

中西医多学科合作模式诊治儿童肺系过敏性疾病

郝静¹ 向莉² 王蓬鹏³ 陈黎¹ 姜楠楠²

(1. 国家儿童医学中心 首都医科大学附属北京儿童医院中医科,北京 100045; 2. 国家儿童医学中心 首都医科大学附属北京儿童医院过敏反应科,北京 100045; 3. 国家儿童医学中心 首都医科大学附属北京儿童医院耳鼻咽喉头颈外科,北京 100045)

【摘要】 儿童肺系过敏性疾病涉及多个学科, 发病率逐年增高, 其临床表现复杂多样, 症状虽可控制, 但易反复, 难以根治。中西医在防治儿童肺系过敏性疾病方面各具优势, 西医以抗过敏、控制气道炎症为主, 中医则强调运用整体观念和辨证施治对患儿进行全身调治, 中西医结合能够优势互补。首都医科大学附属北京儿童医院探索构建针对儿童的中西医结合、多学科协作防治气道过敏性疾病管理模式, 使中西医融合治疗更为系统规范, 取得了良好的疗效。

【关键词】 儿童; 肺系疾病; 过敏性疾病; 中西医结合; 多学科协作; 管理模式

DOI: 10.16025/j.1674-1307.2023.03.001

过敏性疾病是指机体受到过敏原刺激而引发的异常免疫反应的一大类疾病。全球过敏性疾病发病率在 10%~40% 之间, 被世界卫生组织列为需重点防治的非传染病之一^[1]。儿童是过敏性疾病的高发群体, 世界变态反应组织 (WAO) 调查显示, 儿童气道过敏性疾病发病率逐年增高, 临床表现复杂多样, 以变应性鼻炎、过敏性哮喘、咳嗽变异性哮喘最常见^[2]。儿童气道过敏性疾病症状虽可控制, 但易反复发作, 难以根治, 严重影响患儿及其家庭生活质量, 造成了严重的疾病负担, 成为亟待解决的儿童健康问题^[3-5]。

目前认为, 对于气道过敏性疾病, 西医治疗策略不断完善, 在症状改善方面有一定疗效, 但其防控现状仍不理想, 尚不能治愈。如何更好地控制气道过敏症状, 减少复发, 是临床亟待解决的主要问题。虽然中医药对于过敏性疾病亦有确切疗效, 但各医家论治角度多样, 中医的个体化治疗, 中医诊断和疗效标准等客观标准难以统一, 且疗程较长、见效缓慢、患儿依从性差, 中医药治疗的具体机制尚不明确等, 均在一定程度上影响了中医优势的发挥。针对以上问题, 首都医科大学附属北京儿童医院构建了针对儿童的中西医结合、多学科协作气道过敏性疾病管理模式, 取

得了良好的疗效。

1 儿童肺系过敏性疾病的中西医发病机制与临床特点

过敏性哮喘、咳嗽变异性哮喘、变应性鼻炎, 三者均为气道慢性炎症性疾病, 有相似的致病诱因、发病机制, 上下气道存在联合炎症性反应^[6], 症状表现虽各有不同, 但均常见于儿童。变应性鼻炎以上气道鼻腔症状为主, 即阵发性喷嚏、大量清涕、鼻塞、鼻痒等; 过敏性哮喘表现为反复发作性的咳喘、气促; 而咳嗽变异性哮喘是一种特殊类型的哮喘, 多表现为凌晨或夜间发作的顽固性、刺激性咳嗽, 但无典型喘息发作。

上下气道疾病均属于中医肺系范畴。小儿脏腑娇嫩, 肺常不足, 卫外功能弱, 易被外邪所伤, 鼻为肺窍, 外邪从口鼻皮毛而入, 肺首当其冲, 成为小儿易患肺系疾病的病理基础。其核心病机为特禀质基础上, 肺脾肾三脏功能失调, 外邪引动伏邪而致, 为本虚标实、寒热错杂之候。其中变应性鼻炎属“鼻鼽”“鼻嚏”范畴, 过敏性哮喘属“哮病”范畴, 咳嗽变异性哮喘属“风咳”“咳咳”“久咳”等范畴, 三者常相兼为患, 辨治有相似之处, 既有异病同证、异病同治, 又各有不同。

基金项目: 2022 年医疗服务与保障能力提升(中医药事业传承与发展部分)(国中医药办规财函[2022]185 号)

作者简介: 郝静, 女, 51 岁, 博士, 主任医师。研究方向: 儿科疾病的中西医结合诊疗。

通信作者: 向莉, E-mail: xiangli@bch.com.cn

引用格式: 郝静, 向莉, 王蓬鹏, 等. 中西医多学科合作模式诊治儿童肺系过敏性疾病[J]. 北京中医药, 2023, 42(3): 236-238.

