许尤佳从“儿为虚寒”理论治疗小儿腺样体肥大经验介绍

郑颖[1] 指导：许尤佳[1,2]

1. 广州中医药大学第二临床医学院，广东 广州 510405
2. 广东省中医院罗笑容名医工作室，广东 广州 510120

［摘要］介绍许尤佳教授从“儿为虚寒”理论治疗小儿腺样体肥大的临床经验。许尤佳教授基于小儿“脾常不足”的内环境生理特点及岭南气候特征、育儿时弊等多种外环境因素的影响，提出“儿为虚寒”理论。认为小儿腺样体肥大虽病位在鼻，但根源在中土，为本虚标实之证，采用中医药治疗，当以扶益正气、温养中阳、健运中土，同时注重对肝木的柔养。除药物治疗外，还宜日常养护，家医联合调养体质。

［关键词］小儿腺样体肥大；儿为虚寒；中土；许尤佳
［中图分类号］R249 ［文献标志码］A ［文章编号］0256-7415（2023）16-0216-04
DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2023.16.043

Experience of XU Youjia in Treating Adenoid Hypertrophy in Children from Theory of “Deficiency Cold in Children”

ZHENG Ying[1] *Instructor: XU Youjia*[1,2]

1. The First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong 510405, China;
2. Famous Physician LUO Xiaorong Studio of Guangdong Provincial Hospital of Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong 510120, China

Abstract: This paper is to introduce the clinical experience of Professor XU Youjia in treating adenoid hypertrophy in children from the theory of “Deficiency Cold in Children”, which is put forward by Professor XU based on the physiological features of internal environment of “usual deficiency in the spleen” and effects imposed by various external environmental factors, including climate characteristics of Lingnan, and current malpractice of child bearing. He believes that the root cause of adenoid hypertrophy in children lies in the middle earth, though its location of lesion is the nose, which belongs to the syndrome of deficient root and excessive branch. The Chinese medicine treatment should reinforce and boost healthy qi, warm and nourish middle yang and transport the middle earth, with importance attached to emolliating and nourishing the liver wood at the same time. In addition to medicines, daily care-nursing is necessary for enhancing the physique by combining home health.

Keywords: Adenoid hypertrophy in children; Deficiency cold in children; Middle earth; XU Youjia

广东省名中医许尤佳教授是全国老中医药专家学术经验继承人，师承广东省名老中医罗笑容教授，其提出“儿为虚寒”理论，对小儿腺样体肥大的诊治疗效颇佳，兹总结介绍如下。

腺样体是位于鼻咽顶部和后壁交界处的淋巴组织，在儿童时期发挥着重要的免疫功能[1-2]，但反复

［收稿日期］2023-01-13
［修回日期］2023-07-01
［基金项目］国家中医药管理局罗笑容全国名老中医药专家传承工作室建设项目（14GG2X02）；广东省中医院岭南儿科杜明昭学术流派传承工作室建设项目（中医二院〔2013〕E43608）
［作者简介］郑颖（1996-），女，硕士研究生，E-mail：3026035863@qq.com。
［通信作者］许尤佳（1962-），男，主任医师，教授，博士研究生导师，E-mail：515498251@qq.com。

的炎症刺激易使腺样体发生病理性增生肥大。腺样体肥大是儿童和青少年上气道阻塞最主要的原因[3]。增生的腺样体使鼻通气功能下降，改变呼吸模式，从而导致“腺样体面容”；同时，低通气所致的缺氧是阻塞性睡眠呼吸暂停综合征最主要的因素；此外，有数据表明，肺动脉高压亦是腺样体肥大的常见并发症之一[4-7]。由此可见，小儿腺样体肥大对小儿身心发育的危害之大，其诊治不可忽视。而该病的治疗主要以手术和保守治疗为主。针对手术治疗，部分数据表明，在腺样体切除后，仍存在腺样体再生及翻修的机率，且部分学者认为，腺样体作为免疫系统的重要组成部分，手术治疗应审慎而行[8-9]。相较而言，药物保守治疗如鼻用激素的有效性及安全性更高，但同样不可避免地存在鼻出血、鼻干燥等不良反应[10]。目前，中医学对小儿腺样体肥大并没有明确的定义和诊治标准，现代医家通过其病因病机及病位、症状等方面发现小儿腺样体肥大与颃颡、鼽窠、鼻窒等疾病相似[11-13]，治疗多从软坚散结、行气活血通络或外治法如点刺等入手[14-16]。

