

基于“脾为之卫”理论辨治儿童反复呼吸道感染

张芹芹¹, 王有鹏^{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, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2026年8月4日; 录用日期: 2026年8月27日; 发布日期: 2026年9月7日

摘要

反复呼吸道感染(RRTIs)是儿科常见呼吸系统疾病, 病情迁延难愈, 严重影响生长发育, 西医长期用药存在局限, 中医药调理体质优势突出。中医将本病归属于“虚人感冒”“久咳”范畴, 多侧重于从肺论治, 常忽视脾虚失司、卫气不固的核心作用。基于《内经》“脾为之卫”理论, 本病发病机制与脾脏运化及防御功能密切相关, 脾运失调、精微难布是内在根源, 卫表失固、外邪侵袭为外在诱因, 正虚邪恋、痰瘀伏留造成病情反复。基于此, 治疗当标本兼顾, 健脾固本以充卫气, 祛邪化痰散瘀以除余患, 辅以小儿推拿、食疗调护。本文从“脾为之卫”角度探析本病病机与治法, 为小儿RRTIs中医诊疗提供思路。

关键词

儿童, 反复呼吸道感染, 脾为之卫

Treating Recurrent Respiratory Tract Infections in Children Based on the Theory of “Spleen as the Defensive Organ”

Qinqin Zhang¹, Youpeng Wang^{2*}

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

²The Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: August 4, 2026; accepted: August 27, 2026; published: September 7, 2026

Abstract

Recurrent respiratory tract infections (RRTIs) are common pediatric respiratory diseases

*通讯作者。

characterized by prolonged and difficult-to-cure conditions, significantly affecting growth and development. Conventional Western medicine has limitations in long-term treatment, whereas traditional Chinese medicine (TCM) offers distinct advantages in regulating constitution. In TCM, this condition is categorized under “infection in debilitated individuals” and “prolonged cough”, with treatment primarily focused on the lungs, often overlooking the core role of spleen deficiency leading to impaired regulation and weakened defensive qi. Based on the classical theory from the *Nei Jing* (“the spleen serves as the protector”), the pathogenesis of RRTIs is closely related to the spleen’s functions of transformation and transportation and its defensive role. Dysfunction of the spleen’s transformation leads to inadequate distribution of vital substances, while compromised exterior defenses allow external pathogens to invade. The persistence of disease results from a combination of deficiency of healthy qi, lingering pathogenic factors, and accumulation of phlegm and blood stasis. Therefore, treatment should address both the root and symptoms: strengthen the spleen and consolidate the body’s foundation to enrich the defensive qi, eliminate pathogens, resolve phlegm, and disperse stasis to remove residual conditions, supplemented by pediatric massage and dietary therapy for supportive care. This article explores the pathogenesis and therapeutic approaches of RRTIs from the perspective of “the spleen serves as the protector”, offering insights for TCM diagnosis and treatment in pediatric patients.

Keywords

Children, Recurrent Respiratory Tract Infections, Spleen as the Defensive Organ

Copyright © 2026 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

反复呼吸道感染(Recurrent Respiratory Tract Infections, RRTIs)是儿科临床高发病及多发病,指1年内上呼吸道感染及下呼吸道感染超过了一定范围的呼吸系统疾患[1]。学龄前儿童是本病主要发病群体,患儿常出现反复低热、咳嗽、喷嚏、咽喉疼痛等典型症状,若未能及时控制病情,可诱发败血症、呼吸衰竭等严重并发症[2]。该病不仅干扰患儿身心发育状态,也会加重患儿家庭照护压力,带来一定社会医疗负担[1]。现代诊疗研究表明,RRTIs发病机制繁杂,儿童免疫系统发育不成熟、遗传易感特质、营养状况及环境暴露等均是本病发生发展的重要因素[3]。现代西医主要采用常规西药治疗,但长期使用易产生耐药性,临床应用存在一定的局限性[4]。中医药通过调理复感儿体质、调和脏腑阴阳平衡,可缩短病程、减少复发,具有较好疗效及独特诊疗优势[5]。

