

中药药对治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床研究

周颖, 朱浩宇

作者单位: 130117 长春, 长春中医药大学中医学院 2022 级中医儿科学专业研究生(周颖); 130021 长春, 长春中医药大学附属医院儿童诊疗中心(朱浩宇)

作者简介: 周颖(1998—), 女, 长春中医药大学中医学院 2022 级硕士研究生在读。研究方向: 中医药防治小儿脾肾及肺系疾病

通信作者: 朱浩宇, E-mail: 2470866@qq.com

【摘要】 长久以来, 反复发作迁延难愈的小儿咳嗽都是困扰无数家长和医者的医学难题, 药对配伍理念作为祖国医学特色治疗手段之一, 在临床中发挥着举足轻重的作用。现通过研究发汗解表之麻黄-桂枝、疏风清肺之桑叶-菊花、理气化痰之陈皮-半夏、养阴润肺之天冬-麦冬、温肺止咳之五味子-干姜、和解少阳之柴胡-黄芩以及益气健脾之党参-黄芪七对药对, 以期更好地发挥中医的特色优势, 为临床治疗小儿咳嗽变异性哮喘提供新的思路。

【关键词】 咳嗽变异性哮喘; 常用药对; 配伍; 儿童

doi: 10.3969/j.issn.1674-3865.2024.03.003

【中图分类号】 R725.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-3865(2024)03-0197-04

Clinical study of traditional Chinese medicine pairs in the treatment of pediatric cough variant asthma ZHOU Ying, ZHU Haoyu, College of TCM, Changchun University of Chinese Medicine, Changchun 130117, China

【Abstract】 For a long time, recurrent and long-lasting pediatric cough has been a medical problem that has plagued countless parents and doctors. As one of the characteristic treatment methods of China, the concept of drug pairs and compatibility plays a pivotal role in clinical practice. In order to make better use of the characteristic advantages of traditional Chinese medicine and provide new ideas for the clinical treatment of pediatric cough variant asthma, this study is carried out to explore the seven pairs of medicines, including ephedra-cinnamon branch for sweating and relieving, mulberry leaf-chrysanthemum for soothing and clearing lungs, tangerine peel-pinellia ternate for regulating qi and eliminating phlegm, Radix asparagi-Radix ophiopogonis for nourishing yin and moistening the lungs, Schisandra chinensis-dried ginger for warming lungs and stopping cough, bupleurum-scutellaria bacalensis for reconciling Shaoyang, and codonopsis-Astragalus membranaceus for nourishing qi and strengthening the spleen.

【Keywords】 Cough variant asthma; Commonly used drug pairs; Compatibility; Child

[11] 代富力. 中西医结合治疗小儿咳嗽变异性哮喘临床分析[J]. 深圳中西医结合杂志, 2020, 30(14): 29-30.

[12] 王异, 支政, 吕娟. 中西医结合治疗小儿咳嗽变异性哮喘疗效观察[J]. 河北中医药学报, 2012, 27(1): 22-23.

[13] 王冠, 刘杰. 中西医结合治疗小儿咳嗽变异性哮喘疗效观察[J]. 亚太传统医药, 2013, 9(4): 130-131.

[14] 李艳红. 中西医结合治疗小儿咳嗽变异性哮喘的效果观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2019, 29(19): 30-31.

[15] 李艳, 曾晓翠. 加味射干麻黄汤对小儿咳嗽变异性哮喘的疗效观察[J]. 陕西中医, 2016, 37(10): 1311-1312.

[16] 朱光荣. 中西医结合治疗小儿咳嗽变异性哮喘 54 例临床观察[J]. 中国民族民间医药, 2019, 28(4): 117-119.

[17] 王有鹏, 于海洋, 景伟超, 等. 射干麻黄汤治疗小儿咳嗽变异性哮喘研究进展[J]. 江苏中医药, 2021, 53(4): 80-82.

[18] 赵丽芸, 单丽囡, 何建茹. 射干麻黄汤对哮喘祛痰作用的动物实验研究[J]. 中国中医急症, 2011, 20(8): 1269, 1298.

