

· 临床诊疗标准研究 ·

儿童腺样体肥大中医临床实践指南

袁斌¹, 姜之炎², 马华安¹, 韩梅³, 刘竹云⁴, 任现志¹, 李伟伟⁵, 王素梅⁶, 张学青⁷, 朱晓慧⁸, 王雷¹, 胡婵婵¹, 马俊¹, 王天涵¹, 李硕¹

(1. 南京中医药大学附属医院, 江苏 南京 210029; 2. 上海中医药大学龙华医院, 上海 200030; 3. 长春中医药大学附属医院, 吉林 长春 130021; 4. 烟台市中医医院儿科, 山东 烟台 264013; 5. 广西中医药大学第一附属医院, 广西 南宁 530022; 6. 北京中医药大学东方医院, 北京 100078; 7. 新疆维吾尔自治区中医医院儿科, 新疆 乌鲁木齐 830099; 8. 南京市高淳中医院儿科, 江苏 南京 211316)

摘要: 检索儿童腺样体肥大相关文献, 形成专家问卷, 依据中华中医药学会团体标准编写规则, 通过 3 轮德尔菲法专家问卷调查及专家论证会进行意见整理及总结分析, 在此基础上完成同行征求意见、质量评价及适用性评价, 最终形成《儿童腺样体肥大中医临床实践指南》。此次制定明确指南适用范围、规范性引用文件、术语和定义、诊断、辨证、治疗、预防和调护, 以期儿童腺样体肥大中医临床实践、诊疗规范等提供重要参考。

关键词: 中医; 儿童; 腺样体肥大; 临床实践指南

中图分类号: R272.6 **文献标志码:** A **文章编号:** 1672-0482(2024)02-0184-06

DOI: 10.14148/j.issn.1672-0482.2024.0184

引文格式: 袁斌, 姜之炎, 马华安, 等. 儿童腺样体肥大中医临床实践指南[J]. 南京中医药大学学报, 2024, 40(2): 184-189.

Clinical Practice Guidelines for TCM in Children with Adenoidal Hypertrophy

YUAN Bin¹, JIANG Zhiyan², MA Huanan¹, HAN Mei³, LIU Zhuyun⁴, REN Xianzhi¹, LI Weiwei⁵, WANG Sumei⁶, ZHANG Xueqing⁷, ZHU Xiaohui⁸, WANG Lei¹, HU Chanchan¹, MA Jun¹, WANG Tianhan¹, LI Shuo¹

(1. The Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210029, China; 2. Longhua Hospital, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200030, China; 3. Affiliated Hospital of Changchun University of Chinese Medicine, Changchun 130021, China; 4. Department of Pediatrics, Yantai Hospital of Traditional Chinese Medicine, Yantai 264013, China; 5. The First Affiliated Hospital of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning 530022, China; 6. Oriental Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100078, China; 7. Department of Pediatrics, Traditional Chinese Medicine Hospital of Xinjiang Uygur Autonomous Region, Urumqi 830099, China; 8. Department of Pediatrics, Nanjing Gaochun Traditional Chinese Medicine Hospital, Nanjing 211316, China)

ABSTRACT: Literature related to children's adenoid hypertrophy was retrieved to form an expert questionnaire. According to the group standard writing rules of the China Association of Chinese Medicine, the peer consultation, quality evaluation and suitability evaluation were completed through three rounds of Delphi expert questionnaire surveys and expert discussion meetings, and the Clinical Practice Guidelines for TCM in Children with Adenoidal Hypertrophy was finally formed. The guidelines have been formulated to clarify the scope of application of the guidelines, normative reference documents, terms and definitions, diagnosis, syndrome differentiation, treatment, prevention and care, and to provide an important reference for the clinical practice and diagnosis and treatment norms of traditional Chinese medicine for children with adenoid hypertrophy.

