

- 中医临床研究,2017,9(24):91-92.
- [8] 樊彦飞. 自拟健脾益胃汤治疗非甾体抗炎药相关性胃病的疗效分析[J]. 人人健康,2020(8):111.
- [9] 张萍. 健脾益胃汤对非甾体抗炎药相关性胃病患者的临床疗效[J]. 世界最新医学信息文摘,2017,17(54):89.
- [10] 傅智敏. 健脾消痰汤治疗老年人非甾体药物胃肠道损伤[J]. 浙江中西医结合杂志,2008,18(3):156-157.
- [11] 李冬霞. 健脾消痰汤治疗慢性萎缩性胃炎脾虚血瘀证的临床研究[D]. 太原:山西中医药大学,2017.
- [12] 程晓云. 和胃愈疡汤治疗NSAIDs相关性胃病的临床研究[D]. 济南:山东中医药大学,2012.
- [13] 赵继亭. iNOS在NSAIDs相关性胃病患者胃粘膜中的表达及中药干预研究[D]. 济南:山东中医药大学,2014.
- [14] 杨同广. 健中愈疡片防治非甾体抗炎药胃肠道损伤的临床与实验研究[D]. 广州:广州中医药大学,2005.
- [15] 姬爱冬. 健中愈疡片对胃溃疡线粒体DNA修复酶调控机制的临床与实验研究[D]. 广州:广州中医药大学,2007.
- [16] 通沙万. 健中愈疡片治疗胃溃疡临床疗效观察及其对胃粘膜修复作用机理探讨[D]. 广州:广州中医药大学,2007.
- [17] 李建平,李建军,司淑伟. 加味香砂六君子汤治疗非甾体类抗炎药相关性溃疡中虚气滞证疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志,2015,24(22):2431-2433.
- [18] 彭飞. 加味香砂六君子汤治疗老年人NSAIDs相关性溃疡中虚气滞证的临床观察[D]. 南京:南京中医药大学,2012.
- [19] 唐宇俊,吴金玉,唐宇,等. 香砂六君颗粒治疗抗风湿药及非甾体抗炎药相关胃肠道不良反应的疗效观察[J]. 广西医学,2016,38(4):502-505.
- [20] 王萌萌. 针刺治疗类风湿关节炎患者非甾体抗炎药相关性胃病的临床研究[D]. 郑州:河南中医药大学,2019.
- [21] 山惠明,陈云娟. 中药穴位敷贴联合瑞巴派特治疗老年非甾体抗炎药相关性胃炎临床观察[J]. 浙江中西医结合杂志,2020,30(5):422-423.
- [22] 张小云. 安胃愈疡颗粒对非甾体抗炎药相关胃黏膜损伤大鼠的保护作用[D]. 郑州:河南中医药大学,2017.
- [23] 钟明道. 健中愈疡片调控NSAIDs胃粘膜损伤COX-2信号中NF- $\kappa$ B通路转导的研究[D]. 广州:广州中医药大学,2014.
- [24] 白敏,成映霞,段永强,等. 香砂六君子汤对慢性萎缩性胃炎大鼠胃黏膜相关因子水平的影响[J]. 中国中医药信息杂志,2020,27(11):52-57.
- [25] 赵静怡,赵鲁卿,朱春洋,等. 香砂六君子汤对功能性消化不良模型大鼠胃敏感性及十二指肠五羟色胺、TRPV1表达的影响[J]. 中医杂志,2020,61(7):613-618.
- [26] 李娟娟,王凤云,吕林,等. 香砂六君子汤对功能性消化不良脾虚证大鼠胃动力及CRF、UCN2表达的影响[J]. 中国实验方剂学杂志,2022,28(3):1-7.
- [27] 梁欣仪,王东旭,李茹柳,等. 四君子汤改善啮齿类辛所致大鼠小肠黏膜损伤及其可能的作用机制[J]. 中国药理学与毒理学杂志,2021,35(12):913-922.
- [28] 涂小华,杨欣,徐萌萌,等. 四君子汤对HuR调控IEC-6细胞增殖及大鼠小肠黏膜损伤修复的影响[J]. 中药材,2022,45(9):2210-2216.
- [29] 金超琼,吕宾. 非甾体抗炎药相关消化道出血及防治[J]. 临床内科杂志,2020,37(4):250-252.
- (本文责编:王蕊 本文校对:张学勇 收稿日期:2023-02-16)

