

中医分期论治小儿咳嗽变异性哮喘研究进展

颜妍, 王林*

(天津中医药大学第一附属医院、国家中医针灸临床医学研究中心, 天津 300381)

摘要: 历代中医古籍中并无对咳嗽变异性哮喘病名的记载, 对与其相关的临床表现、病因病机和治法方药的论述虽多, 却并未统一。然疾病的发生发展与转归是一个过程, 具有时间性特征, 对于一个新的疾病的产生, 可应用标本先后理论来了解疾病, 把握疾病, 从而制定合理的治疗方案。咳嗽变异性哮喘具有明显时间阶段性特征, 因此明辨标本缓急分期论治, 对本病的认识及治疗尤为重要。故本文从分期论治的角度对小儿咳嗽变异性哮喘做一综述, 以期对本病全过程的治疗提供新的思路和方法

关键词: 咳嗽变异性哮喘; 分期论治; 中医药; 儿童

中图分类号: R562.2+5

文献标识码: A

DOI: 10.3969/j.issn.1671-3141.2022.69.008

本文引用格式: 颜妍, 王林. 中医分期论治小儿咳嗽变异性哮喘研究进展[J]. 世界最新医学信息文摘, 2022, 22(069): 41-45.

Research Progress in the Staged Treatment of Pediatric Cough Variant Asthma in Chinese Medicine

YAN Yan, WANG Lin*

(First Teaching Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, National Clinical Research Center for Chinese Medicine Acupuncture and Moxibustion, Tianjin 300381)

ABSTRACT: There is no record of the disease name of cough variant asthma in ancient Chinese medicine books of past dynasties, and although there are many discussions on its related clinical manifestations, etiology, pathogenesis, and prescriptions, they are not unified. However, the occurrence, development and prognosis of a disease is a process with temporal characteristics. For the emergence of a new disease, the theory of symptomatic treatment in acute condition and radical treatment in chronic case can be used to understand the disease, grasp the disease, and formulate a reasonable treatment plan. Cough variant asthma has obvious characteristics of time and stage, so it is particularly important to understand and treat the disease by distinguishing the symptoms and treating them by stages. Therefore, this paper makes a review on children with cough variant asthma from the perspective of staging and treatment, in order to provide new ideas and methods for the treatment of the whole process of the disease.

KEY WORDS: cough variant asthma; staged treatment; Chinese medicine; children

0 引言

咳嗽变异性哮喘(cough variant asthma, CVA)是一种特殊类型的哮喘,咳嗽是其唯一或主要的临床表现,大多数患者无喘息、气急等症状及体征,但存在气道高反应性,其咳嗽多在清晨或夜间发作或加重,且病程长、易反复^[1]。近年来小儿CVA患病率与日俱增,与西药相比,

中医药治疗CVA的长期疗效优于西药^[2],为进一步深入研究中医药对小儿CVA的治疗,本文从分期论治的角度对其做一综述,以期对本病全过程的治疗提供新的思路和方法。

1 病名

中医古籍中并无对CVA病名的记载,隋

作者简介: 颜妍, 天津中医药大学 2020 级在读硕士研究生。

通信作者*: 王林(1965-), 男, 主任医师, 硕士研究生导师。研究方向: 小儿肺系、肾脏、消化疾病中医临床研究。

代巢元方《诸病源候论》将咳嗽分为风咳、寒咳、支咳、肝咳、心咳、脾咳、肺咳、肾咳、胆咳、厥阴咳十咳，并加以论述。近代医家根据对其病因病机的认识，将其命名为“风咳”“哮喘”“久咳”“痉咳”等^[3-6]，其中又以“风咳”和“哮喘”的命名最为常见。

