

壮药防病香囊对小儿反复呼吸道感染易感人群的干预效果研究



广西中医药大学第一附属医院 王力宁整理

壮族

壮族与壮族医药文化

- 壮族是中国少数民族中人口最多的一个民族。
- 壮族人民在长期的生产生活实践中，在同疾病作斗争的过程中形成和发展起来的壮族医药文化，是祖国医药的重要组成部分。

壮族

壮族医药发展的历史阶段

萌芽期

• 远古时代的壮族医药

落后汉医学期

• 唐宋明清的壮族医药

近代期

• 民国以后的壮族医药

新中国成立后，特别是进入20世纪80年代以来，在各级政府的重视及社会各界的努力下，壮医药发展进入新的阶段：

- 1984年，广西中医学院首先成立了壮医研究室，开设壮医门诊部、壮医研究所。
- 1985年，成立广西民族医药研究所、广西民族医院、广西民族医药协会等。
- 1993年，中国中医研究院把广西民族医药研究所列为其民族医药研究基地，加挂“中国中医研究院广西民族医药研究所”牌子。
- 1988年，《民族医药报》开始向全国公开发行。
- 2002年8月，广西壮医医院正式成立。
- 2005年10月，广西中医学院壮医药学院成立，还有分布在南宁、柳州、河池、百色等壮族聚居地区的壮医院或研究所。
- 目前国家政府投入最大、建筑面积最大的民族医医院
- 这些壮医药机构为广西壮医药事业的发展打下了良好的基础。

目前由国家政府投入最大、建筑面积最大的民族医医院

广西国际壮医医院



壮族

壮医药的挖掘整理

- 1986年以来，广西进行了大规模的壮医药普查，并对壮医药有关的壮族历史文化遗址进行了深入的调查考证。在普查中，收集到一大批壮族医药文物、手抄本、验方、秘方和壮药标本。

壮族

- 从1985年开始，广西中医学院逐年招收壮医硕士研究生。此后，广西中医学院、广西民族医药研究所、广西民族医药协会等陆续开办了民族医药学习班、函授班，参加培训学员近万人。对壮医基础理论，壮医诊疗技术，壮药知识等内容开展培训。
- 广西中医学院从2002年起正式招收壮医方向的五年制本科生。
- 2004年，中央民族大学将壮医列为首批招生的专业之一。
- 2008年国家批准中医系列壮医专业执业医师资格考试。

壮族

各级壮医药科技人员承担了一大批国家、省部、厅级壮医药科研课题，取得多项重大科技成果奖，如

· 目诊、舌诊、脉诊、甲诊、腹诊、草药内服、外敷、熏洗、佩挂、药线灸疗法、针刺疗法、药物竹罐疗法、火针疗法、头针疗法、经筋疗法、角吸疗法、陶针疗法、火攻疗法

发掘整理一独具特色的壮医诊疗技术

· 壮医目诊专科
· 壮医风湿病科
· 壮医推拿科

国家中医药管理局列为全国重点民族医药专科专病建设项目

· 壮医目诊诊断方法
· 壮医药线灸疗法
· 壮医药物竹罐疗法
· 壮医针刺疗法
· 壮医经筋疗法等

多项特色技法推广应用

壮族

壮医药学术专著

- 《壮医学术体系综论》（覃保霖）
- 《关于壮族医学史的初步探讨》（黄汉儒等）
- 《壮医理论体系概述》（黄汉儒）
- 《壮族医药史》（黄汉儒）
- 《中国壮医学》（黄汉儒）
- 《中国壮医内科学》（庞声航、王柏灿、莫滚）
- 《中国壮药学》（梁启成、钟鸣）等。
- 《中国壮医针刺学》（林辰）
- 这些壮医药论文专著的发表出版，使壮医药初步形成基础理论体系和临床理论体系。