## 儿童咳嗽变异性哮喘的中医研究进展

朱荣华

(山东中医药大学中医学院,山东 济南 250014)

**摘要:**咳嗽变异性哮喘(CVA)是在儿童中常见的一种特殊类型的哮喘,其发病率呈现逐年上升的态势,且易迁延不愈。随着中医学的进步和发展,中医疗法的优势逐渐显现,得到广泛的临床应用。文章对CVA含义、病因病机以及治疗展开辨析,旨在为儿童CVA的治疗提供更加科学有效的方案。

**关键词:**咳嗽变异性哮喘;中医疗法;综述

doi:10.3969/j.issn.1672-2779.2024.23.063

文章编号:1672-2779(2024)-23-0193-03

### Research Progress on Traditional Chinese Medicine in the Treatment of Cough Variant Asthma in Children

ZHU Ronghua

(School of Traditional Chinese Medicine, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Shandong Province, Jinan 250014, China)

**Abstract:** Cough variant asthma (CVA) is a special type of asthma that is common in children, and its incidence is increasing year by year, and it is easy to persist. With the progress and development of traditional Chinese medicine, the advantages of traditional Chinese medicine therapy have gradually emerged and been widely used in clinic. This paper analyzed the meaning, etiology, pathogenesis and treatment of CVA, aiming to provide a more scientific and effective plan for the treatment of CVA in children.

**Keywords:** cough variant asthma; therapy of traditional Chinese medicine; review

儿童咳嗽变异性哮喘(Cough variant asthma, CVA)是以刺激性咳嗽为主要临床表现的一类疾病,咳嗽可持

续反复发作,发病过程中不伴有明显气促、喘息、气短等症状和体征,病程可持续长达1个月以上,症状多见

于清晨或夜间,常由冷空气、雾霾、刺激性气味或运动等诱发或导致症状加重,多伴有个人或家族湿疹病史或过敏病史等<sup>[1]</sup>,且在给予抗生素治疗后症状无明显缓解,具有迁延难愈的特点。儿童CVA占儿童慢性咳嗽的41.85%<sup>[2]</sup>,其发病率逐年上升,且部分会发展成典型哮喘,严重影响儿童的生长发育和生活质量。现代医学认为儿童CVA的发病机制主要与气道炎症反应、气道高反应以及气道重塑相关<sup>[3]</sup>。目前西医治疗儿童CVA的主要方式为雾化吸入性糖皮质激素与氨茶碱或联合应用 $\beta_2$ 肾上腺素受体激动剂等支气管扩张剂。随着中医药对儿童CVA预防治疗的研究日趋增多,中医药治疗儿童CVA的优势也日渐突出,因其安全、不良作用小、效果明显,逐渐被广大家长认可。

### 1 中医病因病机

现代医家根据儿童CVA典型的临床症状,将其归为咳嗽一大类,而根据不同的致病因素和发病表现,又将其分为“风咳”“顿咳”“痉咳”“哮咳”等。本病病位在肺,与肝、脾、肾的关系密切,其致病因素与风、寒、痰、瘀有关。

**1.1 风邪袭肺** 儿童CVA的发病机制多为感受外邪,在遇到冷空气或接触其他过敏原后而致呼吸道痉挛,引起气道的持续性炎症反应而发病。风邪致病具有“风盛则挛急”“风性轻扬”“风邪善行而数变”“风邪为患可致瘙痒”的特点。肺为娇脏,处在人体上焦,为华盖之器。风邪外袭,肺脏最先受邪,而肺又耐邪气侵犯,“小儿肺常不足”。儿童CVA又多发于春季,春季主气为风,实为同气相求而发病。郝宏文等<sup>[4]</sup>认为儿童CVA多为风邪伏于肺脏,辄遇外风,便同气相求,外风伏风相合,致气道挛急不舒、肺气宣肃失畅而发生咳嗽。

**1.2 寒邪致病** 万全所著《幼科发挥》一书载:“嗽新者,因风寒中于皮毛。皮毛者,肺之合也。肺受风寒之邪,则发为咳嗽”,明确提出小儿咳嗽与外感寒邪息息相关。寒邪致病具有凝滞、收引的特点,外感寒邪易导致气道紧张性收缩,肺气宣降失常从而引发咳嗽。王有鹏教授认为儿童CVA的病机多为感受寒邪后郁闭化热,或内伤饮食,食滞化热,或伏风化热,耗肺津、伤肺气,则郁热内蕴,干咳频频。外寒郁热闭肺为儿童CVA的关键病机<sup>[5]</sup>。

