

基于《黄帝内经》正气内存，邪不可干探讨小儿反复呼吸道感染（虚证）的防治

石熊洁

成都中医药大学 成都中医药大学附属医院 四川成都 610075

摘要: 中医学认为小儿反复呼吸道感染（虚证）主要与小儿生理病理中“正气虚弱”的特点相关，与肺、脾、肾三脏的关系最为密切。《黄帝内经》中“正气内存，邪不可干”的理论思想指导着许多临床疾病的辨证论治，针对小儿反复呼吸道感染（虚证），应用此理论，临床以“固正守本，祛邪扶正”为治则，以健脾补肺、益气固表为治法，采取内治与外治相结合，在疾病的多个阶段进行综合治疗，可以取得更好疗效。笔者基于“正气内存，邪不可干”的理论思想，探索“正气”的内涵与外延，以下主要讨论小儿反复呼吸道感染（虚证）的发病机制、治疗治则及调理防护，并附医案一则。

关键词: 《黄帝内经》；反复呼吸道感染；扶正补虚

《黄帝内经》是中医学理论的基础，总结了先人对人体科学的最高探索，其超前的医学思想至今仍指导着现代疾病的诊治、预防。纵观本书，“正气”在本书中总共出现13次^[1]，其中《素问·刺法论》言：“正气内存，邪不可干”，阐述了正气在疾病抵御方面的重要意义，将正气的内涵外延至疾病的诊治，针对现代疾病，尤其在儿科治疗反复呼吸道感染（虚证）中，可以减少疾病的发病次数，提高其生活质量。书中所释正气的内涵，一如《灵枢·刺节真邪》言“正气者，正风也”，指正常的四季时令节气，二指正面的、对身体有益的能量与物质。将正气外延至疾病的诊疗，现代学术界则普遍认为正气是人体内部所固有的一类生理之气，具有祛邪、修复的作用^[2]。所以“正气”可以理解为对内外环境变化的自我调节适应能力，是机体抵抗疾病的能力、康复的能力的总和^[3]。在小儿反复呼吸道感染（虚证）一病中，应用“扶正补虚”的治则，进行综合治疗，可以改善患儿体质，提高生活质量，减轻患儿痛苦以及家长的经济负担。

一、小儿反复呼吸道感染（虚证）的发病机制

小儿反复呼吸道感染是指在一定时间范围内（一般为1年），小儿反复多次（次数在5-7次及以上）发生上、下呼吸道感染^[4]，本病具有病因复杂、反复发作的特点。现代医学研究中，本病的发病机制尚不明确，目前多认为与呼吸道屏障的破坏、免疫功能低下以及微量元素的缺乏有关。中

医学中，虽未有本病病名的直接记载，但结合其咳嗽、鼻塞、流涕、发热等症状，多将本病归属于“咳嗽”、“喘证”、“体虚感冒”的范畴，本病的病机存在虚实两端，本篇主要讨论虚证。小儿本为“稚阴稚阳之体”，正气尚未充盈肌肤腠理，加之肺常不足，御邪能力欠缺，故易发病，即“邪之所凑，其气必虚”，基于“正气内存，邪不可干”的治则，治疗以补虚兼扶正为要。

二、小儿反复呼吸道感染（虚证）的治疗调护

现代医学尚无特异性治法，临床中多在急性期以抗感染对症治疗、免疫调节治疗和补充维生素的综合治疗^[5]为主，但反复使用抗生素存在耐药与不良反应的弊端，且一般不能减少疾病的反复发作。中医学方面，基于“正气内存，邪不可干”的指导思想，认为反复呼吸道感染（虚证）的发病与先天禀赋不足、体质稚弱、环境失宜、饮食不节等有关，应以“固正守本，祛邪扶正”为主要治则。治法为健脾补肺、益气固表，采取内治法和外治法结合行综合治疗，且在疾病的不同阶段加以调护，以达到治疗以及未病先防、病愈防复的目标。

（一）内治法

小儿生长发育迅速，但脾气不足，气血生成乏源，无法充养形体，抵抗外邪侵袭能力低；加之小儿机体发育不完善，适应寒温、自我调节的能力弱，所以在外邪侵袭之时，

往往卫外不固而导致发病^[6,7]。在治疗时采取补肺健脾的治则,注重脏腑机体整体调理,使脏腑之气渐充,正气复,则邪不可干,疾病不再反复。临床治疗多予玉屏风散、参苓白术散等,同时注重固护胃气,防止闭门留寇。临床可予“培土生金”的治法,通过调补脾胃,进而补益肺气,增益正气,鼓舞外出,加强肺卫的防御功能,在治疗的同时预防其反复发病^[8]。另外,对于兼有他病,病后邪去正伤、卫表不固的患儿,治疗上以益气固表为主,多予生脉饮加减。临床治疗中,膏方因具有补中有治、治中寓补、补治结合的特点,加之服用方便、口感好,在小儿中接受度高,应用逐渐增多,但予以膏方治疗本病时应处在病情相对稳定的非急性感染期,最佳时机是冬令三九时节,治疗以清补、平补、通补为主,注重肺、脾、肾三脏同调^[9]。