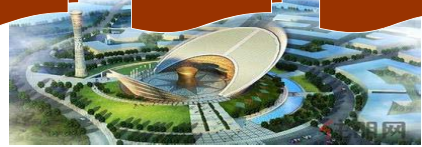


壮医的基本理论

阴阳为本

三气同步

毒虚致病



阴阳为本



- 阴和阳，既可以表示相互对立的事物，又可用来分析一个事物内部所存在着的相互对立的两个方面。
 - ◆ 剧烈运动着的、外向的、上升的、温热的、明亮的，都属于阳；
 - ◆ 相对静止着的、内守的、下降的、寒冷的、晦暗的，都属于阴。

阴阳为本

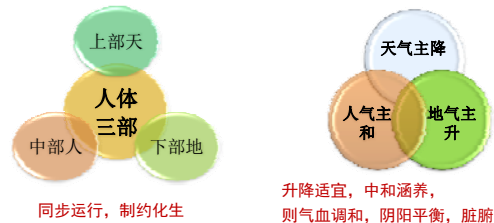
阴阳学说的基本内容包括



壮医的三气同步学说

- 天地人三气同步是壮族医学理论的另一个特色之处。壮医学认为，人禀天地之气而生，为万物之灵；人的生长、老死生命周期，受天地之气涵养和制约，人气与天地气息相通；天地之气为人体造就了生存和健康的一定“常度”，但天地之气又是在不断地变化；人体也是一个小天地，是一个有限的小宇宙单元。
- 从壮医理论来看，整个人体可分为三部：上部天，下部地，中部人。人体内三部之气也是同步运行，制约化生，才能生生不息。形体与功能相一致，大体上天气主降，地气主升，人气主和，升降适宜，中和涵养，则气血调和，阴阳平衡，脏腑自安，并能适应大宇宙的变化。

13



升降适宜，中和涵养，
则气血调和，阴阳平衡，脏腑自安，
并能适应大宇宙的变化。

14

壮医的生理病理学说

人体生理正常的前提
脏腑气血平衡与稳定
三道二路平和与畅通

脏腑气血骨肉

谷道水道气道（简称“三道”）

龙路火路（简称“二路”）

15

壮医的病因病机学说

- ◆ 唐·陈藏器《本草拾遗》称：“岭南多毒物，亦多解物，岂天资乎？”说明了壮族地区位于亚热带，山林茂盛，气候湿热，动植物腐败产生瘴毒，野生有毒的动植物和其他毒物尤多。
- ◆ 无数中毒致病甚至死亡的实例和教训，使壮族先民们对毒有着特别直接和深刻的感受，并总结了丰富多彩的解救治疗方法。
- ◆ 据文献记载和实地调查，壮医认识和使用的毒药和解毒药在百种以上。

16

- ◆ 邪毒、毒物进入人体后，是否发病，取决于人体对毒的抵抗力和自身解毒功能的强弱，亦即取决人体内正气的强弱。
- ◆ 中毒后邪毒阻滞通道或损耗正气至虚极衰竭，可导致死亡。

- ◆ 隋·巢元方《诸病源候论》记载了岭南俚人（壮族先民）使用的五种毒药：不强药、蓝药、焦铜药、金药、菌药；
- ◆ 晋·葛洪《肘后各急方》也记载了岭南俚人防治沙虱毒、瘴毒和箭毒、蛇毒的经验方。
- ◆ 唐·苏敬《新修本草》记载了两种壮族地区著名的解毒药——陈家白药和甘家白药。

17

- 壮医认为，所谓毒，是以对人体是否构成伤害以及伤害致病的程度为依据标志的。
- 毒之所以致病，
 - 因为毒性本身与人体正气势不两立，正气可以祛邪毒，邪毒也可损伤正气，两者争斗，正不胜邪，则影响三气不能同步而致病；
 - 某些邪毒在人体内阻滞“三道”、“二路”，使三气不能同步而致病。
- 虚即正气虚，或气血虚，虚既是致病的原因，同时也是病态的反映。
- 作为致病的两大因素之一，虚本身可以表现出软弱无力、神色疲劳、形体消瘦、声低息微等临床症状甚至衰竭死亡。而且因为虚，体内的运化能力和防卫能力相应减弱，特别容易招致外界邪毒的侵袭，出现毒虚并存的复杂临床症状。
- 毒虚病因理论辩证地概括了壮医的病因病机学说，在临床上有着重要的指导意义。

