

反复呼吸道感染与儿童体质关系的探讨

★ 程燕 陈慧 (天津中医学院第二附属医院 天津 300150)

关键词:反复呼吸道感染;儿童;体质

中图分类号:R 725.6 文献标识码:

反复呼吸道感染(recurrent respiratory tract infection, RRTI)是小儿时期的多发病,尤其常见于3岁以下儿童。据1987年全国小儿呼吸道疾病学术会议制定的RRTI诊断标准^[1],将1年内上呼吸道感染或下呼吸道感染次数频繁,超过一定范围的儿童,定名为反复呼吸道感染儿,简称复感儿。近年来本病的发病率逐年上升,而且有城市发病率高于农村的趋势。临床中,RRTI顽固难治,日久还可诱生他病,如哮喘、心悸、水肿等。目前,西医学对复感儿病因的认识已颇具深度,但临床疗效尚不满意,本文拟从儿童体质角度出发,对复感儿的中医发病、易感性、证候、治疗和预后等方面进行探讨,以期对本病的诊断、治疗具有指导作用。

1 体质与发病

体质是指在先天禀赋和后天各种外在因素及自身调节基础上形成的阴阳消长的状态;它是相对稳定的个体机体特征^[2]。

1.1 正气不足,邪气易感 儿童体质的特点在RRTI的发病学上具有重要意义。小儿处在生长发育过程中,各种生理功能尚未完善,与成人有许多不同。中医学认为,小儿阴阳生理平衡处于动态变化中,昼夜消长,发育不停,在变化中求平衡,所以有“脏腑娇嫩”、“易虚易实”的特点。《颅囟经》“三岁以下,呼为纯阳”和《温病条辨·解儿难》“稚阴稚阳”的论点,就是对小儿整个群体的体质概括。小儿体质就其自身而言,以“阳生”为主导,生机蓬勃,发育迅速;然与成人相比,则以稚弱为特点,脏腑娇嫩,形气未充。因此小儿御病能力较成人差,易于感邪。所

以临床上本病多发生于6个月~6岁的小儿,尤其是1~3岁的幼儿更为常见。这一年龄阶段小儿呼吸系统发育状况和机体免疫功能均不成熟、不完善,甚或异常。由此可见,儿童体质虚弱,正气不足,外邪易侵是RRTI发病的重要原因。

小儿体质“稚阴稚阳”、正气不足,具体表现为其肺脾肾功能的不足。明代医家万全结合脏腑功能,提出了小儿具有“脾常不足、肾常虚,心肝有余,肺娇易伤”的生理特点。苏氏等^[3]对小儿体质调查及分型研究表明,易感儿多属脾肾质。证实了小儿脾肾不足之体是复感儿病因本质之一。

1.2 不良生活习惯造就易感 出生后,小儿体质还会受到生活环境、饮食习惯、医药等诸多方面的影响。

从生活起居的调护看,早在公元六、七世纪的隋·《诸病源候论》中,古代医家就深刻地阐述过生活起居调护,尤其是“数见风日”,对增强小儿体质、抵御疾病的主要作用。然而当今父母多不明其理,好予儿童重衣厚被,且户外活动少,接受日光照射机会少。小儿出汗过多,耗气伤阴,形成易感体质,好发生发热、便秘、咳嗽等病症。且本病的发病率在城市较农村为高,其原因与市区居住较拥挤,环境污染较重有关。

从饮食营养看,古云:“五谷为养、五果为助、五毒为益、五菜为充。”丰富而多样化的饮食对孩子健康大有裨益,如果小儿饮食结构不合理,恣食肥甘厚味、辛香油腻、多脂之品,势必造成脾胃积热。也有家长纵任儿童嗜食生冷食物、寒凉饮料,日久同样会

导致脾胃虚寒,而且会引发腹泻、厌食、微量元素缺乏、贫血等疾病。这些都会人为地破坏正常体质,造成内环境失宜而易于复感。

小儿的医疗用药,应根据病儿的体质特点、病情轻重及脏腑功能灵活运用。不宜呆滞,不可重浊,不得妄加攻伐,应中病即止。因为药物既可以纠正营养失衡的病理状态,也可以破坏机体的阴阳平衡,从而影响体质的稳定而改变体质。在小儿时期尤为明显,临床上由于诊疗不当,或用药过于温燥,形成阴虚内热的体质;或用药过于苦寒,形成阳虚内寒的体质。许多疾病及其用药日久也可以改变小儿的体质,如厌食、反复感冒、肥胖、腹泻等,治疗不当,经常可见小儿体质越来越差;此外,如抗生素的不正规滥用、白血病患儿化疗、肾病患儿长期用糖皮质激素等,导致小儿体内菌群失调,免疫力低下从而影响小儿体质特点^[4]。

