

# 小儿肺炎中医治疗进展

钟 蕾

成都中医药大学临床医学院, 四川 成都

收稿日期: 2024年2月27日; 录用日期: 2024年4月1日; 发布日期: 2024年4月9日

## 摘 要

肺炎属于小儿呼吸系统的常见疾患, 其患病率和致死率居高不下。目前西医治疗主要依赖抗生素, 然而抗生素的广泛应用引发的不良反应及耐药性问题仍备受医界关注和争议。相对而言, 中医在治疗肺炎上有确切疗效, 且副作用小, 具有其独特优势。本文总结分析近年来中医治疗小儿肺炎的研究成果和临床经验, 旨在更好地指导用药, 为未来肺炎的治疗和研究提供参考和借鉴。

## 关键词

小儿肺炎, 中药, 外治, 综述

# The Progress of Traditional Chinese Medicine Treatment for Pediatric Pneumonia

Lei Zhong

College of Clinical Medicine, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: Feb. 27<sup>th</sup>, 2024; accepted: Apr. 1<sup>st</sup>, 2024; published: Apr. 9<sup>th</sup>, 2024

## Abstract

Pneumonia is a common pediatric respiratory disease with high morbidity and mortality rates. Currently, Western treatment mainly relies on antibiotics, but the adverse effects and antibiotic resistance issues caused by the widespread use remain a focus of controversy and concern in the medical community. In comparison, Traditional Chinese Medicine has demonstrated clear efficacy in treating pediatric pneumonia, with fewer side effects and unique advantages. This paper aims to summarize and analyze the recent research findings and clinical experiences in the treatment of pediatric pneumonia using TCM, with the goal of providing better guidance for herb use, offer-

ing references and inspiration for future research and treatment of pneumonia.

## Keywords

Pediatric Pneumonia, Traditional Chinese Medicine, External Treatment, Review

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

肺炎是儿科高发的呼吸道疾病，临床以支气管肺炎最常见，各年龄段皆可发病，以婴幼儿最为敏感，是导致其死亡的主要原因之一。临床以发热、咳嗽、喘息气促以及肺部湿啰音为主要表现，严重时可能并发肺气肿、肺不张、脓胸、心肌炎、中毒性脑病等。传统医学将小儿肺炎归属于“肺炎喘嗽”，此病名最早记载于《汤头歌诀》。目前在治疗上，仍以西医为主，常予抗感染、祛痰等对症治疗，但长期应用可能导致耐药性及其他不良反应，进而影响治愈率。近年来研究表明，西医治疗基础上配合口服中药或中医外治能有效治疗本病，加速症状缓解，缩短住院疗程，减少住院费用，且副作用较少[1] [2]。本文对近年有关小儿肺炎的研究成果进行了梳理总结，以期为未来的临床实践提供依据。

## 2. 小儿肺炎中医病因病机

我国古代文献中对于本病的描述较为详尽，“胸满短气，气急喘嗽上气”及“上气喘急，两肋扇动，鼻张闷乱，喘喝声嘎，痰涎壅塞”等均是对该病症状的描述。现代医学普遍认为本病病位主要在肺，可涉及到脾心肝三脏，基本病机为肺气郁闭，病理因素责之于风、痰、毒、虚、瘀。“风雨寒热，不得虚，邪不能独伤人”是《灵枢·百病始生》中的有关记载，其说明了疾病的发生是外邪与人体内在抵抗力不足相互作用的结果。因此中医认为肺炎的病因分为内外两方面，外责之于虚邪贼风，内责之于小儿脏腑薄弱，正气不足。正气虚弱，贼风乘虚而入，侵犯肺卫，肺气宣降失常，致肺气郁闭，水液输化无权，炼液成痰，闭阻气道，进而出现热、咳、痰、喘、煽等典型症状，疾病迁延日久化火生痰、伤津耗气，重者因正虚邪盛、逆传心包，更甚者正气不固、邪陷正脱，危及生命。

## 3. 中医治疗

### 3.1. 中医内治

#### 3.1.1. 分型论治

对于小儿肺炎的辨证，常见有风寒与风热的鉴别，痰证与热证的辨析，气虚与阴虚的区分，以及常证与变证的识别。但事实上不同医家对于肺炎喘嗽的认识各不相同，临床辨证分型多不局限，因此选法处方各异。

