

# 小儿反复呼吸道感染的辨证分型与流行病学

冉启锋 陈淑琳

惠州市第一妇幼保健院 广东 惠州 516000

**【摘要】**目的: 分析 226 例小儿反复呼吸道感染的中医辨证分型与流行病学情况。方法: 分析 2021 年至 2022 年接收的 226 例小儿反复呼吸道感染患儿为研究对象, 采取回顾分析方式, 了解中医辨证分型和流行病学情况。结果: 不同年龄段和中医辨证分型无明显差异 ( $P > 0.05$ )。4 季里小儿反复气道感染中春季发病率明显更高 ( $P < 0.05$ )。4 季中肺脾气虚证发病较高 ( $P < 0.05$ )。小儿反复呼吸道感染证候发生频率最高为面色萎黄、其次为咽红或者扁桃体红肿、盗汗。结论: 小儿反复呼吸道感染主要以脾肺气虚型最为常见。积极分析小儿反复呼吸道感染中医辨证分型特点, 流行病学特点, 对后期小儿反复呼吸道感染防治提供有效参考依据。

**【关键词】**小儿反复呼吸道感染; 肺脾气虚证; 脾肾两虚证; 肺脾阴虚证

## Traditional Chinese Medicine Syndrome Differentiation and Epidemiological Investigation of 226 Cases of Recurrent Respiratory Tract Infection in Children

Qifeng Ran Shulin Chen

Huizhou First Maternal and Child Health Hospital Guangdong Huizhou 516000

**Abstract:** Objective: To analyze the traditional Chinese medicine syndrome differentiation and epidemiology of 226 cases of recurrent respiratory tract infections in children. Method: 226 children with recurrent respiratory tract infections admitted from 2021 to 2022 were analyzed as research subjects, and a retrospective analysis was conducted to understand the dialectical classification and epidemiological situation of traditional Chinese medicine. Result: There was no significant difference between different age groups and traditional Chinese medicine dialectical classification ( $P > 0.05$ ). In four seasons, the incidence of recurrent airway infection in children was significantly higher in spring ( $P < 0.05$ ). The incidence of lung spleen deficiency syndrome was higher in the fourth season ( $P < 0.05$ ). The highest frequency of recurrent respiratory tract infection syndrome in children is pale complexion, followed by pharyngeal redness or swollen tonsils, and night sweats. Conclusion: The most common type of recurrent respiratory tract infections in children is spleen lung qi deficiency. Actively analyzing the dialectical classification and epidemiological characteristics of pediatric recurrent respiratory tract infections in traditional Chinese medicine, providing effective reference for the prevention and treatment of pediatric recurrent respiratory tract infections in the later stage.

**Keywords:** Recurrent respiratory tract infections in children; Lung and spleen Qi deficiency syndrome; Spleen and kidney deficiency syndrome; Evidence of lung and spleen yin deficiency

小儿反复呼吸道感染 (recurrent respiratory tract infection, RRTI) 是儿童时期的常见病、多发病, 临床上该类患儿通常表现为体质差, 抗病能力低下, 呼吸道疾病反复发作, 缠绵难愈<sup>[1]</sup>。其反复发作缠绵难愈, 不仅影响患儿的生长发育、身体健康和体质提高, 同时也为家长带来精神和经济的负担。中医学认为本病病因主要与禀赋不足、调护失宜、喂养不当、情志不调、素体体热等有关。目前中医在治疗小儿反复呼吸道感染方面具有明显效果<sup>[2]</sup>。中医治疗小儿反复呼吸道感染, 从整体入手, 强调辨证、辨体相结合, “因时、因地、因质”制宜, 具有治愈率高, 复发率低, 症状改善快, 毒副作用少等特点。小儿反复呼吸道感染的中医辨证分型中临床常见证型主要包括: 肺脾气虚证、营卫失调证、脾肾两虚证、肺脾阴虚证、肺胃实热证。对小儿反复呼吸道感染中医辨证常见证候进行分析, 了解小儿反复呼吸道感染流行病学, 能够为中医辨证治疗小儿反复呼吸道感染提供有效参考依据, 不断提高治疗效果。此次研究则分析我院 226 例小儿反复呼吸道感染的中医辨证分型与流行病学情况。如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

