

小儿反复呼吸道感染中医辨证治疗研究概况*

张 静 指导：张云洲

(云南中医学院第一附属医院, 云南昆明 650011)

【摘要】 综述近几年来小儿反复呼吸道感染的主要中医辨证治疗方法与防治研究概况。结果提示免疫功能低下是 RRTI 的重要发病机制, 而辨证论治、提高机体免疫功能、改善体质是防治 RRTI 的趋势。中医中药在辨证治疗与预防 RRTI 方面有其明显的独到之处。

【关键词】 小儿反复呼吸道感染; 中医辨证; 防治; 综述

【中图分类号】 R272 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000—2723(2010)02—0063—04

小儿反复呼吸道感染 (Recurrent respiratory tract infection, RRTI), 是儿童时期的常见病、多发病之一, 严重影响患儿的健康及生长发育, 近年来发病率呈上升趋势。现代医学对小儿反复呼吸道感染的治疗, 以免疫调节剂及补充营养物质的方法为主, 但效果不一。中医中药在辨证治疗与预防 RRTI 方面有明显的效果。现将近年来研究成果做一综述。

1 中医辨证治疗

小儿脏腑娇嫩, 肌肤薄弱, 藩篱疏松, 阴阳二气均较稚弱, 复感儿则肺、脾、肾三脏更为不足, 卫外功能薄弱, 对外邪的抵抗力差; 加上寒暖不能自调, 一旦偏颇, 六淫之邪不论从皮毛而入, 或从口鼻而受, 均及于肺。正与邪的消长变化, 导致小儿反复呼吸道感染的发生。中医历代医家对其病因病机、辨证论治观点不一, 主要归纳如下:

1.1 营卫失和证

证候: 反复感冒, 恶寒怕热, 不耐寒凉, 平时汗多, 肌肉松弛; 或伴有低热, 咽红不消退, 扁桃体肿大; 或肺炎喘嗽后久不康复; 舌淡红, 苔薄白, 或花剥, 脉浮数无力, 指纹紫滞。

汪受传^[1]认为本病多由卫表不固、营卫失和所致。证证之要在于卫阳不足, 营阴外泄, 汗出多而不温是临床主症, 如使卫阳得充, 体表固护, 营阴内守, 则外邪难凑。故治以调和营卫, 方用桂枝

加龙骨牡蛎汤加减, 以桂枝汤调和营卫, 龙骨牡蛎固表敛汗。

徐有水^[2]认为疗营卫气血不足, 又外受风邪, 导致阳气不通、血行不畅, 用该方加味 (黄芪 20g, 桂枝 6g, 生白芍 20g, 防风、生白术、山药各 10g, 煅龙骨、煅牡蛎各 30g, 山楂 10g, 陈皮、甘草各 6g) 治疗小儿反复呼吸道感染 65 例, 总有效率为 93.8%。

陈茵^[3]认为脾气虚, 气血乏源, 营虚卫弱, 抵御力差是 RRTI 主要的病机, 自拟益气固表汤以益气健脾, 和营固卫, 集消补于一身, 扶正祛邪防感。

1.2 肺脾气虚证

证候: 屡受外邪, 咳喘迁延不已, 或愈后又作, 面黄少华, 厌食, 或恣食肥甘生冷, 肌肉松弛, 或大便溏薄, 咳嗽多汗, 唇红色淡, 舌质淡红, 脉数无力, 指纹淡。

汪受传^[1]认为多见于后天失调, 喂养不当, 乏乳早断之小儿。小儿脾虚生化乏源, 肺虚卫表不固, 终成此证。肺虚为主者屡受外邪, 咳喘迁延, 多汗; 脾虚为主者面黄少华, 肌肉松软, 厌食便溏。治以健脾益气、补肺固表, 方用玉屏风散补肺固表, 合异功能健脾助运。