KEYWORDS: Chinese medicine; children; adenoidal hypertrophy; clinical practice guidelines

腺样体肥大是儿科及耳鼻咽喉科常见病之一, 2~12 岁儿童多发^[1]。系统研究显示, 在有症状的随机样本中, 儿童和青少年中腺样体肥大的患病率约为 46.42%, 且发病率呈上升趋势^[2]。腺样体肥

大常合并慢性扁桃体炎、鼻窦炎等病症, 迁延难愈, 目前手术治疗为首选治疗方案, 但存在术后出血、易复发等问题^[3]。中医药治疗腺样体肥大临床疗效明确, 但尚缺乏规范化诊疗方案。本研究基于德尔

收稿日期: 2023-11-07

基金项目: 中华中医药学会团体标准项目(20210911-BZ-CACM)

通信作者: 袁斌, 男, 教授, 主要从事小儿呼吸系统疾病的研究, E-mail: yfy0045@njucm.edu.cn

菲(Delphi)法,通过专家问卷法结合专家论证会,制定《儿童腺样体肥大中医临床实践指南》(又名《儿童腺样体肥大中医诊疗指南》),以期为中医临床实践提供参考。

1 方法说明

1.1 检索方法及结果

以“腺样体肥大”或“Adenoidal Hypertrophy”为关键词检索中国知网、万方数据平台、维普中文期刊服务平台和PubMed,对相关文献进行系统检索和分析。纳入文献包括中医药治疗腺样体肥大的相关随机对照试验、非随机对照试验、名医经验、Meta分析、数据挖掘以及腺样体肥大相关的指南、教科书和其他著作,检索时间为1998年1月至2021年11月。最终共检索到万方数据平台459篇,中国知网211篇,维普中文期刊服务平台117篇,PubMed21篇。删除重复文献及动物实验相关文献后共计458篇文献,中医著作1本、专家共识1篇。

1.2 文献质量评价

指南工作组3人独立阅读文献,进行文献质量评价并校对。随机对照临床研究根据改良Jadad量表中的条目评分,纳入Jadad评分 ≥ 3 的文献;非随机临床研究采用MINORS条目评分,纳入评分 ≥ 13 的高质量文献;Meta分析类文献选用AMSTAR量表评分评价文献质量,纳入评分 ≥ 5 的较高质量文献;病因病机理论探讨性类文献只纳入全国名中医或省名中医经验文献。最后共纳入28篇文献。

1.3 推荐级别说明

依照循证医学原则及“中医文献依据分级标准”^[4],对文献进行分级,依次为A、B、C、D、E,推荐级别从A开始依次递减。

1.4 专家问卷调查

工作组基于文献研究结果,总结文献证据并形成专家调查问卷,根据德尔菲法进行专家问卷调查。考虑到指南应具有权威性及普适性,共邀请来自全国20个省市、自治区就职于三级医院的40名专家,从事专业包括中医儿科、中西医儿科、中医耳鼻喉科、中西医耳鼻喉科。共进行3轮专家问卷,参与专家包括:马华安、王力宁、万力生、王有鹏、王孟清、王俊宏、王素梅、王雪峰、李伟伟、孙丽平、张学青、白晓红、冯晓纯、李敏、张勤修、李燕宁、刘元献、刘竹云、任现志、刘建忠、戎萍、吴力群、陈华、杨昆、宋桂华、吴振起、郑健、尚莉丽、明溪、赵霞、侯树平、姜之炎、姜永红、柴峰、彭玉、韩梅、虞坚尔、翟文生、熊磊、薛

征。

1.5 专家论证会

工作组对3轮问卷调查中的专家意见进行统计分析,依据均数、等级及不重要百分比增加或删除指南条目。对于争议较大的条目,则在专家论证会中提出,通过专家研讨给予客观的、专业的意见,进一步完善指南评价稿。论证会专家包括:汪受传、马华安、王素梅、王俊宏、张勤修、李伟伟、刘竹云、苏祥飞、明溪、姜之炎、柴峰、韩梅。

1.6 指南评价

由虞舜、王素梅2位方法学专家共同进行指南质量评价,同时邀请全国20位临床专家进行指南适用性评价。指南质量及适用性均得到专家一致肯定。临床专家包括:王素梅、张勤修、郑健、李伟伟、柴峰、翟文生、王有鹏、侯树平、王孟清、马华安、赵霞、姜之炎、姜永红、王力生、戎萍、张学青、刘竹云、明溪、孙丽平、韩梅。