2 病因病机

CVA的发病机制与典型哮喘相似，同样具有气道高反应、气道慢性炎症及气道重塑等特征，常被认为是哮喘的一个亚型或典型哮喘的前期，但普遍认为CVA患者的气道高反应程度比典型哮喘轻，诱导痰嗜酸粒细胞较高者发展为典型哮喘的概率更高^[7]。《素问·咳论》载“五脏六腑皆令人咳，非独肺也”。随着现代医家对其研究的逐渐深入，中医医家大多认为本病病位在肺，与肝、脾、肾等相关。发病主要与风、痰、瘀、虚四者密切相关，外因则之于风寒暑湿燥火（热）六淫之邪，其中风邪最为常见，内因则之于脏腑虚损，体质因素影响病传。

3 分期论治

本着“急则治其标、缓则治其本”的原则，部分医家基于对其临床表现、病因病机的认识，提出了分期论治的方法。

3.1 二期论治

对于二期论治小儿CVA的治疗，现代中医医家多将其分为发作期和缓解期，发作期重在治标，多从风论治，缓解期以治本为主，多以治肺脾肾为要。

3.1.1 从风论治

晁恩祥^[3]教授提出将CVA归属于“风咳”的范畴，认为“风为六淫之首”，外感咳嗽以风为先导而夹寒、热、燥，提出“风咳”以咳嗽为主，但多无痰或少痰，将CVA归于“风

咳”。俞景茂^[8]教授认为小儿CVA主要病因病机为“风邪犯肺”，且有“肺气阴两伤、脾虚生痰”的特点。急性发作期以“祛风止咳”为主，方选止嗽散加减，同时强调祛风宣通鼻窍法的重要性，缓解期以“健脾补肺”为要，肺脾气虚、肺阴不足者，分别予玉屏风散合六君子汤、百合固金汤加减。汪受传^[9]教授提出“消风”当贯穿始终，发作期宣肃肺气、润肺止咳以祛风，间歇期补肺益气、消风固表以御风，分别予“金敏汤”、玉屏风散加减，每获良效。周亚兵^[10]认为本病急性发作期系外风引动内风，宜宣肺开闭祛外风、平肝通络熄内风，予麻杏石甘汤、苏葶丸等。认为缓解期长期存在的气道高反应是其反复发作或发展为典型哮喘的根源，宜益气、养阴、温阳，多予玉屏风散、六君子汤等化裁。史正刚^[11]教授认为本病应分发作期和休止期，发作期病机为风邪外犯，侵及伏邪，表现为痉咳，运用风药治疗，拟方以“通调肺-脾-肠”轴方化裁；而休止期应着重辨识伏邪，治肺、脾为要，以防复发，拟方以玉屏风散加减。彭玉^[12]认为本病发作期主因风邪阻滞肺络，挟痰、挟热，治疗以疏风宣肺通络为主，临证多选用僵蚕、蝉衣、地龙等祛风通络之品；而当咳嗽进入好转期时，体质因素逐渐显露，多表现为肺脾气虚或偏肺阴虚的体质特点。

3.1.2 其他

叶芹^[13]教授认为气逆是小儿CVA的关键病机，急性发作期干咳少痰，常伴有咽痒不适的症状，故自拟方射干汤加味治疗。缓解期扶正固本、内外并用，外治法予冬病夏治穴位贴敷，内治法则据体质辨证施治。柯新桥^[14]认为肾阳虚是本病最主要的病理机制，发作期分寒热，然无论寒热均主张适当加用仙灵脾、补骨脂等滋肾温阳，尽量中西医结合治疗，缓解期治本，以补肾为主。孙灵芝^[4]教授认为本病首当分虚实，急性期属肺实证，慢性缓解期属虚证，亦有虚实夹杂，上盛下虚者。黄牲^[15]认为