薛征^[4]等认为, 小儿为“稚阴稚阳”之体, 脾的形态和功能尚未完善成熟, 加之小儿不断生长

* 收稿日期: 2009—10—13 修回日期: 2009—11—11

作者简介: 张静 (1984 ~), 女, 云南昆明人, 云南中医学院 2007 级研究生, 主要研究方向: 儿科肺系疾病。

指导教师: 张云洲, 云南中医学院副教授, 儿科教研室主任。

发育,其对营养需求量相对较多,若调护稍不适宜,便易损伤脾胃。肺为娇脏,小儿肺尤娇,且肺脾为母子之脏,脾常不足,致肺亦虚。临床所见反复呼吸道感染的小儿,多见形体消瘦、面色少华、多汗、纳差、大便不调等肺脾不足的症状。拟以健脾益气之四君子汤为主方,治疗的患儿复感次数明显减少,说明肺脾不足的症状。拟以健脾益气之四君子汤为主方,治疗的患儿复感次数明显减少,说明肺脾双补法为防治 RRT I 的有效方法。

同利香^[5]认为其根本原因为先天禀赋不足,后天调护失宜或疾病迁延不愈,致使脾肺气虚,卫外不固,易感外邪。同时又因脾虚而食、湿停滞,郁而化热,从而形成虚实夹杂之证。治疗应补脾肺之气为本,兼以运脾清化邪热。方用参芪抑感汤治疗。

1.3 脾肾两虚证

证候:反复感冒,甚则咳喘,面白无华,肌肉松弛,动则自汗,寐则盗汗,睡不安宁,五心烦热,立、行、齿、发、语迟,或鸡胸龟背,或手足不温,遇寒频发,舌苔薄白,脉数无力。

虞坚尔^[6]认为复感儿往往由久病自表入里,由脾及肾而经久缠绵,该类患儿手足多冷而湿润。虞氏自拟补肾固表方治疗,方中菟丝子辛甘而平,补肾固精;黄芪、白术、防风益气固表,补中有散;辅以党参补脾,乌梅敛肺止咳,黄芩清泻肺火,柴胡解表退热,麻黄根止汗。全方共奏补肾益气固表,扶正祛邪之功。

王磊^[7]应用自制益气固表胶囊(黄芪 200 g、西洋参 100 g、淫羊藿 100 g、焦白术 150 g、山萸肉 80 g、连翘 100 g、内金 100 g、防风 100 g 等)治疗儿童反复呼吸道感染 70 例,认为本胶囊具有健脾补肾、固表止汗、扶正祛邪作用。可能是通过激活 T4 和 T3 来促进 B 细胞的功能,使体液免疫功能改善;同时又诱导中枢和周围组织 T 细胞活跃,使机体细胞免疫功能获得重建和改善,从而提高 RRTI 患儿机体的免疫力,改善症状并减少发病的次数。

1.4 气阴两虚证

证候:形体消瘦,面色无华,乏力,干咳少痰,自汗或盗汗、好发脾气、夜寐不安、手足心热、食欲不振,口干或口臭、大便秘结。舌质淡、少苔或苔薄白,脉细无力。

阴虚多数医家未予重视。李建军^[8]等认为当今小儿气阴不足,卫外不固,反复感染外邪。其实当今小儿一则终日饱暖,食辛热食物及滥用补品,耗伤胃阴。二则小儿易于发病,易于化热为火,耗阴伤液。加之罹患支气管炎,肺炎,引起咳喘,津停为痰,热灼津为痰,又耗伤阴液,肺胃之阴不足。“胃者,卫也。”卫外不固,故易于外感。养阴扶正,正是根据上述机理而设。方中以黄芪、白术益气健脾,防风疏散外邪,石斛、花粉养阴扶正。石斛、花粉体中空透气,补而不腻,静中有动,在生津养阴同时调畅气机,诸药平和,无恋邪之虑,共奏扶正之效。

邹文庆^[9]认为小儿为“纯阳之体”,发病之后以热证居多,易伤阴津,反复发病,耗伤气阴,终致气阴两虚。治疗当以益气养阴清热。方用防感合剂,药选太子参、黄芪、五味子、麦冬、焦山碴、鸡内金、防风、当归、白术、蜂胶、鳖甲等。

王普新^[10]等认为小儿反复呼吸道感染乃食积化热,积热内蕴,久则伤及脾胃之阴所致,为正虚邪实之证候类型。认为此类患儿从脾肺气虚论治很难取效,临床应以清脾胃之热,养脾胃之阴为治疗原则,予治疗组以加味泻黄散治疗。药物组成:藿香、桅子、生石膏、防风、连翘、白芍、妙谷麦芽、石斛、麦冬、熟大内、甘草等。