18




常用的特色疗法

香佩疗法




壮药防病香囊对小儿反复呼吸道感染易感人群的干预效果研究



本研究涉及三个关键词

- 香佩疗法
- 壮药防病香囊
- 小儿反复呼吸道感染易感人群




一、香佩疗法

- 香佩疗法，又称佩戴疗法，为中医外治法之一。
- 它是将药物制成香囊(香袋)或服器(如护膝、口罩、坎肩等)佩戴于身上用来防治疾病的一种治疗方法。

香佩疗法悠久的历史

春秋战国时期	<ul style="list-style-type: none"> • 有佩带芳香性植物以防秽避邪的记载。 • 《山海经·西山经》载：“薰草，佩之可以已疢。”
汉代	<ul style="list-style-type: none"> • 《中藏经》已有较多的治疗经验总结，如用绛囊盛安息香末防治传尸、肺痿、时气、瘧症等。
明清时期	<ul style="list-style-type: none"> • 李时珍《本草纲目》中载有用麝香做成香佩，以治疗恶梦纷纭之症。据吴尚先的《理渝骈文》记载，一些药堂已制作专门香佩出售，供人防治疾病。
现今	<ul style="list-style-type: none"> • 本疗法仍广泛流行。如江南地区在端午节时，习惯将芳香性药物碾成细末，装在精制的布袋内，佩戴在儿童胸前，或挂在床边、童车上，以避秽防病。



治疗机理

- 本疗法以芳香开窍、避秽解毒的药物为主，使药物的挥发成份通过肌肤毛窍、口鼻等被吸收或其挥发成份在空气中直接杀灭、抑制细菌与病毒。据药理研究，某些中药的芳香、解毒的挥发成份具有祛病定惊、开窍醒脑、扩张血管、消炎杀菌等作用。



香佩药物的类别

- 香佩的衍生应用香佩在国内少数民族地区相当普遍，不仅用于防秽辟邪、治病防病，更是作为艺术品或饰品流行。
- 早年来出现许多类似传统香佩疗法的应用在社会上普及推广，多为运用药植物如檀木、薰衣草等，制成手链、项链等各式各样的佩带物，以及香水手帕预防感冒等，后来逐渐扩大了应用范围，仿用传统的玉石、珍珠佩戴方式，发掘矿石物质的功效如磁性项链治疗高血压、哮喘；磁性手表治疗早搏等。



25



- 《神农本草经百种录》中记载：“香者气之正，正气盛，则自能除邪辟秽也”。
- 中药香佩疗法无疑是由芳香性药物组成，但“香药”特征复杂，内涵和外延极为丰富，中医中药文化博大精深，描述芳香药性的有植物药也有动物药，或为花，或为枝，或为分泌物；
- 运用方法和用药剂型多样，芳香功效亦多样。如

芳香化湿

芳香理气

芳香辟秽

芳香化浊

芳香开窍

26



■ (1) 解表透邪

- ◆ 选用药物：如薄荷、白芷、细辛、荆芥、防风等
- ◆ 辛入肺，助宣散、开闭合，能使肌肤孔窍开放能促进药物吸收，芳香气正辅以辛散又能促使病理产物的排出，使邪从表解。

27



■ (2) 芳香化湿

- ◆ 选用药物：如陈皮、苍术、豆蔻、藿香等
- ◆ 能醒脾开胃，助脾运化，
- ◆ 适用于脾为湿困、湿浊内阻、运化失职的病证。
- ◆ 现代药理证实，该类芳香药大多具有调节胃肠动力，促进胃液分泌等作用，脾喜燥，因湿浊以化，脾复健运，故中医学又有芳香化湿醒脾之说。

