

基于中医五行“母子相及”理论初探肺脾相及与儿童过敏进程的关系

徐超, 迟磊, 崔振泽

基金项目: 2020 大连市中医药科学研究计划项目(20Z11013); 2020 大连市医学科学研究计划项目(2011025)

作者单位: 116000 大连, 大连市妇女儿童医疗中心(集团)呼吸一科

作者简介: 徐超(1987—), 女, 医学硕士, 副主任医师。研究方向: 小儿呼吸系统及变态反应性疾病的中医药临床与研究

通信作者: 迟磊, E-mail: chilei00070@163.com

【摘要】 过敏性疾病呈逐年上升趋势, 而儿童过敏性疾病占其一半, 且在儿童中表现出过敏进程的现象, 即从婴儿期的特应性皮炎、食物过敏到儿童期的过敏性鼻炎和哮喘的发展进程, 儿童过敏进程如期而至成了业内的攻坚问题。本文简单介绍了儿童过敏进程的概念及发病机制, 着重从中医五行的“母子相及”角度探讨了肺脾相及, 肺卫固表、主气司呼吸, 脾主运化、统津液代谢, 肺、脾功能以及肺脾相互影响分别与儿童特应性皮炎、食物过敏、过敏性鼻炎及过敏性哮喘有着密切的关系, 也进一步阐明了肺脾相及参与了儿童过敏进程的整个过程。目前, 对于儿童过敏进程的防治还在探索阶段, 现代医学多从三级预防入手, 而祖国医学秉持“整体观念”“异病同治”等理念, 有望从二级预防, 甚至从辨识体质(肺脾气虚质)的一级预防期就对有肺脾不足初期表现的患儿进行中医药的干预, 如药膳饮食、推拿按摩及中药内服等有效方法来延迟, 甚至阻断儿童过敏进程的发展, 本文为其提供了有力的理论依据和支持。

【关键词】 过敏进程; 中医五行; 肺脾相及; 病因病机; 特应性皮炎; 食物过敏; 哮喘; 儿童

doi:10.3969/j.issn.1674-3865.2024.02.004

【中图分类号】 R725.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-3865(2024)02-0114-05

Preliminary exploration of the relationship between lung-spleen interaction and children's allergic process based on the theory of "mother-child interaction" in the five elements of traditional Chinese medicine XU Chao, CHI Lei, CUI Zhenze. Dalian Women and Children's Medical Center(Group), Dalian 116000, China

【Abstract】 Allergic diseases are on the rise year by year, and allergic diseases in children account for half of them; the phenomenon of allergic process in children has appeared, that is, from atopic dermatitis and food allergy in infancy to the development of allergic rhinitis and asthma in childhood, and the allergic process in children has become a key problem in this field. This article briefly introduces the concept and pathogenesis of allergic process in children, particularly discussing lung-spleen interaction from the perspective of mother-child interaction in five elements of traditional Chinese medicine. Pulmonary defense system governs breath; spleen governs transportation and transformation and regulates liquid metabolism; the function of lung and spleen and lung-spleen interaction are closely related to atopic dermatitis in children, food allergy, allergic rhinitis and allergic asthma respectively. This paper also clarifies that lung-spleen interaction participates in the whole allergic process of children. At present, the prevention and treatment of the process of childhood allergy is still in the exploratory stage, and modern medicine starts with three-stage prevention. The traditional Chinese medicine adheres to the concept of "holistic concept" and "simultaneous treatment of different diseases", which is expected to carry out traditional Chinese medicine intervention in children with initial manifestations of lung and spleen deficiency from secondary prevention or even from the primary prevention period of identification of physique(lung and spleen deficiency), such as medicated diet, massage and taking Chinese medicine orally and other effective methods, in order to delay or even block the development of children's allergic process. This paper provides a strong theoretical basis and support.

