

## 文献综述

### 中医治疗儿童咳嗽变异性哮喘的临床研究进展

周月虹<sup>1</sup>, 姜之炎<sup>2</sup>

<sup>1</sup>上海中医药大学

<sup>2</sup>上海中医药大学附属龙华医院

**摘要:** 咳嗽变异性哮喘是儿科临床较常见的疾病,常病情迁延不愈。目前中医治疗咳嗽变异性哮喘取得了一定进展。本文通过查阅相关文献,总结了众医家治疗儿童咳嗽变异性哮喘的思路与治疗方法,分为中医内服及外治疗法,为临床治疗儿童咳嗽变异性哮喘提供参考。

**关键词:** 儿童;咳嗽变异性哮喘;过敏性哮喘;中医药;研究进展

**通讯作者:** 姜之炎: lhjzycm@163.com

Received: 9 April 2023

Revised: 29 May 2023

Accepted: 20 June 2023

### 前言

咳嗽变异性哮喘 (cough variant asthma, CVA) 作为儿科临床较常见的疾病,为非典型性哮喘,由于本病以长期反复咳嗽为主要临床表现,同时多伴有鼻塞流涕、打喷嚏及气道高反应性的特殊类型哮喘,而不伴有明显喘息,<sup>[1]</sup> 所以又被称为隐匿性哮喘、过敏性哮喘或咳型哮喘,且容易被误诊为支气管炎或者反复呼吸道感染,从而使病情迁延不愈,若不及时采取对症治疗,会发展为典型哮喘。本病多在夜间或凌晨发作,长期会导致身体健康及生活质量受到影响。由于 CVA 疾病至今未有明显的发病原因,病情迁延不愈长期反复发生,各家中医通过辨证论治后选用中药处方,以调理身体、治疗疾病,使减少疾病复发的机率甚至治愈,因此提高了患儿生活质量让孩子健康成长。

#### 1. 病因病机

CVA 在中医学属于“哮喘”“顽咳”“风咳”“痉咳”等范畴,<sup>[2]</sup> 小儿属于稚阴稚阳之体,

脏腑娇嫩,形气未充,肺、脾、肾三脏常不足为本。先天禀赋不足、肺脏娇嫩容易感受外感之邪、六淫邪气、饮食肥甘厚腻等外因,易导致脾失健运、肺失宣发肃降,气不布津,水湿内停,液聚成痰,产生痰饮内付,而伏痰为本病的病因的重要因素,伏痰内动,阻塞气道,肺失宣降可造成反复咳嗽,病情迁延难愈。

#### 2. 中医内服疗法

##### 2.1 从分期辨治

咳嗽变异性哮喘的特点为病情缓慢、反复发作,因此临床上可表现出症状分为多期。大部分可分为发作期、缓解期和稳定期,选用方药及治疗方法需要辨证论治而随证加减。以下提出各位教授对于儿童变异性哮喘的分期辨证不同、且随证选药各有差异的特色。

陈华教授认为儿童咳嗽变异性哮喘多见虚实夹杂,<sup>[3]</sup> 由于风痰内伏肺络导致疾病的主要病因,

可分为三个阶段,早期以疏风祛邪为治疗原则,中期涤痰宣肺,后期以培土生金、顾护脾胃为要。针对不同体质、不同病机以及不同期断的病程选用适当的治疗方法,应以祛风涤痰法为主要治则,后加佐证用宣肺、化痰、润肺、补肺等不同治法。以“治诸般咳嗽”的止嗽散为本方,方中用紫菀、荆芥、百部、白前、陈皮、桔梗、炙甘草而成。此外常加虫类药物,以加强祛风解痉之效如蝉衣、地龙、全蝎等;若有风痰瘀阻常加少量丹参、皂角刺、当归、赤芍等活血药;早期感受风寒咳嗽加剧配加炙麻黄、紫苏、桑叶以辛温解表,宣肺止咳。中期咳嗽迁延,喉间有痰难豁,痰湿偏重,根据临床表现再分出三种不同证型后选用药,为寒痰阻肺、痰热壅肺与燥痰黏肺证。寒痰阻肺证可加桂枝、细辛、五味子等温肺散寒、化痰止咳;痰热壅肺证应用清热化痰、宣肺通便,如射干、黄芩、瓜蒌仁、桑白皮、鱼腥草、炒莱菔子等;燥痰黏肺证,则加芦根、瓜蒌仁、浙贝母、北沙参、石斛等清热养阴、润肺止咳。后期咳嗽渐平,面色不华,形体消瘦,常以六君子汤加减,健脾补肺化痰,以达培土生金之效。

孙轶秋教授治疗小儿 CVA 以分期辨证论治,将本病分为三个阶段,<sup>[4]</sup> 一为急性发作期,多为实证、痰热蕴肺,自拟加减定喘汤,方药有炙麻黄、杏仁、法半夏、黄芩、桑白皮等组成;第二阶段为炎症持续期,多因正虚邪恋、虚实夹杂所致,应当标本兼治,扶正祛邪为主,是治疗该病的关键期,自拟益气祛风化痰方,组成为黄芪、白术、防风、杏仁、射干、款冬花等;第三阶段为临床缓解期,多以正虚为主,方用生脉饮合玉屏风散加减,方中用太子参、麦冬、五味子、黄芪、防风、白术等,共奏益气养阴、扶正固本之效。

王烈教授在治疗本病应从治哮喘论治理论提出三期。<sup>[5]</sup> 第一阶段即发作期或咳期,为肺阻气逆,病位主要在肺,治宜解痉降逆止咳。选用哮喘饮合服小儿哮喘喘胶囊,组成由苏子、地龙、前胡、桃仁、杏仁、冬瓜子、莱菔子、芦根、白屈菜、贝母、射干、挂金灯。第二阶段即缓解期或痰期,为痰湿内蕴,病位主要在脾,治宜健脾化痰止咳。方用缓哮方合哮喘喘胶囊。方中由紫苏子、前胡、

白前、桃仁、杏仁、白屈菜、莱菔子、胆南星、茯苓、款冬花、清半夏、沙参。第三阶段为稳定期或根期,为肺脾肾虚,病位在肺、脾、肾,治宜固本截痰。用方为防哮汤合服婴儿壮。黄芪、玉竹、太子参、五味子、女贞子、牡蛎为药物组成,并依据患儿体质不同选加山药、熟地、何首乌、海螵蛸、黄精等药。

