

小儿肺系疾病湿热证研究进展

张 丽 丽

(天津中医药大学, 天津, 300193)

摘要 小儿肺系疾病在临床上越来越凸显,且湿热证所占比例较重,故将近年来关于小儿肺系疾病湿热证的诸家研究与报道进行列述,以指导临床治疗。

关键词 肺系疾病;湿热证;小儿;临床;综述

Research Progress of Damp-heat Syndrome of Lung Diseases in Children

Zhang Lili

(Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300193, China)

Abstract Lung diseases of children are more and more clinically common, and the proportion of damp-heat syndrome is getting higher. Hence, this paper reviews the recent research and reports on pulmonary disease of damp-heat syndrome in children so as to guide clinical treatment.

Key Words Lung diseases; Damp-heat syndrome; Children; Clinical; Review

doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2013.12.038

薛生白云“湿热可闭阻三焦而蒙上、流下、上闭、下壅”^[1],肺为脏腑之上位,上受即为肺所受邪,鼻为肺之窍,口鼻皆通气道而入肺,故湿热之邪可直接侵袭入肺,而首见肺卫症状。近年来临床上小儿湿热证在肺系疾病中越来越多见,故将常见小儿肺系疾病湿热证总结如下。

1 小儿咳嗽

小儿湿热型咳嗽仅在王伯岳、江育仁等主编的《中医儿科学·咳嗽》^[2]和苏树蓉主编的《中医儿科学·咳嗽》^[3]中有此分型,其被划归外感咳嗽的范围,认为外感湿热之邪,湿热痰阻,交结于气道,肺失宣肃,肺气上逆所致,治以清热化湿,宣降肺气。对湿热咳嗽有的医家分期论治,如崔文成^[4]、李秀亮^[5]均认为初期治以宣化湿热、畅肺止咳,用藿朴夏苓汤或三仁汤或上焦宣痹汤加减;中期治以清热利湿、化痰止咳,用菖蒲郁金汤或甘露消毒丹或新制上焦宣痹汤;后期治以轻清湿热、肃肺止咳,用千金苇茎汤或薛氏五叶芦根汤。路军章^[6]、成珍青^[7]在刘渡舟教授启发下,用甘露消毒丹治疗。王静安^[8]以清热化湿、宣肺止咳为基本原则,采用自拟方宣肺化湿汤治疗,取得较好的疗效。胡天成教授^[9]认为湿热郁肺型咳嗽是小儿咳嗽中常见的证型,并指出其辨证论治应以舌苔为重要依据,在治疗上宜清热化湿、轻宣肺痹,以千金苇茎汤合上焦宣痹汤加减化裁。罗世杰^[10]等亦认为舌象是辨证的可靠体征,治

宜清热健脾利湿、宣肺止咳化痰,方用千金苇茎汤加减。刘小凡^[11]教授诊治湿热咳嗽亦有独到的见解,认为咳嗽初期伴有表证、脉浮者,治疗当以宣降肺气、清热利湿为主;咳嗽日久,约在 10 d 以上伴有气逆的表现和脉不浮,治疗当以清肺降逆、清热利湿为主。处方时应当注意湿热之间的轻重,湿重于热者治疗以利湿为主,热重于湿者治疗当以清热为主,治疗选用千金苇茎汤加减。

2 肺炎喘嗽

在教材中虽未有湿热闭肺这一独立证型,但在临床中小儿肺炎表现为湿热证的患儿占相当一部分比例。参照国家中医药管理局《中医病证诊断疗效标准·中医儿科病证诊断疗效标准》,湿热闭肺证的临床表现为:身热缠绵,咳声重浊,气急鼻煽,喘憋不安,痰涎壅盛,胸闷泛恶,腹胀,纳少便稀,舌红,舌苔腻,脉濡数或指纹紫滞。张葆青^[12]等对 150 例小儿支原体肺炎患儿进行相关研究后认为小儿支原体肺炎临床辨证分型以痰热闭肺型(51 例)和湿热闭肺型(48 例)为主,认为小儿支原体肺炎患儿入院时不同证型的病程长短亦不同,入院时痰热闭肺型、痰湿闭肺型、湿热闭肺型的病程相对较长,符合湿热缠绵的特点。周秀洁^[13]针对支原体肺炎湿热并存的患儿,治宜清热利湿化痰,方选甘露消毒丹,结果提示清热利湿化痰法治疗小儿支原体肺炎湿热闭肺型显著有效,疾病治疗总有效率和