[19] 徐杰. 射干麻黄汤加减治疗小儿毛细支气管炎的临床疗效[J]. 内蒙古中医药, 2021, 40(12): 17-18.

[20] 罗学森. 射干麻黄汤联合阿奇霉素治疗成人风寒闭肺型肺炎支原体肺炎的效果观察[J]. 中国当代医药, 2015, 22(26): 143-145.

[21] 杜文琪, 梅鑫鑫, 李晋. 清肺排毒汤及其主要方剂治疗新型冠状病毒肺炎疗效解析[J]. 中华中医药学刊, 2022, 40(9): 12-16.

[22] 郭超辰. 射干麻黄汤联合布地奈德对痰热郁结型慢性咽炎患者炎性因子及中医证候评分影响[J]. 养生保健指南, 2021(8): 100.

(收稿日期: 2024-04-22)

儿童咳嗽变异性哮喘,又称为隐匿性哮喘,咳嗽是其主要或者唯一的临床表现,且容易反复发作,呈慢性迁延性,多在 4 周以上,为刺激性或者痉挛性不伴有喘息的干咳^[1]。咳嗽的发作有明显的规律性,多在晨起、夜间或者活动后加剧。小儿咳嗽变异性哮喘的中医命名经历了一个十分曲折的过程,其在中医古籍中并没有一个具体的中医病名,历代医家只能根据其临床主要症状多将其归纳于“风咳”“顽固性咳嗽”等等。1983 年王烈教授基于“久咳痰郁终成哮”“久咳不愈终成哮”提出“哮喘”病名,开创以哮治咳之先河,直到 2008 年的哮喘会议上,“哮喘”理论正式得到了来自全国各地专家和国家中医药管理局的一致认可。

1 小儿咳嗽变异性哮喘的常用药对

中药药对是中医治疗特色之一,《雷公药对》中首次出现“药对”一词,其以中医基础理论为基本原则,以药物的四气五味、归经、毒性、升降浮沉和功能为依据,以有效缓解患者的临床症状、减少药物不良反应为目的,构建起双味中药和中药方剂组方之间的桥梁。现代药理学研究表明,中药药对配伍可以协同增效、扩大应用范围、降低毒副作用,通过多靶点、多途径、多方位起到缓解平滑肌的痉挛,扩张支气管、抑制神经中枢、提高机体免疫等作用^[2]。

1.1 麻黄-桂枝

麻黄辛温气薄,善行肌表之卫分而行发汗解表之功,色赤之桂枝入营分而和肌表,两者相须配伍,增强其发汗解表、祛除风寒的能力。麻黄桂枝相配伍,常用于治疗小儿咳嗽变异性哮喘风寒袭肺证。风寒之邪从口、鼻、皮毛而入侵袭人体肺脏,肺为娇脏,为清虚之体,肺叶娇嫩,不耐寒热,小儿肺常不足,风寒之邪侵袭肺脏,肺失宣降,发为咳嗽。用辛温解表之麻黄桂枝药对配伍,以增强其解表散寒,宣肺止咳之功。麻黄得桂枝则开玄府行卫气之功更强,桂枝得麻黄则解肌表和营气之效越优。张华、杨祥正教授临床上常使用麻黄和桂枝配伍治疗咳嗽变异性哮喘,两药相配伍能有效地减轻小儿咳嗽发生的频率,提高机体的免疫力,使营分之寒邪从肌表而解^[3-4]。

1.2 桑叶-菊花

桑叶为桑树的干燥叶,经霜后采摘的桑叶有更好的止咳祛痰之功。桑叶和菊花作为仲景常用药对之一,既能疏散体表之风热,又能清泄肺中邪热,善于清利头目及咽喉,在医治风热感冒初期的咳嗽有着奇效,长于散风之桑叶与长于清热之菊花相辅相成,使得疏风清肺、润肺止咳之功更上一层楼。桑叶

