

104 例小儿咳嗽的中医体质初探*

唐彦, 程毅, 王艳芬, 何平, 杨若俊

(云南中医学院第一附属医院, 云南昆明 650021)

〔摘要〕目的: 探讨小儿咳嗽的中医体质类型及分布规律。方法: 按照小儿中医体质的分型标准对咳嗽患儿进行体质调查。结果: 共调查样本 104 例, 发现肺脾质阳多阴少型是小儿咳嗽的主要体质类型, 且本病的体质类型与不同的年龄段具有相关性, 婴儿期呈现肺脾肾阳虚的体质特点, 1 岁以上则以肺脾质阳多阴少型为主, 均衡质发生感染后咳嗽多见于 3 岁以上小儿。结论: 该研究有助于掌握本地不同年龄段、不同体质类型的小儿咳嗽的证候变化规律, 为制定出因质制宜的防治方案提供参考。

〔关键词〕咳嗽; 体质分型; 因质制宜

中图分类号: R272 文献标志码: A 文章编号: 1000—2723(2010)05—0036—03

咳嗽是儿童时期最常见的症状, 而久治不愈的慢性咳嗽则严重影响患儿的身心健康和生活, 也给家庭和社会带来额外的经济负担。感染后咳嗽是慢性咳嗽的常见病因, 西医尚无特异性治疗, 多以止咳祛痰药、抗炎抗过敏等对症为主, 但疗效欠佳, 甚至还存在滥用抗菌素及止咳药之弊, 潜在增加了发生不良反应的风险。我们在辨证治疗本病的过程中观察到, 小儿感染后咳嗽迁延不愈的原因与素体禀赋、体质状况、调护不周、用药等均有不同程度的关联, 而体质在其中所起的作用不容忽视。因此我们以中医基础理论为指导, 对感染后咳嗽患儿的体质类型进行了调查, 以探讨其分型状况及体质发病特点, 为制定“因质制宜”的综合防治方案提供参考。现将调查结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 病例来源

研究对象来自 2008 年 10 月—2010 年 5 月在云南中医学院第一附属医院儿科门诊就诊或住院的患儿, 年龄 3 个月~15 岁, 咳嗽持续时间>4 周。

1.2 病例纳入、排除标准

纳入标准: 参照 2008 年国内公布的《儿童慢性咳嗽诊断与治疗指南》中关于感染后咳嗽的诊断依据拟定^[1]: ①近期有明确的呼吸道感染史;

②咳嗽呈刺激性干咳或伴少量白色黏痰; ③胸片检查无异常; ④咳嗽通常具有自限性; ⑤除外引起慢性咳嗽的其他原因; ⑥愿意配合调查者。

排除标准: 进入本研究前已明确诊断为哮喘或咳嗽变异型哮喘者; 家长依从性差; 儿童依从性差; 有其他严重合并症, 不宜接受调查者。

1.3 体质分型标准

小儿感染后咳嗽的中医体质分型标准参照国内苏氏的分型标准拟定^[2]如下: 均衡质: A、出生体重 $\geq 3\text{kg}$; B、现在身高体重达标; C、无病或少病; D、姿态活泼、智力正常。不均衡质: ①肺脾质型: A、出生体重 $\geq 3\text{kg}$; B、现身高体重达标; C、有汗多、大便或溏或秘、易感冒等其中一项者。在上述 3 项基础上, 如舌红、少苔或花剥或少津者为 I 型(阳多阴少型); 如舌淡红、苔白或白腻或厚腻者为 II 型(阴多阳少型)。②脾肾质: A、出生体重 $< 3\text{kg}$; B、现在身高体重不达标; C、易病。在上述 3 项基础上, 如舌红、少苔或花剥苔或有苔但舌面乏津者为脾肾质 I 型(阳多阴少型); 如舌淡、苔白或白腻或厚腻者为脾肾质 II 型(阴多阳少型)。

1.4 研究方法

根据感染后咳嗽诊断标准及中医体质分型标准

* 基金项目: 云南省教育厅科研基金项目 (NO: 08y0249)