1.7 推广及更新

本文件发布后,将在主要起草单位实施,并依托华东地区中医儿科专科联盟、江苏省中医儿科专科联盟推广使用。通过学术培训班、继续教育学习班、学术会议等多种途径宣传、贯彻、实施及推广应用。

工作组将以3~5年为期,通过文献研究、专家问卷调查和专家论证会相结合的方式,定期更新。

参与本文件开发小组的所有成员声明:他们与其他任何组织或个人无利益冲突。

2 范围

本文件提出了儿童腺样体肥大的诊断、辨证、治疗、预防和调护。

本文件适用于18周岁以下人群腺样体肥大的诊治和调护。

本文件适合中医科、儿科、耳鼻咽喉科及全科等相关临床医师参考使用。

3 规范性引用文件

下列文件中的内容通过规范引用而构成本文件必不可少的条款。其中标注日期的引用文件,仅该日期对应的版本适用于本文件;不注日期的文件,其最新版本(包括所有的修改单)适用于本文件。

GB/T 16751.2—2021 中医临床诊疗术语 第2部分:证候^[5]。

GB/T 16751.3—2021 中医临床诊疗术语 第3部分:治法^[6]。

GB/Z 40893.2—2021 中医技术规范 儿科

第 2 部分:小儿常用外治法^[7]。

GB/Z 40893.3—2021 中医技术规范 儿科第 3 部分:小儿针灸疗法^[8]。

GB/Z 40893.4—2021 中医技术规范 儿科第 4 部分:小儿推拿疗法^[9]。

GB/T 21709.3—2021 针灸技术规范 第 3 部分:耳针^[10]。

4 术语和定义

4.1 术语

腺样体(Adenoid)是位于鼻咽顶壁和后壁交界处,两侧咽隐窝之间的一群淋巴组织,又称咽扁桃体、增殖体^[11]。腺样体肥大在中医古籍中未有明确记载,目前常归为“鼻塞”“痰核”“鼾眠”“窠囊”“顽颡不开”等范畴。

4.2 定义

腺样体肥大(Adenoidal hypertrophy, AH)是指腺样体因反复炎症刺激而发生病理性增生肥大,并引起一系列症状的疾病^[11],其主要症状包括:寐时打鼾、张口呼吸、鼻塞,严重者可见睡眠时憋气、呼吸暂停,长期缺氧导致患儿精神不佳、学习困难、生长发育缓慢,出现“腺样体面容”。阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征(Obstructive sleep apnea hypopnea syndrome, OSAHS)是指睡眠过程中频繁发生部分或全部上气道阻塞,扰乱儿童正常通气和睡眠结构而引起的一系列病理生理变化^[12]。腺样体肥大是儿童 OSAHS 最常见的病因之一。

5 诊断

5.1 临床表现^[11-13]

5.1.1 局部症状 肥大的腺样体压迫后鼻孔和咽鼓管,鼻腔分泌物下流刺激咽、喉和下呼吸道,故主要表现为寐时鼾声过大、张口呼吸、鼻塞,并可有耳闷耳鸣、闭塞性鼻音、流涕、咽部不适、清嗓、反复咳嗽等各种耳鼻咽喉或下呼吸道症状。

5.1.2 全身症状 腺样体肥大可引起缺氧、营养发育障碍和反射性神经症状,表现为患儿注意力不集中、记忆力下降、学习困难、多动抽动、焦虑抑郁、睡眠多梦易醒、生长发育缓慢等。

5.2 检查

5.2.1 鼻咽内镜^[12] 鼻咽内镜为腺样体肥大临床诊断检查金标准,内镜下可见鼻咽顶后壁红色块状隆起,表面多呈橘瓣状,可见纵行沟。腺样体肥大分度标准为:堵塞 0~25%为 I 度,26%~50%为 II 度,51%~75%为 III 度,76%以上为 IV 度。

5.2.2 X 线鼻咽侧位片/鼻咽部 CT^[12] X 线鼻咽侧位片或鼻咽部 CT 可见鼻咽部软组织增厚。以腺样体的厚度(A)/鼻咽腔的宽度(N)值评估腺样体体积与鼻咽腔堵塞情况, A/N ≤ 0.60 为正常范围, 0.61~0.70 为腺样体轻度肥大, 0.71~0.80 为腺样体中度肥大, 0.80 以上为腺样体重度肥大。