1.5 气虚血瘀证

证候:形体肥胖,四肢无力,动则气喘,或少气,头晕,或目眩,或嗜卧,或精神萎靡不振,面色痿黄,脉虚或沉,舌淡或舌质紫暗或舌体瘀斑、瘀点,舌下静脉曲张瘀血,指纹紫滞。

王明香^[11]等根据易感儿反复发作,“久病血瘀”,“气血相关”的理论,认为瘀血为发病中的主要病理产物。因此瘀血不除,脏腑精气流注不畅,进一步影响气的运行。用益气活血方来治疗本病,方中治疗本病重用补气药,意在消除病原,增强血行动力,促进瘀血消散,佐以活血药,使已瘀之血得化,已滞之血得行。兼顾小儿体质酌加消导之品,使“输其气血,令其平和”从而达到治疗本病的目的。方中用黄芪、太子参、白术、防风、茯苓、菟丝子益气健脾温肾,使气血健旺,周身之气通而无滞,当归、赤芍活血祛瘀,其中当归又能养血,新血得生,血气旺盛,更利于瘀血消散。如《吐血》篇云:“新血生,则瘀血自去。”此外,兼

顾小儿特殊体质,加山楂以防治食积之患,又能活血,诸药合用可使气足而鼓动有力,瘀消而血行流畅,疾病自愈。

1.6 湿热瘀阻证

证候:头晕头困,或头痛头胀,目眩目涩,胸闷气短,情绪低落,或寡言少语,腰酸腿软,或肢体沉重,或嗜睡,或失眠多梦,或急躁易怒,面色不荣,大便时溏时干,舌质暗、苔厚腻,脉沉涩。

姜鹏九^[12]等提出,临床部分 RRTI 表现出湿热征象,应急则治标,从标本分期辨证立法入手分2步论治,若为新感之邪,既有湿郁卫分之表证,又有湿遏气机之里证,当先以芳香辛散、轻宣淡渗之法,宣化表里之湿邪,以三仁汤加减〔杏仁 5 g、白蔻仁 3 g,生薏仁 15 g,清半夏 3 g,厚朴 3 g,竹叶 3 g,滑石 6 g,黄芩 6 g,金银花 10 g,蚕沙 4 g(包煎)〕宣上畅中渗下,使湿利热清,标证消除。临床治疗小儿反复呼吸道感染发作期 26 例取得较好疗效,总有效率为 92.3%。

1.7 肝脾失调证

证候:形体虚胖或体重偏低,面色无华、毛华稀疏,食少、易汗,性急易怒,大便干稀不调,舌质略淡,苔薄微腻,脉细有力。

陈凤媚等^[13]认为现代儿童中由于独生子女的增多,父母溺爱,使其娇姿任性,情绪易波动;同时来自升学等压力增加,易使儿童出现紧张及情绪混乱的表现;因此常出现肝木偏亢,肝旺侮金乘土,致肺卫不固,脾失健运,运化失职,气血生化乏源,卫外不固,反复易感,导致 RRTI 的发生。

刘松^[14]认为反复呼吸感染患儿在治愈后出现脾虚综合征与肝脾失调、免疫功能紊乱有关。着眼于此,设治疗组与对照组进行比较。治疗组予加减玉屏风散,由玉屏风散、四君子汤、四逆散三方化裁而来。方药:黄芪 12 g,太子参 10 g,白术 6 g,防风 6 g,制半夏 6 g,焦山楂 10 g,鸡内金 6 g,枳实 6 g,柴胡 6 g,当归 6 g,甘草 6 g。5 岁以下剂量减半,10d 为 1 疗程。旨在通过健脾疏肝、补肺益气以达到扶正祛邪的目的,使机体调整到最佳应激状态,从而提高疗效。

梁文旺^[15]针对小儿具有肝常有余、脾常不足、肺常虚的生理病理特点,提出了“肝枢纽”法,用调肝理脾、益肺固表的基本方“双屏风散”(黄芪,白术,防风,茯苓,党参,白芍,枳实等组