菊花药对配伍常用于治疗小儿咳嗽变异性哮喘风热袭肺证,外感风热或者是风寒之邪日久不愈,由表及里郁而化热,导致肺失去宣降,肺卫受邪,出现咳嗽、咯黄痰,唇红,咽喉红肿疼痛,舌红脉浮数等症状,用辛凉解表之桑叶、菊花药对配伍,以增强其疏风清热,润肺止咳之功。王春花等^[5]通过靶点定位分析发现菊花主要分布在肺、肝二脏,与菊花所属的归经相一致,能有效地治疗风热袭肺所导致的咳嗽;李新民教授善用桑叶菊花配伍治疗小儿慢性咳嗽^[6];赵聪玲^[7]通过临床疗效观察发现桑叶菊花配伍使用能促进其肺功能指标的恢复,改善患者的预后表现,可清泻其肺火而止咳。

1.3 陈皮-半夏

《中国药典》记载,陈皮,性味苦、辛、温,归属肺脾二经,既可理气健脾,又能燥湿化痰。半夏辛温性燥,归肺脾胃三经,善能燥湿化痰,又可和胃降逆,为治痰湿、寒痰、呕吐之要药。半夏、陈皮,陈久者为良,无过燥之弊,两者相配,则燥湿化痰的功效更强,充分体现了“治痰先治气,气顺痰自消”的意义。陈皮与半夏相配伍,常用于治疗小儿咳嗽变异性哮喘痰邪蕴肺证,痰邪蕴肺证是由于肺脾气虚而导致痰浊内蕴,加之患儿禀赋异常,感受外邪,化热内传,久留不去,邪热郁肺,伺机引动伏痰,致使风痰痹阻、气道不利、肺失宣畅、其气上逆而发为咳嗽。半夏得陈皮气顺则痰消,陈皮得半夏痰除则气自下,两者相配伍,理气化痰之效起到事半功倍的作用。“百病皆由痰作祟”,顽痰多生怪症,杨宇教授认为陈皮半夏相配伍,燥湿化痰,理气和中,使得气顺则痰降,气化则痰化,从而痰消而咳止^[8]。

1.4 天冬-麦冬

天冬味甘苦,性寒,入肺肾二经。麦冬味甘微苦,性寒,入心肺胃三经。两者皆可以养阴生津,但天冬可以清热润燥,麦冬可以清心益胃,麦冬入肺经以养肺阴,天冬兼入肾经以润肾燥,两者相须配伍,养阴、润肺之功更加强大,有金水相生之妙用。小儿脏腑娇嫩,形气未充,五脏六腑都存在虚弱的现象,肺气不足而易感受外邪,首要的为风邪,犯肺后肺失宣降,上逆而咳,咳嗽日久,容易损伤肺阴,肺阴亏虚不能滋养肾阴,容易“母病及子”伤及肾,形成肺肾阴虚之证,加上小儿为纯阳之体,容易从阳化热,尤其是北方供暖地区,室温过高、空气干燥,从而导致人体免疫功能和呼吸系统抵抗力下降,出现鼻咽干燥、烦躁不安、鼻衄等症状,此时用天冬和麦冬相配伍,起到滋养肺肾的功效。吴力群教授认为小儿咳嗽变异性哮喘后期,易耗气伤阴,常加入滋阴清热、润燥