28



■ (3) 芳香温通

- ◆ 选用药物：如川芎、桂枝、肉桂等
- ◆ 能温通定痛，因其性味多辛温，辛能行气行血，温可通化痰浊，芳香之气秉辛温之性是中医治疗心腹痛的有效经验。
- ◆ 现代药理研究证实，部分芳香药物含有类异丙肾上腺素的活性成分，具有消除冠状动脉痉挛，扩增心肌血管流量的作用。

29



■ (4) 芳香开窍

- ◆ 选用药物：如麝香、冰片、苏合香、樟脑
- ◆ 味辛，芳香，善于走窜，
- ◆ 功效通关开窍、醒神，入心经，

30



■ (5) 芳香行气

- ◆ 选用药物：如砂仁、沉香、降香、郁金、乌药
- ◆ 味辛,温, 辛能行气行血, 温能走窜温通, 故芳香药有疏理气机的作用。

31



■ (6) 升发兴阳

- ◆ 丁香
 - 归肾经, 可温肾助阳, 常用于治疗阳萎宫冷, 有起萎之功, 并可除“七情五郁”;
- ◆ 沉香
 - “温肾……治下元虚冷”;
- ◆ 九香虫
 - “气香走窜, 有温肾壮阳, 助阳起萎之功”。
- ◆ 归于肾经的芳香药可有发郁动情、起萎壮阳的作用。

32



二、壮药防病香囊

- 即由广西道地壮药材为主药用于小儿防病的香囊。
- 壮医药文化背景:
- 壮族地区环境背景:



■ 壮医药文化背景:

- ◆ 壮药是主产或特产于壮族地区的壮药资源, 具有民族性、地域性、科学性、有效性, 它属于发展中的民族药。



■ 壮族地区环境背景:

- ◆ 广西地处低纬度地区, 南濒热带海洋, 北靠南岭山地, 西延云贵高原, 境内河流纵横, 地理环境较为复杂。
- ◆ 在太阳辐射、大气环流和下垫面综合作用下, 气候类型多样, 表现为夏长冬短、降雨量和热量资源丰富、气候多变而灾害性天气出现频繁等。
- ◆ 广西湿热的环境气候下, 邪气主要为风、湿、热。如《景岳全书》中“南方岚湿不常, 人受其邪而致病者, 因名瘴疰”。



