

中药治疗过敏性咳嗽的研究进展

邢雪飞^{1,2}, 殷明阳^{2,3}, 那溪元^{1,2}, 刘素香², 张铁军^{2*}, 陈常青^{2*}

1. 哈尔滨商业大学药学院, 黑龙江 哈尔滨 150076

2. 天津药物研究院, 天津 300193

3. 天津中医药大学研究生院, 天津 300193

摘要: 过敏性咳嗽为儿科常见疾病, 主要表现为患儿长期持续或反复发作性咳嗽。近年来, 发病率呈现上升的趋势, 已经成为严重危害儿童健康的一种重要疾病。中药有利于根治本病, 使病人达到痊愈, 能有效的减少或防止本病的复发。探讨了中药在治疗小儿过敏性咳嗽上的应用, 依据不同病因, 采用不同的中医治疗思路, 运用中药治疗、综合治疗以及中西医结合治疗方法进行论治, 从而发现一定配伍规律, 为深入研究过敏性咳嗽的治疗方法提供参考。

关键词: 中药; 过敏性咳嗽; 中药复方

中图分类号: R285 文献标志码: A 文章编号: 1674-6376(2014)05-0476-05

DOI: 10.7501/j.issn.1674-6376.2014.05.023

Research process on treatment for allergic cough by Chinese materia medica

XING Xue-fei^{1,2}, YIN Ming-yang^{2,3}, NA Xi-yuan^{1,2}, LIU Su-xiang², ZHANG Tie-jun², CHEN Chang-qing²

1. College of Pharmacy, Harbin University of Commerce, Harbin 150076, China

2. Tianjin Institute of Pharmaceutical Research, Tianjin 300193, China

3. Graduate School, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300193, China

Abstract: Allergic cough is a common pediatric disease which mainly manifests that children patients cough for long-lasting time or with recurrence. In recent years, its incidence has shown an upward trend, and it has become an important disease of serious harm to the health of children. Chinese materia medica (CMM) is conducive to cure the disease and heal the patients, and it can effectively reduce or prevent the recurrence of the disease. This paper aims to explore the application of CMM in the treatment of children with allergic cough, according to different traditional Chinese medicine treatment ideas, by CMM treatment, comprehensive treatment and Chinese and Western medicine combined treatment, which found some compatibility rules, to provide a reference for further study of the treatment of allergic cough.

Key words: Chinese materia medica; allergic cough; Chinese materia medica compound

过敏性咳嗽也称为“过敏性支气管炎”或“咳嗽变异性哮喘”, 相当于中医的“咳嗽”范畴, 是小儿哮喘的一种特殊表现形式, 它是以慢性咳嗽为主要临床表现, 具有反复发作、迁延难愈、可发展为哮喘的特点, 为儿科常见疾病。国内统计哮喘的发病率为0.9%~1.6%, 婴幼儿可达5%左右, 其中过敏性咳嗽约占1/4, 近年来, 由于环境污染的加重, 本病的发病率有逐年增加的趋势^[1]。

西医认为该病发病机制是由于气道的高反应导致的支气管黏膜肥厚、平滑肌痉挛, 支气管毛细血

管扩张、通透性增强, 加上炎性分泌物增多、黏稠, 使狭小的支气管阻力增加, 而产生持续性咳嗽^[2]。虽无喘鸣症状和体征, 但病理上存在与典型哮喘类似的气道重塑等改变^[3]。其症状主要为发作性咳嗽, 常在夜间或清晨发作, 痰少, 运动后加剧, 咳嗽持续或反复发作时间超过一个月, 临床无感染征象, 肺部听诊双肺呼吸音清或粗、无干湿啰音, 胸片显示无斑片状阴影或有肺纹理增粗, 血常规示白细胞、中性粒细胞数量不高或嗜酸粒细胞偏高^[4]。如不及时明确诊断, 给予有效治疗, 部分患者数月或数年

