

基于“伏邪”理论探讨虫类药在寒地儿童过敏性疾病中的应用

常钰昕^{1*}, 李志军^{2#}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第二医院儿科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年9月21日; 录用日期: 2025年10月14日; 发布日期: 2025年10月22日

摘要

随着社会环境的不断改变, 罹患过敏性疾病的患儿越来越多, 这些过敏性疾病普遍具有反复发作和迁延难愈的特点, 此类特点与伏邪致病特征相似。本文从“伏风”“伏痰”“伏湿”三个方面阐述小儿常见过敏性疾病的病机。提出应用合适的虫类药以散伏风、化伏痰、清伏湿的治法, 并提出应在应用中药汤剂的基础上, 适时使用中药膏方以巩固疗效, 改善寒地儿童过敏体质, 从根本上减少此类疾病发生, 并列举一案例加以说明, 为临床治疗小儿常见的过敏性疾病提供新的思路。

关键词

伏邪, 过敏性疾病, 寒地, 中医药

Exploration of the Application of Insect-Derived Herbal Medicines in Allergic Diseases of Children in Cold Regions Based on the Theory of “Latent Pathogenic Factors”

Yuxin Chang^{1*}, Zhijun Li^{2#}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Pediatrics Department of the Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: September 21, 2025; accepted: October 14, 2025; published: October 22, 2025

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 常钰昕, 李志军. 基于“伏邪”理论探讨虫类药在寒地儿童过敏性疾病中的应用[J]. 临床医学进展, 2025, 15(10): 2135-2140. DOI: 10.12677/acm.2025.15102992

Abstract

With the continuous transformation of the social environment, there has been a growing incidence of allergic diseases among children. These conditions are generally characterized by recurrent episodes and a prolonged, refractory course—features that closely resemble the pathogenic patterns of latent pathogenic factors. This paper elucidates the pathogenesis of common allergic diseases in children from three key perspectives: “fufeng”, “fuphlegm”, and “fudampness”. It proposes a therapeutic approach involving the use of appropriate insect-derived herbal medicines to disperse latent wind, resolve latent phlegm, and clear latent dampness. Furthermore, it suggests that, building upon the foundation of traditional Chinese medicine (TCM) decoctions, timely administration of TCM paste formulas should be integrated to consolidate therapeutic efficacy, ameliorate the allergic constitution of children in cold regions, and fundamentally reduce the incidence of such diseases. A representative clinical case is presented to illustrate these concepts, aiming to provide novel insights for the clinical management of common allergic disorders in pediatric populations.

Keywords

Latent Pathogenic Factors, Allergic Diseases, Cold Region, TCM

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

小儿常见过敏性疾病主要包括过敏性鼻炎、过敏性咳嗽、哮喘、湿疹、特应性皮炎等,近年来我国儿童过敏率逐年上升,且过敏疾病的共病率也逐年升高。各种过敏性疾病对患儿的危害较大,影响儿童的生活学习、睡眠,进而影响生长发育和智力,对儿童的身心健康造成重大的影响[1]。现代医学认为 2 型炎症类型(T2)是多种过敏性疾病共同的病生理过程,且 T2 型炎症所介导的过敏性疾病常常同时存在,并具有一定的遗传性[2]。中医药通过整体辨证论治,调节小儿脏腑功能,改善寒地小儿过敏体质从而减少过敏性疾病的发生概率,因此本文总结了李志军教授基于“伏邪理论”应用地龙、蝉蜕、僵蚕等虫类药论治儿童过敏性疾病的临证经验,并附案例 1 例,以飨读者。

2. 虫类药的历史沿革

广义的虫类药是动物类药的别称,是指动物的干燥全体、除去内脏的动物体或部分、动物的分泌物、排泄物、生理或病理产物及虫类加工品[3]。中药虫类药因其为血肉有情之品,性喜动,易达病处,兼具温阳通络、祛风散寒、化痰定惊等功效且疗效优于草木、矿石类药物,在临床应用广泛,在调和儿童稚阴稚阳之体、改善寒邪致病方面展现出显著优势。虫类药在寒地儿科疾病中应用广泛,因此本文对虫类药治疗寒地儿童常见疾病进行整理和阐述。

3. “伏邪”理论与虫类药治疗寒地儿科疾病的理论基础

伏邪又称为伏气,伏邪理论肇始于《素问·生气通天论》“冬伤于寒,春必温病”,后经过不断发展,伏邪理论得到了发展,刘吉人《伏邪新书》云:“感六淫而不即病,过后方发者总谓之曰伏邪;已发者而治不得法,病情隐伏……”将伏邪的范围扩大至外感六淫之邪。又如王燕昌《王氏医存》曰“伏匿诸