中医症候疗效总有效率均为 100%，各种观察指标均优于对照组。李燕宁^[14]教授认为肺炎支原体肺炎常见湿邪郁闭肺气，虽肺为五脏之华盖，位居最高，而湿性重浊趋下，不易犯肺；然湿邪致病常沿三焦传变，早期多侵犯上焦，而肺恰居于此，故亦可为湿邪所郁闭。初期湿邪偏盛，宜芳化之品宣透表里之湿；中期湿热蕴蒸，湿邪偏盛者，化湿为主、稍佐泄热，使湿祛而热除，热邪偏重者，清热为主，兼以化湿；湿热俱甚者，清热化湿并重。凡属热重于湿者，主方选用银翘散或白虎加术汤；若属湿重于热者，方择藿朴夏苓汤或三仁汤加减；而属湿热并重者，常选甘露消毒丹或王氏连朴饮加减。

3 哮喘

《丹溪心法·喘论》提出“哮喘专主于痰”。中医临床亦认为哮喘内因责之于脾、肺、肾三脏功能不足，导致痰饮留伏，隐伏于肺窍，外因责之于感受外邪，接触异物、异味，情志失调，劳倦过度。对湿热哮喘而言，仅有简单的论述，在《湿热病篇》中谈到“湿热证，咳嗽昼夜不安，甚至喘不得眠”等，而现代各种专著和中医教材对此证型的辨证施治也多有忽略。肖正安^[15]认为“由于小儿坐卧湿地，湿由外侵，或因饮食失宜，生冷过度，伤害脾阳，脾不化湿，湿郁化热，水停成痰，痰涎上潮，肺气壅阻，气逆不下，故见咳嗽哮喘，痰塞气急”。吕伟刚^[16]对有关哮喘的中西医文献加以总结分析，认为小儿哮喘存在有湿热型，对 60 例辨证属湿热哮喘者，以清热化湿、轻宣肺痹法治疗，用苇茎宣痹汤（千金苇茎汤合上焦宣痹汤）为主方加减治疗，治疗前舌苔黄厚腻者为 57 例，治疗后为 8 例，好转率为 85.9%。治疗一周，临床总有效率为 95%。黄碧茂^[17]在临床中发现哮喘以寒热虚实论治仍不全面，而从湿热论治取得良好效果。认为气候环境的变化，加之人们饮食结构的改变，易使肠胃积湿积热，肠胃湿热可影响肺之肃降功能而致胸满咳嗽。治宜宣畅气机，清利湿热，利湿化浊，宣肺平喘，方用甘露消毒丹合三仁汤减木通加紫菀、麻黄、桔梗。

4 反复呼吸道感染

呼吸道感染患者约占儿科门诊量的 80%，小儿复感患者占儿科门诊呼吸道感染的 30%^[18]，对小儿正常生长发育有较大影响。对其病因病机的认识大多认为与自身正气不足相关，治疗尤重补益。但随着现代生活方式和饮食结构的改变，生长发育处于动态的小儿，体质易趋于改变。《素问·奇病论》曰：“肥者令人内热，甘者令人中满。”长期过食肥甘厚味、恣食辛辣香浓导致滋湿助热、酿湿生痰、郁而化热，形成湿热、痰湿体

