

小儿反复呼吸道感染发病的标本关系探讨

★ 许双虹¹ 陈建宏² 章文平¹ (1. 广州中医药大学第一附属医院 广州 510405; 2. 广州中医药大学 广州 510405)

摘要:小儿反复呼吸道感染(RRI)是儿科常见的临床现象,对彻底控制小儿 RRI 的反复发生仍然存在很大的困难,中医中药的防治方面有一定的优势,正确认识 RRI 发病的标本关系,对指导本病的防治至关重要,小儿 RRI 发病的病机为本虚标实,本虚与肺脾肾虚关系密切,标实归为内有热、痰、湿三因蕴结(病久者尚可夹瘀),外为风邪触发,同时社会心理因素在小儿反复呼吸道感染发病的标本关系中有一定的影响。

关键词:小儿反复呼吸道感染;本虚;标实

中图分类号:R 725.6 **文献标识码:**B

反复呼吸道感染(Recurrent Respiratory Tract Infection, RRI)是指根据不同的年龄段,呼吸道感染每年发病在一定次数以上者。小儿 RRI 虽然不是一个独立的疾病,但却是儿科常见的临床现象^[1], 3~6 岁为 RRI 高发年龄段。由于小儿 RRI 病情反反复复,难于根治,不仅导致儿童误学、家长误工,日久还可引起患儿贫血、营养不良及肺功能降低等,并可诱发哮喘、心肌炎、风湿性疾病、肾炎等其他疾病,严重影响儿童的正常生长发育和生活质量。一直以来各中西医界均对 RRI 防治进行了广泛的研究,但对彻底控制小儿 RRI 的反复发生仍然存在很大的困难。小儿 RRI 的病因及影响因素较多,目前认为主要是由于小儿免疫、营养为主的内因,以及感染、环境等外因相互作用的结果,而免疫功能的紊乱在 RRI 的发生中占主要地位,但导致患儿细胞免疫和体液免疫功能失调的原因尚未明确。在传统中医籍中无小儿反复呼吸道感染的病名,其范畴包括小儿感冒、咳嗽、肺炎喘嗽等肺系疾病,但其内涵远不止此,目前多数医家认同小儿 RRI 的发病的病机为本虚标实,正虚包括身体素质、禀赋不足为其发病之根本,病情反复,邪毒留恋,复因外感六淫、内伤饮食,内外合邪触发,导致疾病发生。另外越来越多的证据表明精神因素也是很重要的因素。中医中药的防治方面有一定的优势,正确认识 RRI 发病的标本关系,对指导本病的防治至关重要,就此我们从以下几方面进行讨论。

1 对“本虚”认识

小儿 RRI 发病中的“本虚”存在生理病理基础,

小儿生理特点有“肺脏娇嫩”、“脾常不足”、“肾常虚”、“稚阴稚阳”、“五脏六腑,成而未全……全而未壮。”现代医学发现小儿的鼻腔、咽鼓管、咽部、气管管腔与纤毛活动、肺弹性纤维、胸廓、肺功能指标等均相对较低和发育不完善,与中医小儿脏腑娇嫩,肺常不足理论一致。江育仁^[2]强调复感儿的发病机理关键不在邪多而在正虚,目前已有许多研究显示人体的免疫力与肺脾肾功能关系密切,钟柏松等^[3]对 87 例复感儿进行免疫球蛋白检查,结果提示复感儿的血清 sIgA 功能低下与小儿的肺关系最为密切,因为分泌型 sIgA 主要存在口腔、呼吸道粘膜,这正是肺之所主。说明小儿无论在脏腑形态结构上,还是在生理功能上均是幼稚和不完善的,处于相对不足状态,这是小儿易感外邪的重要内在因素。小儿病理特点表现为发病容易、传变迅速,小儿肺脏娇嫩,卫表未固,对外感六淫邪气易感,六淫外邪不论从口鼻而入,还是从皮毛而侵均易先侵犯肺系,导致小儿呼吸道疾病发生。小儿脾常不足与小儿发育迅速,生长旺盛的需求不相适应,小儿易受饮食所伤,饮食不节,或偏食,或食欲不振,或人工喂养不当可造成营养不良、微量元素和维生素缺乏,易发生小儿 RRI,而且发病时易挟食滞。研究发现^[4] VitD 缺乏时肠内钙、磷吸收减少,血钙、磷下降,机体免疫功能不足,导致反复呼吸道感染。

先天禀赋不足是小儿正虚的重原因之一。胎儿的强弱禀于父母,如《格致余论·慈幼论》言:“儿之在胎,与母同体得热则俱热,得寒则俱寒,病则俱病,安则俱安。”孕母的体质、精神、营养、起居调摄、疾

病、用药等均会影呼响胎儿的发育,可发生早产、胆怯、内脏发育不正常等,胎儿出生后表现出不同的体质类型,而某些体质类型与复感儿的发病有关。苏树蓉等^[5]把小儿体质分为均衡质、肺脾质、脾肾质。而温振英等^[6]将小儿体质分为阴阳平和型(平和型)、滞热型、脾胃气虚型(气虚型)、脾胃阴虚型(阴虚型)、脾胃气阴两虚型(气阴两虚型)。李陈^[7]等则把小儿体质分为阳多阴少型和阴多阳少型,此二型由于阴阳不平,均与小儿 RRI 发病有关。