广西民间用香囊防病的历史比较久远。

靖西麽乜



上林渡河公





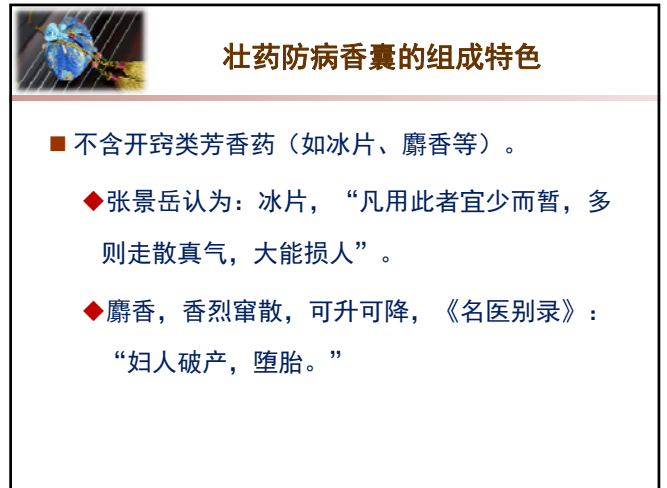
壮族香囊传承与现代手作



广西壮族香囊



广西壮族香囊



壮药防病香囊的组成特色

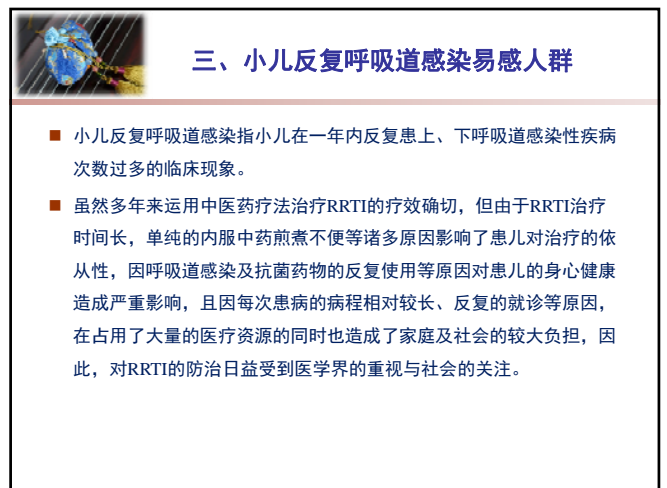
- 不含开窍类芳香药（如冰片、麝香等）。
 - ◆ 张景岳认为：冰片，“凡用此者宜少而暂，多则走散真气，大能损人”。
 - ◆ 麝香，香烈窜散，可升可降，《名医别录》：“妇人破产，堕胎。”



壮药防病香囊的作用

组成：由肉桂、八角、茴香、沙姜、艾草、佩兰、灵香草等11味壮药组成
 方法：将药研成细末，过60目筛，密闭封存。每次取药10g，置于袋中。佩戴在胸前，置于枕边，时时闻嗅之。
 疗程：每周更换1次，8周1个疗程。

芳香化油 醒脾开胃 扶正辟邪



三、小儿反复呼吸道感染易感人群

- 小儿反复呼吸道感染指小儿在一年内反复患上、下呼吸道感染性疾病次数过多的临床现象。
- 虽然多年来运用中医药疗法治疗RRTI的疗效确切，但由于RRTI治疗时间长，单纯的内服中药煎煮不便等诸多原因影响了患儿对治疗的依从性，因呼吸道感染及抗菌药物的反复使用等原因对患儿的身心健康造成严重影响，且因每次患病的病程相对较长、反复的就诊等原因，在占用了大量的医疗资源的同时也造成了家庭及社会的较大负担，因此，对RRTI的防治日益受到医学界的重视与社会的关注。



- 中医学强调“治未病”，形成RRTI的原因是多样的，但比较一致地认为与某些呼吸道疾病、体质偏颇、抗生素滥用、出生情况与年龄、居住环境等因素有关，暴露于这些因素的小儿可以称之为RRTI易感人群。
- 基于中医“治未病”理论的指导，对于反复呼吸道感染的小儿应及早予以干预。



壮药防病香囊对小儿反复呼吸道感染易感人群的干预效果研究



- 根据多年的临床经验与中医民族医香佩疗法的原理，研制的**壮药防病香囊**，具有**芳香化浊、醒脾开胃、扶正辟邪**的作用，经临床长期应用于小儿反复呼吸道感染的防治取得满意效果，拟通过实验研究探讨壮药防病香囊对呼吸道免疫功能的调节作用。

45



(一) 实验研究

空白组

香模组

模型组

香囊组

各组给予正常喂养，香模组和香囊组每天用罩子罩住后予40g壮药防病香囊24小时持续吸入，空白组与模型组相同时间置于罩子中不干预。香模组与香囊组每周更换一次香囊药包，连续4周。模型组和香模组于第22天开始每日将小鼠置于水中（自来水水温约19±1℃）游泳两次，每次5分钟^[2-3]。4周结束后将小鼠脱颈椎处死。收集肺泡灌洗液，采用ELISA方法检测肺泡灌洗液SIgA、IgG的含量。

46



壮药防病香囊对气虚小鼠肺泡灌洗液SIgA、IgG分泌的影响（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	n	SIgA浓度 (ng/ml)	IgG浓度 (ng/ml)
空白组	6	268.92±77.31*	5770.16±3684.95
模型组	6	257.04±59.06*	5063.71±3420.76*
香模组	6	360.92±163.34	6903.42±4121.16
香囊组	6	428.24±164.42	10376.37±5009.87