(二) 外治法

临床中由于小儿多服药困难、依从性差,在治疗本病时,多采取内、外治法结合行综合治疗。目前临床常用且认可度高、疗效确切的中医外治法主要包括穴位敷贴、推拿治疗、耳穴贴压疗法、香佩疗法、推拿疗法等^[10]。治疗本病以穴位敷贴疗法中的三伏、三九敷贴疗法较为常用。三伏/三九贴疗法是基于中医学“天人相应”的理论,在三伏(夏季阳气旺盛季节)/三九(冬季阳气内收季节)应用针对性治疗的药物敷贴与疾病治疗要穴上,起到激发/收敛阳气、提升正气、提高免疫力的作用。王桂玲等^[11]使用蜜麻黄、细辛、白芥子、肉桂、延胡索打粉调膏,选取双侧肺俞、定喘、天突、膻中几个穴位行贴敷治疗,结合以四君子汤为基础制成的膏方口服,研究发现本方案对改善患儿症状、提高免疫力以及预防反复呼吸道感染有一定疗效。此外,使用外治法加中成药治疗本病,在减少复感儿呼吸道感染次数、缩短呼吸道感染病程、增强患儿免疫功能方面也得到现代医学界的普遍认可^[12]。

(三) 多阶段调护

在小儿反复呼吸道感染的不同阶段,都应采取治疗、防护为一体的处理措施,以减少疾病发生,提高其生活质量。未病阶段:小儿因具有形气未充、腠理疏松、脏腑未坚、表卫不固的生理特点,任何生活起居的改变或内外环境的刺激均可导致发病。故应注重日常调护,即未病先防,病愈防复。正气的强弱是发病的先决条件^[13],故以固护正气为目标,使“正气内存”。日常生活方面,应遵循自然之道,适应气

候,饮食有度,起居规律,避免过劳。此外,在病后阶段,也应注意防护,避免正气尚虚,邪气再侵,导致疾病反复,迁延不愈,并发咳喘、水肿、心悸、痹症的疾病。所以在非急性期,应继续调补,固正气,结合三伏、三九敷贴治疗、口服膏方调治等。

三、医案一则

患儿王某,男,7岁,2022年1月至6月期间反复呼吸道感染6次。2022年6月初诊,咳嗽,有痰,偶咳出白色泡沫痰,夜间及晨起咳嗽较多,为阵发性串咳,伴鼻塞不适,咽痒不舒,伴多汗,纳一般,二便正常,舌红,苔薄白,脉浮数。患儿为早产儿,体格检查未见明显异常。予以苏葶麻杏石甘汤加减3剂治疗,咳嗽病愈。1周后复诊,予以玉屏风散加减8剂治疗,同时对患儿、患儿家长进行生活教育,建议患儿行三伏、三九敷贴治疗。后追踪随访患儿,2022年11月复感1次,予苏葶麻杏石甘汤4剂治疗后病愈。12月复诊,予以玉屏风散加减8剂治疗。继续追踪,患儿于2023年1月至6月,呼吸道感染2次,较前明显减少。

按:中医学认为小儿反复呼吸道感染(虚证)的病因在于小儿正气的不足,中医治疗本病时,以“固正守本,祛邪扶正”为治则,以健脾补肺、益气固表为治法,采取多种药物、不同手段的综合治疗,治疗疗效确切,具有方法简便、副作用小,可长期应用的特点,对于本病的防治有一定优势。但在临床治疗过程中,使用中医“扶正治则”指导治疗儿童反复呼吸道感染,需要在准确辨证的基础上采用,同时也应尽量明确发生反复感染的现代医学原因,如存在免疫缺陷、免疫抑制方面的问题,采取中西医结合的综合治疗措施,以期在临床中取得更好的疗效。

参考文献:

- [1] 张维波,宋晓晶.《黄帝内经》真气及相关气概念解析[J].中医学报,2022,37(01):1-6.DOI:10.16368/j.issn.1674-8999.2022.01.001.
- [2] 石翎笙,贺娟.《黄帝内经》“正气”概念内涵辨析[J].北京中医药大学学报,2020,43(06):469-474.
- [3] 姜一陵,陆嘉惠.“扶正气”及“祛毒邪”治疗骨髓增生异常综合征之“虚”与“毒”的探讨[J].中医学报,2013,28(08):1146-1148.DOI:10.16368/j.issn.1674-8999.2013.08.030.
- [4] 王爱珍,陈妍,方晓丹,王有成.玉屏风颗粒对反复呼吸道感染患儿血清模式识别受体表达的影响[J].新中

医,2023,55(12):100-104.

[5] 周雷,王俭,周攀,等.小儿推拿联合五维赖氨酸治疗101例儿童反复呼吸道感染疗效分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(60):217-218.

[6] 李辉珍,曾美月.宣肺固表中药配合推拿法治疗小儿反复上呼吸道感染的临床研究[J].齐齐哈尔医学院学报,2021,42(04):287-289.

[7] 刘华.健脾益肺膏方治疗小儿反复呼吸道感染肺脾两虚、卫表不固证的临床疗效分析[J].中药新药与临床药理,2021,32(2):274-276.

[8] 莫珊,黎家楼,黄卓红等.培土生金穴位敷贴治疗对儿童咳嗽变异性哮喘的临床症状及IgE的影响[J].时珍国医国药,2018,29(04):907-909.

[9] 司振阳,韩忠敏.膏方调治儿童反复呼吸道感染临证经验[J].北京中医药,2023,42(06):683-684.

[10] 杨琳,薛征.中医外治法治疗小儿反复呼吸道感染临床应用进展[J].中医儿科杂志,2019,15(04):82-85.

[11] 王桂玲,耿雨作,王媛媛,段昌丰,李江全.三伏贴联合健儿康膏方治疗儿童反复上呼吸道感染缓解期50例临床观察[J].中医儿科杂志,2021,17(05):52-56.

[12] 中成药治疗小儿反复呼吸道感染临床应用指南(2021年)[J].中国中西医结合杂志,2022,42(02):133-142.

[13] 郑芳萍,李娜芬,李晨瑶,等.基于真实世界研究厦门本土183例新型冠状病毒Delta变异株感染患者的临床特征及中医体质分布规律[J].中医药66通报,2022,21(2):41-45.