【Keywords】 Allergic process; Five elements of traditional Chinese medicine; Lung-spleen interaction;

Etiology and pathogenesis; Specific dermatitis; Food allergy; Asthma

近年来,过敏性疾病(又叫变态反应性疾病)的发病率呈显著上升趋势,已成为全球关注的公共卫生问题。据统计,全世界范围内大概有 20% 人群患有过敏性疾病,尤其是儿童,发病率高达 50%^[1]。因此,积极寻找防治过敏性疾病发生发展的有效措施迫在眉睫,而目前过敏性疾病的发病机制又尚不明确,但过敏性疾病自然进程(简称过敏进程)现象的发现在一定程度上揭示了过敏性疾病的发病规律,且该进程已成了业内对过敏性疾病的早期预测及预防新的切入点。目前,现代医学报道如保护皮肤屏障、母乳喂养、辅食恰当时机的引入、环境控制等可以在一定程度上预防过敏性疾病^[2],但尚未阻止过敏进程的发生和发展。从过敏进程角度分析,特应性皮炎、食物过敏、变应性鼻炎和哮喘并不是分别独立发生的,而是始终围绕着以免疫球蛋白 E (immunoglobulin E, IgE) 介导的 I 型变态反应为主要发病机制的这样一条主线存在的,是整体性很强的一类疾病。这一点和中医的“整体观念”又不谋而合,尤其与肺、脾两脏关系密切,从“肺主皮毛”到“脾主运化”再到“肺主气、司呼吸”与早期罹患特应性皮炎,经“皮肤-消化道-呼吸道”致敏模式,介导的食物过敏、变应性鼻炎、哮喘的过程,具有异曲同工之妙。本文将从中医五行“母子相及”理论初探肺脾相关与儿童过敏进程的关系,为过敏性疾病的早期防治提供一种新的中医思路。

1 过敏进程

1.1 过敏进程的概念

过敏性疾病的发生是有先后顺序的:即从生命早期的特应性皮炎、食物过敏逐渐发展到学龄前期或学龄期的变应性鼻炎及哮喘,这种从婴儿或儿童早期出现的某种变态反应症状常预示未来其他过敏性疾病的发生,这种现象被称为过敏性疾病的自然进程^[3]。特应性皮炎是儿童过敏进程的首发表现,研究显示 45% 的特应性皮炎患儿发生在 6 月龄前,发生于 1 岁前的占到 60%,5 岁前甚至可上升到 85%^[4-5]。过敏性鼻炎和哮喘是儿童过敏进程的结尾阶段,众所周知,变应性鼻炎和哮喘有着密切的联系,且“同一气道、同一疾病”的理论已成功地运用到了过敏性疾病和哮喘的防治中。研究证明,74%~81% 的哮喘患者曾被诊断为过敏性鼻炎,并且还发现非过敏性鼻炎患者中仅有 2% 发展为哮喘,而过敏性鼻炎患者中发展为哮喘概率可高达 18.8%^[6]。那么纵观儿童过敏进程的全程,2 岁前患有特应性

皮炎的患儿,随访到 6~7 岁发展为变应性鼻炎和哮喘的概率明显升高,尤其是早期、持续、IgE 介导的特应性皮炎患儿后期发展为变应性鼻炎和哮喘的危险性更高^[7]。在儿童过敏进程期间,食物过敏也起着非常重要的作用,在生命早期 IgE 介导的食物过敏往往与特应性皮炎是并存的,并且食物过敏被认为是过敏进程中最大的危险因素^[8]。研究显示,婴幼儿期严重或多个食物过敏与 6 岁后的哮喘关系密切,食物过敏患儿发展为哮喘的时间要早于非食物过敏患儿^[9]。另外,婴儿的牛奶过敏随后会使气道炎症加重并且增加气道对组胺的反应。因此,对于早期出现特应性皮炎、食物过敏的患儿需定期评估气道炎症及功能,动态监测儿童过敏进程。