王霞芳教授根据不同临床表现与不同体质将儿童咳嗽变异性哮喘分为四个证型。<sup>[6]</sup> (1) 风寒束肺证,以当疏风散寒、宣肺止咳法,处方用荆芥、桔梗、甘草、紫菀、百部、白前、半夏、蝉衣、陈皮、橘络。(2) 风热袭肺证,治以疏风清肺化痰、解痉止咳,组成由桑叶、杏仁、桔梗、甘草、南沙参、炒大力子、前胡、百部、半夏。(3) 风痰阻络证,治法应用疏风宣肺、蠲痰通络,处方为麻黄、杏仁、甘草、蝉衣、僵蚕、地龙、半夏、黄芩、紫菀、百部、款冬花、炙苏子。(4) 肺胃气逆证,治以温化痰饮、降逆止咳,方用茯苓、桂枝、白术、甘草、陈皮、竹茹、桔梗、杏仁、厚朴、半夏。

## 2.2 从风论治

小儿脏腑娇嫩、形气未充,易感受外界之邪气,而“风为百病之长”。风邪入侵、体内脏腑功能失常,导致肺失宣降,风盛则挛急,临床上多见本病患儿挛急性呛咳、突发突止、变化莫测为特点。

肖和印教授对于儿童 CVA 的治疗方法“以风论治”为立法,<sup>[7,8]</sup> 认为小儿之体脏腑娇嫩,肺、脾常有不足,脾胃之体成而未全、脾胃之气全而未壮,易感受六淫之邪,则内有伏痰、外受邪气,内外因相互为病,本病症状多为顽固性咳嗽,多与过敏体质有密切关系,因此应以祛风解痉、化痰止咳为治则,祛风为先兼以熄风。肖教授认为凡有过敏病因病机的疾病均可用祝谌予先生的经验方过敏煎为基础方,加减药物创立“祛风宁肺散”。方中用防风、荆芥、白芷祛风解表;钩藤、蝉蜕息风止痉,前者为内外风兼;五味子、乌梅收敛肺气;银柴胡、胡黄连清泻肺热;紫菀、百部润肺下气止咳。白英杰等将 124 例咳嗽变异性哮喘患儿分为联合组和单纯组各 62 例,<sup>[9]</sup> 单纯组采用孟鲁司特钠治疗,联合组在单纯组基础上加用祛风宁肺散进行治疗;结果治疗 1 个月后联合组的治疗总有效率为 96.77%,高于

单纯组的 85.48% ( $p < 0.05$ ), 认为采用祛风宁肺散联合孟鲁司特钠治疗 CVA 患儿可改善肺功能、免疫功能以及能明显减轻机体炎症反应, 具有较好的临床疗效。

晁恩祥教授治疗咳嗽变异性哮喘病应以疏风宣肺,<sup>[10]</sup> 解痉止咳, 纳气平喘为总则, CVA 患儿多见平时不耐寒热、容易感冒、气到高反应、反复发作作为特征, 本病与支气管哮喘相似, 都具有外风、外邪与内风引起的疾病。治疗时以疏风为主, 同时兼用调补肺肾, 因此自拟“苏黄止咳颗粒”, 方中用炙麻黄以宣肺平喘; 紫苏子、紫苏叶、枇杷叶、前胡有降肺气亦有助于降胃气之功能使肺胃同治。地龙、蝉蜕虫类药物有疏风通络解痉之功能且能扩张支气管; 牛蒡子、五味子以补肾达到收敛固涩, 纳气平喘之作用。孙程辉、姜之炎将 60 例咳嗽变异性哮喘患儿分成对照组及治疗组各 30 例,<sup>[11]</sup> 治疗组给予孟鲁司特钠和苏黄止咳颗粒, 对照组给予孟鲁司特钠和中药安慰剂。结果治疗组总有效率为 96.7%, 对照组总有效率为 76.7%, 疾病疗效治疗组优于对照组, 差异有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。认为根据国医大师晁恩祥的“风咳”理论, 运用苏黄止咳颗粒治疗儿童变异性哮喘能够使患儿咳嗽咽痒、鼻塞流涕等症状得所减轻, 在临床上收获良好的疗效。

申春悌教授以从风论治,<sup>[12]</sup> 认为本病与风有密切相关, 同时即有痰湿、阴虚为发病因素, 治疗当以疏风宣肺、润肺化痰为主要方法, 临床对咽痒即咳, 慢性咳嗽, 风邪恋肺, 咳嗽变异性哮喘患儿运用抗敏镇咳方取得较好疗效。方中用苦参, 它具有清热疏肺, 也有止咳平喘之功, 现代研究发现苦参含有苦参碱, 能减少过敏介质, 减轻变态反应, 有抗过敏之作用; 炙麻黄解表散寒、宣肺止咳、润肺平喘, 与苦参共为君药, 共奏疏风宣肺, 抗敏镇咳之功效。苦杏仁祛痰止咳、平喘润肠; 矮地茶祛痰止咳平喘, 祛风活血治肺; 地龙清肺热、降气止咳平喘的作用; 陈皮具有燥湿化痰、防止以上药物对胃的刺激, 四者共为臣药。佐药由旋覆花、前胡以降气化痰, 散风清热。甘草为使药, 调和诸药。钟远, 蔡汉炯, 曹建标等将符合诊断标准的 68 例 CVA 患者随机分为对照组和观察组各 34 例。<sup>[13]</sup>

对照组给予孟鲁司特钠片治疗, 观察组给予抗敏镇咳方治疗。比较两组患者治疗后咳嗽症状积分、第 1 秒用力呼气容积、呼气流量峰值、25% 肺活量时的最大呼气流速、外周血嗜酸性粒细胞、外周血嗜酸性阳离子蛋白变化情况。结果为两组患者治疗后咳嗽评分、EOS、ECP 水平低于本组治疗前, 且观察组低于对照组同期治疗后, 差异均有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。两组患者治疗 2 周后、4 周后肺功能指标高于本组治疗前, 且治疗后观察组高于对照组同期治疗后, 差异均有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。观察组恶心发生率低于对照组, 差异有统计学意义 ( $p < 0.05$ ); 认为服用抗敏镇咳方能使患者咳嗽程度和肺功能改善及降低气道炎症反应。

### 2.3 从痰论治

多数中医认为变异性哮喘的病因与痰有密切相关, 而小儿体质多有脾常不足及肺常不足, 若受到外界之淫邪, 容易影响脾肺的脏腑功能, 脾气不足、脾失健运, 水湿内停, 停留时间久而导致体内产生伏痰; 肺失宣降、肺气上逆, 出现咳逆气喘。临床上多表现出患儿咳嗽多痰、病情迁延不愈、反复发作等痰证的临床特点。

