

DOI: 10. 13288/j. 11-2166/r. 2021. 22. 016

平调五脏法辨治儿童闭塞性细支气管炎

唐丽娟, 金连顺, 张瞳, 张忠德✉

广州中医药大学第二附属医院, 广东省广州市越秀区大德路 111 号, 510120

[摘要] 总结平调五脏法辨治儿童闭塞性细支气管炎的临证体会。儿童闭塞性细支气管炎的症状不仅局限于咳嗽、咯痰、气喘及反复发作的呼吸道感染, 更有胃纳差、烦躁多动、夜眠欠佳、生长发育迟缓等表现, 故认为其病位虽在肺, 但与肝、心、脾、肾四脏关系密切。主要病机为肺脾不足, 痰浊内阻, 脾虚肝旺, 心火偏亢, 损耗元气, 日久波及于肾, 而致发育迟缓。治疗时强调平调五脏, 常以止咳、化痰、平喘为基础, 重视健脾补肺, 以扶助正气、除咳痰喘之源; 重视平肝养心实脾, 以助患儿生长发育; 久病则常辅以补肾之法, 培先天之本。

[关键词] 闭塞性细支气管炎; 儿童; 痰浊内阻; 平调五脏

闭塞性细支气管炎 (bronchiolitis obliterans, BO) 是细支气管损伤后引起的一种不可逆的、慢性气流受限综合征, 根据其病理改变可分为狭窄性细支气管炎和增殖性细支气管炎, 主要临床表现为反复咳嗽、喘息、活动耐力下降、呼吸道易感染等^[1]。本病好发于儿童, 多继发于严重下呼吸道感染^[2]。近年来, 胸部高分辨 CT 及肺功能等检查广泛普及, 儿童 BO 确诊病例逐渐增多^[3]。目前西医以抗炎、对症支持治疗为主^[4], 且常用的糖皮质激素对儿童存在生长抑制、骨量减少、消化道出血、神经并发症、肾脏并发症以及免疫损伤等严重副作用^[5]。据 BO 临床症状可将其归属于中医学“肺炎喘嗽”“喘证”“肺胀”“肺痹”“肺痿”等范畴。我们认为, BO 患儿病位在肺, 与肝、心、脾、肾四脏亦密切相关, 除长期咳嗽、咯痰、气喘等肺系症状外, 多数患儿兼有不同程度的胃纳差、烦躁多动、夜眠欠佳、生长发育迟缓等表现。引起上述症状的原因在于痰浊阻肺, 肺气不足, 脾虚肝旺, 心火偏亢, 日久波及于肾。故在治疗时, 强调平调五脏, 常以止咳、化痰、平喘为基础, 重视健脾补肺, 以扶助正气。现将临证辨治儿童 BO 的体会介绍如下。

1 肺脾之气不足, 痰浊内阻, 痰喘嗽难平

现代医家多认为 BO 发病外因为感受六淫及非时之气, 内因为肺、脾、肾的功能失调, 病理特点为“闭、痰、瘀、虚互结”^[6]。肺脾气阴不足, 痰浊难化, 日久血伤入络, 是引起反复呼吸道感染及咳嗽、咯痰、气喘难愈的根本原因。肺为娇脏, 不耐邪侵, 若正气不足, 而邪气偏盛, 可长驱直入致使肺脏受邪严重, 损伤肺气肺阴, 肺失宣肃, 邪正胶结难解, 日久炼液成痰, 内阻于肺, 出现咳、痰、喘之症。脾为肺之母, 子病及母, 损伤脾胃阳气, 使脾胃处于常虚之态, 易化生痰浊, 上扰肺脏。正如柳宝诒《柳选四家医案》言:“肺为贮痰之器, 脾为生痰之源, 肺虚则痰不易化, 脾虚则湿不能运”, 故脾胃不实, 则咳嗽、咯痰、气喘难平。《幼科释谜》谓:“脾肺气虚, 腠理不密, 外邪所乘, 真气虚而邪气实者为多。”可见, 肺脾气衰, 卫表难固, 更易感受六淫邪气, 导致呼吸道感染, 而反复呼吸道感染又可进一步加重肺脾气阴耗损, 两者相互影响, 使 BO 病情呈缠绵之势。

2 脾虚心肝火旺, 损耗元气, 而致发育迟缓

BO 患儿除咳嗽、咯痰、气喘之外, 还有脾气急躁、食少纳呆、大便干结、面色青黄、唇红、多动、盗汗、眠差等其他症状^[7], 脾虚肝旺是引起这些症状的关键原因。BO 患儿采用西医时常使用激素治疗, 激素为外源性纯阳、邪热之品, 虽能改善