1 “儿为虚寒”理论的介绍

“儿为虚寒”理论是具有岭南地域特色的小儿体质观点，其“虚”是指小儿以阳为用而“阳气未大”的生理矛盾，其“寒”意为小儿阳气状态不稳而易受折损的生理倾向。因此，许尤佳教授强调“儿为虚寒”并非指小儿病理状态，亟需以性温大热之品补火助阳，而是对当今社会环境生长下的小儿生理状态的阐述与说明。

“儿为虚寒”理论的源头可追溯到《黄帝内经》的重阳思想。“阴阳者，万物之能始也”“凡阴阳之要，阳密乃固”“阳气者，若天与日，失其所则折寿而不彰”，提出了阴阳是万物的本原，而阴阳之中，阳气对宇宙万物的生命活动尤为重要。许尤佳教授认为，小儿体禀“纯阳”之体，如旭日初升，具有生机蓬勃与发育迅速的生理态势，同时也决定了小儿以阳为用的生理基础。此外，许尤佳教授秉承万全“少阳之体”和吴鞠通“稚阴稚阳”观点，提出小儿亦体禀“少阳”。“少阳”乃“阳气未大”，强调了小儿阳气为幼稚之中更幼稚，如方萌草木、初燃蜡烛，极易受到外界环境的影响，具有不稳定性。因此，在小儿的诊治中，许尤佳教授尤其注重阳气的呵护。

许尤佳教授认为阳气虽“根植于肾”，但“培养于脾”。脾胃为“中央土而灌四旁”，中土纳运水谷而化精微以充四脏五腑，故而后天中土为先天肾气维续的根本。然而小儿“肠胃脆薄，谷气未充，此脾所以不足也”，小儿中土健运不足，且岭南“一岁之间，蒸湿过半”的地域气候特征，极易困厄及损伤中阳。同时，当今许多家庭不恰当的育儿观念如过饱、过暖、过服凉茶、过吹空调、滥用抗生素等无不是在伤脾败胃，加重小儿“虚寒”的本质，在此基础上形成积滞、湿滞。因此在疾病的诊察中，许尤佳教授尤其注重小儿面上诊如面色苍黄、面上白斑、山根青紫或气池青紫，以此诊察小儿中土亏虚的程度；同时强调小儿日常口气、大便、睡眠和舌苔情况的采集，以此评估小儿中土不运的状况。基于小儿中土亏虚或不运的状态，许尤佳教授常将补益及健运消导灵活运用，贯穿小儿疾病的治疗。

综上可知，许尤佳教授提出的“儿为虚寒”理论是在小儿生理内环境及地域、家庭等外环境的影响下而形成，强调了小儿阳气的重要性，而阳气顾护的核心则系之于中土。

2 “儿为虚寒”理论指导下的小儿腺样体诊治

2.1 对腺样体肥大的认识 许尤佳教授认为，小儿腺样体肥大为本虚标实之证，虽然病位在鼻腔，通于肺脏，但仍与中土息息相关。有腺样体肥大的小儿体本“虚寒”，中土亏虚，然而家庭保育方面仍未注重小儿中土的养护，不知饮食节制，加重中土负担，从而进展为中土不运。正所谓“阳化气，阴成形”，故而水液不运而聚湿成痰，在鼻腔部形成局部实变，出现腺样体肥大。因此，腺样体肥大的小儿除了鼻塞、鼾眠等症状外，还可伴见纳眠不佳、舌苔厚腻、口气臭秽、面色苍黄、气池青紫等中土亏虚、纳运不足的表现。因而在遣方用药上常可见以攻补兼施为主。同时，许尤佳教授提出反复的炎症刺激与小儿长期情志呵护不当密切相关。小儿“肝常有余”，《临证指南医案》有云：“肝为风木之脏，因有相火内寄，体阴而用阳，其性刚，主动主升。”当小儿情志疏泄无度出现阳亢无制时，处于不稳定状态的阳气极易随之化热化火，从而不断刺激腺样体，使之增生肥大。针对肝木亢逆的情况，许尤佳教授认为平肝潜阳之品多属寒凉之物，不利于小儿阳气的顾护，而是通过滋养肝体恢复肝用，使其疏泄畅达而不亢逆。对于烦躁明显的小儿，则酌情予以清心。

