小儿中药应用研究

基于“勿令窍闭”论芳香药在腺样体肥大中的应用

苏琳鹏，赵鋆，周君慧，杨楚文，冯海凤，余淑漩

基金项目：赵鋆中医药传承创新工作室（2025CXGZS-04）

作者单位：201203 上海，上海中医药大学附属曙光医院儿科
作者简介：苏琳鹏（1998-），女，上海中医药大学2023级硕士研究生在读。研究方向：中西医结合治疗儿科呼吸系统、生长发育相关疾病
通信作者：赵鋆，E-mail：annezhao@sina.com

【摘要】腺样体肥大是指鼻咽部的腺样体因反复炎症刺激而发生病理性增生肥大，并引起一系列临床症状的儿科及耳鼻咽喉科的一种常见疾病。本文基于“勿令窍闭”理论的来源及中医内涵，认为窍闭是百病之由，是变生百病的病理基础，阐述了腺样体肥大的病因病机，说明其发病的核心在于肺窍闭塞不通，气血津液运行受阻，加之小儿肺脾肾三脏本不足，易化生痰、瘀等多种病理产物而发病，从而出现鼻塞流涕、张口呼吸、寐时打鼾、耳闷耳胀等症状，故采取及时有效的干预对患儿生活与睡眠质量、颌面发育，甚至身心健康十分必要。在临证治疗中，遵循“勿令窍闭”理论，急性期腺样体肥大多因感外邪而发，处方中配伍辛夷、苍耳子、白芷等辛温芳香药，助解表药散表邪的同时，其芳香之气又能宣通肺窍，缓解鼻塞流涕等症状；缓解期芳香化湿药如藿香、苍术、石菖蒲等的配伍运用，在于健脾助运，宣化中焦湿浊，加强消痰化瘀，散结通窍，疏通气机之效，进而恢复局部气血津液运行，使脏腑功能正常发挥。

【关键词】 腺样体肥大；　勿令窍闭；　病因病机；　病理产物；　芳香药；　儿童
doi:10.20274/j.cnki.issn.1674-3865.2026.04.010
【中图分类号】 R725.6　**【文献标志码】** A　**【文章编号】** 1674-3865(2026)04-0323-05

Application of aromatic herbs in adenoid hypertrophy based on "preventing orifices obstruction"

SU Linpeng, ZHAO Jun, ZHOU Junhui, YANG Chuwen, FENG Haifeng, YEE Shu Shuen
Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China

【Abstract】 Adenoid hypertrophy(AH) is a common disease in pediatrics and otorhinolaryngology, which refers to the pathological hyperplasia and hypertrophy of adenoids in the nasopharynx due to repeated inflammatory stimulation, and causes a series of clinical symptoms. Based on the origin of the theory of "preventing orifices obstruction" and its connotation in traditional Chinese medicine, this paper holds that the closure of the orifices is the cause of all diseases and the pathological basis of all diseases. It expounds the etiology and pathogenesis of AH, indicating that the core of its pathogenesis lies in the obstruction of the lung orifices and the obstruction in the flow of qi, blood and body fluid. In addition, the deficiency in the three organs of the lung, spleen and kidney in children is likely to produce phlegm, blood stasis and other pathological products, resulting in symptoms such as nasal congestion and runny nose, mouth breathing, snoring during sleep, ear tightness and ear swelling. Therefore, it is necessary to make timely and effective intervention to improve the quality of life and sleep, the maxillofacial development and even physical and mental health of children. In clinical treatment, the theory of "preventing orifices obstruction" is followed; AH in the acute phase is mostly caused by external pathogens, and Xinyi, Cangerzi, Baizhi and other pungent and warm aromatic herbs are added to the prescription to help the exterior-releasing herbs to disperse the exterior pathogens. At the same time, its aromatic smell can dredge the lung orifices and relieve symptoms such as nasal congestion and runny nose. The application of aromatic dampness-resolving herbs such as Huoxiang, Cangzhu and Shichangpu in the remission period is to strengthen the spleen and help transportation, disperse dampness and turbidity in the middle energizer, strengthen the effect of eliminating phlegm and removing blood stasis, disperse stagnation and dredge

orifices, and dredge qi movement, so as to restore the flow of local qi and blood and body fluid and enable Zang-fu organs to work normally.