病,六淫,诸郁,饮食、瘀血、结痰、蓄水诸虫皆有之”即伏邪不仅是外感病的重要发病原因,亦是内伤杂病之致病因素。可见伏邪的特点是藏于体内而不立即发病,包括外感伏邪和痰浊、瘀血、水饮等杂病伏邪。

4. 伏邪致病的病因病机特点

4.1. 伏风内潜——疾病发病之诱因

“风者,百病之始也”,伏风一词首见于清代,分为先天伏风与后天伏风。先天伏风与儿童先天禀赋有关,伏风来自先天禀赋,因家族体质有异,故秉质不同。《幼科发挥》云“男女交媾,精气凝结,毒亦附焉”;宋代钱乙《小儿药证直诀》曰:“小儿在胎十月……时逢非是之令,正气与外界戾气相搏……两邪相合,正不胜邪,故发病”。胎成时,父母自身的致病因素也可随着精气传至胎儿,后感受致病因素后伏而发之,这与现代医学中的遗传相关性疾病的病理过程存在一定共通性。此外中医的胎毒理论认为胎儿期,若父母存在饮食偏嗜、情志失调等致病因素,或孕母外感寒热之邪,可致胎毒内蕴,伏邪内生,进而增加小儿过敏性疾病的发生风险,并形成“特禀质”,成为多种过敏性疾病的潜在宿根[4]-[6]。寒地以温带季风气候为主,风邪常年盛行。风为阳邪,肺为华盖,风邪袭外首犯肺卫,伏藏于肺络,若伏风妄动,则肺失肃清,肺气上逆,患儿表现为鼻痒、鼻塞、喷嚏、流涕、咳嗽。“风盛则痒”风邪侵扰而出现目痒、咽痒、皮疹等症状。“风盛则痉”,故患儿咳嗽常常发病急骤,痉咳不已,痰少或无,甚至胸闷喘憋,反复发作,迁延日久[7]。

4.2. 伏湿聚积——过敏性疾病缠绵之土壤

寒地夏季降水较多,病邪以湿邪为主[8]。湿邪太盛,外袭而入,或聚积于体内,缠绵迁延,日久化热,形成“湿热伏邪”,加之寒地小儿喜食肥甘厚咸,起居衣着过于温暖,加之小儿素体脾虚,脾胃无力化生水湿热,内积化热,多形成湿热体质[9]。《灵枢·百病始生》曰:“清湿袭虚则病起于下”,指出正虚是湿邪得以内侵的首要内在条件[10]。过敏性疾病的患儿多肺、脾、肾三脏不足;湿为阴邪,其性重浊、黏滞,故湿邪为患缠绵胶着。《温病条辨》云:“其性黏腻,非若寒邪之一汗即解,温热之一凉即退也”。伏湿之邪病程迁延或愈后易反复,久之伏湿成巢,困阻脾胃,使脾胃运化功能减弱,水湿失于运化祸及脏腑、经络,令百病丛生。同时脾失健运导致气血生化乏源,痰瘀聚集,湿混于气血津液中深伏久藏,邪无所制,过敏性疾病迁延不愈的湿热之巢。

4.3. 伏痰胶着——反复发作的宿根

伏痰理论是中医理论中的一个重要概念。其理论根源最早由张仲景在《金匱要略》中指出“膈上病痰,满喘,咳唾……必有伏饮”,其病因归属“伏饮”。后世医家常认为痰饮伏留理论是导致哮喘的主要因素,人体内存在的痰饮夙根即过敏性疾病的根源[11]。痰饮伏而不出,胶着难解,或遇外邪、饮食、情志等因素诱发引发疾病。肺气失宣,若遇风邪侵袭,肺失于宣发肃降;或风、痰、湿之邪损伤肺气,肺气被遏,津液输布障碍,聚而为湿,凝而成痰;痰本津液所生化,脾胃强则运化水湿,气道通顺,气血通畅,否则受病成痰。痰邪即病理产物,又是致病因素,痰饮留伏窠白,是多种过敏性疾病反复发作的宿根。

