

王素梅分期论治小儿反复呼吸道感染经验

张凯文¹, 卫利^{2*}, 李友琼¹, 姜冰¹, 印雷¹ 指导: 王素梅²

(1. 北京中医药大学, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029; 2. 北京中医药大学东方医院)

摘要 介绍王素梅分期论治小儿反复呼吸道感染经验。认为肺脾两虚为本病基本病机, 将本病分为急性期、亚急性期、缓解期、恢复期四个阶段以及风邪犯肺证、余邪未尽证、卫表不固证、脾肺两虚证四个证型论治, 风邪犯肺者祛风解表宣肺, 给予银翘散加减; 余邪未尽者清热养阴, 给予沙参麦冬汤加减; 卫表不固者固表止汗, 给予玉屏风散加减, 脾肺两虚者补益肺脾, 给予补肺膏方。

关键词 反复呼吸道感染; 分期论治; 名医经验; 王素梅

王素梅 (1950—), 女, 北京中医药大学东方医院主任医师, 教授, 博士研究生导师, 北京中医药薪火传承“3+3”工程建设单位刘弼臣名家研究室负责人。第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 第四批北京市老中医药专家学术经验继承工作指导老师。从事中医儿科临床、教学、科研工作 40 余年, 在治疗小儿反复呼吸道感染、哮喘、遗尿、性早熟、多发性抽动症、注意力缺陷多动障碍、孤独症谱系障碍等疾病方面临床经验丰富。尤其在治疗小儿多发性抽动症方面有独特治疗思路及辨证经验, 创新性地提出了脾虚肝亢的病机, 并创制健脾止动汤治疗该病, 疗效显著。

反复呼吸道感染是指一年内发生上、下呼吸道感染的次数频繁 (每月患 1~3 次以上的气管炎或感冒, 1 年内患 2~3 次以上的肺炎), 超出了正常范围^[1], 为小儿临床常见的现象^[2], 患儿又称复感儿^[3], 其主要临床表现为不同程度的反复感冒、扁桃体炎、支气管炎、肺炎等, 严重者可导致哮喘、心肌炎、肾炎等, 常伴有面色萎黄、纳呆、自汗、盗汗等, 多因患儿免疫功能低下、慢性疾病等所致。西医治疗本病急性期多以抗感染、抗病毒为主, 由于本病常反复发作, 抗生素的频繁使用可能会导致患儿出现菌群失调、免疫功能下降等不良反应。缓解期治疗常用免疫调节剂、补充维生素及微量元素等进行干预^[4], 但本病疗程较长, 家长和患儿依从性较差^[5]。北京中医药大学东方医院王素梅教授擅长采用中药分期治疗小儿反复呼吸道感染, 疗效确切。现将王老师辨治小儿反复呼吸道感染

的经验总结如下。

1 肺脾两虚为基本病机

钱乙《小儿药证直诀》认为, 小儿“五脏六腑, 成而未全, ……全而未壮”^[6], 其脏腑娇嫩, 肌肤薄弱, 藩篱疏松, 阴阳稚弱, 且肺为娇脏, 最易感邪; 复感儿则肺脾两脏更虚, 卫外功能薄弱, 抵抗力较差, 且不耐寒热, 一旦偏颇, 六淫之邪或从皮毛, 或从口鼻, 侵袭肺脏, 招致反复外感。王老师认为, 反复呼吸道感染的根源在于小儿体质虚弱, 尤其是肺脾两虚; 其病因多为正气不足, 卫外不固, 饮食、调护和用药不当, 造成屡感外邪, 邪毒久恋, 稍愈又作, 往复不已。在复感儿反复感染、反复恢复的循环过程中, 正邪的消长变化, 是反复呼吸道感染分期论治的病理基础。“急则治其标, 缓则治其本”, 故应重视疾病发生发展的一般规律, 对小儿反复呼吸道感染进行分期辨证论治, 正如《黄帝内经》所说的“化不可代, 时不可违”。

2 分期辨证要点

王老师根据本病的病理发展和临床表现, 结合临床经验, 将反复呼吸道感染的自然病程分为急性期、亚急性期、缓解期、恢复期 4 个阶段, 根据各期的证候特点, 分别有风邪犯肺证、余邪未尽证、卫表不固证、脾肺两虚证 4 个证型。但该病分期与证型的对应不是绝对的。如急性期风邪犯肺证, 可有夹滞、夹痰、夹惊、夹湿等不同兼证; 亚急性期余邪未尽证, 可有阴伤和邪恋的变化; 缓解期卫表不固证, 有气虚和阴虚的分别; 恢复期脾肺两虚证, 又有脾虚和肺虚的偏重不同。