质。在一定时期内，体质具有相对的稳定性，但在某种条件下，它具有可变性，稳定是相对的，可变是绝对的^[19]。体质因素是影响小儿反复呼吸道感染的一个重要因素^[20-22]。赵京京^[23]制定小儿湿热体质量化表，将复感患儿组与正常组进行体质分类，分为湿热体质组与非湿热体质组，将病例资料进行统计学分析比较得出结果显示：患儿组 80 例中湿热体质 45 例（56.25%），非湿热体质 35 例（43.75%），正常组 120 例中湿热体质 38 例（31.67%），非湿热体质 82 例（68.33%）说明在复感儿中，湿热体质型患儿所占比重较大。朱静德^[24]在张京京研究的基础上对 40 例湿热体质复感患儿进行“祛湿热、调体质”治疗，以清湿热、化郁热，方以《三因方》温胆汤加味。结果总有效率达 85%，随访发现，治疗后 1 年内患儿再发呼吸道感染次数减少、病程缩短、且病位变浅，说明复感病情明显减轻；治疗后患儿舌苔脉象好转，面色明润，食欲增强，说明小儿一般生活状态改善。姜鹏九^[25]等认为临证时，必须视标本缓急和虚实消长确立治法的侧重和补泻的主次，若为新感湿热之邪，当先以芳香辛散、轻宣淡渗之法，宣化表里之湿邪，故以三仁汤加减宣上畅中渗下，使湿利热清，标证消除，若标证既除，当视本证之属性，分别治之，对 26 例证属湿热的复感儿予三仁汤加减治疗，总有效率为 92.3%。

5 体会

小儿肺系疾病湿热证型，虽未编写入教材中，但临床报道颇多，可见湿热证这一证型越来越受到关注，对其进行系统研究很有必要。从诸多医家对小儿肺系疾病湿热证病因病机的认识来看，大都归结于两点：一是外感湿热犯肺或闭肺，二是脾肺自身不足，多种相关因素作用影响，日久湿热内生。小儿年幼，不能完全自诉症状，临床医师诊断和判断疗效主要是以舌脉为主，舌质红苔白腻或黄腻是湿热为患特异性表现，临床以舌质红苔黄薄腻判断湿热的偏重^[26]，对其治疗原则均重视宣肺、清热利湿佐以或止咳或化痰或平喘。方药万变不离其宗遵循其治则。

参考文献

- [1] 赵立勋. 湿热条辨类解 [M]. 成都: 四川科技出版社, 1986: 10-12, 35, 72-74, 90, 95.
- [2] 王伯岳, 江育仁. 中医儿科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1984: 395-401.
- [3] 苏树蓉. 中医儿科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 47-50.
- [4] 崔文成. 小儿湿热咳嗽的证治经验 [J]. 中医杂志, 1996, 37(7): 398.
- [5] 韩文鹤, 魏新生. 治疗小儿湿热咳嗽经验 [J]. 黑龙江中医药, 2012 (1): 27-28.

- [13]唐书生,董瑞霞,陈志峰. 癌瘤消肿止痛膏外敷治疗晚期恶性肿瘤的临床研究[J]. 中医学报,2011,26(1):11-12.
- [14]黄梨花,刘会英. 癌痛患者口服强阿片类镇痛药治疗的健康教育[J]. 中国医药导报,2009,6(23):96-97.
- [15]孙浩,龚婕宁. 肝舒贴穴位敷贴治疗肝癌肝区疼痛的临床观察[J]. 湖北中医杂志,2008,30(2):32.
- [16]王凡星,刘晓,朱宏锦,等. 以痛为腧中药外涂治疗癌性疼痛40例[J]. 中医外治杂志,2010,19(3):32-33.
- [17]郭军,时秀华,邱鹏,等. 中药解痛酊治疗癌性疼痛的疗效研究[J]. 中国中医基础医学杂志,2005,11(11):870-871.
- [18]和劲光. 中药止痛膏配合放射治疗癌性骨转移疼痛33例[J]. 山东中医杂志,2005,24(1):20-21.
- [19]胡侠,凌昌全,周庆辉. 腕踝针治疗中晚期肝癌疼痛的临床观察[J]. 中国针灸,2004,24(3):149-151.
- [20]刘新平. 中药外敷联合硫酸吗啡缓释片治疗转移性骨肿瘤癌性疼痛临床研究[J]. 中国医药导报,2011,8(32):107-108.
- [21]邢海燕,卞美广,孙爱云,等. 中药热奄包治疗癌性疼痛的临床观察[J]. 四川中医,2010,28(9):65-66.
- [22]李敏,马岩. 癌痛灵贴膏外用治疗胰腺癌癌性疼痛的疗效观察[J]. 华西医学,2010,25(3):604-606.
- [23]盖贵堂,刘耀平,王丽艳,等. 癌痛酊外用搽剂合三阶梯止痛治疗肝癌疼痛36例[J]. 世界中医药,2009,4(2):94-95.
- [24]王振友,刘淑清,孟祥光,等. 复方白马散临床抗癌止痛疗效观察[J]. 中国医药导报,2008,5(12):55.
- [25]郑兴华. 草乌甲素和大剂量丹参注射液缓解晚期癌性疼痛16例初探[J]. 临床医学,2005,25(2):65-66.
- [26]王凡星,刘晓,朱宏锦,等. 以痛为腧中药外涂治疗癌性疼痛40例[J]. 中医外治杂志,2010,19(3):32-33.
- [27]鲍艳举,花宝金,侯炜,等. 消癥止痛外用方治疗癌性疼痛的临床作用特点分析[J]. 北京中医药,2010,29(2):112-114.
- [28]王菊勇,许玲,张瑞新,等. 癌痛的中医药治疗[J]. 中西医结合学报,2011,9(2):129-134.
- [29]周勇,蔡昂. 癌痛的中医外治临床研究进展[J]. 内蒙古中医药,2012,28(5):102-104.

