

儿童哮喘防治专栏

徐荣谦教授治疗儿童咳嗽变异性哮喘临证经验

周哲, 卢慧娜, 张明, 董玲

基金项目: 重庆市外知名中医药专家徐荣谦在渝工作室; 重庆市自然科学基金面上项目(CSTB2024NSCQ-MSX1248)

作者单位: 400021 重庆, 重庆市中医院/重庆市外知名中医药专家徐荣谦在渝工作室

作者简介: 周哲(1992-), 女, 医学硕士, 医师。研究方向: 小儿肺系疾病的诊治

通信作者: 卢慧娜, E-mail: luhuina401@163.com

【摘要】 徐荣谦教授在长期临床经验基础上, 首次提出“神魂意魄志辨证”理论, 总结认为儿童咳嗽变异性哮喘病位主要在肺, “肺藏魄”, 通过“皮肤经络”与五脏六腑相连, 故与五脏相关, 强调“肝藏魂”, 提出从肺、肝论治。病因在于外感和内伤, 其中与“风”“痰”“瘀”关系最为密切。病机众多, 重点包括外感风邪、肺魄不安, 胶痰内伏、五神不稳, 风痰阻肺、魂魄不宁, 痰瘀阻络、魂魄不交。基本治疗原则总体为“祛风活血、化痰止咳、安神定魄”。文章从祛风化痰、安神定魄, 调肺理肝、驱邪安神, 活血化瘀、通络定魄, 升降浮沉、合理用药, 顾护元气、切忌攻伐五个方面总结徐荣谦教授论治儿童咳嗽变异性哮喘的临证经验, 并附验案一则, 以彰其效。

【关键词】 咳嗽变异性哮喘; “神魂意魄志辨证”理论; 徐荣谦; 名医经验; 儿童

doi:10. 20274/j. cnki. issn. 1674-3865. 2026. 02. 005

【中图分类号】 R725. 6 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 1674-3865(2026)02-0116-06**Research on the clinical experience of Professor Xu Rongqian in treating children with cough variant asthma**

ZHOU Zhe, LU Huina, ZHANG Ming, DONG Ling

Chongqing Traditional Chinese Medicine Hospital, Chongqing-based Renowned Traditional Chinese Medicine Expert Xu Rongqian's Studio in Chongqing, Chongqing 400021, China

Corresponding author: LU Huina, E-mail: luhuina401@163.com**Fund program:** Natural Science Foundation of Chongqing(General Program)(No. CSTB2024NSCQ-MSX1248)

【Abstract】 Based on years of clinical experience, Professor Xu Rongqian first proposed the theory of "syndrome differentiation of Shen Hun Yi Po Zhi", concluding that the primary pathological location of pediatric cough variant asthma lies in the lungs. "The lungs store the Po" and are connected to the multiple organs through the "skin meridians", thus being related to the multiple organs. "The liver stores the Hun", so he advocates that treatment should focus on the lungs and liver. The etiology lies in exogenous pathogens and internal damage, and its relationship with "wind", "phlegm" and "stasis" is the closest. There are many pathogenic mechanisms, which mainly include invasion of wind evil, restlessness of lungs and Po; retention of tenacious phlegm, instability of Shen Hun Yi Po Zhi (five Shen); wind-phlegm blocking lungs, restlessness of Hun and Po; phlegm stasis blocking meridians, inability to communicate of Hun and Po. The basic treatment principles are generally "dispelling wind and activating blood circulation, resolving phlegm and relieving cough, and calming Hun and securing Po." The article summarizes Professor Xu's clinical experience in treating children with cough variant asthma from five aspects: dispelling wind and resolving phlegm, calming Hun and securing Po; regulating the lungs and liver, eliminating the evil and calming Hun; activating blood circulation and resolving stasis, dredging meridians and securing Po; skillfully applying the principles of ascending, descending, floating, and sinking in medication; protecting vital qi while avoiding excessive medication. A verified case is attached to demonstrate its efficacy.