张惠霞等认为咳嗽变异性哮喘患儿多痰饮内伏于肺,<sup>[14]</sup> 痰热迫肺使肺气失宣而致肺气上逆出现咳嗽、喘息、胸闷等表现。因此应以宣肺化痰、健脾助运为主, 方中用麻黄以疏散风寒、宣肺止咳、利水通调水道的作用; 杏仁能降肺气而止咳平喘。麻黄、杏仁配伍一宣一降, 可有效恢复患儿肺气宣降功能而止咳平喘; 陈皮可宣畅中焦之气而化中焦湿气; 法半夏有燥湿化痰之作用; 细辛可温肺化饮、除痰下气; 莱菔子可行气助运; 茯苓能健脾利湿而减少痰的生成。上述药物配合使用可共奏宣肺化痰、健脾助运之效。研究将 138 例 CVA 患儿采用随机数字表法将其分为对照组和治疗组各 69 例。对照组在常规治疗基础上加用孟鲁司特钠咀嚼片治疗, 治疗组在对照组基础上加用麻杏二陈汤加减治疗。结果观察组总有效率 84.06% 高于对照组 69.57%, 差异有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。治疗后两组 IL-5、白细胞介素-13、C 反应蛋白、白三烯 B4、白三烯 C4、白三烯 D4 水平低于治疗前, 且观察组低于对照组 ( $p < 0.05$ )。结果显出采用麻杏二陈汤

加减可有效提高对儿童 CVA 的临床疗效,缓解炎症反应,降低白三烯水平。

万军,于宙等认为小儿肺常不足,<sup>[15]</sup>久咳耗伤肺气,而风为百病之长也,易受风邪而诱发内伏之痰,痰随风动,气道壅塞,肺失宣降,肺气上逆,风盛则挛急、咳呛,痰饮内伏引起久治不愈、长期反复发作。因此,采用二陈汤合三子养亲汤加减以燥湿化痰、止咳平喘、健脾益肺,方中清半夏、橘红、紫苏子均有化痰及理气之作用,莱菔子降气化痰、消食除滞,白芥子利气豁痰、散寒通络,僵蚕搜风化痰、止痉祛风,地龙能活血通络、止痉平喘,生龙骨、生牡蛎敛气逐湿化痰,白术、茯苓、炒薏苡仁健脾化湿,以绝生痰之源,太子参益气健脾、生津润肺,甘草益气和缓,调和诸药。研究将 116 例 CVA 患儿随机分为观察组和对照组,每组 58 例。两组均采用孟鲁司特钠咀嚼片,观察组加用口服二陈汤合三子养亲汤加减,而对照组口服二陈汤合三子养亲汤安慰剂颗粒。治疗后结果为观察组患儿临床疗效总有效率为 96.55%,对照组的总有效率 82.76%,观察组的总有效率高于对照组,差异有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

刘翠真、王有鹏认为小儿常有肺、脾、肾三脏不足,<sup>[16]</sup>痰饮留伏;外因为感受外邪、接触异物、饮食不节、情志失调及劳倦过度等触动伏痰,痰阻气道。宿痰伏肺是 CVA 反复发作的宿根。泻白温胆汤为王有鹏教授的经验方,方中桑白皮、地骨皮两者合用清肺中伏火,甘草益气和缓以扶肺气,三药成为泻白散,本方清中有润,泻中有补。温胆汤由半夏、竹茹化痰和胃;枳实、陈皮能理气化痰;茯苓友健脾渗湿之作用,以绝生痰之源。加用炙百部润肺止咳,桔梗祛痰利气,侧柏叶清热化痰止咳。全方共奏化痰止咳平喘之功。研究将 62 例咳嗽变异性哮喘患儿随机分为治疗组和对照组,各 31 例。治疗组采用泻白温胆汤内服合布地奈德雾化治疗,对照组单纯采用布地奈德雾化治疗。结果总有效率治疗组为 93.33%,对照组为 73.33%,两组比较,差异有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。两组治愈患儿中医主症咳嗽、咳痰复发率治疗组分别为 15.38%、7.69%,对照组分别为 50.00%、75.00%,两组比较,差异有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。认为运用泻白

温胆汤治疗儿童 CVA 可有效减轻疾病症状,且预后良好、愈后复发率低。

## 2.4 从调畅气机论治

儿童体质肺、脾、肾三脏常有不足而肝常有余,无论因体内虚弱或因受到外界之邪气,皆可导致体内气机失畅,出现脏腑功能失常,如肺失肃降、肾不纳气或肝气郁结而致咳嗽喘息、气道挛急等症状。以下列出了各位教授从调畅体内脏腑气机而达到肃肺降逆、止咳化痰、疏肝解郁等立法,以及各方药研究内容与作用。

郭素香认为由于体内伏痰与外感风邪引起,<sup>[17]</sup>两者搏及气道,导致气道挛急,肺气上逆,失于肃降为本病的病因病机。运用肃肺降逆,清热化痰法之百茅汤治疗小儿 CVA,本方由《圣济总录》百部丸和《伤寒论》旋覆代赭汤而成,药中用百部、白茅根、旋复花、煅赭石、竹茹、桔梗、清半夏、前胡、甘草。方中百部润肺止咳;白茅根入肺、胃经可清泻脾胃之热、清热止咳两者为君药。臣药为赭石以镇重降逆;旋复花降气化痰,止咳平喘,两者助以肃肺降逆之功。半夏、竹茹、前胡三者加强君药清热化痰之力,桔梗作为佐药可利气祛痰,宣开肺气。甘草有祛痰止咳之作用,即可调和诸药,为使药。

夏以琳、杨学会按照绍长荣教授经验自拟“柴胡平喘方”,<sup>[18]</sup>认为本病由外邪之气郁阻于肺,导致气机失畅,另一方面小儿“肺常不足”“肝常有余”肝气有余易阳亢化风,外内风相聚导致肝肺气机失调,肺失宣发肃降功能,引起肺气上逆,气到挛急而致咳嗽。应以疏肝宣肺,祛风平喘为立法。柴胡平喘方由柴胡、地龙、炙麻黄、蝉衣、防风、黄芩、射干、前胡、赤芍、白芍、桂枝、生甘草而成。柴胡、地龙、炙麻黄能疏肝宣肺,通络解痉,当为本方君药;蝉衣、防风、黄芩、射干为臣清热利咽,祛风透邪;赤芍、白芍、桂枝有缓急解痉,降气化痰之作用为佐药;甘草为使药以调和诸药。将 93 例 CVA 患儿随机分成治疗组 48 例和对照组 45 例。治疗组给予柴胡平喘方治疗,对照组给予小青龙合剂治疗。结果治疗组总有效率为 89.58%;对照组总有效率为 37.78%,差异有统计学意义 ( $p < 0.01$ )。

