

引用:史曼曼,周峰然. 小儿毛细支气管炎的中医治疗进展[J]. 湖南中医杂志,2021,37(11):215-217.

小儿毛细支气管炎的中医治疗进展

史曼曼¹,周峰然²

(1. 山东中医药大学,山东 济南,250014;

2. 临沂市中医医院,山东 临沂,276002)

[关键词] 小儿毛细支气管炎;中医治疗;综述;学术性

[中图分类号]R272.56 [文献标识码]A DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.11.065

毛细支气管炎又称喘憋性肺炎,主要发生于2岁以内的婴幼儿,多发年龄为2~6个月龄,其主要临床表现为流涕、咳嗽、阵发性喘息、气促、胸壁吸气性凹陷(三凹征)、听诊呼气相延长、可闻及哮鸣音及细湿啰音,大多数轻度患儿的病程具有自限性,但临床上仍约30%的患儿可发展成哮喘^[1]。调查表明,全世界每年约有1.5亿婴幼儿新发毛细支气管炎,其中2%~3%需要住院治疗,6个月龄以下的婴儿入院率最高^[2]。中医学将其归属于“肺炎喘嗽”“喘证”“哮证”“马脾风”等范畴^[3],除常规西医对症治疗外,中医内、外治法对本病具有一定的疗效,在一定程度上弥补了西医的不足。现将中医治疗本病的研究进展综述如下。

1 内治法

1.1 辨证论治 小儿形气未充,脏腑娇嫩,卫表不固,易感寒热,又饮食不节,易伤脾胃,脾不运化,蕴生痰浊,阻滞气机,致咳喘气急。程燕认为,此病病机为痰壅气阻,肺气郁闭,病理产物是痰饮,治疗应在针对病机的基础上,随证而治^[4]。本病的常见证型有风寒闭肺证、痰湿阻肺证及痰热郁肺证^[5]。刘锋等^[6]采用小青龙汤加味联合雾化吸入治疗风寒闭肺型小儿毛细支气管炎,可改善患儿炎症因子水平,提高临床疗效。余君^[7]选用三子二陈汤加减治疗小儿痰湿阻肺型毛细支气管炎,疗效显著。元国红^[8]用定喘汤加减治疗痰热闭肺型小儿毛细支气管炎,总有效率达97.73%。

1.2 口服中成药 戚清等^[9]用小儿麻甘颗粒辅助治疗毛细支气管炎,病程短,疗效高。方中麻黄散肺邪郁气,是治疗肺气壅遏所致咳喘的要药,少量麻黄碱成分,可有效缓解支气管痉挛。邹武军等^[10]采用中成药小儿肺热咳喘口服液佐治小儿毛细支气管炎,疗效显著,毒副作用较少。李俊峰^[11]用小儿肺咳颗粒辅助治疗急性毛细支气管炎,其症状

消失时间及总有效率明显优于对照组。

1.3 中药静脉制剂 中药静脉制剂辅助西医治疗,可有效改善西医常规治疗产生的耐药性问题,可明显缩短病程,治疗效果显著,且可降低免疫损害。纪佳^[12]研究表明,热毒宁注射液辅助治疗小儿急性毛细支气管炎,更利于降低患儿血清炎症因子,可有效改善肺功能,其疗效显著,可靠安全。陈宏等^[13]在常规治疗基础上加用喜炎平注射液治疗毛细支气管炎,与单用常规治疗的对照组相比,病程短且治疗效率较高。汪睿等^[14]予单用常规治疗的痰热清注射液治疗毛细支气管炎,结果表明治疗组在总有效率、症状改善时间及降低血清炎症因子水平上显著优于单用常规治疗的对照组,可有效改善患儿肺功能及预后。

2 外治法

2.1 穴位贴敷 穴位贴敷建立在中医学整体观念基础上,以阴阳五行、经络学说为指导,其利用药物的有效成分,辨证施治作用于人体相应的经络穴位,对穴位或病位持续刺激,使药物透过皮肤作用于机体来提高机体的免疫力,以达内病外治、驱邪强身的目的。殷圆等^[15]自拟咳喘宁膏(麻黄、桂枝、白芍、细辛、干姜、白芥子、五味子、清半夏、甘草)穴位贴敷于肺俞、膻中、大椎治疗小儿毛细支气管炎,结果显示总有效率达100%,显著高于对照组。杨燕小等^[16]予清金平喘方贴敷于双肺俞、膻中、双定喘治疗毛细支气管炎,疗效显著,认为穴位贴敷不仅有宣肺止咳、降逆平喘之效,还可加速局部血液循环,调节人体的动态平衡,有增强免疫力、抗过敏等疗效,且避免了患儿服药苦、喂药难的问题。