5.2.3 多导睡眠检测(PSG)/家庭便携式睡眠呼吸监测^[13] 儿童 OSAHS 诊断标准:阻塞性睡眠呼吸暂停指数(OAI) > 1 次·h⁻¹ 或呼吸暂停低通气指数(AHI) > 5 次·h⁻¹, 伴最低血氧饱和度(LSaO₂) < 92%即可诊断。轻度 OSAHS: AHI 为 5~10 次·h⁻¹ 或 OAI 1~5 次·h⁻¹, LSaO₂ 为 85%~92%; 中度 OSAHS: AHI 为 10~20 次·h⁻¹ 或 OAI 为 5~10 次·h⁻¹, LSaO₂ 为 80%~85%; 重度 OSAHS: AHI > 20 次·h⁻¹ 或 OAI > 10 次·h⁻¹, LSaO₂ < 80%。

5.2.4 OSA-18 生活质量评分表^[14] 采用 OSA-18 生活质量评分表评价腺样体肥大对患儿生活质量影响严重程度,量表包括 5 个维度:睡眠障碍、身体症状、情绪不佳、白天功能状态、对患儿监护人的影响程度。分别计算患儿各维度评分和调查总评分,评分越高,代表腺样体肥大对患儿影响越重。调查总评分范围为 18~126 分, < 60 分为轻度影响, 60~80 分为中度影响, > 80 分为重度影响。

5.3 合并症

常合并慢性鼻-鼻窦炎、分泌性中耳炎,也可合并有上气道咳嗽综合征、上颌骨发育畸形、扁桃体肥大等疾病。

5.4 鉴别诊断

腺样体肥大需要与慢性鼻-鼻窦炎、青少年鼻咽癌、鼻咽囊肿进行鉴别^[15]。腺样体肥大与慢性鼻-鼻窦炎症状相似,均会出现鼻塞、睡眠时打鼾、张口呼吸等症状,且常为合并症,但行影像学检查即可鉴别,单纯慢性鼻-鼻窦炎无鼻咽部组织增生。腺样体肥大、青少年鼻咽癌以及鼻咽囊肿均为鼻咽部组织增生,可引起鼻塞、耳闷等症状,鼻咽部活检是儿童鼻咽癌确诊的金标准,也可用于鉴别鼻咽囊肿。

6 辨证

6.1 风热郁结证

寐时鼾声重,张口呼吸,鼻塞,咳嗽偶作,或伴发热,扁桃体红肿,咽喉不利,胃纳不佳,大便正常或不畅,舌淡红,苔薄白,脉浮数,指纹浮紫^[16-17]。

6.2 痰瘀互结证

寐时鼾声时作,张口呼吸,鼻塞日久,持续不减,咳嗽咯痰,痰涕黏稠,少量白黏痰,听力下降;腺样体肥大,表面凹凸不平,呈明显分叶状,色红或暗红,表面可附有分泌物;舌红或紫暗,苔腻,脉滑或涩,指纹沉滞^[18]。

6.3 脾虚痰阻证

寐时鼾声时作,张口呼吸,鼻塞日久,持续不减,鼻痒流清涕,神疲乏力,面色少华,食少纳呆,大便不调;舌质淡,苔白腻,脉滑,指纹淡滞^[19]。

6.4 肺脾气虚证

寐时打鼾,张口呼吸,交替性、间断性鼻塞,涕清稀或黏白,或有咳嗽,无痰或少量白痰,多汗,倦怠,气短懒言,声音低怯,平素易感,纳少腹胀,大便溏泄;腺样体肿大,色淡,多伴有鼻黏膜苍白;舌淡胖有齿痕,苔薄白,脉缓弱,指纹淡^[20]。

6.5 肺肾阴虚证

寐时打鼾,张口呼吸,夜卧不宁,交替性、间断性鼻塞,涕黄白,量不多,咳嗽,少量黄黏痰,口咽干燥,咽喉不适,偶有咽痛,耳鸣,形体消瘦,体弱多病,学习能力差;腺样体肿大,色红或暗红,舌红少苔,脉沉细弱或细数,指纹淡^[21]。

