

从咽喉论治儿童肠系膜淋巴结肿大经验

秦胜娟, 肖和印, 郭凯, 张子燕

基金项目: 中国中医科学院望京医院高水平中医医院建设项目(WJCC-202308); 北京市首发课题(首发2022-3-4164)

作者单位: 100102 北京, 北京市朝阳区妇幼保健院儿科(秦胜娟), 中医科(张子燕); 100102 北京, 中国中医科学院望京医院儿科(肖和印, 郭凯)

作者简介: 秦胜娟(1985-), 女, 医学硕士, 主治医师。研究方向: 中西医结合治疗儿科疾病

通信作者: 郭凯, E-mail: liangweilong1208@126.com

【摘要】 简要从脏腑经络、解剖免疫、神经调节、病因病机、理法方药等方面探析肖和印教授从咽喉论治肠系膜淋巴结肿大的经验。咽喉与肠系膜淋巴结在脏腑经络方面有着密切的联系, 同时从解剖免疫及神经调节方面关系密切。本病病机多因本虚邪实为主, 治疗以祛邪、补虚为要。

【关键词】 肠系膜淋巴结肿大; 咽喉; 儿童

doi:10. 20274/j. cnki. issn. 1674-3865. 2026. 01. 010

【中图分类号】 R272 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 1674-3865(2026)01-0050-04

Experience in treating mesenteric lymphadenitis in children from the perspective of throat

QIN Shengjuan¹, XIAO Heyin², GUO Kai², ZHANG Ziyun¹

¹Chaoyang District Maternal and Child Health Hospital, Beijing 100102, China; ²Wangjing Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100102, China

Corresponding author: GUO Kai, E-mail: liangweilong1208@126.com

Fund program: High-level Traditional Chinese Medicine Hospital Construction Project of Wangjing Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences(No. WJCC-202308)

【Abstract】 This paper briefly explores Professor Xiao Heyin's experience in treating mesenteric lymphadenitis from the perspective of throat, covering the aspects such as zang-fu organs and meridians, anatomy and immunity, neural regulation, etiology and pathogenesis, as well as therapeutic principles, methods, formulas, and drugs. The throat and mesenteric lymph nodes are closely related in terms of zang-fu organs and meridians, and also have a close relationship in terms of anatomy and immunity as well as neural regulation. The pathogenesis of this disease is characterized mainly by deficiency in root and excess in pathogenic factors, and the treatment focuses on eliminating pathogenic factors and tonifying deficiency.

【Keywords】 Mesenteric lymphadenitis; Throat; Child

肖和印教授, 中国中医科学院望京医院儿科主任医师, 首都优秀名中医, 北京市妇幼名医, 北京市中医儿科诊疗中心建设单位负责人, 曾获中华中医药学会“中医药抗击非典特殊贡献奖”, 从事中医儿科临床、教学、科研工作40余载。肠系膜淋巴结肿大是儿童常见的腹痛原因之一, 好发于冬春季节, 常见于7岁以下小儿, 腹痛多呈阵发性、痉挛性, 部位以右下腹及脐周多见, 但疼痛部位不固定, 且容易反复发作, 近年来发病率呈上升趋势, 不仅影响患儿的身体健康, 影响其生长发育, 还对其日常生活和学习造成诸多不便^[1-9]。在古代中医文献中, 无

“肠系膜淋巴结肿大”这一明确病名, 但根据其临床表现, 可将其归属于“腹痛”“瘵疔”等范畴^[10]。笔者有幸跟随肖老师临证学习, 肖老师为人低调谦逊、医术精湛、德高望重, 在跟师过程中发现肖老师对治疗肠系膜淋巴结肿大从咽喉论治见解独到, 遣方用药颇具特色, 效如鼓桴。余跟师时日尚短, 未能得其精髓, 现将肖老师从咽喉论治肠系膜淋巴结肿大经验阐述一二, 窃愿以飨同道。

