

本文引用:陈盼,朱沁泉,张涤.张涤教授治疗小儿过敏性咳嗽经验拾萃[J].湖南中医药大学学报,2018,38(5):535-537.

张涤教授治疗小儿过敏性咳嗽经验拾萃

陈盼¹,朱沁泉²,张涤^{2*}

(1.湖南中医药大学,湖南长沙410208;2.湖南中医药大学第一附属医院,湖南长沙410007)

〔摘要〕 过敏性咳嗽是小儿慢性咳嗽中的一种常见类型。张涤教授治疗小儿过敏性咳嗽疗效显著,认为小儿肝常有余,肺脾常不足,最易为风邪所伤,本病病位在肺,与肝脾密切相关,风痰为其主要病理因素,风痰伏肺,肺失宣降为其主要病机。以宣肺祛风、化痰止咳为基本治法,临床中审机制方,随证加减,注重辨质护理,强调鼻部保暖。

〔关键词〕 过敏性咳嗽;变应性咳嗽;小儿;风痰伏肺;肺失宣降;张涤

〔中图分类号〕R272

〔文献标志码〕B

〔文章编号〕doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2018.05.012

Experience of Professor ZHANG Di in Treating Infantile Allergic Cough

CHEN Pan¹, ZHU Qinquan², ZHANG Di^{2*}

(1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 2. The First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China)

〔Abstract〕 Allergic cough is a common type of chronic cough in children, and the effect of Professor ZHANG Di in treatment of infantile allergic cough is significant. In opinion of Professor ZHANG Di, excessive liver Qi and deficiency of lung and spleen of children are often induced by wind pathogen. The disease location is in lung and is closely related with liver and spleen. Wind-phlegm is the main pathological factor. Phlegm-wind in lung and lung failing to govern dispersing and descending is the main pathogenesis. Dispersing the lung and expelling wind, and expelling phlegm to arrest coughing are the basic method of treatment. In clinic, the prescription to add and subtract is based on the syndrome and mechanism of disease. Nursing based on disease differentiation, such as nose warmth is emphasized

〔Keywords〕 allergic cough; variant cough; children; wind-phlegm in lung; lung failing to govern dispersing and descending; ZHANG Di

过敏性咳嗽是临床常见儿科疾病之一,是小儿慢性咳嗽的一种常见类型,西医称“变应性咳嗽”。西医认为该病多在接触过敏原或者刺激气味后发作,以夜间或晨起咳嗽为主要临床表现,常因呼吸道感染而诱发,故常被误诊为感染性疾病。该病在临床上无明显感染症状,常规使用抗生素及镇咳药后效果不佳,失治误治导致病情迁延不愈,气管、支气管黏膜损伤,最终发展为典型哮喘。近年来其发病率逐年上升,已经成为危害儿童健康的一个重要疾病^[1]。

张涤,湖南中医药大学第一附属医院儿科主任

医师,教授,硕士生导师,国务院政府特殊津贴专家。张涤教授出生于中医世家,从事中医儿科临床工作20余年,熟读中医古典医籍,具有较高的专业理论水平,临床中注重发挥中医辨证与辨病结合的诊疗特色,辨证施治,病症结合,遣方用药精谨,在治疗小儿呼吸系统、消化系统疾病等方面逐渐形成了自己的特色和优势^[2]。笔者有幸跟师学习,受益匪浅,现将张涤教授治疗过敏性咳嗽临床经验介绍如下。