注：*与香囊组比较 $P \leq 0.05$

47



- 壮药防病香囊对气虚小鼠肺泡灌洗液中SIgA分泌的影响：

- ◆ 模型组与香模组比较差异不显著（ $P=0.17$ ）；
- ◆ 香囊组与空白组对比差异显著（ $P=0.05$ ），
- ◆ 香囊组与模型组对比差异显著（ $P=0.04$ ），

- 本香囊对小鼠肺泡灌洗液中SIgA分泌的影响作用显著。

- 壮药防病香囊对气虚小鼠肺泡灌洗液中IgG分泌的影响：

- ◆ 模型组与香模组比较差异不显著（ $P=0.42$ ），
- ◆ 香囊组与空白组对比差异不显著（ $P=0.07$ ）；
- ◆ 香囊组与模型组对比差异显著（ $P=0.05$ ），

- 香囊对小鼠肺泡灌洗液中IgG分泌的影响作用显著。

48



(二) 临床研究

■ 临床资料

■ 病例来源:

- ◆ 来自2016年8月至2016年9月期间在儿科门诊。
- ◆ 年龄2-6岁。
- ◆ 半年内有呼吸道感染病史3次以上的小儿。
- ◆ 同时具有下属条件RRTI易感人群条件之一者:



RRTI易感人群

- ◆ ① 经体质辨属气虚质、痰湿质、阳虚质、内热质、阴虚质、特禀质等偏颇体质的小儿;
- ◆ ② 新近患病过程中有使用抗生素、激素、过量的清热解毒药、合并其他疾病、多次应用发汗、温补药的小儿;
- ◆ ③ 有低出生体重、早产窒息抢救病史的先天不足因素患儿;
- ◆ ④ 生活环境有粉尘污染、潮湿、通风不良及卫生条件差及房屋新近装修等因素;
- ◆ ⑤ 户外活动少、睡眠不足、过度溺爱、嗜食生冷、嗜食肥甘厚腻、不按时作息、常饮凉茶、嗜食辛辣、断奶早、少食蔬果的小儿。



■ 临床分组:

- ◆ 香囊干预组58例
- ◆ 空白对照组58例
- 香囊干预组, 男34例, 女24例, 平均年龄3.5岁;
- 空白对照组, 男31例, 女27例, 平均年龄3.05岁。
- 2组患儿的年龄、性别及一般资料比较, 差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。



干预方法

- 对2组患儿及家长进行健康宣教与常规护理, 宣教内容包括清淡饮食, 不食生冷、寒凉及煎炸之物; 保证充足睡眠—每日睡眠应保持10小时以上; 多喝温开水, 保持适量运动, 汗后及时更换衣物。
- 香囊干预组同时给予佩戴壮药防病香囊。
- 壮药防病香囊的药包由肉桂、茴香、山奈、艾叶、佩兰、藿香、苍术、薄荷等道地壮药组成, 将上药物共研细末, 分装于无纺纸内袋中, 每小袋8g, 并密封封存备用。将香囊药包放入真丝缝制的香囊外袋, 白天佩戴在胸前或别于衣襟, 夜间置于枕边, 每周更换香囊药包1次, 连用8周。
- 两组病例在观察期间如发生急性呼吸道感染采用常规中医辨证治疗。两组患儿至少每月随访1次, 共观察3个月。



观察指标及疗效评定标准

- (1) 两组患儿干预前及干预后第1、2、3个月的症候积分及减分率: 主要证候包括小儿面色、大便、饮食、出汗、寒热、精神、发育、四肢、舌脉等情况^[3]的情况, 以无症状或症状消失者计0分; 症状偶有发生者计2分; 经常发生但能耐受或控制者计4分; 经常发生且程度较重, 难以控制者计6分; 持续发生, 症状重, 需服药才能控制者计8分。
- (2) 两组患儿干预前3个月及干预后3个月再患呼吸道感染性疾病次数、病种及病程等病情分级, 并根据病情分级情况评价疗效。