收稿日期: 2010—05—26 修回日期: 2010—07—16

作者简介: 唐彦 (1973~), 女, 攀枝花人, 副教授, 研究方向: 小儿常见病的中医证治研究。

的内容,设计《小儿感染后咳嗽调查表》。调查流程:按纳入、排除标准筛选→家长同意接受调查→接诊医生进行相关检查、填写调查表→完善资料→数据整理→统计分析。

1.5 数据统计

数据录入采用 SPSS 11.5 统计软件,年龄、体质分布以其占总病例的构成比表示,年龄与体质的相关性比较采用卡方检验。

2 研究结果

2.1 一般资料统计

共调查病例 104 例,男性 62 例,女性 42 例;年龄 3 个月~9 岁,其中<1 岁的 11 例,1~3 岁的 30 例,3~9 岁的 63 例,平均年龄 3.47 岁,病程 4 周~21 周,平均病程 4.79 周(33.5) d,见表 1。

表 1 年龄分布情况			
	<1 岁	1~3 岁	3~9 岁
病例数	11	30	63
构成比	10.58%	28.85%	60.58%

2.2 中医体质类型(见表 2)

表 2 中医体质类型分布情况					
	均衡质	肺脾质 I 型	肺脾质 II 型	脾肾质 I 型	脾肾质 II 型
病例数	28	42	12	8	14
构成比	26.92%	40.38%	11.54%	7.69%	13.46%

2.3 不同年龄段的中医体质分布(见表 3)

表 3 各年龄段体质分型情况				
	<1 岁	1~3 岁	3~9 岁	合计
均衡质	0	3	25	28
肺脾质 I 型	0	12	30	42
肺脾质 II 型	3	7	2	12
脾肾质 I 型	0	2	6	8
脾肾质 II 型	8	6	0	14

就年龄与体质的关系进行卡方检验,χ² =

64.316, *P*<0.0001, 差异有统计学意义,提示感染后咳嗽的体质类型,与不同的年龄段具有相关性。

3 讨论

中医的体质理论认为,体质是在先天禀赋和后天各种外在因素及自身调节的基础上形成阴阳消长相对稳定的特殊状态。这种特殊性往往决定着对某种致病因素的易感性及其所发生病变的倾向性,亦影响着疾病的传变方向与转归情况^[3]。特定的体质类型易患特定的疾病;不同的体质对病邪的反应也不同,导致产生不同的证候。因此要探索小儿感染后咳嗽的证候规律,就不能脱离体质背景及发病后的体质变化。

小儿为稚阴稚阳之体,又处于生长发育的动态过程中,其肺脾不足,心肝有余,肾常虚。本次研究虽观察到 1 岁以内的婴儿发生感染后咳嗽不多(占 10.58%),但其体质类型均为不均衡质之阳少阴多型,考虑此类患儿禀赋不足,患病后更损伤正气,以肺脾肾气虚或阳虚为突出特点,由此痰浊内生,致正虚邪恋,病情迁延。1~3 岁的幼儿发生感染后咳嗽占 28.85%,各体质类型在本年龄段均有分布,仍以不均衡质为主;此类小儿常因调护失宜,喂养不当致久咳不愈,小儿心肝本有余,病后脾虚则肝旺,肺虚则心火可铄金,故常出现易发脾气,夜卧不宁等心肝火旺之证。3 岁以上小儿体质增强,却是感染后咳嗽的高发人群(占 60.58%),其体质类型以均衡质(占 20.04%)和不均衡质阳多阴少型(占 34.62%)为主。

总的看来,肺脾质阳多阴少型(占 40.38%)是小儿感染后咳嗽的主要体质类型,此类小儿常表现出咳嗽少痰,咽干咽痒,舌红少苔等燥咳证候。而昆明本地的气候及生活习惯对形成肺脾质阳多阴少型有着较大影响,昆明地处高原,气候干燥,燥易伤肺;当地人又喜食辛辣烧烤,与外燥同气相求,化燥生火,致阴虚燥热,久咳不愈。均衡质出现感染后咳嗽在 3 岁以上的小儿中占有相当比例,除了与本地气候有关外,患病后“不忌口”也是其久咳的常见原因,除香辣煎炸外,冷饮、洋快餐都颇受小儿欢迎,多食易聚湿成痰,上贮于肺而致咳。