古代中医典籍中并无反复呼吸道感染这一病名的记载,结合其证候特点,可将其归属于“虚人感冒”“久嗽”“久咳”等范畴。RRTIs虽为肺系疾患,其发病亦关乎脾胃。“脾为之卫”理论出自《内经》[6],认为脾可抵御外邪、护卫机体,与现代医学中免疫防御机制密切相关。若脾胃纳运机能调和,水谷精微得以化生充足卫气,肌表腠理致密,外邪难以侵袭人体。本文基于“脾为之卫”理论辨治小儿RRTIs,以期为临床实践提供参考。

2. “脾为之卫”理论内涵

张介宾在《类经·藏象类》注:“脾主运化水谷以长肌肉,五脏六腑皆赖其养,故脾主为卫。”阐明脾脏通过输布水谷精微,滋养全身肌腠、化生卫气,发挥抵御外邪、保护脏腑的作用[7]。“脾为之卫”

可划分为三层内涵：其一，脾是卫气生化之源。脾胃运化的水谷精微化生成卫气，脾胃运化功能调和则卫气充盈有力，可固护肌肤腠理、抵御外邪；脾胃亏虚则卫气生成匮乏，机体抵抗力下降，外界病邪易趁虚侵入体内。其二，脾主护卫周身肌表。脾气输布精微物质滋养肌肉，脾气调和则肌肉壮实、腠理致密；脾胃亏虚则肌肉失于充养、肌表腠理失于致密，病邪经由肌肤皮毛内犯于肺。其三，脾为气血生化之本。脾作为后天之本，全身气血皆依靠运化产生的精微物质，肺脏的濡养同样也有赖于脾脏输布精微物质，即“培土生金”。脾胃运化能力减弱则肺失濡养，肺卫屏障功能衰退，人体易反复感受外来邪气侵扰。

“脾为之卫”理论与肠道菌群联系

现代研究表明，脾脏、肠道菌群及免疫系统三者间联系密切[8]。肠道微生态中的多种生理性细菌可产生多种代谢酶类，参与食物的分解与营养吸收等过程，与中医学“脾主运化”功能具有高度一致性[9]。陈威妮等[10]研究证实，脾虚证小鼠出现粪便中双歧杆菌数量较健康群体数量减少，应用健脾类中药可改善这一紊乱状态，提示肠道菌群失调是脾失运化在微观层面的表现。作为人体最大的免疫器官，肠道依赖其菌群与免疫细胞之间的相互作用，以维持局部稳态和系统性免疫平衡。“脾为之卫”的防御功能，与肠道菌群在维护肠屏障保护和免疫调控具有共通的意义[11]。

在微观层面，脾虚则卫外不固可对应肠道黏膜免疫屏障的完整性受损及稳态失调。肠道菌群结构异常可破坏免疫耐受的平衡，类似于“正气存内，邪不可干”的生理稳定状态被影响[12]；其诱发的肠道局部炎症可破坏紧密连接蛋白，增加肠道通透性而致“肠漏”，相当于中医的“腠理开泄”[13]。呼吸道与肠道黏膜表面暴露于外界环境，其免疫系统在抵御病原体入侵中发挥关键作用[14]。应炯环等[15]研究显示，肠道微生态失衡可削弱机体免疫功能，促进 RRTIs 发生发展。脾脏作为体内最大的淋巴器官，是特异性免疫应答的场所。有研究发现[16]，脾虚证常伴随 CD4+/CD8+ 值下降及免疫球蛋白、细胞因子活性降低等免疫调节低下的表现。陈彬等[17]研究显示健脾解毒方药可调节脾虚患者肠道益生菌与致病菌数量，改善免疫球蛋白及 T 细胞亚群水平。上述研究从分子与细胞层面揭示了“脾为之卫”通过调控肠道微生态发挥免疫防御功能的基础，为从脾论治 RRTIs 提供了现代医学支撑。

3. 基于“脾为之卫”理论探讨小儿 RRTIs 中医病机

发病之初，小儿脾虚卫弱，脾胃纳运失调而水湿痰浊内生，体表失于卫气固护，邪实易侵，引动潜藏于体内的痰饮病邪，痰浊壅塞肺络，造成肺气宣通和肃降功能紊乱，发为呼吸道感染。若诊治失宜，病程迁延日久，脾虚加重，卫气敷布失常，气机郁滞日久累及血分，形成气滞血瘀之证，瘀血同久伏痰浊胶结难解，加剧肺脾功能失调。至疾病缓解阶段，患儿肺、脾、肾三脏俱虚，外来病邪虽已消退，但机体抵御外邪的卫护屏障未复，正气亏虚无以御邪，外邪再次乘机侵袭，形成反复感染、缠绵难愈的病理状态。