2 对“标实”的认识

小儿 RRI 的发病存在本虚的病理基础,必然容易感受外邪,内伤饮食,内外合邪而触发,邪毒留恋导致患儿病情反复。现代医学认为病毒、细菌、支原体可引起支气管炎和肺炎;呼吸道病毒感染后可继发细菌性感染,一定程度上反映了小儿 RRI 发病中标实的意义。外感六淫,风、寒、暑、湿、燥、火是引起小儿外感疾病的最常见的外部因素,感受外邪致风寒、风热、暑湿、痰火为标实的主要内容,病情反反复复,久病因虚致瘀、痰湿内阻留伏,使患儿在缓解期亦存在标实的病理改变。现代医家对此已有较清晰的认识,如:曹宏^[7]认为本病不仅肺脾气虚,同时也有血瘀的存在。李陈^[8]提出复感儿本虚即肺脾肾功能不足,标实归为内有热、痰、湿三因蕴结(病久者尚可夹瘀),外为风邪触发。

我们经过长的临床察发现,由于广州地区特殊的地理气候环境及人文环境特点,使本地区小儿反复呼吸道感染具有独特的证候特点。以虚中夹实为多,亦有纯虚证者,虚证主要为气虚,包括脾气虚、肺气虚、肺脾气虚,阴虚、阳虚者较少。兼夹证以夹湿,夹滞为多,亦有夹痰或夹热者,肺脾气虚夹湿、夹滞为本地区小儿 RRTI 常见的证型。究其原因乃与本地区特殊的地理气候环境及人文环境特点关系密切,本地区炎热多雨,水网河流四通八达,四季湿气皆盛,呈现炎热潮湿的气候特点,长期生活在此环境中,受暑热薰蒸,汗出纳凉,冒雨涉水,湿邪易侵,耗气伤津。在饮食特点上,本地多有饮用清凉饮料,饮食偏于甜腻,或贪凉饮冷,喜食鱼虾蟹等习惯,小儿脾常不足,肺常虚,久服寒凉之品,易损伤脾气,饮食甜腻多湿之品以及虾蟹等膏粱厚味,壅滞脾胃,致肺脾气虚,卫外不固,反复感邪,其中夹湿夹滞为其病基础,湿、痰、滞耐久亦可化热,形成虚中夹湿、夹滞、夹痰或夹热等错综复杂的证候。

3 社会心理因素对“标本”的影响

精神因素、环境因素及睡眠质量,与小儿 RRI

发病的标本虚实亦有密切关系。随着社会的飞速发展,生活节奏加快,小儿的精神压力困扰日益突显,精神因素在小儿 RRI 发病中的影响越来越受到重视。肝主疏泄,其性升发,喜条达,舒畅全身气机,调节情志,疏泄胆汁,助脾胃运化。小儿 RRI 的发病除责之脾、肺外,肝气不舒,疏泄失常,肝火上炎可致兼夹热证,肝气横逆犯脾,思虑伤脾致小儿易外邪侵犯。心理神经免疫研究^[9]明确了心理压力能够削弱免疫系统对感染的防御能力。Hewson-BowerB 等^[10]观察 45 例反复上呼吸道感染患儿,运用精神放松疗法后随访 1 年,患儿上感发病减少减轻,sIgA 回升,心理状况也得以改善,提示心理疗法可以阻断复感儿慢性疾病的不良循环。可见精神心理因素的影响既可引起兼夹证又可加重本虚之证。另外,空气污染,被动吸烟,居住拥挤,气候突变等因素均可引起该病发作。本病城市发病率高于农村,且临床上常见初上幼儿园的小儿反复发生呼吸道感染的现象,表明环境对小儿 RRI 的发病有关。

综上所述,小儿 RRI 发病机制中标本虚实互相影响,互为因果,本虚为发病的根本所在,本虚以肺脾气虚为多见,严重者脾肾阳虚。标实因虚致实,痰湿困脾,气滞血瘀。每当感受外邪,及精神不舒,环境污染,又更加损伤肺脾,形成反复发作的不良循环。

参考文献

- [1] 陈慧中,胡仪吉.如何认识反复呼吸道感染[J].中华儿科杂志,2008,46(2):83-84.
- [2] 江育仁.防感口服液的临床应用及机理探讨.中医杂志[J].1990,31(12):86.
- [3] 钟柏松,苏树蓉,石锦萍,等.易感儿体质与体液免疫变化的研究[J].上海中医药杂志,1999(3):38-39.
- [4] 叶文宣,章殷捷,丁振尧.儿童晚发性佝偻病与反复呼吸道感染的关系[J].中国临床医学,2002;9(1)438-439.
- [5] 苏树蓉,钟柏松,黎欣,等.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.
- [6] 温振英,郑军.小儿体质类型与辨证论治[J].中医杂志,1998,39(6):362-363.
- [7] 曹宏,张桂菊.益气活血法防治小儿反复呼吸道感染初探[J].国医论坛,2003(5):15.
- [8] 李陈,李秀亮,钟柏松,等.反复呼吸道感染儿中医病因本质及证治初探[J].四川中医,2001(7):9-10.
- [9] 刘蕾(编译),于瑞英(审校).心理压力对免疫系统的影响及对策[J].国外医学护理学分册,2004,23(7):10.
- [10] Hewson-BowerB, DrummondPD. Psychological treatment for recurrent symptoms of feolds and flu in children[J]. J psychosom Res, 2001,51(1):369-377.

(收稿日期:2008-12-08 责任编辑:秦小珑)