

咳嗽变异性哮喘风热犯肺证患儿中医体质的分析

赵丹 冯晓纯 (通讯作者)

(长春中医药大学 长春 130117)

摘要:目的:研究咳嗽变异性哮喘(Cough variant asthma, 咳嗽变异性哮喘)患儿中医体质类型分布情况,并进行相关性分析。方法:纳入我院2018年12月至2019年6月之间收治的50例咳嗽变异性哮喘患儿作为研究对象,对患儿进行中医体质辨识,将测评量表结果录入体质测评系统,统计结果并进行研究、总结。结果:偏阳热质10例、偏肺虚质8例、偏脾虚质7例、平和质5例、偏肾虚质5例、特敏质5例、偏怯弱质4例、偏肝亢质3例、偏阴虚质3例。结论:50例咳嗽变异性哮喘患儿体质中偏阳热质患者最多,可能与小儿“纯阳之体”有关,偏脾虚质与偏肺虚质次之,可能与患者脾脏、肺脏多娇弱易受损伤有关。偏阳热体质的儿童可能更容易患咳嗽变异性哮喘。但由于本次研究纳入的样本量过小,临床资料有限,尚需在以后收集更多的资料进行统计分析验证,此次研究的结果也应该审慎的对待。

关键词:咳嗽变异性哮喘;儿童;体质;相关性分析

咳嗽变异性哮喘主要的表现为咳嗽,属于特殊类型支气管哮喘疾病之一,是目前造成儿童慢性咳嗽疾病发生的一大主要病因^[1,2]。临床上常采用中西医结合的方式治疗,可取的较好的疗效,有效缓解患儿的临床症状。近年来对于体质的研究发现,其与咳嗽变异性哮喘有一定的关联^[3,4]。在成人的体质中,不同体质咳嗽变异性哮喘患病情况不同,且根据患者的体质,可以对临床治疗策略进行一定的调整,起到很好的防治作用^[3,5]。因此,为了解不同体质儿童咳嗽变异性哮喘患者患病机率,了解不同体质与咳嗽变异性哮喘之间的相关性,为后续该疾病治疗提供新的方式和思路。遂选择50例咳嗽变异性哮喘患儿作为研究对象,对咳嗽变异性哮喘患儿体质的临床资料进行整理分析,具体情况如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院2018年12月至2019年6月之间收治的50例咳嗽变异性哮喘患儿作为研究对象,基线数据如表1所示。

表1 基线资料统计表

性别	例数	平均年龄(岁)	平均病程(天)
男	23	5.86 ± 1.22	(36.42 ± 10.23)
女	27	5.34 ± 1.12	(35.30 ± 9.12)

备注:各项指标差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:(1)以咳嗽变异性哮喘唯一诊断,诊断标准参照《中医儿科临床诊疗指南·小儿咳嗽变异性哮喘(制订)》^[6];(2)年龄在3~14周岁的轻症咳嗽变异性哮喘患儿,性别、病程、治疗手段。病史不限;(3)所有患儿家属均对本项目知情同意。

排除标准:(1)除咳嗽变异性哮喘外仍有其他基础疾病的患儿;(2)有先天性疾病、遗传代谢性疾病患儿;(3)监护人或患儿不能积极完成资料收集。或是中途改变主意,无法配合完成调查的。

1.3 患儿体质分型 小儿体质分为10种类型,包括偏肺虚质;偏脾虚质;偏肾虚质;偏肝亢质;偏阳热质;偏阴虚质;偏怯弱质;特敏质;特禀质;以及平和质10种。体质分型根据《中医体质分型及量表的应用与研究》^[9]《人体状态与儿童体质》^[7]的标准进行。

1.4 统计学处理 使用软件是SPSS 21.0统计软件,计数资料和计量资料进行正态检验与方差齐性检验,若符合,则使用检验方式分别是 χ^2 检验及 t 检验,不符合则选择秩和检验。

