

小儿反复呼吸道感染中医综合防治方案

(解读)

广西中医药大学第一附属医院 儿科
姚勇志
电子邮箱: yvzmac@126.com
联系电话: 15994356690
2016. 11. 23

项目研究概况

- ◆ 反复呼吸道感染是儿童时期的常见病、多发病, 约占儿科门诊病人30%, 于2007年被纳入国家中医药管理局重点专科优势病种名录。
- ◆ 经过文献研究, 二次专家问卷调查, 二次专家论证, 形成本方案。

前期工作

- 1、国家临床重点专科小儿反复呼吸道感染协作组成员单位。
- 2、参与国家小儿反复呼吸道感染诊疗方案的制定与评价工作。
- 3、根据国家中医药管理局政策法规与监督司“《2015年中医临床诊疗指南制修订项目工作方案》”(国中医药法监法标便函[2015]3号)和中华中医药学会“《中医临床诊疗指南制修订技术要求(试行)》”的要求, 我们参加了临床应用与同行评价工作。
- 4、结合广西民族医药特点, 制定了广西“小儿反复呼吸道感染中医综合防治方案”

课题实施

广西壮族自治区卫生和计划生育委员会文件
广西壮族自治区中医药管理局 文件

桂卫中医药〔2015〕19号

自治区卫生计生委 中医药局关于公布 2015 年
广西中医药民族医药传承创新专项
立项课题的通知

各有关单位:
2015 年广西中医药民族医药传承创新专项课题研究立项工作已经结束, 经确定立项课题 41 项(附件 1), 请各申报单位及时通知各课题承担单位落实经费(附件 2), 并于 7 月 30 日前将经费到账回执(一式三份)报送自治区中医药管理局, 同时发送电子版至 wxtzj@126.com。
望各课题承担单位抓紧落实经费工作, 课题研究要以课题为单位开展研究, 注重实效, 确保课题的研究质量和水平。

广西壮族自治区中医药管理局

2015 年广西壮族自治区中医药管理局
中医药民族医药传承创新专项课题
申报书

申报书格式:
一、自治区中医药管理局申报书格式(附件 1)
二、自治区中医药管理局申报书格式(附件 2)
三、自治区中医药管理局申报书格式(附件 3)
四、自治区中医药管理局申报书格式(附件 4)
五、自治区中医药管理局申报书格式(附件 5)
六、自治区中医药管理局申报书格式(附件 6)
七、自治区中医药管理局申报书格式(附件 7)
八、自治区中医药管理局申报书格式(附件 8)
九、自治区中医药管理局申报书格式(附件 9)
十、自治区中医药管理局申报书格式(附件 10)

广西壮族自治区中医药管理局

课题实施

广西中医药民族医药传承创新专项课题
第一类专项课题申报书

课题申报书填写说明

姓名	性别	出生年月	民族	籍贯	学历	学位	职称	工作单位	联系电话	电子邮箱

姓名	申报书编号		课题名称		申报书日期		评审日期		评审结果	

课题实施

课题实施

广西小儿反复呼吸道感染中西医结合方案 - 2015 -

反复呼吸道感染 (recurrent respiratory tract infection, RRTI) 是儿科常见临床现象。凡九岁以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。

一、诊断

(一) 疾病诊断

根据 2007 年中华医学会儿科学分会感染学组制定的判断条件, 见下表。

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)	
	反复上呼吸道感染	反复下呼吸道感染	反复上呼吸道感染	反复下呼吸道感染
0~2 岁	7	3	2	2
2~5 岁	6	2	2	2
5~14 岁	5	2	2	2

注: 1. 两次感染间隔时间至少 7 天以上。
2. 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。但若反复感染是以下呼吸道感染为主, 则应定义为反复下呼吸道感染。
3. 确定次数需连续观察 1 年。
4. 反复肺炎是指 1 年内反复患肺炎 2 次, 肺炎需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。