【Keywords】 Adenoid hypertrophy; Preventing orifices obstruction; Etiology and pathogenesis; Pathological products; Aromatic herbs; Child

腺样体肥大是指位于鼻咽部顶部与咽后壁处的腺样体受到反复炎症刺激后发生病理性增生，导致鼻腔分泌物蓄积、呼吸道阻塞，进而出现鼻塞、张口呼吸，尤以夜间加重，随病情进展可出现睡眠打鼾、夜寐不安等表现，严重时还可能并发阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征（obstructive sleep apnea-hypopnea syndrome，OSAHS），长期不干预可导致儿童生长发育异常、行为问题和学习能力下降等一系列问题，严重影响儿童的生活质量[1]。相关流行病学数据显示，腺样体肥大患病率约为34.46%[2]。目前认为腺样体肥大的发病机制复杂，与多种因素共同作用有关，如反复呼吸道感染及过敏、变态反应、免疫功能紊乱、遗传、环境等因素[3-4]。临床治疗主要以药物、手术切除改善症状为主，然仍存在易复发及安全性不明确等问题[5]。

腺样体肥大在中医古籍中并无明确记载，常归为“鼻窒”“鼾眠”“痰核”“颃颡不开”等范畴[6]。中医治疗腺样体肥大从整体出发，辨证论治，通过中药汤剂内服、中医外治法或内外合治等多样化的治疗，改善患儿临床症状的同时调理体质，减少反复呼吸道感染对腺样体的刺激，疗效显著，且远期预后较好，明显改善儿童生活质量。“勿令窍闭”理论认为腺样体肥大多与感受外邪、饮食不节、脏腑虚弱等相关，导致痰饮、瘀血等病理产物阻滞，使鼻咽不利，肺窍不通，故治疗上应注重通窍。本文基于“勿令窍闭”阐述腺样体肥大的病因病机，同时探讨芳香药在腺样体肥大中的应用，在治疗中配伍芳香之品，以期为中医药临床诊治腺样体肥大提供一定的参考思路。

1 “勿令窍闭”的出处与中医内涵

“勿令窍闭”出自汉代张仲景《金匮要略·脏腑经络先后病脉证》：“若人能养慎……勿令九窍闭塞……病则无由入其腠理。”窍即孔窍、苗窍。《中国医学大辞典》[7]记载：“窍，孔也，人体纵有九窍，横有八万四千孔。”“九窍”指人体双目、双耳、双鼻孔、口及前后二阴。《内经》所言九窍、孔窍，包含人体汗孔、腧穴及与外界相通的器官等通达于外的孔洞[8]。头面部之窍乃清阳之气循行交会之处，故为清窍、阳窍，兼具视听感知、嗅觉辨识及毛孔启闭等生理功能；前后二阴主要负责水液代谢、糟粕传导等代谢过程及生殖功能，为浊窍、阴窍。故窍为人体脏腑与外界沟通联系、物质交换的桥梁，将气、血、精、津液等构成人体和维持人体生命活动的物质基础，通过经络系统联络全身五脏六腑、四肢百骸，共同维系正常生命活动[9]。

《素问·生气通天论》言：“故圣人传精神，服天气，而通神明，失之则内闭九窍。”人体之窍与自然之气相通，九窍通畅，气血畅达，五脏得安，才能共同抗御外邪侵袭[10]。《灵枢·五阅五使》所载：“五官者，五脏之阅也……故肺病者，喘息鼻张；肝病者，眦青；脾病者，唇黄；心病者，舌卷短，颧赤；肾病者，颧与颜黑。”这些外在疾病征象，究其内由就是“窍闭”，五脏功能失调，通过五官九窍反映于外。窍闭不通，气血津液运行受阻，则可异化成各种病理产物，蓄积体内，又作为继发性致病因素，进一步阻滞气机，耗伤正气，变生百病。“勿令窍闭”是张仲景关于官窍生理功能及病理变化的重要理论之一，认为窍闭是百病之由，是衍生百病的病理基础[11]。

2 基于“勿令窍闭”探讨腺样体肥大的病因病机

2.1 邪犯肺卫，肺窍不利是腺样体肥大的发病核心

肺为娇脏，调摄不易，且易感邪伤。小儿肺脏娇嫩，肺常不足，不仅组织结构尚未发育完备，生理功能未臻健全，且体表腠理疏松，皮毛不固，加之对寒热温凉缺乏自主调适能力，或因家长日常养护失当，共同构成了小儿易感肺系疾病的病因基础。肺主气，司呼吸，为一身之表，具有宣发卫气、抵御外邪之功效，外感六淫之邪无论是经口鼻吸入，还是由皮毛侵袭，皆首先侵犯于肺。《类经·针刺类·卒然失音之刺》注：“颃颡，即颈中之喉颡。当咽喉之上，悬雍之后……颡前有窍，息通于鼻。”颃颡位于鼻咽交界处，腺样体在此部位，鼻为肺之窍，内连颃颡，咽喉为肺之门户，肺之所伤必累于鼻咽。鼻属督脉

