

小儿反复呼吸道感染的治疗体会

俞 景 茂*

主题词 呼吸道感染/中医药疗法 复发

感冒、扁桃体炎、支气管炎、肺炎、哮喘等呼吸道疾病,是现今儿童的常见多发病,其中约有三分之一是反复呼吸道感染(简称复感儿)。由于抗生素的普遍应用,细菌感染疾病近年来已得到有效的控制,但病毒感染仍缺乏有效的方法。小儿呼吸道感染,大多因病毒引起。据目前所知,呼吸道感染病毒有130多个型别,而且变异繁多,人体免疫力又不能持久,血清抗体也不能防止再感染的发生,这对防治工作带来困难。中医药在改善小儿体质、增强抗病能力、扶正驱邪方面具有一定的优势。现将近年来,对本病的临证体会简述如下。

1 病程特点与分期

本病的病程较一般儿童为长。每次上呼吸道感染可达10天以上,下呼吸道感染可达3周以上。有的一次未痊愈,又接着下次感染。有的初期是上呼吸道感染,很快发展为下呼吸道感染;经治疗后,有的临床症状虽见好转,而肺部病灶很难消失。因此,临床上可分为感染期、迁延期、恢复期3期。

1.1 感染期:上呼吸道感染时表现为发热、咳嗽、鼻塞、喷嚏、咽红、扁桃体肿大等症;下呼吸道感染时表现为咳嗽、喘息、痰鸣、鼻扇,两肺听诊可闻及干、湿性罗音或哮鸣音。血常规检验白细胞总数升高或偏低,中性粒细胞上升或正常,也可偏低;胸部X线透视或摄片提示肺纹理增粗,或有斑片状、云雾状阴影,或哮喘发作等。

1.2 迁延期:此期呼吸道急性感染的症状已缓解,部分症状已消失,但常残留咳嗽、低热、多汗、体倦、烦躁、纳呆等症;咽稍红、扁桃体肿大

不消退;肺部罗音不完全消失;末梢血象与肺部X线所见不一。

1.3 恢复期:此期主要表现为虚多邪少之状。往往出现神怠、多汗、纳呆、肌松、消瘦、虚胖、舌淡苔剥,脉数无力诸症。稍不注意,病情极易反复,常间隔几天后又接着下一次感染。检测血清免疫球蛋白(Ig)、分泌型免疫球蛋白(SIg)、植物血凝素皮内试验(PHA)、E-玫瑰花环形成率(E-RFC)呈不同程度的异常。

2 治疗方法

2.1 感染期:由于感染部位不一,治则有别。又由于病情几经反复,虚象渐露,故在治标之中尚须注意固本。古方参苏饮、人参败毒散、小柴胡汤等,均为虚人感冒而设,可以效其法,务使病情迅速得以控制,免其传变及迁延不愈。此期的治疗与体壮儿尚无显著差异,故不赘述。

2.2 迁延期:为本病治疗的关键时期。具体可按下述类型辨治:

营卫失和,邪毒留恋:症见反复感冒,恶寒怕热,不耐寒凉,平时汗多,肌肉疏松,常伴有低热、咽红、扁桃体肿大,或肺炎后经久不恢复,虽经抗生素等药物治疗但病情仍未痊愈,脉浮数无力,舌淡红、苔薄白、或花剥,指纹紫滞等。本证多见于体弱儿在首次感冒之后,治疗不当,邪毒未尽,肌腠空虚,外邪极易再次侵虚而入。一旦新感,引动伏邪,表里同病,往复不已。识证之要,不在于邪多而在于正虚。可用扶正固表、调和营卫法,使邪毒得以廓清,正气得以恢复,体质改善,抗病力增强后病情渐趋稳定。常用黄芪桂枝五物汤加减。方中黄芪补气固表,增强机体免疫功能;桂枝解肌通阳,祛风散寒;赤芍和营血而敛阴液。由于体弱儿童表卫失固,营阴不能内守,故桂枝用量宜轻,芍药用量宜重。轻微的桂枝得大量的芍药,解表之中寓敛汗之功,和营之中有调卫之效。黄芪得桂枝通阳达表,驱风散

* 浙江中医学院中医系儿科,浙江省杭州市庆春路(310009)

收稿日期:1994-12-26;修回日期:1995-02-21

寒;当归合芍药养血敛阴,甘草、大枣调中。全方共奏扶正固本、调和营卫之功效。若汗多者可加生龙骨、生牡蛎;里热未清者可加连翘;兼有咳嗽者可加杏仁、五味子等。

少阳失利,枢机失和:症见反复感冒、咳嗽、痰喘、哮喘、身热,病情时缓时著,往复不已,纳食不佳,脘腹不舒,脉数、弦,苔白滑等。本证的特点是反复不定,似有往复不已之势,表未尽而正已虚,枢机失利,病在少阳。可按和解表里、疏利枢机法。表里失和之证,若单一解表则复虚其表,一味固本则有碍其邪,故用和解之剂,使表解里和而愈。常用小柴胡汤加减。方中柴胡疏表,黄芩清里,党参扶正,半夏化湿,姜、枣、草调和中州。可在本方中加入杏仁止咳、生牡蛎敛阴,焦神曲、鸡内金化滞,当归养血。若兼有腹痛或恶寒者,可合桂枝汤,也即柴胡桂枝汤之意。