止咳之天冬麦冬,用来养肺阴、润肺燥^[9]。

1.5 五味子-干姜

五味子皮肉酸甘,果核辛苦而带咸味,其果实以酸为主,其次是苦味,最后是咸味,酸可以收敛,苦可以泻热,咸味药能滋肾,五味子性温而不热不燥,入肺心肾三经,有敛肺止咳、益气生津和补肾宁心之功。干姜味辛,性热,既能通心助阳、温肺散寒,又能燥湿化痰。《施今墨药对》中五味子和干姜相配伍,五味子酸涩收敛,善于收敛肺气而滋肾水,干姜辛散温通,善于逐寒邪而发表温经,燥脾湿而止呕消痰。二药相配,既收敛肺气,又不得邪;既温通辛散,又不伤正气;既收又散,补泻兼施;既行气散结,又能化痰止咳。收中有散,开中有阖,收敛肺气而不得邪,温通辛散,不伤正气,一走一守,相辅相成,共奏其利肺、平喘、化痰、止嗽之功。沈宗国教授通过五味子和干姜等其他中药相配伍组成的青龙五子汤能有效地治疗顽固性咳嗽,共行祛风寒,散水饮之效,化痰止咳之效^[10]。毛妮等^[11]通过运用五味子和干姜配伍组成的小青龙汤和常规西药相比较,发现其能有效地降低患者的咳嗽程度评分,能更好地缓解变异性咳嗽的临床症状。

1.6 柴胡-黄芩

柴胡味薄气升,归肝胆肺三经,既能和解少阳,又能疏肝解郁、升举阳气。黄芩苦寒清泄而燥,既能清热泻火而凉血止血,又能燥湿解毒。升清阳泻表邪之柴胡配伍降浊火泄里邪之黄芩,共奏其升清降浊,调和表里,和解少阳枢机之功。小儿体禀少阳,在三阳中阳气最弱,少阳为枢^[12],血少气弱,气机升降失常,则咳嗽发作,小儿咳嗽变异性哮喘多半表现在晨起、夜间,遇风、活动后咳嗽,时间较长,在四周以上。5~7 时为卯时,乃大肠经当令,肺与大肠相表里,小儿肺常不足,肺主宣发肃降,肺为娇脏,遇风感邪首先犯肺,肺气上逆则发为咳嗽。21~23 时,乃三焦经当令,此时机体处于阴盛而阳弱,正虚邪胜、正邪交争之际,少阳气机逆乱,上而犯肺,肺失肃降,咳嗽发作。张立山、武维屏教授发现在临床上运用柴胡和黄芩相配伍,可以和解少阳枢机,疏利三焦、疏肝利肺止咳,对治疗慢性咳嗽有着良好的作用^[13-14]。

1.7 党参-黄芪

党参、黄芪皆为甘温补气之品,党参补中,可促进脾气之运化,益气生血。黄芪益卫固表实腠理,既可升阳温分肉,又可利水消肿。二药相合,一里一表,一阴一阳,相辅相成。党参补中气长于止泻,黄芪固卫气而敛汗,还可益气升阳。党参偏于阴而补

中,黄芪偏于阳而实表,不仅能治脾虚,还能治肺虚咳嗽喘。二药合用,健脾培中,益气升阳,一阴一阳,相得益彰,共奏扶正补气之功。肺为气之主,肺失宣降则生咳,脾胃为气血化生之源,气机升降失常则久咳,小儿肺常不足,秋冬季节温差变化大,容易受冷空气的刺激而导致小儿咳嗽加重,尤其是北方极寒地^[15]气候,寒邪久羁易伤肺之阳气,黄芪和党参配伍可以补肺脾之气。李乃庚教授善用黄芪补气健脾养小儿脾之不足^[16],张妍等^[17]运用黄芪、党参相配能有效地治疗小儿咳嗽变异性哮喘肺气虚证,有效地改善肺通气换气功能、调控免疫状态作用,对呼吸系统疾病起到防治作用。

2 案例举隅

患儿男,7 岁,2023 年 11 月 27 日初诊,因“反复咳嗽 2 个月,加重 7 d”就诊。患儿平素易感体质,因霜降后天气逐渐转凉出现咳嗽反复加重,清晨及夜间尤甚,少痰。家长给予“孟鲁司特钠咀嚼片”口服治疗,病情有明显的改善,但停药后咳嗽症状复现。7 d 前咳嗽症状加重,痰少色白,纳多口臭,大便干,日一次,舌红苔白厚腻,脉滑数。嘱其进行过敏原检测,予和解止咳汤治疗,方药如下:柴胡 15 g,黄芩、党参、五味子、地龙、白屈菜、炙甘草、木香、槟榔各 10 g,清半夏 9 g,黄连 5 g。4 剂,每 2 日 1 剂,水煎取汁 240 mL,早晚温服 60 mL。