基金项目: 国家中医药管理局委托办经费

* 通讯作者: weili0881@163.com

2.1 急性期——祛风解表宣肺

急性期，常因风邪袭肺起病，患儿常有发热、流涕、咽痛、咳嗽等卫表失和、肺气失宣之证。“急则治其标”，当先解表后治里，故在此阶段应以祛风解表宣肺为主，方用银翘散加减。正虚则少加补益药以扶正祛邪，夹痰则合二陈汤等化痰之剂，夹滞则用焦山楂、焦槟榔、鸡内金等消食化积之品以消积导滞，夹惊则用珍珠母、生龙齿、生牡蛎等安神药以宁神定惊，夹湿则酌加藿香、泽泻、苍术等化湿、利湿、燥湿之品。

2.2 亚急性期——清热养阴

急性期后，热退表解，即转入亚急性期，这一阶段常余邪未尽。上一阶段表解之后，因复感儿体质较差，又以大病初愈、正气未复，故常有邪气留恋，稽留不退，入里化热，同时又可伴见热退之后正气损伤导致的阴虚或气阴两虚之症。故应以清热滋阴为主，方用沙参麦冬汤加减。可根据患儿正虚与邪恋的偏重调整扶正和祛邪的比例，如阴虚较甚则重用沙参、麦冬、石斛、玉竹等滋阴之品，伴有气虚则酌加太子参、白术、仙鹤草等益气之品，实热稽留不去则选加竹叶、石膏、栀子、黄芩等清热之品，热势不甚、病性属虚则重用地骨皮、青蒿、银柴胡等清退虚热之药，痰多则须用陈皮、半夏、莱菔子等祛痰之味。

2.3 缓解期——固表止汗

缓解期邪气已尽，正气未复。此阶段以正虚为主，常见热盛伤津耗气导致的气阴两虚，临床可见自汗盗汗、乏力倦怠等表现。故此阶段应以固表止汗为主，方用玉屏风散加减。根据兼有症状，痰多者加半夏、陈皮等理气化痰，汗多者加麻黄根、浮小麦等敛汗固表，食积者加焦山楂、焦槟榔等消食化积。

2.4 恢复期——补益肺脾

恢复期病已痊愈大半，《素问·五常政大论》曰“大毒治病，十去其六；常毒治病，十去其七；小毒治病，十去其八；无毒治病，十去其九”，故应在病程将尽之时，以药力缓和的膏方调补肺脾，扶正善后。王老师自拟补肺膏方：黄芪 10g，麸炒白术 8g，山药 8g，党参 5g，太子参 5g，北沙参 5g，麦冬 4g，防风 4g，菟丝子 3g，陈皮 5g，茯苓 6g，辛夷 4g（包煎），五味子 5g，白果 5g，紫菀 5g，款冬花 5g，浙贝母 5g，黄芩 5g，连翘 5g，木香 3g，地锦草 2g，山楂 5g，鸡内金 5g，甘草 2g，谷芽 6g，当归 4g，清半夏 4g，甜叶菊 1g。7 剂，制成膏方，每日 1 剂。

3 鉴别诊断

本病需与呼吸道异物、小儿结核病、咳嗽变异性哮喘相鉴别。呼吸道异物多见于 5 岁以下小儿，异物长期存在于小气道而导致支气管炎或肺炎，反复发作或迁延不愈而易被误诊为反复呼吸道感染，因此，对于呼吸道感染的患儿，要仔细询问病史，根据症状、体征及 X 线检查排除外呼吸道异物。小儿结核病是慢性传染病，其症状、体征类似于反复呼吸道感染的亚急性期或缓解期，因此，对于长期低热、咳嗽、盗汗患儿要详细询问病史、结核接触史、卡介苗接种史，结合 X 线检查、结核菌素试验，勿将结核病误诊为反复呼吸道感染。咳嗽变异性哮喘可一年四季反复发作，冬季为多，常继发于病毒、细菌或支原体感染，出现慢性反复发作性咳嗽，清晨或晚间加重，大多数听不到哮鸣音，需细致诊察，避免将其诊断为反复呼吸道感染^[4]。