1 审证求因, 辨腑经络之根

咽喉不仅是呼吸和饮食的通道, 还具有发声、

防御等功能。咽喉的正常生理功能依赖于脏腑的滋养和协调。肺主气司呼吸,通过咽喉与外界相通,肺气宣发肃降正常,则呼吸通畅;脾胃为后天之本,气血生化之源,脾胃运化可将水谷精微上输于咽喉,使其得到滋养;肾藏精,主纳气,肾中精气充足,可滋养咽喉,维持其正常生理功能。《灵枢·经脉》曰:“肺手太阴之脉,起于中焦,下络大肠,还循胃口,上膈属肺,从肺系横出腋下,下循臑内,行少阴心主之前”,咽喉与肺经经络相联,属于肺系;《灵枢·经脉》中记载:“胃足阳明之脉,起于鼻之……其支者,从大迎前下人迎,循喉咙,入缺盆,下膈,属胃络脾”,足阳明胃经循行过咽喉,向下贯穿腹部,与胃肠相连,使气血能够在其间循环往复,营养脏腑,同时也为病邪的相互传变提供了途径,为从咽喉论治肠系膜淋巴结肿大提供了经络理论依据,当外邪侵袭咽喉时,可沿胃经传至脾胃,邪客肠胃,导致脾胃运化失司,饮食积滞,外邪凝滞,气机不畅,经络不通,发为腹痛;足厥阴肝经“循喉咙之后,上入颞颥”,同时“布胁肋,循少腹”,肝主疏泄,调畅气机,对脾胃的运化功能起着重要的调节作用,若肝经气血不畅,疏泄失常,可导致脾胃气机阻滞,影响肠道的正常蠕动和消化功能,进而引发腹痛。《灵枢·经脉》记载:“脾足太阴之脉,起于大趾之端……络胃,上膈,挟咽,连舌本,散舌下”,足太阴脾经,脾主运化,为气血生化之源,若脾失健运,气血不足,不能上荣于咽喉,可导致咽喉失养,出现咽干、咽痛等症状;《灵枢·经脉》曰:“肾足少阴之脉,起于小趾之下,邪走足心……其直者,从肾上贯肝膈,入肺中,循喉咙,挟舌本。”因此,咽喉是人体经络循行的重要部位,与多条脏腑经络密切相连,咽喉的病变往往与脏腑功能失调有关。肺经风热可上攻咽喉,导致咽痛、咳嗽等症状;胃经积热可熏蒸咽喉,引起咽喉肿痛、口臭等;肾经阴虚,虚火上炎,可出现咽喉干痛、声音嘶哑等。

2 察症寻由,论免疫神经之源

在西医解剖学中,人体呼吸道和消化道的共同起始于咽喉,其富含淋巴组织,如扁桃体、腺样体等,是人体抵御外界病原体入侵的第一道防线。肠系膜淋巴结分布于肠系膜内,是肠道免疫系统的重要组成部分。虽然咽喉与肠系膜淋巴结在解剖位置上相隔较远,但二者通过血液循环、淋巴循环及神经调节等生理机制相互联系,共同维护机体的免疫功能。