2023 年 12 月 5 日二诊。咳嗽症状较前明显减轻,夜间有零星咳嗽,无痰,口不臭,大便正常,舌淡红,苔薄白,脉滑。过敏原:鸡蛋、牛奶、小麦过敏。前方去木香、槟榔、黄连加沙参 10 g,再进 4 剂,煎服法同前,服药期间严格规避进食鸡蛋、牛奶、小麦制品。2 周后进行电话随访,患儿咳愈未见复发。

按语:由于小儿体禀少阳,气血皆虚,加之小儿脾胃薄弱,易受乳食、生冷、积热所伤,导致脾胃运化失调,不能化生水谷精微。脾失健运则中焦气机升降失常,内生痰湿,痰湿上涌储存于肺则咳嗽反复发作。治疗上应采取和解少阳,调畅三焦气机之法,予和解止咳汤治疗。方中柴胡是治疗少阳病的主药,它能够疏泄少阳之气郁,而黄芩则是苦寒之药,能够清泻少阳之火郁,使得居于半表半里之邪得以疏解;黄芩的用量较小,它能够发挥出柴胡外透之力强、内泄之功稍弱的优势,使少阳病得到有效的治疗;白屈菜,既可清热解毒又能止咳平喘;地龙通络平喘,佐以半夏降逆止呕;党参可补益脾土又能益气和中,扶正祛邪;五味子敛肺止咳;柴胡、黄芩苦寒清降,半夏辛开散邪,合而辛开苦降;加上行气导滞、邪热通便之木香、槟榔,清泄胃火。诸药相得,升降协调,疏畅

气机,攻补皆施,扶正祛邪。二诊有轻微咳嗽,口不臭,大便不干不稀,恢复正常,舌淡红,苔薄白。可见主证未变,故固守原方,在其基础上删除清胃火之黄连及行气导滞、邪热通便之木香、槟榔,因其咳嗽日久伤阴加上沙参以养肺阴。

3 讨论

药对配伍理论是几千年来祖国医学文明的瑰宝,是历代医家长期与疾病作斗争、反复经验积累的智慧结晶,其讲求“气味相求”,使得药对之间的配伍在中药复方中的使用更加的合理化。各种中药之间相配伍不仅仅加强了对小儿咳嗽变异性哮喘主要证候和症状的针对性治疗,而且广泛运用于各个领域,康丽杰等^[18]发现黄连半夏药对配伍能有效的减少胃肠道反应从而起到缓解患者胃痛的作用;王宏坤教授善用杜仲狗脊相配伍治疗肝肾亏虚型强直性脊柱炎^[19];姜昊轩等^[20]发现疏肝理气化痰的半夏厚朴药对相配伍,能有效地缓解抑郁症的发病。药对配伍除了具有明确药对功效的针对性疾病治疗外,还具有很大的灵活性,同一组药对配伍可以治疗多种疾病,起到量小力宏的特点。

4 结语

虽然现代医学研究认为中药药对可以通过缓解支气管平滑肌痉挛、提高机体免疫力而起到止咳化痰平喘治疗小儿咳嗽变异性哮喘的作用,但中药之间组合配伍以及有效成分和临床用药浓度的探索是一个长期的过程,现阶段对各种中药药对有效成分的提取技术还不够完善,药对配伍之间的药理学、药动学相关作用机制的研究依然缺乏系统性,需要更多的临床实验数据和医学新技术去证实其相配伍的科学性和实用性。

参考文献

[1] 中华医学会儿科学分会呼吸学组,《中华儿科杂志》编辑委员会. 儿童支气管哮喘诊断与防治指南(2016 年版)[J]. 中华儿科杂志,2016,54(3):167-181.

[2] 臧文华,卞华,白红霞,等. 术语“药对”源流考[J]. 中国中医

基础医学杂志,2020,26(5):571-574.