4 医案举例

4.1 急性期——风邪犯肺

患儿，女，4 岁，2016 年 11 月 28 日初诊。家长代诉：发热、咽痛 1 天。平素易感冒，刻下症见：发热、咽痛，伴见咳嗽，痰少。查体：体温 38.1℃，面色尚可，咽红，心肺听诊未及异常，腹胀，舌红、苔薄白，脉浮。血常规：白细胞 $10.57 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞数 71.3%，C 反应蛋白 21.0 mg/L。诊断：呼吸道感染（急性期），中医诊断：感冒，风热犯肺证。治法：疏风清热，宣肺解表。处方：金银花 10g，连翘 10g，桔梗 6g，蝉蜕 6g，青蒿 10g，牛蒡子 10g，升麻 6g，白前 10g，川芎 3g，赤芍 6g，蒺藜 3g，锦灯笼 4g，北豆根 3g，鲜地黄 10g，鲜芦根 30g，鲜白茅根 30g，谷精草 10g，紫草 10g，枇杷叶 10g，甜叶菊 2g。共 7 剂，每日 1 剂，水煎分 2 次服。7 日后热退咳止，诸症悉减。

按语：该患儿发热、咽痛、咳嗽、血象高，平素易感冒。发热属表证，病邪上犯故咽痛，风邪犯肺致咳嗽，风邪在表故舌红苔薄白、脉浮，辨证为风邪犯肺证，以疏风清热解表为法，方用银翘散加减。患儿表邪较重，须急治其标，故用金银花、连翘以辛凉解表，升麻、谷精草、蒺藜增强祛风解表之力，桔梗、蝉蜕以宣肺化痰，白前、枇杷叶以降逆止咳，牛蒡子、北豆根、锦灯笼以利咽止痛，青蒿以清热降温，鲜地黄、鲜芦根、鲜茅根等鲜药以顾护津液，川芎、赤芍、紫草以防止热入营血，不仅着眼于肺卫之表，更在邪气侵犯以前“先安未

受邪之地”^④，以期达到已病防变之功。

4.2 亚急性期——余邪未尽

患儿，男，6岁，2016年7月15日初诊。主诉：反复呼吸道感染2年余。家长诉患儿反复感冒，感冒后易咳嗽，经久不愈，平素喜肉食。刻诊：咳嗽、咯痰，鼻塞，体温正常，舌红、苔薄白，脉细数。查体：患儿形体稍胖，扁桃体Ⅰ度肿大，鼻黏膜苍白，心肺听诊未及异常。西医诊断：反复呼吸道感染（亚急性期）；中医诊断：感冒，余邪未尽证。治法：祛风散表，滋阴清热。处方：麦冬10g，北沙参10g，防风10g，桂枝6g，白芍10g，辛夷10g（包煎），炒苍耳子6g，黄芩10g，细辛2g，路路通10g，炒荔枝核10g，金荞麦12g，仙鹤草10g，炒紫苏子10g，白前10g，拳参10g，甜叶菊2g。共7剂，每日1剂，水煎分2次服。药后复诊时家长诉药后咳嗽减轻、无鼻塞、扁桃体正常。

按语：该患儿反复呼吸道感染2年余，刻下咳嗽、咯痰较重，但表已解、热已退，已度过急性期，故诊断为反复呼吸道感染亚急性期。患儿表证已解，故无发热恶寒、心肺听诊未及异常，其余邪留恋不去，故扁桃体肿大、咳嗽咯痰仍有，其舌红苔薄白、脉细数亦为正气未复之象，因此，辨证为余邪未尽证，治疗以清热养阴为法，兼以祛风解表，方用沙参麦冬汤加减。本案中，用沙参、麦冬为主药以养阴扶正、清热祛邪，表邪未尽用桂枝、防风以祛风解表，鼻塞、扁桃体肿大加辛夷、炒苍耳子、细辛、路路通、荔枝核以辛温通窍，痰热互结用黄芩、拳参、金荞麦以清热化痰，咳嗽、咯痰用白前、紫苏子以降气化痰，更以仙鹤草收敛补虚。

