

山东省中医院名院名科系列之十七

中医辨证精准治哮喘 让孩子畅享自由呼吸

——记山东省中医院儿科

现在正是秋冬交替的季节,随着天气变冷,空气越来越干燥,山东省中医院儿科门诊患感冒、哮喘病的儿童又多了起来。

“这两天孩子有点咳嗽、流鼻涕,家里人以为是感冒了,吃点药就能好。没想到,过了几天孩子越来越严重,不停地咳嗽,还喘不上气。我们这才意识到问题的严重性,就赶紧带孩子到医院看看,结果经医生诊断孩子是得了哮喘。”一位抱着三岁孩子来山东省中医院儿科门诊看病的年轻妈妈,看着手里的诊断单后悔不已。

哮喘未必喘,要分清两者区别

哮喘的全称是支气管哮喘,是身体存在气道慢性炎症导致气管、支气管呈现高反应性,当接触物理、化学、生物等刺激因素时,就会反复发作,出现喘息、咳嗽、气促、胸闷等症状。

感冒是哮喘发生的诱因之一。秋冬季节,孩子容易感冒,所以哮喘也很容易被诱发。“儿童气道很娇嫩,外界很小的刺激就可以引起气道狭窄,像病毒、细菌、特殊气味、冷空气等。”山东省中医院儿科副主任医师、医学博士刁娟娟说,处在发育阶段的儿童免疫功能尚不健全,不像成年人更有能力抵御外界的侵袭。所以季节的更替对于儿童来说,是一个不小的考验。

由于哮喘的早期阶段和感冒的症状有相同之处,比如都伴有鼻塞流涕、咳嗽、咯痰等,所以在哮喘的早期阶段,不少家长误当孩子感冒来治,从而耽误对哮喘的治疗。

“其实,二者有很大不同。感冒是上呼吸道的感染,病变局限于鼻腔、咽喉部位。哮喘是下呼吸道为主的病变,呼吸急促、呼吸时有哮鸣音、呼气延长、呼气困难为主要病变,多数有反复发作史。”刁娟娟介绍,如果家长发现孩子呼吸次数加快、耳朵贴近患儿背部呼气时有高音调的呼吸声音、呼气困

难、甚至端坐呼吸、不能平卧,或者患儿自述胸闷、语言断续不流利时,都要及时送患儿就诊,以防延误病情,造成不良后果

小儿哮喘发作时送诊要及时

“我国儿童哮喘的发病率达3.02%,而且在逐年上升。”刁娟娟介绍,多数哮喘患儿经治疗缓解或随年龄增长自行缓解,但是不能因为有一定的自愈性就不去医院



治疗,反复的喘息会影响肺功能,甚至形成桶状胸,影响生长发育,严重者不能完成正常的学习生活。

哮喘患儿的气管、支气管是长期处于慢性炎症状态的,遇到感冒、季节性花粉、冷空气、过敏食物等诱因时就会出现气管、支气管迅速的痉挛、大量炎性分泌物,堵塞气道,导致患儿胸闷、喘息、气促,治疗不及时重症有生命危险。

“在哮喘急性发作时,中西医结合能快速有效的缓解病情,减少并发症出现。”刁娟娟介绍,哮喘急性发作时根据病情分为轻度、中度、重度 and 危重四种。如果患儿气短明显、呼吸增快、言语断续间歇、精神焦虑烦躁、不能平卧,则

表示病情较重,建议及时送医院就诊,尽快服用中药宣肺平喘、化痰解痉,尽快雾化吸入平喘抗炎解痉药物,减少缺氧引起的重要器官功能障碍。

哮喘容易在夜间、清晨加重,所以当患儿处于发作期时,家长需要夜间清晨注意看护患儿,注意呼吸状态和次数。刁娟娟说,如果达到危重患儿意识出现障碍或者昏迷、呼吸次数反而减慢或不规则、哮鸣音减弱或消失时,患儿时刻有

生命危险,需要紧急联系120入ICU 争分夺秒供氧、静脉输液治疗。

哮喘缓解期坚持用药控制

“孩子得了哮喘,需要长期吃药吗?”很多家长对此存在疑问。

“对病症很轻的哮喘患儿,不一定长期给他用药。轻度哮喘的孩子,可通过调整免疫力以及去除诱因让哮喘得到控制,那就可以不用服用哮喘预防药物了。”刁娟娟说,这种情况的孩子只是很少一部分,大部分还是需要一系列的药物来进行控制的。

