

觉症状,使局部皮损迅速消退。内服中药配合外用涂擦治疗湿疹,取得了较为满意的临床疗效,值得临床进一步推广应用。

#### [参考文献]

- [1] 张丽,肖和印,陈艳霞,等. 湿疹方治疗小儿湿热浸淫型湿疹 33 例[J]. 环球中医药, 2017, 10(7): 776-778.
- [2] 徐利. 锡类散治疗 I 期、II 期肛裂的临床疗效观察[J]. 中成药, 2016, 38(2): 470-472.
- [3] 陈志昂, 谢培华. 复方青黛散的制备及疗效观察[J]. 江苏

药学与临床研究, 1996, 4(2): 38-39.

- [4] 冯常青. 甘石青黛膏治疗急性湿疹临床疗效观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2017, 19(4): 118-120.
- [5] 张纬, 罗新媛. 中药外用治疗小儿湿疹 23 例临床观察[J]. 国医论坛, 2012, 27(2): 26-27.
- [6] 梁园园, 于天浩, 陈萍, 等. 黄柏的药理活性及在化妆品中的应用[J]. 辽宁中医药大学学报, 2013, 15(1): 149-151.

(责任编辑:冯天保,郑锋玲)

## 史正刚治疗小儿反复呼吸道感染经验介绍

李伟伟, 雷露 指导: 史正刚

甘肃中医药大学, 甘肃 兰州 730000

[关键词] 反复呼吸道感染; 小儿; 标本理论; 临床经验; 史正刚

[中图分类号] R249.2; R725.6 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2019) 01-0289-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.01.082

史正刚教授系甘肃省名老中医、博士生导师, 思古博今, 学验丰富, 用药审慎, 组方严谨, 对小儿反复呼吸道感染有自己独到的见解, 运用中医药治疗小儿反复呼吸道感染每获良效。笔者有幸跟师学习, 对史教授治疗小儿反复呼吸道感染略有心悟, 现将史教授辨治本病经验总结如下。

### 1 现代医学研究

现代医学认为, 小儿反复呼吸道感染主要与患儿的年龄、体质、环境、药物、病原微生物感染(细菌、病毒、支原体等)、维生素及微量元素缺乏、免疫功能低下等因素有关<sup>[1]</sup>。在症状缓解期应用免疫调节剂及补充微量元素, 是目前西医学治疗本病的主要方法<sup>[2]</sup>。

### 2 中医病因病机

中医古籍中并无反复呼吸道感染病名记载, 根据

本病的临床特点, 中医学将其归属于自汗虚证、体虚感冒等范畴。史教授认为, 小儿反复呼吸道感染的病位主要在肺、脾。小儿先天脾胃发育未臻完善, 肺气虚弱, 脾虚生化乏源, 肺虚卫外不固, 诚如明代孙一奎《医旨绪余》道: “卫气者, 为言护卫周身……不使外邪侵犯也”, 故卫外功能薄弱, 抵御外邪无力, 易为六淫所感, 加之后天饮食不节或喂养不当, 则内外合邪, 造成机体抗病能力明显下降, 导致复感的发生。肺为娇脏, 六淫侵袭, 首先犯肺, 所谓“外邪上受, 首先犯肺”, 且风为百病之长, 故外邪诱发复感, 风邪首当其冲, 肺气失宣, 通调水道失职, 水湿聚而成痰; 加之喂养不当, 乳食停滞不化, 阻滞气机, 蕴积于内, 郁而化热; 加之小儿为纯阳之体, 诸邪相兼皆可从阳热化, 从而表现为风、热、痰、食兼夹互

[收稿日期] 2018-05-30

[作者简介] 李伟伟 (1989-), 女, 在读硕士研究生, 研究方向: 小儿精神、神经疾病的防治。

结。肺脾为母子之脏，二者常相互影响，发病互为因果。有研究表明：小儿反复呼吸道感染以肺脾两脏辨证为主，与肺有关占94%，与脾有关占87%<sup>[3]</sup>。笔者跟师期间观察60例反复呼吸道感染患儿，其中营卫不和型30例，风、热、痰、食兼夹互结19例，肺脾气、阴两虚型11例。