【Keywords】 Cough variant asthma; Theory of syndrome differentiation of Shen Hun Yi Po Zhi; Xu Rongqian; Experiences of renowned physicians; Child

咳嗽是儿童最常见的临床症状之一,也是小儿呼吸道疾病最常见的症状之一,多种疾病均可有咳嗽表现。咳嗽时间超过4周定义为小儿慢性咳嗽。其中,儿童咳嗽变异性哮喘是其最常见的原因之一^[1],主要临床表现为晨起、夜间、遇冷空气后咳嗽加重^[2],无明显胸闷、喘息、气促等哮喘典型临床表现^[3]。但其病理病机与哮喘相似,包括慢性气道炎症、气道高反应性、高敏感性等^[4]。临床表明,约30%咳嗽变异性哮喘患儿会转化为典型哮喘^[5],不仅影响患儿生长发育、正常生活和心理健康,也影响家庭和谐,加剧了家长经济压力。中医学者通过“六经辨证”“五脏辨证”等中医特色理论,总结临床实践,形成了具有中医特点的临床体系,可充分发挥中医的辨病辨证论治的优势^[6]，“因人因时因地制宜”^[7],临床疗效显著,得到了家长及患儿的一致好评。

徐荣谦教授任职于北京中医药大学东直门医院,现为博士研究生导师,为“小儿王”刘弼臣教授的开山大弟子,同时为“臣字门学术流派”第六代嫡系传人,为第五批、第七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,第四届首都国医名师,尤其擅长诊治小儿肺系、脾胃系、心系等临床常见病证及疑难杂症。首次提出“神魂意魄志辨证”理论,针对儿童咳嗽变异性哮喘临证经验丰富,疗效显著。本文将系统总结徐荣谦教授治疗儿童咳嗽变异性哮喘的理论及临证经验,以期儿童咳嗽变异性哮喘的治疗提供新的思路和方法。

1 病因病机

徐荣谦教授首次提出“神魂意魄志辨证”理论,认为“五脏六腑、四肢百骸等”为物质基础,“神魂意魄志”为动力核心,藏于五脏之中,主导小儿全部的生命活动,包括生理活动、情志活动及病理变化^[8]。《素问·宣明五气》所言:“心藏神、肺藏魄、肝藏魂、脾藏意、肾藏志,是谓五脏所藏。”神魂意魄志平和,其主导的五脏生理功能平和,“形与神俱”,维持机体情志正常运转。神魂意魄志不安,五脏功能不安,机体情志失常,引发诸多疾病。

咳嗽变异性哮喘以长期干咳为主要症状,病位在肺,亦与五脏有关。肺藏于气中,舍于玄府,肺主皮毛,易感外邪,肺藏魄,魄不安,肺气宣降失常,故见咳嗽;同时经“皮肤经络”与五脏六腑相连^[9],与五脏相关,故可见痰响、久咳;肺开窍于鼻,故可伴有鼻塞、流涕等症状^[10]。病因与外感、内伤有关,其中与“风”“痰”“瘀”关系最为密切,既为致病因素,又

是病理产物。神魂意魄志失调的状态下,这种互动表现得更为复杂;魄不安易感外风,魂不安失常导致少阳枢机不利,影响三焦气化,一方面使津液代谢障碍而生痰,另一方面使气血运行不畅而成瘀,同时魄不安、魂不宁易引动内风;而痰瘀又可作为新的致病因素,进一步阻碍气机,加重神魂意魄志的失调^[11]。正如《医学三字经·咳嗽》所言:“肺……只受得本脏之正气,受不得外来之客气,客气干之则呛而咳矣;只受得脏腑之清气,受不得脏腑之病气,病气干之亦呛而咳矣。”

1.1 外感风邪、肺魄不安

徐荣谦教授认为,儿童咳嗽变异性哮喘发病的主要诱因是外感风邪^[12]。风为百病之长,风邪致病具有善行数变的特点。长期咳嗽是儿童咳嗽变异性哮喘最主要的临床表现,也是患儿就诊的主要原因之一,临床常表现为阵发性、突发性的咳嗽,同时有咽喉干痒、痒时即咳、咳难自止的特点,与风邪“善行数变”“风盛挛急”的特征相一致^[13]。因此,徐荣谦教授认为,其病因病机为肺藏魄,主一身皮毛,肺魄不安,卫外功能失常,易于感受风邪,内犯于肺,致肺失宣肃之机;又因“魄之为用,能动能作,痛痒由之而觉也”,易产生咽痒、鼻痒的感觉,因风性挛急,引起气道痉挛,故咳嗽不易克制,辨证为肺风证。正如《医学心悟·咳嗽》所言:“咳嗽之因,属风寒者十居其九。”