黄河等认为本病由于肺脏气机失调,<sup>[19]</sup>肺失宣降,水道失利,津蓄液停,痰浊乃生,导致咳喘。

小儿咳嗽变异性哮喘属于“痉咳”，应以顺气为要，能有助于治痰。因此，以调气解痉祛痰法，采用匀气宁金汤，方中用杏仁味苦能降泄、辛可宣散，能降气平喘，宣肺止咳之功；桔梗走肺经，有宣散肺气之结，通利胸膈之滞；莱菔子祛痰止咳，顺气之功；苏梗可疏肝解郁，宽胸顺气；白蔻仁辛温香散上可宣发肺气，中可启运脾气，又具芳香化浊、开胃消食之力；枳壳善理脾胃，行气消胀；僵蚕化痰解痉；蝉蜕祛风解痉；地龙其性下行，能舒肺止咳，通利水道；白前为肺家咳嗽之要药长于泻肺降气，祛痰止咳；前胡既可宣肺清热，又能降气化痰；甘草调和诸药，前者组合而成调气舒肺，解痉止咳，祛痰散结之功。研究将 60 例儿童咳嗽变异性哮喘患儿随机分为两组，治疗组和对照组各 30 例，前者采用自拟匀气宁金汤治疗，后者采用盐酸班布特罗治疗。结果临床疗效比较为治疗组总有效率 93.33%，对照组总有效率 73.33%，两组比较差异有统计学意义 ( $p < 0.05$ )；中医证候疗效比较治疗组总有效率为 96.67%，对照组总有效率 43.33%，两组比较 ( $p < 0.01$ )。

夏海波认为咳嗽变异性哮喘的病理性产物为痰<sup>[20]</sup>而痰阻气逆，气机失调为本病的病机，应当宣肺化痰、止咳平喘为主要治疗方法，观察射干麻黄汤加减对于儿童咳嗽变异性哮喘的疗效。组方由射干、炙麻黄、细辛、法半夏、紫菀、款冬花、五味子、生姜、大枣、地龙、蝉衣及苍耳子而成。方中射干开痰结；麻黄宣肺止咳，且现代药理研究证实，麻黄能松弛支气管平滑肌，对组胺引起的哮喘有平喘作用；生姜、细辛能辛温散寒；款冬花、紫菀、半夏有降气化痰之作用；五味子收敛肺气；大枣安中，调合诸药；地龙平喘解痉，清热利尿，有缓解支气管痉挛、扩张支气管的作用；蝉衣、五味子、苍耳子有抗过敏作用，使咳嗽变异性哮喘患儿常见的过敏性鼻炎之鼻塞、打喷嚏、咳嗽症状有所改善。若临床上出现鼻塞、喷嚏连声者症状可加辛荑花；皮肤瘙痒、湿疹病史者加土茯苓、刺蒺藜；久咳气虚无力自汗患儿去细辛、生姜，加太子参、白术、黄芪、牡蛎；食欲不振者加神曲、麦芽。研究将 84 例患儿进行治疗，结果临床控制为 56 例，显效 18 例，好转 6 例，无效 4 例，总有效率为 95.2%。结果显示运用

射干麻黄汤加减治疗儿童 CVA 取得了较好的疗效。

## 2.5 从养阴论治

咳嗽变异性哮喘的特点为病情缓慢、迁延难愈，因其慢性咳嗽导致日久化燥伤阴，使肺胃津液被亏耗。治疗本病的方法也可从养阴而论治，在滋阴润肺同时兼以收敛肺气、祛风止咳或跟随临床表现出的症状加减药物。此方法适合对于阴虚体质、长期患病或感受风热所表现出燥热现像的肺阴亏虚证 CVA 患儿。

黄伟霞等按照程钟龄教授思想，运用止嗽散合沙参麦冬汤治疗该病，认为患儿咳嗽日久，内有伏痰瘀热，引起肺胃津液亏耗，阴气易伤，应以滋阴润肺，兼补脾气。《温病条辨·上焦篇·秋燥》中“燥伤肺胃阴分，或热或咳者，沙参麦冬汤主之”。方中用沙参清肺养阴，可去肺中虚火；麦冬润肺止咳；桑叶疏风清热能泄肺热；天花粉润肺生津；甘草调和诸药。同时可用收敛肺气药物如五味子、乌梅，对患儿肺脾气虚者“培土生金”，健运脾气，补益肺气之意。止嗽散方中紫菀、百部为君药，两药润肺止咳，对于新久咳嗽皆可运用。桔梗、白前为臣药，一能开上宣下、另善降肺气，二味相互合用有宣降，祛痰化痰之功。荆芥、橘红为佐药，可增加其他药解表化痰。甘草祛痰止咳，调和诸药为使药。<sup>[21,22]</sup>陈玉等将符合纳入标准 110 例咳嗽变异性哮喘患者分为实验组和对照组各 55 例，对照组采用常规治疗，<sup>[23]</sup>实验组应用加味沙参麦冬汤，治疗后结果显出实验组总有效率为 94.54% 明显高于对照组的 72.72%，数据差异对比具有统计学意义 ( $p < 0.05$ )；认为对本病在基础治疗 CVA 症状的药物上加用沙参麦冬汤能达滋阴润肺作用，使得疗效更有突出，加快患者康复。

郝宏文等认为风邪伏肺是本病的基本病机、再感受外风为重要诱因、伏风日久化燥伤阴为主要病机。<sup>[24]</sup>当以养阴敛肺为法，配用祛风润燥、养阴敛肺中药治疗，荆芥、防风、前胡、紫苏叶四者清宣疏风。肺燥阴伤、津液亏虚，导致喉痒即咳，配加射干、僵蚕、蝉蜕以清热解痉、祛风利咽。沙参、石斛、麦冬以清肺润燥。干咳频繁影响夜间睡眠者，予诃子、乌梅、五味子酸收以敛肺。甘草相配伍，酸甘化津以生津养阴润燥。久则入络，用地龙、