收稿日期: 2014-06-23

作者简介: 邢雪飞 (1991—), 女, 黑龙江哈尔滨人, 硕士研究生。Tel: 15822115884 E-mail: 123939085@qq.com

*通信作者 张铁军 研究员。Tel: (022)23006848 E-mail: zhangtj@tjipr.com

陈常青 研究员。Tel: (022)23006829 E-mail: chencq@tjipr.com

后可能会发展成典型哮喘^[5]。在临床上一般使用长效 β_2 受体激动剂治疗咳嗽变异性哮喘的急性期，而白三烯受体拮抗剂与吸入性皮质类固醇则用于其亚急性期或慢性期的治疗^[6]。现有的化学药多为对症治疗，且有不同的副作用。

中医将其归为“咳喘”范畴，但对过敏性咳嗽的病因、病机、治疗并无统一认识，国内外文献大多以临床应用为主。目前中医对本病病因病机的分析多着重于外感风寒、内伤生冷、风痰交结、气滞血瘀、痰饮伏肺、肺气闭阻、脾肾不足、肺脾不足、肾气不足等^[7]。即中医认为咳嗽的根本病理原因是以肺、肝、脾、肾为本，其中以肺为主，其余次之；风、燥、痰、瘀为标，本虚标实而致。然后依据不同病因，采用不同的中医治疗思路，运用中药治疗、综合治疗以及中西医结合治疗方法进行论治。本文综述过敏性咳嗽不同的中药治疗方法，为深入研究过敏性咳嗽的治疗方药提供参考。

1 依据不同病因的中药组方

1.1 从“风”论治

《内经》曰：“故风者，百病之长也，至其变化，乃为他病也，无常方，然致有风气也……风者，百病之始也”。李晓^[8]认为该病的发作为外感风邪，因肺为华盖之脏，极易受风邪侵袭，使肺气不利，出现咳嗽等症状。

韩新民教授^[9]认为本病由风邪引动体内痰邪而发病，风邪外袭不解，内侵于肺，引动痰邪，痰阻气滞，升降失调，导致肺失宣肃，而见咳嗽不止。韩教授常采用“祛风化痰、抗敏肃肺”之法，自拟“抗敏肃肺汤”进行治疗，其方药组成为：桑白皮、杏仁、蝉衣、牛蒡子、徐长卿、枇杷叶、金沸草、蚤休、炙百部、款冬花、瓜蒌皮、钩藤，随证加减，临床效果显著。

梁丽娜等^[10]认为风邪是过敏性咳嗽的发病关键，风邪侵袭，肺管痉急是“风盛则挛急”的病理表现。风邪犯肺，肺失宣肃，津液停聚为痰，痰气相搏，阻于气道，以致气道挛急，肺管不利，则咳嗽作矣。梁丽娜以祛风药为主组成的方药北沙参、防风、辛夷、紫草、五味子、钩藤、生甘草，随证加减治疗过敏性咳嗽，疗效显著。

吴艳明^[11]认同汪受传的观点，即认为“风盛则痒”，“风盛则挛”，风痰内蕴、肺失宣肃是本病的病机关键。小儿肺脏娇嫩，肾常虚，脾常不足，水液代谢失常，痰饮内伏，易于与外风胶着而蕴伏，

俟时而发病。发病初期，其采用祛风化痰、宣肃肺气止咳之方治疗此病。该方中药组成为炙麻黄、杏仁、前胡、桑白皮、黄芩、蝉蜕、胆南星、制僵蚕、重楼等，并随证加减。

1.2 从“痰”论治

《活幼心书·咳嗽》亦云“有热生风，有风生痰，痰实不化，因循日久，结为顽块，圆如豆粒，遂成痰母，……故痰母发动，而风随之，风痰渐紧，气促而喘，乃成痼疾。”

苏小慰^[12]认为咳嗽迁延日久、肺气失于敷布、聚湿成痰、痰气交阻于气道，肺管狭窄而发咳喘。运用麻杏石甘汤加味治疗，该方中药组成为全蝎、白芥子、粉甘草、净蝉衣、红花、炙麻黄、光杏仁、炙苏子、广地龙、炒莱菔子、紫丹参、生石膏。该方目的在于缓解支气管平滑肌痉挛、保持气道通畅、祛痰止咳平喘。

