

基于《素问·咳论》与子午流注理论辨治小儿咳嗽^{*}

丁子超¹,任献青²,苏杭²,袁振华³,姜盈盈¹

1. 河南中医药大学,河南 郑州 450046; 2. 河南中医药大学第一附属医院,河南 郑州 450000;
3. 北京中医药大学,北京 100029

摘要:“五脏六腑皆令人咳,非独肺也”见于《素问·咳论》,此为小儿咳嗽整体发病观的体现。子午流注理论是随中医整体观念应运而生的 人体脏腑气血随时间规律变化的学说,与《黄帝内经》中蕴含的“天人合一”观念一脉相承。根据上述理论,可将小儿咳嗽分为晨咳、日咳和夜咳。临证时,若属晨咳之平旦咳,可予三拗汤散寒平喘;若属晨咳之日出咳,可予补肺汤合桃花汤;若属日咳之食时咳,可予旋覆代赭汤;若属日咳之隅中咳,可予二陈汤合三子养亲汤;若属日咳之日中咳,可予泻心汤合泻白散;若属日咳之日昃咳,可予导赤散;若属日咳之哺时咳,可予肾气丸;若属日咳之日入咳,可予七味都气丸;若属夜咳之黄昏咳,可予沙参麦冬汤;若属夜咳之定昏咳,可予小青龙汤;若属夜咳之夜半咳,可予止嗽散合小柴胡汤;若属夜咳之鸡鸣咳,可予黛蛤散合泻青散。

关键词:小儿咳嗽;晨咳;日咳;夜咳;子午流注理论;《素问·咳论》

DOI:10. 16368/j. issn. 1674 - 8999. 2023. 10. 333

中图分类号:R221. 1 **文献标志码:**A **文章编号:**1674 - 8999(2023)10 - 2075 - 05

Syndrome Differentiation and Treatment of Children Cough
Based on *Su Wen Ke Lun* and *Zi Wu Liu Zhu* Theory

DING Zichao¹, REN Xianqing², SU Hang², YUAN Zhenhua³, JIANG Yingying¹

1. Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450046; 2. The First Affiliated Hospital to Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450000; 3. Beijing University of Chinese Medicine, Beijing China 100029

Abstract:The illustration that "All the Zang and Fu organs make people cough, not only the Lung" is seen in *Su Wen Ke Lun*, which reflects the overall incidence of cough in children. *Zi Wu Liu Zhu* theory, which is the theory that the Qi and blood of human Zang and Fu change with time, came into being with the overall concept of traditional Chinese medicine, and it is in the same strain as the concept of "harmony between man and nature", which is stated in *Huang Di Nei Jing*. According to the above theory, children cough can be divided into morning cough, day cough and night cough. In clinical application, if it is Pingdan cough in the morning, San Ao Decoction can be given to dispel cold and relieve asthma; If it is Richu cough in the morning, Bufe Decoction combined with Taohua Decoction can be given; If it is Shishi cough of day cough, Xuanfu Daizhe Decoction can be applied; If it is Ridie cough of day cough, Dao Chi Powder can be used; If it is Yuzhong cough of day cough, Erchen Decoction combined with Sanzi Yangqin Decoction can be applied; If it is Rizhong cough, Xiexin Decoction combined with Xiebai Powder can be used; If it is Ridie cough of the day cough, Daochi Powder can be used; If it is Pushi cough of day cough, Shen Qi Pill can be applied; If it is Riru cough of day cough, Qiwei Duqi Pill should be used; If it is Huanghun cough of night cough, Shashen Maidong Decoction can be used; If it is Dinghun cough of night cough, Xiao Qinglong Decoction can be given; If it is a night cough, it can be combined with Xiaochaihu Decoction. If it is Yeban cough of night cough, Zhishou

^{*} 基金项目:国家自然科学基金项目(U2004107)

Powder combined with Xiao Chaihu Decoction can be given; If it is Jiming cough of night cough, Daige Powder combined with Xieqing Powder can be applied.