2.2 小儿腺样体肥大的治疗 许尤佳教授认为治疗腺样体肥大不应脱离小儿本虚之体，现代医学的手

术治疗不仅不利于中土根源的解决，全身麻醉及术后消炎更是损伤中阳，同时可能伴随不同程度的复发，这种治疗方法对于小儿而言弊大于利。基于“儿为虚寒”理论，许尤佳教授提出在小儿腺样体肥大的治疗中应以扶益正气、温养中阳、健运中土为主，酌情柔养肝阴，必要时予以清心。

许尤佳教授治疗腺样体肥大的自拟经验方由五指毛桃、白术、山药、陈皮、木香、芒果核、莱菔子、路路通、白芷、苍耳子、辛夷和甘草组成。方中以五指毛桃、山药、白术为君。其中，五指毛桃，又称“南芪”，性甘、微温、平，是岭南地区药食同源的道地药材，功效似黄芪，但具有补而不燥的特点，具有益气、健脾、补肺之功，增强小儿阳气，同时又可行气祛湿，许尤佳教授常以小剂量黄芪相须为用，增强补益之力，但无壅滞、温燥之虑。现代药理实验也表明，五指毛桃具有抗炎、增强免疫力的作用[17]，有利于防止反复炎症刺激腺样体。山药，性甘温，入肺、脾、肾三经，《本草经集注》解其“除寒热邪气，益气力，强阴”，由此可见，山药具有平补肺、脾、肾三阴之气阴。白术性味甘苦温，为脾家要药，“用以助脾诸疾自去”，《本草经解》言其“术性燥湿”“术性温益阳”，有补中燥湿的功效，相较而言，苍术性味较烈，对于湿盛日久的小儿，许尤佳教授常以苍术替白术增强燥湿之力。腺样体肥大的主要矛盾不仅在虚，亦在滞，因此许尤佳教授在扶益正气的同时辅以行气、消食之品，如芒果核、莱菔子、陈皮、木香，恢复中土运化，而对于积滞明显的小儿，则常加以槟榔增强消积化滞之功。同时，莱菔子合路路通共奏消痰化浊之功，此外，许尤佳教授认为路路通具通经活络之功，有利于药力直达病所。苍耳子、白芷及辛夷的运用则有苍耳散之意，可除湿通窍、升清降浊。甘草则补益之余兼具调和之性。而在方药加减之间常可见许尤佳教授予以山萸肉，《本草经解》提到山萸肉“味酸入肝，益肝血而敛肝气”，与许尤佳教授在腺样体肥大中注重柔肝养阴的理念相契合。

2.3 家医联合调养体质 除药物治疗外，许尤佳教授认为“儿为虚寒”的体质调理应追根于小儿日常养护，尤其注重对家长在该方面的宣教。基于“儿为虚寒”的理念，家长在日常生活中可以通过小儿的口气、睡眠、大便及舌苔四个方面的变化来判断脾土的情况。如：①在饮食方面，及时调整饮食结构，做到饮食有节和有洁；②在生活起居中应及时脱衣、添衣，注意防止外寒入侵损伤阳气；③重视对小儿情志呵护，以防疏泄失常而致病；④在日常用药方面，应尽量减少抗生素的使用，以防药物寒凉克伐阳气等。由此可知，小儿体质调养应从日常生活中的衣食住行、情志医疗等全方位入手，如此方可顾护中土、呵护阳气。