为阳，咽属任脉为阴，此处为阴阳交会的地方，腺样体作为鼻咽部重要组成部分[12]，当邪犯肺卫，肺失宣肃，阳气不得宣发，阴气肃降不及，邪气易停留于此，刺激其增生。若反复感邪，更易损伤肺气，肺气不足，难以驱邪外出，邪气滞留于鼻咽部，反复刺激腺样体，腺样体代偿性增生肿大，局部血行不畅，气机阻滞，导致咽喉不利、肺窍不通[13]，并最终使腺样体发生病理性改变，不仅会引发鼻塞、张口呼吸、寐时打鼾等腺样体肥大的典型症状，且肺经起于中焦，下络大肠，上贯膈膜，手太阴经脉不通还可出现大便秘结、腹痛腹胀、胸闷不舒诸症[14]。

2.2　肺脾肾三脏不足，病理产物壅滞是腺样体肥大的病机关键

窠囊由痰瘀胶着形成，孔令旗等[15]总结清代喻嘉言在《寓意草》中窠囊思想，指出窠囊是因脾运无力，水饮停聚，积于肺中而成，日久则阻塞气道，胶着难化，影响气机运行。这与腺样体肥大病机也高度契合[16]。腺样体肥大外因责之感受六淫邪气，损伤肺卫之气，肺气虚弱，则影响其宣发肃降、敷布津液和通调水道功能。水失输布，停聚体内，化为痰浊，流于机体各窍而引起各种窍闭不通症状。如停于鼻咽部，可出现鼻塞、流涕、咳嗽咳痰等；若鼻涕倒流，刺激咽喉部，则会引起反复清嗓子、咽部不适等症状。痰浊停留，引发局部气血壅滞不畅，“气为血之帅，血为气之母”，气机壅滞则血行不畅，血行瘀阻又反碍气机宣通，形成恶性循环；而邪气久羁不去，与痰、瘀相结，使病机更趋复杂。小儿为纯阳之体，感邪后易从阳化热、蕴生火邪，进而酿生肺热，火热之邪循经上蒸至鼻咽，煎熬气血津液，津凝为痰，血滞为瘀，使痰瘀等病理产物更易积聚，壅塞肺窍。

腺样体肥大的内因则多与脏腑功能薄弱、饮食失宜等相关。随着物质条件、生活水平的改善，人们在饮食方面有了更多的选择，高热量、高糖食物深受儿童的喜爱，因而饮食结构失衡也逐渐成为加重腺样体肥大的重要因素之一。小儿处于快速生长发育阶段，对气血精微的需求相对较高，然其脾胃运化功能不完善，耐受饮食刺激的能力较弱。一方面，在现代社会饮食结构中，喜食生冷甜腻之品、暴饮暴食及饮食偏嗜等行为较为普遍，更易加重脾胃的负担，损伤脾胃功能：生冷之品耗伤脾阳，致运化无力；甜腻之物碍脾升清，滋生湿浊；小儿饮食不知节制，使脾运节律紊乱，中焦气机升降失常，最终导致脾胃运化失司，水湿内停，湿浊困脾，聚而成痰，阻滞气机，又致血行不畅，日久瘀滞成瘀，有形实邪上泛清窍，阻于鼻咽部，刺激腺样体组织发生病理性增生；另一方面，脾胃运化失常致气血生化不足，脏腑失于濡养，进一步削弱机体抵御外邪的能力，小儿更易反复感受外邪，加重腺样体局部炎症反应；此外，脾胃失运产生的痰浊上贮于肺，影响其宣发肃降功能，鼻咽窍道壅滞更甚，最终诱发或加重腺样体肥大。

肾主水，调节水液输布和排泄，通过肾阳的蒸腾和肾气的固摄作用，维持体内水液代谢平衡。小儿“肾常虚”，肾阳不足，肾气亏虚，蒸腾气化功能减弱，津液停聚成水湿；且足少阴肾经入肺中，循喉咙，肾阴亏虚，虚火循经上犯咽喉，灼炼津液为痰，痰阻气机，日久成瘀，结聚于鼻咽部，引起腺样体肥大[17]。

