

李淑良辨证治疗小儿喉乳头状瘤经验

刘 静*

(* 中国中医科学院西苑医院耳鼻喉科, 北京市海淀区西苑操场 1 号, 100091)

关键词 喉乳头状瘤/中医药疗法; @ 李淑良

喉乳头状瘤是临床上喉部最为常见的良性肿瘤, 可发生于任何年龄, 但 10 岁以下儿童更为常见, 80% 发病于 7 岁以前, 更集中于 4 岁以下。一般采用手术加免疫疗法, 但疗效不甚满意。李淑良教授在 40 余年的诊疗工作中, 运用中医辨证论治治疗本病取得了较好的疗效。现将其经验初步总结如下。

1 病因病机

李淑良教授认为, 小儿为稚阴稚阳之体, 脏腑柔嫩, 形气未充, 若先天不足, 后天失养, 或哭叫无度, 耗气伤阴, 正虚则无力抵抗邪毒, 邪伏于肺系, 每遇外邪侵袭或饮食等不慎, 则易于诱发本病。由于正气不足, 无力运化水谷精微, 而致水停成湿、津聚化痰、血滞成瘀, 终致气滞、痰湿、瘀血结聚于喉部而成病。另外, 肝肾同源, 声带属筋, 为肝之余, 而病变多发于声带, “声由气发”, 气虚则无力鼓动声户发音, 因此, 本病为本虚标实之证, 脏腑虚损及气虚为本, 气滞血瘀痰凝为标。

2 辨证论治

本病的常见症状为声音嘶哑甚或失声, 可伴有咳嗽, 喘鸣及呼吸困难。长期持续性呼吸困难者, 可发生漏斗胸及代偿性红细胞增多。喉镜检查见声带、室带、喉室等处有肿瘤呈苍白、淡红或暗红色, 视血管的多寡及有无继发感染而定, 表面常呈桑椹状或仅粗糙不平如绒毛而无乳头可见, 肿瘤多呈蓬松绒毛状或菜花状向喉前庭或声门下腔蔓延, 也可发展至对侧, 重者整个喉部、气管、支气管乃至肺实质均可受侵犯。带蒂者常随呼吸气流上下活动, 安静呼吸时可隐入声门下腔不易发现, 发声时则翻于声带上清楚可见。活动的乳头状瘤嵌入声门裂或声门下腔, 可能突然发生窒息, 部分患者最后出现喉阻塞症状而需行气管切开术, 但很少发生吞咽困难。

证候分析: 患儿因脏腑虚损, 卫外不固, 易于感受外邪, 邪伏于肺, 水液输布失常; 后天失养, 水谷精微运化失健; 或肝肾不足, 气阴双亏, 最后终致气滞血瘀痰凝于喉部, 而声音嘶哑, 甚至失音; 有形之实质阻塞气道, 则可见憋闷、呼吸困难。治则: 扶正祛邪。治法: 行

气活血, 化痰散结, 兼以扶正(补肺、健脾、补益肝肾)。方药: 自拟消瘤散。药用: 荔枝核, 橘核, 白花蛇舌草, 半枝莲, 胖大海, 诃子, 生月石, 海浮石, 海藻, 昆布, 牡丹皮, 丹参, 黄精, 木蝴蝶。脾虚者加炒白扁豆、莲子、鸡内金; 肝肾阴虚者加黄精、百合、玉竹。

方药分析: 荔枝核、橘核行气化痰散结; 白花蛇舌草、半枝莲清热解毒, 散结消肿; 胖大海、诃子、生月石、海浮石常用于治疗喉部增生性病变, 如肥厚性声带炎、声带小结、声带息肉等, 注意生月石的用量宜小, 一般不过 1g, 过量则有烧灼食道黏膜之弊; 海藻、昆布为化痰软坚散结之佳品; 牡丹皮、丹参凉血活血散结; 木蝴蝶为治喉病之要药, 其轻清上浮, 作为引经药; 炒白扁豆、莲子肉健脾渗湿化痰; 黄精、玉竹、百合气阴双补。诸药合用, 共奏化痰散结、行气活血, 兼以补肺益肾之功。

3 典型病例

杨某, 女, 3 岁。家长代述, 2 年前感冒后出现声音嘶哑, 伴憋气, 咳嗽, 有痰, 吸气有喉鸣音, 诊为双声带乳头状瘤, 手术切除, 术后 3 个月复发, 其后 1 年内 3 次复发, 均手术治疗。现患儿面色淡白, 懒言, 时感咽痛, 舌质暗, 苔薄白, 脉细。李淑良教授认为, 该患者属本虚标实证, 乃邪毒久羁, 伤津耗液, 虚火内生, 炼津成痰, 结聚于喉, 同时久病入络而成瘀血, 终致痰瘀气滞互结于喉, 故治疗攻补兼施, 以行气化痰、散结消肿、益气活血为治法。予以荔枝核, 橘核, 夏枯草, 白花蛇舌草, 半枝莲, 胖大海, 诃子, 太子参, 麦冬, 五味子, 赤芍, 红花等。服药 30 剂后复诊, 患儿面色较前红润, 无咽痛, 无声嘶及憋气, 食纳欠佳, 便溏, 予上方加炒白扁豆、鸡内金, 继服 2 月后复诊, 患儿无明显不适, 乳头状瘤未再复发。

4 结语

李淑良教授认为小儿喉乳头状瘤的病机与气、血、痰密切相关, 同时由于小儿御邪祛邪之力不足而表现为反复发作。扶正祛邪为治疗本病的大法。一般而言, 患儿需要长期服用中药, 而且在饮食中应该注意减少鱼虾、羊肉等发物的摄入。

(2006-09-30 收稿)