

从湿论治小儿咳嗽变异性哮喘

潘光霞¹ 梁 媛¹ 郭 峥¹ 司秀影¹ 王有鹏²

(1.黑龙江中医药大学,黑龙江哈尔滨 150040; 2.黑龙江中医药大学附属第二医院,黑龙江哈尔滨 150001)

摘 要 咳嗽变异性哮喘是儿科常见病之一,其起病隐匿,病程冗长,症状易反复,与中医湿邪致病特点相似。根据湿邪所致小儿咳嗽变异性哮喘的病因病机与证候特点,治以解表化湿、肃肺止咳,燥湿宣肺、理气化痰,清热利湿、降气止咳,健脾益气、燥湿化痰,补肾助阳、祛湿平喘,化痰健脾、活血通络,可获良效。附验案1则以佐证。

关键词 咳嗽变异性哮喘;小儿;湿邪;从湿论治

基金项目 国家自然科学基金资助项目(81874485);黑龙江省自然科学基金资助项目(LH2020H088);王有鹏黑龙江省省级名中医专家传承工作室建设项目

咳嗽变异性哮喘(cough variant asthma, CVA)是以咳嗽为首要或唯一症状的一种咳性哮喘,无明显的喘息、哮鸣等哮喘典型症状或体征,但存在气道高反应性^[1]。本病以儿童多见,发病率逐年升高,在慢性咳嗽的发病原因中约占40%^[2]。目前CVA的西医发病机制尚不甚明确,现代医学大多采用 β 2受体激动剂、白三烯受体拮抗剂、糖皮质激素等药物治疗,但整体疗效欠佳,复发率较高,病程冗长,严重危害了患儿的身心健康。多项研究表明,中药在控制CVA患儿临床症状、调节免疫、降低复发率等方面具有显著优势^[3-4]。中医对于小儿CVA病因病机的认识,主要涉及风、寒、痰、瘀、燥、虚及脏腑功能不足等,治疗上各有侧重。笔者

认为湿邪亦是CVA患儿发病的常见病理因素之一,从湿论治小儿CVA可获良效,现将相关经验介绍如下。

1 从湿论治小儿CVA的理论依据

湿邪致咳首见于《素问·阴阳应象大论》中“秋伤于湿,冬生咳嗽”,意为人体在秋季受湿所侵,未即发病,湿邪伏于体内,潜藏至冬,外寒引动而发咳嗽。喻嘉言提出暑湿之气亦可侵袭人体肺脏,与内邪合而致咳,正如《医门法律·咳嗽门》所言:“暑湿之邪,皆足令人咳也。”薛雪在其著作《温热病篇》中指出湿邪致咳表现为“湿热证,咳嗽昼夜不安”。湿邪易入里伤肺,致肺脏宣发肃降失常,是诱发咳嗽的重要病理因素。

- [10] 朱慧华,江丽红,刘俊方.化痰祛瘀法防治小儿反复呼吸道感染[J].新中医,2011,43(6):3.
- [11] 佚名.黄帝内经[M].王冰,注.北京:中医古籍出版社,2003:145.
- [12] 巩子汉,李楷,楚天云,等.四君子汤对脾虚大鼠海马生理功能的影响及其机制研究[J].中国临床药理学杂志,2021,37(13):1692.
- [13] 杨潇,宋因,曹慧敏,等.基于miR-125a-3p/IL-23R/Th17轴探讨补中益气汤含药血清对AIT小鼠作用的研究[J].时珍国医国药,2020,31(12):2865.
- [14] 陈俊曦,黄东辉,左晓晖,等.黄芪桂枝五物汤加味对变异性鼻炎大鼠Th1/Th2和Th17/Treg细胞免疫失衡的调节作用[J].广州中医药大学学报,2020,37(7):1327.
- [15] 陶嘉磊,汪受传,袁斌.汪受传治疗儿童反复呼吸道感染

临证经验[J].中华中医药杂志,2021,36(1):207.

[16] 黄元御.长沙药解[M].北京:学苑出版社,2011.

[17] 孔飞,袁斌,袁斌.从伏邪论治反复呼吸道感染经验[J].山东中医杂志,2020,39(12):1328.