2.2 小儿推拿 小儿推拿以阴阳五行、脏腑经络等学说为理论基础,运用推、摩、运、拿、按、揉、捏、掐、捣等特定手法,刺激机体穴位或部位,疏经络、祛邪气、调脏腑,从而达到扶

基金项目:山东省中医药科技发展计划项目(2019-0832)

第一作者:史曼曼,女,2018级硕士研究生,研究方向:中医儿科呼吸系统疾病与新生儿疾病

通讯作者:周峰然,男,医学硕士,主任中医师,硕士研究生导师,研究方向:中医儿科呼吸系统疾病与新生儿疾病,E-mail:

正祛邪、治病强身的目的。徐浩岑等^[17]在常规治疗基础上采用小儿推拿联合雾化吸入治疗毛细支气管炎,结果显示该疗法治疗病程更短,且疗效确切。国伟婷等^[18]在常规治疗基础上采用推拿辅助治疗毛细支气管炎,结果显示治疗组患儿在肺通气功能改善情况、症状体征持续时间及疗效上显著优于对照组。小儿推拿治疗本病多以清肺经、揉小横纹、运八卦为主,痰湿可配揉乳旁、乳根、膻中,痰热配清大肠,以上手法合用可宣肺、平喘、化痰。小儿推拿具有无创性、改善体质、治病求本等诸多治疗优势,患儿易于接受,故临床应用广泛。

2.3 中药雾化吸入 雾化吸入是将药物通过口鼻吸入气管、支气管和肺泡,直接作用于靶器官而发挥治疗作用,可湿润呼吸道、稀释痰液,促进分泌物的排出。宁海燕^[19]采用雾化吸入自拟中药方(浙贝母、沉香、麻黄、生黄芪、木香、贯众、虎杖、甘草片、银杏、射干)治疗毛细支气管炎,疗效显著,且可有效改善患儿临床症状及各项免疫指标。王德虎等^[20]采用中药喘可治联合高渗盐水驱动雾化治疗毛细支气管炎,疗效显著。中药雾化吸入与传统给药相比,既提高了局部药物浓度,避免了全身用药需使血中药液达到一定浓度后才对局部感染灶起作用的缺点,又降低了长期口服中药损伤胃肠道等毒副作用,简单、安全、有效。由于此法患儿依从性较高,故成为小儿给药的一种重要途径。

2.4 针灸 针灸分为针法与灸法,针法是采用毫针以提插捻转等手法刺激机体相应腧穴来疏通经络,调节脏腑阴阳,治病保健的一门技术。灸法是通过艾条等温热的药物作用于相应部位,以恢复小儿脏腑阴阳平衡,提高机体免疫力的一种疗法。张翠肖等^[21]予针刺尺泽、列缺、肺俞、膻中、丰隆、大椎穴治疗小儿毛细支气管炎,病程短,效果佳。陈冰泽^[22]以针刺四缝穴治疗急性毛细支气管炎,疗效显著,治愈率高。针刺四缝穴可缩短患儿病程,调节其肺脾肾三脏功能,从而达到止咳、化痰、平喘的疗效。

2.5 拔罐 拔罐通过燃烧、挤压、蒸汽、抽吸等方法使罐内形成负压,吸附于人的皮肤表面或相应的腧穴,使局部皮肤充血来改善血液循环,以达舒筋活血、祛风散寒止痛之效。王蒙冬等^[23]采用拔罐法治疗毛细支气管炎,结果表明,治疗组在改善咳嗽、肺部啰音等方面优于常规治疗组。张玲玲等^[24]研究表明加用大椎穴刺络拔罐治疗毛细支气管炎,疗效高,病程短。拔罐疗法虽操作简便,但因婴幼儿皮肤娇嫩,对手法要求较高,不易掌握,易造成患儿皮肤破损,故适用于3岁以上儿童。

2.6 中药灌肠 孔庆忠^[25]采用麻杏白果汤灌肠治疗毛细支气管炎,疗效好,不良反应少。刘文运等^[26]采用加味小青龙汤直肠滴注保留灌肠法治疗毛细支气管炎,治愈率高。肠黏膜具有丰富的血运,有较强的吸收作用,采用保留灌肠

可使药液的有效成分快速进入体内,作用于局部与全身而发挥作用。同时直肠给药也可消除肝脏的首过效应,使药物有效成分利用率更高。另中药灌肠法还可避免药物对胃黏膜的刺激,降低口服中药损伤小儿脾胃的不良反应。中医学认为,因大肠经络肺属大肠,与肺相表里,药物经大肠入肺,肺朝百脉输送药物达五脏六腑^[27]。