2 中西医多学科合作模式诊治儿童肺系过敏性疾病

过敏性疾病重在防治结合。儿童免疫系统尚未发育成熟, 针对过敏原的免疫反应更易被调控, 及时防控、规范治疗可以改变患儿的过敏进程, 减少严重过敏性疾病如哮喘危重症的发生^[7]。现代医学系统治疗加传统中医药治疗, 优势互补, 可提高疗效, 缓解症状, 有助于气道过敏性疾病病情的控制, 但临床研究尚不充分。我院中医科、呼吸过敏反应科、耳鼻喉头颈外科联合开展了肺系过敏性疾病的多学科联合诊疗 (multi disciplinary team, MDT) 门诊, 以变应性鼻炎作为切入点, 兼顾难治性上下气道过敏性疾病, 建立副主任医师及以上职称专家团队, 制定优化就诊流程, 为患儿家长提供一站式诊疗服务, 联合进行中西医结合诊疗、健康宣教、长期随访, 制定防治一体的精准化、个性化的治疗方案。以变应性鼻炎为例, 介绍 MDT 门诊多学科合作诊疗模式如下。

2.1 MDT 门诊多学科合作诊疗模式

中医、呼吸、过敏反应、耳鼻喉等相关专业医师接诊长期症状反复难以控制、临床疗效不佳的复杂、难治性变应性鼻炎患儿, 从医师工作站申请预约 MDT 联合门诊。由中医科、呼吸过敏反应科、耳鼻喉头颈外科专家组成的 MDT 团队接诊, 于同一时间同一诊室共同出诊, 询问病史, 进行中西医查体, 建立病历和健康管理档案, 根据病情需要进一步完善过敏原、呼出气一氧化氮检测 (FeNo)、肺功能、鼻咽镜、鼻及肺部影像学等相关化验检查, 进行鼻部局部病情、过敏状态以及气道功能评价等, 讨论制定中西融合的个体化治疗方案, 给予健康指导, 并定期来院随访或线上远程指导, 动态监测患儿状态, 以期获得满意疗效和长期缓解。

2.2 防治结合的中西医治疗方案

具体治疗方案核心体现中西融合、防治结合。

2.2.1 内外合治: (1) 中西药物治疗: 西医主要应用鼻喷剂、抗组胺药物、白三烯调节剂等治疗, 重在控制上气道过敏症状; 酌情应用变应原特异性免疫治疗和生物靶向药物, 以阻断 IgE 介导的炎症级联反应, 有助于防止变应性鼻炎进展为哮喘^[3]。

中医治疗以整体观念和辨证论治为核心优势,

辨病与辨证相结合, 急性发作期重在宣通鼻窍、疏风透邪等; 缓解期重在固表祛风, 综合调治肺脾肾脏腑功能, 改善体质等。研究证实多种单味中药及经典中药复方 (如麻黄汤^[8]、麻杏石甘汤^[9]、消风散^[10]、玉屏风^[11] 等), 通过多成分、多靶点、多途径发挥疗效, 如降低 IgE、减少炎症介质释放、降低血管通透性等, 可以抗过敏、调节机体免疫功能, 从而有效防治气道过敏性疾病。

(2) 外治法: 西医外治重在加强鼻部护理, 教授鼻腔冲洗、使用鼻喷剂的正确方式, 以减轻鼻黏膜炎症反应。同时充分发挥中医外治的特色优势, 运用多种适用于小儿的外治法, 如推拿按摩、针刺穴位、穴位贴敷、耳尖放血疗法等, 在肺系过敏性疾病的治疗中起到不可忽视的作用^[12-13]。如针对肺经伏热、胃肠积滞的鼻炎患儿, 应用耳尖放血配合皮内针疗法治疗, 可宣发卫气, 较快缓解鼻塞流涕等症状, 增强抗邪能力。中西同治、内外同治, 相辅相成, 以促进康复。

2.2.2 预防调摄: 中西医共同进行宣传教育、指导家长对患儿进行健康管理, 是改善过敏症状、减少复发、减少呼吸道感染的重要环节。从中医角度根据患儿体质特点, 针对性地进行膳食和生活起居调护指导, 如对于食欲旺盛、胃肠积热、痰湿重的患儿, 嘱适量控制饮食、勿过食肥甘厚腻, 勿贪凉饮冷、保持大便通畅等; 西医则主要根据患儿过敏原种类, 指导如何进行环境控制、避免室内外过敏原等。

3 结语与展望

MDT 门诊是中西结合的多学科协作慢病管理模式, 对肺系过敏性疾病的缩短疗程、改善预后有着积极的意义, 提高了患儿家长对治疗的依从性。在防治过程中, 中西医对因对症, 从不同层面针对性地用药治疗, 共同进行健康宣教, 普及过敏知识, 指导环境控制, 避免过敏原接触等。而改善体质, 调理脏腑功能, 降低甚至消除对过敏原的免疫反应, 以期获得长期缓解或痊愈, 融入“治未病”理念, 发挥中医所长, 正是建立中西医协同慢病管理与防控体系模式的意义所在。多学科联合、多专业协作的管理模式, 提升了儿童肺系过敏性疾病的中西医诊治能力, 满足了患儿中西医不同诊疗需求; 同时也为中西医相关专业进一步深入合作、强化中西医临床协作、提升中西医结合服务内涵提供了经验和思路, 对于推