病情分级

指标	0级	I级	II级	III级
呼吸道感染次数	无发病	<1次/月	1~2次/月	>2次/月
病程		<5天	5~10天	>10天
病种		上呼吸道感染	支气管炎	肺炎

疗效判定条件

- ①: 干预后观察期内未发病或发病次数减少 I 级以上;
 - ②: 干预后病程缩短 I 级以上;
 - ③: 干预后病种减轻 I 级以上;
 - ④: 干预后症候积分下降率: I 级, 下降75%以上; II 级, 下降50%~75%; III 级, 下降25%~50%; IV 级, 下降25%以下。
- 症候积分下降率 = (干预前积分 - 干预后积分) ÷ 干预前积分 × 100%。

疗效判断标准

- 显效: 具备以上4项中任何3项或者3项以上者;
- 有效: 具备以上4项中任何1~2项者;
- 无效: 上述4项均无改变。



结果



干预前后病次、病种的比较

干预前病种比较 (次)

组别	n	总次数	均次	上感 (次)	下感 (次)	占比% (上感/下感)
观察组	58	183	3.15	124	59	68.2/31.8
对照组	58	191	3.29	133	58	69.1/30.9

干预后病种比较 (次)

组别	n	均次	上感 (次)	下感 (次)	占比% (上感/下感)
观察组	58	1.60	71	22	77.1/22.9
对照组	58	2.53	109	38	74.1/25.9



- 患病次数：干预三个月后，观察组的患病次数少于对照组患儿患病次数。
- 病种；两组患儿在干预三个月后，两组患儿患下呼吸道感的比例有所下降。



两组治疗前后证候积分及减分率的比较

两组患儿干预前后证候积分比较 (X±s)

组别 (n)	干预前	干预一个月	干预两个月	干预三个月
观察组 (58)	25.40±1.407	22.17±1.280	18.10±1.150	12.86±0.800
对照组 (58)	26.90±2.217	24.30±1.820	20.15±1.814	18.10±1.700

两组患儿干预前后证候积分减分率 (%，±s)

组别 (n)	一个月	两个月	三个月
观察组 (58)	12.70±14.24	29.09±20.15	57.08±26.18
对照组 (58)	9.66±11.82	25.09±18.14	35.71±21.27



两组干预前后患病的病程比较

两组患儿干预后病程比较 (天，±s)

组别 (n)	上感病程	下感病程
观察组 (58)	5.961±0.186	10.150±0.186
对照组 (58)	6.578±0.167	11.578±0.167



总体效果

- 壮药防病香囊对RRTI易感人群的干预效果 (n, %)

组别		显效	有效	无效
观察组	n (%)	6(10.3)	38(65.5)	14(24.1)
对照组	n (%)	2(3.4)	25(43.1)	31(53.4)



讨论

1. 小儿反复呼吸道感染中医治疗有优势，但应对其易感人群早期干预

- 反复呼吸道感染是儿科临床常见的病症，中医学无“小儿反复呼吸道感染”的病名，以西医学对小儿反复呼吸道感染的判断条件看需观察1年的病程^[5]；虽然多年来运用中药疗法治疗RRTI取得显著明确疗效，但由于RRTI治疗时间长，单纯的内服中药煎煮不便等诸多原因影响了患儿对治疗的依从性，因呼吸道感染及抗菌药物的反复使用等对患儿的身心健康造成严重影响，且因每次患病的病程相对较长、反复的就诊等原因，占用了大量的医疗资源的同时也造成了家庭及社会的负担。因此，对RRTI的防治日益受到医学界的重视与社会的关注。