成)治疗本病 30 例,提示“肝枢纽”法防治本病理论符合小儿生理、病理特点,有其临床依据,并有较好疗效及提高体液免疫与细胞免疫的作用。

1.8 分期辨证治疗

李陈等^[16]针对复感儿不同体质分型辨证,分为发作期和缓解期。阳多阴少型发作期多表现为实热或虚热的证候。选用银翘散或桑杏汤加减;缓解期表现为脾肾气阴不足,临床上以四君子汤和都气丸加减。阴多阳少型发作期多表现为寒或寒热错杂的证候。临床常选用杏苏散或新加香薷饮为基础方疏风散寒化湿;缓解期多表现为脾肾阳气不足,重在温运脾肾阳气,选用参苓白术散、补中益气汤、金匱肾气丸加减。

俞景茂^[17]治疗 RRTI 分三期:他根据个人临床体会将本病分为感染期、迁延期、恢复期进行辨证施治。感染期以祛邪为主,务使邪毒从表而出,从里而清,不留途孽,适加补气之味,以托毒外出,又不致关门留寇,多选参苏饮、人参败毒饮、小柴胡汤等治疗体虚外感的方剂。迁延期是治疗的关键,以扶正为主,兼以驱邪,正复邪自尽,临床上分为以下三型:营卫不和、邪毒留恋型,治用黄芪桂枝五物汤加味;少阳失利,枢机失和型,以小柴胡汤加味;并自拟八味黄芪散治疗虚实夹杂、寒热错综型。恢复期以固本为要,当辨肺脾肾何脏虚损为主,肺虚者气少,脾虚者运乏,肾虚者骨弱,此时要抓住补益的时机,使“正气存内,邪不可干”。用玉屏风散加减治疗肺脾两虚,气血不足型;以补肾地黄丸治疗肾虚骨弱,精血失充型。

汤淑兰等^[18]将本病分为感染期和恢复期,对 82 例患儿进行临床研究。感染期分风寒、风热,风寒以自拟姜葱薄荷汤(生姜、葱白、薄荷、桔梗、紫苏叶),风热证以桑菊饮加减。恢复期分肺热阴虚证自拟养阴清热汤方(枸杞、川贝、麦冬、西洋参或太子参、白芍、鱼腥草),配合冬虫夏草炖水鸭;肺脾气虚证用人参五味子汤加减(人参、黄芪、白术、桔梗、五味子、法夏),同时每日服胎盘 3g、观察半年,结果总有效率为 95.1%。

2 中医防治

虽然本病的病因尚未完全明确,但众多的研究证明,其形成受先天遗传因素、后天环境因素、饮食调养、疾病及医药因素的影响,其中影响较大且最容易调节的就是饮食因素^[19]。所以应根据不同

体质特点以食纠偏,有针对性地调摄饮食,改善体质,“谨察阴阳所在而调动,以平为期”。以达到防治小儿反复呼吸道感染的目的。在现代研究中,匡调元提出了“体质食养是21世纪人类饮食结构改革的新方向”^[20]的观点,认为:不同的体质类型应吃不同性味的食物,应忌某些性味的食物,合理饮食可以调整病理体质,长期误食可以形成病理体质,但可以通过适当手段进行调整恢复至正常体质。如在疾病发生之前能改善其病理体质,可预防疾病的发生。

林湘屏^[21]将80例复感患儿按体质分型、性别、年龄配对,随机分为2组。根据体质分型对试验组进行饮食调养以改善其体质,降低复感的患病率;对照组不作干预。阴虚质:养阴清热(如银耳、菠菜、雪梨、龟肉、鸭肉)。内热质:清热润肠(如苦瓜、黄瓜、绿豆芽、西瓜、杨桃、兔肉),宜多吃蔬菜,保持大便通畅,并忌滋腻肥甘。结果:半年后试验组复感患病率65%,对照组患病率85%,2组比较有显著性差异($P < 0.05$),试验组反复呼吸道感染患病率较对照组低。结论:体质食养对体质阴虚及内热型的反复呼吸道感染的预防有效,值得推广。

