

· 诊疗规范 ·

编者按

为了适应临床、科研工作的需要,进一步发挥中医药特色与优势,推动中医药标准化工作的顺利开展,促进国内外的学术交流,中华中医药学会儿科分会接受国家中医药管理局、中华中医药学会的委托,正在开展《常见病中医诊疗指南》的编写工作。本指南编写在于规范儿科常见病的中医临床诊断和治疗,为临床医师提供中医标准化处理策略与方法,促进中医儿科临床诊疗和科研水平的提高。为了高质量完成这一任务,本刊特选载《小儿支气管炎中医诊疗指南》、《小儿反复呼吸道感染中医诊疗指南》两稿,进一步广泛征求同行意见。请您与相应文章的第一作者联系。

## 小儿支气管炎中医诊疗指南

李燕宁,张葆青,潘月莉,汪受传,赵霞,韩新民,王力宁,艾军

(中华中医药学会儿科分会)○

### 1 范围

本指南制订了小儿支气管炎的诊断、辨证、治疗。

本指南适用于小儿支气管炎的诊断和治疗。

### 2 术语和定义

下列术语和定义适用于本指南。

支气管炎 (bronchitis)

支气管炎是儿科常见的肺系疾病之一,临床以咳嗽、咯痰为主要特征。属于中医学“咳嗽”范畴。

### 3 诊断

#### 3.1 临床表现

咳嗽、咯痰、肺部闻及干啰音或不固定的粗湿啰音。

#### 3.2 实验室检查

##### 3.2.1 X线全胸片

肺纹理增粗,或肺门阴影增浓。

##### 3.2.2 血象检查

病毒性支气管炎白细胞总数正常或偏低;细菌性支气管炎白细胞总数可升高,中性粒细胞增多。

### 4 辨证

#### 4.1 风寒袭肺证

咳嗽频作,痰稀色白易咯,鼻塞,喷嚏,流清涕,恶寒,发热,无汗,咽痒声重,口不渴,头痛,全身酸痛,舌质淡红,苔薄白,脉浮紧或指纹浮红。

#### 4.2 风热犯肺证

咳嗽不爽,痰稠色黄难咯,鼻流浊涕,发热,恶风,有汗,咽痛,口渴,头痛,舌质红,苔薄黄,脉浮数或指纹浮紫。

#### 4.3 燥邪伤肺证

干咳无痰,或痰少难咯,或痰中带血,咽干鼻干,口干欲饮,咽痒咽痛,发热,大便干,舌红少津,苔薄而干,脉浮数或指纹浮紫。

#### 4.4 痰热壅肺证

咳嗽痰多,或痰稠色黄难咯,发热口渴,面赤心烦,或伴气促,小便短赤,大便干结,舌质红,苔黄腻,脉滑数或指纹紫滞。

#### 4.5 痰湿蕴肺证

咳嗽声重,痰多色白而稀,喉间痰鸣,胸闷纳呆,口不渴,神疲肢倦,大便溏薄,舌质淡,苔白腻,脉滑或指纹紫滞。

#### 4.6 阴虚肺热证

干咳无痰,或痰少难咯,或痰中带血,咽痛声嘶,口舌干燥,潮热盗汗,五心烦热,形体消瘦,大便干结,舌红少苔,脉细数或指纹紫。

#### 4.7 肺脾气虚证

咳嗽无力,痰稀色白,久延难愈,神疲自汗,气短懒言,面白少华,少食纳呆,反复感冒,舌质淡,苔薄白,脉细无力或指纹淡。

收稿日期:2008-09-10

作者简介:李燕宁(1963-),男,教授,主任医师,医学博士。主要研究方向:小儿肺系疾病。

## 5 治疗

### 5.1 治疗原则

本病治疗应分清外感、内伤。外感咳嗽以疏散外邪、宣通肺气为基本法则,根据寒、热证候不同,分别治以散寒宣肺或解热宣肺。外感咳嗽一般邪气盛而正气未虚,治疗时不宜过早使用滋腻、收涩、镇咳之药,以免留邪。内伤咳嗽应分清虚实。实证有痰热、痰湿之不同,痰热者治以清肺化痰;痰湿者治以燥湿化痰。虚证有气虚、阴虚不同,气虚者治以益气补肺、健脾化痰;阴虚者治以养阴润肺、兼清余热。本病除内服汤药外,还可运用中成药、推拿等疗法。