**1.3 痰气交阻** 小儿久咳易致肺气宣降失常,津液代谢异常,可形成有形之痰和无形之痰,而宿痰伏肺又可壅塞气机,而致气滞血瘀。加之小儿脾常不足,又生机旺盛,常食不知饥饱,而形成痰湿积食体质。痰、瘀既是致病因素,又是疾病发展过程的病理产物。徐方蔚等<sup>[6]</sup>认为从痰论治,不仅抑制Th2细胞转化,也促进Th1细胞转化,从而调节Th2/Th1细胞比例失衡,影响细胞因子释放,减轻患儿气道慢性炎症,阻逆气道重塑,并最

终达到提高儿童CVA临床效果的作用。

**1.4 内伤多虚** 内伤病因多责之于小儿肺脾不足,无力抵御外邪,内化津液。小儿脾虚生痰,上贮于肺,致肺失清肃而发为咳嗽。或禀赋不足,素体虚弱,若外感咳嗽日久不愈,进一步耗伤气阴,易发展为内伤咳嗽。小儿肺脾两虚,气不化津则痰湿更易滋生。若痰湿蕴肺,遇感引触,转从热化,则可出现痰热咳嗽。小儿禀赋不足,素体虚弱,若外感咳嗽日久不愈,可耗伤气阴,发展为肺阴耗伤或肺脾气虚之证。叶芹认为本病的病机为本虚标实、内外合邪,外风引动伏风,内外风邪相合,肺失宣降,肺络气逆从而呛咳阵作<sup>[7]</sup>。

### 2 中医治疗进展

目前现代医学对于CVA患儿的治疗方式根据其发病机制,以雾化吸入糖皮质激素,口服白三烯受体拮抗剂、 $\beta_2$ 受体激动剂配合维生素D<sub>3</sub>辅助治疗为主,存在毒副作用大、停药后易复发等多种弊端。随着近年来中医药治疗儿童CVA研究的增多,中药干预的优势凸显,其对CVA患儿具有明显的临床效果、能降低儿童CVA的发病率<sup>[8]</sup>。

**2.1 中药方剂治疗** 姜姝婷等<sup>[9]</sup>联合多地对辨证属肾气虚、痰热郁肺型的CVA患儿给予黄龙止咳颗粒治疗,治疗周期为4周;结果表明,黄龙止咳颗粒治疗CVA患儿在疾病控制方面不劣于孟鲁司特钠咀嚼片,能够有效控制CVA患儿症状,具有减轻咳嗽程度,提升肺功能,改善肺肾气虚、痰热郁肺证相关症状的作用。帅金凤等<sup>[10]</sup>给予辨证属痰热壅肺证型的CVA患儿小儿肺热清颗粒治疗,治疗周期为4周;结果表明,小儿肺热清颗粒可明显减轻患儿咳嗽程度、改善气道通气功能。沈毅韵等<sup>[11]</sup>给予辨证属肝气犯肺证型的CVA患儿疏肝平喘方治疗,治疗周期为2周;结果表明,疏肝平喘方对CVA患儿具有良好的临床效果,能够减轻咳嗽症状、改善中医证候、抑制气道炎症。徐曼曼<sup>[12]</sup>给予辨证属肺虚风恋证型的CVA患儿宣肺健脾抑肝颗粒治疗,治疗周期为2周;结果表明,宣肺健脾抑肝颗粒能够减轻气道炎症、增强免疫功能,还可显著降低患儿CD<sup>4+</sup>及CD<sup>4+</sup>/CD<sup>8+</sup>比值水平。刘薇薇等<sup>[13]</sup>治疗儿童CVA采用初期畅络、急性发作期通络、疾病后期和络之法,临床效果显著。

