

引用:陈明惠,周蓓,刘娇. 基于小儿“三不足,二有余”理论探析小儿新型冠状病毒感染后状态的中医康复[J]. 湖南中医杂志, 2023, 39(12): 91-93.

基于小儿“三不足,二有余”理论探析 小儿新型冠状病毒感染后状态的中医康复

陈明惠,周蓓,刘娇

(广西中医药大学,广西 南宁,530200)

[摘要] 基于中医学小儿“三不足,二有余”的理论,探析小儿新型冠状病毒感染后状态的中医病证特点,并探讨中医辨证施治和中医特色外用适宜技术在小儿新型冠状病毒感染后状态治疗的应用,旨在为小儿新型冠状病毒感染后状态的中医康复方案提供参考。

[关键词] 新型冠状病毒感染;小儿;三不足二有余;康复疗法

[中图分类号] R259.11 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2023.12.026

新型冠状病毒感染(COVID-19,简称新冠病毒感染)属于中医学“疫病”范畴。2021年12月,世界卫生组织(WHO)将COVID-19后遗症定义为一种新疾病,命名为“新冠后状态”(post COVID-19 condition),此定义亦适用于患儿^[1]。虽然大批新冠感染患儿能痊愈,但有部分患儿留有后遗症,当前防控工作的重心已从“防感染”转向“保健康、防重症”,迫切需要发挥中医药在促进康复、减少重症等方面的优势^[2]。

明代名医万全提出的小儿“三不足,二有余”理论为治疗儿科疾病奠定了理论基础,随着社会发展,该理论不断深入和发展。本文通过小儿“三不足,二有余”理论探析小儿新冠后状态的中医病证特点及相关治法,以期小儿新冠后状态的中医康复治疗提供参考。

1 中医学对小儿新冠后状态的认识

“新冠后状态”发生在有新冠感染史的个体,存在患新冠感染核酸阴性后影响日常生活或身体功能的后遗症,症状也可能随时间波动或复发,且无法通过其他诊断来解释^[1,3]。研究显示,超过3/4的患者在核酸检测转阴后6个月仍可存在至少一种持续症状影响其日常生活^[4]。症状可能是从最初COVID-19发作时持续存在的,也可能是恢复中新发的健康问题。由于新冠后状态很大程度上取决于年龄、病情严重程度和基础疾病,目前对COV-

ID-19患儿的随访研究或长期临床试验不多,因此对儿童新冠后状态的患病率、表现和危险因素研究较少^[5]。

《温病条辨·解儿难·儿科总论》载:“脏腑薄,藩篱疏……易于感触。”小儿“脏腑娇嫩,形气未充”,机体稚嫩未臻成熟,疫毒与正气相搏后正胜邪退,但余邪未净、正气未复,出现一系列小儿新冠后状态“三不足,二有余”的中医病证特点。总结来看,小儿新冠后状态的主要病位在肺、脾、肾,累及心、肝,正气未复、余毒未净是新冠后状态持续的主要病因病机。与成人相比,小儿虽“三不足,二有余”,但脏气清灵、较少陈年痼疾,生机旺盛,对药物灵敏,随拔随灵,疗效快且预后相对较好。

2 小儿新冠后状态“三不足,二有余”的中医病证特点

2.1 肺脾肾三不足 肺脾存在“同气相求,同声相应”的关系,两脏协调相互为用。肺与脾在生理上、病理上存在母子、经络、水气精微的生成输布代谢的密切关系。温邪上受,首先犯肺,邪之所凑,其气必虚,小儿肺气虚则盗脾气以自养,脾虚不能养肺,出现典型的肺脾不足之证,如咳嗽咳痰、鼻塞流涕、食欲不振、神疲倦怠、乏力出汗等表现。鉴于小儿个体差异性,鼻为肺之外窍,肺气不足,肺气宣降失畅亦引起小儿新冠感染后出现嗅觉障碍。脾虚失运,脾胃功能失调,引起小儿新冠感染后出现呕吐、

基金项目:广西壮族自治区壮瑶药重点实验室课题(GXZYKF2020A-11)