Key words: children cough; morning cough; day cough; night cough; Zi Wu Liu Zhu theory; Su Wen Ke Lun

小儿脏腑娇弱,肺常不足,易生咳嗽。小儿咳嗽为儿童生长发育过程中最常见的肺系疾患^[1],以咳为主症,发病常呈一定的时间规律性。中医之咳嗽纳含了现代医学气管炎、支气管炎、胃食管反流性咳嗽等范畴。小儿咳嗽发病容易,传变迅速,病性变化易虚易实,若能把握好小儿咳嗽应时轻重,抓住应时脏腑关键辨治,则可达事半功倍的临证效果。

1 五脏六腑各以其时受病是小儿咳嗽发病特点

《黄帝内经》以《素问·咳论》作专篇论述,云“肺之令人咳”^[2],提出咳嗽的病位在肺;又基于整体观念曰“五脏六腑皆令人咳,非独肺也”^[2],点明咳之发生关于肺,但不拘于肺,五脏六腑受邪均可引起咳嗽的发生^[3]。小儿咳嗽亦是如此,且由于小儿特有的生理病理特点,各脏腑发病特点也更为明显。子午流注是源于《黄帝内经》“天人相应”“天人合一”理论,并结合中医阴阳学说、五行学说等总结出的人之脏腑阴阳气血随一天内时间变化规律的学说,是中医时间医学的分支^[4],对于小儿咳嗽的临床辨治有积极的指导意义。现基于小儿咳嗽发病的时间规律性并结合上述理论,对小儿咳嗽临床辨证规律与应用浅析如下。

2 小儿咳嗽脏腑主时辨治规律

2.1 晨咳

2.1.1 平旦咳 平旦为寅时3—5时,此时阴阳交替,人顺阴阳静动转换,对气血需求旺盛,需肺宣发肃降来行气行血。若此时小儿咳嗽最剧,则多为寒邪阻肺。诸气皆属于肺,肺气不足,宣肃失司,精微不布则为咳。《素问·咳论》曰:“皮毛者,肺之合也……寒饮食入胃,从肺脉上至于肺,则肺寒,肺寒则外内合邪,因而客之,则为肺咳”^[2]。小儿肺常不足,皮毛不固,寒邪易袭或贪生冷之品,伏邪存内。平旦阴气未衰,寒为阴邪,内外相合可致咳。小儿肺咳常见干咳或喘息,气短声低,素体虚。故《素问·咳论》云:“肺咳之状,咳而喘息有音,甚则唾血”^[2]。长此以往,阴液不足,损及肺阴,虚火伤及肺络,可见鼻涕带血丝、咽红、花剥苔等症。在治疗上,需发散

寒邪,补肺益气,滋阴止咳。可选三拗汤散寒平喘。肺阴虚之久咳可选沙参麦冬汤合补肺汤,滋阴润肺,益气止咳。

2.1.2 日出咳 日出对应手阳明大肠经所主卯时,为5—7时,阳气升发。小儿为“纯阳之体”,在生长发育过程中阳气充盛,生机蓬勃。若此时咳嗽最剧,多为食积大肠。肺与大肠为表里之脏,经络相互连属,故肺与大肠之病可相互传变。大肠为传导之官,司排泄糟粕,泄而不藏,以降为顺。若小儿食积,大肠传导受阻,则气机不畅,邪上冲胸,肺宣降失常而致咳,即如《灵枢·四时气》所言:“腹中常鸣,气上冲胸,喘不能久立,邪在大肠”^[5]。小儿大肠咳实证常见痰稠色黄,肚腹不适拒按,小便黄,大便秘,舌苔黄腻。治以消食化积,清热止咳,方选泻白散合大山楂丸。小儿大肠咳虚证常见痰稠色白浊,纳呆,大便溏或泄泻,苔白厚腻,食指络脉滞或寸口脉缓。此与《素问·咳论》云:“肺咳不已,则大肠受之。大肠咳状,咳而遗失”^[2]。所云相契合,故需补气与固涩兼顾,肺肠同调^[6],方选补肺汤合桃花汤。

2.2 日咳

2.2.1 食时咳 食时为辰时7—9时,为胃经所主。《素问·平人氣象论》曰:“胃之大络,名曰虚里,贯膈络肺”^[2]。肺经之脉起于中焦,还循胃口。肺与胃经络连属,性同主降。《素问·咳论》指出:“此皆聚于胃,关于肺。”此为对咳嗽一病的高度总结,后世对此有不同看法^[7]。就小儿咳嗽而言,小儿“成而未全,全而未壮”,脏腑功能尚未成熟,而胃为“太仓”、后天之本、气血生化之源,是小儿吸收精微的关键环节。若胃受邪致胃失和降,则可见咳嗽、呕吐等胃气上逆之症^[8]。《素问·咳论》指出胃咳的症状为:“胃咳之状,咳而呕,呕甚则长虫出”^[2]。小儿此时咳嗽多为胃失和降,上逆致咳。症见咳嗽伴呕吐,夜间肛周可见蛔虫,可见地图舌、花剥苔,治以降逆止呕,清泄胃热,可选旋覆代赭汤治之。