**2.2 穴位贴服治疗** 刘莉萍等<sup>[14]</sup>给予CVA患儿加味芎蝎散口服联合五花香散外敷治疗,治疗周期为4周;结果表明,加味芎蝎散口服联合五花香散外敷治疗CVA患儿,可在短期内改善患儿临床症状和肺功能指标,与孟鲁司特钠咀嚼片治疗比较,能更加有效地降低气道炎症反应,缓解临床症状。刘丽平<sup>[15]</sup>给予CVA患儿传统穴+神阙穴三伏贴治疗,治疗周期为4周;结果表明,传统穴+神阙穴三伏贴贴敷可显著降低CVA患儿外周血嗜酸性粒细胞

计数及血清总IgE水平。杨峰<sup>[16]</sup>给予CVA患儿穴位贴敷治疗,治疗组总有效率为93.3%;并指出穴位贴敷有调和营卫、疏通经脉、调畅气机的作用,诸穴合用可达理气化痰、降气平喘、消痰逐水、散寒解痉之功。

**2.3 推拿治疗** 李雪等<sup>[17]</sup>给予CVA缓解期患儿刘氏推背法治疗,治疗周期为15d;结果表明,刘氏推背法可明显缓解儿童咳嗽症状,并显著降低呼出气一氧化氮(FeNO)水平。祝斌野等<sup>[18]</sup>给予CVA患儿“推胸背法”治疗,结果表明,“推胸背法”可以显著提升总有效率、有效减少咳嗽次数、减轻咳嗽程度及改善咳嗽性质。李风雷<sup>[19]</sup>给予CVA患儿中医推拿治疗,结果表明,中医推拿可以明显改善患儿哮喘发作频率、哮喘控制测试评分、哮喘发作间隔时间以及最大呼气流量。

**2.4 艾灸联合孟鲁司特治疗** 胡春华等<sup>[20]</sup>给予CVA患儿孟鲁司特联合艾灸大椎、双肺俞治疗,治疗周期为半年;结果表明,孟鲁斯特联合艾灸治疗儿童CVA效果确切,可有效降低外周血白细胞介素-13(IL-13)与IL-4浓度及咳嗽复发率,缩短咳嗽缓解所需时间,并有效提升外周血IL-12浓度;其指出,艾灸可以加速药物的渗透和吸收,改善呼吸功能,生成具有抗氧化和清除自由基作用的物质,加快血液及淋巴循环,增加人体吞噬细胞的含量和补体的含量及活性,具有抗感染、改善微循环及血黏稠度之功能。

**2.5 中西医结合治疗** 周学锋<sup>[21]</sup>给予气阴两虚型CVA患儿三参益气养阴方联合孟鲁司特钠治疗,治疗周期大于2个月;结果表明,三参益气养阴方联合孟鲁司特钠可以显著提高总有效率,显著降低病情复发率及典型哮喘的转化率。刘芳等<sup>[22]</sup>给予CVA患儿加味五虎汤联合孟鲁司特钠治疗,治疗周期为30d;结果表明,加味五虎汤联合孟鲁司特钠能明显改善患儿转化生长因子- $\beta$ 1(TGF- $\beta$ 1)、IL-13、IgE、嗜酸性粒细胞(Eos)水平;其指出加味五虎汤具有进一步拮抗Eos表达、抑制促炎物质分泌以及提高患儿免疫功能的作用,对于全面改善患儿体质、解除致病基础产生积极影响。

### 3 结语

中医及相应的中医适宜技术可以明显提高儿童CVA的临床治疗总有效率,并可以明显改善患儿的体质及增强患儿的抵抗力、免疫力,减少发病次数及抑制疾病向典型哮喘的转化,极大地弥补了现代医学对于儿童CVA治疗上的不足,且避免了毒副作用。即使目前中医药治疗取得了一定成就,但仍然存在许多不足之处,就辨证思路与治疗手段而言,目前多是临床医家的自身临证经验,尚未统一规范。但只要我们把握中医的整体观念,从整体出发把握疾病的病因病机,进行辨证论治,结合体质,就能取得满意的临床效果。作者只愿此文能助力同道对中医药发展及儿童CVA的治疗有更深认知,为