3.1. 脾失健运，气血亏虚

脾胃为后天之本、气血生化之源，同时是卫气化生、水液输布与气机升降的枢纽，脾脏运化失调，是本病发生的根源。随着生活水平的提升，小儿易喂养过度，暴饮暴食、饮食偏嗜等情况屡见不鲜，摄入过饱易加重脾胃纳化负担；长期嗜食肥甘厚味、生冷食物亦会伤及脾胃。脾胃运化功能失常后，饮食水谷化生的营养物质难以输送到机体各脏腑组织。按照五行相生理论，脾、肺存在母子相生关系，脾虚造成气血生化匮乏，土脏亏虚不能滋养肺金致使肺气耗伤。肺气不足则腠理疏松，肌表卫外失固，抵御外邪能力下降，患儿易受六淫侵袭诱发呼吸道病症。

3.2. 外邪内侵, 卫表不固

卫气的生成有赖于脾脏, 依托肺宣发作用布散于肌表, 脾胃功能健运则卫气充盛、腠理致密, 外邪无隙可乘。小儿脾胃运化失职, 卫气无法正常生成与布散, 导致卫表不固、腠理开阖失度, 机体表层防御屏障受损, 成为外邪侵袭的诱因。《温病条辨·解儿难》[18]言: “脏腑薄, 藩篱疏……易于感触。”小儿脏腑娇嫩、肺常不足, 形体尚未充盛, 肌肤疏松, 卫外功能薄弱, 且不能自我调节以适应外界环境; 若日常调护失宜, 风、寒、湿、热四时邪气与秽浊疫毒由皮毛、口鼻而入, 首犯于肺, 扰乱肺气宣肃之机, 诱发咳嗽、咽痛、喘息、外感等呼吸道病证。

3.3. 正虚邪恋, 痰瘀互阻

本病处于急性发作期, 外感病邪侵入肺脏, 损耗肺气; 病程迁延后出现子脏受累母脏的情况, 损伤脾胃元气, 致使脾虚愈甚、正气更虚。治疗后外在表邪虽减, 但患儿脾胃亏虚未复, 卫气化生匮乏、机体防御薄弱, 加之日常调护失宜, 脾虚易生痰湿之邪。痰湿蕴伏于体内造成气机运行不畅, 若痰邪壅滞于肺脏, 则扰乱肺气升降出入, 引发咳嗽、咳痰等症。现代有学者提出, 痰浊既是 RRTIs 的主要病理产物之一, 也是本病的反复发作主要原因之一[19]。痰饮蓄积妨碍气血输布运行, 可与瘀血相互搏结, 形成痰瘀夹杂之证; 痰浊、湿热、食积等余邪潜藏于肺脾二脏, 形成“正虚邪伏”的病理基础。一旦遇气候骤变、饮食失宜、体虚劳倦等诱因, 伏邪引动、内外相合, 再度引发感染, 致使病机错综交织, 虚实夹杂、迁延不愈。

4. 基于“脾为之卫”防治 RRTIs

4.1. 药物疗法

4.1.1. 健脾助运、布化精微

针对脾运失司、精微输化失调的病机, 临床多采用健脾益气、助运化湿治法。补益中土以恢复水谷运化之功, 充养气血生化之源, 依托培土生金滋养肺脏, 稳固卫气生成根基; 同时佐以渗湿化痰之法, 杜绝脾虚生痰、痰浊伏肺的内在隐患。

异功散出自钱乙《小儿药证直诀》[20], 方内人参味甘性温, 能补益脾肺之气; 茯苓药性甘淡, 可清利水湿, 兼顾健运中土; 佐以陈皮理气行滞、燥湿化痰。现代临床经验认为[21], 此方是调理脾胃气虚兼气滞证的基本方剂, 能有效改善患儿消化吸收功能及营养状态。