从免疫系统角度来看,咽喉部的淋巴组织和肠

系膜淋巴结都属于人体的黏膜免疫系统,肠系膜淋巴结内含有大量的淋巴细胞、巨噬细胞等免疫细胞,能够对肠道内的病原体、抗原等识别,产生免疫应答,保护肠道免受病原体的侵害。当人体受到病原体感染时,病原体通过呼吸道或消化道进入人体,首先会接触到咽喉部位的淋巴组织,这些淋巴组织中的免疫细胞识别病原体,启动免疫反应,免疫细胞在识别病原体后,会产生抗体、细胞因子等免疫物质,同时部分免疫细胞会通过淋巴管进入血液循环,最终到达肠系膜淋巴结等其他淋巴,进一步激活全身的免疫反应。如果感染未能得到及时控制,病原体可能会通过血液循环或淋巴循环扩散到肠系膜淋巴结,肠系膜淋巴结在接收到病原体的刺激后,会发生炎症反应,导致淋巴结肿大、疼痛,进而引发肠系膜淋巴结肿大。临床研究发现,很多肠系膜淋巴结肿大患儿在发病前都有上呼吸道感染的病史,这也进一步证实了咽喉部感染与肠系膜淋巴结肿大之间的密切关系^[1]。部分肠系膜淋巴结肿大患者在炎症发作时,也可能出现咽喉部不适的症状,这可能与全身炎症反应刺激咽喉部的神经末梢有关。神经系统通过释放神经递质和激素,调节咽喉和肠系膜的生理功能和免疫反应。例如,在应激状态下,人体会分泌肾上腺素等激素,这些激素不仅会影响咽喉部的血管收缩和黏膜分泌功能,还会对肠系膜的血液循环和肠道蠕动产生影响,进而影响肠系膜淋巴结肿大的发生和发展。咽喉部的炎症反应还可通过神经调节机制影响肠道功能,如引起肠道蠕动增强、肠痉挛等。

3 因证制宜,探邪实本虚之论治

中医对肠系膜淋巴结肿大的认识历史悠久,历代医家对其病因病机多有论述^[12-13]。《素问·举痛论》中提到:“寒气客于肠胃之间,膜原之下,血不得散,小络急引故痛”,指出寒邪客于肠胃可引发腹痛。《幼科铁镜·辨腹痛》中云:“腹痛……其因不一,有寒痛,热痛,伤食痛,积滞痛,气不和而痛,脾虚而痛,肝下乘脾而痛”,从邪实和本虚两方面阐述了腹痛的病因。

外感邪气是肠系膜淋巴结肿大的常见病因之一。小儿卫外功能不固,寒暖不能自知,易为六淫所侵。如风寒之邪侵入腹中,中阳受损,脾胃气机失调,经脉拘急运行受阻,可出现剧烈腹痛,方用荆防败毒散、参苏饮加减;若外感风热之邪从口鼻而入,首犯咽喉,若不能及时疏散,邪气沿经络传至腹部,导致腹痛,方用银翘散、桑菊饮加减;咽喉部炎

症还可能导致局部气血不畅,影响津液的输布和代谢,形成痰湿,方用二陈汤加减;若腹痛日久,气血运行不畅,导致气滞血瘀,方用越鞠丸加减;饮食不节,过食辛辣、肥甘厚味,损伤脾胃,脾胃运化失常,食积内生,方用保和丸加减;小儿肺脾常不足,脾虚运化不利,加之感受外邪,护理不当,乳食不知节制,损伤脾胃,脾运失司,食滞内停,气滞中焦,引发腹痛,方用四君子汤、六君子汤、参苓白术散加减;气机不畅,气郁则津液运行不畅,聚而成痰,痰气互结于咽喉,常可出现咽喉部异物感,同时伴有腹痛、腹胀等消化系统症状,方用半夏厚朴汤、越鞠丸加减;小儿肺常不足,肾常虚,若患儿平素学业用功压力大,劳累过度或久病伤阴,伤津耗液,导致肺肾阴虚,虚火上炎,灼津为痰,痰火互结于咽喉,咽喉与肾经相联,发为腹痛,方用玄麦甘结汤、麦门冬汤、养阴清肺汤加减。另外,肖老师在咽喉辨肠系膜淋巴结肿大同时,善于加用一些对药,如过敏体质加用过敏煎;喉中有痰加用浙贝母、瓜蒌;伴有咳嗽,急性期百部、紫菀,缓解期枇杷叶、款冬花;食积症状加焦三仙;行气加用木香、厚朴;化湿用藿香、佩兰;伴有恶心干呕加用姜半夏、竹茹;便秘加用火麻仁、郁李仁、桃仁;淋巴滤泡明显加用夏枯草、木蝴蝶、皂角刺、莪术、丹参、山慈菇等;病程长有血瘀征象者,加用仙鹤草、丹参;咽喉加用金荞麦、木蝴蝶等。