(2013-03-29 收稿)

(上接第1500页)

- [6]路军章,李海霞. 甘露消毒丹治疗湿热咳嗽临床观察[J]. 军医进修学院学报,2001,22(1):28-33.
- [7]成珍青. 甘露消毒丹加减治疗咳嗽60例[J]. 辽宁中医杂志,2003,30(6):482.
- [8]王静安. 宣肺化湿汤治疗小儿湿重型咳嗽142例[J]. 中医儿科杂志,2006,2(1):27.
- [9]敖素华,韦袞政. 胡天成教授治疗小儿湿热咳嗽经验[J]. 四川中医,2003,21(5):1-2.
- [10]罗世杰,严向前. 小儿湿热咳嗽初探[J]. 现代中医药,2005,25(6):40-41.
- [11]王金永,刘小凡. 刘小凡教授诊疗湿热咳嗽经验[J]. 湖南中医杂志,2008,24(6):30-31.
- [12]张葆青,张翠玲,刁娟娟. 150例小儿支原体肺炎临床特点与中医辨证分型相关性研究[J]. 中国中西医结合儿科学,2010,2(5):292-295.
- [13]周秀洁. 清热利湿化痰法治疗小儿支原体肺炎湿热闭肺证临床疗效观察[D]. 山东中医药大学,2012.
- [14]吴金勇,周朋,刁娟娟,等. 李燕宁教授治疗小儿肺炎发热经验[J]. 中国中西医结合儿科学,2011,3(2):130.
- [15]成都中医学院编. 中医儿科学[M]. 成都:四川人民出版社,1976,12:138.
- [16]吕伟刚. 从湿热辨治小儿哮喘的理论和临床研究[D]. 成都:成都中医药大学,2008.
- [17]黄碧茂. 哮喘从湿热论治体会[J]. 实用中医药杂志,2005,21(12):757.
- [18]蔡晓红,李昌崇,罗运春,等. 儿童呼吸道疾病流行病学调查分析[J]. 临床儿科杂志,2003,21(6):341.
- [19]潘瑛. 反复呼吸道感染患儿免疫球蛋白改变的临床分析[J]. 镇江医学院学报,2001,11(6):780.
- [20]张明珠. 广州地区儿童反复呼吸道感染病因学研究[D]. 广州:广州中医药大学硕士学位论文,2011.
- [21]王琦. 中医体质学[M]. 北京:中国医药科技出版社,1995:296-299.
- [22]张吉仲,郭瑜,苏树蓉. 小儿体质形成及分型之我见[J]. 广西中医药,2002,25(6):35-36.
- [23]赵京京. 小儿反复呼吸道感染与湿热体质的相关性研究[D]. 哈尔滨:黑龙江中医药大学,2012.
- [24]朱静德. 以祛湿热、调体质之法防治小儿反复呼吸道感染的临床研究[D]. 黑龙江中医药大学,2012.
- [25]姜鹏九,姜奕奇,姜奕扬. 三仁汤加减治疗小儿反复呼吸道感染26例[J]. 现代中西医结合杂志,2002,11(13):1213-1214.
- [26]王彦晖. 外感湿热咳嗽的辨证施治探微[J]. 厦门大学学报,2003,42(4):531-533.

(2013-04-15 收稿)