2.2.2 隅中咳 隅中为巳时9—11时,此时脾经当令。《素问·经脉别论》指出饮食物消化吸收过程为:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺”^[2]。脾主运化,主升清,输精微滋养于肺。若脾气虚弱,运化失职,精微不布则土不生金,肺失

所养则致咳。脾不运水,水液停聚则为痰,上扰致咳。故《医学真传》曰:“手太阴属肺金,天也;足太阴属脾土,地也……今脾土内虚,土不胜水,致痰涎上涌,地气不升,天气不降,而为咳,咳必兼喘^[9]。”若此时小儿咳嗽最剧,多为脾气不足。《素问·咳论》言:“脾咳之状,咳则右胁下痛,阴阴引肩背,甚则不可以动,动则咳剧^[2]。”小儿脾咳症常见痰多色白,涎多,大便溏。治以理气健脾,止咳化痰。《幼科发挥》曰:“故治痰咳,先化其痰,欲化其痰者,先理其气。陈皮、枳壳以理肺中之气,半夏、茯苓以理脾中之痰。此治咳之大略也^[10]。”故方选二陈汤合三子养亲汤,取治痰先治气之意。若痰积生热,见咳促,痰黄带血,则加用竹茹、黄芩、贝母之属清肺热化痰。

2.2.3 日中咳 日中为午时11—13时,阳气最盛,属心经所主。心为五脏六腑之大主,主血脉,五行属火;肺为相傅之官,助心行血,五行属金,金者畏火。心之经脉循行于咽喉,上行于肺系,经脉相络。小儿“阳常有余”,加之五志七情不知自制,易使心火旺而不降。《医门法律·咳嗽论》言:“以心与肺同居膈上,心火本易于克制肺金……有时劳其心而致咳,息其心咳亦自止^[11]。”故小儿此时咳剧多为心火旺盛,火炎上克伐肺金,肺失清肃则致咳,或火灼肺阴致心肺阴虚而致久咳不愈。小儿心咳常见干咳少痰、咳剧,咽红肿痛,烦躁不寐,汗多烦渴,夜啼,面色红,口舌生疮,小便黄,大便秘结,舌尖红苔少,食指络脉紫或寸口脉细数。此与《素问·咳论》所言:“心咳之状,咳则心痛,喉中介介如梗状,甚则咽肿喉痹”^[2]相印证,故治以降火清心,滋阴止咳,可选泻心汤合泻白散治之。

2.2.4 日昃咳 日昃是未时13—15时,此时小肠经当令。小肠主泌清别浊。小肠功能正常,脾才能布精微以“灌四傍”,六腑才可泄而不藏。心与小肠为表里之脏腑,心火可下及小肠,小肠之火可也上逆于心。小儿阳盛火旺,口欲不知节制,嗜食辛辣油腻之物过多,热积胃肠,可攻于上焦而扰肺之清肃致咳。故若小儿此时咳剧,多为热积小肠。《素问·举痛论》曰:“热气留于小肠,肠中痛,瘕热焦渴则坚干不得出,故痛而闭不通矣^[2]。”正常的失气是九窍通畅的表现^[12],但《素问·咳论》指出:“小肠咳状,咳而失气,气与咳俱失^[2]。”此因小肠之下为大肠,小肠化气于大肠,若小肠受邪而咳,可见严重的下奔失气之症。临床上小儿小肠咳可见干咳,咽痛,腹痛

腹胀,小便意频,失气多。此与前述也相印证,应选导赤散引热下行。

2.2.5 晡时咳 晡时即申时15—17时,为膀胱经所主。《医学入门》引《五脏穿凿论》提出:“肺与膀胱相通。”膀胱经为六经之藩篱,肺主皮毛,两者均主卫外^[13]。膀胱腑被称为“州都”,司储排水液,肺为水之上源,膀胱为水之下源,此两脏为津液代谢的重要环节。膀胱的“不约”与“不利”均与肺之调控相关,膀胱气化依赖于肺主气的功能,即所谓气化则能出矣。《金匱要略》云:“肺痿吐涎沫而不咳者,其人不渴,必遗尿,小便数,所以然者,以上虚不能制下故也^[14]。”此即肺虚不能调控膀胱所致。此外,膀胱的正常开阖还倚靠肾气的充盛。小儿肺常不足,肾常虚,故小儿膀胱咳主因肺肾气虚所致。小儿膀胱咳临证常见气弱、遗尿之症。《素问·咳论》有言:“膀胱咳状,咳而遗溺^[2]。”在止咳的基础上可合用肾气丸补气纳气,再加五味子、煅龙骨、煅牡蛎之属收敛固涩。