分析 2021 年至 2022 年接收的 226 例小儿反复呼吸道感染患儿为研究对象, 采取回顾分析方式, 了解中医辨证分型和流行病学情况。纳入标准: ①家属均知情同意。②符合《中药新药临床研究指导原则》。排除标准: ①家长, 患儿配合度较低。②存在其他严重并发症。③情况严重, 需要及时治疗。④中途退出。

### 1.2 方法

将 1 接收的 226 例小儿反复呼吸道感染患儿作为研究对象, 回顾分析, 了解中医辨证分型和流行病学情况。中医辨证分型: 肺脾气虚证、营卫失调证、脾肾两虚证、肺脾阴虚证、肺胃实热证。

### 1.3 观察指标

分析 226 例小儿反复呼吸道感染患儿一般资料。主要包括: 年龄、性别。

分析小儿反复呼吸道感染患儿年龄与中医辨证分型关

系。

分析小儿反复呼吸道感染患儿季节与中医辨证分型关系。四季即春季、夏季、秋季、冬季。

分析小儿反复呼吸道感染患儿证候发生情况。主要包括: 面色萎黄、咽红或者扁桃体红肿、盗汗、便秘或者大便偏干、食欲不振或者偏食、久咳不愈、口干唇红、鼻塞流涕、腹痛腹胀、口淡不渴。

#### 1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS20.0 软件中分析, 计量资料比较采用  $t$  检验, 并以  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 率计数资料采用  $\chi^2$  检验, 并以率 (%) 表示, ( $P < 0.05$ ) 为差异显著, 有统计学意义。

表 1 分析小儿反复呼吸道感染患儿年龄、性别与中医辨证分型关系 [n, (%) ]

组别	例数	肺脾气虚证	营卫失调证	脾肾两虚证	肺脾阴虚证	肺胃实热证
年龄			16			
1-2 岁	74	38	14	12	6	2
3-5 岁	77	32	15	16	10	5
6-13 岁	75	33		17	7	3

#### 2.3 分析小儿反复呼吸道感染患儿季节与中医辨证分型关系

春季 98 例, 肺脾气虚证 45 例、营卫失调证 21 例、脾肾两虚证 20 例、肺脾阴虚证 9 例、肺胃实热证 3 例。夏季 71 例, 肺脾气虚证 32 例、营卫失调证 15 例、脾肾两虚证 13 例、肺脾阴虚证 8 例、肺胃实热证 3 例。秋季 35 例, 肺脾气虚证 17 例、营卫失调证 7 例、脾肾两虚证 6 例、肺脾阴虚证 3 例、肺胃实热证 2 例。冬季 22 例, 肺脾气虚证 9 例、营卫失调证 2 例、脾肾两虚证 6 例、肺脾阴虚证 3 例、肺胃实热证 2 例。得出结果, 4 季里小儿反复气道感染中春季发病率明显更高 ( $P < 0.05$ ) 为差异显著, 有统计学意义。4 季中肺脾气虚证发病较高 ( $P < 0.05$ ) 为差异显著, 有统计学意义。

#### 2.4 分析小儿反复呼吸道感染患儿证候发生情况

面色萎黄频率 82.74% (187 次); 咽红或者扁桃体红肿频率 60.62% (137 次); 盗汗频率 45.13% (102 次); 便秘或者大便偏干频率 38.94% (88 次); 食欲不振或者偏食频率 35.40% (80 次); 久咳不愈频率 34.07% (77 次); 口干唇红频率 27.43% (62 次); 鼻塞流涕频率 19.47% (44 次); 腹痛腹胀频率 17.70% (40 次); 口淡不渴 11.50% (26 次)。得出结果, 小儿反复呼吸道感染证候发生频率最高为面色萎黄、其次为咽红或者扁桃体红肿、盗汗。