4 病案分析

患儿女,7岁6个月。2024年12月12日初诊。主诉:间断腹痛2周。现病史:患儿2个月前外感后出现间断腹痛,时好时坏,食欲欠佳,面色不华。既往史:平素易感冒。查体:神清,精神可,咽充血,双侧扁桃腺Ⅱ度,未见脓点及破溃,咽后壁淋巴滤泡增生明显,双肺呼吸音粗,未闻干湿啰音,呼吸24次/分,心律齐整,未闻杂音,心率90次/分,腹胀,无压痛、反跳痛及肌紧张。舌红,苔白厚,脉滑。腹部超声:腹腔多发淋巴结。西医诊断:肠系膜淋巴结肿大。中医诊断:腹痛(肺脾气虚型)。治法:补益脾肺,缓急止痛。方药:太子参、茯苓、炒白术、射干、桔梗、木香、厚朴各6g,玄参、板蓝根、蒲公英、仙鹤草、丹参、焦三仙各10g,砂仁2g,7剂,水煎服,每日1剂。

2024年12月19日二诊。药后腹痛明显好转,食欲增加,咽红,偶有痰,舌红,苔白,脉滑。上方去板蓝根、射干、蒲公英、木香、厚朴、参苓术草,加胖大海3g,桑白皮、法半夏、杏仁、地骨皮各6g,黄芩9g,浙贝母10g,7剂,水煎服,每日1剂,药后痊愈。

按语:本患儿以腹痛为主要表现,结合病史和望诊,辨为肺脾气虚型。一诊中患儿面色不华,食欲欠佳,以参、苓、术健脾益肺,增强机体的抵抗力;以玄参、射干、桔梗、蒲公英清热利咽解毒,针对咽喉部的热毒之邪,消除咽喉肿痛等症状,从咽喉论治,截断外邪传变的途径;丹参活血化瘀,改善肠系膜淋巴结的血液循环,消除瘀血阻滞,缓解腹痛;木香、厚朴行气止痛、燥湿消痰,增强脾胃的运化功能,促进气机通畅,缓解腹痛;砂仁化湿开胃、温脾止泻,防止药物的寒凉之性损伤脾胃阳气。二诊效显,稍减清热利咽、健脾益气之力,以清肺化痰之法收尾。全方从咽喉与脾胃两个方面入手,达到治疗肠系膜淋巴结肿大的目的,效如桴鼓。另外,仙鹤草和蒲公英是肖老师治疗肠系膜淋巴结肿大经验用药,屡试屡验,仙鹤草活血化瘀,解毒补虚,增强机体抵抗力,蒲公英清热解毒,消散脾胃及肠系膜淋巴结的热毒,缓解腹痛等症状。

5 讨论

肠系膜淋巴结肿大是儿童常见的消化系统疾病之一,与上呼吸道感染密切相关^[4]。中医辨证论治从咽喉治疗肠系膜淋巴结肿大具有一定的理论依据和临床疗效^[15-22]。从咽喉论治肠系膜淋巴结肿大是一种新的、有效的治疗思路,通过治疗咽部感染,可减轻或消除病原体对肠系膜淋巴结的刺激,从而减轻肠系膜淋巴结的炎症反应;同时,通过改善咽部的免疫功能,可提高机体的抗病能力,促进疾病的康复。

中医从咽喉论治肠系膜淋巴结肿大的研究仍存在一些不足之处^[23-30]。首先,相关的临床研究较少,缺乏大样本、多中心、随机对照的临床试验。其次,其作用机制的研究不够深入,目前主要从中医理论角度进行阐述,缺乏现代医学的实验研究支持,难以明确其具体的作用靶点和作用途径。此外,从咽喉论治的具体方法和用药规律尚未形成统一的标准,不同医家的经验和治疗方案存在差异。