张钊[3]认为银翘散合麻杏石甘汤加减方能有效祛除风热之邪，补益肺气，对风热闭肺型肺炎喘嗽患儿有显著疗效，但临床应用中仍需依据病情加减调整。胡秋爽[4]认为二清汤(即清气化痰汤合清宁散加味)具有较强的清热肃肺、化痰止咳之功，能有效缓解支原体感染引起的痰热闭肺型肺炎患儿的总体症状体征，改善咳嗽、痰壅症状，且副作用较少。胡香玉[5]等取“补肺健脾、消积化痰”之功效，将参术健脾颗粒用于治疗小儿肺脾气虚型肺炎，经临床观察疗效较好，且复发率低。周媛媛[6]提出加味麻杏石甘汤

联合常规治疗治疗热毒闭肺型肺炎喘嗽能有效降低其血液生化指标，改善肺通气功能。

### 3.1.2. 分期论治

在临床实践中，小儿脏腑娇嫩，疾病传变迅速，病情变化快，当分期论治。刘庆彬[7]等根据临床诊治经验，提出小儿肺炎三期分治理论，认为小儿肺炎诊治时当分急性期、缓解期及恢复期三个时期，分别予大青龙汤合银翘散、自拟清肺化痰汤、桂枝汤合玉屏风散加减治疗，必要时还需联合中药塌渍、拔罐、机械辅助排痰等外治治疗，临床疗效肯定。

## 3.2. 中医外治疗法

根据《理渝骈文》记载：“外治之法，即内治之理，外治之药，即内治之药，所异者法耳”，在中医基础理论指导下运用与内服汤药相同的治法，处以中医特色外治，即通过刺激穴位经络或直接作用于患处，能够达到与内服汤剂相似之效，使局部气血流通，加快疾病向愈。中医外治方法种类繁多，临床疗效确切，适用于治疗各类儿科疾病。

### 3.2.1. 穴位敷贴

中药穴位贴敷是将中药放置于人体特定穴位，通过皮肤生理功能吸收有效成分，刺激穴位，从而内病外治达到扶正祛邪、调节脏腑阴阳的作用。闵红梅[8]利用随机数字表法选取肺炎儿童患者 66 例，平均分为试验组和对照组各 33 例，对照组予常规西药治疗，试验组在对照组基础上辅以穴位贴敷。结果显示中药穴位贴敷对患儿临床症状与呼吸功能改善明显。还有多项研究显示不同证型肺炎喘嗽患儿使用穴位贴敷均能有效缩短病症消退的时间，降低副作用的发生，值得临床推广应用[9] [10]。除了贴敷药物的不同，具体贴敷时间亦对疗效有影响，韦桂平[11]将 135 例肺炎患儿随机分为 ABC 三组，在常规西医治疗基础上每组按不同贴敷时间段配合中药敷背，比较各组治疗后症状、体征的消失的时间及效果。结果显示 15:00~19:00 贴敷中药能充分发挥肺脏驱邪能力，增强药力，发挥最佳治疗作用。

### 3.2.2. 拔罐疗法

拔罐具有增强体质、协调人体阴阳、扶正祛邪的功用。葛玉莎[12]采用回顾性队列研究，运用倾向性评分匹配的方法纳入 846 例患儿以探索常规治疗添加拔罐治疗的疗效，结果发现应用拔罐疗法干预热闭肺型肺炎患儿，可缩短住院时间和治疗疗程，促进患儿症状改善、炎症消退，不良反应少，对患儿早期康复发挥积极作用。除此，还有研究显示拔罐联合 TDP 照射背部治疗疗效亦佳[13]。