7 治疗

7.1 治疗原则

腺样体肥大病机复杂,多为本虚标实之证,本虚在于肺脾肾三脏不足,标实包括外邪、热毒、痰凝、血瘀等。本病程迁延,治疗上应遵循急则治其标,缓则治其本的原则。急性加重期,寐时打鼾、憋气、鼻塞等症状显著时,以消除腺样体肿大为主,治法以消肿、活血、化痰为主。迁延期症状好转,以补益肺脾肾为主。

7.2 分证论治

7.2.1 风热郁结证

治法:疏风清热,通窍散结。

主方:银翘散(《温病条辨》)加减^[20]。(推荐等级:B级)

常用药:金银花、连翘、淡竹叶、荆芥、牛蒡子、薄荷、桔梗、甘草、芦根、淡豆豉、黄芩。

加减:咳嗽较著,加杏仁、百部、款冬花;兼发热,加青蒿、柴胡等;兼咽痛,加木蝴蝶、金果榄;鼻塞较重,加苍耳子、辛夷、白芷;咳嗽有痰,加浙贝母、化橘红、竹茹、紫菀、枇杷叶、鱼腥草;食欲不振,加山楂、神曲;伴食积,加鸡内金、麦芽。

7.2.2 痰瘀互结证

治法:化痰祛瘀,通窍散结。

主方:桃红四物汤(《医宗金鉴》)合导痰汤(《校注妇人良方》)加减^[18]。(推荐等级:D级)

常用药物:桃仁、红花、川芎、当归、赤芍、半夏、茯苓、枳实、陈皮、天南星、玄参、牡蛎、浙贝母、甘草。

加减:兼咽部不适、疼痛,加蝉蜕、射干;兼头痛,加白芷、桑叶。

兼气虚,见反复外感、面色少华、倦怠乏力者,治以补气健脾,活血散结,选方桃红四物汤加黄芪、太子参、白术。

7.2.3 脾虚痰阻证

治法:运脾化痰,通窍散结。

主方:运脾化痰通窍方(姜之炎教授经验方)加减^[19]。(推荐等级:B级)

常用药物:苍术、薏苡仁、辛夷、黄芩、石菖蒲、夏枯草、浙贝母、牡蛎、甘草。

加减:兼头晕,加升麻、葛根;兼鼻痒流涕,加苍耳子、白芷;兼喉中有痰,加桔梗、射干;腹胀纳差,加厚朴、白术、山楂。

7.2.4 肺脾气虚证

治法:补益脾肺,通窍散结。

主方:补中益气汤(《内外伤辨惑论》)合二陈汤(《太平惠民和剂局方》)加减^[20-21]。(推荐等级:C级)

常用药:黄芪、党参、柴胡、升麻、白术、当归、半夏、陈皮、茯苓、玄参、牡蛎、浙贝母、甘草。

加减:腺样体肥大不消,加僵蚕、夏枯草;鼻塞重、涕色白,加苍耳子、辛夷;纳少腹胀,加麦芽、谷芽。

7.2.5 肺肾阴虚证

治法:养阴清热,通窍散结。

主方:六味地黄丸(《小儿药证直诀》)合百合固金汤(《慎斋遗书》)加减^[20]。(推荐等级:D级)

常用药:熟地黄、山药、山茱萸、牡丹皮、茯苓、泽泻、百合、生地黄、白芍、桔梗、玄参、浙贝母、当归、麦冬、甘草。

加减:鼻塞重,加苍耳子、辛夷;遗尿,加金樱子、覆盆子;头痛健忘,加益智仁、女贞子、枸杞子;夜卧不宁,易惊醒,加龙骨、牡蛎。

7.3 外治疗法

7.3.1 针刺疗法^[20](推荐等级:D级)

以肺、肾、脾经穴位为主,并根据临床症状配用

其他经穴位。常用穴位:肺经取尺泽、孔最、列缺、鱼际;脾经虚证取三阴交、阴陵泉,实证取血海;肾经取太溪、照海;亦可选膀胱经的肺俞、脾俞、肾俞。鼻塞者可加风池、印堂、上星;头痛加百会、风池等。一般在一条经上取 2~3 穴,各经穴位相互配合,轮换使用,以补为主,针刺手法:实证当泻,虚证当补。针刺深度以得气为度。