虚实夹杂、寒热错综:症见纳呆、倦怠、咽红、便秘,或腹泻,或肢冷,或恶热,夜寐不安,汗多,面色淡白少华,舌红、苔滑,脉虚等。本证的特点是虚中有实象,寒中有热伏,证情错综复杂,非一时可图。病情迁延时间越长,证候愈复杂不一。当在虚实寒热之间辨其孰轻孰重,用消补兼施、寒热并投法。补虚以扶其正,消导以磨其积,清热以祛其邪,温阳以御其寒,是谓“间者并行”之治。常用八味黄芪散(自拟方)治之。方中黄芪固表补气,茯苓利湿健脾,防风疏风走表,五味敛阴滋里,大青叶清热解毒,仙灵脾温阳益肾,生牡蛎潜阳,鸡内金消积。全方共奏补气、清热、温阳、消积之功。若里热尚著者可加连翘、黄芩;阳虚寒胜者可加菟丝子、破故纸;纳差者可加生山楂;便秘者稍加制大黄、黑白丑等。

2.3 恢复期:此期正暂胜而邪暂退,不可因其症状基本消失而贸然停药,务使体质改善、抗病力增强,渐趋康复。大体可按下述类型调理:

肺脾两虚,气血不足:症见面色黄或㿠白无华,厌食,恣食肥甘冷饮,肌瘦或虚胖,腹泻,咳嗽,多汗,山根色青,舌质淡红,唇口较白,脉数无力,指纹淡等。本证多见于后天失调,喂养不当、乏乳早断之小儿。由于小儿肺脾两虚,日久生化乏源,宗气不足,卫外不固,以致病情愈后

又作。可用健脾益气、补土生金法,使五脏受荫,生化有济。常用玉屏风散加味。方中黄芪益气固表,合白术、加山药健脾,佐牡蛎收敛止汗,陈皮健脾化痰,防风走表而祛风邪。全方补中有疏,散中寓补,共奏健脾益气、补土生金之功效。若余邪未清可加黄芩、连翘;汗多加料豆衣、五味子;纳少厌食加鸡内金、炒谷麦芽、生山楂等。

肾虚骨弱,精血失充:症见面色㿠白,肌肉松弛,动则自汗,寐则盗汗,睡不安宁,恶热,五心烦热,立迟、行迟、齿迟、发稀、筋骨软弱、鸡胸龟背,脉数无力,苔薄白,指纹淡紫等。本证多见于先天禀赋不足,或早产、双胎,或父母体虚,或强补后怀妊,或妊娠期间患病,使胎儿发育不佳,出生后骨骼生长发育异常的小儿。肾为先天之本,主骨生髓。骨弱者肾必虚,肾虚者精血乏。肺肾相关,金水相生。可用补肾壮骨、填阴温阳法,使肾气充则肺气实,肌表得固;骨壮则髓满,外邪能御。常用补肾地黄丸加味。方中熟地、山药、萸肉峻补三阴;五味敛阴益气,麦冬滋阴润肺;菟丝子温补肾气。五迟者可加生牡蛎、破故纸;汗多者加黄芪、煅龙骨;低热者加鳖甲、地骨皮;阳虚著者可加鹿茸、紫河车等。

3 结语

本病重在明察邪正消长变化。感染期以祛邪为主,务使邪毒从表而出,从里而清,不留余孽,适加补气之味,以托毒外出,又不致关门留寇。迁延期以扶正为主,兼以驱邪,正复邪自尽。恢复期当固本为要,当辨肺脾肾何脏虚损为主,肺虚者气少,脾虚者运乏,肾虚者骨弱,此时要抓住补益的时机,使“正气存内,邪不可干”。

反复呼吸道感染多与风邪入于血分,风血相搏有关。根据“治风先治血”的原则,采用活血散风治则也是必要的。疏风药可选用蝉衣、防风、全蝎、辛夷花等,活血药可选用当归、丹参、郁金、郁李仁等。

治疗本病的时间一般不得少于3个月。若中途病情反复,仍按感染、迁延、恢复3期进行治疗。若治疗后发作次数减少,病程缩短,症状减轻,说明病情正在逐步好转。由于小儿正处在生长发育阶段,大多数“复感儿”是能够康复的。