钩藤以祛风通络。若有余热未净之症状,加地骨皮、桑白皮以清热降气。诸药共用,达到祛风润燥、养阴敛肺之效,认为祛风润燥、养阴敛肺,则气道通顺,肺气如常宣肃,能缓解支气管炎及痉挛,从伏风化燥伤阴论治小儿 CVA 取得较好的临床疗效。

李丽梅、张国庆在临床上多数变异性哮喘患儿中常有长期反复咳嗽,<sup>[25,26]</sup>少痰难咯,或痰少而粘,兼有口渴咽干、手足心热、咳声嘶哑等肺阴亏虚证的症状。认为其病病因病机为内由阴虚体质,外由风邪入侵,首犯卫表,风动上扰,痰饮聚于肺,伤阴耗津,肺失宣降,气道挛急,发为此病。治疗原则为养阴清肺,祛风止咳。方药采用养阴祛风方,方中由黄精、百合、五味子、诃子、乌梅、防风、白蒺藜、柴胡、紫菀、白果、石菖蒲、紫苏梗而成。黄精能滋补肺肾脾之阴,有助于缓解阴虚肺燥引起的干咳等症状;百合能补阴益肺,清肺热;五味子、诃子、乌梅能养阴生津,敛肺止咳,适用于肺虚久咳;防风、白蒺藜、柴胡能祛风解表,宣肺行气;紫菀能润肺止咳;白果能宣肺定喘,敛肺止咳;石菖蒲能宽胸平喘;紫苏梗能宽胸平喘。研究上将 126 例儿童 CVA 患儿分为研究组和对照组各 63 例。对照组给予常规对症治疗药物,研究组在对照组治疗的基础上加养阴祛风方治疗。结果治疗后研究组总有效率 95.24%,对照组总有效率为 84.13%,研究组的总有效率高于对照组,差异有统计学意义( $p<0.05$ ),认为运用养阴祛风方治疗该病能调节患儿免疫功能,缓解症状。

## 2.6 从虚论治

“久病致虚”为 CVA 肺肾两虚证的主要原因,因其反复发作,长期未愈导致体内正气被损伤,临床上可出现患儿有长期反复咳嗽、气喘、自汗、面色苍白、形体消瘦等症状。应以补益气血、温补肺肾为主。

何淑娴等认为小儿咳嗽变异性哮喘病与肺、肾有密切相关,<sup>[27]</sup>因肺失宣降,肾不纳气,本虚标实,上实下虚。治疗应以标本兼治,温肾纳气,止咳平喘为原则,采用温肾镇咳方,药用当归、熟地黄、牡蛎、露蜂房、旋覆花、肉苁蓉、胡桃肉、磁石、紫菀、法半夏、紫苏子、沉香。当归、熟地、肉苁蓉、胡桃肉

能温补肺肾;牡蛎、磁石质重潜降,纳气收敛;旋覆花、紫菀、法半夏、紫苏子化痰降气,止咳平喘;露蜂房祛风有攻毒之效;沉香行气消滞,温肾纳气。将 67 例咳嗽变异性哮喘患者,符合纳入标准随机分为治疗组 34 例及对照组 33 例,治疗组给予温肾镇咳方,对照组给予博利康尼片、氨茶碱缓释片治疗。结果总有效率治疗组为 85.29%,对照组为 69.69%,两组比较,差异有显著性意义( $p<0.05$ )。

焦鹏洋、韩雪认为肺不足、脾肾两虚,其三脏功能不全为该病发病的主要原因,<sup>[28]</sup>用小柴胡汤加减治疗小儿咳嗽变异性哮喘,方中药物以柴胡、黄芩合用能和解表里;半夏与生姜降逆和胃;人参、大枣、炙甘草扶正祛邪,益气和胃;蝉蜕、僵蚕宣肺解痉;紫苏叶、厚朴行气宽中,燥湿祛痰;茯苓健脾利水。曹学伟、李航将 60 例咳嗽变异性哮喘患者分为对照组及观察组各 30 例,<sup>[29]</sup>对照组接受常规西药治疗,观察组接受加味小柴胡汤治疗,比较两组患者治疗效果、症状积分及血清炎症因子指标。结果观察组患者治疗总有效率为 93.33%,高于对照组的 63.33%,差异具有统计学意义( $p<0.05$ ),且治疗后观察组患者白细胞介素-8、肿瘤坏死因子、超敏 C 反应蛋白均低于对照组,差异具有统计学意义( $p<0.05$ )。认为采用加味小柴胡汤治疗 CVA 能使缓解症状及改善血清炎症因子水平,且能提升机体免疫功能,抗过敏、抗菌的效果。

刘光西认为中医所说的“久病多瘀”、“久病致虚”为小儿咳嗽变异性哮喘的特点,<sup>[30]</sup>此病病情缓慢,迁延难治,反复咳嗽 1 月以上,咳嗽以夜间或清晨尤甚,可见以阴虚为主,久咳耗伤肺气,故兼有气虚。治疗上当血瘀、阴虚、气虚三者兼顾。采用桃红四物汤加减,方中用桃仁、红花、当归、赤芍以活血化瘀;川芎有行气作用;生地黄凉血消瘀;桔梗、杏仁、两者相伍一宣一降;莱菔子以绝生痰之源,若伴头痛、鼻塞加辛夷、苍耳子;咽喉痒痒加蝉蜕、薄荷、橘红;咳稀白痰加半夏、陈皮;舌红苔黄加金银花、黄芩。研究将 128 例 CVA 患儿分为对照组 64 例给予酮替芬加氨茶碱治疗,治疗组 64 例给予口服桃红四物汤加减,结果治疗组总有效率 96.87%,对照组总有效率 50.00%。两组临床疗效比较有显著性差异( $p<0.01$ )。

### 3. 中医外治疗法

因年龄问题或患儿不配合服用中药,可选用中医外治疗法对于小儿咳嗽变异性哮喘进行治疗,目前有许多中医外治方法治疗 CVA 的临床研究,笔者简单列出三种临床常见的外治疗法,如药饼灸法、推拿法以及敷贴拔罐法,为临床上选择适合的治疗方法提供更多参考。