所以古代医家特别告诫:“小儿气血未充,而一生盛衰之基全在幼时培养之得失,故饮食之宜调,寒温之宜适,而药饵尤为慎耳”。

2 体质与易感性

不同体质类型的人,对某些致病因素具有不同的易感性。《内经》云:“肉不坚,腠理疏,则善病风”,“五脏皆柔弱者,善病消瘵”,“小骨弱肉者,善病寒热”。此言体质特征与某些疾病有规律性的联系或倾向性的联系。中医学也有“同气相求”的理论,就是指具有相似性质的事物之间存在一种相互类聚、相互亲合、相互同化、相互融合的现象。特异体质与相应病邪之间,就存在着这种“同气相求”现象。

临床研究发现,气阴两虚体质的儿童发病居多,其次为阳虚。如阳虚体质的患儿,平素表现出气短乏力、汗多、动辄尤甚、纳差、畏寒、面色萎黄、舌淡苔薄白的体质特点,易于感受风寒、风湿之邪;阴虚体质的患儿,平素表现出形体消瘦、大便干结、咽红、扁桃体肿大、盗汗、舌红少苔或地图舌的体质特点,此类患儿易于感受风热、燥热等邪气^[5]。正如清·吴德汉《医理辑要·锦囊觉后编》载:“要知易风为病者,表气素虚;易寒为病者,阳气素弱;易热为病者,阴气素衰;易伤食者,脾胃必亏;易劳伤者,中气必损。”说明素体不同之儿则易感不同之邪。

不同体质的人对病邪的反应也不一致,如同是感受湿邪,阴寒之体得之,则从寒化,而为寒湿。又如“胖人多湿”,肥胖小儿易患喘息、湿疹、腹泻。燥

热体质易患乳蛾、口疮。体质虚弱的儿童患病后往往表现病程缠绵难愈,病势较重,且易发生病邪内陷而出现相关的变证、险证;而属于阳盛体质的易感儿童,虽然也易发生呼吸道感染,但是相对病势较轻,病位也多局限于上呼吸道部位,发生变证的机会也少。

3 体质与证候

3.1 体质与证候的性质 体质的类型与证候的性质有密切关系,首先,同一致病因素作用于人体,由于体质的不同能够出现不同的证候。《灵枢·五变篇》:“夫同时得病,或病此,或病彼。”如同受寒邪,有人表现为恶寒、头项强痛、无汗、脉浮紧等“太阳伤寒证”,有的人出现恶寒、头项强痛、有汗、脉浮缓的“太阳中风证”。前者大多为表气不虚,腠理致密;后者大多为表气亏虚,卫气不固,腠理疏松。而有的人开始并不见恶寒发热等表证,却呈现恶寒、四肢逆冷、下利清谷、脉沉细的“三阴证”。常因其人阳气素虚,抗病力弱,以致病邪长驱直入,顿陷三阴。说明邪气伤人,因体质不同,而出现不同的证候,所以感邪后的证候受体质阴阳属性左右。

复感儿体质多属于阴阳不均衡质。因自身因素,阴虚体质儿童易感受风热、燥热之邪,在感染的发作期多表现为实热或虚热的证候,初见外感风热、燥热证,旋即入里呈现热毒壅喉、热邪闭肺、痰热壅肺、湿热壅肺、燥热伤阴等证候;在缓解期多表现脾肾气阴不足的证候。阳虚儿童易感风寒、风湿之邪,在感染发作期多表现寒或寒热错杂的证候,初见外感风寒、风湿证,继则可见湿滞内停、水湿停留、痰饮停肺、痰湿蕴肺等证;缓解期多属脾肾阳气不足的证候。

3.2 体质与证候的转化 体质对证候的影响还表现在它对疾病的“从化”具有内在的制约性。某种类型的体质在发病后,会表现出这种体质类型的疾病发展倾向,并结合着病理变化而表现出来。即在不同人群中,感受同一种病邪后,由于体质类型相同,因此发病后证候转化的结局往往相同,这就是证候的“从化”。阴虚或阳盛体质,邪多从阳化热、化燥;阳虚或阴盛体质,多从阴化寒、化湿。例如同是感受湿邪,正常体质者得之则表现为湿证;若阳热之体得之,则从阳化热而为“湿热”;阴寒之体得之,则从阴化寒,而为“寒湿”。这种转化规律是由于体质因素的影响,虽同为感受湿邪,而有湿热证和寒湿证之不

同的证候转化结局。脾禀不足质儿童,易于患泄泻厌食、疮证等脾胃系统疾病,既病之后易于转化为脾虚证型,患呼吸道感染疾病之后易于出现脾虚夹积生湿的病理变化,如感受风寒或风热之邪后易出现夹滞的兼证。