窍与脏腑功能密切相关，二者脏窍相属、经脉相连、内外贯通；脏腑功能健旺，是窍道通利的前提，则窍道开合有度、气机升降循常、代谢产物排泄有序[11,18]。小儿一方面易受外邪侵袭，另一方面脏腑功能尚未健全，若鞠养调护不当，肺脾肾之脏腑功能受损，水液代谢障碍，酿生水湿、痰饮、瘀血等病理产物，壅滞致肺窍失司[19]。因此，窍闭不仅阻碍局部气血津液运行，还常伴痰瘀等继发性病变，影响脏腑功能的正常发挥。故五脏充则窍和，五脏衰则窍不用。因此，“勿令窍闭”则“五脏元真通畅，人即安和”，治疗上强调“通窍以调气机”[20]。

3　“勿令窍闭”理论下芳香药在腺样体肥大中的应用

《灵枢·口问》言：“邪走空窍”。《温疫论·标本》亦云：“诸窍乃人身之户牖也，邪自窍而入，未有不由窍而出”，指出了窍在人体生理病理过程中的重要作用。窍之功用，具有四重属性：一为机体与外界环境沟通之道，清气、水谷经窍摄入，转化后亦经窍排出，外邪从窍入侵，又从窍祛除；二为脏腑及经络输清泄浊、滋养气血津液之道；三为气机升降出入之道，调畅全身气机；四为水谷精微运行之道，滋养肌体[21]。腺样体肥大的发生是内外合因，虚实夹杂。窍以通为用，治疗宜以通为本，外邪透散、气机疏利、壅滞通散，则清阳可升，窍络通畅，改善腺样体局部气血运行和代谢功能，从根源上缓解局部壅滞状态。窍喜芳香之品，芳香类药物多性温，辛散

走窜，既能鼓动机体阳气温通于周身，又善循经络、入空窍，外可透达头目肌表，内能通利官窍之闭，流通气血津液，擅开窍启闭、通利壅塞，常用于窍道闭阻不通之证[22]。

3.1 急性期——辛香通窍，助解表宣通鼻窍

腺样体肥大急性期多因感外邪而发，儿童感邪多以风邪为主；风为阳邪，喜升喜散，易袭阳位，常上达于头面肌表，腺样体位于人体头面部，属上位，更易受风邪侵袭[23]。此时治疗应遵循急则治标原则，当予疏风解表药，祛邪解肺卫之郁闭。配伍芳香通窍药，如辛夷、苍耳子、白芷、细辛、薄荷等肺经表药，取其轻清升浮之性，助肺开郁透邪，恢复其宣肃之职；气味芳香，又能宣通鼻窍，以除鼻塞、香臭不闻[22]，缓解鼻咽部不适症状；且香气入脾，亦能醒脾助运，使脾之清阳上输于鼻咽部[24-26]，以通利肺窍，利邪外出[27]。

如出自《重订严氏济生方》的苍耳子散，是治疗鼻窍不通的经典方剂，该方以苍耳子、辛夷为君药，专攻芳香通窍、疏风散寒；白芷富含挥发油，气味芳香，能助君药通利鼻窍，兼消肿排脓，对鼻流浊涕伴前额疼痛者尤为适宜；薄荷轻清升浮，可疏风热而利头目[24]。方中四味药均为芳香通窍之品，与解表药配伍运用，加强透表达邪、通利鼻窍之力。

3.2 缓解期——芳香化湿，助运脾散结通窍

腺样体肥大缓解期的核心病机为虚实夹杂、本虚标实。此期已无外感症状，但肺脾肾三脏功能仍不足，肺主气卫外，脾主运化升清，肾主纳气固本，三脏亏虚致机体抗邪能力下降，痰饮、瘀血等病理产物未完全清除，留恋鼻咽局部，鼻咽部阻塞症状持续存在[28]。治疗上应调理肺脾肾三脏功能，改善体质。此期重扶正固表，抗御外邪反复侵袭。小儿脾胃本虚，盲目补益易加重脾胃运化负担，使邪实更盛，正气更虚。此阶段芳香药的运用，重在营运脾气，借藿香、佩兰、砂仁、厚朴、苍术、石菖蒲等芳香化湿药温燥芳香之性，醒脾升清，使脾胃气血得复，调畅气机，培土生金，滋养鼻窍[29]，固卫御邪，卫气循行有序，鼻窍开阖有度，自无反复外感之虞；且芳香化湿药既能宣化中焦湿浊，健运脾胃，气动湿化，疏通气机，其辛香走窜，又能理气行血，从而助消痰化瘀，散结通窍[24]。