未来儿童CVA的中医辨证论治进行标准化、规范化管理尽微薄之力。

### 参考文献

- [1] 中华医学会儿科学分会呼吸学组慢性咳嗽协作组,《中华儿科杂志》编辑委员会. 中国儿童慢性咳嗽诊断与治疗指南(2013年修订)[J]. 中华儿科杂志,2014,52(3):184-188.
- [2] 中国儿童慢性咳嗽病因构成比研究协作组. 中国儿童慢性咳嗽病因构成比多中心研究[J]. 中华儿科杂志,2012,50(2):83-92.
- [3] 张智勇,韩莹,周淑芬,等. ICS在咳嗽变异型哮喘患者中的应用价值分析[J]. 中国医药科学,2018,8(23):176-178,217.
- [4] 郝宏文,王豪,王道涵,等. 从伏风化燥伤阴论治儿童咳嗽变异型哮喘的体会[J]. 现代中医临床,2019,26(3):71-73.
- [5] 李勇军,司秀影,王钊杰,等. 王有鹏从郁热论治寒地儿童咳嗽变异型哮喘经验[J]. 国际中医中药杂志,2022,44(10):1171-1174.
- [6] 徐方蔚,霍婧伟,陈海鹏,等. 从痰论治儿童咳嗽变异型哮喘的Th1/Th2细胞功能调控机制的研究进展[J]. 世界中西医结合杂志,2021,16(6):1169-1172.
- [7] 姚力. 叶芹治疗儿童咳嗽变异型哮喘经验[J]. 浙江中医杂志,2014,49(9):666-667.
- [8] 王海,陈宏,张伟. 中药干预对咳嗽变异型哮喘预后转归及机制的研究[J]. 中国当代医药,2011,18(12):98-99.
- [9] 姜姝婷,胡思源,李新民,等. 黄龙止咳颗粒治疗儿童咳嗽变异型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):104-109.
- [10] 帅金凤,杨会荣,李甜,等. 小儿肺热清颗粒佐治小儿咳嗽变异型哮喘疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志,2021,30(26):2901-2904.
- [11] 沈毅韵,庄承,刘小敏. 疏肝平喘方治疗小儿咳嗽变异型哮喘的临床研究[J]. 南京中医药大学学报,2018,34(4):348-352.
- [12] 徐曼曼,任光明. 宣肺抑肝健脾法治疗儿童咳嗽变异型哮喘肺虚风恋证临床观察[C]//中华中医药学会. 中华中医药学会第34次全国中医儿科学术大会暨2017年广东省中西医结合儿科学术交流会论文集. 广州:中华中医药学会,2017:433-443.
- [13] 刘薇薇,赵潇湘,屈永,等. 以通为用的儿童咳嗽变异型哮喘络病属性三期辨治[J]. 吉林中医药,2021,41(8):1016-1018.
- [14] 刘莉萍,徐荣谦. 加味芎藭散口服联合五花香散外敷治疗儿童咳嗽变异型哮喘临床研究[J]. 河北中医,2019,41(8):1193-1197.
- [15] 刘丽平. 传统穴+神阙穴三伏贴敷对咳嗽变异型哮喘患儿血清总IgE水平及外周血嗜酸性粒细胞计数的影响[J]. 中国中医药科技,2016,23(6):651-653.
- [16] 杨峰. 穴位贴敷防治儿童咳嗽变异型哮喘120例[J]. 光明中医,2011,26(12):2498.
- [17] 李雪,祝斌野,邵湘宁,等. 刘氏推背法治疗缓解期儿童咳嗽变异型哮喘手法操作参数优化[J]. 针灸推拿医学(英文版),2020,18(1):67-74.
- [18] 祝斌野,李雪,洪珏. “推胸背法”治疗儿童咳嗽变异型哮喘疗效及安全性评价[J]. 针灸推拿医学(英文版),2022,20(3):187-192.
- [19] 李风雷. 探究推拿治疗小儿咳嗽变异型哮喘的效果[J]. 临床医药文献电子杂志,2018,5(56):10-11.
- [20] 胡春华,罗洁,李济金. 孟鲁司特联合艾灸治疗儿童咳嗽变异型哮喘的疗效[J]. 中外医学研究,2014,12(29):24-25.
- [21] 周学锋. 三参益气养阴方联合孟鲁司特钠治疗儿童咳嗽变异型哮喘45例[J]. 中国中医药科技,2020,27(2):320-321.
- [22] 刘芳,杨雪,张肖瑾. 加味五虎汤联合孟鲁司特钠治疗儿童咳嗽变异型哮喘临床观察[J]. 陕西中医,2021,42(5):612-615.

(本文责编:王璞松皓 本文校对:陈丽姣 收稿日期:2023-02-03)