4.3 缓解期——卫表不固

患儿，男，3岁，2016年7月29日初诊。主诉：反复上呼吸道感染1年。患儿平素体质较差，1年内反复发生上呼吸道感染，经2周中药治疗后，家长诉患儿体质转好，咳嗽已愈。刻下症见：自汗、盗汗，便溏。查体：咽部充血，心肺听诊未及异常，腹软无压痛，舌淡、苔白腻，脉细。西医诊断：反复呼吸道感染（缓解期）；中医诊断：感冒，卫表不固证。治法：固表止汗，健脾消积。处方：黄芪10g，黄精6g，防风10g，太子参10g，茯苓10g，白芍10g，山药10g，山萸肉10g，枸杞子10g，五味子10g，浮小麦10g，麻黄根8g，薏苡仁12g，炒莱菔子6g，砂仁6g（后下），鸡内金10g，焦山楂10g，焦槟榔10g，甜叶菊2g，生姜3片，大枣1枚。7剂，每日1剂，水煎分2

次服。药后家长诉自汗盗汗明显减轻，咽不红。停药，予补肺膏方7剂缓补善后。

按语：该患儿反复上呼吸道感染1年余，药后体质好转，咳嗽症状消失，但自汗、盗汗等表虚不固症状较明显，故诊断为反复呼吸道感染缓解期。患儿自汗、盗汗严重，属病后肺卫气虚未复，便溏亦为正气耗损之征，脾虚生痰湿故舌淡苔白腻，体虚故脉细，因此，辨证为卫表不固证，以固表止汗为法，并辅以健脾消积之品，方用玉屏风散加减。王老师使用玉屏风散不拘泥于原方，常以黄精代替白术，与黄芪相伍，气阴双补。此案中，为增强止汗之力加浮小麦、麻黄根急治其标，增强健脾扶正之功加太子参、山药、薏苡仁以再造精气生化之源，醒脾理气以补而不滞加砂仁，收敛固涩加五味子、山萸肉、白芍，消食化积加莱菔子、鸡内金、焦山楂、焦槟榔。

4.4 恢复期——脾肺两虚

患儿，女，3岁7个月，2016年11月17日初诊。家长代诉：反复肺炎1年余。既往患儿反复发作肺炎，刻下症见：咳嗽，时有咯痰，手足心热，纳呆，大便干，舌红、苔薄白，脉细。查体：面色可，心肺听诊未及异常。血常规、C反应蛋白恢复正常。诊断：反复呼吸道感染（恢复期），中医诊断：感冒，脾肺两虚证。治法：养阴固表，健脾润肺。嘱先予汤药7剂清理余邪、固表养阴，再予补肺膏方7剂缓补善后。汤药处方：桑白皮10g，地骨皮10g，南沙参10g，麦冬6g，黄芪10g，黄精10g，山萸肉10g，麸炒白术10g，浮小麦10g，泽泻10g，麻黄根8g，龟甲10g，牡蛎10g，鱼腥草12g，白芍6g，甜叶菊2g。共7剂，每日1剂，水煎分2次服。药后诸症缓解。

按语：该患儿反复肺炎1年余，此时经前诊治，听诊已无啰音，血常规等实验室指标恢复正常，故诊断为反复呼吸道感染恢复期。患儿咳嗽已减，手足心热、便干属肺阴虚，纳呆属脾气虚，舌脉亦属虚象，故辨证为脾肺两虚证，以养阴固表、健脾润肺为法，在泻白散清散余邪后投以补土生金的补肺膏方。王老师常用泻白散与沙参麦冬汤合用，共奏养阴清肺之功。其中桑白皮、地骨皮、南沙参、麦冬清退虚热兼以止咳利肺，合黄芪、炒白术、黄精以气阴双补，更以山萸肉、浮小麦、麻黄根、生牡蛎、龟甲、白芍等大队收敛之品固护正气；因考虑补不可过，故反佐泽泻；肺热余邪，辅以鱼腥草清肺，并续以补肺膏方气阴双补、理气化痰以善后。

参考文献

- [1] 中华医学会儿科学分会呼吸学组.《中华儿科杂志》编辑委员会.反复呼吸道感染的临床概念和处理原则[J].中华儿科杂志,2008,46(2):108-110.
- [2] 陈慧中.儿童反复呼吸道感染判断条件及反复肺炎诊断思路[J].中国实用儿科杂志,2013,28(3):163-165.
- [3] 中华中医药学会.中医儿科常见病诊疗指南[M].北京:中国中医药出版社,2012:20.
- [4] 陆文钟.应用德尔菲法制定艾灸疗法干预小儿反复呼吸道感染指南初稿的研究[J].南京:南京中医药大学,

2017:20.