(二) 证候诊断 (参考 2012 年中华中医药学会儿科分会《中医儿科常见病诊疗指南-反复呼吸道感染》拟定)

- 肺脾气虚证: 面色少华, 肌肉不实, 多汗食少, 舌淡苔白。
- 脾胃虚证: 恶风易汗, 汗出不温, 舌淡红, 苔薄白。
- 脾肾两虚证: 发育落后, 手足不温, 尿多便溏, 舌淡苔白。
- 气阴两虚证: 形体偏瘦, 手足心热, 盗汗便干, 舌质红, 苔少或花剥。
- 肺胃实热证: 汗多而粘, 咽微红, 口臭, 大便干, 舌质红, 胎黄。

(三) 早期干预指征:

诊断标准

- (一) 疾病诊断
- 根据 2007 年中华医学会儿科学分会呼吸学组制定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 岁	7	3	2
2~5 岁	6	2	2
5~14 岁	5	2	2

诊断标准

- (一) 疾病诊断
- 注:
- 1. 两次感染间隔时间至少 7 天以上。
- 2. 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。但若反复感染是以下呼吸道感染为主, 则应定义为反复下呼吸道感染。
- 3. 确定次数需连续观察 1 年。
- 4. 反复肺炎是指 1 年内反复患肺炎 2 次, 肺炎需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。

诊断标准

- (二) 证候诊断
- 参考 2012 年中华中医药学会儿科分会《中医儿科常见病诊疗指南-反复呼吸道感染》拟定
- 1. 肺脾气虚证: 面色少华, 肌肉不实, 多汗食少, 舌淡苔白。

诊断标准

- 2. 营卫失调证: 恶风易汗, 汗出不温, 舌淡红, 苔薄白。
- 3. 脾肾两虚证: 发育落后, 手足不温, 尿多便溏, 舌淡苔白。
- 4. 气阴两虚证: 形体偏瘦, 手足心热, 盗汗便干, 舌质红, 苔少或花剥。
- 5. 肺胃实热证: 汗多而粘, 咽微红, 口臭, 大便干, 舌质红, 胎黄。

防治方案

一、早期干预方案

1. 早期干预指征:

有以下情形之一且半年内有呼吸道感染病史 3 次以上者, 宜早期干预:

- ① 患儿既往或家族中有过敏性疾病病史。
- ② 体质类型属气虚质、痰湿质、阳虚质、内热质、阴虚质者。
- ③ 生活环境有粉尘环境、居室潮湿、卫生条件差、过度溺爱、新近装修等因素者。
- ④ 有低出生体重、早产、窒息抢救病史。
- ⑤ 户外活动少、睡眠不足、嗜食生冷辛辣、嗜食肥甘厚腻、不按时作息、常饮凉茶者。
- ⑥ 患病过程中有使用抗生素、激素, 过多的使用清热解毒药、发汗药、温补药的小儿。

防治方案

2. 早期干预措施:

- ◆ 根据病情需要，早期干预措施可适当选用1-2种方法。
- ◆ ① 敷贴疗法：
 - ◆ (1) 纳气敷脐散敷脐疗法；
 - ◆ (2) 伏九贴敷疗法。
- ◆ ② 推拿疗法。
- ◆ ③ 枢经刮痧疗法。
- ◆ ④ 佩带香囊疗法。

13

防治方案

二、治疗方案

- ◆ 1. 辨证论治：
 - ◆ 在反复呼吸道的非急性感染期，根据证候诊断分别立法处方，中药内服，4-8周为1疗程。
- ◆ (1) 肺脾气虚证
 - ◆ 治法：健脾益气，培土生金。
 - ◆ 主方：玉屏风散合四君子汤加减。
 - ◆ 常用药：黄芪、防风、白术、党参、茯苓、陈皮、浮小麦、鸡内金、煅牡蛎、甘草。

14

防治方案

二、治疗方案

- ◆ (2) 营卫失调证
 - ◆ 治法：调和营卫，益气固表。
 - ◆ 主方：黄芪桂枝五物汤加减。
 - ◆ 常用药：炙黄芪、桂枝、白芍、炙甘草、煅龙骨、煅牡蛎、大枣、生姜。