基金项目: 2020 年广东省名中医传承工作室建设项目; 广东省中医院中医学学术流派传承工作室建设项目

✉ 通讯作者: doctorzzd99@163.com

患儿呼吸道症状,但有生热耗津之弊,若津液损伤,阴不制阳,则阳热之气相对偏旺而生内热^[8]。小儿体质特点为肝常有余、脾常不足、心常有余、肺常不足、肾常不足。肝在五行中属木,主动,主升,《丁甘仁医案》云:“肝为将军之官,其性阴,其用阳,其发病也速”。内热常易引动肝火,肝火妄行,实则怒,可致魂居不定,故而烦躁多动、睡眠难安。《脾胃论》云:“心火旺能令母实,母者、肝木也,肝木旺则挟火势,无所畏惧而妄行也,故脾胃先受之。”《张氏医通》载:“盖先饮食自伤,加之药过,脾胃复伤而气不能化,食愈难消也。”肝火克伐脾土,加重脾胃损伤,运化不及,饮食下而难化,故饮食稍有不慎便可引起食滞胃脘之症。肺与大肠相表里,腑气不通,则久滞化火。“少火生气”“壮火食气”,火为元气之贼,肝火不得平,耗伤元气,加之后天脾胃生化气血不足,二者共同作用使疾病反复发作,影响患儿生长发育。此外,木火刑金,肝火反侮肺金可增损肺之气阴;食滞化火,既可乏生化之源,加重肺气亏虚,亦可致心肝火旺,久之进一步加重肺脾损伤。

3 辨证治疗

中医药治疗 BO 不应仅停留于“闭塞”之见而一味采用通络之法,应切合患儿的证候特点辨证施治。咳嗽、咯痰、气喘为主要症状时,应以健脾补肺、止咳化痰平喘为要;烦躁多动、纳眠差、生长发育迟缓为主要症状时,应以平肝养心实脾为要。

3.1 健脾补肺,止咳化痰平喘

治疗 BO 患儿之咳嗽、咯痰、气喘,当以止咳化痰平喘为要。不仅要宣肃肺气,助痰液排出体外,更须治脾,促其运化,杜绝生痰之源。李中梓《医宗必读》云:“脾为生痰之源,……脾复健运之常,而痰自化矣。”但儿童为稚阴稚阳之体,用药过于温燥不仅易损伤阴液,亦可助火而泻元气,故在健脾补肺时当以平补为佳,常选用焦三仙、太子参、白术、陈皮、北沙参之品;用前胡、紫菀、蜜枇杷叶、浙贝母、苦杏仁、桔梗止咳化痰,恢复肺的宣肃功能。BO 患儿常因喂养不当,出现饮食积滞,加重肺脾之气耗损而招致外邪侵袭,导致咳嗽、咯痰、气喘加重,并兼夹流涕、喷嚏等外感之症。治疗时当“祛邪不伤正,扶正不留邪”,故常在疏散外邪、止咳化痰平喘的基础上,加用助运化、平补肺脾之品扶助正气。祛邪之品避免使用蝉蜕、僵蚕、地龙等虫类药物,其虽对缓解支气管痉

挛、扩张支气管、减少痰液分泌、疏通气道均具有良好的作用^[9],但因小儿体质尚未发育成熟,脏腑娇嫩,对于致病因素的易感性远远高于成人,加之肺脾虚弱,摄入异体蛋白后易引起过敏反应,引发气道痉挛,反而加重咳嗽症状。祛邪当尽量避免辛温或辛凉太过,损及气阴,同时应中病即止,切勿过服,以防过汗使腠理大开,反易招致外邪。但若邪气内盛,应急祛邪气,使邪去正安;如外邪入里化热,热势较剧,则加用连翘、水牛角等清气血分之邪热;如痰热腑实,则加用蜜枇杷叶、龙胆叶、瓜蒌仁等加大清肺化痰力度,并可通腑泄热。

3.2 平肝养心、实脾益肾,助益生长发育

BO 患儿的治疗不应局限于控制好咳嗽、咯痰、气喘,还应重视其生长发育,切不可因疾病而错失生长发育的最佳时期,提出应重视平肝养心、实脾益肾法的运用。即使患儿病处稳定期,也应重视脾虚心肝火旺引起的诸非肺系症状,做到“未病先防”“已病防变”,既可为儿童的生长发育提供时间保障,亦可防止诱发咳嗽、咯痰、气喘加重。《医学衷中参西录》云:“肝脾者,相助为理之脏也。人多谓肝木过盛可以克伤脾土,即不能消食;不知肝木过弱不能疏通脾土,亦不能消食。”肝脾关系密切,两者同治可事半功倍。平肝养肝常选用白芍、浮小麦、独脚金、麦芽等;健脾消食常用焦三仙;补脾固脾常选用白术、太子参、陈皮等。《素问·玉机真藏论篇》曰:“肝受气于心,……心受气于脾,传之于肺,气舍于肝”,肝火旺盛患儿,心火亦容易偏亢,《素问·痹论篇》言:“阴气者,静则神藏,躁则消亡”。我们认为,对心肝火旺的患儿更应重视睡眠,常选用养心安神之品,如茯神、珍珠母、灯芯花、麦冬等。针对 BO 患儿的平肝实脾法,还应注意激素对五脏造成的不良影响,中和药损才能杜绝内热之根。若肝肾阴液不足,则可用桑椹;若阴损及阳,波及至肾,可加用桑寄生、菟丝子。