#### 3.1 药饼灸法

张晓蕊等认为儿童咳嗽变异性哮喘病位在肺,<sup>[31]</sup>但是与五脏六腑均密切相关。其中与脾、肾最为相关。肺肾气虚为本,痰饮内伏为标,治疗以温阳化饮为主。研究采用隔药灸崔氏四花穴治疗 CVA 患儿,四花穴位于第 7、10 胸椎棘突下旁开 1.5 寸,亦即膈俞、胆俞穴,此穴位于背部,具有调节阳气和治疗肺气失清肃之作用。药饼以小青龙汤为主,本方具有辛温解表、温肺化饮之功,治疗外寒内饮之咳嗽,方中由麻黄、白芍、细辛、干姜、炙甘草、桂枝、五味子、姜半夏而组成。且隔药灸法在发挥腧穴作用的同时,也加强了药物及热作用的综合治疗。将 90 例,随机分为观察组和对照组,每组 45 例。观察组给予隔药灸崔氏四花穴治疗,对照组给予口服孟鲁斯特钠咀嚼片治疗,结果治疗后观察组总有效率 91.1% 明显高于对照组 75.6%,数据差异对比具有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

#### 3.2 推拿法

乔巧、徐晓丽认为本病由外感内伤而成,<sup>[32]</sup>小儿常于肺、脾、肾三脏不足而致痰饮留伏,隐伏于肺窍,肺气失宣而出现咳嗽痰多之症。因此,应以健脾化痰、培土生金,肺肾双补,纳气平喘为治疗原则,推肺、脾经可达到培土生金,健脾益肺的作用;揉肺俞可宣肺平喘;揉膻中、运内八卦能理气宽胸及化痰;推二马可补肾纳气平喘;揉足三里可增强胃的腐熟功能;捏脊可激发人体阳气,以上推拿配穴合成可达到宣肺健脾滋肾之作用,使咳嗽变异性哮喘患儿的临床症状得到明显的缓解,疗效得以提高。将 112 例 CVA 患儿分为观察组与对照组,各 56 例,对照组给予孟鲁斯特钠咀嚼片,观察组在对照组治疗方法基础上予健脾保肺滋肾推拿法治疗(推肺经、补脾经、揉二马、运内八卦、揉膻中、揉擦肺俞、足三里、捏脊自下而上;对于痰多者加揉

掌小横纹、分推膻中;痰吐不利者,加揉丰隆、天突。结果观察组总有效率为 91.07% 高于对照组的 76.79%,差异有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

张丽萍,田群认为该病由于小儿体质薄弱,<sup>[33]</sup>脾肺不足,痰饮伏于体内,外有风邪,共同致使其发病。此病发病部位主要为肺,然后再脾和肾。肺司呼吸,肺失肃宣,导致咳嗽。同时此证又常与脾有密切相关,小儿脾气虚弱,易被生冷、乳食等所伤,造成脾不运化,水谷精微反结成浊。因此,以宣肺化痰、健脾益气、兼补肝肾为主。平肝肺法以逆运八卦、补脾法以揉二马穴,逆运八卦具有可理气宽中化痰、平肝熄风清肺、培土生金补脾作用;二马则能够补元气、纳气定喘,而推拿取穴能够对上述穴位及脏腑起到针对性刺激作用。研究将 80 例符合标准的咳嗽变异性哮喘患儿分为两组,对照组和观察组各 40 例。对照组患儿接受雾化吸入布地奈德混悬液,观察组在对照组的治療基础上采取推拿法治疗,推拿方法以平肝肺、逆运八卦、补脾和揉二马穴。结果治疗后观察组患者的肺功能及免疫功能相比对照组改善显著,组间有明显差异性,差异无统计学意义 ( $p > 0.05$ )。表明采用推拿疗法,可加快患儿恢复气道及免疫功能的进程。

#### 3.3 敷贴拔罐法

董庆霞运用冬病夏治穴位敷贴及拔罐对治疗小儿咳嗽变异性哮喘,<sup>[34]</sup>敷贴主穴为心俞、肺俞、膈俞、天突、大椎、膻中;敷贴药物处方用甘遂、白芥子、细辛、延胡索研细后与生姜汁、香油调成糊状;拔罐药物选用玉屏风散加山药。上述方法选取背部膀胱经、胃经以及督脉相关的穴位,具能调补肺脾肾,祛风散寒之作用,认为冬病夏治穴位敷贴及拔罐联合西医常规药物治疗,能够有效缓解 CVA 患儿症状以及降低患儿每年的激素用量、药物不良反应发生率以及患儿的再住院率。将 207 例患儿随机分为治疗组 105 例,对照组 102 例,对照组给予酮替芬、布地奈德喷雾剂治疗,治疗组在对照组基础上联合运用冬病夏治穴位敷贴及拔罐疗法,以 3 年为 1 个疗程,比较两组患儿临床疗效、每年感冒次数、每年激素用量以及不良反应。结果治疗组每年感冒次数、每年激素用量、不良反应发生率以及每年因本病住院人次均显著

低于对照组, 差异具有统计学意义( $p < 0.05$ )。

王冬梅、曹钰荣认为外感、饮食及情志刺激均能导致痰浊阻滞,<sup>[35]</sup> 失调肺脏功能, 引起气道挛急。运用拔罐及敷贴方法, 敷贴方药中所用的延胡索具有散瘀、活血、理气之效; 白芥子有治胸胁胀痛、寒痰喘咳作用; 细辛可痰饮喘咳; 配以姜汁外敷穴位, 可起到止咳平喘、疏通经络及肺腑阴阳调节等作用。将 80 例 CVA 患儿, 按随机数表法分为对照组和研究组各 40 例。对照组给予常规护理, 研究组在常规护理基础上实施中医特色护理结合穴位敷贴干预, 后观察两组中医症状评分及肺功能情况。方法为在肺俞、肾俞、脾俞等进行拔火罐。后在肺俞、心俞及膈俞穴位进行敷贴。服帖方药由甘遂、白芥子、延胡索和细辛而组成, 以上药物磨研为细末, 加入生姜汁调配成糊状。结果研究组总有效率为 95.00% 高于对照组的总有效率 80.00%, 差异具有统计学意义( $p < 0.05$ )。认为中医特色护理穴位敷贴及火罐对于变异性哮喘患儿中, 可缓解其临床症状, 改善肺功能, 提高治疗效果。