15

防治方案

二、治疗方案

- ◆ (3) 脾肾两虚证
 - ◆ 治法：健脾补肾。
 - ◆ 主方：理中丸合六味地黄丸加减。
 - ◆ 常用药：党参、白术、干姜（炮）、地黄、淮山药、山茱萸、茯苓、牡丹皮、煅龙骨、煅牡蛎、甘草。

16

防治方案

二、治疗方案

- ◆ (4) 气阴两虚证
 - ◆ 治法：健脾润肺，益气养阴。
 - ◆ 主方：生脉散加味。
 - ◆ 常用药：太子参、白术、麦冬、五味子、沙参、淮山药、陈皮、炒麦芽、山楂。

17

防治方案

二、治疗方案

- ◆ (5) 肺胃实热证
 - ◆ 治法：清宣肺胃。
 - ◆ 主方：泻黄散加减。
 - ◆ 常用药：炒山栀子、生石膏、藿香、防风、甘草、竹叶。

18

防治方案

◆ 三、特色外治

- ◆ 1. 穴位敷贴疗法
 - ◆ (1) 纳气敷脐散贴敷神阙，适用于复感儿非急性感染期的各证型，肺脾气虚证、气阴两虚证、脾肾两虚证首选。
 - ◆ (2) 伏九贴敷，适用于复感儿非急性感染期的各证型，肺脾气虚证、营卫失调证、气阴两虚证、脾肾两虚证首选。

19

防治方案

◆ 三、特色外治

- ◆ 2. 佩带香囊法
 - ◆ 适用于复感儿非急性感染期的各证型，可配合其他疗法共同使用。
- ◆ 3. 枢经刮痧疗法
 - ◆ 适用于复感儿非急性感染期的各证型，可配合其他疗法共同使用，其中肺脾气虚证、营卫失调证、气阴两虚证、脾肾两虚证首选补刮（顺经刮），肺胃实热证首选泄刮（逆经刮）。

20

防治方案

◆ 四、预防与调护

- ◆ 1. 注意保持居室空气流通，阳光充足，多参加户外活动，并适时增减衣物，防寒保暖，防止感冒。
- ◆ 2. 积极治疗和清除感染灶，避免滥用药物。
- ◆ 3. 提倡母乳喂养加强营养，饮食清淡富有营养。
- ◆ 4. 加强儿童的自我管理教育与宣传教育，增强患儿及家属的防治知识与抗病积极性。
- ◆ 5. 保持心情舒畅，劳逸适当，注意心律、脉象变化。
- ◆ 6. 可以接种流感疫苗。

21

特色疗法操作方案

◆ 一、敷脐疗法

- ◆ (1) 基本原理：敷脐疗法，是指将药物经加工后贴敷于肚脐中，使病情得到缓解乃至痊愈的方法。这是内病外治的主要内容之一。外治专家、清代名医吴师机认为外治之理即内治之理，外治之药即内治之药。肚脐是人体胚胎时期从母体吸取营养的惟一通道，虽然出生后已经闭合，但此处仍具有较强的通透性，能够较好地吸收药物的有效成分和其他治疗信息，而起到治疗作用。中医称肚脐为神阙穴，认为它内连五脏六腑，是人体气血运行的重要腑穴，对人体防病治病、保健康复有着极为重要的功能。
- ◆ (2) 适应证：RRT1各证型、感染后脾虚综合征、汗证等。
- ◆ (3) 禁忌证：脐部感染、皮肤破溃者。
- ◆ (4) 操作方法与疗程：纳气敷脐散（五倍子、吴茱萸、丁香、胡椒、苍术等组成），每晚睡前敷神阙穴，次晨揭去，每10天为1疗程，每月连敷10天，连敷3个月。
- ◆ (5) 注意事项
 - ◆ ① 贴敷治疗过程中需注意观察脐部周围皮肤变化，若出现皮肤潮红应立即停用。