5. 从伏邪理论论治过敏性疾病

5.1. 疏伏风,截诱因

风性开泄,善行数变,易袭阳位,外邪侵袭,肺失宣肃,触动伏风,内外合邪,发病迅速,治疗时非

一般风药可达病位, 故治疗时加入搜风剔络之虫类药对蝉蜕-僵蚕, 既能疏伏风, 宣肺散邪, 又能够入肺络以祛风止痉痉挛。蝉蜕-僵蚕出自《伤寒瘟疫条辨》中之升降散。蝉蜕具有走窜的药性, 可以深入肺络, 有效祛除伏风。汪昂在《本草备要》指出蝉蜕其气清虚, 其体清浮, 其声清响, 善除风热, 发痘疹, 音哑咳嗽。蝉蜕不仅有疏风清热之效, 还可以镇静解痉及抗过敏等。现代药理学也证明实蝉蜕具有抑制气道炎症反应, 减轻气道高反应性及解除支气管痉挛的作用[12]。汪昂在《本草分经》中记载: “僵蚕其能祛风化痰, 散结行经, 散相火逆结之痰, 及风热为病”。研究发现僵蚕中所含的槲皮素能降低大鼠白三烯、免疫球蛋白 E 含量, 能降低炎症反应, 发挥抗过敏的作用。李志军教授取蝉蜕疏伏风之功, 取其要用在壳、在皮之效疏风又热。对过敏性疾病常使用此两味药合用, 减轻过敏性疾病患者初期过敏症状。

5.2. 清伏湿, 改土壤

寒地湿热伏邪致病以起病隐匿性强、病程迁延缠绵、呈反复发作、久病耗气致虚为核心特点。寒地小儿体质多为湿热特禀质, 湿热体质可见体液免疫功能过高, 因免疫功能亢进造成超敏反应, 造成免疫损伤, 机体抗邪能力下降[13]。地龙可攻通剔痰、化瘀散结、清热利尿, 《得配本草》言其“除风湿痰结, 利小便”, 研究证实地龙能够提高巨噬细胞的吞噬功能, 改善机体免疫调节作用。温胆汤在祛除湿热的方面具有显著效果, 同时在应用时可以加入地龙、僵蚕等虫类药合用, 清除机体伏湿, 调节寒地小儿湿热偏驳体质, 促进阴阳平衡与体质平和, 改善过敏体质, 降低过敏性疾病的发生风险。

5.3. 化伏痰, 断宿根

过敏性体质儿童肺脾肾三脏多亏虚, 内潜肺络, 日久根深, 易结成窠白, 导致过敏病程迁延难愈。治疗时应当理气化痰, 疏利气机, 常应用二陈汤合用多种虫类药。叶天士曰: “每取虫蚁迅速飞走诸灵, 俾飞者升, 走者降, 血无凝着, 气可宣通, 搜剔经络之风痰瘀, 莫如虫类。”肺为痰邪贮留之脏, 肺失宣肃, 肺气壅滞, 痰嗽难痊。虫类药可以化痰行气散结以宣肺平喘, 与二陈汤合用增强了化痰的功效。研究表明[14], 二陈汤加味可以下调哮喘患者嗜酸性粒细胞(Eosinophil, EOS)、免疫球蛋白(immunoglobulin E, IgE)的表达, 提高患者免疫功能。现代药理学研究表明, 虫类药中含有的某些蛋白成分可达到与激素相似的作用, 可以通过消炎、抗过敏的作用达到化痰的效果[15]。地龙中含有丰富的蛋白质, 其中的蛋白组分含有白三烯拮抗剂, 白三烯拮抗剂可以通过抗炎、舒张气道平滑肌、缓解气道重塑[16]。同时还有研究发现, 地龙可以降低哮喘小鼠 IL-4、IL-5、IL-13 的蛋白以及 mRNA 含量, 下调 IgE 水平, 减少肺部黏液分泌和炎症细胞浸润并可抑制 NF- κ B 信号的激活, 减轻哮喘小鼠气道高反应性和 Th2 型炎症反应[17]。故治疗时给予僵蚕、地龙合二陈汤等以化伏痰除瘀, 行气通络, 痰化瘀通, 气行血畅, 诸疾均消。

李志军教授在选用僵蚕、蝉蜕、地龙等虫类药平肝潜阳、息风止痉、化痰开窍的同时, 还常配伍行气健脾、消积化湿类药物, 如莱菔子、炒薏苡仁、鸡内金等以增强临床疗效。一般僵蚕、蝉蜕、地龙等药物的用量不宜超过 15 g。由于虫类药的主要成分为蛋白质类, 对于一些查明异体蛋白过敏患儿应慎重使用, 可通过加入地肤子、白鲜皮、浙贝母、浮萍等, 以预防患儿产生过敏反应。