1.2 过敏进程的发病机制

儿童过敏进程从特应性皮炎、IgE 介导的食物过敏开始,后续发展为变应性鼻炎和哮喘,上述疾病中任何一种都具有复杂的病理生理学,涉及多个免疫系统的各个方面。例如,特应性皮炎是由原发性皮肤缺损,加之潜在的遗传和环境的暴露诱导 2 型炎症发生的,具体与白细胞介素-4 (interleukin 4, IL-4)、IL-25、IL-33 和胸腺基质淋巴细胞生成素 (thymic stromal lymphopoietin, TSLP) 的产生增加有关,它们募集产生 IL-5 和 IL-13 的 2 型先天淋巴细胞并促进 2 型炎症的发展^[10]。可以说,通过缺损的皮肤接触过敏原被认为是过敏进程的主要途径,一旦开始了过敏进程,就很难中止进展,因为体内已经构建了 2 型炎症的免疫微环境,其主要的炎症因子 TSLP、IL-33 和 IL-25 等在介导皮肤炎症以及发展至消化道、皮肤、肺等全身多器官组织过敏症中均发挥重要作用。总之,过敏进程是一组具有共同遗传和环境诱发因素的过敏性疾病群,共有 2 型炎症的免疫学特征。

另外,过敏性疾病除与上述所说的适应性免疫应答有关外,天然免疫应答也参与了其中。研究显示,炎症小体(如 NLRP3)活化导致鼻黏膜和气道黏膜细胞过度焦亡也是过敏性鼻炎和哮喘发病的关键因素^[11]。

2 中医五行之肺脾相及

2.1 中医五行“母子相及”

五行学说是中医基础理论中的重要内容,主要是以木、火、土、金、水五种物质的特性来分析人体脏腑的五行属性,并以五行的生克制化关系来分析脏腑的相互关系,以五行的相乘、相侮和母子相及来阐

释脏腑病变的相互影响。其中,五行母子相及包括“母病及子”和“子病及母”两种情况,下面主要讨论脾土和肺金的母子关系,诚如清代何梦瑶云:“饮食入胃,脾为运行其精英之令,虽日周布诸脏,实先上输于肺,肺先受其益,是为脾土生肺金。”

2.1.1 母病及子

“母病及子”是指五行中作为母的一行异常,必然影响到作为子的一行,结果母子皆异常。如母强则子强,“脾为生痰之源,肺为贮痰之器”就是土旺传金所致,脾土痰湿盛,传至肺金,产生咳嗽,咳痰的肺部症状。若母行过弱,不能生助子行,母弱致子弱,如脾土虚弱,中气不足,不能养肺金,会反复感冒等。

2.1.2 子病及母

“子病及母”是指五行中作为子的一行异常,亦会影响到作为母的一行,结果母子皆异常。如子虚令母虚,如肺金系统功能过弱,肺气虚损(气短、自汗)会累及脾气不足,而出现食少、肌肉瘦削(脾主肌肉)等症,又叫“子病犯母”“子盗母气”。

2.2 肺脾相及

根据天人相应的原理,脾位为中土,地之象;肺位上焦,天之象。二者交互协调,方能营足卫旺,百病皆去。在生理功能上,肺与脾的关系表现在气的生成与津液运化两个方面。肺主气司呼吸,脾为气血生化之源,由肺吸入的清气与脾胃化生的水谷精气相结合产生宗气。在津液的输布代谢方面,脾主运化,化生气血,肺的生理活动所需要的动力,有赖于脾的运化精微来提供;同时脾运化功能亦有赖于肺气的宣发和肃降功能的协调。正如《素问·经脉别论》说:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行。”而在病理上,肺与脾的相互影响主要表现在气的生成不足和水液代谢失常。一方面,若肺气受损,不能正常输布脾转输的津液,常可导致脾的运化水液功能障碍;另一方面,脾失健运,津液代谢障碍,水液停滞,则聚而生痰成饮,多影响肺的宣发和肃降。故只有肺与脾相互协助,全身的气血才得以正常运行。

3 肺脾相及与儿童常见过敏性疾病

3.1 肺脾相及与特应性皮炎

特应性皮炎,中医称之为“湿疮”“四弯风”等,并与“湿邪”密切相关,包括外湿和内湿。就外因而论,夏秋季节气候炎热潮湿或久居湿地,湿邪侵袭肌表而发病;内因以脾湿为主,湿从内生,蕴久化热,湿和热相合困脾,复感外邪,内外两邪壅聚肌表,发为湿疹。《素问·痿论》:“肺主身之皮毛”,可见,肺与皮毛关