第一作者:陈明惠,女,2022级硕士研究生,研究方向:小儿肺系疾病的防治

通信作者:周蓓,女,医学博士,教授,研究方向:小儿肺系疾病的中医药防治,E-mail:zoey619@163.com

泄泻等症。脾在体合肉,脾失健运,输散水液精微失常,肌肉失于濡养则出现肌肉疼痛等症。肾为先天之本赖后天的滋养,小儿新冠后状态脾失健运,后天水谷精微乏源,营养先天不力,水谷精微无法正常下达滋养肾,而小儿正值肾气相对不足、生长发育的关键时期,病后如补养不及,可使小儿肾气虚的程度加重,“肺为气之主,肾为气之根”,肾不纳气则小儿咳嗽缠绵不愈,虽然表现在肺,其根本却在肾气亏虚不能有效纳气所致。肾气虚损,肾封藏功能失司,精微物质下注亦可见小儿血尿、蛋白尿等异常改变。

有研究报道,小儿新冠感染后会遗留不同程度的肺功能受损、肺间质改变,胸部CT表现为磨玻璃影、胸膜牵拉影、纤维化病灶等征象^[6-7],这是由于小儿新冠感染后肺脏受损,肺泡间及肺内气体的弥散能力降低,肺间质失于濡养而出现粘连纤维化所致。有学者认为,肺纤维化无论是“肺痹”还是“肺痿”都是以正虚为根本^[8]。新冠感染后遗症中亦存在骨骼肌症状,且肌肉组织病理学发现了肌纤维萎缩^[9]。通过电脑断层扫描(CT)显示患者肾脏影像学异常改变和蛋白尿、血尿等实验室检查异常^[10]。

2.2 心肝有余 生理状态上小儿心肝有余,“心有余”主要指在生理上表现出小儿神思敏捷,聪明好奇,“肝有余”主要指小儿升发之气旺盛,欣欣向荣,而非亢盛大过之意。心肝两脏在病理状态下,一则影响心主神明、肝主疏泄功能。“心动则五脏六腑皆摇”,心神被扰,肝失疏泄,调节情志功能失常会波及精神、意识、思维、情感。精神情志活动主要由心主宰,但与肝主疏泄密切相关,心肝共同参与情志活动的调畅。有研究表明新冠感染对儿童心理行为有严重的影响,儿童心理行为问题的检出率较高,并且确定了儿童焦虑症与新冠感染后疾病呈正相关^[11-13]。二则心主血脉、肝藏血功能失常影响血的生成、储藏、运行,调控脉道失利,致瘀血生成,如出现面色晦暗、唇发绀、舌暗有瘀点、舌下脉络紫暗等表现。法国马赛大学病毒学家 Bernard La scola 教授团队通过研究得出新冠病毒刺突蛋白可以引起红细胞聚集,造成新冠感染患者血管内存在高凝状态及微血栓形成^[14]。儿童冠状动脉瘤形成、易栓症和其他风险因素的存在将对新冠感染的长期预后产生影响^[15]。

3 辨证施治在小儿新冠后状态治疗中的应用

3.1 补其不足 小儿新冠后状态肺脾两虚者,治

以补肺健脾,可选用玉屏风散、黄芪六君子汤等加减化裁。玉屏风散药简效宏,其中黄芪可大补肺脾之气;白术健脾益气、培土生金;《本草纲目》载:“黄芪得防风而功愈大”,黄芪得防风固表而不致邪留,研究发现黄芪有改善肺纤维化的作用^[16]。网络药理学研究表明玉屏风散治疗新冠感染的42个关键靶点蛋白助以新冠感染的防治^[17]。黄芪六君子汤由六君子汤加紫苏、黄芪、桔梗组成,功效健脾补肺、燥湿化痰,研究表明该方通过抗病毒、免疫调节、抗炎等作用机制对新冠感染发挥治疗作用^[18],从而为其应用于新冠恢复期提供了参考依据。

小儿肾常虚,因此新冠后状态肾气虚弱者滋肾益气至关重要。在肾气的收纳、推动、化生下恢复肾藏精、纳气、调节水液代谢功能,诸道得通,病症乃去。在新冠感染病损及肾者多以益肾助气为主,常用参芪地黄汤、真武汤、济生肾气丸等经方加减^[10],疗效显著。