### 3 遣方用药

**3.1 急则治其标** 反复呼吸道感染患儿常因病程长，病情反复，见面色少华、体瘦、疲乏等虚象，同时又有外邪侵袭之表证，表现为发热、恶寒、咳嗽、咽喉红肿等。治疗当先祛邪，小儿“脏腑薄，藩篱疏，易于传变……”，若祛邪不速，外邪易传变入里。此外，外邪在表而施补益之法，常易造成机体虚未补而正易虚，故治疗当先祛邪。该期临床常见风痰内郁、痰热内积、痰食内滞等。综观发作期的各个证型，痰为其主因，故发作期表现为痰邪交错的病机，治以驱邪化痰为主。根据感邪的性质，分别采用疏风化痰、清热化痰、化痰消食等治法。此外，小儿“肠胃脆嫩，不胜药势”，祛邪应使疏风而不伤气，清热苦寒不伤阳，化痰使燥不伤阴，消食宜顾护脾胃之气。史教授常给予加味甘桔汤加减，若伴风寒者，加荆芥、防风各8g，以疏风散寒；伴风热者，加忍冬藤、桑叶各8g，以疏风清热；伴痰热者，加桑白皮、地骨皮各8g，以清热化痰；食积甚者，加炒谷芽、炒麦芽各10g，神曲、焦山楂各8g，以芳香醒脾、消食导滞。所谓“无食不成痰也”，故消食宜除痰。鼻塞流涕者，加白芷、辛夷、苍耳子各8g，以祛风宣窍；喉蛾红肿者，加夏枯草10g，玄参8g，虎杖12g利咽消肿；虚热未清者，常选用青蒿、白薇各10g等；高热者加石膏(先煎)20g，知母10g以清热泻火。

**3.2 缓则治其本** 史教授认为，缓解期病机为肺脾两虚，所谓“虚则补之”，治疗以扶正补益为主，其证虽属虚，但小儿之正虚，为其自身生长发育的特点，其生之气旺盛，不可壅补，且补益之品多滋腻，易于阻碍气机，加重患儿娇弱脾胃的负担。因此，宜补运兼施，即于补脾益肺的同时配以理气开胃之品。运脾一法来自江育仁教授“脾健贵在运”的学术观点，“欲健脾者，旨在运；欲使脾健，则不在补而贵在运也”。反复呼吸道感染缓解期临床常见营卫不和、肺脾气虚、肺脾阴虚证。营卫不和者，黄芪桂枝五物汤加减；肺脾虚者，玉屏风散加减。黄芪桂枝五物汤

出自《金匱要略》，《金匱要略心典》云：“桂枝汤，外证得之，能解肌去邪气；内证得之，能补虚调阴阳”。玉屏风散源自《丹溪心法》，具有益气固表止汗之功。有研究发现：玉屏风散能提高患儿的免疫功能<sup>[4]</sup>。汗多者，加入煅龙骨、煅牡蛎各15g以固表止汗；便秘者，加枳壳、槟榔各8g，莱菔子、瓜蒌各10g理气行滞；便溏者，加白术、炒薏苡仁各10g，茯苓8g健脾化湿。

### 4 精治细防，防治结合

所谓精治，即医技精湛，以治病祛根为治疗目的；细防要求患儿家长合理调护，所谓“小儿病三分治疗，七分养”。诚如元代曾世荣在《活幼心书》中所述：“四时欲得小儿安，常要三分饥与寒；但愿人皆依此法，自然诸疾不相干”。明代医家万全提出“节戒饮食”是小儿防病的关键。可见，小儿病除了治疗外，调养至关重要。小儿应经常保持一种微寒、微饥状态，饮食宜调匀而富于营养。发作期饮食宜清淡，忌冷饮冷食，缓解期谨防感冒，防止邪气进一步伤正，所谓“邪之所凑，其气必虚”。对于小儿反复呼吸道感染的治疗，史教授注重整体调理、防治结合，也体现了中医治疗疾病的特色和优势。

### 5 病案举例

张某，男，3岁，2016年9月28日初诊，家长诉患儿近1年多反复感冒，现咳嗽、咯痰，夜间尤甚，面色少华，纳呆，口气臭秽，夜寐磨牙，便秘。查体：咽红，舌质红、苔薄黄，指纹淡红。西医诊断：反复呼吸道感染，中医诊断：感冒，辨证属痰热内郁型，治以清热化痰，降逆止咳，给予加味甘桔汤加减(中药免煎颗粒，广东一方制药有限公司)治疗，处方：旋复花、忍冬藤、桑白皮、地骨皮、苦杏仁、枇杷叶、桔梗、前胡、葶苈子、槟榔、僵蚕、蝉蜕、焦山楂各8g，浙贝母、海浮石、瓜蒌、莱菔子、白鲜皮、五味子各10g，鱼腥草12g。每天1剂，每次100mL，开水冲服，每天3次，4剂为1疗程。嘱患儿服药期间清淡饮食，忌冷饮，少食辛辣油腻之品。