22

特色疗法操作方案

◆ 二、伏九贴敷疗法

- ◆ (1) 基本原理：三伏天指的是夏至过后第三、四个庚日及立秋后第一个庚日。此时为温煦阳气、祛散寒气的最佳时机。三伏灸是天灸疗法中的一种灸法，因其选在每年的三伏天进行治疗，所以称为三伏灸。天灸则是中医传统灸法中非火热灸的一种，又名自灸、冷灸，也称“药物发泡”或“敷贴发泡”。该法选用某些对皮肤有刺激作用的药物敷贴于人体的穴位，利用药物的刺激作用，引起穴位局部皮肤的充血，甚至起泡，有调节经络、振奋阳气作用，达到治疗疾病的效果。符合中医“冬病夏治、春夏养阳”的思想。
- ◆ (2) 适应证：用于反复呼吸道感染各证型以秋冬季好发者。
- ◆ (3) 禁忌证：穴位皮肤感染溃烂者。

23

特色疗法操作方案

◆ 二、伏九贴敷疗法

- ◆ (4) 操作方法及疗程：选取白芥子、细辛、甘遂、皂荚、五倍子、冰片，共研细末。每次1~2g，姜汁调成糊状，选双肺俞、大椎、膻中，脾虚者加双脾俞，肾虚者加双肾俞贴敷，外用胶布固定，于每年三伏（三九）天每伏一次，每次2~6小时，连续贴敷3年。
- ◆ (5) 注意事项
 - ◆ ① 贴敷治疗过程中需严格控制贴敷时间，注意观察穴位周围皮肤变化，若出现皮肤潮红应立即停用；
 - ◆ ② 出现发热时不宜使用；
 - ◆ ③ 治疗过程中应避免进食生冷，洗凉水澡或进行游泳运动以免降低疗效。

24

特色疗法操作方案

三、枢经刮痧疗法

- ◆ (1) 基本原理：通过特制刮痧板在人体特定部位进行刮拭，通过对经络的刺激，从而达到疏通经络、行气活血，调整脏腑之功能。免疫功能异常是RRTI的主要病因之一。刮痧的过程使局部组织温度升高，提高了局部组织的痛阈；特别是自身溶血的过程是一个延缓的良性弱刺激过程，其不但可以刺激免疫机能，使其得到调整，还可以通过向心性神经作用于大脑皮质，继续起到调节大脑的兴奋与抑制过程和内分泌系统的平衡。从而达到防治作用。
- ◆ (2) 适应症：具有免疫功能紊乱或低下表现的反复呼吸道感染、感染后脾虚综合征及肠胃功能紊乱者。
- ◆ (3) 禁忌证：空腹、过度疲劳、熬夜后、局部皮肤感染溃烂者不宜用治疗刮痧法。