2.2.6 日入咳 日入对应酉时17—19时,肾经当令。肾为人之先天,藏五脏六腑之精气,精充则正气盛,邪不易侵。《灵枢·本输》曰:“少阴属肾,肾上连肺^[5]。”肾主纳气,为气之根,虽呼吸归肺所主,但吸入之清气需下归于肾,肾气摄纳,呼吸才可均匀协调。肺为气之主,肾为气之根,人体气机的正常升降出入需要肺和肾的相互配合,只有肾纳气功能正常才可使呼吸调匀通畅。若小儿久咳,以此时最频,多为肾气不足,后天失养。肾为水脏,若久咳不愈,则水积为痰为涎^[15]。故《素问·咳论》云:“肾咳之状,咳则腰背相引而痛,甚则咳涎^[2]。”临证常见咳嗽或喘,久咳不愈,生长发育落后于同龄儿。治以补肾纳气,平喘止咳,选方七味都气丸。偏肾阴虚者,选六味地黄汤合止嗽散;偏肾阳虚者,选麻黄附子细辛汤。

2.3 夜咳

2.3.1 黄昏咳 黄昏应戌时19—21时,心包经当令。心包被称为膻中,为臣使之官,代君行令,代心受邪,与三焦互为表里,可通行气血,共司气血津液的转换运行^[16]。若心包络受邪,影响三焦“布气”,则会引起全身气机失调,气机逆乱,上逆致咳。临证常见干咳少痰,痰中血丝,音哑,五心烦热,两颧潮红,烦渴引饮,唇色红,身形瘦长,舌红少苔,食指络脉紫或寸口脉细数。可选沙参麦冬汤滋阴降火,清肺止咳。

2.3.2 定昏咳 定昏为亥时 21—23 时,此时为三焦经所主。正如《中藏经》所言:“三焦者……总领五脏六腑、荣卫经络、内外左右上下之气也。三焦通,则内外左右上下皆通也^[17]。”即三焦为元气升降之通道,与五脏六腑相关联,从而调节全身的气化^[18]。三焦气化不利,水液代谢失调,故小儿三焦咳症常见痰稀,腹满腹胀。可选小青龙汤化饮温肺。

2.3.3 夜半咳 夜半即子时 23—1 时,为胆经所主,此时阴气最盛。胆为中精之府,受肝气之主导,位于中焦,旁连胃肠,司饮食物之消化,排泄胆汁,不耐邪之干扰^[19]。章真如《肝胆论》云足少阳胆经“可通阴经,外而达阳经,外可通肌表,内可及脏腑……并有掌升降上下之机,管内外出入之途”^[20],故其可固卫气,掌枢机。若胆经受邪,则卫阳不固,小儿易感外邪;若胆脏受邪,影响胆汁正常排泄,则可引起肝失疏泄,胆气犯胃,导致胆汁上逆,则致咳致呕^[21]。故《素问·咳论》云:“胆咳之状,咳呕胆汁^[2]。”小儿胆咳症见咳嗽,咽痒,干呕或呕吐,常伴夜间发热,盗汗,口苦,烦躁难寐,舌苔黄,食指络脉青或寸口脉弦。应治以和解少阳、和胃止咳,选方止嗽散合小柴胡汤。

2.3.4 鸡鸣咳 鸡鸣对应丑时 1—3 时,为肝经所主。肝与肺为气机升降之枢纽,肺居膈上,其气肃降,肝居膈下,其气升发,升降相宜才可气机调畅。且足厥阴肝经布胸胁,分支注于肺。若肝失疏泄,气郁于肝,则肺难肃降,气逆致咳。小儿“肝常有余”,《小儿卫生总微论方》曰:“嗽久不止,亦令生惊。”久嗽肺虚,金不制木,则可见痉挛性咳嗽,甚则惊风^[22]。《素问·咳论》曰:“肝咳之状,咳则两胁下痛,甚则不可以转,转则两肱下满^[2]。”故小儿若此时咳剧,多为金不制木。症见干咳无痰,胸闷或胀满疼痛,哭闹气紧,易怒烦躁,平素多动,易惊风,舌红苔薄黄,络脉青滞或寸口脉弦细。治以疏肝理气,肃肺止咳,方选黛蛤散合泻青散,久咳可加滋阴润肺之品。