### 3 讨论

反复呼吸道感染是小儿常见病, 发病率达 20% 左右, 以 2—6 岁最为常见, 多为先天性因素、机体免疫功能低下、微量元素缺乏、喂养方式不当以及遗传、护理、居住环境等多种因素综合作用的结果<sup>[3]</sup>。若治疗不当会导致哮喘、心肌炎、肾炎等疾病, 严重影响小儿生长发育与身体健康。反复呼吸道感染一年四季均可发病, 春季多发, 发热可有可无, 有反复上呼吸道感染、支气管炎、肺炎等症状和体征。中医认为反复呼吸道感染属于“自汗”“虚证”“久咳”“外感”等范畴, 小儿机体发育不成熟, 生理功能均未完善, 肾、脾、肺三脏不足, 加上寒温无法自调, 容易受到六淫之邪的侵袭, 其邪从皮毛、口鼻进入, 侵犯人体肺部, 引起复感,

### 2 结果

#### 2.1 分析 226 例小儿反复呼吸道感染患儿一般资料

226 例小儿反复呼吸道感染患儿, 男 117 例, 女 109 例, 年龄范围 1 岁-13 岁, 平均年龄  $4.36 \pm 2.15$  岁。1-2 岁 74 例, 3 岁-5 岁 77 例, 6-13 岁 75 例。中医辨证分型: 肺脾气虚证 103 例、营卫失调证 45 例、脾肾两虚证 45 例、肺脾阴虚证 23 例、肺胃实热证 10 例。

#### 2.2 分析小儿反复呼吸道感染患儿年龄与中医辨证分型关系

得出结果, 不同年龄段和中医辨证分型无明显差异 ( $P > 0.05$ )。见表 1。

故其病机关键主要在于正气亏虚<sup>[4-5]</sup>。中医讲究辨证治疗, 即在认识疾病的过程中确立证候的思维和实践过程, 通过望、闻、问、切收集有关疾病的资料, 运用中医学理论进行分析、综合, 辨清疾病的原因、性质、部位及发展趋向, 判断为某种性质的证候的过程。

小儿反复呼吸道感染临床常见中医辨证分型有肺脾气虚证、营卫失调证、脾肾两虚证、肺脾阴虚证、肺胃实热证。肺脾气虚证为小儿反复呼吸道感染最常见的证型。祖国医学认为, 小儿反复呼吸道感染患儿由于正气不足, 反复感邪, 邪伏体内, 难以廓清, 而形成肺内伏火。邪气久羁, 进一步耗损正气, 致肺脾两虚。故临床除症见肺脾气虚证表现外, 多伴见反复咽红、唇红、瘦多、手足湿热等伏邪症。营卫失调证, 祖国医学认为, 营卫不和, 营气不能内守, 卫气不能卫外, 易受外邪侵入而发病, 故反复感冒, 恶风怕热。临床表现为: 反复感冒, 面脱神疲, 午后低热, 自汗盗汗, 恶风怕热, 纳呆食少, 形体较瘦。舌质淡红, 舌苔薄白或有花剥, 脉细软稍数。脾肾两虚证, 祖国医学认为, 多因脾阳虚, 中气不足所致。临床表现为: 面色不华、眩晕、易汗、短气、食少、倦怠、腹胀、便溏、食不知味, 舌淡嫩, 苔白, 脉虚缓等。肺脾阴虚证, 祖国医学认为, 后天失调, 人工喂养, 或饮食长期失于调理, 肺脾两虚, 卫外不固, 故易反复感冒咳嗽。临床表现为: 肺气虚者, 毛发黄软, 动则多汗, 时有咳嗽痰声, 心悸气短。脾虚气弱, 则面色萎黄乏华, 神疲乏力, 形体瘦弱。脾虚运化失司则纳呆便秘。脾主四末, 脾之气阳不足, 则四肢欠温。舌淡苔白, 脉细弱, 均为肺脾两虚之象。肺胃实热证, 祖国医学认为, 由于外感热邪, 或饮食不当等因素导致。临床表现为: 肺热证者, 可能会出现流黄涕、咽干、咽痛、咳嗽、咳黄痰等不适症状, 严重者还可出现头晕、胸闷等表现。胃热证者, 可出现口干、口苦、口臭、牙龈出血、食欲不振等症, 部分患者还可伴有胃痛、胃胀、大便干燥等不适表现。此次研究则分析 226 例小儿反复呼吸道感染的中医辨证分型与流行病学情况。结果发现, 肺脾气虚证 103 例、营卫失调证 45 例、脾肾两虚证 45 例、肺脾阴虚证 23 例、肺胃实热证 10 例。肺