本病发作期重辨寒热，勿忘祛风活瘀，临证多用虫类药以祛风解痉结合其临床表现辨证论治，缓解期详辨脏腑，重视补肾健脾。

3.2 三期论治

3.2.1 从哮论治

王烈^[5]教授认为“久咳痰郁终成哮”，首倡“哮咳”病名，认为“哮咳”虽无哮鸣之状，但病因与哮喘相似，以方测证，以哮治咳，提出三期分治法，即发作期(咳期)，缓解期(痰期)，稳定期(根期)。发作期，患儿以阵发性咳嗽，少痰，夜重为主要表现，病位在肺，旨在平咳；缓解期，患儿以咳嗽明显减轻、痰多、喉中痰鸣为主要表现，病位在脾，意在攻补兼施，治痰为要；稳定期，患儿咳止痰消如健儿，但哮有宿根，邪去虚尚，易复发，病位在肾，力在扶正，治以固本截痰。临证分别予验方哮咳饮、缓哮方、防哮汤治疗，疗效甚佳。王有鹏^[16]教授亦认为小儿CVA的本质为哮，认为肺失宣降、肺气上逆是其基本病机，主张将辨病、辨证、辨体三者相结合，分期治疗。发作期将其分为寒哮、热哮和虚哮，辨证施治；缓解期以治痰为要，常用温胆汤化裁；稳定期以辨体为主，平衡体质阴阳，多采用温胆汤系列方、防哮汤等加减治之。王义南^[17]等亦遵王烈教授以哮治咳，三期分治，且认为湿热体质因素贯穿该病始终，临证多采用分消走泄法，将其代表方温胆汤与经典方合用，用于缓解期与稳定期的治疗。陈四文^[18]教授因地制宜，结合王烈教授分期治疗小儿CVA的方法，将风痰化热型CVA患儿分为三期治疗。发作期以肺热邪实为主，缓解期当从脾胃之痰论治，稳定期旨在补肾固本，临证分别自拟解痉方、消痰方、固本汤治疗。郑健^[19]教授亦认为本病与哮喘相类似，但CVA为咳而未喘，重视风、痰，强调气逆、痰阻的重要性。

3.2.2 从风痰瘀等病理因素论治

陈文霞^[20]认为小儿CVA的病理因素为风、痰、瘀，其病机当属正虚邪实。发作期以风为

主，治疗当以疏风为主，兼以宣肺止咳、清肝泻火；慢性持续期当以痰为主，易兼有肺脾气虚的症状；缓解期以瘀为主，并兼有肺脾肾虚的症状。分别予桑菊饮、定喘汤、血府逐瘀汤加减治疗。杜渊^[21]等亦认为风、痰、瘀为本病之根，应以祛风化痰活血为治疗核心，辨证分型。急性期为风热(寒)犯肺，痰瘀阻肺；治疗中期为余风未尽，痰瘀互结；缓解期应养血化痰，平抑内风。

陈华^[22]教授认为伏风顽痰为小儿CVA的病理基础，临证多从风、痰论治，早期疏风驱邪为先，中期涤痰宣肺为重，均以止嗽散为主方，后期培土生金为要，常以六君子汤加减。肖和印^[23]教授认为本病外因主要为外感风邪，内因主要为肝热移肺、脾虚痰伏，将其大致分为初期、急性加重期及缓解期，自拟祛风宁肺散加减治疗，每获良效。王孟清^[24]教授临证多从伏痰三期论治，重视缓解期的治疗，还创新性地提出“窗口期”理论。急性发作期以肺热证多见，予泻白散加味；慢性持续期常为痰饮壅肺之象，寒、热者分别予三拗二陈汤、五虎汤加减；缓解期则分为肺脾气虚、肺肾阴虚证，分别予玉屏风散合人参五味子汤、麦味地黄丸加减。

3.2.3 从络病理论论治

络脉支横别出，逐级细分的网状结构与现代解剖学对肺脏支气管树的认识及毛细血管网不谋而合，现代中医医家依照前人对络病的论述认为其具有易入难出，易滞易瘀，易积成形的特点^[25]。关洋洋^[26]等基于络病理论分期论治小儿CVA，发作期以邪气袭肺、肺络绌急、络气郁滞为特点，主选麻黄剂；慢性持续期，风痰恋肺未消，肺脾肾虚象已现，以绌急、痰瘀、络虚共存为特点，若失治误治，可致络息成积；缓解期则以络气虚滞为特点。刘薇薇^[27]等认为络脉绌急是其基本病机，强调以通为用，初期为风袭肺络，发作期多为邪盛，平稳期则以正虚为主，分别予以畅络、通络、和络之法。