系密切。皮毛具有分泌汗液、调节水液代谢和抵御外邪等功能,均靠肺的宣发和肃降把来源于水谷精微的卫气敷布于肌表,即肺卫固护肌表,才得以抵御外邪侵袭。且《素问·经脉别论》曰:“食气入胃,浊气归心,淫精于脉。脉气流经,经气归于肺,肺朝百脉,输精于皮毛。”又云:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺。”可见肺脾在人体的水液代谢中也起着枢纽作用。脾气上升,肺气下降,二者共同将水液输送至全身。脾虚难以运化水液,则水聚成湿,留存体内;肺虚致水道不通,水液泛滥,进而浸渍皮毛,故湿疹患者有浸渍、糜烂、渗液等特应性皮炎急性期表现。肺主皮,脾主肉,湿疹患者由于饮食不节致脾胃受损,脾气失健而生湿,脾气损伤则湿难化;肺脉起于中焦,湿浊碍肺,使肺的宣降功能异常,出现腠理疏松,皮毛失于濡养^[12],继而出现皮肤干燥、脱屑、皲裂、皱缩、瘙痒、搔抓,如此反复形成肥厚、苔藓化表现,这也便是特应性皮炎慢性期的皮损表现^[13]。以上说明了肺脾的相互作用正常与否直接影响到特应性皮炎的发生发展,许多医家从肺脾论治小儿湿疹,效果颇著^[14-15]。

3.2 肺脾相及与食物过敏

食物过敏反应在中医未见有相同病名,但其相似临床表现有许多中医文献记载。明·戴元礼的《证治要诀·发丹》云:“瘾疹……病此者……有人一生不可食鸡肉及獐鱼动风等物。才食则丹随发,以此见得系是脾风。”指出了过敏体质者食用“动风之物”会引发过敏反应,进一步指出食物过敏与“风邪”和脾脏有直接关系。肺卫固护肌表,能抵御风邪侵犯,如肺气虚弱,卫表不固,加之食“动风之物”,则出瘾疹。而“饮入于胃……上输于脾,脾气散精……”,食物由口而入,在脾胃进行消化吸收。脾主运化,既能运化水谷,又能运化水液,是食物消化吸收的主要场所,也是食物过敏首先且主要损伤的脏腑。脾胃虚弱,易受邪袭,进食变应原食物后,脾胃受邪,则升降失常,气机逆乱,如《素问·阴阳应象大论》所言:“清气在下,则生飧泄;浊气在上,则生瞋胀”,故而出现恶心、呕吐、腹胀、腹痛、腹泻等过敏反应症状。且肺脾相互协助,人体摄入水谷饮食后,由胃和大小肠转化为水谷精微,上输于脾,脾则散布水谷精微至肺,肺再将精微物质宣发至皮毛。卫气由脾胃运化的水谷精微所化生,为“水谷之悍气”,当过敏体质者摄入变应原食物后,脾胃受邪,失于健运,则卫气化生不足,无法固护肌表;食物变应原作为“动风之物”,易诱发“风邪”致病,引起机体变态反应,而“风邪”袭人,首犯肌表皮毛,故卫气不足无法抵御“风