另有穴位注射等方法也可以治疗小儿毛细支气管炎,在中医外治法中推拿、贴敷、中药雾化相较于针灸、拔罐、灌肠,临床应用更为广泛,更易于被家长及患儿接受。

3 内外合治

中医药治疗小儿毛细支气管炎亦可采用内外合治的方法。张智敏^[28]采用如意金黄散穴位贴敷加热毒宁注射液内外合治痰热郁肺型小儿毛细支气管炎,病程短,疗效佳,预后好。张桂菊等^[29]采用静脉注射药物(喜炎平注射液)、口服中药(风热证:麻杏石甘汤加味;痰热证:五虎汤合葶苈大枣泻肺汤加减)、外用药(化痰膏)治疗呼吸道合胞病毒性肺炎,在改善症状、缩短病程上均具有良好的效果。

4 小 结

小儿毛细支气管炎是儿科常见病,易造成迁延性及反复性,给婴幼儿健康带来较大隐患。中医药辅助治疗小儿毛细支气管炎在临床上广泛应用。中医内治法采取了辨证论治的优势,外治法解决了小儿服药难、喂药难、依从性差的缺点,内外合治可全方位改善患儿症状及长期治疗引起的不良反应,充分发挥中医药治疗的优势。然综合分析文献,缺少规范、系统的治疗方案及高质量的临床疗效评价,中医药治疗、预防标准不统一,这是临床医师需深入研究的方向。

参考文献

- [1] 刘恩梅,陈慧中,钱渊. 毛细支气管炎诊断、治疗与预防专家共识(2014年版)[J]. 中华儿科杂志,2015,53(3):168-171.
- [2] 刘军,谢正德. 毛细支气管炎的病原学及临床流行病学特征[J]. 中国实用儿科杂志,2019,34(9):729-732.
- [3] 栾大丽,马桐生. 中西医结合治疗毛细支气管炎研究进展[J]. 河南中医,2016,36(1):179-181.
- [4] 张赛,程燕. 程燕辨证治疗急性毛细支气管炎的用药特色[J]. 广州中医药大学学报,2015,32(3):536-538.
- [5] 肖赞鹏,井夫杰. 中西医治疗毛细支气管炎临床研究进展[J]. 江西中医药大学学报,2020,32(1):121-124.
- [6] 刘锋,李丽,陈荣娥,等. 小青龙汤加味联合布地奈德雾化吸入治疗小儿毛细支气管炎(风寒闭肺证)临床研究[J]. 中国中医急症,2017,26(11):1911-1914.
- [7] 余君. 三子二陈汤加减治疗毛细支气管炎痰湿阻肺证疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志,2013,22(32):3546-3548,3633.
- [8] 元国红. 中西医联合治疗小儿毛细支气管炎痰热闭肺证疗效

- 分析[J]. 深圳中西医结合杂志,2019,29(19):26-27.
- [9] 戚清,曾步力,李娟. 小儿麻甘颗粒辅助西医常规治疗毛细支气管炎(痰热闭肺证)的疗效观察[J]. 中医药导报,2015,21(20):46-48.
- [10] 邹武军,李晓丽. 小儿肺热咳喘口服液佐治毛细支气管炎 64 例[J]. 现代中医药,2019,39(1):48-50.
- [11] 李俊峰. 小儿肺热咳喘颗粒辅助治疗急性毛细支气管炎临床效果分析[J]. 实用中医内科杂志,2020,34(2):89-91.
- [12] 纪佳. 热毒宁注射液对小儿急性毛细支气管炎肺功能及血清炎症因子水平的影响[J]. 海峡药学,2019,31(6):157-158.
- [13] 陈宏,于婷婷,贺紫薇,等. 毛细支气管炎应用喜炎平注射液治疗的效果评价[J]. 中医药信息,2017,34(2):59-61.
- [14] 汪睿,张颖,黄永坤,等. 痰热清注射液辅助治疗小儿毛细支气管炎的临床疗效及对血清炎症因子水平的影响[J]. 药物评价研究,2018,41(2):251-254.
- [15] 殷圆圆,葛新美,田贺晓. 穴位贴敷联合雾化吸入治疗毛细支气管炎临床观察[J]. 光明中医,2020,35(2):240-242.
- [16] 杨燕小,肖健. 中药穴位贴敷联合西药治疗小儿急性毛细支气管炎临床研究[J]. 新中医,2019,51(12):225-227.
- [17] 徐浩岑,刘秋海,钱雄,等. 小儿推拿联合雾化吸入治疗风寒闭肺型毛细支气管炎 40 例[J]. 浙江中医杂志,2017,52(1):34.
- [18] 国伟婷,孙萌,冯向春. 中医推拿疗法辅助治疗毛细支气管炎效果观察[J]. 齐鲁医学杂志,2016,31(4):445-447.
- [19] 宁海燕. 中药雾化治疗小儿毛细支气管炎的临床观察[J]. 中国民间疗法,2018,26(4):35-36.
- [20] 王德虎,王治斌. 中药喘可治注射液联合高渗盐水氧驱动雾化吸入佐治婴幼儿毛细支气管炎 60 例临床观察[J]. 世界最新医学信息文摘,2016,16(67):157-158.
- [21] 张翠肖,朱同奎,郭彦雪. 穴位针刺联合抗感染治疗毛细支气管炎的疗效观察[J]. 吉林医学,2014,35(22):4897.
- [22] 陈冰泽. 针刺四缝穴辅助治疗婴幼儿急性毛细支气管炎疗效观察[J]. 河北中医,2008,30(10):1074-1075.
- [23] 王蒙冬,李少春. 拔罐辅助治疗婴幼儿毛细支气管炎临床观察[J]. 广西中医药大学学报,2015,18(4):39-40.
- [24] 张玲玲,曹钰荣. 大椎穴刺络拔罐辅助治疗小儿肺炎喘嗽病的疗效观察[J]. 健康教育与健康促进,2019,14(6):554-555.
- [25] 孔庆忠. 麻杏白果汤(灌肠)、西医联合治疗小儿毛细支气管炎疗效分析[J]. 临床医药文献电子杂志,2018,5(38):146.
- [26] 刘文运,骆强. 加味小青龙汤直肠滴注治疗小儿毛细支气管炎 46 例疗效观察[J]. 中医临床研究,2018,10(22):94-95.
- [27] 武明云,侯江红. 小儿毛细支气管炎中医外治法的研究进展[J]. 中国中西医结合儿科学,2016,8(2):151-153.
- [28] 张智敏. 热毒宁联合如意金黄散穴位贴敷治疗小儿毛细支气管炎的疗效[J]. 牡丹江医学院学报,2016,37(3):72-74.
- [29] 张桂菊,张葆青,李莉,等. 中药内外合治法治疗小儿呼吸道合胞病毒肺炎的临床评价[J]. 山东中医杂志,2015,34(6):425-427.