脾气虚证发病率最高, 高达 45.58%。不同年龄段和中医辨证分型无明显差异 ( $P > 0.05$ )。4 季里小儿反复气道感染中春季发病率明显更高 ( $P < 0.05$ ) 为差异显著, 有统计学意义。4 季中肺脾气虚证发病较高 ( $P < 0.05$ ) 为差异显著, 有统计学意义。患儿机体处于发育阶段, 各功能未发育完全, 加上抵抗能力较弱, 自我约束能力较低, 容易贪阴冷食物等, 极容易损伤脾胃。脾胃虚弱, 运化失常, 导致食物内停, 长期如此, 引起疾病。所以肺脾气虚证为我院小儿反复呼吸道感染常见证型。春季是呼吸道传染病的高发季节, 由于天气多变, 时暖时寒, 气候仍然寒冷、干燥。当春季到来, 人体内环境不能快速与外界环境相适应, 加上小儿人体的免疫力相对低下, 病菌、病毒等致病微生物趁机而入、侵袭人体, 极容易引起反复性呼吸道感染。所以本文研究中患儿春季发病率最高。除外还发现, 小儿反复呼吸道感染证候发生频率最高为面色萎黄、其次为咽红或者扁桃体红肿、盗汗。针对以上小儿反复呼吸道感染的中医辨证分型与流行病学研究情况, 针对性加强对小儿反复呼吸道感染预防。由于抵抗能力不同, 生理结构不同, 小儿反复呼吸道感染证候也存在差异性。患儿活动量较大, 易于出汗, 加上天性活泼好动, 极容易诱发感冒, 引起反复呼吸道感染。加强春季呼吸道预防控制在, 注意卫生习惯, 多补充鱼、肉、蛋、奶等营养价值较高的食物, 增强机体免疫功能; 多吃富含维生素 C 的新鲜蔬菜水果, 可中和体内毒素, 提高抗病能力, 还要注意多喝水。加强对儿童体征观察, 如果发

现存在面色萎黄、咽红或者扁桃体红肿等情况, 需要及时就医检查, 治疗。

综上所述, 小儿反复呼吸道感染主要以脾肺气虚型最为常见。积极分析小儿反复呼吸道感染中医辨证分型特点, 流行病学特点, 对后期小儿反复呼吸道感染防治提供有效参考依据。

#### 参考文献:

[1] 刘雪梅, 杨梅梅, 陈慧等. 基于中医体质辨证施护理念的中医综合干预对鼻窦炎患者中医证候积分及免疫调节因子水平的影响 [J]. 四川中医, 2022, 40(10): 213-216.

[2] 单卫超, 王焱, 焦建美. 健脾宣肺方联合布拉氏酵母菌治疗小儿反复呼吸道感染对中医证候积分及免疫功能的影响 [J]. 辽宁中医杂志, 2023, 50(03): 107-111.

[3] 李宁, 李君, 李兴永等. 健脾固肾颗粒联合现代医学常规疗法治疗小儿反复呼吸道感染脾肾两虚证临床研究 [J]. 新中医, 2022, 54(19): 165-170.

[4] 袁斌, 孙亚磊, 孔飞等. 潞党参口服液治疗儿童反复上呼吸道感染肺脾气虚证 60 例临床观察 [J]. 中医儿科杂志, 2022, 18(02): 40-43.

[5] 单卫超, 王焱, 焦建美. 健脾宣肺方联合布拉氏酵母菌治疗小儿反复呼吸道感染对中医证候积分及免疫功能的影响 [J]. 辽宁中医杂志, 2023, 50(03): 107-111.