邪”则皮肤可迅速出现大片瘙痒性风团皮疹。所以应从肺脾论治、从风论治,以防止食物过敏反应。

3.3 肺脾相及与呼吸道过敏性疾病

呼吸道过敏性疾病通常指变应性鼻炎和哮喘,并且世界卫生组织提出“同一气道、同一疾病”的观点,明确了变应性鼻炎和哮喘之间在生理、病理和治疗上的相关性。中国古代医籍未曾找到类似于过敏性鼻炎、哮喘的病名记载,但依据临床症状、体征特点,可将其归入“哮病”与“鼻鼽”的范畴。脾主运化水湿,如脾失健运,则水液代谢失常,聚而为涕,久之不化则形成伏痰,储于鼻肺;肺气虚弱、腠理疏松、卫表不固,鼻窍易感外邪,正如《灵枢·本神》所说:“肺气虚,则鼻塞不利少气”;或肺虚津少,鼻窍失养,出现鼻塞、鼻痒等鼻鼽症状。历代医家多认为痰饮为哮病的“夙根”,如《丹溪心法·哮喘》中记载:“哮喘必用薄滋味,专主于痰。”认为肥甘厚味伤脾生痰,储于肺,日久形成伏痰,成为哮病发病的夙根。笔者以为涕与痰皆为水液运行输布障碍所化生的病理产物,可归于“痰浊”类,储于肺鼻,甚至储于整个肺系,可作为鼻鼽和哮病的共同病理因素。脾为生痰之源,肺为储痰之器,肺脾功能失调,水液运化失常,水湿内停,聚为痰浊,储于肺鼻,导致肺失宣降,气道不利,气机升降出入功能异常,水液运行输布障碍,进一步促进痰浊的形成。痰浊日久不化,形成伏痰,或储于肺,或藏于鼻,成为鼻鼽和哮喘发病的共同“夙根”。多篇文献报道,采用归肺经、归脾经用药,肺脾同调治疗儿童过敏性鼻炎和哮喘^[16-17]。

4 肺脾相及与儿童过敏进程

儿童过敏进程的首发疾病为特应性皮炎,主要与肺脏相关,多在 6 个月内出现;幼儿期可有食物过敏,主要与脾脏有关;学龄期最终发展为变应性鼻炎和哮喘,与肺、脾均有关,也就是说肺、脾的脏腑病机一直贯穿儿童过敏进程的始终,已有多篇文献报道过敏进程相关几种疾病的基本病机以肺脾气虚为主^[18-20]。

肺主气属卫,主皮毛,是抵御外邪侵袭之屏障,而小儿又“肺常不足”,故易受风、湿、热邪侵袭,表现为瘙痒、皮肤瘾疹、焮红灼热,甚至黄水淋漓、腐烂等。皮毛失损,固护之力减弱,外邪可由表及里,又内侵于肺,这与现代观点“过敏原接触缺损的皮肤是过敏进程的主要途径”,具有异曲同工之妙。脾属土,肺属金,脾为肺之母。肺气长期缺损,以致“子盗母气”,肺金触犯脾土,导致脾脏受损。加之小儿本身“脾常不足”,故脾气严重虚弱,运化水谷精微之功失常,形成湿浊之物,弥散全身,与食物抗原致敏状

态极为相似,便可出现脾失运化(食物过敏)引起的一系列表现,如泄泻、湿疹、鼻鼽、哮喘等。长此以往,脾土病影响肺金,肺金病又影响脾土,即母病及子,子病犯母,循环反复,肺脾皆异常。而肺为水之上源,主行水,通调水道;“诸湿肿满,皆属于脾”,脾主运化水湿,即脾为生痰之源,肺为贮痰之器。若肺治节无权、脾运不健,均可致机体水液代谢功能障碍,则水饮停聚,痰浊内生,即可出现全身的“痰蕴状态”。而“痰蕴状态”又与特应性体质及全身变态反应有着不可言表的密切关系^[21],笔者也认为,“痰蕴状态”这种特应性体质的人群一遇到外界的变应原刺激,尤其是吸入性变应原,便可出现一系列的打喷嚏、流涕、咳嗽、喘息等呼吸道过敏性疾病。

综上所述,“肺主皮毛”“脾主运化”“肺司呼吸”以及脾土与肺金的母子关系在儿童过敏进程中具有重要的意义,也为采用中医药方法有效延迟,甚至阻断该过敏进程的发展提供了有力的理论依据。目前从临床疗效出发,已有医家从肺脾论治对儿童过敏性疾病进行干预,效果颇为显著^[22-24];而从发病机制出发,儿童过敏进程的机制主要是 2 型免疫学状态,现也有多篇文献报道中医药可明显抑制 2 型免疫功能亢进,如薏苡仁提取物可抑制特应性皮炎小鼠模型 Toll 样受体 2、4 的过度表达,甘草酸可调节其免疫功能,抑制炎症反应,下调胸腺基质淋巴细胞生成素 TSLP 表达^[25-26];茯苓多糖可通过 Toll 样受体 4/肿瘤坏死因子受体相关因子 6/核因子- κ B 信号发挥调节免疫活性的作用^[27];人参可显著降低 IgE、IL-4 的水平而缓解变应性炎症反应^[28]。而前期课题组研究也证实中药定喘汤对 Th2 免疫应答上、下游细胞因子表达均有抑制作用,尤其是对上游因子 TSLP 的表达抑制作用更强^[29-30];由黄芪、白术、防风组成的玉屏风散一方面可以促进免疫抑制的小鼠免疫功能恢复,另一方面对 2 型免疫功能亢进的过敏性鼻炎又具有明显的抑制作用^[31]。

