

从肝论治儿童感染后咳嗽

赖碧婷

广州医科大学附属中医医院 510000

【摘要】感染后咳嗽是儿童常见的慢性咳嗽病因之一，未能及时控制病情，对儿童的心理和生理都会造成影响，迁延不愈亦有可能发展成支气管炎、肺炎等疾病。西医治疗通常以对症治疗为主，中医中药在此可发挥作用。风邪是常见的病因，风邪又分为内风与外风，其中有医家提出“从内五脏而治”，即可从肝而治。天麻为祛风要药，可祛外风，息内风，与其他止咳平喘药共同奏效，值得思考。

【中图分类号】 R272**【文献标识码】** B**【文章编号】** 2096-1685(2021)27-0126-01

感染后咳嗽(post-infectious cough, PIC),属于慢性咳嗽的一种。通常发病前2~3周有急性上呼吸道感染、支气管炎等病史,主要症状为刺激性干咳或伴有少量白色黏痰,或呈现一过性气道高反应,有一定的自限性,病程通常在3周以上,临床胸片检查常常为阴性。我国儿童慢性咳嗽主要分为咳嗽变异性哮喘、上气道咳嗽综合征、呼吸道感染后咳嗽、胃食管反流性咳嗽、过敏性咳嗽。感染后咳嗽虽然不是症状最重、病例最多,但是随着近年病例数的攀升,其影响也不容忽视。

1 病因病机

PIC在中医属于内伤咳嗽,主要病因病机有感受外邪、痰热蕴肺、痰湿蕴肺、肺气亏虚、肺阴亏虚。其中,风为百病之长,外风伤肺致咳,久病内风起,更令咳嗽迁延不愈。早在《黄帝内经·咳论》篇指出:“五脏六腑皆令人咳,非独肺也”,亦说明除了肺,其他脏腑同样会引起咳嗽。《诸病源候论·咳嗽候》中指出,除五脏咳外还有风咳、寒咳、久咳、胆咳、厥阴咳等。《金匱要略》中云“风舍于肺,其人则咳,口干喘满,咽燥不渴”,说明风邪是咳嗽的重要原因。婴幼儿素有肺、脾、肾常不足,心、肝常有余的生理特点。肺主气、司呼吸,主一身气机,肺气的宣发、肃降功能发生障碍则发咳嗽。小儿肺常不足导致其在受邪后不能及时地将病邪逐出体外,穷必及肾,久咳伤肾,小儿肾常虚,本身摄纳肺所吸入的清气能力较成人弱。患儿久病,肺脾肾皆虚,肝木相对旺盛,肾为肺之子,肾虚则子盗母气,金水不能相生,致肺更虚,则咳嗽病情更容易加重。木火刑金,肺金失宣,咳亦由此而生,故肺肾虚肝旺则易咳。肝旺乘脾,致脾气虚而生痰,肺为储痰之器,患儿久咳咯痰不爽。所谓“人身左升属肝,右降属肺,当两和气血,使升降得宜”,由此可见肝气的调达在咳嗽的病因病机上起着不可忽视的作用。

2 治疗

西医治疗该病没有特异性,以控制症状为主,主要为对抗气道炎症、气道高反应及控制炎症,主要治疗药物包括H1受体拮抗剂、中枢镇咳药、白三烯受体拮抗剂、糖皮质激素、抗生素等。中医治疗思路众多,有从六淫风邪入手,有从六经辨证入手,还有从内五脏而治^[1]。《内经·咳论篇》“治脏者,治其俞;治腑者,治其合”体现了中医治疗咳嗽辨证论治的特点。近年来,许多医家认为感染后咳嗽控制气道炎症和气道高反应的治疗方法与中医的祛风之法相似,属于“风咳”范畴,而平息内风最常见的有平息肝风,而平肝风有一要药一天麻。