6. 验案举隅

张某, 男, 6 岁, 2024 年 4 月 10 日以“反复咳嗽 2 个月余”初诊。既往病史: 患儿体质一般, 平素易感, 既往有咳嗽变异性哮喘、过敏性鼻炎病史, 1 个月前曾确诊为支原体肺炎, 于儿童医院住院 10 日, 过敏原为尘螨、蛋清蛋黄、牛奶、白软干酪等过敏。现症见: 咳嗽, 晨起及夜间咳嗽频繁, 运动及受风后咳嗽剧烈, 咳少量白黏痰, 伴有目痒、鼻痒等症状, 晨起鼻塞流涕。纳可, 眠可, 平素汗多, 便稍干, 可 1 日 1 行。查体: 咽红, 听诊双肺呼吸音粗, 可闻及散在痰鸣音。舌红, 苔黄, 脉滑数。诊断为咳嗽变异性哮喘; 过敏性鼻炎, 中医诊断为鼻哮证, 证属痰浊伏肺, 肺失宣肃。治宜清泻肺热, 宣化伏痰, 方用止

嗽散合三拗汤加减: 蜜麻黄 5 g, 炒苍耳子 10 g, 荆芥 10 g, 炒苦杏仁 8 g, 地龙 10 g, 桔梗 10 g, 蜜百部 10 g, 蜜紫菀 10 g, 前胡 10 g, 侧柏叶 10 g, 黄芩 5 g, 茯苓 12 g, 陈皮 10 g, 浙贝母(先煎) 10 g, 清半夏 10 g, 蜜枇杷叶 12 g。6 剂, 甘草片 10 g, 薄荷 2 g(后下)。日 2 次水煎服。该病案已获得病人的知情同意。嘱患儿注意保暖以避风寒, 饮食方面忌食辛辣刺激及寒凉甜腻之品, 早晚外出时规范佩戴口罩。

2024 年 4 月 17 日二诊: 患儿咳嗽明显减轻, 但仍有流涕症状, 咽部轻度充血, 二便可, 舌红, 苔薄黄。将上方去蜜百部、侧柏叶、黄芩, 加炒苍耳子 12 g、蝉蜕 10 g, 僵蚕 10 g, 6 剂, 水煎服。并配伍中成药散风通窍滴丸同时服用。

2024 年 4 月 24 日三诊: 患儿服用病情稳定后, 现患儿咳嗽症状基本消失, 遇冷空气后偶见咳嗽, 晨起鼻塞, 流涕, 大便时干, 舌红, 苔白, 脉滑。从临床推测现在患儿的过敏性疾病进入稳定阶段, 但是因寒地小儿不良饮食因素, 故患儿时有咳嗽、便干、苔白的表现, 此时就可以借助中药膏方调理体质。治当健脾益气, 补肺固表, 方用四君子汤加减化裁: 连翘: 100 g, 太子参 100 g, 炒白术 120 g, 茯苓 100 g, 荆芥 100 g, 防风: 60 g, 苍耳子: 60 g, 清半夏: 90 g, 薏苡仁 100 g, 蜜紫菀 100 g, 乌梅 60 g, 陈皮 60 g, 砂仁 60 g, 陈皮 60 g, 白僵蚕 80 g, 地龙 60 g, 当归 100 g, 山药 100 g, 炒麦芽 100 g, 焦山楂 100 g, 炒神曲 100 g, 鸡内金 100 g, 煅龙骨 120 g, 煅牡蛎 120 g, 甘草 60 g, 鹿角胶 150 g, 饴糖 200 g, 熬制收膏。每日早晚各 1 匙, 温开水化服。

2024 年 6 月 29 日四诊: 患儿服用膏方后无明显不适症状, 未诉咳嗽、流涕等呼吸道症状; 纳可, 夜寐安, 二便调。遂配伍中成药健宝灵片继续调理体质, 增强免疫。同时指导患儿家属加强日常调护: 饮食方面调整饮食结构, 减少肥甘厚味等助湿生痰之品的摄入, 生活中注意主动规避已知过敏原。后经电话随访, 患儿后续未再出现明显不适症状, 过敏未再发作, 亦无起病之势。

按语: 本案患儿平素存在伏风内蕴、伏痰伏肺之病理基础, 又素为湿热体质, 外邪引触则易发为病, 刻下可见舌红苔黄、脉滑数, 结合患儿既往过敏性病史, 属于“特禀质”体质特征。治宜清肺降气、止咳平喘。首诊时选用止嗽散合三拗汤加减治疗, 发挥其开宣肺气、理气化痰止咳之功, 加入侧柏叶、枇杷叶等药物增强止咳平喘之功, 僵蚕轻清上浮, 入肝肺二经, 祛内外之风, 伏风从表解, 伏痰随风而解, 伏湿由三焦而消。二诊诸证缓解, 故稍减止咳化痰的侧柏叶、蜜百部, 增加炒苍耳子 12 g, 蝉蜕 10 g、僵蚕 10 g。三诊诸证明显好转, 采用膏方适时介入治疗防止伏邪诱发, 巩固疗效, 且膏方口感良好较汤药易于被小儿接受。四诊未见明显不适症状, 予中成药健宝灵片巩固, 提高免疫力。此外用药期间嘱咐家长清淡饮食, 因为高热量的饮食会破坏肠道菌群的平衡, 诱发过敏性疾病的发生。