5 结语

中医药调理过敏性疾病,甚至阻断儿童过敏进程未来可期。变应性鼻炎与过敏性哮喘以“肺脾气虚证”多见,特应性皮炎以“湿热内蕴”的标证为主,实则也是肺虚卫外不固、脾虚运化水湿失常所致,提示儿童过敏性疾病的证候有从实转虚的临床变化过程,故可从二级预防,甚至从辨识体质(肺脾气虚质)的一级预防期就开始紧抓有肺脾不足初期表现的患儿,通过药膳饮食、推拿按摩,甚至中药内服来调理干预过敏进程。中医素来重视“异病同治、治未病、因人制宜、整体观”,这和过敏性疾病现代治疗中的

“个体化治疗,干预过敏进程”等原则都是相通的。中医指出小儿“脏腑娇嫩,形气未充”,但同时又“生机蓬勃,发育迅速”,身体各项机能仍然处于发展完善过程中,脏腑素质具有较强的可塑性,这和现代医学研究发现儿童早期是“过敏进程”有效干预的窗口期相一致,儿童阶段过敏进程的可调性不仅有中医理论支持,也有现代医学的证据支撑。因此,依据综合上,建议在儿童生命早期从肺、从脾调护对儿童过敏进程的初步阻断具有积极的意义。

参考文献

[1] Bantz SK, Zhu Z, Zheng T. The atopic march: progression from atopic dermatitis to allergic rhinitis and asthma[J]. J Clin Cell Immunol, 2014, 5(2): 202.

[2] Bawany F, Beck LA, Jarvinen KM. Halting the march: primary prevention of atopic dermatitis and food allergies[J]. J Allergy Clin Immunol Pract, 2020, 8(3): 860-875.

[3] 高琦, 向莉, 申昆玲. 儿童过敏进程及其防治研究进展[J]. 中国儿童保健杂志, 2014, 22(11): 1168-1170.

[4] Spergel JM. Atopic march: link to upper airways[J]. Curr Opin Allergy Clin Immunol, 2005, 5(1): 17-21.

[5] Kay J, Gawkrödger DJ, Mortimer MJ, et al. The prevalence of childhood atopic eczema in a general population[J]. J Am Acad Dermatol, 1994, 30(1): 35-39.

[6] Leynaert B, Neukirch C, Kony S, et al. Association between asthma and rhinitis according to atopic sensitization in a population-based study[J]. J Allergy Clin Immunol, 2004, 113(1): 86-93.

[7] Dharmage SC, Lowe AJ, Matheson MC, et al. Atopic dermatitis and the atopic march revisited[J]. Allergy, 2014, 69(1): 17-27.

[8] Kijima A, Murota H, Takahashi A, et al. Prevalence and impact of past history of food allergy in atopic dermatitis[J]. Allergol Int, 2013, 62(1): 105-112.

[9] Schroeder A, Kumar R, Pongracic JA, et al. Food allergy is associated with an increased risk of asthma[J]. Clin Exp Allergy, 2009, 39(2): 261-270.

[10] Kashem SW, Haniffa M, Kaplan DH. Antigen-presenting cells in the skin[J]. Annu Rev Immunol, 2017, 35: 469-499.

[11] Allen IC, Jania CM, Wilson JE, et al. Analysis of NLRP3 in the development of allergic airway disease in mice[J]. J Immunol, 2012, 188(6): 2884-2893.