注意事项及禁忌症符合 GB/Z 40893. 3—2021 的规定^[8]。

7.3.2 推拿疗法^[22-23](推荐等级:B 级)

开天门 50 次,推坎宫 1 min;补肺经、补脾经、补肾经各 300 次;按揉迎香、合谷、足三里各 300 次;擦肺俞、肾俞、脾俞,透热为度;捏脊 3~5 遍。每日治疗 1 次,10 次为 1 个疗程,共治疗 2 个疗程。适用于脾虚痰阻证、肺脾气虚证、肺肾阴虚证。

注意事项及禁忌症符合 GB/Z 40893. 4—2021 中的规定^[9]。

7.3.3 耳针疗法^[20](推荐等级:D 级)

可取肺、肾、脾、胃、咽喉、内鼻、内分泌、神门、肾上腺等穴,每次可选 2~3 穴,埋针,或以王不留行贴压耳穴,令病人每日自行揉按 1~2 次。适用于各证型。

注意事项及禁忌症符合 GB/T 21709. 3—2021 中的规定^[10]。

7.4 手术治疗^[24]

对于 3 岁以上患儿具有以下情况时,建议手术治疗:①重度腺样体肥大,伴睡眠呼吸暂停者;②中度腺样体肥大,有打鼾、张口呼吸、慢性鼻塞症状超过 1 年,保守治疗 3 个月无明显效果者;③腺样体肥大伴反复发作慢性鼻-鼻窦炎、分泌性中耳炎者,保守治疗无效者。

8 预防和调护

(1)合理搭配饮食,减少甜食、辛辣以及油腻食物的摄入,睡前勿进食。

(2)减少与宠物接触,避免接触过敏原,避免二手烟的吸入,保持室内温度及湿度适宜。

(3)变换睡姿,建议侧卧位,适当锻炼身体。

(4)避免反复呼吸道感染,积极治疗腺样体周围器官慢性炎症疾患,如慢性扁桃体炎、过敏性鼻炎、鼻窦炎等。同时,关注并积极治疗胃-食管反流情况。

(5)如有睡眠时憋气、呼吸暂停等情况,建议使用便携式家庭睡眠呼吸监测,以便及时发现低氧血

症等情况。注意临床观察,密切关注疾病进展,并及时处理。^[25]

《儿童腺样体肥大临床实践指南(制订)》指南指导组:袁斌、姜之炎、马华安、韩梅、刘竹云。

《儿童腺样体肥大临床实践指南(制订)》指南工作组:任现志、李伟伟、王素梅、张学青;数据监察员:王雷、胡婵婵、马俊;秘书:朱晓慧;数据收集分析:王天涵、李硕。

参考文献:

- [1] SCHOEM S R, DARROW D H. Pediatric otolaryngology[M]. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics, 2012:485.
- [2] PEREIRA L, MONYROR J, ALMEIDA F T, et al. Prevalence of adenoid hypertrophy: A systematic review and meta-analysis[J]. Sleep Med Rev, 2018, 38: 101-112.
- [3] TIMMS M S, GHOSH S, ROPER A. Adenoidectomy with the coblator: A logical extension of radiofrequency tonsillectomy[J]. J Laryngol Otol, 2005, 119(5): 398-399.
- [4] 汪受传, 虞舜, 赵霞, 等. 循证性中医临床诊疗指南研究的现状与策略[J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(11): 2759-2763. WANG S C, YU S, ZHAO X, et al. Status and strategies of evidence-based guidelines for clinical practice in traditional Chinese medicine[J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2012, 27(11): 2759-2763.
- [5] 国家市场监督管理总局, 国家标准化管理委员会. 中医临床诊疗术语: 第 2 部分 证候: GB/T 16751. 2—2021[S]. 北京: 中国标准出版社, 2021. State Administration for Market Regulation, Standardization Administration of the People's Republic of China. Clinic terminology of traditional Chinese medical diagnosis and treatment—Part 2: Syndromes/patterns: GB/T 16751. 2—2021[S]. Beijing: Standards Press of China, 2021.
- [6] 国家市场监督管理总局, 国家标准化管理委员会. 中医临床诊疗术语: 第 3 部分 治法: GB/T 16751. 2—2021[S]. 北京: 中国标准出版社, 2021. State Administration for Market Regulation, Standardization Administration of the People's Republic of China. Clinic terminology of traditional Chinese medical diagnosis and treatment—Part 3: Therapeutic methods: GB/T 16751. 32—2021[S]. Beijing: Standards Press of China, 2021.
- [7] 国家市场监督管理总局, 国家标准化管理委员会. 中医技术操作规范儿科: 第 2 部分 小儿常用外治法: GB/Z 40893. 2—2021[S]. 北京: 中国标准出版社, 2021. State Administration for Market Regulation, Standardization Administration of the People's Republic of China. Specification for operation technologies of traditional Chinese medicine—Pediatrics—Part 2: Common external treatments: GB/Z 40893. 2—2021[S]. Beijing: Standards Press of China, 2021.
- [8] 国家市场监督管理总局, 国家标准化管理委员会. 中医技术操作规范儿科: 第 3 部分 小儿针灸灸法: GB/Z 40893. 3—2021[S]. 北京: 中国标准出版社, 2021. State Administration for Market Regulation, Standardization Administration of the People's Republic of China. Specification for operation technologies of traditional Chinese medicine—Pediatrics—Part 3: Acupuncture and moxibustion: GB/Z 40893. 3—2021[S]. Beijing: Standards Press of China, 2021.
- [9] 国家市场监督管理总局, 国家标准化管理委员会. 中医技术操作规范儿科: 第 4 部分 小儿推拿疗法: GB/Z 40893. 4—2021[S]. 北京: 中国标准出版社, 2021. State Administration for Market Regulation, Standardization Admin-

