚,则外邪易犯,且前期退热驱邪多用苦寒之品,此时小儿脾胃多有不同程度受损,后期患儿多肺脾两虚,应治以补肺运脾,方以导师自拟之补肺运脾方加减,具体药物有炒白术、黄芪、党参、山药、香橼、佛手、陈皮、玉竹、麦冬。方中炒白术味苦而甘,既能除脾胃湿,服之又可消谷健脾,为脾脏补气第一要药,黄芪归肺、脾经,入肺又能补益脾气,二者并重,共为君药;党参归脾、肺经,能补脾养胃益肺,山药入肺、脾、肾三经,可补中益气养阴,三脏并补,香橼气香以醒脾,辛行而苦泄,入脾胃以行气宽中,佛手性温,《本经逢原》言其“专破滞气”,善于理气、燥湿,陈皮理气和胃,燥湿健脾,党参、山药、香橼、佛手、陈皮合用共为臣药;另佐以玉竹,麦冬以清养肺胃阴津,全方共奏补肺调脾以扶正之功^[16-17]。

3 典型病例

患儿男,6岁,2024年1月10日初诊。患儿高热39℃已历2d,咽痛剧烈,吞咽尤甚,咽部异物感,咳嗽偶作,平素大便干燥,现两日未排,小便黄,食纳差,夜寐辗转欠安。家长曾自行给予“青霉素类药物及退热药”口服,患儿热势短暂下降后复升,遂就诊于我院门诊,查体:咽部黏膜呈弥漫性充血,双侧扁桃体Ⅱ度肿大,其上均可见散在黄白色脓点,下颌淋巴结肿大,舌红,苔黄腻,脉数。辅助检查:血常规:白细胞计数 $12.3 \times 10^9/L$,中性粒细胞比率73.6%,中性粒细胞计数 $10.3 \times 10^9/L$,全程C反应蛋白24 mg/L。诊断:急乳蛾(急性化脓性扁桃体炎);证属风热邪毒犯肺入胃,肺胃热盛,蒸腐成脓。治法:清热解毒,消痈利咽。处方:黄芩、石膏、柴胡、青蒿、地龙、射干、野菊花、枳实、桔梗、板蓝根各8g,紫草、大黄、山豆根各3g。4剂水煎服,日1剂分3次口服。嘱饮食宜清淡,多饮温开水,密切注意患儿体温变化,必要时可给予退热药物口服和物理降温。

2024年1月14日二诊。服药后第2天患儿壮热渐退,转为低热,服药第3天患儿无发热,现咽喉

不利,晨起偶有咳嗽,少痰,食纳欠佳,夜寐尚可,大便偏干,1~2 日 1 行,另患儿家长自诉患儿平素易感,喜嗜肉食,手脚心热,晨起口中异味。查体咽略红,扁桃体Ⅱ度肿大,脓块消退,舌红,苔黄腻,脉滑数。辨证:脾胃湿热证,治以清热化湿,消积健脾。处方:黄芩、黄连、连翘、枳实、射干、蒲公英、炒薏苡仁、山楂、神曲、炒麦芽、厚朴、苍术、佩兰、桔梗各 8 g。6 剂水煎服,日 1 剂分 3 次口服。嘱清淡饮食,忌食辛辣油腻食物,多食绿叶蔬菜,饭后可用淡盐水漱口。

2024 年 1 月 20 日三诊。患儿诸症基本消失,无发热,咽痛不显,无咳嗽,大便黏滞,晨起口中异味较前减轻。查体:咽淡红,扁桃体无肿大,无脓,舌红,苔黄略厚,脉和缓。处方:前方去射干、桔梗,继服 6 剂,用法同前。

2024 年 1 月 26 日四诊。患儿无不适,食纳佳,夜寐安,二便正常,晨起口中无异味。查体:咽部无充血,扁桃体无肿大,无脓,舌淡红,苔薄黄,脉缓。治以补肺运脾。处方:炒白术、黄芪、党参、山药、香橼、佛手、玉竹、麦冬、陈皮各 8 g。6 剂水煎服,日 1 剂分 3 次口服。嘱少食肥甘厚味食物,多食蔬果。