天麻味甘,性平,入肝经,功效为息风止痉、平肝潜阳、祛风通络,善治风证,为治风之要药。此处取天麻祛风痰、平肝风之效,祛外风、息内风,抑木平金以顺肺气止咳,抑木扶土以绝生痰之源,滋水涵木以增纳气平喘。天麻虽没有直接止咳的功效,但其可祛外风、息内风,亦能达到止咳的效果。现代研究表明天麻不止有抗惊厥、抗癫痫、降血脂、抗肿瘤、增强记忆力、抗病毒的作用,还具有显著的镇静催眠功效。^[2]在西医药理方面,天麻的主要成分为天麻素和天麻多糖,主要药理作用为镇静催眠,增加机体免疫活性,还有抑菌作用,增加血管通透性,可减轻机体多种炎症^[3]。

3 病例分享

3.1 病例分享1:女患儿,4岁,反复咳嗽1月余。患儿1月前始发热咳嗽,痰多,在外院诊断为急性支气管炎,予西药止咳化痰,雾化治疗后咳嗽明显减轻,但一直不能痊愈,今来我院就诊。证见:轻微咳嗽,痰少,早晚咳重,较烦躁,纳稍差,无流涕,无气促,大便稍干。查体:咽稍充血,双肺呼吸音稍粗,未及明显啰音,脉平,舌尖稍红微腻。予天麻8g,桑白皮5g,地骨皮5g,莱菔子8g,山药15g,佛手5g,茯苓10g,甘草3g,生姜2片后下,4剂。患儿1月前有明确的上呼吸道感染病史,经治疗后虽然症状不明显但一直都有咳嗽,肺部体征不明显,符合感染后咳嗽的诊断。中医辨证为风邪犯肺、入里化热,久病生内风。治疗宜清泄肺热,祛外风、息内风,方用泻白散加减,方中重用天麻祛风化痰止咳,桑白皮、地骨皮泄肺止咳,山药、茯苓健脾益肾纳气止咳,莱菔子、佛手理气化痰消食止咳,生姜祛风,甘草调和诸药。4剂后复诊患儿咳嗽明显减少,平时不咳,早晚及活动后少许咳嗽,痰少,遂加炙远志、五味子补肾纳气,再复诊时症状不明显,去桑白皮、地骨皮,继续予以补脾胃,诸证皆除。

3.2 病例分享2:女患儿,5岁,反复咳嗽半月余。患儿半月余前有鼻塞流涕、咳嗽,家长未予特殊处理,一周后患儿症状减轻,但一直有咳嗽,自服止咳药水后效果不明显,今来我院就诊。证见:咳嗽,痰少,咽部有明显痒感,食用水果及饼干后咳嗽加重,无发热,无鼻塞流涕,无气喘。查体:咽部未见明显肿大,双肺呼吸音清,未及明显啰音,脉平,舌淡红,苔薄白。胸片检查后示:未见明显异常。予炙麻黄5g,苦杏仁5g,桂枝3g,天麻8g,莱菔子8g,茯苓10g,山药15g,炙远志3g,甘草3g,生姜2片后下。患儿有明确的外感病史,没有进行系统治疗,肺部体征不明显,可诊断为感染后咳嗽。中医辨证为风寒犯肺,治疗宜祛风散寒,逐邪外出,方用麻黄汤加减,麻黄汤散寒止咳平喘,天麻祛风止咳,平肝以顺肺气,莱菔子山药健脾化痰,远志温肾化痰以助逐邪外出,甘草调和诸药。3剂后患儿咽部痒感明显减少,活动后及遇风少许咳嗽,去桂枝继服。

在日常调护方面,笔者认为,感染后咳嗽的患儿应避免食用辛辣、刺激及生冷食物,即中医所说会“生风”的食物,这样有利于改善症状,促进痊愈。另外如果正值秋冬季寒风较大,可适当在颈部围上围巾,这样可以既可以保暖,在中医治疗上还有保护天突穴及风门穴不受风邪侵袭的作用。同时,应注意情志调护,避免过度疲劳,可适当运动增强体质,以提高免疫力及抗病能力。

参考文献

- [1] 张子慧. 中西医结合治疗感染后咳嗽病因病机与治疗研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2020, 22(9):86-89.
- [2] 陈琛. 天麻水提物活性成分分析及其抗氧化活性[J]. 食品工业科技, 2019, 40(5):17-22.
- [3] 沈映君, 陈长勋. 中药药理学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2008:172-173.