- [5] 孙晓明.健脾益肺、和营固卫膏方治疗体虚易感儿的临床疗效学研究[J].南京:南京中医药大学,2014:16.
- [6] 钱乙.小儿药证直诀[M].北京:人民卫生出版社,2006:1-2.
- [7] 王文丽.小儿反复呼吸道感染的鉴别诊断及常规治疗的评价[J].中国临床医生,1999(9):17-18.
- [8] 叶天士.叶天士医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999:341.

WANG Sumei's Experience in Staging Treatment Recurrent Respiratory Tract Infection in Children

ZHANG Kaiwen¹, WEI Li², LI Youqiong¹, JIANG Bing¹, YIN Lei¹, WANG Sumei²

(1. Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100029; 2. Dongfang Hospital, Beijing University of Chinese Medicine)

ABSTRACT This article introduced WANG Sumei's experience in treating recurrent respiratory tract infection in children by stages. It was believed that the lung and spleen deficiency was the pathogenesis of this disease, and it can be divided into four stages of acute stage, subacute stage, remission stage, recovery stage, and four syndromes of wind evil attacking lung, remaining evil unfinished, unconsolidation of defensive exterior, spleen and lung deficiency. Patient with wind evil attacking lung syndrome is treated with dispelling pathogenic wind for relieving superficies and ventilating lung qi, and given modified *Yinqiao Powder* (银翘散). Patient with remaining evil unfinished syndrome is treated with clearing heat and nourishing yin, and given modified *Shashen Maidong Decoction* (沙参麦冬汤). Patient with unconsolidation of defensive exterior syndrome is treated with consolidating superficies for arresting sweating, and given modified *Yupingfeng Powder* (玉屏风散). Patient with spleen and lung deficiency is treated with tonifying and supplementing the lung and spleen, and given *Buwei Cream Formula* (补肺膏方).

Keywords recurrent respiratory tract infection; treating by stages; experience of famous doctor; WANG Sumei

(收稿日期: 2018-01-10; 修回日期: 2018-03-20)

编辑: 侯建春

第 38 次全国特色医疗名医学术交流暨肝胆病 糖尿病论坛 (培训) 通知

由中国民间中医药研究开发协会特色医疗分会、北京聚医杰医药科学研究院联合主办本次会议,定于 2018 年 8 月 1~5 日 (1 日报到,2—3 日会议,4—5 日参观考察) 在内蒙古呼和浩特市召开,特邀请各级中医特色医疗名医、中医肝胆病糖尿病防治专家、民间中医、乡村中医及中医药爱好者参加会议交流学习。

一、会议内容: 1. 特邀请有关专家作中医药治疗肝胆病、糖尿病方面的学术讲座及培训; 2. 会议代表交流中医药特色医疗治疗常见病多发及肝胆病糖尿病方面的经验; 3. 表彰一批基层特色医疗名医及肝胆病糖尿病防治方面的优秀人才; 4. 评选一批特色医疗方面的优秀学术论文和成果; 5. 参观考察。

二、征文要求: 运用中医药防治肝胆病、糖尿病及常见病疑难病方面的经验总结,稿件需打印,附 200 字以内作者简介,邮寄会务组或发电子信箱 13366005273@163.com。

三、会议费用: 参会报名费 300 元,会务及培训费资格费 1500 元,会期食宿及参观统一安排,费用自理。

四、有关说明: 1. 向每位参会代表颁发参会纪念奖章及纪念品; 2. 颁发“会议交流及培训证书”; 3. 欢迎有专长者申请加入本会“中医药防治肝胆病研究专家委员会”和“中医药防治糖尿病研究专家委员会”(颁发聘书和匾牌)。

五、报名方式: 请在 2018 年 7 月 15 日前将参会报名费 300 元、交流论文 (无论文也可报名)、个人技术简介、聘任专家委员的申请及 2 寸蓝底登记像片 4 张用快递寄北京市 100036-98 信箱叶续宗收,邮编 100036,注明是“内蒙会议”。或加微信报名 (微信号 j570405),联系电话: 010-83210238、18511329528、18500577884、18515917952。