姚建华^[13]认为过敏性咳嗽应从风从痰论治，病机为风痰阻肺，肺气失宣，风动痰阻，呈现反复发作性咳嗽，治当祛风解痉，化痰止咳。作者用蜈蚣、胆星、甘草组成痉咳散。疗效判定标准为服药1周内，咳嗽消失为显效；服药1周以上，咳嗽消失为有效；服药2周以上，咳嗽不能缓解为无效。结果30例病例中显效12例（40%），有效16例（53%），无效2例（7%）。

1.3 从“燥”论治

《景岳全书》云：“肺苦于燥，肺燥则痒，痒则咳不能已也”。肺为娇脏，喜润而恶燥，燥热伤肺，辛散化燥之品易损肺阴，咳嗽日久不愈，耗气伤阴而致内燥愈甚，致使久咳难愈。”^[14]

任军芳等^[15]采用滋阴润肺类中药治疗小儿久咳症，其认为久咳损伤肺阴，属于小儿内伤咳嗽（肺阴亏虚型），根据病机选用北沙参、麦冬、天冬、玉竹、桑叶、乌梅、紫菀、炙百部、川贝母、甘草组成的沙参麦冬基本方治疗，使肺金阴复，虚火清消，痰化热退，咳嗽得平。

郭士全^[16]认为，肺喜润恶燥，燥邪最易伤肺，肺失濡润，肺气不宣，上逆则咳，因燥易伤津，故干咳少痰。选用润肺止咳汤：桔梗、前胡、法半夏、陈皮、炙紫菀、炙款冬花、川贝母、炙远志、杏仁、炙甘草、蜂蜜随证加减，将小儿过敏性咳嗽184例分为两组，治疗组124例用自拟润肺止咳汤，对照组60例用青霉素及氨茶碱，常规剂量治疗，3天为1个疗程，治疗2或3个疗程。疗效判断标准分为

临床控制、显效、进步、无效4级，结果治疗组总有效率（94.35%）明显优于对照组（75.00%），临床症状改善亦明显优于对照组。

1.4 从“肺”论治

顾美琴等^[17]自拟益肺平喘抗敏方，认为肺为娇脏，易感受外邪，邪留滞于肺致肺失肃降，肺气不利，上逆而咳；治疗上不离于肺，且当注重固肾健脾。该方由三拗汤、李东垣黄芪汤及自拟抗敏方组成，其中药组成为生黄芪、孩儿参、焦白术、白果、炙麻黄、杏仁、乌梅、黄芩、凌霄花、律草、虎杖、五味子、甘草。此方可益肺止咳平喘，并有抗过敏及促进机体免疫力提高的作用。

乔子剑^[18]认为小儿过敏性鼻炎初、中期是由于风热袭肺、肺阴亏虚所致，故自拟养阴脱敏汤：元参、麦冬、生地、川贝、地龙、蝉蜕、地肤子、桑白皮、甘草加减治疗，疗效显著。

橄榄止咳颗粒^[19]治疗过敏性鼻炎疗效显著。将240例该病患者随机分为治疗组和对照组，各120例，治疗组予橄榄止咳颗粒；对照组予氨茶碱、强的松、非那根治疗，均7天为1个疗程。结果显示治疗组总有效率达到95.83%，优于对照组。该方由橄榄、桑白皮、地骨皮、射干、百部、玄参、麦冬、台乌、瓜蒌、茯苓等组成，除直接治肺外还照顾了脾肾先后天之本，治疗肺失宣肃，肺气上逆而引起的过敏性鼻炎。

邓玉艳^[20]认为肺气受损，上焦津液不布，凝聚为痰，内伏于膈上，风痰交结，气道受阻，肺气不宣，故咳嗽。选用玉屏风散合止咳散加减，方药组成为：黄芪、白术、防风、陈皮、桔梗、白前、紫菀、百部、荆芥、甘草，有较好疗效。