- 形成RRTI的原因是多样的，但比较一致的认为与呼吸道疾病史、体质偏颇、抗生素用过、出生情况与年龄、不良的居住环境等因素有关，然而临床上相当一部份患儿存在形成反复呼吸道感染的易感因素，暴露于这些因素的小儿可以称之为RRTI易感人群。
- 基于中医治未病理论的指导，近年来我们采用具有广西道地壮药材制成的“壮药防病香囊”，针对存在RRTI易感因素的小儿及时进行干预，可有效防止RRTI的现象出现。“壮药防病香囊”，具有芳香化浊、醒脾开胃、扶正辟邪的作用，通过佩带药物香囊免除了长期口服药物的麻烦，是安全、简便、经济、易被患儿接受的给药方法。研究显示^[6]，反复呼吸道感染的小儿当中，脾肺气虚型及脾肺气阴两虚型的患儿最多，由此可见，脾肺两虚是造成复感儿的最主要原因。而本香囊芳香化浊、醒脾开胃、扶正辟邪的作用对此类患儿尤为适用，培土生金，脾健肺强。



2. 香佩疗法对小儿反复呼吸道感染早期干预的适宜的方法。

- 中医学认为小儿脏腑娇嫩、形气未充既是生理特点亦是患病容易的病理基础。肺为娇脏，不耐寒热及攻伐，若调护失宜，则风邪入侵，易兼夹它邪，不论从皮毛而入，或从口鼻而受，均首先犯肺。脾常不足则气血生化之力亦不足，土不生金，肺失所养，肺气不充，卫外不固，正虚之时稍感外邪即可诱发呼吸道感染。
- 香佩疗法，是采用具有芳香气味的药物经鼻吸入给药治疗的方式，与口服药物相比，香佩疗法使用方便，更能体现绿色医疗，在儿科范围的选用上是有许多优势的，已日益受到人们的重视，特别是在反复呼吸道感染方面的应用越来越多。



3. 壮药防病香囊在药物的选择上的特点。

- (1) 不含开窍类芳香药（如冰片、麝香等）。
 - 张景岳认为：冰片，“凡用此者宜少而暂，多则走散真气，大能损人”。
 - 麝香，香烈窜散，可升可降，《名医别录》：“妇人破产，堕胎。”
- (2) 重醒脾化湿顾小儿后天之本。
 - 广西地区常年湿气偏重，湿易伤脾，可引起小儿饮食减少、肢体困倦、便溏、舌苔黏腻等等，而且复感儿最常见脾肺气虚型。
 - 壮药防病香囊的主药以藿香、佩兰、苍术、山奈等为主，意在醒脾化湿开胃。

“阳气”对于小儿来说在生理情况下是生长发育的动力，在病理条件下是防治病与抗病的能力。开窍药味浓性烈，为阳中之阳，长久应用易耗阳动阳太过；

二孩各孕或已受孕的母亲，应避免接触开窍药香烈走窜药物。

64



4. 壮药防病香囊能有效提高患儿的抗病能力，改善反复呼吸道感染的易感性。

- 壮药防病香囊增加呼吸道及肺泡SIgA、IgG含量，提高呼吸道免疫功能的作用，可用于预防小儿反复呼吸道感染。

- 分泌型免疫球蛋白A (SIgA)，是人体黏膜免疫系统的重要组成部分，可在黏膜表面抵抗病毒及毒素的亲附，作为人体一道重要的抗感染屏障，在抑制细菌生长、抵抗流感病毒、中和毒素等方面起到重要作用，能够保护肠道及呼吸道黏膜，防止病菌及其他抗原微生物的入侵^[7]。
- 免疫球蛋白G (IgG)，主要功能作用是在机体体液免疫中起保护作用，以抵抗大多数的细菌和病毒。当免疫球蛋白G及亚群缺陷时，人体呼吸道免疫功能减弱，容易出现病毒、链球菌、金黄色葡萄球菌等感染^[7]。SIgA、IgG缺乏或降低而无全身免疫功能异常者，往往容易发生慢性感染或支气管哮喘等过敏性疾病，是儿童RRTI的主要原因之一^[8]。

感谢聆听！

欢迎来到广西壮乡来做客