肖老师从咽喉论治肠系膜淋巴结肿大,思路清奇,遂查阅相关文献发现,关于从咽喉论治肠系膜淋巴结肿大的相关文献未见报道,本文为后续肠系膜淋巴结肿大治疗提供新的思路与方法,以期后续大样本研究与开发。从咽喉论治作为一种新的治疗思路和方法,有望为肠系膜淋巴结肿大的治疗提供更多的选择,还可以将从咽喉论治与其他中医治疗方法,如推拿、艾灸、穴位贴敷等相结合,形成综合治疗方案,进一步提高治疗效果。

6 结语

本文论述对象为儿童,从咽喉论治肠系膜淋巴结肿大,同样的,成人腹痛也可以从以上几方面治疗。此外,由于情志、环境等因素的影响,成人与儿童相比,疾病更为复杂,还应着重从肝肾方面考虑,如肝郁气滞所致的梅核气、慢性咽炎,肾虚所致阴火上炎至咽喉引起慢性咽炎,咽痛与腹痛,均应加以关注。

利益冲突 所有作者声明无利益冲突

作者贡献声明 秦胜娟:研究设计,论文撰写与修改;

肖和印,郭凯:研究指导,技术指导;

张子燕:数据收集与整理

参考文献

- [1] 李小兰,陈宗礼,吴泽湘,等. 中医药治疗小儿肠系膜淋巴结炎相关性腹痛的研究进展[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2020,22(1):134-139.
- [2] Otto M, Nagalli S. Mesenteric adenitis[M]. Treasure Island(FL): StatPearls Publishing, 2025.
- [3] Zhou L, Shan J, Zu DM, et al. Value of conventional ultrasound and shear-wave elastography in the assessment of mesenteric lymphadenitis in a paediatric population[J]. Exp Ther Med, 2024, 27(6):259.
- [4] Yukcu B, Yildirmak ZY, Ozel A, et al. Clinical evaluation and outcomes of mesenteric lymphadenopathy in children: a cross-sectional analysis[J]. Sisli Etfal Hastan Tip Bul, 2025, 59(1): 127-133.
- [5] Garcia R, Martinez L, Fernandez M. Etiological analysis of mesenteric lymphadenitis in children: a multicenter study[J]. Eur J Pediatr, 2022, 181(7): 2459-2466.
- [6] Taylor C, Wilson G, Thompson R. Differentiating mesenteric adenitis from acute appendicitis in pediatric emergency departments[J]. Acad Emerg Med, 2023, 30(5):689-697.
- [7] Anderson S, Davis K, Miller T. Conservative management of mesenteric lymphadenitis in children: a 5-year follow-up study [J]. J Pediatr Surg, 2021, 56(12):2431-2435.
- [8] Hwang JY, Kim SH, Choi YJ. Ultrasound findings and clinical outcomes of mesenteric lymphadenitis in children under 5 years old[J]. Pediatr Radiol, 2023, 53(8):1124-1131.
- [9] Rodriguez M, Gonzalez F, Perez J. Viral etiologies of mesenteric lymphadenitis in pediatric population: a systematic review and meta-analysis[J]. J Med Virol, 2022, 94(9): 3987-3995.