如以肺脾气虚为主证者，常见反复感冒、鼻塞时轻时重、神疲自汗、纳食不馨等症状，多以玉屏风散、参苓白术散等益气固表、健脾燥湿，配伍藿香、佩兰、砂仁等，借其芳香化湿之性，醒脾助运，防止白术、党参等补益药滋腻碍胃。脾虚痰阻者则多以二陈汤加减以燥湿化痰，理气和中，配伍苍术、厚朴增强健脾燥湿行气之力，合石菖蒲芳香开窍、化痰散结，助鼻咽局部痰浊壅滞消散[26]。

4 讨论

近年来随着生活水平的提高，腺样体肥大患病率较以往有所增加，其发病机制复杂，涉及多方面因素，且常与过敏性鼻炎、慢性鼻窦炎、慢性扁桃体炎等疾病共存，若长期不干预，不仅增加了治疗难度，其并发症还会影响儿童面部形态、生长发育及心理健康等。手术切除腺样体是目前西医治疗该病的主要方式，但腺样体属免疫器官，是淋巴系统的一部分，对维持鼻咽腔及全身免疫功能有重要作用，可产生免疫球蛋白阻止病原体入侵，保护呼吸道，在婴幼儿时期对正常生长发育尤为重要，切除后可能导致患儿免疫功能降低，且症状仍存在复发风险，给家长及患儿造成很大的困扰[30]。

“勿令窍闭”理论由张仲景提出，强调窍道通畅、脏腑调和，全身气血津液才能循其道而行，输布如常、畅达内外，进而保障各脏腑组织生理功能的正常发挥[9]，如《灵枢脉度》所言：“肺气通于鼻，肺和鼻能知香臭矣”，即是脏腑与官窍相通、功能协调的佐证。本文基于“勿令窍闭”理论探讨了腺样体肥大的病因病机，认为邪犯肺卫，肺窍不利是腺样体肥大的发病核心；肺脾肾三脏不足，病理产物壅滞是腺样体肥大的病机关键，在临证处方中芳香类药物的运用，一是借助其散、行、透、窜的特性，以引经报使、直达鼻咽、疏通壅塞之窍；二则借其芳香之味，醒脾助中焦脾胃运化，使痰瘀等病理产物得消，肺窍气机得通，则鼻塞流涕、张口呼吸、寐时打鼾等症状得解。

5 结语

腺样体肥大病机复杂，迁延日久易影响儿童生长发育。本文基于“勿令窍闭”理论，针对腺样体肥大肺窍不利及肺脾肾不足，病理产物壅滞的病机，强调临证中配伍芳香类药物以疏通肺鼻气机、调和脏腑功能。该思路契合小儿生理特点，可有效缓解临床症状，为中医药治疗腺样体肥大提供可行的思路与实践参考。

利益冲突　所有作者声明无利益冲突

作者贡献声明　苏琳鹏：文献整理，撰写稿件；
杨楚文，冯海凤，余淑漩：文献整理及汇总；
赵鋆，周君慧：论文指导

参考文献

[1] Jiang H, Ye P, Chen S, et al. Nasal microbiota dysbiosis and functional alterations in children with adenoid hypertrophy: potential biomarkers and post-surgical microbial recovery[J]. Appl Microbiol Biotechnol, 2025, 109(1):221.

[2] Pereira L, Monyror J, Almeida FT, et al. Prevalence of adenoid hypertrophy: A systematic review and meta-analysis[J]. Sleep Med Rev, 2018, 38:101-112.

[3] Niedzielski A, Chmielik LP, Mielnik-Niedzielska G, et al. Adenoid hypertrophy in children: a narrative review of pathogenesis and clinical relevance[J]. BMJ Paediatr Open, 2023, 7(1):e001710.

[4] 沈翎，林宗通，刘平凡，等. 儿童腺样体肥大的预防和早期治疗[J]. 中国实用儿科杂志，2025，40(2)：114-117.

[5] 熊霖，万飞，郑珊，等. 近5年中医治疗小儿腺样体肥大综述[J]. 中医儿科杂志，2023，19(6)：104-107.

[6] 姜之炎，虞坚尔，薛征，等. 海派中医特色优势病种儿童腺样体肥大中医临床诊疗专家共识[J]. 上海中医药杂志，2024，58(S1)：30-35.