[18] 杨莉丽,李吉磊,王盼盼,等.刘小涓从“虚、痰、瘀”论治缓解期小儿反复呼吸道感染的经验撷萃[J].中国民间疗法,2021,29(5):34.

第一作者:朱子钰(1996—),女,医学硕士,研究方向为儿童呼吸道疾病的中医诊疗。

通讯作者:赵霞,医学博士,主任中医师,教授,博士研究生导师。zhaoxiahy@126.com

收稿日期:2021-08-11

编辑:傅如海

1.1 湿邪外侵 小儿肺脏娇嫩,卫外功能稚弱,腠理疏松,若逢春夏阴雨连绵或冒雨涉水、雾露浸渍、居处潮湿等,极易为湿邪所侵。“湿为土气,兼挟最多也”,故外湿致病,常兼挟风、燥、寒、热邪,从人体皮毛而入,影响肺之宣肃,气逆于上,诱发CVA。此外,肺主行水,外邪入侵,宣肃失司,水液不行,停聚成湿,湿性黏腻,易阻气机,进一步加重肺脏气机失常。气机不畅,水湿不化,造成小儿CVA缠绵难愈。

1.2 内湿为患 小儿为“稚阴稚阳”之体,脾肾两脏未曾充实、完善,生理机能处于稚弱阶段。若小儿饮食稍有不当地或长期偏好膏粱厚味,使脾胃受损,津液枢转失常,壅滞成湿为患,成为小儿CVA湿化趋向的病理基础。湿邪普遍易感,由脾胃受损而导致的内湿较为多见^[5]。此外,小儿元气不盛,肾主水液,若肾气虚衰或不足,不能蒸化水液,易聚而生湿。水湿蕴积日久不去,小儿乃纯阳之体,湿邪易从体热化,湿热相合,耗气伤阴,致使小儿正气不足而病情反复,迁延不愈。

2 从湿论治小儿CVA的治法治则

小儿五脏娇嫩,形气未充,调护失宜、外邪袭表或喂养不当,均可伤及肺脾肾,而内生痰湿,壅滞肺脏,肃降无权,气逆作咳。故临证辨别病因,谨守病机,从湿论治小儿CVA,往往可收良效。由于小儿所具有的独特生理特点,我们在临床用药时应避免攻伐之品,选方配伍需温润平和,中病即止,切勿使小儿元气受损,加重病情。

2.1 解表化湿,肃肺止咳 小儿肺脏娇嫩,卫外功能稚弱,腠理疏松,表虚不固,易为外邪所侵,主要以六淫为主,风寒居多。而痰湿留伏于肺,乃小儿CVA发病的夙根。《素问·咳论》记载:“肺寒则外内合邪,因而客之,则为肺咳”,故风寒袭肺,引动伏痰,痰气搏击,闭阻气道,致使肺气失肃上逆,而诱发本病。临床常见咳嗽阵作,咳声重浊紧闷,时伴喘促,痰稀色白,以晨起及半夜咳甚,恶寒无汗,发热,鼻塞流涕,舌苔稍腻或薄白,脉浮紧。治以解表化湿、肃肺止咳之法,方选射干麻黄汤加味。射干味苦,化痰散结;麻黄味辛,解表宣肺平喘;侧柏叶、百部祛痰止咳;杏仁、桔梗肃降肺气又有宣肺之功,肺得宣肃,咳喘自止;浙贝母、清半夏清肺降逆化痰。鼻塞较重者,可酌加白芷、苍耳子宣通鼻窍;呕恶者,可酌加厚朴、佩兰化湿降气;痰多者,可酌加法半夏、生姜祛痰降逆。

2.2 燥湿宣肺,理气化痰 肺主行水,湿邪蕴肺,宣肃失司,水液不行,停聚成湿,致痰湿内蕴,肺脏气机

不畅,诱发本病。临床主要表现为反复咳嗽,声重,痰白而黏,胸中憋闷,痰出则缓,晨间咳甚,咳剧呕吐,苔白腻,脉濡滑。治以燥湿宣肺、理气化痰之法,方选温胆汤合三子养亲汤加减。紫苏子、陈皮、半夏、白芥子、莱菔子降气涤痰;竹茹化痰止呕;茯苓健脾除湿,以杜生痰之源;枳实破气化痰;甘草调药和中。咽痒者,可酌加桔梗、射干利咽止痒;咳声重者,可酌加射干消痰开结。