3.2 泻其有余 调心疏肝,神志安定,瘀血得除,令其调达,以致和平。一方面,小儿精神情志活动是在“心神安、肝条达”的主导下,脏腑功能活动与外界相促成的。临床用药可酌加茯神、柴胡、郁金、合欢皮等调心神疏肝气,既可畅调表里内外,又能调顺上下升降,舒畅气机之郁。小儿七情五志困扰较成人少且易除,情志畅达则气血调和,因此小儿新冠后状态较成人易趋康复。另一方面对于瘀血留邪,须推陈出新,方不成痼疾。《血证论·喘息》记载:“若内有瘀血,气道阻塞……加当归、白芍、桃仁、丹皮治之。”临床选方首选王清任的血府逐瘀汤,本方行气与活血并施,气为血之帅,活血而不耗血,升降并用,和调气血,恰合新冠感染恢复期病机^[19]。调心疏肝,瘀血祛,情志畅,形神相俱,对小儿新冠后状态恢复大有裨益。

4 中医特色外用适宜技术

中医学主张整体观,标本兼治,主张“辨证康复、整体康复”,中药内服与中医外用特色技术配合治疗,共奏宏效。《理瀹骈文·略言》曰:“外治之理,即内治之理;外治之药,亦即内治之药,所异者法耳”,可见外治取效机制与内治是相似的。小儿用药需谨慎,中医外治法凭借简、灵、廉的特点成为儿科的常用治法,易为家长和患儿接受。

新冠感染恢复期患者应用针灸疗法以调和脏腑、清除余邪,既可促进机体恢复,又能起到愈后避免的作用^[20]。基于小儿“三不足,二有余”的特点,

小儿取穴以手太阴肺经、足少阴肾经、足太阴脾经为主,调心肝经为辅,手法为针补重灸。数据挖掘研究显示,肺俞、中府、神阙、天枢、气海、关元、中脘、脾俞、胃俞、足三里、太冲等均为高频选穴^[21]。艾灸通过燃烧艾叶时所产生的热传导及药化效应,逐散疫病秽浊之气,使一身之气通畅。研究报道艾灸能有效促进新冠肺炎恢复期肺脾气虚证患者的康复^[22]。新冠后状态还可选用推拿疗法^[2],在辨证的基础上通过对小儿体表经络的刺激,作用于穴位经络或病灶处感知全身各处发挥作用。通过外治法佐治小儿新冠后状态,值得临床推广应用。

增强身体素质是减少小儿新冠后状态长期影响的调节剂,适当的有氧运动可通调气机的周流。八段锦、五禽戏、太极拳等中医康复运动适宜新冠后状态的康复^[23]。此外,呼吸吐纳的肺康复练习通过深呼吸一吐一纳,呼出浊气吸进清气,能够锻炼小儿新冠后状态膈肌、肋间肌等呼吸肌,有助于患儿康复。

5 小 结

综上,万全概括的小儿“三不足,二有余”理论为小儿新冠后状态的治愈开创了新思路。小儿脏气清灵,随拨随应,对于小儿新冠后状态的中医康复干预,临床应根据小儿的特殊“三不足,二有余”的体质,通过感邪程度、病情深浅等综合判断,灵活辨证,并结合中医特色外用适宜技术,从攻补兼施、形神相俱、内外合用几个方面帮助康复,达到正气恢复、余毒外祛的目的,促进小儿新冠后状态身体功能全面恢复。

参考文献

[1] SORIANO J B, MURTHY S, MARSHALL J C, et al. A clinical case definition of post-COVID-19 condition by a Delphi consensus[J]. *Lancet Infect Dis*, 2022, 22(4): e102-e107.

[2] 《中医药治疗新型冠状病毒感染核酸/抗原转阴后常见症专家共识》发布[J]. *中医杂志*, 2023, 64(3): 320.

[3] 赵玉斌, 肖颖, 崔淑华, 等. “新冠后状态”人群的中医综合康复研究策略[J]. *中医杂志*, 2022, 63(14): 1313-1318.

[4] HUANG C, HUANG L, WANG Y, et al. 6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: A cohort study[J]. *Lancet*, 2021, 397(10270): 220-232.

[5] PARUMS D V. Editorial: Long-term effects of symptomatic and asymptomatic sars-cov-2 infection in children and the changing pathogenesis of common childhood viruses driven by the COVID-19 pandemic[J]. *Med Sci Monit*, 2022, 28: e937927.