3 验案举隅

患儿,男,6岁,2022年4月27日初诊。其母代诉:干咳1个月余,常于夜间一两点钟咳剧,甚则咳醒,咳醒时憋气面红。平素易食积,大便干,小便黄,舌红苔黄质干,脉弦略数。西医诊断:慢性咳嗽;中医诊断:咳嗽;辨证为木火刑金之鸡鸣咳,治以清肝泻火,泻肺止咳。方选黛蛤散合泻青散加减:青黛、

煅蛤粉各 10 g(包煎),大黄 15 g,龙胆草、防风、羌活、川芎、当归、山栀子、焦山楂、炒麦芽各 10 g,甘草 6 g。7 剂,水煎服,每日 1 剂,早晚各服 1 次。

2022 年 5 月 3 日二诊:患儿上诊后咳嗽频次减少,白天不咳,夜间微咳,未再咳醒,大便质可,小便仅晨起黄,舌淡红苔薄黄,脉略弦数。处方以初诊方去大黄、山栀子,加白术、陈皮、黄芪、五味子各 10 g,继服 7 剂,用法同前。

2022 年 5 月 11 日三诊:患儿咳嗽症状痊愈,一如常人,余症皆好转。随访 1 年余,患儿咳嗽未见复发。

按:患儿初诊干咳,夜间一两点咳剧,辨时为丑时,属肝经所主。患儿因脾胃运化失司致痰积于内生火,小儿肝常有余,体内伏火引动肝火,木火刑金故咳。治疗以清火为先,予黛蛤散合泻青散加减入肺入肝,清泻肝肺之火。患儿平素易积食,加用焦山楂、炒麦芽消食和胃运脾。脾胃为内之枢,肝肺为外之枢,以内辅外使气机调畅,加用甘草取肝苦急,食甘以缓之之意。二诊、三诊患儿症状减轻,小儿脾常不足,不可长时间使用苦寒之药,故见症即止,去大黄、山栀子等苦寒之品,加用健脾益气之属,强先后天之本,增强正气,防邪复侵。

参考文献:

[1]汪受传. 中医儿科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2011: 553.
WANG S C. Pediatrics of Traditional Chinese Medicine[M]. Beijing:People's Medical Publishing House,2011:553.
[2]黄帝内经素问[M]. 北京:人民卫生出版社,2005.
Huang Di Nei Jing Su Wen[M]. Beijing:People's Medical Publishing House,2005.
[3]梁元钰,吕晓东,庞立健,等. 基于《素问·咳论》的咳类疾病诊疗网络构建[J]. 世界中医药,2021,16(14): 2183-2188.
LIANG Y Y,LYU X D,PANG L J,et al. Network construction for diagnosis and treatment of cough based on suwen ke-lun[J]. World Chin Med,2021,16(14):2183-2188.
[4]漆浩,陈立苹. 中医时间医学全书[M]. 北京:学苑出版社,2008:447.
QI H, CHEN L P. Encyclopedia of TCM Time Medicine [M]. Beijing:Academy Press,2008:447.
[5]灵枢经[M]. 北京:人民卫生出版社,2005.
Ling Shu Jing[M]. Beijing:People's Medical Publishing House,2005.
[6]玄洪峰,张淑彩,吴深涛. 遗矢刍议[J]. 中华中医药杂

志,2019,34(11):5343-5345.

XUAN H F,ZHANG S C,WU S T. Discussion of fecal incontinence[J]. China J Tradit Chin Med Pharm,2019,34(11):5343-5345.

[7]郭静,鞠宝兆,王爱红. 从《黄帝内经》“聚胃关肺”理论谈咳病方药筛选[J]. 中华中医药学刊,2022,40(2):163-166.

GUO J,JU B Z,WANG A H. Prescription screening of cough from theory of "concentrated in stomach and related to lung" in huangdi neijing[J]. Chin Arch Tradit Chin Med,2022,40(2):163-166.