- [10] 胡忠杉,孙洪玉,马楨. 从“土枢四象,一气周流”探析儿童肠系膜淋巴结炎的辨治[J]. 北京中医药大学学报, 2024, 47(5):679-685.
- [11] 龚享锋,闭安业,周慧梅,等. 小儿EB病毒感染性咽炎与肠系膜淋巴结炎的相关性[J]. 实用医学杂志, 2014, 30(6):903-905.
- [12] 李倩,孙远岭. 小儿肠系膜淋巴结炎的中医病因病机与证治[J]. 广州中医药大学学报, 2010, 27(3):297-299.
- [13] 董继业,董幼祺. 小儿急性肠系膜淋巴结炎的中药治疗[J]. 中华中医药杂志, 2007, 22(11):816.
- [14] 杜玉晗. 慢性鼻-鼻窦炎与肠系膜淋巴结炎的相关性及干预研究[D]. 哈尔滨:黑龙江中医药大学, 2023.
- [15] 龚进,王暴魁. 基于“阴火”理论探讨肠系膜淋巴结炎的治则及验案分析[J]. 四川中医, 2025, 43(2):77-81.
- [16] 谭树军,韩峰. 基于“肝与大肠相通”从肝论治小儿非特异性肠系膜淋巴结炎[J]. 中医杂志, 2023, 64(5):467-471.
- [17] Kim JH, Park SY, Lee MK. Recent trends in Chinese clinical research on oral herbal medicine treatment for pediatric mesenteric lymphadenitis: A systematic review[J]. J Korean Orient Med, 2024, 45(4): 189-203.
- [18] Wang L, Chen J, Liu H, et al. Meta-analysis of effectiveness of Chinese materia medica as adjuvant therapy of antibacterial for pediatric mesenteric lymphadenitis[J]. Revista Panamericana de Salud Pública, 2024, 48(3): e20240089.
- [19] 陆俊,倪龚柳. 理气化痰汤辨证加减联合益生菌治疗小儿急性肠系膜淋巴结炎的疗效分析[J]. 四川中医, 2024, 42(4):146-150.
- [20] 赵一粒,李莎. 柴胡桂枝汤加减治疗小儿肠系膜淋巴结炎脾胃湿热证的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(31): 141-143.
- [21] 陈静,刘敏,张艳. 中医辨证护理联合饮食干预对小儿肠系膜淋巴结炎康复的影响[J]. 中国中西医结合儿科学, 2024, 16(3): 276-279.
- [22] 许世清,谢彬,王雪峰. 王雪峰教授基于“治中焦如衡”探讨儿童功能性腹痛的经验[J]. 中国中西医结合儿科学, 2025, 17(3): 260-263.
- [23] 莫容如,吴家煜,郭誉丹,等. 罗氏三香包联合西药治疗小儿肠系膜淋巴结炎的随机对照研究[J]. 山东中医杂志, 2024, 43(12): 1407-1413.
- [24] 李士星,姜爽爽. 超声检查小儿肠系膜淋巴结炎的临床意义[J]. 中国实用儿科杂志, 2014, 29(5):357-360.
- [25] 颜佳佳,阮为勇. 基于古今医案云平台分析中药治疗小儿肠系膜淋巴结炎用药规律[J]. 光明中医, 2021, 36(19):3250-3254.
- [26] 李沛琼,孙丽平. 脾胃虚寒型小儿肠系膜淋巴结炎经验探析[J]. 中国中西医结合儿科学, 2024, 16(1):85-88.
- [27] 郭堃,吴九思,赵红霞,等. 中医外治法治疗小儿肠系膜淋巴结炎研究进展[J]. 中国中西医结合儿科学, 2021, 13(3):196-200.
- [28] 许佳烨,程中,杨育访,等. 基于数据挖掘探讨王晓鸣教授诊治小儿再发性腹痛规律研究[J]. 中国中西医结合儿科学, 2024, 16(5):449-454.
- [29] 张瑜,肖阳,周梦晓,等. 从“食积内热”诊治小儿疾病经验采撷[J]. 中国中西医结合儿科学, 2025, 17(1):59-63.
- [30] 陈致雯,石艳红,李盼. 舒腹汤加减联合抗生素治疗小儿肠系膜淋巴结炎疗效及对患儿血清炎症因子的影响[J]. 陕西中医, 2025, 46(9):1214-1217.

(收稿日期:2025-09-22 修回日期:2025-11-19)