[6] 张苡菲, 梁世山, 吴沛霖, 等. 201例儿童新型冠状病毒 Omicron 变异株感染的临床特征分析[J]. *中国当代儿科杂志*,

2023, 25(1): 5-10.

[7] GROFF D, SUN A, SSENTONGO A E, et al. Short-term and long-term rates of postacute sequelae of SARS-COV-2 infection: A systematic review[J]. *JAMA Netw Open*, 2021, 4(10): e2128568.

[8] 朱元章, 何志高, 张明. 中药防治新型冠状病毒肺炎(COVID-19)恢复期肺纤维化的作用[J]. *中成药*, 2021, 43(8): 2224-2229.

[9] SOARES MN, EGELBUSCH M, NADDAF E, et al. Skeletal muscle alterations in patients with acute COVID-19 and post-acute sequelae of COVID-19[J]. *J Cachexia Sarcopenia Muscle*, 2022, 13(1): 11-22.

[10] 宋卫国, 贺支支, 吴国庆, 等. 基于脏腑学说浅析新冠病毒对肾的影响及防治[J]. *江西中医药大学学报*, 2021, 33(3): 7-10.

[11] WARRENN-GASH C, LACEY A, COOK S, et al. Post-COVID-19 condition and persisting symptoms in English schoolchildren: Repeated surveys to March 2022[J]. *BMC Infect Dis*, 2023, 23(1): 201.

[12] 张晓茹, 陈瑞. 新冠肺炎疫情下3~6岁儿童心理行为问题的研究[J]. *保健医学研究与实践*, 2022, 19(8): 10-15.

[13] KOSTEV K, SMITH L, KOYANAGI A, et al. Post-COVID-19 conditions in children and adolescents diagnosed with COVID-19[J]. *Pediatr Res*, 2022, 14: 1-6.

[14] BOSCHI C, SCHEN D E, BANCOD A, et al. SARS-CoV-2 Spike protein induces hemagglutination: Implications for COVID-19 morbidities and therapeutics and for vaccine adverse effects[J]. *Int J Mol Sci*, 2022, 23(24): 15480.

[15] CİNTEZA E, VOICU C, FILIP C, et al. Myocardial infarction in children after COVID-19 and risk factors for thrombosis[J]. *Diagnosics(Basel)*, 2022, 12(4): 884.

[16] 崔国宁, 刘喜平, 曾庆涛, 等. 黄芪联合湿生扁蕾抗肺纤维化的研究分析[J]. *今日药学*, 2020, 30(8): 521-524.

[17] 谢平, 何少贵, 郝春莉, 等. 基于网络药理学和分子对接法探索玉屏风散治疗新冠病毒肺炎(COVID-19)活性化合物研究[J]. *中药材*, 2020, 43(6): 1523-1530.

[18] 汪宗清, 聂红科, 李青璇, 等. 基于网络药理学探讨黄芪六君子汤治疗新冠肺炎恢复期的作用机制[J]. *山东科学*, 2020, 33(5): 14-26.

[19] 何堂清, 丁齐义, 周亚娜, 等. 运用扶正透邪通络法治疗新冠肺炎恢复期验案3则[J]. *吉林中医药*, 2020, 40(11): 1401-1404.

[20] 任继刚, 廖伯年, 申治富, 等. 针灸在新型冠状病毒肺炎疫情防控中的研究进展[J]. *中国民间疗法*, 2022, 30(16): 107-109.

[21] 王福民, 孙思涵, 银子涵, 等. 新型冠状病毒肺炎恢复期针刺治疗的选穴规律分析[J]. *世界科学技术—中医药现代化*, 2020, 22(10): 3493-3498.

[22] 陶丹, 苏伟英, 罗凌林, 等. 艾灸治疗新冠肺炎恢复期肺脾气虚证患者的临床研究[J]. *当代医学*, 2021, 27(24): 19-21.

[23] 张建斌, 赵裕沛, 乔迁大治, 等. 新型冠状病毒肺炎恢复期患者的中医康复策略[J]. *南京中医药大学学报*, 2022, 38(1): 45-48.

(收稿日期: 2023-07-02)

[编辑: 徐琦]