1.2 胶痰内伏、五神不稳

徐荣谦教授提出,儿童咳嗽变异性哮喘的主要病理基础是胶痰内伏^[12]。基于“神魂意魄志辨证”理论,肺藏魄,主一身之气,“魄”与“神、魂、意、志”相联,肺主皮毛,可通过“皮肤经络”与五脏六腑相连,从而维系一身之气周而复始运行^[14]，“肺不藏魄”,魄不安,气机运化失司,宣降功能失调,不能输布津液,水湿停聚成痰;脾藏意,主运化。“脾不藏意”,意不宁,运化失职,水湿停滞成痰,上贮于肺,加重肺失宣降之机;肾藏志,主水、主纳气,“肾不藏志”,水液气化无权,上泛为痰,同样可加重肺失宣降,且肾不纳气,易发咳喘,久咳不愈。故,肺为贮痰之器,脾为生痰之源,肾为生痰之本。小儿脏腑娇嫩,形气未充,肺脾肾常不足,五神不稳,感受外邪,或困于内伤,易于生痰,此种痰邪具有“伏留”特性,可藏于肺络、膈间、经络等处,痰饮伏肺,成为潜在的病理因素,即所谓“夙根”^[15]。护理不当或遇到诱因,如外感邪气、劳倦疲乏、情志所伤、饮食失调等,极易引触伏痰,痰液阻于气道,气因痰阻,引起气道挛急,发为刺激性、阵发性咳嗽,同样不易自止^[15]。正

如《丹溪心法》所言：“凡痰之为患，为喘为咳为呕为利……或胸肋间辘辘有声……皆痰饮所致。”

1.3 风痰阻肺、魂魄不宁

徐荣谦教授认为，儿童咳嗽变异性哮喘的主要病机要点是风痰阻肺。肺主气，司呼吸，主皮毛，主宣发肃降。肺藏魄，魄不宁，外感风邪，内犯于肺，引动伏于肺之胶痰顽痰；肝藏魂，魂不宁，少阳枢机不利，引动内伏之风，形成风痰，即所谓“外风引动内风”，风痰内扰，壅阻气道，气道挛急，宣降失司，故有阵发性、刺激性咳嗽表现^[16]。正如《诸病源候论》所言：“一曰风咳，欲语因咳，言不得竟也。”

1.4 痰瘀阻络、魂魄不交

徐荣谦教授认为，儿童咳嗽变异性哮喘的主要病理因素是风、痰、瘀，久病有瘀，痰瘀阻络为主要病理特点。儿童咳嗽变异性哮喘病位主要在肺，“肺藏魄”，通过“皮肤经络”与五脏六腑相连，故与五脏相关。魄不守位，肺气不利，病情迁延反复，病程较长，风痰阻肺日久，络脉不通，气血停滞，日久化瘀；魄不守位，魂魄不交，肝胆火旺，风火相煽，煎灼津液为痰，痰热互结，久而成瘀^[17]。痰瘀互结，既是病理产物，又可成为新的致病因素，进一步阻碍气机，加重魄的功能失调，故咳嗽时间较长，不易康复。正如《血证论》所言：“须知痰水之壅，由瘀血使然，但去瘀血，则痰水自消。”同时魄不守位，日久肾志受损，肾气不充，少阳生发之力不足，气血运行不畅，风痰瘀互结，形成顽固性病理改变。

2 方药求真

2.1 祛风化痰、安魂定魄

徐荣谦教授提出，风痰阻肺为儿童咳嗽变异性哮喘的主要病机要点，故其基本治疗原则为祛风化痰，风消痰化，宣降通调，气道通畅，则魂魄自安，咳嗽自止。宋代陈文中使用芎蝎散祛寒痰冷涎，原方为：川芎、葶苈各1两，蝎梢去毒尖1钱、细辛、半夏各2钱，针对“小儿痰盛则发搐”，功善化顽痰，止咳搐。徐荣谦教授认为儿童咳嗽变异性哮喘的主要病机及病理因素为胶痰、顽痰，在古方“芎蝎散”祛寒痰冷涎基础上加入白前、五味子、芦根，形成“加味芎蝎散”。方中川芎主要功效为祛风活血、行气燥湿，主祛外风，全蝎去毒尖功善息风通络以散肺风、开风痰，风痰化，魂魄自安，芦根清热化湿，葶苈、细辛、半夏辛散之品，功善温肺化痰、降逆行水，白前泻肺降气祛痰，五味子敛肺止咳。全方共奏祛痰清肺，涤痰开壅之功^[12]。临床有意不定者，脾胃不和，痰浊内生，胶痰内伏，顽痰阻络，可酌情加礞石