7. 总结

受地理环境、气候条件及饮食习惯等因素的影响, 寒地小儿过敏性疾病常表现为起病急骤、迁延难愈的特征。本文以伏邪理论为指导, 探讨了寒地过敏性疾病的病机与治法, 在运用虫类药治疗过敏性疾病的过程中, 考虑致病邪气的偏驳, 合理选用虫类药, 取其疏风宣肺, 化痰祛湿通络之效, 佐助增强止咳平喘之力, 并与多方合用以达画龙点睛之功。

虫类药物治疗儿童过敏性疾病的疗效确切, 但因其部分有一定毒性, 临证时应根据患者病程和体质灵活应用, 治疗过程中应注意用药规范, 并注意与其他药物配伍, 以增强治疗作用、减少毒副作用, 提高整体治疗效果。

参考文献

- [1] 中国人体健康科技促进会儿童耳鼻咽喉头颈外科专业委员会. 口服抗组胺药治疗儿童上气道过敏性疾病临床应用的专家共识[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2025, 39(8): 691-698.

-
- [2] 张子薇, 高诗宇, 陈宏, 等. 从风和脾论治小儿 2 型炎症过敏性疾病[J]. 天津中医药大学学报, 2025, 44(5): 385-389.
 - [3] 高想, 朱良春. 虫类药的应用历史与展望[J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(6): 807-809.
 - [4] 张晓岩, 林江涛. 支气管哮喘的流行病学及发病危险因素[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2007, 30(7): 538-541.
 - [5] 罗婕, 宋志强, 钟华, 等. 535 例慢性荨麻疹临床流行病学特征分析[J]. 第三军医大学学报, 2011, 33(22): 2421-2424.
 - [6] 林丽丽, 汪受传. 汪受传消风化湿解毒法治疗异位性皮炎[J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(8): 1027-1028+1035.
 - [7] 王颖超, 王佳琪, 余继林. 余继林教授从风论治小儿过敏性疾病经验总结[J]. 四川中医, 2025, 43(2): 27-31.
 - [8] 秦雯, 王有鹏, 李志军. 从伏邪学说论治寒地儿童特应性皮炎的思考[J]. 中国中医急症, 2025, 34(7): 1301-1302+1312.
 - [9] 郭峥, 刘璐佳, 侯一鸣, 等. 寒地儿科疾病特点及其治法用药特色探析[J]. 环球中医药, 2022, 15(1): 52-54.
 - [10] 熊俊, 陈彦奇, 陈日新. 陈日新教授“无虚不作敏”学术思想与临床应用[J]. 中国针灸, 2020, 40(2): 199-202.
 - [11] 姚冰, 王孟清, 罗银河, 等. “夙根伏痰”理论在儿童病毒诱发哮喘中的应用探微[J]. 现代中西医结合杂志, 2023, 32(11): 1529-1532.
 - [12] 赵子佳, 周桂荣, 王玉, 等. 蝉蜕的化学成分及药理作用研究[J]. 吉林中医药, 2017, 37(5): 491-493.
 - [13] 秦雯, 芦丽莎, 杨茗舒, 等. 从湿热伏邪论治寒地小儿过敏性鼻炎[J]. 中国中医急症, 2024, 33(12): 2230-2232.
 - [14] 谢亚丽. 小青龙加石膏汤合二陈汤对慢性支气管哮喘的影响[J]. 黑龙江医药科学, 2022, 45(3): 136-137.
 - [15] 赵倩倩, 徐璿, 郝一鸣, 等. 王忆勤巧用虫类药治疗哮喘临床经验探析[J]. 上海中医药杂志, 2023, 57(12): 46-49.
 - [16] 张秋风, 李薇, 吴晓东. 气道重构的发病机制与地龙的药理作用[J]. 医学综述, 2018, 24(6): 1115-1120.
 - [17] 韩维维, 张彤, 夏光萍, 等. 地龙治疗呼吸系统疾病的机制研究进展[J]. 四川中医, 2025, 43(1): 206-210.