综上,对于三期论治小儿CVA的治疗,现代中医医家多从哮论治,部分从风痰瘀等病理因素或络病学理论的角度论治,角度虽不同,但皆宗“急则治其标,缓则治其本”的原则,分期辨证论治。

3.3 四期论治

刘晓萍^[28]教授将阳虚作为小儿CVA发病始动因素,阳虚生湿痰,湿痰扰气运,气乱成哮喘。将其分为外寒寒饮伤肺期、肺脾两伤期、肝肺不和期、真阳不足期四期,亦称作初咳期、湿痰交结期、久咳期、喘期。治病首以小儿舌象辨分期,后以温阳化痰祛湿、降肺升肝调气为治病大法,定“苓甘五味姜辛汤加柴桂方”为基础方,同时基于子午流注理论来定患儿服药时间,疗效甚佳。

4 思考与展望

司马迁在《史记·扁鹊仓公列传》中道“人之所病,病疾多;而医之所病,病道少”,随着现代医学的发展,人们对疾病的认识渐深,分类逐渐细化,于此同时临床上也涌现了大量新的疾病。历代中医古籍中并无对CVA病名的记载,对与其相关的临床表现和病因病机的论述虽多,却并未统一。现代中医医家根植于对本病病因病机、发展和转归的规律性研究,将CVA归为“风咳”“哮咳”等范畴,以别于其他疾病,只有掌握这一规律,才能认识疾病的全貌,抓住疾病的根本矛盾。由此可见,在共识之下,中医对本病病因病机、发展与转归的规律性研究,辨病与辨证相结合才是治病之本。

疾病的发生发展与转归是一个过程,具有标本先后的时间性特征,对于一个新的疾病的产生,可应用标本先后理论来了解疾病,把握疾病,从而制定合理的治疗方案^[29]。正如《大学》中所言“事有本末,物有终始,知所先后,则知道矣”。CVA具有明显时间阶段性特征,因此明辨标本缓急分期论治,对本病的认

识及治疗尤为重要。

任何疾病均为一个不断变化的动态过程,本病尤其具有典型的阶段性特征,应动态看待其发展转归,不以一证一方治病,辨清主证次证,连贯治疗^[30]。因此在分期治疗的全过程中,体质、长期不合理使用抗生素、激素类药物等因素至关重要,直接影响本病的动态变化、转归与分期。其中通过对体质进行修正和改善,可有效实现对CVA患儿脏腑偏盛偏衰的纠正处理,避免其发展为典型哮喘,是中医“治未病”和“先证而治”观点的充分展现^[31]。

参考文献

- [1] 冯晓纯,段晓征,孙丽平,等.中医儿科临床诊疗指南·小儿咳嗽变异性哮喘(制订)[J].中医儿科杂志,2016,12(05):1-4.
- [2] 梁启军,杨玉萍,王丽华,等.咳嗽变异性哮喘的辨证复方治疗[J].辽宁中医杂志,2016,43(05):982-985.
- [3] 晁恩祥.咳嗽变异型哮喘证治[J].世界中医药,2006,1(01):37-40.
- [4] 徐玉萍,刘芳,孙灵芝.孙灵芝教授治疗儿童咳嗽变异性哮喘经验[J].中国中西医结合儿科学,2013,5(05):385-386.
- [5] 冯晓纯,孙丽平,王增玲.小儿咳嗽变异性哮喘三期论治[J].吉林中医药,2006,26(09):34-35.
- [6] 杨昆,龚新月,郑波,等.郑邦本运用百咳方治疗咳嗽变异性哮喘临证经验探讨[J].中国中医药信息杂志,2019,26(07):128-129.
- [7] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组.咳嗽的诊断与治疗指南(2021)[J].中华结核和呼吸杂志,2022,45(01):13-46.323-354.
- [8] 许先科,俞景茂教授治疗儿童咳嗽变异性哮喘经验[J].中华中医药杂志,2014,29(07):2229-2231.
- [9] 吴艳明,汪受传.汪受传从风痰论治小儿过敏性咳嗽[J].山东中医药大学学报,2011,35(01):50-52.
- [10] 周亚兵,吴敏.小儿咳嗽变异性哮喘中医病机及诊治探讨[J].中国中医药信息杂志,2007,14(10):79-80.
- [11] 刘丽娜,李伟伟.史正刚教授治疗小儿过敏性咳嗽经验撷萃[J].中医儿科杂志,2019,15(4):13-15.
- [12] 彭玉,彭跃.小儿咳嗽变异型哮喘辨治体会[J].贵阳中医学院学报,2005,27(01):32-34.