## 讨论

众家医师对于咳嗽变异性哮喘的病因病机, 以及采取治疗方法有所不同。多数医家认为本病与小儿脏腑娇嫩、肺脾肾三脏功能不全有密切关系。由于内因肺、脾、肾三脏不足为本, 气不布津, 液聚成痰, 导致痰饮内伏, 外因气候、饮食、异物等引动伏痰, 痰阻气道, 气道挛急导致咳嗽。笔者通过探究各家中医对于本病的思想、治疗方法与采取用药方, 可简述分为中医内治六大方法, (1) 从分期辨治, CVA 临床表现特点为反复发作, 多数患儿病情有早期为急性发作期、中期为持续期、后期为稳定期或缓和期, 每期段临证特点不同, 选用方药、治则也有所不同, 多为虚实夹杂, 内外因相互导致发病。(2) 从风论治, “风为百病之长”、“风者善行而数变”、“风盛则挛急”风邪伤肺, 则肺气失宣, 肺气上逆, 气道痉挛, 引起咳嗽。(3) 从痰论治, “伏痰”为本病的宿根, 痰饮留伏, 外因触动伏痰, 痰阻气道, 引起咳嗽反复发作、病情缓慢、迁延难愈。(4) 从调畅气机论治,

多数中医师认为脏腑气机瘀滞、肺失肃降、脾失健运, 同时肝脏失与调达, 因此导致气机不畅而肺气上逆, 使患儿咳逆不顺。(5) 从养阴论治, 本病病情缓慢, 迁延难愈, 反复咳嗽, 伏风日久化燥伤阴, 引起肺胃津液亏耗, 损伤精液, 阴气耗伤。(6) 从虚论治, 小儿常有肺、脾及肾此三个脏腑不足为主, 且此病为慢性病, 病情缓慢反复发作, “久病致虚”为小儿咳嗽变异性哮喘的主要病因之一。以及近年研究中医外治方法, 笔者简略分为药饼灸法、推拿法和敷贴拔罐法。以上可显示中医内外治疗方法能够提高治疗小儿咳嗽变异性哮喘疗效、使疾病复发率降低。

近年中医对于小儿咳嗽变异性哮喘的认识不断加强, 且现代研究此病的治疗方法以及疗效不断增加, 中西医配合治疗小儿咳嗽变异性哮喘能使得治疗效果更佳, 能够有效降低患儿每年的激素用量、药物不良反应发生率以及有助于降低医疗成本。许多研究结果显得中医内外疗法能缓解症状, 充分发挥中医治疗小儿 CVA 的优势, 值得临床推广运用。

## 致谢

上海市进一步加快中医药传承创新发展三年行动计划《上海西南地区中医儿科医体暨中西医联合诊疗网络建设》(项目编号: ZY(2021-2023)-0206-01)

## References

1. Feng XC, Duan XZ, Sun LP, Lin SZ, Wang R, Liu J. Guideline for clinical diagnosis and treatment of pediatrics of traditional Chinese medicine·cough variant asthma in children (formulation). Journal of Pediatrics of Traditional Chinese. 2016;12(5):1-4. (in Chinese)
2. Liu J. Research progress in the treatment of cough variant asthma in children with traditional Chinese medicine. Basic Traditional Chinese Medicine. 2022;1(10):81-7. (in Chinese)

3. Jin D, Yang WJ, Hu WJ. Professor CHEN Hua's experience in the treatment of pediatric cough variant asthma by expelling wind and eliminating phlegm. *Journal of Zhejiang Chinese Medical University*. 2020;44(7):639-41. (in Chinese)
4. Wang YY. The clinical research on treating children's cough variant asthma belongs to accumulation of phlegm-heat in the lung syndrome with modified Ding Chuan decoction [dissertation]. Nanjing: Nanjing University of Traditional Chinese Medicine; 2018. (in Chinese)
5. Feng XC, Sun LP, Yuan XF, Xia SF. Theoretical research on asthma of professor Wang Lie. *Chinese Pediatrics of Integrated Traditional and Western Medicine*. 2010;2(2):100-2. (in Chinese)
6. Shi XJ, Wang XF. Professor Wang Xiafang's experience in treating coughing variant asthma on syndrome differentiation. *Shanghai Journal of Traditional Chinese Medicine*. 2008;458(3): 20-1. (in Chinese)
7. Lu HS, Jiang JM, Chen YX, Xia K. Study on medication rule of Xiao Heyin in the treatment of cough variant asthma in children. *Journal of Changchun University of Chinese Medicine*. 2020;36(3):511-5. (in Chinese)
8. Wang YJ, Ma J. Analysis of the mechanism of treating cough variant asthma with wind-expelling drugs. *Journal of Nanjing University of Traditional Chinese Medicine*. 2016;32(2): 107-10. (in Chinese)
9. Bai YJ, Guo K, Huang SS, Zhu LX. Clinical curative effect of Qufeng Ningfei San combined with montelukast sodium on children with cough variant asthma and its influences on immune function. *Journal of North Sichuan Medical College*. 2021;36(6):737-40. (in Chinese)
10. Wu XQ, Wang XJ, Zhang HC, Chen Y. Professor Chao EnXiang's experience in the treatment of pulmonary disease. *Tianjin Journal of Traditional Chinese Medicine*. 2008;(5):358-9. (in Chinese)
11. Sun CH, Jiang ZY. Clinical study of Suhuang cough granule treated children with variant asthma by Chao Enxiang. *Lishizhen Medicine and Materia Medica Research*. 2022;33(10): 2421-3. (in Chinese)
12. Shen CF. The academic thought of Dr. Shen Chunti for treating chronic cough. *Journal of Zhejiang Chinese Medical University*. 2015;39(7):525-6. (in Chinese)
13. Zhong Y, Cai HJ, Cao JB, Mei WX, Shen CT. Clinical study on Kangmin Zhenke decoction in the treatment of cough variant asthma. *Henan Traditional Chinese Medicine*. 2022;42(6): 923-7. (in Chinese)
14. Zhang HX, Zhao GJ, Zhang YY, Han S. Clinical observation of modified maxing Erchen decoction combined with montelukast sodium chewable tablets in treatment of cough variant asthma in children. *Chinese Journal of Rational Drug Use*. 2021;18(12):100-3. (in Chinese)
15. Wang J, Yu Z, Sun MT, Yang XZ. Clinical efficacy on Erchentang combined with Sanzi Yangqintang in treatment of cough variant asthma in children with phlegm evil accumulation lung syndrome. *Chinese Journal of Experimental Traditional Medical Formulae*. 2021;27(10):58-63. (in Chinese)
16. Liu CZ, Wang YP. Clinical efficacy of Xiebai Wendan decoction in treatment 31 cases of cough variant asthma in children. *Hunan Journal of Traditional Chinese Medicine*. 2014;30(3):15-7. (in Chinese)
17. Guo SX. Baimao decoction treating spasmodic cough in children. *Journal of Traditional Chinese Medicine*. 2022;63(17):1695-7. (in Chinese)