滚痰丸(黄芩、大黄、青礞石、沉香)清热邪、逐顽痰、降肺逆、止咳喘^[17]，或者加瓜蒌、僵蚕、天竺黄、皂角刺、煅牡蛎、鳖甲等软坚化痰。表证者可加大青龙汤表里双解；合并热邪者选用金银花、薄荷等清热解表，辅以桑白皮、黄芩等清肺止咳；有鼻塞、流涕等症状，加入辛夷、苍耳子等通窍利渊^[11]；咳嗽气逆明显者加紫苏子、炒杏仁、蜜百部等降逆止咳。对加味芎蝎散进行动物实验研究发现，加味芎蝎散明显减低咳嗽变异性哮喘气道平滑肌增生，抑制气道重塑，减轻咳嗽高敏气道上皮及大脑皮质神经元病变，从而抑制咳嗽反射^[18-20]。临床研究发现，加味芎蝎散明显改善患儿症状，促进肺功能恢复正常，缩短病程，提高患儿生活质量^[21-22]。

2.2 调肺理肝、驱邪安魂

徐荣谦教授基于“神魂意魄志辨证”理论，认为儿童咳嗽变异性哮喘的另一重要治法为从肺、肝论治，注重调肺理肝。生理功能上，肺藏魄，主气，司呼吸，主宣发肃降、通调水道；肝藏血，血舍魂，主疏泄，主调畅气机，肝气调和，气机运化及津液疏布正常，有助于肺的宣发肃降。在病理上，肺为娇脏，主降主静，喜润恶燥，肝为刚脏，主升主动，喜条达而恶抑郁。肝气失和，魂不安，则气机运化失司；肝气郁结，魂受扰，气郁化火，灼伤肺阴，或邪热蕴结肝胆，上犯于肺，引发咳嗽、喘息。故二者生理上互用互制，病理上相互传变。正如《景岳全书·咳嗽》所言：“火盛则刑金，金病则肺燥，肺燥则痒，痒则咳不能已也。”因此，治疗儿童咳嗽变异性哮喘时应注重调肺理肝，使升降有司，宣降有序，咳嗽自止^[8]。小儿咳嗽变异性哮喘咳嗽反复、时发时止，寒热虚实错杂，可合并柴胡、黄芩等和解少阳^[23]；痰黄、口苦、咽干、目眩，可合并黄芩汤加减清热化痰，加菊花清肝明目；惊风、夜惊，可加牡蛎、珍珠母以安魂定魄^[24]，酸枣仁、蝉蜕等清热平肝、宁心安神。

2.3 活血化瘀、通络定魄

徐荣谦教授指出，风、痰、瘀是儿童咳嗽变异性哮喘的主要病理因素。清代名医叶天士在《临证指南医案》中提及“初为气结在经，久则血伤入络。”肺藏魄，儿童咳嗽变异性哮喘往往病程长，伏痰阻络，气机郁滞，津液内停，日久化瘀，痰瘀互结，病情迁延，故活血化瘀、通络定魄这一治则也应贯穿治疗全程。徐荣谦教授临床主要选用川芎、桃仁、丹参、红花、赤芍等活血化瘀之品，既可通经活络，又可行气止咳、清热凉血。徐荣谦教授强调，此病外感风邪，引动内伏之风，形成风痰，即所谓“外风引动内风”，多选用全蝎、僵蚕、乌梢蛇、蜈蚣、蛇蜕、水蛭等

虫类药物,此类药物功效专一,具有息风止痉、通经活络、缓解顽疾的作用。正所谓“治风先治血,血行风自灭。”对于志不强者,肾气不固,推动无力,气虚血瘀,痰瘀互结,可加用熟地黄、山药、山茱萸等益肾强志^[25]。