- [13] 姚力.叶芹治疗儿童咳嗽变异性哮喘经验[J]. 浙江中医杂志, 2014,49(09): 666-667.
- [14] 柯新桥.咳嗽变异型哮喘中医辨治思路与方法[J]. 湖北中医杂志, 2005,27(02): 3-5.
- [15] 黄牲.辨证论治小儿咳嗽变异型哮喘的体会[J]. 辽宁中医杂志,2008,35(11): 1629-1630.
- [16] 谭杰军,王甜甜,王有鹏.王有鹏教授应用辨病辨证辨体思想治疗小儿咳嗽变异性哮喘的经验[J].中国中医急症,2015,24(09):1553-1555.
- [17] 王义南,李思澄,姜珊,等.分消走泄法治疗小儿咳嗽变异性哮喘[J].中医杂志,2019,60(03):256-258.
- [18] 刘鸿图.分期治疗“风痰化热”型咳嗽变异性哮喘的近、远期疗效观察[D]. 福建中医药大学,2017.
- [19] 徐超极.基于Th1/Th2失衡机制观察儿童咳嗽变异性哮喘中医分期治疗的临床疗效[D].福建中医药大学, 2018.
- [20] 张玉丹,王淑敏,周莎莎,等.陈文霞教授治疗儿童咳嗽变异性哮喘临证经验[J].中国民族民间医药, 2020,29(02): 54-57.
- [21] 杜渊,王蔚,马君蓉.从风痰瘀论治小儿咳嗽变异性哮喘[J].四川中医,2014,32(02): 47-48.
- [22] 金丹,杨伟吉,胡万建. 陈华教授祛风涤痰法治疗小儿咳嗽变异性哮喘经验浅析[J]. 浙江中医药大学学报, 2020,44(07): 639-641.
- [23] 杨兵宾,郭凯,王红娟,等.肖和印辨治小儿咳嗽变异性哮喘经验[J].天津中医药大学学报,2020,39(05):497-499.
- [24] 胡燕,王孟清,荀春铮,等.王孟清教授从伏痰论治咳嗽变异性哮喘经验[J].湖南中医药大学学报, 2020,40(03): 305-308.
- [25] 陈梦梦,郝瑞芳.从络病理理论论治小儿咳嗽变异性哮喘[J].中医药临床杂,2022,34(02):234-237.
- [26] 关洋洋,刘璐佳,杨阳,等.络病理理论在小儿咳嗽变异性哮喘中的运用[J]. 现代中西医结合杂志, 2021,30(20): 2224-2227.
- [27] 刘薇薇,赵潇湘,屈永,等.以通为用的儿童咳嗽变异性哮喘络病属性三期辨治[J].吉林中医药,2021,41(08): 1016-1018.
- [28] 邵华,刘晓萍,张娜.刘晓萍教授运用温阳调气法治疗小儿咳嗽变异性哮喘的经验[J].中医药导报,2021,27(06):157-159+163.
- [29] 张伟.《黄帝内经》标本先后理论探讨[D]. 南京中医药大学, 2010.
- [30] 林玉平,卢绮韵.范冠杰教授辨治咳嗽变异性哮喘的临证经验浅析[J]. 环球中医药,2017,10(10):1246-1248.
- [31] 蒋祥林,蒲永莉,刘奉.咳嗽变异性哮喘与中医体质研究进展[J].现代医药卫生,2018,34(22):3497-3500.