1.5 从“肝”论治

肖挹^[21]认为过敏性鼻炎与肝有关，因为肝为风木之脏，木性升发，风性主动，故易生肝风；小儿肝常有余，感受风热，风气通于肝，内外相引，致肝经风热为患。临床可见咳嗽伴恶风或发热，流涕，咽痒，头昏痛，舌苔薄白或薄黄，脉浮；方用桑菊饮加减：桑叶、菊花、桔梗、冬花、紫菀、炙广百部、肺经草、杏仁、炙白前根、青黛、白僵蚕，治疗肝经风热型过敏性鼻炎疗效显著。

陆梅^[22]等以四逆散加减治疗，从调节机体整体阴阳入手，以肝木反侮肺金为致病机理，重在平衡脏腑之间的生克关系，以达到阴阳平衡的治疗效果。方药组成为枳实、白芍、柴胡、炙甘草、射干、枇

杷叶、竹茹、僵蚕、青蒿、款冬花、前胡、川贝母、瓜蒌皮，诸药合用，共奏解郁平肝、透热熄风、利咽止咳之功。

周慧宁^[23]提出肃肺镇咳化痰可为治疗儿童过敏性鼻炎咳嗽一大要义，肝气上逆亦为儿童过敏性鼻炎咳嗽的病机，五行生克乘侮，金虚则木侮，小儿生理特点即有肺气不足，肝常有余，肝气可犯肺致咳嗽。其用肃肺清肝法，方药基本组成为灵磁石、白芍、旋复花、紫苏子、黄芩、浙贝母、百部、枇杷叶、炙紫菀、蝉蜕、地龙。

1.6 从“脾”论治

王丽清等^[24]认为，痰是本病重要病理因素之一，遵从《医宗必读》“治痰不理脾胃非其治也”之旨意，治咳必须治痰，治痰必须治脾。其拟培土生金方，方中黄芪益气固表；白术健脾；防风走表而祛风邪；法半夏“能消痰涎，开胃健脾，止呕吐，去胸中痰满，下肺气”；陈皮燥湿化痰，理肺气郁滞，使气顺而痰降，气化则痰亦化；茯苓健脾渗湿，使湿无所聚则痰无由生，是兼顾治本之法；太子参健脾补气，生津；生甘草和中补土，化痰止咳，使脾健则湿化痰消，并调和诸药；毛冬青清肺活血；人参叶益气健脾，养心安神，兼清热化痰止咳。其能有效改善患儿肺气虚、脾气虚的临床症状。

牟明鸥^[25]用补脾敛肺法治疗小儿咳嗽变异性哮喘40例，疗效显著。其认为小儿稚阴稚阳之体，脏腑娇嫩，形气未充，先天有余，后天不足，久病体虚，脾土不足，肺金不固，复因外感、受凉、生活无序、异气、异物刺激引动伏痰，痰气交阻，气机不畅，发为本病。方药组成为：莲米、薏苡仁、白术、太子参、扁豆、淮山药、五味子、麦冬、苏子、砂仁、陈皮、桔梗、远志、甘草等随证加减。

1.7 从“肾”论治

罗海丽^[26]认同王书臣教授对本病病因认识的观点，即体质的差异性决定着个体对某些疾病的易感性，过敏性鼻炎和哮喘患者同样是内有“宿根”。所谓“宿根”属于中医学特殊禀赋体质类型，即先天肾精不足，通过补益先天之肾精，使“正气存内，邪不可干”，患者多因肝肾之阴不足，虚阳之气上浮，虚风内伏于体，又感外邪，外邪引动内风而表现为顽固性咳嗽，治疗时当抓住根源，即从肾论治。方药组成为：仙茅、淫羊藿、僵蚕、地龙、防风、黄芩、黄连、半夏、干姜、五味子、香附、瓜蒌、厚朴等随证加减。

1.8 综合治疗

针灸作为中医学的重要组成部分之一,具有疏通经络、调和阴阳、扶正祛邪的作用。采用经方“射干麻黄汤”加减,配合穴位外敷及针灸的综合疗法^[27],收到满意效果。首先采用由射干、炙麻黄、紫菀、款冬花、鱼腥草、防风、蝉蜕、杏仁、金银花、炙百部、板兰根、地龙等组成的方药内服,以祛风宣肺,止咳平喘;再取白芥子、细辛、麻黄、杏仁、桃仁研末,用生姜汁调后,睡前敷于肺腧穴上,次晨取下。现代药理研究表明,将中药贴敷于体表穴位,可以提高机体的免疫反应,增强机体的抗病能力,药物的刺激使体表局部血管扩张,加快血液循环,促进药物的渗透吸收而发挥明显;最后配以针灸治疗,效果显著。