动中西互学互鉴、开展相关临床研究具有重要的借鉴意义。

参考文献

- [1] BROZEK JL, BOUSQUET J, BAENA-CAGNANI CE, et al. Allergic rhinitis and its impact on Asthma (ARIA) guidelines: 2010 revision[J]. J Allergy Clin Immunol, 2010, 126(3): 466-476.
- [2] 全国儿科哮喘协作组, 中国疾病预防控制中心环境与健康相关产品安全所. 第三次中国城市儿童哮喘流行病学调查[J]. 中华儿科杂志, 2013, 51(10):729-735.
- [3] 中华儿科杂志编辑委员会, 中华医学会儿科学分会呼吸学组, 中国医师协会儿科医师分会儿童呼吸专业委员会. 儿童支气管哮喘规范化诊治建议(2020年版)[J]. 中华儿科杂志, 2020, 58(9):708-717.
- [4] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会鼻科组, 中华医学会儿科学分会鼻科学组、小儿学组. 儿童变应性鼻炎诊断和治疗指南(2022年, 修订版)[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2022, 57(4):392-404.
- [5] 向莉. 全球哮喘防治倡议(GINA)2018更新版要点导读与解析[J]. 中华实用儿科临床杂志, 2018, 33(11): 807-811.
- [6] 吴均春, 王士礼. 上下气道炎症性疾病相关性研究[J]. 国际耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2018, 42(2):83-89.
- [7] MITCHELL HG, SCOTT F, BENJAMIN TP, et al. 2017年哮喘研究进展: 发病机制、生物制剂和遗传学[J]. 中华临床免疫和变态反应杂志, 2018, 12(6): 673-685.
- [8] 万浩宇, 张璐, 万海同, 等. 基于 p38MAPK/NF- κ B 信号通路的麻黄汤抗哮喘作用机制研究[J]. 中国药理学通报, 2021, 37(3):423-429.
- [9] 任晓婷, 徐炎, 孙丽平. 麻杏石甘汤现代研究进展及展望[J]. 吉林中医药, 2020, 40(8):1106-1109.
- [10] 孙梦涵, 唐宗湘, 袁晓琳. 《外科正宗》消风散止痒作用的研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2019, 18(8): 206-213.
- [11] XU BP, LI XM, HU SY, et al. Safety and efficacy of Yupingfeng granules in children with recurrent respiratory tract infection: A randomized clinical trial[J]. Pediatric Investigation, 2022, 6(2):75-84.
- [12] 陈俊勇, 陈道全. 中医药疗法改善儿童过敏体质现状及治疗方法比较分析[J]. 中国疗养医学, 2020, 29(9):998-1000.
- [13] 罗明, 阳仁达, 孙璐, 等. 三伏贴治疗哮喘随机对照临床研究文献 Meta 分析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2018, 24(10):1460-1464.

The multidisciplinary cooperation model of traditional Chinese and western medicine in the diagnosis and treatment of pediatric pulmonary allergic diseases

HAO Jing¹, XIANG Li², WANG Peng-peng³, CHEN Li¹, JIANG Nan-nan²

(1. Department of Traditional Chinese Medicine, Beijing Children's Hospital, Capital Medical University, National Center for Children's Health, Beijing 100045, China; 2. Department of Allergy, Beijing Children's Hospital, Capital Medical University, National Center for Children's Health, Beijing 100045; 3. Department of Otolaryngology Head and Neck Surgery, Beijing Children's Hospital, Capital Medical University, National Center for Children's Health, Beijing 100045)

ABSTRACT Pulmonary allergic disease in children involves many disciplines, and its incidence rate is increasing year by year. Its clinical manifestations are complex and diverse, and the symptoms can be controlled, but it is easily to repeatable and difficult to cure. Traditional Chinese and western medicine have their own advantages in preventing and treating children's allergic diseases of the lung system, as western medicine focuses on anti-allergy and controlling airway inflammation, and traditional Chinese medicine emphasizes the use of the overall concept and syndrome differentiation to treat children, so the combination of traditional Chinese medicine and western medicine can make complement for each other. Beijing Children's Hospital affiliated to Capital Medical University explored and built an innovative management model of integrated traditional and western medicine with children's characteristics and multidisciplinary cooperation in the prevention and treatment of airway allergic diseases, promoted more systematic and standardized integrated treatment of traditional and western medicine, and achieved good results.

Keywords Children; pulmonary diseases; allergic diseases; integrated traditional Chinese and western medicine; multidisciplinary team; management model

(收稿日期: 2023-02-06)