

- [8] 尹冬. “天人合一”思想在中医养生文化中的积极影响[J]. 医学与社会, 2009, 22(3): 18.
- [9] 王道瑞. 藏医用药及治法中的几个特点[J]. 中国医药学报, 1989, 4(5): 53.
- [10] 李敏. 浅谈中医学思想对藏医学的影响[J]. 中医学报, 2012, 27(5): 646-647.
- [11] 李淦昌. 藏医药保健价值与三因学说探析[J]. 亚太传统医药, 2015, 11(14): 28-30.
- [12] 王智森, 陆付耳. 中医学和藏医学基础理论特征的比较[J]. 中西医结合研究, 2009, 1(4): 219-221.

(责任编辑: 刘淑婷)

## 浅谈温阳法治疗小儿咳嗽变异性哮喘

姚俊丽<sup>1</sup>, 高志强<sup>2</sup>, 陈黎<sup>1</sup>, 孔令万<sup>1</sup>, 黄勋<sup>1</sup>

1. 上海市宝山区中西医结合医院, 上海 201900; 2. 上海市宝山区仁和医院, 上海 201900

[关键词] 咳嗽变异性哮喘; 儿童; 阳虚; 温阳法

[中图分类号] R725.6 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2017) 02-0158-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.02.055

咳嗽变异性哮喘, 支气管哮喘的一种特殊类型, 又称“隐匿性哮喘”, 是以咳嗽为主要或唯一临床表现, 常在夜间和(或)清晨发作或加重, 占儿童慢性咳嗽的 17.0%~40.1%<sup>[1]</sup>。目前关于小儿咳嗽变异性哮喘的中医研究逐渐增多, 然而目前中医各家说法不一。张仲景在《金匮要略》中云: “病痰饮者, 当以温药和之。”笔者受其启发, 且参阅各家文献资料, 结合多年临床实践, 就临床运用“温阳法”治疗小儿咳嗽变异性哮喘的认识及经验阐述如下, 希望对临床防治本病起到积极作用。

### 1 阳虚是小儿咳嗽变异性哮喘之本

《素问·生气通天论》曰: “阳气者, 若天与日, 失其所, 则折寿而不彰。”指出阳气乃人之根本。“阳者卫外而为固也”, 即指阳气为人体抵御外邪的能力。张景岳有云: “夫阴以阳为主, 所关造化之源, 而为性命之本也者。”小儿形气未充, 更赖阳气之温煦。汪受传教授认为, 儿科温阳学派起源于南宋陈文中, 其力倡固养小儿元阳, 以擅用温补扶正治疗见长, 并强调小儿脏腑娇嫩, 在病理上易显阳虚之证候<sup>[2]</sup>。因小儿禀赋不足, 易多汗, 且多好食生冷之物, 或是多易误服寒凉药物, 使得阳气易虚。因阳气具有温煦和推动的作用, 是人体脏腑、经络正常生理活动, 气血津液的生成、输布的重要保障。阳气虚则肺卫不足, 肺卫不足则小儿易受外邪, 肺气不足宣发肃降失司而致津液凝而为痰, 肝木失制则生风生火; 阳气

虚则脾气不足, 脾虚则运化、升清无力而致水湿潴留, 清阳不升, 血行不畅而瘀; 阳气虚则肾阳不足, 肾阳虚则无以暖脾胃, 而致寒湿内生, 肾气虚则无以纳气, 以致咳嗽。

小儿咳嗽变异性哮喘常在夜间和(或)清晨发作或加重。从发作时间上考虑, 从夜半十一时至清晨均属阳时, 夜半属肾, 清晨属肝, 此时身体的功能主要靠阳气推动。患儿阳虚则机体运行不畅, 肾虚无以纳气则夜咳, 肝气失制犯肺则晨咳, 故而阳气虚是小儿咳嗽变异性哮喘反复发作的病理基础。其病程较长, 常因活动后或遇冷而加重, 且病情缠绵难愈, 乃是机体阳气不足, 易受风、受寒, 体内寒湿内伏所致, 有别于普通的感染性咳嗽。加之咳嗽变异性哮喘患儿经常反复发病, 且部分患儿因反复就医用药, 常服用宣肺或清热之药, 易中伤人体阳气; 而久病气虚往往汗出, 使阳从汗泄, 加重阳虚。阳虚则卫表不固, 外邪入侵则伤肺气, 而致肝木不制, 肾阳又为阳气之本, 肾阳虚则脾胃更虚。肺、脾、肾三脏互相制约, 而致痰瘀互结, 气机不畅, 且易受外受风寒, 内生肝风, 而致咳嗽表现为风咳之痉急, 实为阳虚而致内伤寒湿痰瘀搏结所致。

### 2 温阳是治疗小儿咳嗽变异性哮喘之要

儿科名家徐小圃先生认为: 阳气在生理状态下是全身的动力, 在病理状态下又是抗病的主力, 而在儿科中尤为重要; 在治疗上亦是主张治小儿疾病必须处处顾及阳气。结合小儿咳嗽变异性哮喘疾病特性、前人理论及笔者临床用药经验, 笔者认