[12] 邓铁涛, 吴弥漫. 中医基本理论[M]. 北京: 科学出版社, 2015: 70-72.

[13] 张婉, 陈以国. 陈以国针药并举-气血并调辨治气虚-血虚风燥湿疮[J]. 实用中医内科杂志, 2017, 31(3): 24-26.

[14] 姚菁华. 从肺论治小儿湿疹[J]. 中国中医基础医学杂志, 2010, 16(11): 1077-1078.

[15] 王铁柱, 史琦, 阎玥, 等. 从肺脾论治湿疹[J]. 世界中医药, 2017, 12(2): 369-372.

[16] 武明云, 虞坚尔, 薛征, 等. 虞坚尔治疗小儿过敏性鼻炎-哮喘综合征用药规律研究[J]. 辽宁中医杂志, 2020, 47(8): 17-21.

[17] 曾金生, 乜炜成, 孙丽丽, 等. 基于数据挖掘探究中医药治疗过敏性鼻炎-哮喘综合征的用药规律[J]. 中医药导报, 2022, 28(3): 110-114.

[18] 蒋屏, 李玉丽, 郝兴宇, 等. 基于中医传承辅助平台初步探索中医二级预防儿童过敏进程相关疾病的诊疗思路[J]. 湖南中医药大学学报, 2023, 43(3): 501-511.

[19] 史琦, 宋芊, 阎玥, 等. 从肺脾论治过敏性疾病[J]. 中华中医药杂志, 2013, 28(11): 3265-3268.

[20] 黄开月, 李雪情, 韩国鑫, 等. 基于“肺脾”理论指导穴位埋线治疗变应性鼻炎的 Meta 分析[J]. 山东大学耳鼻喉眼学报, 2022, 36(3): 266-274.

[21] 王雪峰. 小儿肺炎基础研究与中医临证思维[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016.

[22] 王正华. 健儿平喘颗粒治疗儿童哮喘缓解期肺脾两虚型 50 例疗效观察[J]. 中国中西医结合儿科学, 2012, 4(3): 263-264.

[23] 黄敏敏, 李宁, 刘亚楠, 等. 李郑生主任医师运用培土生金法治疗鼻鼾经验[J]. 中医研究, 2017, 30(10): 27-28.

[24] 米延强, 李新民, 孙丹, 等. 李新民教授从肺脾论治儿童过敏性疾病[J]. 内蒙古中医药, 2021, 40(9): 108-109.

[25] 王俊霞, 杨子微, 车雅敏, 等. 薏苡仁提取物对 BALB/c 小鼠特应性皮炎模型的疗效观察及机制探讨[J]. 中华皮肤科杂志, 2018, 51(8): 609-613.

[26] 吴百威, 羊小华, 占润之. 甘草酸对特应性皮炎小鼠皮肤屏障功能的影响[J]. 中国临床药理学杂志, 2020, 36(10): 1324-1327.

[27] Tian H, Liu Z, Pu Y, et al. Immunomodulatory effects exerted by Poria Cocos polysaccharides via TLR4/TRAF6/NF-κB signaling in vitro and in vivo[J]. Biomed Pharmacother, 2019, 112: 108709.

[28] Jung JH, Kang TK, Oh JH, et al. The effect of Korean red ginseng on symptoms and inflammation in patients with allergic rhinitis[J]. Ear Nose Throat J, 2021, 100(5 suppl): S712-719.

[29] 徐超, 崔振泽, 黄燕. 定喘汤干预 RSV 感染大鼠 Th2 免疫应答上、下游细胞因子表达的研究[J]. 辽宁中医杂志, 2018, 45(11): 2423-2426.

[30] 崔振泽, 黄燕, 刘明涛, 等. 定喘汤对呼吸道合胞病毒感染大鼠肺组织 TSLP、GATA3 表达的影响[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(12): 5581-5583.

[31] 赵霞, 张仲林, 袁明勇, 等. 不同制备工艺玉屏风散对过敏性鼻炎大鼠作用的对比研究[J]. 中国药师, 2016, 19(11): 2052-2054.

(收稿日期: 2023-08-22)