众所周知,哮喘是一个反复发作的慢性疾病,发作期与缓解期常

交替出现。刁娟娟表示,哮喘缓解期并不意味着患儿没有病变,西医学认为哮喘患儿是长期存在气道慢性炎症状态的。而中医强调哮喘患儿素体肺脾肾常不足,重视缓解期的治疗,可以选择三伏贴冬病夏治、三九贴冬病冬治扶助阳气,消除痰饮。还可以选择坚持服用膏方防治痰饮留伏体内,调节肺脾肾脏腑功能,控制哮喘发作。所以中医、西医均强调哮喘患儿平时缓解期也要坚持用药来控制,来解除根本问题,控制反复发作。

量身定制方案,中医精准治疗小儿哮喘

“中医治疗任何疾病有一个不同于西医的根本特点是‘辨证论治’,实际上,这与目前西医也在提倡的精准化治疗殊途同归,但是中医已经用了几千年。”刁娟娟说,因为疾病有普遍的规律性,更有个体不同的差异,所以中医辨证论治体系是根据每个患儿个体的体质、发病状况判定其寒热虚实属性,然后指定对症的治疗方案,达到个体化的精准治疗。

刁娟娟介绍,寒性哮喘常选择小青龙汤、射干麻黄汤治疗,热性哮喘常选择定喘汤或者麻杏石甘汤治疗,还有肺实肾虚的哮喘常选择苏子降气汤治疗。辨证准确选方得当,标本同治,可达到覆杯而愈的效果。缓解期根据涉及的肺脾肾脏腑不同选择补肺调气、调脾助运、补肾纳气等治疗来恢复正气。

治疗方式有内服法及外治法。内服药物根据患儿情况,可以选择丸、汤、散、膏方等剂型。外治法有艾灸、熏洗、三伏贴三九贴膏药外敷等多种治疗方式。治疗药物的规范化,治疗方式的多样化,形成了成熟的哮喘发作期、缓解期辨证治疗方案。“中医的这些方法应用了几千年,现在越来越多的家长认可中医药,选择中医药来治疗哮喘患儿。”刁娟娟告诉笔者。

“哮喘是一种反复发作的慢性

疾病,因此,哮喘能否治愈就成为哮喘患者及其家人最为关注的问题。”刁娟娟说,经过长期规范的治疗,哮喘完全可以被控制,也就是达到医学上所说的“临床治愈”。“达到临床治愈的哮喘患儿完全可以正常生长发育、正常工作,经过中西医正规治疗及生活饮食运动调护后,约90%~95%的儿童哮喘可终止于青春前期。”

对哮喘患儿的家庭护理及误区

“由于哮喘患儿不发作哮喘时气道也存在慢性炎症状态,所以有哮喘患儿的家庭,家长一定要意识到,不可忽视患儿的生活护理及饮食、运动调护,避免其受到过敏源的刺激,还要积极接受正规治疗以维持有效的缓解。”刁娟娟强调。

刁娟娟表示,哮喘患儿的饮食务必戒除滋味重、性味偏的食物,尽量选择滋味清淡、性味平和的食物,能确保营养均衡就可以,尤其曾经引发哮喘或者过敏的食物、药物,家长需要记录下来,注意避免再次接触诱发过敏。

得了哮喘不可乱用药。在用药方面值得注意的是,哮喘儿童禁忌使用阿司匹林或者倍他洛克类药物,这些药物可诱发哮喘发作。过敏药物,家长必须记录下来,在用药前告知医生,防治诱发重症哮喘。

“孩子得了哮喘以后,就开始逐渐减少孩子的运动量了,生怕一不小心运动过量引发哮喘发作。”一位小儿哮喘患者家长说。“孩子得了哮喘,是可以运动的。举个例子,大众最熟悉不过的足球运动员大卫·贝克汉姆也曾是哮喘儿童,但他却成为了杰出的足球运动员。所以哮喘儿童只要控制得好,一样可以参加运动锻炼。”刁娟娟说,但她同时也提醒,哮喘儿童的运动锻炼要遵循循序渐进的原则,可以选择从快步走、慢跑、游泳、骑车等运动开始,逐渐增加运动量,哮喘发作期暂停剧烈活动。(张婷)