### 3.2.3. 小儿推拿

小儿推拿是以阴阳五行理论、藏象学说、经络学说、辨证论治等中医理论为基础，根据患儿的生理特性，运用多种手法对特定脉络进行刺激，激发身体各部分功能，增强体质，从而实现预防和治疗疾病的目的的一种外治手段。推拿中常见的操作手法包括推法、揉法、捏脊法及推拿法等。吴苏旻[14]对 60 例痰热闭肺型肺炎喘嗽患儿进行随机对照研究，发现西医常规治疗配合小儿推拿的有效率(67.7%)明显高于单纯西医治疗(46.7%)，故得出对于肺炎喘嗽患儿，小儿推拿的早期介入可有效缓解临床症状，优于单纯西药治疗。而在常规推拿基础上，部分医家根据临床经验总结出针对小儿的独特手法，临床取效甚佳。彭玉莹[15]等随机将 66 例肺炎患儿分为试验组、对照组两组各 33 例，对照组采用常规治疗，治疗组则在对照组基础上以宣肺通闭为法施以清肺经、顺运内八卦、推四小横纹等手法，研究发现海派推拿干预支气管肺炎能有效降低患儿症状积分，促进肺炎康复，尤其适用于咳嗽痰多的患儿。

### 3.2.4. 中药保留灌肠

中药保留灌肠是指将配制好的中药药液注入肛门直肠，保留于肠腔内，使药液有效成分通过直肠黏

膜吸收,进而治疗疾病的一种方法,此法不仅能清热解毒、泻体内之热,还能调和脏腑、疏通经络。根据中医理论,肺与大肠相表里,两者关系密切,药物通过大肠吸收入血,然后通过全身经络转输于肺,从而发挥治疗肺部疾病的作用。何风丽[16]从肺-肠黏膜免疫角度出发,经临床研究及实验研究发现使用麻杏石甘汤灌肠能够调节肠道菌群,促进 SIg A 的分泌从而达到干预肺肠轴的作用,用以治疗儿童肺炎喘嗽疗效确切,患儿家属及患儿依从性高,值得临床推广。

### 3.2.5. 中药足浴

中药足浴法指通过让患者的双脚浸泡在配制好的中药药液中,利用水的温热和药物的渗透作用,让药物经足部的皮肤吸收,以调节气血、畅通经络的一种中医疗法。宋桂华[17]等对 80 名肺炎喘嗽发热患儿研究,以随机数字分配法将患儿分为两组,每组 40 人。在发热时观察组采用常规治疗加大柴芩足浴方泡脚,对照组则使用常规治疗加退热贴。治疗 2 天后发现观察组疗效优于对照组,退热时间较对照组明显缩短,故得出中药足浴在辅助治疗小儿肺炎喘嗽发热方面具有显著疗效。

### 3.2.6. 其他外治疗法

中医外治手段丰富,除上述常用方法外,还有针刺、刮痧、中药烫熨、离子导入等不同治疗方法,临床上经证实均有一定疗效。罗先慧[18]总结向希熊教授经验,认为肺炎后期正虚邪恋,痰瘀互结,仅使用化痰止咳药并不能杜绝生痰之源,因此咳喘难平、啰音难消。故临床结合小儿特点,以行气活血、化痰止咳为法则,拟熨背方(具体为:细辛 5 g、紫苏子 15 g、吴茱萸 15 g、香附 15 g、白芥子 15 g、乳香 15 g、没药 15 g)局部烫熨,能使药物借助热力透皮吸收,有效消除肺部啰音,疗效显著。程皓[19]等将 90 名患有痰热闭肺型肺炎的儿童随机分为两组,一组接受常规治疗,另一组则在其基础上加用微针针刺联合小儿推拿,经数据整理分析发现,观察组治疗总有效率明显高于对照组,症状消失及住院时间缩短,且相较对照组血清 TNF- $\alpha$  水平明显降低,血清 IL-18 水平升高,相较于单一西医治疗具有更显著疗效,且操作方法安全,容易被患儿及家属接受。然而,事实上由于医院条件限制以及儿童较难配合等原因,目前临床此类疗法开展不佳,临床应用相对较少,相关研究亦不够深入,值得临床进一步探索研究。