3 病案举例

患儿，女，3岁，2021年2月20日初诊。主诉：夜间打鼾2月余。患儿2个月前出现夜间眠中打鼾，呈进行性加重，张口呼吸，伴鼻塞，近期偶有咳嗽，少痰难咯。症见：鼻塞、鼾眠、张口呼吸，纳一般，寐不宁，二便调。查体：双眼结膜充血(-)，咽充血(-)，双侧扁桃体无肿大；心肺听诊无异常；面色较苍黄，气池青紫，舌淡红、苔白腻，脉细。辅助检查：鼻内窥镜检查见鼻咽部腺样体堵塞后鼻孔约90%。中医诊断：鼻窒。辨证分型：脾虚湿困证。治法：益气健脾，消食化滞，化湿通窍。处方：莱菔子8 g，辛夷(包煎)、苍耳子、木香(后下)各5 g，山药、路路通各10 g，五指毛桃、白术各12 g，陈皮2 g，甘草、砂仁各3 g，白芷6 g。5剂，每天1剂，水煎服。

2021年3月2日二诊：服药后眠中打鼾、张口呼吸及鼻塞较前减轻，少许烦躁，余症同前。守一诊方去辛夷、五指毛桃、陈皮，加麦冬、生山萸肉、威灵仙各5 g。5剂，每天1剂，水煎服。

2021年3月6日三诊：打鼾、张口呼吸持续好转，少许咳嗽咳黄痰，纳寐不佳较前改善。守二诊方去砂仁、木香，白术加量至15 g，加柴胡、枳壳各3 g，苇茎8 g，防风6 g。5剂，每天1剂，水煎服。

2021年3月22日四诊：患儿咳嗽及鼻塞好转，打鼾及张口呼吸改善三成，烦躁缓解，但纳不佳反复。守三诊方去柴胡、枳壳、苇茎、防风、麦冬、山萸肉、威灵仙，加木香5 g，砂仁3 g。7剂，每天1剂，水煎服。

2021年4月12日五诊：患儿诸症持续改善，但仍偶有少许咳嗽及烦躁，纳转佳，苔白腻转薄白。守四诊方去莱菔子、砂仁、路路通、芒果核、木香，加麦冬8 g，黄芪10 g，生山萸肉、五味子各5 g，升麻3 g。14剂，每天1剂，水煎服。

2021年4月26日六诊：患儿咳嗽、烦躁消失，眠中打鼾、张口呼吸及鼻塞症状改善六成，但纳不

佳反复，舌苔略厚腻。守五诊方去麦冬、黄芪、升麻、五味子，加莱菔子、路路通各10 g，槟榔、木香各5 g，陈皮2 g，芒果核12 g。14剂，每天1剂，水煎服。

半年后经电话随访，患儿家长诉打鼾、张口呼吸及鼻塞症状已消失，未再复发。

按：该患儿初诊前已完善鼻咽镜检查，腺样体肥大诊断明确，以鼾眠、张口呼吸及鼻塞为主症。患儿体本“虚寒”，中土温运不足，纳运失常而积滞由成，故见面色苍黄、气池青紫、纳寐不佳；鼾眠、张口呼吸及鼻塞为中土水液运化失常，痰湿内蕴于鼻腔，壅塞气道所致；结合舌淡红，苔白腻，脉细，辨为脾虚湿困食积，兼有肺窍不通之证。初诊以许尤佳教授自拟方加砂仁增强化湿和胃，醒脾调胃，同时嘱咐家长注意关注患儿中土情况，及时调整患儿饮食，呵护患儿情志状态。二诊鼻塞等症较前缓解，故去辛夷减弱宣通鼻窍之功，加威灵仙加强通经引药之功，此诊伴见患儿少许烦躁，去五指毛桃、陈皮温燥之品，加山萸肉柔养肝阴，麦冬清心除烦。三诊纳不佳较前好转，且此诊患儿出现咳嗽、咳黄痰，考虑本虚而正气不足出现外感风热之邪，予去木香、砂仁减弱温燥之性，白术加量与防风行玉屏风散之意鼓舞正气而驱邪外出，柴胡疏散风热之邪，苇茎清化痰热。四诊外感症状已消，烦躁症状缓解，故去柴胡、防风、苇茎、枳壳、麦冬、山萸肉及威灵仙，加木香、砂仁加强理气健脾。五诊胃纳明显改善，舌苔转薄白，提示积滞已消，故去芒果核、莱菔子、路路通、木香、砂仁，此诊患儿少许咳嗽考虑痰浊内蕴而肺失宣肃，故予以黄芪、升麻合白芷、苍耳子共奏升阳化浊之功，五味子敛肺止咳。六诊咳嗽、烦躁消失，去黄芪、升麻、五味子、麦冬，家长诉患儿近期胃纳不佳反复，且此诊患儿重现厚腻之苔，故予以莱菔子、木香、陈皮、路路通、芒果核、槟榔增强消积化滞之功。纵观该患儿2月余的病案，许尤佳教授围绕“益气健脾、消食化滞、化浊通窍、柔肝清心”进行诊治，由此取得了较好的疗效。