1 病因病机

小儿过敏性咳嗽的病因病机较为复杂,目前尚

〔收稿日期〕2018-03-26

〔基金项目〕湖南省政府特批专项“张涤中医儿科临床研究所”资助项目。

〔作者简介〕陈盼,女,在读硕士研究生,主要研究小儿呼吸系统、消化系统疾病。

〔通讯作者〕*张涤,男,主任医师,E-mail:812412889@qq.com。

未形成统一的观点,中医将过敏性咳嗽归为“风咳”、“痉咳”、“风嗽”、“哮咳”等范畴,近代各医家对本病的认识各有不同,王霞芳教授认为本病是以肺脾虚弱为本,风、痰、瘀为标的本虚标实之疾^[9],汪受传教授认为本病与“风邪”密切相关,风为百病之长,发病容易,传变迅速,故其临床有易于反复,时发时止的特点^[4]。韩新民教授以为本病主要由风邪引动体内痰邪而发病,临床上常从“风痰”论治^[9]。张涤教授认同各医家的观点,他认为过敏性咳嗽患儿多为过敏体质,患儿婴幼儿时期常伴有反复湿疹或过敏性鼻炎等病史,临床表现为突然发作的刺激性干咳,以夜间和晨起为主,接触某些致敏物质如烟尘、异味气体或冷空气等加重,冬春季节频发,反复发作,迁延不愈,其临床特点与“风邪为百病之长,善行数变”及“风甚则挛急”特点相似。风有内外之分,与肝有关,风邪外袭不解,内侵于肺,引动内风,内风上扰,上逆犯肺,肺被邪侵,宣降失司,气机运行不畅,加之小儿“脾常不足”,津液输布失常,久聚成痰,风痰伏肺,上逆为咳,本病病位在肺,与肝脾密切相关,风痰为其主要病理因素,风痰伏肺,肺失宣降为其主要病机。

2 辨证论治

张涤教授认为小儿过敏性咳嗽多为风邪所伤,风痰相兼为患,风痰伏肺,气道不利,肺失宣降,肺气上逆发为咳嗽,治疗上以宣肺祛风,化痰止咳为基本原则,常用泻白散加减,使用煅赭石、茯苓、桑白皮、地骨皮、白前、百部、款冬花、紫菀、甘草等药。煅赭石重镇降逆,平肝息风,茯苓健脾利湿,痰为湿邪所化,湿去则痰清,桑白皮、地骨皮取“泻白散”之义,为清泄肺热的常用药对,白前、百部、款冬花、紫菀降气化痰止咳,甘草益气和中。临床上随证加减:若风重者,加蜜麻黄、蝉蜕;偏风热者,加桑叶、前胡、蔓荆子;痰多者,加厚朴、瓜蒌皮;有过敏性鼻炎病史者,加白芷、辛夷、苍耳子;伴肤痒者,加苦参、白鲜皮、地肤子;咽喉肿痛者,加牛蒡子、连翘;咽痒不利者,加桔梗、玄参;痰稠难咯者,加川贝母、浙贝母、天竺黄;兼见喘息者,加苦杏仁、白果、紫苏子、葶苈子;若久咳阴虚者,加沙参、麦冬、百合等药。在临床中,张涤教授用药时亦注重个人体质差异、气候变化及患儿的日常护理,强调在过敏性咳嗽的治疗中鼻部保暖十分重要,提倡冬春之际早晚出门戴口罩,避免冷风,适时添衣,预防感冒。

3 典型案例

3.1 病案 1

患儿王某,女,7岁。2017年6月29日初诊,主诉:反复咳嗽半年余。患儿半年前无明显诱因开始咳嗽,曾于外院就诊,间断口服“盐酸西替利嗪滴剂”“盐酸丙卡特罗口服液”(具体用量不详),症状仍反复,现仍咳嗽,以晨起、睡前、下午咳为主,咽痒即咳,少痰难咯,无鼻塞流涕,食后易呃逆,纳食可,大便1次/1~2天,质可,小便正常。查体:咽充血,双肺呼吸音粗,未闻及明显干湿啰音,舌质红,苔薄黄,脉数。患儿咳嗽经久不愈,其病因在于风气内伏体内,因小儿肺脾常不足,易感受风邪,致卫表不固,肺失宣肃,上逆而咳。根据舌脉,中医诊断为过敏性咳嗽,辨证为风咳。治疗以宣肺祛风,化痰止咳为主。处方:代赭石 10 g,茯苓 10 g,桑白皮 10 g,地骨皮 10 g,白前 5 g,百部 5 g,款冬花 5 g,紫菀 5 g,薏苡仁 10 g,甘草 2 g,厚朴 3 g,共 7 剂,嘱水煎服,每日 1 剂,早晚温服。7月6日复诊,患儿咳嗽好转,以睡前咳为主,有痰难咯,咽痒,鼻痒,无鼻塞流涕,纳食可,大便 2 天 1 次。舌淡红,苔薄黄,脉细数。患儿既往有过敏性鼻炎病史,风邪留着难祛,治疗仍以宣肃肺气,兼润肺止咳为主。处方:前胡 5 g,杏仁 5 g,桔梗 5 g,桑白皮 10 g,地骨皮 10 g,白前 5 g,百部 5 g,款冬花 5 g,紫菀 5 g,茯苓 10 g,白芷 5 g,蔓荆子 5 g,甘草 2 g,共 7 剂,煎煮服用方法同前。7月24日复诊,患儿现仍偶有咳嗽,以刺激性阵咳为主,少痰,鼻痒、咽痒,无涕,纳食可,二便正常。患儿病情已基本控制,此时应调整其过敏体质,润肺止咳,补益肺气。处方:桑白皮 10 g,地骨皮 10 g,茯苓 10 g,玄参 10 g,白前 5 g,百部 5 g,牛蒡子 5 g,白芷 5 g,蔓荆子 5 g,桑叶 10 g,甘草 2 g,共 7 剂,煎煮服用方法同前。1 周后电话回访,患儿已基本不咳嗽,鼻痒、咽痒症状较前缓解。