## 4. 结语

目前西医对于小儿肺炎主要以抗生素的序贯疗法为主,中医则治疗方式多样,需辨证分型,随证施治。其中临证口服中药效果确切,副作用小,同时可以促进小儿体质恢复,增强抗病能力,运用最广。穴位贴敷、拔罐、推拿、中药灌肠、足浴等中医外治疗法经济实用、无创伤、痛苦小,能切实帮助家长解除患儿服药难的困境,值得临床推广。但目前仍存在一定不足,如中医治疗在临床上很难有统一的治疗标准,外治法难以保证操作的规范性,临床观察研究多以中西医结合治疗为主,纯中医药治疗相对少见等,均有待进一步探索研究。

## 参考文献

- [1] 张秀琴,付志斌.近二十年中医药领域小儿肺炎研究的 CiteSpace 知识图谱分析[J].中医临床研究,2024,16(1):142-148.
- [2] 刘维.中西医结合治疗儿童社区获得性支气管肺炎(风热闭肺证)方案的临床疗效观察[D]:[硕士学位论文].济南:山东中医药大学,2023.
- [3] 张钊.银翘散合麻杏石甘汤加减方治疗小儿肺炎喘嗽风热闭肺证的效果研究[J].当代医药论丛,2019,17(1):213-214.
- [4] 胡秋爽.二清汤佐治小儿肺炎支原体肺炎(痰热闭肺型)的临床疗效观察[D]:[硕士学位论文].晋中:山西中医药大学,2019.
- [5] 胡香玉,刘坦,杨翠平.参术健脾颗粒治疗小儿肺炎喘嗽脾肺气虚证 126 例临床观察[J].中医儿科杂志,2019,

15(1): 27-29.

- [6] 周媛媛. 加味麻杏石甘汤佐治小儿重症肺炎喘嗽毒热闭肺证 49 例[J]. 现代中医药, 2019, 39(1): 53-55.
- [7] 刘庆彬, 钱恒鑫, 张飞飞, 等. 小儿肺炎的中医分期论治的研究[J]. 光明中医, 2018, 33(18): 2750-2751.
- [8] 闵红梅. 中药穴位贴敷辅助治疗小儿肺炎喘嗽的临床效果[J]. 妇儿健康导刊, 2023, 2(24): 56-58.
- [9] 刘蓉蓉, 尚莉丽, 王晓燕. 穴位贴敷配合中药治疗支气管肺炎风热证疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2023, 42(3): 227-231.
- [10] 徐杨, 李亚群, 田云龙, 等. 肺宁膏穴位贴敷联合西药治疗小儿支气管肺炎痰热闭肺证的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2022, 30(18): 77-79.
- [11] 韦桂平. 中药敷背疗法在小儿肺炎中的应用[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(20): 100-102.
- [12] 葛玉莎. 拔罐干预儿童肺炎喘嗽(风热闭肺证)的回顾性队列研究[D]: [博士学位论文]. 天津: 天津中医药大学, 2022.
- [13] 王信芳, 徐雁冬. 拔罐联合 TDP 照射对小儿肺炎的应用效果观察[J]. 中国实用医药, 2021, 16(7): 177-178.
- [14] 吴苏旻. 小儿推拿辅助治疗小儿肺炎喘嗽的效果[J]. 蛇志, 2019, 31(2): 242-243.
- [15] 彭玉莹, 麦映红, 吴智琦, 等. 海派推拿宣肺通闭法干预小儿支气管肺炎的疗效观察[J]. 按摩与康复医学, 2021, 12(17): 8-10+14.
- [16] 何风丽. 麻杏石甘汤灌肠对婴幼儿肺炎喘嗽的黏膜免疫的干预研究[D]: [硕士学位论文]. 天津: 天津中医药大学, 2021.
- [17] 宋桂华, 宋忠鹏, 张冰雪, 等. 大柴芩足浴方辅助治疗小儿肺炎喘嗽发热临床疗效观察[J]. 中国中西医结合儿科学, 2017, 9(4): 280-283.
- [18] 罗先慧, 向希雄. 向希雄教授运用外熨法治疗小儿肺炎后期啰音不消经验[J]. 中医儿科杂志, 2019, 15(3): 24-25.
- [19] 程皓, 汤瑶瑶, 王璐, 等. 微针针刺联合推拿辅助治疗小儿痰热闭肺型肺炎喘嗽疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(17): 1905-1907+1911.