2.4 升降浮沉、合理用药

徐荣谦教授认为,治疗儿童咳嗽变异性哮喘,应结合病因病机病位,按照药物四气五味、升降浮沉进一步合理用药,“其高者,因而越之;其下者,引而竭之”。临床应选用合理的引经药物,直达病所,按照五脏六腑的生理功能特点,调和阴阳,阴平阳秘,从而达到治疗目的,尽快恢复表里阴阳平衡。肺为娇脏,“治上焦如羽,非轻不举”,如合并过敏性鼻炎的患儿,病位在上,可选用升浮药物,因而越之,可选用主升主浮之品,利于脏腑气机恢复平衡^[26]。如合并腹胀、便秘等阳明腑实证,在选用承气汤类沉降药物时可加用桔梗、川芎、白芷等具升浮药性的药物,使药物准确作用病位,恢复脏腑生理功能。

2.5 顾护元气、切忌攻伐

五脏六腑正常运行、小儿生长发育均依赖元气推动。徐荣谦教授立足于“少阳学说”,小儿体禀少阳^[27],稚阴稚阳,易于发病,易于传变,外感风寒易入里化热,肺脾肾常不足,肺不足则卫外不固,不足抵抗外邪侵袭;脾不足则痰湿内生,伏痰难消;肾不足则元气无力温煦推动,五脏六腑功能失调,则咳嗽反复发作。故儿童临床用药忌滥用攻伐峻峻之品,在攻邪同时须注重顾护元气,调理肺脾肾功能。可选用炙黄芪、太子参、党参等补肺健脾、扶正固表,白术、山药等健脾化湿、培土生金,麦冬、沙参、百合、石斛等润肺养阴,如有自汗、盗汗等症状,加麻黄根、煅龙骨固表止汗,黄连、地骨皮、青蒿清透虚热。

同时善于配合中医外治法如小儿推拿、穴位贴敷等^[28-29],常用的穴位按摩方法包括揉小天心、分阴阳、揉掌小横纹、逆运内八卦等,以改善小儿体质,增强小儿抗病能力^[30-31]。徐荣谦教授还强调配合饮食,家长可根据患儿证型,合理膳食,如风寒型可选辛温发散之品,如姜、葱等;风热型则可选清凉润肺之品,如梨、藕、枇杷等。

3 验案举隅

患儿男,4岁。2024年5月21日初诊。主诉:反复咳嗽3个月余,加重4d。现病史:患儿于3个月前无明显诱因出现间断性咳嗽,晨起、夜间、活动后及

接触冷空气时咳嗽尤为明显,呈阵阵串咳,每次咳七八声,无痰,无气促、喘息,亦无胸闷、胸痛、呼吸困难等症状。当地医院诊断为咳嗽变异性哮喘,予孟鲁司特联合抗生素间断口服治疗1个月(具体药物不详),咳嗽略有好转,但易反复发作。4d前患儿因“受凉”后咳嗽加重,次频,晨起及夜间为主,咳甚,每次10余声,影响睡眠,喉间痰鸣明显,无喘息,伴有鼻塞及少量清涕,无发热、呕吐、腹泻,亦无咽痛,遂来就诊。刻下症见:频繁咳嗽,伴有痰液,夜间咳嗽显著影响睡眠,鼻塞,并有少量清涕,饮食尚可,二便正常。既往史及家族史:患儿既往患有鼻炎,其余无特殊病史。查体:面色青黄,鼻黏膜明显充血,双下鼻甲肥大,可见少量鼻痂及浆液性分泌物。唇色红,咽部充血,扁桃体Ⅱ度肿大,未见脓性分泌物及疱疹,咽后壁有少量浆液性分泌物。双肺呼吸音粗,偶闻痰鸣音,未闻明显干湿啰音。心音有力,心律整齐,心前区未闻及杂音。腹部柔软,无包块,无压痛及反跳痛,肝脾肋下未触及,肠鸣音正常。舌质红,舌苔白厚,脉象滑。辅助检查:胸片未见明显异常;肺功能:肺通气功能正常,支气管激发试验提示气道高反应性。诊断:(1)咳嗽变异性哮喘;(2)鼻炎。处方:川芎、法半夏各5g,全蝎、麻黄、五味子各3g,白前、瓜蒌、枇杷叶、芦根、酸枣仁、柴胡各10g,炒杏仁、辛夷、川贝母、白果各6g,荆芥、黄芩各9g,共7剂,水煎频服。