2 中西医结合治疗

临床上有医师采用中西医结合治疗过敏性哮喘,使用酮替芬脱敏,加上养阴祛风宣肺方:沙参、麦冬、乌梅、桑白皮、炙紫菀、炙款冬花、紫草、郁金、蝉蜕,从临床观察结果来看,能迅速改善患儿的咳嗽症状^[28]。刘真等^[29]采用定喘汤合止嗽散加减配合美普清及顺尔宁治疗过敏性咳嗽,中药组成为炙麻黄、白果、款冬花、法半夏、桑叶、百部、紫菀、防风、荆芥、桔梗、白前、甘草、蝉蜕、地龙等。吴文先^[30]采用氨茶碱及抗生素进行平喘及抗过敏治疗,配合黄芪、白芍、白术、当归、僵蚕、地龙、炙甘草等中药煎剂治疗,疗效明显优于单纯应用西药治疗。周家伟等^[31]用酮替芬、地塞米松与麻黄、白果、苏子、款冬花、杏仁、桑白皮、生石膏、黄芩、半夏、蝉蜕、防风、白藓皮、甘草等组成的定喘汤联合治疗小儿过敏性咳嗽,结果显示中西医结合治疗效果显著高于只采用西药的对照组。

3 结语

过敏性咳嗽为小儿多发疾病,西医学用支气管扩张剂、抗过敏等治疗,病情迁延不愈,疗效不甚满意。本文从不同角度概述了不同中医对该病的认识及治疗,或以外感风寒论治,或以风痰论治,或调理肝脾,或养阴清肺,效果显著。通过查找文献,治疗过敏性咳嗽从肺论治者居多,以养阴祛风宣肺为主,多从麻杏石甘汤、三拗汤及小青龙汤等古方中改进而得,常用中药多为止咳平喘药,尤其以麻黄、苦杏仁、苏子、百部、紫菀、桑白皮、甘草等药材较为常用。

中医药具有兼顾整体与局部、通过提高自身的

免疫力而祛除疾病、疗效显著、预防复发的优势,临床医师有采用中西医结合的方法,既具备西医迅速发挥疗效、直达患处的优势,又采用中药兼顾整体疗效,此类方法临床效果好,值得推广。

参考文献

- [1] 朱 珊, 翟文生, 李向云. 敏咳清口服液治疗过敏性咳嗽的实验研究 [J]. 中华中医药杂志, 2005, 20(7): 439-441.
- [2] 党 英, 杨 广. 三拗汤合止嗽散治疗小儿过敏性咳嗽 38 例 [J]. 河南中医, 2008, 28(12): 85-86.
- [3] Matsumoto H, Niimi A, Tabuena R P, et al. Airway wall thickening in patients with cough variant asthma and non-asthmatic chronic cough [J]. *Chest*, 2007, 131(4): 1042-1049.
- [4] 张红新. 抗敏止嗽汤治疗过敏性咳嗽 20 例 [J]. 河南中医, 2011, 31(1): 58.
- [5] Mochizuki H, Arakawa H, Tokuyama K, et al. Bronchial sensitivity and bronchial reactivity in children with cough variant asthma [J]. *Chest*, 2005, 128(4): 2427-2434.
- [6] Akira Y, Keichi H, Katsuyuki T, et al. Cough and asthma diagnosis: physicians' diagnosis treatment of patients complaining of acute, subacute and chronic cough in rural areas of Japan [J]. *Int J Gen Med*, 2010, 3(10): 101-107.
- [7] 李 妮, 吴艳明. 甘梅饮免煎颗粒治疗小儿过敏性咳嗽气阴两虚证 40 例临床观察 [J]. 江苏中医药, 2005, 26(7): 22-23.
- [8] 李 晓. 浅谈咳嗽变异性哮喘的辨治 [J]. 云南中医药杂志, 2010, 31(1): 88-89.
- [9] 程 申, 韩新民, 尹东奇. 韩新民教授从风痰论治小儿过敏性咳嗽经验 [J]. 中国中西医结合儿科学, 2012, 4(3): 195-196.
- [10] 梁丽娜, 李江全. 论风邪在小儿过敏性咳嗽发病机制中的重要作用 [J]. 中国中医急症, 2011, 20(8): 1355-1356.
- [11] 吴艳明. 汪受传从风痰论治小儿过敏性咳嗽 [J]. 山东中医药大学学报, 2011, 35(1): 50-52.
- [12] 苏小慰. 麻杏石甘汤加味治疗小儿过敏性咳嗽 128 例 [J]. 陕西中医, 2007, 28(3): 363.
- [13] 姚建华. 痉咳散治疗过敏性咳嗽 30 例 [J]. 现代中医药, 2003(4): 26.
- [14] 黄东晖. 咳嗽变异性哮喘辨治思路 [J]. 新中医, 2009, 41(7): 1-3.
- [15] 任军芳, 魏 毅. 滋阴润肺法治疗小儿久咳症 100 例 [J]. 中医儿科杂志, 2007, 3(3): 36-37.
- [16] 郭士全, 史文生, 路 明, 等. 润肺止咳汤治疗小儿咳嗽变异性哮喘 124 例临床观察 [J]. 中医杂志, 2007, 48(12): 1089-1091.