综上所述,小儿感染后咳嗽的体质类型,与不同的年龄段具有相关性。而先天禀赋、后天饮食起

居、生活环境、疾病及药物等因素均可作用于不同体质的形成，并影响其证候特点。小儿虽脏腑娇嫩，但脏气清灵、随拨随应，其体质具有较大的可塑性，因此在临证中除辨证施治外，还需遵循中医“因质制宜”的原则，不仅有助于提高疗效，还可通过从药物、饮食、生活起居等多方面调理及改善体质，达到减少患病率的目的，真正体现出中医学“治已病，防未病”的优势。

[参考文献]

[1] 中华医学会儿科分会呼吸学组,《中华儿科杂志》编辑委员会.《儿童慢性咳嗽诊断与治疗指南(试行)》[J]. 中华儿科杂志, 2008, 46 (2): 104-107.

[2] 苏树蓉, 钟柏松, 黎欣. 1 061 例小儿体质调查及体质分型的研究 [J]. 中医杂志, 1996, 37 (10): 613-616.

[3] 匡调元. 中医病理研究 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1989: 58.

(编辑: 李 平)

The Pimary Study on the Constitutions in 104 Children with Postinfectious Cough

TANG Yan, CHENG Yi, WANG Yan-feng, HE Ping, YANG Ruo-jun

(The First Affiliated Hospital of Yunnan University of TCM, Kunming Yunnan 650021)

[ABSTRACT] Objective To explore the types and distribution rules of TCM constitution for children's postinfectious cough in Kunming. Methods We investigated the cases of postinfectious cough according to the constitution type standards. Result A total of 104 cases were investigated, the study indicated that the yang excess and yin deficiency of lung-spleen type was the main constitution type in children's postinfectious cough, and constitution type was related to age grades, the type of infants constitution presented with yang deficiency of lung, spleen and kidney, yang excess and yin deficiency of lung-spleen type was the major type of postinfectious cough in children over 1 year old, balanced type with postinfectious cough mainly appeared in children over 3 years old. Conclusion The study is helpful to grasp the syndrome rules of children's postinfectious cough in different constitution types and age grades, and provides information for making projects of prevention and treatments based on constitution.

[KEY WORDS] postinfectious cough; constitution type; treatment based on constitution

《实用中医药杂志》征订启事

西部开发 增加篇幅 增加信息 订价不变

《实用中医药杂志》是在已故世界著名科学家、全国人大副委员长卢嘉锡教授亲自指导下,由新兴的直辖市——重庆市创办的、面向国内外公开发行的中医药省级优秀学术月刊。本刊从实用出发,以临床实践的学术研究和成果推广为重点,同时兼顾医药评介,提供医药开发、应用等各个方面的信息和资料。主要刊登与中医药和中西医结合临床报道及学术研究有关的文论,辟有:《论著》、《观察与研究》、《临床报道》、《非药物疗法》、《中西医结合》、《临床研究》、《方药外用》、《老中医经验》、《证治集粹》、《证治探讨》、《中医护理》、《新药展示》、《医生评药》、《神州药房》、《诊疗警示》、《医师笔谈》、《民间医生》、《临床护理》、《医院管理》、《中医保健》、《综述》、《杏林人物》、《杏林新秀》等 20 多个主要栏目。杂志现发行面已覆盖全国各省、市、自治区,并辐射到美国、日本、马来西亚和台湾、香港等 12 个国家和地区,发行量正在大幅度上升。

本刊大 16 开,彩色精印,2011 年每期订价为 5.50 元。半年价 33.00 元,全年价 66.00 元。邮发代号 78-100,国内统一刊号:CN50-1056/R,国际标准刊号:ISSN1004-2814 全国各地邮局均可预订,脱订者也可直接向杂志编辑部(重庆市渝中区金汤街 24 号 4-6-4,电话:023-63720745,邮编:400013)办理邮购。凭订阅单复印件投稿,同等条件优先选用。欢迎各医药单位、院校、厂家刊登宣传品和广告,有关事项请电话联系(023-63736801)。