后电话随访 1 个月患儿未见反复,晨起口中无异味,食纳佳,二便正常。

按:患儿乳蛾初起,形寒壮热,咽痛剧烈,吞咽尤甚,结合其舌苔,脉象可辨为外感风热后,犯肺入胃,肺胃热盛证,治疗选用王烈教授解毒利咽方加减,其中板蓝根、山豆根以助消肿利咽,加用大黄、枳实以通腑泄热,此为釜底抽薪之法,使邪有去路。二诊时,患儿热退,仍咽喉不利,结合家长描述,可辨为脾胃湿热证,治疗选用导师自拟之清积健脾方加减,患儿仍咽喉不爽,故加用射干、蒲公英以清热消肿散结,加用神曲、炒麦芽以增强醒脾行气、消食和胃之功,加用桔梗以宣肺利咽,载药上行。三诊患儿主症基本消失,去射干、桔梗,继服 6 剂,以助消积健脾。四诊患儿无不适,考虑前期苦寒之品多伤脾胃,小儿肺常不足,脾常不足,故予导师自拟之补肺运脾方,以补肺运脾,使脾胃之后天生化之源不竭,扶正以愈后防瘥。

4 结语

导师段晓征教授以“热毒理论”为指导,在多年临床实践的基础上提出立于脾胃,肺脾同重,分证辨治小儿急乳蛾。其核心在于初以驱邪治标,中病即

止后立于脾胃重点以醒脾、健脾、消积、助运,并提出清积健脾方及补肺运脾方,治以清热化湿,消积健脾,热除后治以补肺运脾。脾胃和则元气充沛,肺脾两旺,方可减少相关疾病的发生^[18]。

参考文献

- [1] 姜德友,赵术志,韩洁茹. 急乳蛾源流考[J]. 中国中医急症, 2021,30(4):723-725.
- [2] 王春兰,苏冠凤,魏娟,等. 中医药治疗小儿急性扁桃体炎(急乳蛾)研究进展[J]. 光明中医, 2023,38(1):194-196.
- [3] 王钊杰,王烈,郭婷婷,等. 王烈教授从“热毒”论治小儿外感发热的学术思想[J]. 中国社区医师, 2021,37(1):66-68.
- [4] 段晓征,刘爽,张多,等. 解毒利咽方治疗儿童烂乳蛾之肺胃热盛证[J]. 吉林中医药, 2020,40(2):160-162.
- [5] 郭婷婷,孙丽平. 解毒利咽方加减治疗小儿风热犯肺型乳蛾的经验[J]. 吉林中医药, 2019,39(2):158-161.
- [6] 闫向莉,贾六金,袁叶. 贾六金教授治疗小儿乳蛾经验[J]. 中国中西医结合儿科学, 2022,14(5):448-452.
- [7] 田梦妍,董晓斐. 从痰热论治小儿急乳蛾[J]. 中医临床研究, 2023,15(22):128-131.
- [8] 刘锋,马华. 小儿急乳蛾的中医临床研究进展[J]. 中医儿科杂志, 2018,14(3):84-87.
- [9] 袁检仔,朱保. 陈五一主任医师“辨析三热”治疗小儿急乳蛾经验[J]. 中医研究, 2020,33(10):48-52.
- [10] 王宝儿,鲁艳芳. 鲁艳芳治疗小儿急乳蛾经验[J]. 湖南中医杂志, 2017,33(7):39-41.
- [11] 周俊亮,潘奔前. 脾胃学说在儿童体质保健中的应用研究[J]. 中医药学报, 2008,36(3):11-12.
- [12] 王娟,李妙媛. 基于肺肠理论谈小儿急乳蛾[J]. 辽宁中医杂志, 2023,50(8):48-50.
- [13] 张梦帆,麻玉成,林丛,等. 基于肺胃肠理论探讨外感热病便秘病因病机[J]. 实用中医内科杂志, 2023,37(12):139-142.
- [14] 潘青云,董盈妹,吴嘉宝,等. 论“土郁夺之”在《小儿药证直诀》中的运用[J]. 长春中医药大学学报, 2022,38(2):127-130.
- [15] 何友成,蒋风茹,吴月,等. 基于“随其所得而攻之”探讨脾胃湿热证防治内涵及临床实践[J]. 中国中医药信息杂志, 2024,31(6):175-180.
- [16] 王小芸. 宋明锁学术思想与临床经验总结及调脾承气汤治疗小儿急乳蛾肺胃热盛证的临床研究[D]. 北京:北京中医药大学, 2017.
- [17] 林晨,马奕中,王玉洁,等. 王见义运用六味消痞方治疗胃痞经验[J]. 上海中医药杂志, 2023,57(10):39-43.
- [18] 郭峥,侯一鸣,王有鹏. 合方思想在儿科中的临床运用[J]. 长春中医药大学学报, 2022,38(10):1067-1070.

(收稿日期:2024-05-25)