3 讨论

祖国医学强调“正气存内,邪不可干”,从各医家防治小儿反复呼吸道感染的治疗与用药情况来看,玉屏风散(黄芪、白术、防风)是治疗此病的首选方剂。另外茯苓、党参、鸡内金等补益脾胃之药也常被用来改善患儿体质。研究表明,大部分健脾益气药都有免疫调节作用,同时可增强胃肠消化吸收功能。中医讲究辨证论治,从目前的报告来看,多数医家各持所长,重在调补肺、脾、肾三脏的虚损,祛风邪、痰浊、淤血之标实,清补皆施。由于患儿个体差异及环境气候的诸多因素多数医家未予重视阴虚,故宜清热养阴并重,值得推广。且辨证要分清时期,抓住补益的时机,改善体质的偏颇。祖国医学历来注重“未病先防”的原则,防病之发重在调摄。故在平日应根据不同的体质类型选吃不同性味的食物,合理饮食,以调整病理体质。

[参考文献]

- [1] 汪受传. 补肺固表调和营卫治疗小儿反复呼吸道感染[J]. 江苏中医药, 2008, 27(2): 51.
[2] 徐有水. 黄芪桂枝五物汤加味治疗小儿反复呼吸道感染

染65例[J]. 中医药学刊, 2006, 24(9): 1737.

- [3] 陈茵. 中医药治疗脾虚型小儿反复呼吸道感染136例[J]. 辽宁中医杂志, 2004, 31(6): 491.
[4] 薛征, 孙金桥, 韩丽. 肺脾双补治疗小儿反复呼吸道感染[J]. 陕西中医学院学报, 2004, 27(2): 29-30.
[5] 同利香. 参芪抑感汤治疗小儿反复上呼吸道感染58例[J]. 陕西中医学院学报, 2005, 28(4): 7.
[6] 虞坚尔. 补肾固表法治疗小儿反复呼吸道感染脾肾两虚证[J]. 江苏中医药, 2006, 27(2): 18.
[7] 王磊. 益气固表胶囊防治儿童反复呼吸道感染的疗效观察[J]. 四川中医, 2006, 24(1): 95-96.
[8] 李建军. 自拟养阴扶正胶囊防治小儿反复呼吸道感染临床观察[J]. 辽宁中医杂志, 2004, 31(3): 25.
[9] 邹文庆. 防感合剂治疗小儿反复呼吸道感染56例[J]. 湖北中医杂志, 2004, 26(1): 33.
[10] 王晋新, 周秀梅. 加味泻黄汤防治小儿反复呼吸道感染的临床观察[J]. 中国药物与临床, 2003, 3(6): 517-518.
[11] 王明香, 夏立红, 康妍萌, 等. 益气活血法防治小儿反复呼吸道感染136例[J]. 山东中医药大学学报, 2005, 29(2): 115-117.
[12] 姜鹏九, 姜奕奇, 姜奕扬. 三仁汤加减治疗小儿反复呼吸道感染26例[J]. 现代中西医结合杂志, 2002, 11(13): 1213.
[13] 陈凤媚, 辜学敏, 邓雪梅. 肝脾同治法防治小儿反复呼吸道感染述要[J]. 中医药学刊, 2005, 23(4): 760-761.
[14] 刘松. 加减玉屏风散治疗小儿反复呼吸道感染34例临床观察[J]. 中国中医药杂志, 2007, 5(4): 18-19.
[15] 梁文旺. “肝枢纽”法则防治小儿反复呼吸道感染30例[J]. 陕西中医, 2002, 23(6): 493.
[16] 李陈, 李秀亮, 钟柏松, 等. 反复呼吸道感染儿中医病因本质及证治初探[J]. 四川中医, 2001, 19(7): 9-10.
[17] 俞景茂, 毕秀萍. 太子健冲剂治疗小儿反复呼吸道感染的临床研究[J]. 浙江中医学院学报, 2000, 24(1): 51-52.
[18] 汤淑兰. 分期辨治小儿反复呼吸道感染82例[J]. 湖南中医学院学报, 1999, 19(1): 43.
[19] 戴翥. 小儿体质形成因素及小儿养护特点探讨[J]. 云南中医学院学报, 2002, 25(6): 30-33.
[20] 匡调元. 体质食疗学研究[J]. 中医杂志, 1997, 38(10): 626-627.
[21] 林湘屏. 体质食养对小儿反复呼吸道感染的预防作用[J]. 吉林中医药, 2007, 27(7): 36.

(编辑: 左媛媛)