[8]焦玉娟. 从“聚于胃关于肺”论治小儿咳嗽心得[J]. 山东中医杂志,2012,31(2):107-108.

JIAO Y J. Experience in treating children's cough from "focusing on stomach and lung" [J]. Shandong J Tradit Chin Med,2012,31(2):107-108.

[9]高士斌. 医学真传[M]. 天津:天津科学技术出版社,2000:26.

GAO S S. Yi Xue Zhen Chuan[M]. Tianjin:Tianjin Science and Technology Press,2000:26.

[10]万全. 幼科发挥[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:136.

WAN Q. You Ke Fa Hui[M]. Beijing:People's Medical Publishing House,2006:136.

[11]喻昌. 医门法律[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:278.

YU C. Yi Men Fa Lü[M]. Beijing:People's Medical Publishing House,2006:278.

[12]潘赐明,李振汉,吴元洁. 中医“矢气”学术源流探析[J]. 中国中医基础医学杂志,2017,23(10):1348-1349,1352.

PAN C M,LI Z H,WU Y J. Analysis on the academic origin of "Ya Qi" in traditional Chinese medicine[J]. J Basic Chin Med,2017,23(10):1348-1349,1352.

[13]孔维鑫,张立山. 基于“肺与膀胱相通”理论治疗咳嗽探析[J]. 环球中医药,2021,14(6):1108-1110.

KONG W X,ZHANG L S. Treatment of cough based on the theory of "lung and bladder connected" [J]. Glob Tradit Chin Med,2021,14(6):1108-1110.

[14]张仲景. 金匮要略[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:4.

ZHANG Z J. Synopsis of the Golden Chamber[M]. Beijing:People's Medical Publishing House,2005:4.

[15]王定祥. 五脏咳的分型论治[J]. 中医杂志,2010,51(S2):142-144.

WANG D X. Classification and treatment of Five Zang organs cough[J]. J Tradit Chin Med,2010,51(S2):142-144.

[16]张倩,周美启. 脏腑表里关系的科学内涵[J]. 中医杂志,2017,58(19):1624-1628.

ZHANG Q,ZHOU M Q. Scientific basis of exterior-interior relationship between Zang-organs and fu-organs[J]. J Tradit Chin Med,2017,58(19):1624-1628.

[17]韩景献. 再论三焦及三焦气化[J]. 中医杂志,2016,57(23):2061-2063.

HAN J X. Re-discussion on triple coke and triple coke gasification[J]. J Tradit Chin Med,2016,57(23):2061-2063.

[18]中藏经[M]. 北京:人民卫生出版社,2007:35.

Zhong Zang Jing[M]. Beijing:People's Medical Publishing House,2007:35.

[19]刘珍珠,陈子杰,黄薰莹,等.《黄帝内经》脏腑配属模式探讨[J]. 中医杂志,2020,61(6):471-474.

LIU Z Z,CHEN Z J,HUANG X Y,et al. Discussion on modes of relationship between Zang-organs and fu-organs in the inner canon of yellow emperor(《黄帝内经》)[J]. J Tradit Chin Med,2020,61(6):471-474.

[20]章真如. 肝胆论[M]. 武汉:湖北科学技术出版社,1986:64.

ZHANG Z R. Gan Dan Lun[M]. Wuhan:Hubei Science and Technology Press,1986:64.

[21]陈常富. “胆咳”证治之初探[J]. 环球中医药,2016,9(5):586-587.

CHEN C F. Preliminary study on syndrome differentiation and treatment of "gallbladder cough" [J]. Glob Tradit Chin Med,2016,9(5):586-587.

[22]王林群,刘晓鹰. 刘晓鹰从肝胆论治小儿夜间咳嗽[J]. 湖北中医杂志,2013,35(2):36-37.

WANG L Q,LIU X Y. Liu Xiaoying's treatment of children's night cough from the perspective of liver and gallbladder[J]. Hubei J Tradit Chin Med,2013,35(2):36-37.

收稿日期:2023-04-18

作者简介:丁子超(1998-),女,河南邓州人,硕士研究生,研究方向:中医药防治小儿肾病及风湿免疫性疾病。

通信作者:任献青(1973-),男,河南郑州人,医学博士,教授,主任医师,博士研究生导师,研究方向:中医药防治小儿肾病及风湿免疫性疾病。E-mail:Renxq723@163.com

编辑:孙铮