3.3 体质与证候的关系 应当明确,健康儿童的体质类型与疾病的证型既有不同,又有相关性。异常体质的人未发病时已蕴涵一定的病理基础,为隐性的病理性体质。在病邪的作用下机体失代偿,病理产物超过一定阈值,就会形成相应的证候。也就是说,病理性体质处于量变的隐性阶段,而证处于质变的显性阶段。考察体质是分析人在患病前和患病后的动态变化,考察证候是概括现阶段,疾病对机体所造成的影响。在临床实践中此两者互相关联、相互影响、密不可分。正因如此,诊察疾病时一定要辨体、辨证、辨病相结合,才能把握生理病理动态变化的复杂现象^[6]。

4 体质与治疗

“治病求本”,体质是临床处方、辨证用药的重要依据之一。清代著名医家吴塘主张:小儿精血、津液等物质基础和小儿的神气、卫外功能未完善,阴亦不足,阳亦未充,所以治疗小儿以护阴为要,然亦当护阳。古代医家对不同体质小儿感冒的证治也早有论述,并制定不同的方药,如气虚感冒之参苏饮证,阴虚感冒之加减葳蕤汤证,阳虚感冒之再造散证,血虚感冒之葱白七味饮证即是依体质而辨证用药的典范。

我们在对复感儿的研究中注意到,气阴两虚的患儿占其大部,此类小儿感冒如单依一般辨证,往往是体温可退,但流涕、咳嗽等症持续较长时间,或遗有低热不退。而且虚弱体质又是复感的重要基础,临床中一定要明审病因,辨病证察体质而选方用药。此类患儿在其感染期多表现外感风热、风燥证,入里化热迅速。故当遵“既病防变”,在疏风中药中酌加清热解毒、清肺化痰、清热除湿、育阴降火等法,在缓解期重在顾护脾肾气阴。临床选用育阴清热、健脾益气、固肾滋阴等调理之法。用药宜忌:忌用辛烈燥热药物,慎用辛温发汗解表恐更伤其阴液,以犯“虚虚实实”之诫。对于阴虚体质的小儿常合并有便秘,如一味采用泻下攻逐的大黄,虽可取一时的效果,但

停药之后造成更长时间的不排便。若根据体质选药而用增液行舟的药物,则可保持软便。

阳虚体质的复感儿在感染期多表现为寒证或寒热错杂的证候,且常夹痰、夹湿,故当选择疏风散寒、芳化除湿、透邪除湿、散寒涤饮、化痰燥湿等法。在缓解期重在温运脾肾阳气,选用健脾益气、补中温阳、温肾助阳等法。用药宜忌:辛热温燥之品当用之有度,慎用、忌用苦寒攻伐药物^[7]。

5 体质与预后

临证之时,应首先确定形体的强弱、正气的盛衰,然后才能对疾病的预后做出判断。正如《灵枢·寿夭刚柔》曰:“必明乎此,立形定气,而后以临病人,决生死。”不同体质的复感儿,因体质各异而预后有别,临床观察表明,虚弱体质的患儿反复发病,缠绵难愈,日久还易发生其它并发症。相对来讲,体质属于阳盛的复感儿,发作传变的机会较少,也相对容易痊愈。

综上所述,小儿的体质受禀先天,培养于后天,影响着疾病的发生、发展和病理变化,与疾病的治疗息息相关。正确认识体质,有利于诊断和辨证治疗,体现了治病求本的原则。21世纪是生命科学的世纪,医学模式正从以疾病为中心的群体医学向个体医学转变。中医体质医学的理论特色更加注重个体体质及个体之间的差异性,从患者体质特征的基础上,寻找发病规律。随着中医体质学说的深入研究,以调整体质和恢复健康为中心的体质治疗学将得到充分发展。

参考文献

- [1]胡仪古.全国小儿呼吸道疾病学术会议纪要[J].中华儿科杂志,1998,26(1):40~41
- [2]罗家发.《黄帝内经》发病观及特点探要[J].中国中医基础医学杂志,2001,7(1):7
- [3]苏树蓉,钟柏松,黎欣.1061例小儿体质调查及体质分型的研究[J].中医杂志,1996,37(10):613~616
- [4]张吉仲,郭瑜,苏树蓉.小儿体质形成及分型之我见[J].广西中医药,2002,25(6):345
- [5]陈慧.黄芪注射液穴位注射防治小儿反复呼吸道感染临床观察[J].中国中医急症,2005,14(5):444
- [6]王琦,高景宏.体质与证候关系及临床创新思维[J].中医药学刊,2005,23(3):389~392
- [7]苏树蓉.小儿体质理论与儿童保育[J].中国中医基础医学杂志,2002,8(2):74~75

(收稿日期:2006-02-14)