### 5.2 分证论治

#### 5.2.1 风寒袭肺证

治法:疏风散寒,宣肺止咳。

主方:华盖散加减。

常用药:炙麻黄、杏仁、白前、紫苏子、桔梗、荆芥、防风、远志、甘草等。

加减:咳嗽重加紫菀、款冬花以降气化痰止咳;痰多加橘红、清半夏燥湿化痰;恶寒头痛加白芷、川芎、细辛散寒止痛。

#### 5.2.2 风热犯肺证

治法:疏风清热,宣肺止咳。

主方:桑菊饮加减。

常用药:桑叶、菊花、薄荷、连翘、桔梗、杏仁、前胡、牛蒡子、甘草等。

加减:咽喉肿痛加板蓝根、玄参清热利咽;咳重加枇杷叶、前胡清肺止咳;痰多加浙贝母、瓜蒌皮清肺化痰止咳。

#### 5.2.3 燥邪伤肺证

治法:润燥止咳,疏风宣肺。

主方:桑杏汤加减。

常用药:桑叶、杏仁、浙贝母、沙参、麦门冬、淡豆豉、栀子、枇杷叶、甘草等。

加减:咳甚痰中带血加藕节炭、白茅根清肺止血;口渴加天花粉、芦根生津止渴;大便干结加瓜蒌仁、郁李仁润肠通便。

#### 5.2.4 痰热壅肺证

治法:清肺化痰,肃肺止咳。

主方:清金化痰汤加减。

常用药:黄芩、栀子、桑白皮、知母、瓜蒌皮、浙贝母、麦门冬、桔梗、黛蛤散、甘草等。

加减:痰多加竹茹、葶苈子清肺化痰;心烦口渴加生石膏、天花粉、竹叶清心除烦止渴;大便干结加枳实、大黄清热通便。

#### 5.2.5 痰湿蕴肺证

治法:燥湿化痰,肃肺止咳。

主方:二陈汤合三子养亲汤加减。

常用药:半夏、陈皮、茯苓、远志、白芥子、莱菔子、紫苏子、枳壳、甘草等。

加减:湿盛痰多加苍术、厚朴燥湿健脾;咳嗽重加款冬花、胆南星化痰止咳;纳呆食少加焦神曲、炒麦芽、焦山楂和胃消食。

#### 5.2.6 阴虚肺热证

治法:滋阴润燥,养阴清肺。

主方:沙参麦冬汤加减。

常用药:沙参、麦门冬、玉竹、白扁豆、天花粉、桑叶、知母、川贝母、甘草等。

加减:潮热盗汗加地骨皮、青蒿、五味子育阴退热敛汗;久咳不愈加炙百部、炙枇杷叶、诃子敛肺止咳;痰中带血加旱莲草、白茅根、藕节炭清肺止血。

#### 5.2.7 肺脾气虚证

治法:益气补肺,健脾化痰。

主方:六君子汤加减。

常用药:党参、白术、茯苓、陈皮、半夏、远志、炙甘草等。

加减:气短懒言加黄芪、山药补益肺脾;咳重痰多加炙紫菀、款冬花化痰止咳;食少纳呆加焦山楂、焦神曲、白豆蔻消食助运。

### 5.3 中成药

(1)小儿宣肺止咳颗粒。1岁以内每服 1/3 袋,1~3岁 2/3 袋,4~7岁 1 袋,8~14岁 1.5 袋,1 日 3 次。用于风寒外束、痰热郁肺证。

(2)解肌宁嗽丸。1岁以内每服 1/2 丸,1 日 2 次;1~3岁每服 1 丸,1 日 2 次;4岁以上每服 1 丸,1 日 3 次。用于风寒袭肺证。

(3)急支糖浆。1岁以内每服 5 mL,1~3岁每服 7 mL,4~7岁每服 10 mL,7岁以上每服 15 mL,1 日 3~4 次。用于风热犯肺证。

(4)清燥润肺合剂。每服 5~10 mL,1 日 3 次。用于燥邪伤肺证。