按语:本案患儿素有过敏性鼻炎病史,且小儿肝常有余、肺常不足,卫外不固,因此最易为风邪所伤。患儿易于感受风邪,常伴有鼻痒、鼻塞、咽痒、喷嚏等过敏症状。风气内伏于肺,致肺气宣肃功能失常,气道挛急,肺气上逆,因而引起咳嗽且迁延难愈。张老师在初诊时以宣肺祛风、化痰止咳之法,方中代赭石为祛风要药,且具有抗过敏作用;桑白皮、地骨皮取泻白散之义,主清泻肺热之功;茯苓、薏苡仁健脾化痰;白前、百部、款冬花、紫菀降气化痰、润肺止咳;厚朴行气消痰;甘草调和诸药。二诊时患儿症状好转,

继续予宣肃肺气,兼润肺止咳为主。加杏仁润肺化痰,前胡清热化痰,桔梗宣肺祛痰;白芷、蔓荆子通窍祛风。三诊时患儿病情已基本好转,此时重在改善其过敏体质,以达到消风,减少外感引起咳嗽反复发作之功。方中取泻白散,清中有润,泻中有补,清泻肺中伏火;桑叶疏散风热;白芷、蔓荆子宣发肺气;玄参、牛蒡子凉血利咽。

3.2 病案2

患儿刘某某,男,10岁,2017年10月22日初诊,主诉:反复咳嗽3月余。患儿3月前受凉后开始咳嗽,在当地医院予以抗感染及雾化治疗后咳嗽减轻(具体药物不详),出院后仍反复咳嗽,一直服用“孟鲁司特钠1片Qn”及镇咳药物等治疗,4天前患儿家属自行停用西药,今来我院寻求中医治疗,现偶有咳嗽,少痰难咳,夜间明显,活动后及天气变化时咳嗽加重,无明显喘息,伴喷嚏、流涕,纳食欠佳,二便正常。患儿既往有喘息病史,未系统治疗。体格检查:咽红,双肺呼吸音粗,双肺未闻及明显干湿啰音,舌质红,苔薄黄,脉浮稍数。患儿既往有喘息病史,多因素体先天禀赋差异,其咳嗽与气道过敏有关,根据患儿舌脉证,中医诊断为咳嗽,辨证为痰热阻肺证。治疗以消风清热,肃肺止咳为主。处方:代赭石10g,炙麻黄2g,杏仁10g,桑白皮10g,地骨皮10g,白前10g,百部10g,白果3g,紫苏子10g,矮地茶10g,款冬花10g,紫菀10g,厚朴3g,甘草2g,牛蒡子10g,玄参10g,共7剂,水煎服,每日1剂,早晚温服。10月29日复诊,服药期间咳嗽较前好转,昨日受凉后咳嗽加重,有痰,稍觉喘息,伴喷嚏、流涕,咽痛,无发热,纳食可,二便正常。体格检查:咽红,双肺呼吸音粗,可闻及少量干啰音,舌淡,苔薄黄,脉浮数。患儿服药期间肺气得平复,症状有好转,因受凉致病情加重,仍以原治法为主,随证加减。处方:炙麻黄2g,杏仁10g,桔梗10g,桑白皮10g,地骨皮10g,白果5g,紫苏子10g,白前10g,百部10g,玄参10g,葶苈子5g,款冬花10g,紫菀10g,百合10g,甘草3g,共7剂,煎煮服用方法同前。一周后电话回访得知,患儿服药后基本无咳嗽,晨起稍有喷嚏、流涕,未再复诊。