- istration of the People's Republic of China. Specification for operation technologies of traditional Chinese medicine-Pediatrics-Part 4; Tuina: GB/Z 40893.4-2021[S]. Beijing: Standards Press of China, 2021.
- [10] 国家市场监督管理总局, 国家标准化管理委员会. 针灸技术操作规范儿科:第3部分耳针:GB/T 21709.3—2021[S]. 北京: 中国标准出版社, 2021.
State Administration for Market Regulation, Standardization Administration of the People's Republic of China. Specification manipulations of acupuncture and moxibustion-Part 3: Ear acupuncture: GB/T 21709.3-2021[S]. Beijing: Standards Press of China, 2021.
- [11] 孔维佳, 周梁. 耳鼻咽喉头颈外科学[M]. 3版. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 387-389.
KONG W J, ZHOU L. Otorhinolaryngology-head and neck surgery [M]. 3rd ed. Beijing: People's Medical Publishing House, 2015: 387-389.
- [12] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编委会, 中华医学会耳鼻咽喉科学分会. 儿童阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征诊疗指南草案(乌鲁木齐)[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2007, 42(2): 83-84.
Chinese Journal of Otolaryngology, Head and Neck Surgery, Editorial Board, Chinese Medical Association, Division of Otolaryngology. Draft guidelines for diagnosis and treatment of obstructive sleep apnea hypopnea syndrome in children (Urumqi)[J]. Chin J Otorhinolaryngol Head Neck Surg, 2007, 42(2): 83-84.
- [13] 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: 312.
ZHANG Y M, ZHANG T Y. Practical pediatric otolaryngology [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2011: 312.
- [14] FRANCO R J, ROSENFELD R M, RAO M. First place-resident clinical science award 1999. Quality of life for children with obstructive sleep apnea[J]. Otolaryngol Head Neck Surg. 2000, 123(1 Pt 1):9-16.
- [15] 史雅文, 李佳宸, 殷敏. 儿童与青少年鼻咽癌分析[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2018, 26(4): 315-319, 267.
SHI Y W, LI J C, YIN M. Analysis of nasopharyngeal carcinoma in children and juveniles[J]. Chin J Otorhinolaryngol Integr Med, 2018, 26(4): 315-319, 267.
- [16] 矫金玲, 陈华, 蒋华. 俞景茂治疗小儿腺样体肥大经验介绍[J]. 新中医, 2017, 49(11): 179-180.
JIAO J L, CHEN H, JIANG H. Yu jingmao's experience in treating adenoid hypertrophy in children[J]. J N Chin Med, 2017, 49(11): 179-180.
- [17] 邬思远, 李岚, 俞景茂. 俞景茂分期论治腺样体肥大经验[J]. 浙江中医杂志, 2013, 48(3): 160-161.
WU S Y, LI L, YU J M. Yu Jingmao's experience in treating adenoid hypertrophy by stages[J]. Zhejiang J Tradit Chin Med, 2013, 48(3): 160-161.
- [18] 孙书臣, 马彦, 乔静, 等. 《儿童腺样体肥大引发睡眠呼吸障碍的中医诊疗专家共识》[J]. 世界睡眠医学杂志, 2014, 1(6): 316-320, 313.
SUN S C, MA Y, QIAO J, et al. Consensus of TCM diagnosis and treatment experts on sleep-disordered breathing caused by adenoidal hypertrophy in children[J]. World J Sleep Med, 2014, 1(6): 316-320, 313.
- [19] 王明晶, 刘秀秀, 毛黎明, 等. 运脾化痰通窍方联合中医外治法治疗儿童腺样体肥大脾虚痰阻证的临床观察[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28(3): 428-431, 437.
WANG M J, LIU X X, MAO L M, et al. Clinical observation of yunpi Huatan Tongqiao formula combined with external treatment of Chinese medicine in treatment of spleen deficiency and phlegm obstruction syndrome of adenoid hypertrophy in children[J]. J Basic Chin Med, 2022, 28(3): 428-431, 437.
- [20] 王永钦. 中医耳鼻咽喉口腔科学[M]. 2版. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 605-609.
WANG Y Q. Otolaryngology of traditional Chinese medicine [M]. 2nd ed. Beijing: People's Medical Publishing House, 2011: 605-609.
- [21] 吴延涛, 封彦蕾, 梁月俏. 补中益气汤加减治疗儿童鼾眠30例[J]. 光明中医, 2017, 32(14): 2056-2057.
WU Y T, FENG Y L, LIANG Y Q. Modified Buzhong Yiqi Decoction in treating 30 cases of child snoring sleep [J]. Guangming J Chin Med, 2017, 32(14): 2056-2057.
- [22] 宋瑶, 刘秀秀, 毛黎明, 等. 清肺化痰通窍方联合中医外治法治疗儿童腺样体肥大肺热壅鼻证多中心随机对照研究[J]. 中国中西医结合杂志, 2022, 42(3): 322-326.
SONG Y, LIU X X, MAO L M, et al. Efficacy of Qingfei Huatan Tongqiao formula combined with external therapy in treating pediatric adenoid hypertrophy with Fei-heat stagnated in nose: A multi-center randomized controlled trial[J]. Chin J Integr Tradit West Med, 2022, 42(3): 322-326.
- [23] 王赛娜, 盛锋, 徐枫, 等. 推拿手法治疗儿童腺样体肥大的临床观察[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(3): 1155-1157.
WANG S N, SHENG F, XU F, et al. Clinical observation of Tuina in the treatment of adenoidal hypertrophy in children [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2018, 33(3): 1155-1157.
- [24] 中国医师协会耳鼻咽喉头颈外科医师分会. 儿童扁桃腺样体低温等离子射频消融术规范化治疗临床实践指南[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2021, 35(3): 193-199.
Chinese Medical Doctor Association of Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery. Clinical practice guidelines for standardized low-temperature plasma radiofrequency ablation tonsillectomy and adenoidectomy in children[J]. J Clin Otorhinolaryngol Head Neck Surg, 2021, 35(3): 193-199.
- [25] 郑兵兵. 儿童腺样体肥大的危险因素分析及其证型研究[D]. 天津: 天津中医药大学, 2021.
ZHENG B B. Study on risk factors and traditional Chinese medicine syndromes of adenoid hypertrophy in children[D]. Tianjin: Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, 2021.

(编辑:董盈妹)