2024年5月28日二诊。患儿服药后病情有所改善,咳嗽频率显著减少,尤以晨起时最为明显,痰量较少,且难以咳出,无鼻塞、流涕现象,睡眠状况良好。查体结果显示:面色呈青黄色,鼻黏膜轻度充血,双侧下鼻甲肥大,未见明显分泌物。唇色正常,咽部轻微发红,扁桃体Ⅰ度肿大,无脓性分泌物及疱疹,咽后壁亦未见明显分泌物。双肺呼吸音略粗,未闻及明显干湿啰音。心腹检查未见异常。舌质微红,舌苔薄白,脉象弦滑。上方去瓜蒌、枇杷叶、麻黄、辛夷、荆芥、酸枣仁,加地龙3g,僵蚕、青礞石各5g,炒“三芽”(即炒稻芽、炒谷芽、炒麦芽)各6g,共14剂,水煎频服。

2024年6月17日三诊。患儿症状显著改善,偶有咳嗽,主要在活动后出现,每次1~2声,无痰。纳食情况较前有所好转,睡眠正常。查体结果显示:面色轻度泛青,咽部稍红,扁桃体无肿大,未见分泌物及疱疹。心肺腹部检查未见异常。舌质淡红,舌苔薄白,脉象弦。上方去地龙、青礞石,共14剂,水煎频服。随访2周,患儿无明显咳嗽,随访2个月,患儿病情未再复发。

4 讨论

本例患儿为学龄前期儿童,表现为反复性咳嗽,尤其在晨起、夜间、遇冷或活动后咳嗽症状显著,经口服孟鲁司特及抗生素治疗后未见明显疗效。结合辅助检查,咳嗽变异性哮喘诊断明确。患儿肺魄不安,皮毛失养,卫外失司,感受风邪,内犯于肺,肺失宣降,故见咳嗽、痰响,即近期因“受凉”导致咳嗽症状加剧,痰鸣显著;肺开窍于鼻,肺魄不安,鼻窍失利,故有鼻塞、流涕等鼻炎表现,首次就诊时诊断为儿童咳嗽变异性哮喘。患儿病程长,咳嗽反复,小儿肺脾肾常不足,五神不稳,易生胶痰、伏痰,藏于肺络、膈间、经络等处,痰饮伏肺,胶痰内伏,此为“夙根”;肝魂不宁,少阳枢机不利,引动内伏之风,形成风痰,故见频繁咳嗽,夜间咳嗽显著影响睡眠;小儿体秉少阳,易于发病,传变迅速,外感风寒,极易入里化热,故可见唇红、咽红、舌红等热象表现。本例患儿首诊时虽为外感风寒,但内有胶痰,外风引动内风,已入里化热,治则当在疏散外寒基础上,佐以清热化痰,处方为加味芎蝎散合大青龙汤加减。方中川芎具有祛风行气、活血燥湿通窍,负责祛外风、安肝魂;全蝎则能息风通络安肝魂,负责息内风、散风痰;法半夏燥湿化痰、降逆散结、定魄和意,也可散顽痰,且白前、炒杏仁共奏化痰止咳、降肺定魄之功;辛夷、荆芥则疏风解表、宣通鼻窍、宣肺定魄;瓜蒌、枇杷叶、川贝母、芦根则清肺化痰定魄,同时有润肺生津之功效,防止诸药峻猛太过,黄芩善清肺热,热去魄自安,柴胡疏风清热、安魂定魄,酸枣仁镇静安神养魂,麻黄辛温散寒宣肺定魄,白果敛肺化痰、定魄益志,五味子敛肺止咳、安神定志。在安魂定魄基础上,配合其他药物平调五神,五神皆安,病自除矣。其中法半夏、柴胡、黄芩取自小柴胡汤,功善和解少阳,表里同解,调节枢转气机,咳嗽自止,避免滋生变证,药半功倍。

二诊时,患儿已无外感症状,无明显鼻阻、流涕,停用麻黄、辛夷、荆芥等解表之品;痰热已清,停用瓜蒌、枇杷叶;睡眠状况较之前有所改善,可停用酸枣仁。患儿仍有痰响,考虑仍有风痰未全解,故加地龙、僵蚕祛风通络散结安魂定魄;青礞石攻逐顽痰、平魄定魄和意;炒三芽醒脾养儿、开胃消食,减少金石之品对胃肠的刺激,顾护元气,调理脾胃,恢复后天之本。