[7] 谢观. 中国医学大辞典[M]. 樊正伦，张年顺，等整理. 北京：中国中医药出版社，1994：159.

[8] 李奕，庞博，花宝金，等. 基于中医“窍”理论的肿瘤证治思路探析[J]. 北京中医药大学学报，2023，46(6)：874-878.

[9] 周青山，王颖，黄帅，等. 基于“窍”理论探讨糖尿病肾病的病机及治疗[J]. 中医临床研究，2024，16(11)：38-42.

[10] 马卉子，谭玉环，杨露. 基于“窍”理论论治小儿鼻鼽及相关疾病[J]. 基层中医药，2025，4(1)：15-19.

[11] 王春梅，汤利红，汪雪睛. 张仲景“勿令九窍闭塞”治疗思想探微[J]. 时珍国医国药，2005(9)：815-816.

[12] 张奕星，姜之炎，刘安琪，等. 大鼠腺样体肥大实验动物模型建立的探讨[J]. 中国比较医学杂志，2023，33(7)：9-16.

[13] 孙楷伦. 基于数据挖掘回顾腺样体肥大患者的病证分型及诊疗规律的研究[D]. 长春：长春中医药大学，2024.

[14] 崔正九，吴德美，罗斐，等. 基于“营卫生会”探讨儿童腺样体肥大病机与辨治[J]. 陕西中医，2025，46(9)：1243-1246.

[15] 孔令旗，孔军辉. 从《寓意草》看喻嘉言的窠囊思想[J]. 中国中医基础医学杂志，2019，25(4)：442-443.

[16] 于姚华，陶敏，陈华. 基于窠囊理论治疗小儿腺样体肥大经验[J]. 中国医药导报，2026，23(9)：128-131.

[17] 杜凤娇，庄玲伶，马小虎. 从“五脏一体”理论分型论治小儿腺样体肥大临床经验[J]. 当代医药论丛，2025，23(22)：130-133.

[18] 盛国法. 从“勿令九窍闭塞”探讨张仲景通腑思想的应用[J]. 中国中医药现代远程教育，2018，16(16)：53-54.

[19] 于浩，刘竹云. 中药治疗小儿腺样体肥大研究进展[J]. 实用中医药杂志，2022，38(10)：1830-1832.

[20] 董幼祺，王邦才. 叶天士“凡病宜通”治疗学思想探述[J]. 中医杂志，2001(2)：69-71.

[21] 周思会，易爽，胡敏，等. 常克教授基于“勿令九窍闭塞”辨治小儿发声性抽动症经验[J]. 中医儿科杂志，2024，20(3)：28-31.

[22] 王纳，熊磊，吴忻晨，等. “芳香开窍”理论探析[J]. 中国中医基础医学杂志，2021，27(9)：1460-1462.

[23] 姚想，连俊兰，邵征洋. 邵征洋教授分期辨治小儿腺样体肥大经验[J]. 中医儿科杂志，2024，20(4)：37-40.

[24] 田时雨，于会勇，张红三，等. 从“香入脾”理论从肺脾论治儿童腺样体肥大[J]. 现代中医临床，2025，32(6)：106-111.

[25] 黄薰莹，刘珍珠，王维广，等. 基于古代常见芳香药的药物特性探析《黄帝内经》香入脾理论[J]. 北京中医药大学学报，2021，44(6)：485-490.

[26] 刘珍珠，钱柯宏，刘修超，等. “香入脾”理论发微[J]. 北京中医药大学学报，2022，45(11)：1130-1134.

[27] 熊娟，张锋，李玲珑，等. 通窍法在鼻渊治疗中的应用概述[J]. 实用中医药杂志，2022，38(11)：2028-2031.

[28] 陈婧婧，郑健. 郑健教授分期论治小儿腺样体肥大经验[J]. 中医儿科杂志，2025，21(1)：12-15.

[29] 蒋怡，熊磊，曹婷，等. 熊磊教授基于“虚气流滞”理论运用芳香药治疗儿童腺样体肥大经验[J]. 中国中西医结合儿科学，2025，17(5)：451-456.

[30] 徐万超，武明云，刘小敏，等. 虞坚尔基于海派徐氏儿科学术特色治疗小儿腺样体肥大经验[J]. 辽宁中医杂志，2023，50(6)：49-52.

（收稿日期：2025-11-13　修回日期：2025-12-15）

欢迎订阅　欢迎投稿

本刊电子信箱：zxek@163.com　网址：http://www.zxek.net