二诊：患儿咳嗽、咯痰好转，仅晨起或活动后略咳，易出汗，疲乏，纳差，二便正常，舌质淡红、苔薄白，脉沉细。西医诊断：反复呼吸道感染，中医诊断：感冒(营卫不和型)，治法：补肺固表、调和营卫，兼运脾，予黄芪桂枝五物汤加减(中药免煎颗粒，广东一方制药有限公司)治疗，处方：炙黄芪12g，

炒薏苡仁、白术、炙五味子、夏枯草、浙贝母、炒谷芽、炒麦芽各10g,太子参、防风、白芍、桂枝、枳壳、槟榔、砂仁、佛手、茯苓、僵蚕、蝉蜕、麻黄根、浮小麦、焦山楂各8g,木香、炙甘草各6g。服法同前。

三诊:患儿诸症悉除,为巩固疗效继续就诊,史教授继续以原方加减1疗程。3月后随访,家长反映患儿体质增强,感冒次数明显减少。

按:该患儿初诊时咳嗽、咯痰、咽红、口气臭秽等外感邪实症状明显,处在疾病发作期,治疗以攻邪为主。方中旋复花(诸花皆升,唯旋复独降)性温,下气降痰;忍冬藤、前胡疏风解表;桑白皮甘寒,入肺中气分,地骨皮甘淡而寒,入走血分,桑白皮以清气分之邪为主,地骨皮以清血分之邪为要。二者共伍,一气一血,气血双清,清肺热,泻肺火,祛痰嗽;海浮石、鱼腥草清热化痰;苦杏仁、枇杷叶、桔梗、僵蚕、蝉蜕、浙贝母、葶苈子、瓜蒌化痰止咳;槟榔、莱菔子消食导滞(无食不成痰也);白鲜皮、五味子下气平喘,全方以祛邪为主。复诊时外邪渐去,临床表现以疲乏、神倦、汗多等正虚症状为主,治疗以扶正为主兼祛邪及运脾。方中炙黄芪性味甘、微温,入肺脾经,内补脾肺之气,外固表止汗,为补气之圣药;桂枝辛温,炙甘草甘温,桂枝、炙甘草共伍,有辛甘化阳的功效,可充其卫阳;白芍味酸,与炙甘草合用,具有酸甘化阴之功,可补营阴之不足;桂枝、白芍一散一收,调和营卫;白术、太子参、炒薏苡仁、茯苓等健脾益气,助炙黄芪加强益气固表之力。方中炙黄芪、桂枝、白芍、白术、太子参、炒薏苡仁、茯苓益气健脾补肺以扶正为主,防风、炙五味

子、夏枯草、浙贝母、僵蚕、蝉蜕祛风化痰止咳以祛邪为要,砂仁、佛手、木香、炒谷芽、炒麦芽、焦山楂等理气开胃,以助脾之运化。诸药合用,补运兼施,补虚固表,正气得充,则邪不可干。该患儿前后就诊时所处疾病的发展阶段不同,则治法不同,史教授采用“发时治标,平时治本”之法,临床疗效满意,值得借鉴。

## 6 小结

史正刚教授治疗小儿反复呼吸道感染经验丰富,根据病因病机,认为本病为本虚标实之证,本虚为肺脾气阴两虚,标实为风、热、痰、食,四者中又以痰为最主要。根据本病的临床特点将其分为发作期和缓解期。治疗以“急则治其标,缓则治其本”为原则,分期论治。急性期以祛邪为主,治以疏风、清热、化痰、消食以祛邪;缓解期以固本为要,治以健脾益肺兼消食化痰,扶正以祛邪,临床收效颇佳。

## [参考文献]

- [1] 周献梅. 小儿反复呼吸道感染的药物治疗研究进展[J]. 吉林医学, 2013, 34(22): 4516-4518.
- [2] 中华中医药学会儿科分会临床评价学组. 小儿反复呼吸道感染中药新药临床试验设计与评价技术指南[J]. 药物评价研究, 2015, 38(3): 238-243.
- [3] 冯晓纯, 樊慧, 冯晓娜. 反复呼吸道感染患儿肺脾气虚证与免疫功能及T细胞亚群相关分析[J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(2): 315-316.
- [4] 周海银, 罗海燕, 杨梅雨. 玉屏风散颗粒治疗60例小儿反复呼吸道感染临床观察[J]. 中医药导报, 2011, 17(3): 31-32.

(责任编辑:吴凌,刘迪成)