三诊期间,患儿病情已趋于稳定,故停用地龙、青礞石,继续进行巩固性治疗,并需定期进行随访。

5 结语

儿童咳嗽变异性哮喘是儿童肺系疾病常见的疾病之一,以长期咳嗽为主要临床表现具有阵发性、突发性的特性,徐荣谦教授首次提出“神魂意魄志辨证”理论,强调“肺藏魄”,“肝藏魂”,强调从肺、肝论治,注重调肺理肝,认为感受风邪是其发病的主要诱因,“胶痰内伏”是本病的病理基础,风痰阻肺是本病的主要病机要点,久病有瘀是本病的主要病理特点。因此,徐荣谦教授提出了“祛风活血、化痰止咳、安魂定魄”的治疗原则,方选加味芎蝎散。徐荣谦教授治疗儿童咳嗽变异性哮喘经验及理论总结攻邪而不碍正,脏腑各司其职,阴阳平衡,为临床更好地治疗提供了新的思路及方向,同时强调注意顾护元气,为避免其反复发作有重要意义,值得推广应用。

利益冲突 所有作者声明无利益冲突

作者贡献声明 周哲:研究设计,论文撰写;
卢慧娜:研究指导,技术指导;
张明:数据分析;
董玲:数据整理

参考文献

- [1] Shi HX, Sui XF, Wang DQ, et al. Relationship between pulmonary function changes and chronic cough in children with cough variant asthma[J]. J Biol Regul Homeost Agents, 2020, 34(5):1745-1748.
- [2] 中华医学会儿科学分会呼吸学组慢性咳嗽协作组,《中华儿科杂志》编辑委员会. 中国儿童慢性咳嗽诊断与治疗指南(2013年修订)[J]. 中华儿科杂志,2014,52(3):184-188.
- [3] 明溪,吴力群,王紫薇,等. 儿童慢性咳嗽中医诊疗指南[J]. 南京中医药大学学报,2024,40(7):722-732.
- [4] Cox JK, Lockey R, Cardet JC. Cough-variant asthma: a review of clinical characteristics, diagnosis, and pathophysiology[J]. J Allergy Clin Immunol, 2025, 13(3):490-498.
- [5] 陈俊红,余静. 儿童咳嗽变异性哮喘的研究进展[J]. 临床医学研究与实践,2023,8(1):190-194.
- [6] 唐敏,同时,王朋,等. 儿童咳嗽变异性哮喘中医药治疗进展及优势分析[J]. 河北中医,2022,44(8):1401-1404.
- [7] 梁朝祺,隆红艳. 三因制宜在儿童咳嗽变异性哮喘中的应用[J]. 中国中西医结合儿科学,2025,17(1):79-83.
- [8] 徐荣谦. 神魂意魄志论[M]. 北京:中医古籍出版社,2023:103-123.
- [9] 车书言,谢彬,张萌. 基于“玄府-络脉”理论分期探讨儿童咳嗽变异性哮喘的病机[J]. 中国中西医结合儿科学,2023,15(3):250-254.
- [10] 马桢,孙洸玉,胡忠杉,等. 徐荣谦教授从肺魄论治小儿鼻鼾经验[J]. 中国中医急症,2024,33(3):533-536.
- [11] 方顺顺,谭汉旭,张子薇,等. 徐荣谦从胆肺论治小儿情志疾病经验[J]. 中医药导报,2021,27(5):197-199.