18. Xia YL, Yang XH. Treatment of 48 cases of childhood coughing variant asthma by “Chaihu Pingchuan decoction”. Shanghai Journal of Traditional Chinese Medicine. 2006;(4):39-40. (in Chinese)
19. Huang H. Treatment of 30 cases of pediatric cough variant asthma by invigorating Qi spasmolysis and eliminating phlegm. Henan Traditional Chinese Medicine. 2008;28(12): 62-3. (in Chinese)
20. Xia HB. Treatment of 84 cases of childhood coughing variant asthma by Shagan Mahuang decoction. Guiding Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy. 2008;(9): 49-50. (in Chinese)
21. Huang WX, Fan FC. Treating cough variant asthma in children based on the lung and spleen. Henan Traditional Chinese Medicine. 2020;40(4):506-9. (in Chinese)
22. Wu JT. Detailed analysis of epidemic warm diseases. Beijing: China Bookstore; 1994. (in Chinese)
23. Chen Y, He MQ, Chen XQ. Treatment of cough variant asthma by Shashen Maidong decoction combined with montelukast sodium chewable tablets. Psychologies Magazine. 2019;14(13):171. (in Chinese)
24. Hao HW, Wang H, Wang DH, Wei L, Liu Y, Xue XN, et al. The treatment of children’s cough variant asthma from the pathogenesis of hidden wind transforming into dryness and consuming Yin. Modern Chinese Clinical Medicine. 2019;26(3):71-3. (in Chinese)
25. Zhang LM, Zhang GQ. Treatment of 63 cases of pediatric cough variant asthma by Yangyin Qufeng decoction. Global Traditional Chinese Medicine. 2018;11(12):2015-7. (in Chinese)
26. Jiang CX, Zhang TJ, Chen CQ, Li XK, Liu CX. Research progress in Molygonati rhizoma and predictive analysis on Q-marker. Chinese Traditional and Herbal Drugs. 2017;48(1):1-16. (in Chinese)
27. He SX, Xu ND, Xia LP. Clinical observation of modified Wen Shen Zhenke decoction in treatment of cough variant asthma in children. Journal of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine. 2007;(1):7-8. (in Chinese)
28. Jiao PY, Han X. Research progress of Chinese and western medicine treatment for children with cough variant asthma. Clinical Journal of Chinese Medicine. 2018;10(18):29-31. (in Chinese)
29. Cao XW, Li H. Clinical observation of modified Xiaochaihu decoction in treating cough variant asthma. Shenzhen Journal of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine. 2021;31(21):65-7. (in Chinese)
30. Liu GX. Clinical observation of modified Taohongsiwu decoction in treating pediatrics cough variant asthma. Shandong Journal of Traditional Chinese Medicine. 2020;39(4): 426-30. (in Chinese)
31. Zhang XR, Shi ZM, Li XQ. Therapeutic observation of herb-partitioned moxibustion at Cui’s Si Hua points for cough variant asthma in children and its effect on the immune function. Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion. 2020;39(4):426-30. (in Chinese)
32. Qiao Q, Xu XL, Liu J, Yu H. Curative effect of massage for invigorating the spleen, strengthening the lung and nourishing the kidney in the treatment of children with cough variant asthma and its effect on inflammatory factors and the immune function. Jilin Journal of Chinese Medicine. 2022;42(4):439-42. (in Chinese)

33. Zhang LP, Tian Q. Curative effect of massage in the treatment of children with cough variant asthma effect on the immune function and small airway function. Cardiovascular Disease Electronic Journal of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine. 2020;8(32): 160-2. (in Chinese)
34. Dong QX. Clinical curative observation of treating winter diseases in summer and cupping and acupoint application in the treatment of children with cough variant asthma. Journal of Sichuan of Traditional Chinese Medicine. 2015;33(8):154-6. (in Chinese)
35. Wang DM, Cao YR. Effect of traditional Chinese medicine nursing and acupoint application intervention on TCM symptom score and lung function of children with cough variant asthma. Chinese and Foreign Medical Research. 2022;20(3):90-3. (in Chinese)



## บทความปริทัศน์

### ความก้าวหน้าด้านการวิจัยของแพทย์แผนจีนต่อการรักษาโรคหอบหืดที่มีอาการไอเรื้อรังอย่างเดียว ในผู้ป่วยเด็ก

สุกัญญา เสรีรักษ์จันทารังษี<sup>1</sup>, เจียง จื่อเหยียน<sup>2</sup>

<sup>1</sup> มหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนเชียงใหม่

<sup>2</sup> โรงพยาบาลหลงหัว สังกัดมหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนเชียงใหม่

**บทคัดย่อ:** บทความนี้สำรวจแนวทางการรักษาทางศาสตร์การแพทย์แผนจีนสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดที่มีอาการไอเรื้อรังอย่างเดียว รวบรวมการรักษาทั้งภายในโดยตำรายาจีนและการรักษาภายนอกด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน โดยศึกษาจากผลวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้อง สรุปแนวคิดและวิธีการรักษาของแพทย์ที่โดดเด่นเกี่ยวกับโรคหอบหืดที่มีอาการไอเรื้อรังในเด็ก

**คำสำคัญ:** กุมารเวชศาสตร์; โรคหอบหืดที่มีอาการไอเรื้อรังอย่างเดียว; หอบหืด; การแพทย์แผนจีน; ความก้าวหน้าด้านการวิจัย

**ผู้รับผิดชอบบทความ:** เจียง จื่อเหยียน: lhjzycm@163.com

Review Article

**Clinical research progress on the treatment of cough variant asthma in children with traditional Chinese medicine**

**Sukanya Serirukchutarungsee<sup>1</sup>, Jiang Zhiyan<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, China

<sup>2</sup>Longhua Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, China

**Abstract:** Cough variant asthma (CVA) is an occult form of asthma, it is the most common cause of chronic cough in children, this article is to investigate the treatment methods of traditional Chinese medicine for children with cough variant asthma, including internal therapy and external therapy of traditional Chinese medicine, and summarized the ideas and treatment methods of TCM for children with cough variant asthma by searching relevant literature.

**Keywords:** pediatric; cough variant asthma; allergic asthma; traditional Chinese medicine; research progress

**Corresponding author:** Jiang Zhiyan: lhjzycm@163.com