- [17] 顾美琴, 吴敏. 益肺平喘抗敏方治疗儿童过敏性咳嗽 [J]. 陕西中医学院学报, 2000, 23(4): 29-30.
- [18] 乔子剑. 养阴脱敏汤治疗过敏性咳嗽22例体会 [J]. 现代中西医结合杂志, 2002, 11(4): 338.
- [19] 周健. 橄榄止咳颗粒治疗过敏性咳嗽 120 例临床观察 [J]. 中国中医药科技, 2005, 12(3): 182-183.
- [20] 邓玉艳. 玉屏风散合止咳散治疗过敏性咳嗽 46 例 [J]. 江西中医药, 2006, 37(2): 47.
- [21] 肖挹, 姚奇鹏. 从肝论治小儿过敏性咳嗽 [J]. 实用医院临床杂志, 2008, 5(5): 135.
- [22] 陆梅, 吕英, 成云水. 四逆散治疗小儿过敏性咳嗽的临床观察 [J]. 中医儿科杂志, 2007, 3(3): 34-36.
- [23] 周慧宁. 肃肺清肝法治疗儿童过敏性咳嗽60例 [J]. 新中医, 2006, 38(11): 64-65.
- [24] 王丽清, 董秀兰, 马华欣. 益气健脾法治疗儿童咳嗽变异型哮喘缓解期 30 例 [J]. 新中医, 2006, 38(8): 71.
- [25] 牟明鸥. 补脾敛肺法治疗小儿咳嗽变异性哮喘 40 例 [J]. 内蒙古中医药, 2009, 7: 10.
- [26] 罗海丽. 补肾养阴、祛风和中法治疗过敏性咳嗽 [J]. 北京中医药, 2009, 28(10): 774-776.
- [27] 徐凤琴, 吴茜, 蔡宏波. 综合疗法治疗小儿过敏性咳嗽 36 例 [J]. 中医药信息, 2002, 19(2): 53-54.
- [28] 李江全, 李妮, 陈淑敏. 养阴祛风宣肺法治疗小儿过敏性咳嗽 40 例疗效观察 [J]. 2010, 6(2): 16-17.
- [29] 刘真, 任勤. 中西医结合治疗小儿过敏性咳嗽 94 例 [J]. 中国中医急症, 2010, 19(8): 1398-1399.
- [30] 吴文先, 程艳波. 中西医结合治疗小儿过敏性咳嗽的疗效评价 [J]. 当代医学, 2012, 18(23): 157-158.
- [31] 周家伟, 田虎, 胡波. 小儿过敏性咳嗽的中西医结合诊治探讨 [J]. 临床医学, 2010, 29(34): 25.