2.3 清热利湿,降气止咳 小儿为纯阳之体,湿邪蕴积日久,易从体热化,郁热灼伤肺津炼痰,痰湿热结壅滞肺脏,致使痰气上逆而发本病。临床主要表现为久咳,痰多质黏,色黄难咯,昼夜咳甚,伴口渴,小便量少色黄,大便干结或黏滞不爽,舌质红、苔黄腻,脉滑数。治以清热利湿、降气止咳之法,方选温胆汤合泻白散加减。地骨皮、桑白皮清肺降火,止咳平喘;温胆汤调理气机,泻化痰热。二方合用,药虽简洁但能直达病所。痰黏色黄难咯者,可酌加天竺黄、胆南星清肺化痰;大便秘结者,可酌加槟榔、瓜蒌子导滞通便;心烦口渴者,可酌加生地、石膏清心除烦。

2.4 健脾益气,燥湿化痰 李中梓云:“脾为生痰之源,肺为贮痰之器。”若小儿饮食稍有不当地或长期偏好膏粱厚味,使脾胃受损,津液枢转失常,则壅滞肺中成湿为患。临床主要表现为咳嗽,咯白痰,伴有面色萎黄,身体困乏,口中黏,食少便溏,舌质淡、苔白腻,脉滑或细缓。治以健脾益气、燥湿化痰之法,方选四君子汤合二陈汤加减。人参益气健脾;白术健脾祛湿;茯苓、法半夏、陈皮燥湿化痰;甘草和中。痰涎多者,可酌加莱菔子、紫苏子利气化痰;湿盛者,可酌加苍术、薏苡仁燥湿健脾;纳呆者,可酌加莱菔子、焦山楂醒脾消食。

2.5 补肾助阳,祛湿平喘 “痰之本,水也,源于肾”^[6],小儿元气不盛,肾主人身水液,若肾气虚衰或不足,不能蒸化水液,易聚生寒湿,上犯于肺,致宣肃失司。临床主要表现为咳嗽无力,易于反复,常于寒冷季节加重,伴面色白,畏寒怕冷,四肢不温,剧烈活动后喘促气急,舌淡、苔薄白,脉细弱。治以补肾助阳、祛湿平喘之法,方选金匱肾气丸加减。附子、桂枝温补肾阳;泽泻、茯苓渗湿化饮;怀山药、山萸肉、熟地黄补益肝肾,“阴中求阳”以助肾阳。夜尿多者,可酌加益智仁、菟丝子补肾固摄;咳嗽者,可酌加款冬花、紫菀化痰止咳。

2.6 化痰健脾,活血通络 《灵枢·百病始生》载:“温气不行,凝血蕴里而不散,津液涩渗,著而不去,

而积皆成矣”，《素问·痹论》又云：“病久入深，荣卫之行涩，经络时疏，故不通。”湿伏于肺，病久入络，肺络受阻，日久酿瘀，湿夹瘀血，为小儿CVA久作难止的夙因。治以化痰健脾、活血通络之法，方选苓桂术甘汤加味。茯苓、桂枝温化渗利，白术、半夏、薏苡仁化痰健脾，并酌情配伍川芎、红花、桃仁等活血通络之品。

3 验案举隅

梁某，女，5岁。2021年5月14日初诊。

主诉（代述）：反复咳嗽3月余，加重1个月。患儿3个月前无明显诱因出现咳嗽，家长未予重视，1个月前进食生冷之品后咳嗽加重。患儿平素体弱，易于出汗。既往有荨麻疹病史。过敏史：对鸡蛋、小麦过敏。查体：咽部无充血，双肺呼吸音粗，可闻及少许痰鸣。刻诊：咳嗽，咳声重浊，凌晨及夜间咳甚，痰白易咯，伴腹痛，口中异味，不思饮食，舌质淡红、苔稍厚腻，脉滑。西医诊断：咳嗽变异性哮喘；中医诊断：咳嗽（湿食伤脾，湿蕴于肺）。治以燥湿运脾，行气导滞。方选四君子汤合二陈汤加减。处方：