[3] 李路,杨峰,夏慧敏,等. 张华治疗咳嗽变异性哮喘经验总结[J]. 中国医药科学,2023,13(3):103-106.

[4] 万军,杨祥正. 杨祥正治疗儿童咳嗽变异性哮喘用药规律分析[J]. 新中医,2023,55(21):203-208.

[5] 王春花,曲雪嘉,孔令钰,等. 基于系统药理学菊花清热解毒功效的分子机制研究[J]. 湖北农业科学,2021,60(10):137-142.

[6] 崔洋宁,王慧哲,王旭,等. 李新民巧用桑菊饮化痰治疗小儿疾病验案 3 则[J]. 湖南中医杂志,2023,39(11):90-92.

[7] 赵聪玲. 桑菊饮加减方治疗风热袭肺咳嗽变异性哮喘疗效[J]. 西藏医药,2023,44(4):146-147.

[8] 白易灵,韩玲玲,王浩中,等. 杨宇教授运用杏苏散治疗咳嗽探析[J]. 成都中医药大学学报,2022,45(2):43-46.

[9] 高宇芳,张宁宁,吴力群. 吴力群教授治疗小儿咳嗽变异性哮喘临证经验[J]. 中医儿科杂志,2022,18(3):43-45.

[10] 钟利鸿,郑峰,沈宗国. 沈宗国应用青龙五子汤治疗慢性支气管炎经验[J]. 中医药通报,2022,21(6):16-18.

[11] 毛妮,吴凡伟,李佳凤,等. 加味小青龙汤合隔姜灸治疗外寒内饮型变异性咳嗽的临床观察[J]. 广州中医药大学学报,2023,40(12):3013-3018.

[12] 张智博,米洋,赵克明. 从少阳小柴胡汤论治咳嗽变异性哮喘[J]. 实用中医内科杂志,2022,36(2):38-40.

[13] 黄茂,魏鹏草,张立山. 张立山应用小柴胡汤合方治疗慢性咳嗽经验撷英[J]. 中华中医药杂志,2020,35(8):3994-3996.

[14] 郑佳昆,冯淬灵,武维屏. 武维屏运用半夏厚朴汤合小柴胡汤加味治疗咳嗽经验[J]. 中国中医基础医学杂志,2016,22(9):1255-1256.

[15] 沈湘晴,郭凯,陈艳霞. 肖和印教授从气机升降理论辨治儿童咳嗽变异性哮喘[J]. 辽宁中医药大学学报,2022,24(9):73-76.

[16] 顾国祥,陈潇,王凡. 基于医案探讨李乃庚教授运用黄芪药对的经验[J]. 中医儿科杂志,2023,19(5):12-14.

[17] 张妍,张磊,李艳,等. 金水六君煎合补中益气汤加减治疗咳嗽变异性哮喘的临床观察[J]. 世界中西医结合杂志,2018,13(3):374-376.

[18] 康丽杰,张楠,王晓鸽,等. 中药药对治疗胃癌前病变的研究进展[J]. 中华中医药学刊,2023,41(11):169-174.

[19] 王子华,任博文,傅文,等. 王宏坤治疗强直性脊柱炎常用药对[J]. 中医学报,2023,38(12):2633-2638.

[20] 姜昊轩,姜雨桐,赵垠旭,等. 中药药对治疗抑郁症的研究进展[J]. 湖南中医杂志,2022,38(9):193-196.

(收稿日期:2024-01-06)

读者·作者·编者

书写论文作者单位名称的要求

作者在投稿时,应写明单位名称具体到科室。如已归属于综合大学的单位,应按顺序列出大学、医院、科室名称;单位的英文名称应根据所在单位统一的英文名称书写;由不同单位作者共同撰写的文稿,各个单位的名称均须分别列出,并由第一作者所在单位科研部门开具文稿推荐信并加盖单位公章。如文稿作者为集体作者,应列出本文稿第一整理者(即第一执笔者)的姓名及工作单位;如文稿第一作者在投稿后工作单位有变动,作者单位项中,应同时列出第一作者的原单位及现在单位。

本刊编辑部