(5)复方鲜竹沥口服液。每服 5~10 mL,1 日 2~3 次。用于痰热壅肺证。

(6)橘红痰咳液。每服 5~10 mL,1 日 3 次。

# 小儿反复呼吸道感染中医诊疗指南

王力宁,汪受传,韩新民,虞舜,倪光夏,赵霞,李燕宁,艾军

(中华中医药学会儿科分会)

## 1 范围

本指南制订了小儿反复呼吸道感染的诊断、辨证、治疗。

本指南适用于小儿反复呼吸道感染的诊断和治疗。

## 2 术语和定义

下列术语和定义适用于本指南。

小儿反复呼吸道感染 (recurrent respiratory

tract infections, RRTI)

反复呼吸道感染是儿科临床常见的疾病之一。凡小儿上呼吸道感染及下呼吸道感染次数增多,超过了一定范围,称为反复呼吸道感染,简称复感儿。

## 3 诊断

3.1 按不同年龄每年呼吸道感染的次数诊断

见表1。

表1 小儿反复呼吸道感染判断条件

年龄(岁)	反复上呼吸道感染(次/年)	反复下呼吸道感染(次/年)	
		反复气管支气管炎	反复肺炎
0~2	7	3	2
~5	6	2	2
~14	5	2	2

注:两次感染间隔时间至少7d以上;若上呼吸道感染次数不够,可以将上、下呼吸道感染次数相加,反之则不能。若反复感染是以下呼吸道为主,则定义为反复下呼吸道感染;确定次数须连续观察1年;反复肺炎指1年内反复患肺炎2次,肺炎须由肺部体征和影像学证实,两次肺炎诊断期间肺炎体征和影像学改变应完全消失。

3.2 按半年内呼吸道感染的次数诊断

半年内呼吸道感染6次,其中下呼吸道感染3次(其中肺炎1次)。

## 4 辨证

4.1 肺脾气虚证

反复外感,面黄少华,形体消瘦,肌肉松软,少气懒言,气短,食少纳呆,口不渴,多汗,动则易汗,或大便溏薄,舌质淡,苔薄白,脉无力,指纹淡。

4.2 营卫失调证

反复外感,恶风、恶寒,面色少华,四肢不温,多汗易汗,汗出不温,舌淡红,苔薄白,脉无力,指纹

淡红。

4.3 脾肾两虚证

反复外感,面色萎黄或面白少华,形体消瘦,肌肉松软,鸡胸龟背,腰膝酸软,形寒肢冷,四肢不温,发育落后,喘促乏力,气短,动则喘甚,少气懒言,多汗易汗,食少纳呆,大便溏烂,或五更泄泻,夜尿多,舌质淡,苔薄白,脉沉细无力。

4.4 肺脾阴虚证

反复外感,面白颧红少华,食少纳呆,口渴,盗汗自汗,手足心热,大便干结,舌质红,苔少或花剥,脉细数,指纹淡红。

用于痰湿蕴肺证。

(7)养阴清肺口服液。每服5~10 mL,1日2~3次。用于阴虚肺热证。

(8)玉屏风口服液。每服5~10 mL,1日3次。用于肺脾气虚证。

5.4 推拿疗法

常用推拿手法:清肺经,按天突,推膻中,开璇玑,揉乳旁,揉乳根,擦背。外感咳嗽加推攒竹,推太阳,黄蜂入洞,拿风池,推上三关,退下六腑,拿合谷;内伤咳嗽加揉二马,按揉气海,揉肺俞,揉肾俞。

收稿日期:2008-09-10

作者简介:王力宁(1963-),女,教授,主任医师,医学学士。主要研究方向:小儿肺系疾病。