25

特色疗法操作方案

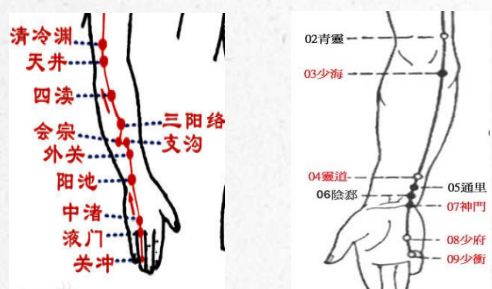
三、枢经刮痧疗法

- ◆ (4) 操作方法及疗程：
 - ◆ ① 刮痧材料：水牛角刮痧板；
 - ◆ ② 刮痧介质：凡士林或水；
 - ◆ ③ 刮痧部位：手少阴心经及手少阳三焦经循行路线之前臂段（内侧即少海至神门一段，外侧即肘髻至阳池一段）；
 - ◆ ④ 配穴：双足三里、大椎穴；
 - ◆ ⑤ 体位：仰卧位或坐位；
 - ◆ ⑥ 操作：治疗室温度适宜，充分暴露刮痧部位，用干净湿毛巾把刮拭部位洗擦干净。施术者拿起刮痧板，刮痧板与皮肤角度在45°左右，涂上介质后，用较厚的一面在刮拭部位从上向下刮拭，力度要轻、均匀，一个部位（一侧前臂内外侧各为一部位）反复刮80下左右，足三里及大椎穴用点刮法，刮100下左右。均以出现淡红色斑点或斑块为度。刮痧过程中，随时注意观察患者的表情变化，如出现面色苍白、出汗、胸闷等情况，应立即停刮。操作完毕，擦净介质，令患儿饮温开水一杯，并休息片刻，且3个小时内不要洗冷水澡。每次治疗大约10分钟。疗程：每天1次，10次为1个疗程，共治疗3月。

26

特色疗法操作方案

三、枢经刮痧疗法



27

特色疗法操作方案

三、枢经刮痧疗法

- ◆ (5) 注意事项
 - ◆ ① 对初次接受刮痧治疗者，应作好说明解释工作，消除顾虑；
 - ◆ ② 选择舒适的体位以便配合治疗；刮痧时应避风和注意保暖；
 - ◆ ③ 根据患者体质选用适当的刮拭手法。对体质虚弱、出汗、吐泻过多、失血过多等虚证，宜用补刮手法；
 - ◆ ④ 治疗刮痧部位宜少而精，掌握好刮痧时间，不超过25分钟。当夏季室温过高时，患者出汗过多，加之刮痧时汗孔开泄，体力消耗，易出现疲劳，因此更应严格控制刮拭时间。

28

特色疗法操作方案

四、香囊佩戴疗法

- ◆ (1) 基本原理：香佩法是指在中医理论指导下将芳香性药物装入布袋并佩戴在身上，主要通过药物挥发的芳香治疗作用来防治疾病的一种方法，为中医外治法之一。植物自然散发的芳香气味，经口鼻、皮肤吸收作用于人体，从而可达到防病治病的目的。
- ◆ (2) 适应症：RRTI各证型、感染后脾虚综合征等。
- ◆ (3) 禁忌证：对香袋内药物成分过敏或可能过敏者。

29

特色疗法操作方案

四、香囊佩戴疗法

- ◆ (4) 操作方法与疗程
 - ◆ ① 常用药物：苍术、肉桂、山奈、艾叶、佩兰、藿香等。将上药研成细末，过80目筛，每次取药6-10g，置于袋中。
 - ◆ ② 佩戴部位：胸前（近膻中穴）。
 - ◆ ③ 香袋包装规格：香袋材质：香袋内层（药包）可选用桃花纸等透气性强的材质，外层选用布袋。香袋的外形无特殊要求，多种形态皆可。内层香袋不宜外露，外层包装要美观，且尽量符合儿童审美。香袋上方应留有通气孔，以利药物挥发。
 - ◆ ④ 操作方法
 - ◆ 6个月~2岁小儿可将香袋固定于身上，2岁以上~14岁儿童可将香袋固定于胸前。
 - ◆ ⑤ 时间与疗程
 - ◆ 1) 一般选择冬春季节或呼吸道感染流行季节进行香佩法，每天佩戴，连续佩戴8周。
 - ◆ 2) 每周更换药囊1次。
 - ◆ 3) 香佩法可连续应用1~3年，也可根据病情需要适当调整。

30

特色疗法操作方案

◆ 四、香囊佩戴疗法

- ◆ (4) 注意事项
- ◆ ① 香袋内药物仅限外用，避免发生误食等意外情况。
- ◆ ② 呼吸道感染发作期间需按相应疾病的诊疗方案治疗。
- ◆ ③ 如用挂绳佩戴应避免牵拉，防止意外发生。
- ◆ ④ 佩带时观察患儿有无过敏表现。
- ◆ ⑤ 香佩药物密闭保存，避免潮湿及阳光直晒。

01

特色疗法操作方案



02