4 病案举隅

患儿,男,3岁半,2017年9月24日初诊。主诉:反复咳嗽、咯痰、气喘1年。患儿1年前开始出现咳嗽、咯痰、气喘,多次于当地医院治疗,确诊为闭塞性细支气管炎,规律服用醋酸泼尼松片、阿奇霉素、孟鲁司特钠等,雾化吸入布地奈德、沙丁胺醇、异丙托溴铵等,诸症未见明显改善。刻下症见:咳嗽,咯白黏痰,气喘、活动后加重,汗出

多,倦怠,消瘦,平素易感冒,面色晦暗,眼眶发黑,口唇红,纳欠佳,睡眠可,二便调,舌红、少苔,脉细数。西医诊断:闭塞性细支气管炎;中医诊断:喘证(痰浊阻肺,脾虚肝旺)。治则:止咳化痰平喘,平肝健脾补肺。处方:炙麻黄 3 g,射干 6 g,前胡 7 g,紫菀 7 g,桑椹 10 g,太子参 10 g,麦芽 10 g,浙贝母 10 g,紫苏子 5 g,蜜枇杷叶 10 g,苦杏仁 5 g。14 剂,每日 1 剂,水煎分早晚两次口服。

2017 年 10 月 10 日二诊:气喘明显改善,仍有咳嗽,咯白黏痰,汗出减少,余症大体同前,舌稍红、苔薄白,脉细数。处方以初诊方去紫苏子、苦杏仁,加甘草 5 g、北沙参 6 g,麦芽改为炒麦芽 10 g。14 剂,煎服法同前。

2017 年 10 月 23 日三诊:已无气喘,偶有咳嗽,咯少许白痰,余无不适,舌尖红、苔薄白,脉细。处方以二诊方去甘草、北沙参,加百合 6 g。14 剂,煎服法同前。

2017 年 11 月 8 日四诊:无咳嗽,大便稍干结,舌尖红、苔薄白,脉细,余无不适。处方以三诊方去百合,炙麻黄减为 2 g,加麦冬 10 g、瓜蒌仁 10 g、白术 10 g。14 剂,煎服法同前。患儿就诊以来未出现急性加重情况,门诊定期复诊 2 个月,坚持以平调五脏法治疗,无咳嗽,余无不适。

按语:本案患儿初诊有咳嗽、咯痰、气喘诸症,且兼有肝旺脾虚之症,故治疗时在止咳、化痰、平喘基础上,加以健脾、补肺、养肝、益肾之法。二诊时已见成效,故减少平喘化痰之药,加用甘草、北沙参、炒麦芽以增强健脾益气养阴之力。三诊时患儿舌尖红,有心烦之象,恐热邪传变,反生他证,故去甘草、北沙参,而加百合,专力于养

心阴、安心神,防患于未然。四诊时仍有舌尖红,大便秘结,故加用麦冬、瓜蒌仁、白术加强养心阴之力,并兼通大便,防胃肠积滞化火而进一步加重火热之证。治疗全程将“平调五脏”融会贯通,虽未使用活血通络之法,亦取得可观疗效,并且患儿无明显不适,生长发育等与同龄儿童无异。

参考文献

- [1] KAVALIUNAITE E, AURORA P. Diagnosing and managing bronchiolitis obliterans in children [J]. Expert Rev Respir Med, 2019, 13(5):481-488.
- [2] GOZAL D. Post-infectious bronchiolitis obliterans in children: is general quality of life the right measure? [J]. J Pediatr, 2018, 94(4):340-341.
- [3] CHAN K, YU MW, CHEUNG T, et al. Childhood bronchiolitis obliterans in Hong Kong: case series over a 20-year period [J]. Pediatr Pulmonol, 2021, 56(1):153-161.
- [4] 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. 儿童闭塞性细支气管炎的诊断与治疗建议 [J]. 中华儿科杂志, 2012, 50(10):743-745.
- [5] WOLLHEIM FA, WOLLHEIM FA. Acute and long-term complications of corticosteroid pulse therapy [J]. Scand J Rheumatol Suppl, 2009, 13(sup54):27-32.
- [6] 张冰雪,宋桂华. 儿童闭塞性细支气管炎中医病因病机研究进展 [J]. 中国中西医结合儿科学, 2018, 10(6):499-501.
- [7] 蔡怡航. 儿童闭塞性细支气管炎的中医证候特点研究 [D]. 广州:广州中医药大学, 2019.
- [8] 万姜维,刘锋. 中医药治疗糖皮质激素副作用研究进展 [J]. 河南中医, 2016, 36(5):914-917.
- [9] 张焱,杨继,王强. 论蝉蜕、地龙、僵蚕在慢性气道疾病中的应用 [J]. 湖南中医杂志, 2019, 35(8):155-157.

(收稿日期: 2021-06-29; 修回日期: 2021-09-06)

[编辑: 侯建春]