[收稿日期] 2016-08-14

[作者简介] 姚俊丽 (1979-), 女, 主治医师, 研究方向: 中医小儿常见呼吸系统、胃肠道系统疾病。

为咳嗽变异性哮喘患儿之风、痰、瘀自当以温补阳气法治疗为主，阳气振则风、痰、瘀自消。

咳嗽变异性哮喘患儿咳嗽急性发作时，不论是风寒犯肺、寒痰瘀阻或是寒郁化热，均宜温补阳气。徐小圃先生在治疗小儿急咳和暴咳时经验亦喜用干姜温阳散寒，而不宜用咳止咳。咽淡白，苔白腻时，寒邪郁里，可予麻黄、桂枝之品辛温散风祛寒；半夏、陈皮之品温化燥湿祛痰；咽轻红、舌红少苔时，也不宜一味补阴，而惧怕使用温阳药，可在使用养阴清肺时同用温阳之品，如桂枝、生姜、紫苏子、白前等，阳中求阴。咳嗽变异性哮喘患儿咳嗽症状缓解后，更当继续温补阳气，扶正固本，予淫羊藿、补骨脂、太子参、白术等温补脾胃之品。唯有阳气足则肺卫固，才可改善脏腑机能，以助机体抵御外邪；阳气足则脾阳升，可助行气化痰，散瘀活血，消生痰瘀之源；阳气足则命门暖，肺气得纳，脾胃得煦，则周身气行通畅，寒湿、痰瘀得化。附子为中药中“回阳救逆第一品”<sup>[3]</sup>，其性辛甘，热，有毒，归入心、脾、肾经，具有回阳救逆、补火助阳、散寒除湿之效。临床多用炮制后的制附子，可大大减少其毒性<sup>[4]</sup>。笔者在临床运用中常用制附子温阳，可配伍桂枝、白芍调和营卫，配伍甘草减少其毒性<sup>[5]</sup>，疗效显著。若是患儿面色晄白，脉象细弱无力，则可大胆使用附子、干姜温中散寒，取其温肾补脾阳之性，肺肾脾同治，以助消壅滞之寒痰。

3 体会

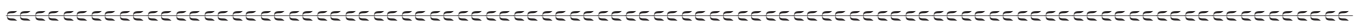
现今多数患儿因家长平素过于溺爱，常常厚衣加被，饮食亦多膏粱厚味，易生湿热之表象。故而部分患儿家长常自幼起

常给患儿服食如金银花露、或是清火奶伴之品，甚至有家中常予小儿饮凉茶等。且小儿好食各种冷饮甜食而不知节制，多使脾胃虚弱，寒湿内蕴。加之咳嗽变异性哮喘作为哮喘的隐匿形式，在临床的误诊率较高，儿科临床用药治疗咳嗽者，亦是清热解毒、药性寒凉者占多半。诚然清热苦寒之药剂治疗某些具有热象之急性咳嗽起效较快，受到患儿家长及部分临床医生青睐；然若患儿体内阳气不足，寒湿不除，则易内伤阳气而生痰湿，外受邪侵而致风邪，咳嗽反复发作，以此反复而生痼疾。笔者临床运用温阳法温肺祛寒、健脾利湿、补肾纳气，有助于散寒祛风、消已成之痰、瘀，绝生痰、瘀之本源，宜连续用药 1~3 月，方能补其阳虚之本。

[参考文献]

- [1] 宋辰斐, 夏以琳. 儿童咳嗽变异性哮喘中西医结合临床研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2013, 15(2): 213- 215.
- [2] 汪受传. 儿科温阳学派的起源与现代应用[J]. 中医儿科杂志, 2008, 02: 10- 16.
- [3] 李宁, 廖映焯. 从附子的运用谈经方的药物用量[J]. 中医杂志, 2010, 51(S2): 18- 19.
- [4] 苏桂云, 刘国通. 附子的炮制与传说[J]. 首都医药, 2012, 19(13): 45.
- [5] 张宇燕, 万海同, 杨洁红, 等. 附子配伍甘草减毒增效的研究[J]. 中医杂志, 2012, 53(16): 1365- 1368.

(责任编辑：冯天保)



## 《新中医》杂志稿约 (2017 年)

《新中医》是由国家中医药管理局主管、广州中医药大学与中华中医药学会共同主办的国家级学术期刊，1969 年创刊。标准刊号：ISSN 0256-7415，CN 44-1231/R，月刊，期刊代号：国内：46-38，国外：M186。根据国家的有关标准和科技期刊的编排规范，对来稿做出如下要求：一、征稿内容：本刊设有理论研究、专家经验、临床研究、针灸研究、实验研究、文献研究、养生研究、护理研究、医案感悟等专栏。二、来稿要求：主题鲜明，论点明确，论据充分，文字精炼，内容真实，资料可靠，数据准确，数据比较应做统计学处理。三、来稿格式：参照本刊格式。四、投稿方式：在线投稿。网址：<http://xzy.ijournal.cn>。五、文责自负：作者如有侵权行为，本刊不负连带责任。署名人的顺序由作者决定。依照《著作权法》，本刊对文稿有修改权、删节权，修改稿未按时寄回视作自动撤稿。六、稿件采用：需与编辑部签订论文著作权转让书，并及时寄回《新中医》编辑部档案室。编辑部地址：广州市番禺区广州大学城外环东路 232 号广州中医药大学办公楼《新中医》编辑部。邮编：510006。电话：020-39359588。