4　结语

小儿腺样体肥大逐渐成为儿科常见病之一，西方医学的治疗手段给许多家长们带来并发症、复发等后顾之忧，而中医学用中草药以偏纠偏恢复小儿机体正常生理功能。许尤佳教授提出“儿为虚寒”理论，强调阳气对小儿的重要性，注重中土纳运的调复，组方用药以扶益正气、温养中阳、健运中土为大法，恢复中土功能，同时兼顾柔肝清心。通过许尤佳教授临证表明，中医药治疗小儿腺样体肥大不仅疗效颇佳，而且从根源上解决问题所在，降低复发率。

[参考文献]

[1] 邓依兰，薛明新. 近5年来中西医诊治儿童腺样体肥大的研究进展[J]. 现代中西医结合杂志，2021，30(20)：2272-2275，2280.
[2] 刘燕，魏萍，寇巍，等. 儿童腺样体肥大与耳鼻咽喉科常见疾病关系的研究进展[J]. 山东大学耳鼻喉眼学报，2019，33(4)：149-154.
[3] PEREIRA L，MONYROR J，ALMEIDA F T，et al. Prevalence of adenoid hypertrophy：A systematic review and meta-analysis[J]. Sleep Medicine Reviews，2018，38：101-112.
[4] 张亚梅，张天宇. 实用小儿耳鼻咽喉科学[M]. 北京：人民卫生出版社，2011：301-313.
[5] 赵佳奇，单丽华. 儿童腺样体和扁桃体肥大治疗理念新进展[J]. 口腔医学研究，2021，37(8)：693-695.
[6] 高威，李华欣，袁梅. 阻塞性睡眠呼吸暂停综合征基因多态性的研究进展[J]. 中南医学科学杂志，2022，50(1)：145-148.
[7] GULOTTA G，IANNELLA G，VICINI C，et al. Risk factors for obstructive sleep apnea syndrome in children：state of the art[J]. International Journal of Environmental Research and Public Health，2019，16(18)：32-35.
[8] PARAMAESVARAN S，AHMADZADA S，ESLICK G D. Incidence and potential risk factors for adenoid regrowth and revision adenoidectomy：A meta-analysis[J]. International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology，2020，137：110220.
[9] RUSETSKII Y Y，LATYSHEVA E N，SPIRANSKAYA O A，et al. The immunological consequences and risks of adenoidectomy[J]. Vestnik Otorinolaringologii，2018，83(2)：73-76.
[10] 韩琳，张帮才. 高渗海水联合鼻用糖皮质激素治疗儿童腺样体肥大的疗效及安全性观察[J]. 贵州医药，2020，44(12)：1879-1880.
[11] 江泽敏. 健脾化湿散结法治疗儿童腺样体肥大的疗效观察[D]. 广州：广州中医药大学，2016.
[12] 刘存成，李雯雯，王明月. 王明月教授健脾补肺祛痰法治疗小儿腺样体肥大经验[J]. 中医药导报，2021，27(6)：164-166，177.
[13] 兰春，黄婷，王孟清，等. 从“久病伤阴”论玄麦甘桔汤治疗儿童腺样体肥大[J]. 中医药导报，2022，28(3)：192-194.
[14] 王剑锋，张士卿. 张士卿教授以痰瘀互结理论治疗小儿腺样体肥大经验[J]. 吉林中医药，2020，40(4)：460-462.
[15] 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.
[16] 胡启煜，黄冰林，谢强. 谢氏刺营微创法治疗小儿腺样体肥大经验探析[J]. 江西中医药大学学报，2020，32(5)：24-26.
[17] 张茹，杜娟. 五指毛桃的研究进展[J]. 现代中医药，2021，41(5)：48-52.

（责任编辑：刘淑婷）