2 结果

2.1 咳嗽变异性哮喘患儿体质分布特点 不同体质咳嗽变异性哮喘患者频数及比例分布情况如下表2及图1所示

表2 患儿体质分析统计表

体质	例数	占比
平和质	5	0.1
偏肺虚质	8	0.16

偏脾虚质	7	0.14
偏肾虚质	5	0.1
偏肝亢质	3	0.06
偏阳热质	10	0.2
偏阴虚质	3	0.06
偏怯弱质	4	0.08
特敏质	5	0.1
总计	50	1

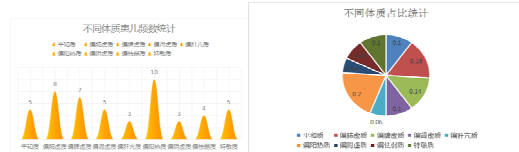


图1 不同体质患儿频数及占比统计图

2.1.2 结果分析

在10种体质分型中,咳嗽变异性哮喘患者中偏阳热质患儿人数最多,占比最大,可能与小儿多为“纯阳之体”有关。咳嗽变异性哮喘,在中医范畴内即可归为咳嗽,亦可以归为喘证的范畴^[2,8],初期多由外感之邪引起,由于患者体质或是治疗不及时,治疗方法不得当,而演变为咳嗽变异性哮喘。小儿“纯阳之体”是指小儿疾病较快速变化,外感之邪侵袭,或是治疗不得当,导致邪邪迅速入里化热;在体质的排序中,偏肺虚质与偏脾虚质则次之。小儿肺脏多娇嫩,免疫体系尚未发展完全,多表现为“肺易虚,脾易虚”的临床体质特征。邪气侵袭肺脏时,正气尚无力抵抗,故多伤及肺气,导致肺气虚损,故此导致小儿偏肺虚体质;咳嗽变异性哮喘患者病位在肺,迁延不愈则导致肺气虚损,脾胃为后天之本,脾土生金,肺虚则子盗母气,导致脾土亦虚,治疗上可以利用“培土生金”之法,即在补肺药物中适当加入补益脾土的药物。

3 讨论

中医体质学说是当前新兴的一种学科,该学科以中医理论作为指导思想指的是人们在生命过程当中,先天或后天基础上所逐渐形成的形态。在病理上表现为病变类型倾向性和病因易感性。在咳嗽变异性哮喘疾病当中,体质具有非常重要的影响^[9,10]。通过对咳嗽变异性哮喘患儿体质的分析得出,排在前三位的体质分别为:偏阳热质、偏肺虚质、偏脾虚质;平和质与特敏质、偏肾虚质人数相同。

体质因素近年来在临床中被逐渐重视,可以在一定程度上起到指导治疗的作用^[9],因此在治疗过程当中必须对体质的具体特征加以考虑,采取适当措施。

参考文献

[1] 赵云霞. 儿童过敏性咳嗽中医体质与证型的相关性研

(下转第199页)

(上接第 179 页)

究[D]. 南京中医药大学, 2019.

[2]冯晓纯, 段晓征, 孙丽平, 等. 中医儿科临床诊疗指南·小儿咳嗽变异性哮喘(制订)[J]. 中医儿科杂志, 2016,12(05):1-4.

[3]阚诗云, 邓兆岩, 刘嘉琪, 等. 感染后咳嗽中医证候与体质类型分布及其相关性研究[J]. 河北中医, 2018,40(07):996-999.

[4]董丕栋. 慢性咳嗽中医体质与病因诊断关系探讨[D]. 山东中医药大学, 2014.

[5]闫永彬, 丁樱. 试论中医体质与咳嗽变异性哮喘的相关性[J]. 中医杂志, 2009,50(05):466-467.

[6]杨晓光, 李学智, 任毅, 等. 中医体质分型及量表的应用与研究[J]. 中国中西医结合杂志, 2017,37(08):1003-1007.

[7]徐荣谦, 曹森, 程宁. 人体体态与儿童体质[J]. 中医儿科杂志, 2017,13(01):27-29.

[8]高艳. 小儿哮喘中医诊疗指南研究[D]. 南京中医药大学, 2009.

[9]谷宽. 儿童咳嗽变异性哮喘中医体质研究[D]. 云南中医学院, 2017.

[10]何胜晓, 罗惠霞, 李学麟. 咳嗽变异性哮喘患儿体质的研究[J]. 中医药通报, 2007(01):48-50.