按语:小儿过敏性咳嗽是一种特殊类型的哮喘,因其既无哮鸣音也无喘息声,中医统归为“咳嗽”一类,它是哮喘的一种潜在形式,除咳嗽反复发作,遇受凉或闻到刺激性气味使病情加重或诱发,常伴有鼻痒、鼻塞、喷嚏等症。本病常发生于禀赋有异的儿童,与风邪致病有关,风邪夹寒、热、燥等邪侵袭之后,内伏于肺,肺气郁遏不宣,清肃之令失常,气道不利,上逆而咳。肺热伏风内蕴,又易于复感外风,致

咳嗽反复,时轻时重,迁延难愈。张涤教授在初诊时治疗以消风清热,肃肺止咳为主。方中用赭石平息内风;炙麻黄宣畅气机,疏风、止咳、平喘;两药均为祛风要药。杏仁肃降肺气;桑白皮、地骨皮泻肺清热;白前、厚朴、紫苏子降气化痰;款冬花、紫菀润肺止咳;矮地茶加强清热祛痰之功;白果敛肺平喘;牛蒡子、玄参清热利咽,甘草调和诸药。二诊时,患儿受凉后症状加重,稍有喘息声,治疗以宣降肺气,止咳平喘为主。在原方基础上去赭石,加葶苈子泻肺平喘;桔梗宣肺利咽、化痰止咳;患儿久咳必伤肺阴,加百合以润肺敛阴。

4 结语

过敏性咳嗽患儿一般有过敏性疾病或过敏物质接触史,多表现为突然刺激性干咳,胸片及肺通气功能正常,气道高反应性为阴性,张涤教授认为本病患者禀赋有异,易为风邪侵袭,风有内外之分,与肝有关,肝为风木之脏,木性生发,风性主动,易生肝风,小儿肝常有余,风气通于肝,内外相引,致肝经风热。加之小儿肺常不足,肺气失于宣发、肃降,肺气虚则卫外之阳不能实腠理,风邪自口鼻、皮毛而入,侵犯肺系,肺气上逆发为咳嗽,多为虚实夹杂证。风痰伏肺是本病的关键,且久咳者易郁而化热。发作期以宣肺祛风,止咳化痰为主,后期则改善患儿过敏体质,补益肺脾之气等。

目前环境污染严重,儿童过敏性咳嗽发病率逐年上升,但治愈率低、复发率高。西医治疗本病多用西替利嗪、顺尔宁等抗过敏及控制哮喘的药物,更有甚者长期服用抗生素治疗,不仅不能从根本上改变患儿过敏状态,还可能影响患儿生长发育,此谓治标不治本。中药治疗本病不仅仅是见咳止咳,而是从整体出发,辨证论治,能够起到调整患儿过敏体质的作用。此外,张老师要求患儿春冬季节早晚出门佩戴口罩,慎防冷空气,以保护口鼻不被风寒之邪入侵,实乃未病先防之理。

参考文献:

- [1] 刘乾生,郭倩.小儿过敏性咳嗽的中西医结合诊治探讨[J].中国中西医结合儿科学,2009,1(5):470-471.
- [2] 李博,张涤.张涤教授治疗儿童哮喘经验撷萃[J].湖南中医药大学学报,2016,36(1):55-57.
- [3] 侍鑫杰,王霞芳.王霞芳辨治咳嗽变异性哮喘经验[J].上海中医药杂志,2008,42(3):20-21.
- [4] 汪受传.从风论治儿童过敏性疾病[J].中医杂志,2016,57(20):1728-1729.
- [5] 程申,韩新民.韩新民教授从风痰论治小儿过敏性咳嗽经验[J].中国中西医结合儿科学,2012,4(3):195-197.