- [12] 史文丽,徐荣谦. 徐荣谦教授治疗咳嗽变异性哮喘临床经验集萃[J]. 中国中西医结合儿科学,2015,7(2):168-170.
- [13] 符新蕾,黄夏婷,罗巧梅,等. 从风痰瘀虚论治儿童咳嗽变异性哮喘的理论探索及临床运用[J]. 中医临床研究,2024,16(32):87-91.
- [14] 巩雪,刘智慧,刘芳,等. “通身气不宣”视角下探讨儿童咳嗽变异性哮喘的病机与治法[J]. 北京中医药大学学报,2025,48(6):767-773.
- [15] 冯琪琪,秦艳虹,张民杰,等. 从“金郁泄之”论小儿咳嗽变异性哮喘治疗[J]. 河北中医,2024,46(8):1370-1373.
- [16] 万涛,侯如艳,梁晶,等. 徐荣谦基于“神魂意魄志辨证”理论治疗儿童抽动障碍经验[J]. 湖南中医杂志,2025,41(2):52-55.
- [17] 闫李婕,张梦洁,盛艺菲,等. 基于“土壅木郁”理论探析小儿抽动障碍的病机与治疗[J]. 中国医药导报,2025,22(9):120-123.
- [18] 孙洮玉,杨斌,任军华,等. 加味芎藭散对咳嗽高敏综合征大鼠神经源性炎症的影响[J]. 现代中西医结合杂志,2024,33(5):619-626.
- [19] 孙洮玉,徐荣谦,任军华,等. 加味芎藭散含药血清对哮喘小鼠巨噬细胞表型及气道重塑蛋白表达的影响[J]. 中国中医急症,2023,32(6):958-962.
- [20] 孙洮玉,杨斌,徐荣谦,等. 加味芎藭散对咳嗽变异性哮喘大鼠咳嗽反应及气道平滑肌中IL8-CXCR1通路蛋白表达的影响[J]. 中华中医药学刊,2020,38(2):8-10.
- [21] 倪玉婷,孙素涛,张晶洁,等. 加味芎藭散改善儿童咳嗽变异性哮喘症状与肺功能的研究[J]. 成都中医药大学学报,2025,48(1):63-66.
- [22] 张晶洁,徐荣谦,李静. 加味芎藭散对儿童咳嗽变异性哮喘的临床疗效及肺功能的影响的研究[J]. 内蒙古中医药,2025,44(6):9-11.
- [23] 周颖,朱浩宇. 中药药对治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床研究[J]. 中国中西医结合儿科学,2024,16(3):197-200.
- [24] 冯海音,王瑞萍,徐荣谦. 徐荣谦教授从胆论治小儿癫痫经验[J]. 现代中医临床,2022,29(3):30-33.
- [25] 伍利芬,石勇,徐荣谦. 徐荣谦教授关于儿童肾虚体质指导临床治疗小儿支气管炎经验[J]. 中医临床研究,2019,11(31):108-110.
- [26] 万涛,侯如艳,关婕婷,等. 徐荣谦运用荆翘饮加减治疗小儿疾病验案3则[J]. 湖南中医杂志,2024,40(11):63-64.
- [27] 刘尚建,徐荣谦. 徐荣谦. 小儿“少阳学说”学术思想探讨[J]. 中国中医基础医学杂志,2015,21(1):28-29.
- [28] 刘莉萍,范娅荣,徐荣谦. “五花香散”外敷联合孟鲁司特钠治疗儿童咳嗽变异性哮喘风邪犯肺证32例临床研究[J]. 江苏中医药,2024,56(8):36-39.
- [29] 孙素涛,倪玉婷,肖怡,等. “平喘摩按法”治疗儿童哮喘急性发作期的临床研究[J]. 成都中医药大学学报,2016,39(3):53-55.
- [30] 李盼盼,吴力群,聂力,等. 中医外治法在儿童咳嗽变异性哮喘中的运用价值[J]. 中医研究,2021,34(9):55-59.
- [31] Jin Y, Chen S, Xuan L. Effect and safety of stimulating acupoints in children with cough variant asthma: A Meta-analysis[J]. J Tradit Chin Med, 2018,38(4):480-489.

(收稿日期:2025-08-29 修回日期:2025-11-15)

读者·作者·编者

作者修稿注意事项

1. 修改稿请用 Word 文档以附件的形式上传至投稿平台。
2. 作者应严格按编辑部提出意见修改,如果对某些意见修改确有困难,应作出适当解释。
3. 参考文献应书写完整,按论文中引用出现的先后进行参考文献排序,并在文中相应的引用处标出序号。
4. 请写全作者简介,包括姓名、性别、出生年、学历、职称、研究方向、联系方式(电话、E-mail)等。
5. 摘要要求按四要素格式撰写(目的、方法、结果、结论),表格应规范(三线表),表题尽量简化(<20字)。
6. 概率P值前应给出具体检验值,如 χ^2 值、t值、q值等。

本刊编辑部

欢迎订阅

欢迎投稿