专家简介



刁娟娟:副教授,副主任医师,硕士研究生导师,医学博士,中华中医药学会儿科专业委员会委员,山东中医药学会儿科专业委员会委员,山东中医药大学肾脏科专业委员会委员。从事中医儿科医、教、研工作近20年,擅长治疗小儿肾脏、呼吸、消化系统疾病,如小儿肾病综合征、泌尿系感染、反复呼吸道感染、哮喘、厌食、泄泻等疾病。
门诊时间:西区:星期二上午 星期二下午 星期五上午
东区:星期三下午 星期六上午

扎科室简介

山东中医药大学附属医院,山东省中医院儿科始建于二十世纪50年代,经过数代人60余年的努力建设,学科由小变大,由弱到强,中医药学术地位不断提升,逐渐发展成为集医疗、教学、科研为一体的山东省中医儿科界龙头单位,中医优势和中医特色鲜明的学科,在全国中医儿科界处于领先地位。技术力量雄厚,拥有以硕博学位为主体、中高级人员为主力、中青年人员为骨干的较为合理的人才结构,在职医师26人,返聘专家8人,其中主任医师、教授4人,副主任医师、副教授10人,博士研

究生导师4人,硕士研究生导师8人,博士13人,硕士14人,山东省名中医2人,山东省中医药学术带头人1人,山东省优秀中医药人才2人,是国家中医药管理局重点学科,山东省教育厅十二五重点建设学科,山东省中医药管理局重点专科,山东中医药大学中医儿科学硕士、博士研究生培养点。科室设有教研室、实验室、名中医工作室、专家门诊、普通门诊、专病门诊、门诊治疗室、检验室、传染病室、雾化吸入室、中医外治室、急诊室、变态反应室及儿童保健门诊等,病床开放床位70张,新生儿

重症监护室床位10张,为全省中医儿科医、教、研的学术中心和培训基地。

学科在发扬传统医学优势的同时,不断创新,努力掌握现代医学的新技术、新方法,坚持以中医为主、中西医结合的诊治方法。科室设置齐全,功能完备,全年无节假日,24小时应诊。具有中医、西医、中西医结合、康复治疗、急诊抢救等全方位综合医疗服务能力,可开展静脉输液、雾化吸入、肺炎理疗、激光照射、心电图、肺功能、24小时脑电图、NO检测、骨龄分析、穴位贴敷等检查及治疗项目,

年门诊量近10万人次,先后承担完成多项国家及省厅级科研课题。

在学术带头人张葆青主任的带领下,科室坚持“以病人为中心,以质量为核心”,抓医疗质量,不断提高服务意识,改善服务态度,以精湛的医术服务病人,以热情的工作态度对待病人。擅长治疗小儿呼吸系统疾病、小儿神经精神行为性疾病、小儿肾脏疾病和小儿脾胃病等;此外,对病毒性心肌炎、血小板减少性紫癜、过敏性紫癜、肾病综合征、肥胖症、性早熟等疑难病症的中医药治疗有丰富的经验。

扎优势病种及中医特色疗法

1.小儿肺炎(肺炎喘嗽)

重视儿科生理病理与发病特点,对小儿肺炎喘嗽实行分期分型论治,并辨证选用中成药,内服外治相结合,配合辨证静脉用药,可全面改善患儿病情。尤其在体温恢复正常、改善咳嗽咳痰、促进肺部啰音消失,缩短病程方面取得良好疗效。可减少住院时间,节约费用。诊断方面,在省内首先开展免

疫荧光法检测小儿七项呼吸道病毒,早期诊断小儿病毒性肺炎,及时采用中药内外合治,取得良好效果,减少了抗菌素使用。

2.小儿哮喘(支气管哮喘)

充分发挥中医药优势,探寻中西医结合点,运用内外合治,特别重视缓解期患儿的治疗,减少发作次数、发作程度、改善患儿体质直至治愈。“伏九贴”是祖国医学治

疗哮喘的传统办法,在多年工作经验的基础上,我院儿科采用辨证选方的办法,并配合离子导入以提高疗效。近年来采用本方案防治哮喘、过敏性鼻炎、反复呼吸道感染取得明显效果,省内外影响不断扩大,取得了良好的社会效益与经济效益。

3.小儿胸痹(心肌炎)

充分发挥中医药辨证优

势,以小儿生理病理及临床表现特点为依据,充分考虑现今小儿体质及环境因素等方面影响,重视解毒、活血、化湿的运用。采用具有儿科特色的内服中药,配合静滴成药的综合疗法,可有效缓解患儿胸闷、叹气、乏力等症状,较快改善心电图、心肌酶等实验室指标,在提高疗效、减少复发等方面取得一定突破。