桔梗10g，茯苓10g，陈皮6g，川芎7.5g，莪术5g，苍术10g，清半夏10g，神曲10g，莱菔子10g，前胡10g，紫菀10g，石菖蒲10g，地龙5g，甘草3g。7剂。每日1剂，水煎，分早晚温服。嘱患儿忌咸甜、辛辣、油腻、生冷之品。

2021年5月21日二诊：患儿服药后症状减轻，偶发轻咳，少痰，食欲尚可，余无不适。舌淡红、苔薄白，脉略滑。查体：双肺未闻及异常。予小儿肺咳颗粒（彤可欣，长春人民药业集团有限公司，国药准字Z20027415，规格：2g/袋），2次/d，3袋/次，服用3d以巩固疗效。

随访时，患儿诸症平稳，咳嗽无复发。

按语：本案患儿素体本虚，易为外邪所侵，致使疾病初期咳嗽反复不愈。因喂养不当，过食生冷之品，致使患儿脾胃受损，津液枢转失常，聚而成湿，上壅于肺，致肺气上逆，故见咳嗽加重、咳声重浊、痰白易咯；脾运失司，乳食停滞不消，则伴腹痛、口中异味、不思饮食。辨为湿食伤脾、湿蕴于肺，治以燥湿运脾，辅以行气导滞，予四君子汤合二陈汤加减。方中茯苓健脾渗湿，以绝生痰之源；苍术、陈皮、清半夏行气燥湿运脾；莱菔子、神曲行气消滞；桔梗、前胡、紫菀宣肺化痰止咳；石菖蒲、川芎、莪术、地龙化痰活血通络，消沉痼之痰；甘草调和诸药。二诊时患儿偶发轻咳，少痰，虑其咳嗽日久，耗损肺气，故予小儿肺咳颗粒以温补肺气、健脾化痰，标本兼顾，巩固疗效。

4 结语

湿性类水，为阴邪，具有黏滞、重浊、阻遏气机等致病特性，笔者临证从湿论治小儿CVA的指征有：（1）湿邪所致疾病常具有黏滞性和缠绵性的特点，可见痰液反复不净，大便黏腻不爽，起病隐缓，病程迁延，病情反复，缠绵难愈。（2）湿性重浊，致病症状常具有沉重的特性，可见咳声重浊、四肢沉重或周身困重；湿遏肺卫，肺气不宣，则可见小便不畅。（3）湿为土气，同气相求，尤损脾阳，可见食欲不振、纳差。（4）湿阻气机，气机升降失常，可见胸闷、脘腹胀满。（5）湿邪常挟他邪合而为患，症状表现复杂，而舌苔腻是判断湿邪存在的重要根据。舌苔白腻者，多为寒湿；舌苔黄腻者，多为湿热。此外，患儿的日常防护也尤为重要，应嘱患儿饮食清淡，规避过敏原，适当运动以提高免疫力。

参考文献

- [1] 中华医学会儿科学分会呼吸学组，《中华儿科杂志》编辑委员会.儿童支气管哮喘诊断与防治指南（2016年版）[J].中华儿科杂志，2016，54（3）：167.
- [2] CHEN F J, HUANG X Y, LIN G P, et al. Validity of fractional exhaled nitric oxide and small airway function indices in diagnosis of cough-variant asthma[J]. J Asthma, 2018, 55（7）：750.
- [3] 姜姝婷，胡思源，李新民，等.黄龙止咳颗粒治疗儿童咳嗽变异性哮喘多中心随机对照临床研究[J].中国中医药信息杂志，2021，28（5）：104.
- [4] 远颖，刘永平.中药玉屏风治疗儿童咳嗽变异性哮喘疗效的Meta分析[J].医学信息，2021，34（3）：82.
- [5] 路志正.中医湿病证治学[M].2版.北京：科学出版社，2010：27.
- [6] 陈念祖.医学从众录[M].何永，韩文霞，点校.天津：天津科学技术出版社，2003：25.

第一作者：潘光霞（1993—），女，博士研究生在读，研究方向：中医药防治小儿呼吸系统疾病。

通讯作者：王有鹏，医学博士，主任医师，教授，博士研究生导师。339060263@qq.com

收稿日期：2021-09-29

编辑：傅如海 蔡强