(收稿日期:2020-12-11)

(上接第 204 页)分别回流 15、30、45、60、90 min。结果表明,回流 1 h 已基本提取完全,故选择提取时间为 1 h。同时,在 TLC 鉴别中,本文研究制定了多项多维使用的供试液制备方法,以建立更严谨、更节约资源、保护环境、简便实用的质量标准。

3.3 黄柏的含量测定研究 本研究组采用 HPLC 法对君药黄柏中盐酸黄柏碱的含量测定方法进行了研究^[3,12]。结果表明,测定值远低于万分之一。样品中盐酸黄柏碱的含量过低,可能是因黄柏水提醇沉的工艺导致盐酸黄柏碱转移率较低所致,且经反复调整流动相的组成与比例,目标峰的分离效果始终不够理想,不宜作为含量测定指标,故未列入质量标准正文。

参考文献

- [1] 国家药典委员会. 国家药品标准·新药转正标准(第 88 册)[S]. 北京:人民卫生出版社,2009:86.
- [2] 戈勋,孙洪胜,李刚,等. 妇阴康洗剂质量标准研究[J]. 中南药学,2017,15(10):1441-1446.
- [3] 国家药典委员会. 中国药典 2020 年版·一部[S]. 北京:中国医药科技出版社,2020:24,314,318.
- [4] 张瑞. 功劳去火胶囊质量标准的改进研究[J]. 中南药学,2019,17(11):1914-1917.
- [5] 张雅楠,李启艳,苏婷婷,等. 金黄膏的定性定量方法研究[J]. 中南药学,2016,14(5):536-539.
- [6] 吴涛,陈幸,单乃荣,等. 苍术香连散中黄连的薄层鉴别方法比较[J]. 畜牧业环境,2020(8):10-12.
- [7] 潘遐,刘效瑞,王兴政,等. 板蓝根新品系品质考察及板蓝根质量标准改进[J]. 现代中药研究与实践,2015,29(3):66-69.
- [8] 巩伟,孙旭,赵庆华,等. 板蓝根配方颗粒的质量标准研究[J]. 中国药房,2015,26(18):2541-2544.
- [9] 肖春霞,文永盛,周世玉. HPLC 法同时测定参柏舒心颗粒中 4 种成分的含量[J]. 中国药房,2017,28(30):4265-4268.
- [10] 张建华,苏晶,陈卓. 超高效液相色谱法测定炎可宁胶囊中 4 组分含量[J]. 中国药业,2017,26(17):17-20.
- [11] 国家药典委员会. 国家药品标准工作手册[M]. 4 版. 北京:中国医药科技出版社,2013:16.
- [12] 刘江亭,李慧芬,崔伟亮. 川黄柏、关黄柏饮片和水煎液中 3 种生物碱含量的比较研究[J]. 山东中医药大学学报,2013,37(5):437-441.

(收稿日期:2021-07-02)