在健脾助运基础上, 若患儿卫表不固、自汗恶风, 异功散常与玉屏风散合用。玉屏风散补而不滞, 兼顾扶助正气与祛除病邪, 为扶助正气、固护肌表、预防外感的名方。此方黄芪为君, 专补脾肺元气; 白术作臣, 健脾助运, 培土生金, 二药配伍可充养一身之气、致密肌表腠理; 佐以防风, 疏风散邪。全方补而不滞, 兼顾扶正与祛邪。现代研究表明[22], 玉屏风散可通过多成分、多途径、多靶点调控机制, 提升机体免疫反应能力、抑制炎症进展, 是体虚患儿防范感染类病症的经典方剂。临床经验认为[21]两方配伍使用既能滋养脾肺、固本扶元, 又可行气散邪、疏理气机, 标本同治。二者协同作用可改善患儿消化、营养、免疫力之力, 方内诸药兼具宣肺护表、抗炎抑菌之效, 能有效降低其呼吸道炎症、感染的复发。

4.1.2. 健脾固卫, 调和营卫

立足于脾虚卫亏、肌表失护诱因病机, 临床以健脾益卫、固表和营为法。补益脾胃以资卫气化生之源, 推动卫气敷布周身、致密腠理, 修复体表防御屏障; 同时调和营血卫气, 改善患儿自汗盗汗、面色萎黄、精神倦怠、易畏寒热等虚损征象, 阻断外邪自皮毛、口鼻侵入肺脏。在本病急性发作阶段, 外感风邪是首要诱发因素, 临床诊疗应培补中焦脾胃之气, 令中土运化有力, 气机周流顺畅, 营卫趋于平和, 稳

固肌表抗邪能力。

黄芪桂枝五物汤载于《金匱要略》一书, 该方在桂枝汤基础上减甘草, 加大生姜使用剂量, 配伍黄芪制备所得, 其中黄芪固护肌表卫气, 芍药滋养阴血, 桂枝调和营卫、固实表里、透散客邪, 辅以生姜和胃、大枣健脾。蔡颖等[23]研究结果发现, 应用黄芪桂枝五物汤加味干预后, 反复呼吸道感染患儿外周血 CD3⁺、CD4⁺及血清 IgA、IgG、IgM 指标均较治疗前明显提升, CD8⁺水平显著降低, 有效改善患儿反复呼吸道感染临床症状。若属食积内停, 则配保和丸, 以消食化滞、调畅中焦气机。两方合用, 共具健脾实卫、消食安中之效, 适用于虚实兼见、虚象偏重的证候。

4.1.3. 扶正祛伏、涤痰散瘀

本病缓解期表现为邪气逐步消退、正气持续耗伤, 此期虽关键不在邪盛而在正虚, 但患儿体内潜藏伏邪。正盛则邪伏而不发, 正虚则邪出而为病, 此阶段治疗以固本扶正为主, 兼顾清透余邪, 务求伏邪尽除[24]。针对本病正虚邪恋、伏邪久留致病情反复的特点, 临床治以健脾扶正、清解伏邪、化痰散瘀。健脾固本以扶助正气, 提升祛邪之力, 清除潜藏肺脾之痰浊、食积、湿热伏邪; 配伍行气活血之品, 消散久病瘀血, 破除痰、湿、积、瘀互结之弊, 阻断“外感伤脾-脾虚卫弱-反复外感”的恶性循环。

当归复感汤以当归、生地黄共为君药, 当归活血通络, 生地清热凉血生津, 二者共入血分以清解瘀热; 黄芪补肺益气、固护卫表, 熟地滋补肾阴, 合黄芪益气养阴以扶正祛邪, 共为臣药。黄芩、黄连、黄柏三味苦寒药相合, 可清利三焦湿热虚火, 与生地黄配伍能增强清热凉血功效; 黄芪与白术配伍使用, 以滋养肺脏、健脾益气; 辛夷通利鼻窍, 阻隔外邪由鼻窍内侵; 陈皮理气和中、助气血周流, 且缓和全方苦寒之性, 防寒冷损伤小儿脾胃。全方寒温配伍相宜, 兼顾扶助正气及清除病邪。临床观察结果显示[25], 当归复感汤可下调 IL-12、IL-4、IL-10 表达水平, 上调 IFN- γ 表达, 纠正 Th1 和 Th2 细胞因子平衡状态, 调节机体免疫功能。

4.2. 非药物治疗法

非药物治疗法在 RRTIs 的防治中具有操作简单、患儿依从性好、副作用小等优势, 可作为药物治疗法的有效补充。

4.2.1. 小儿推拿

小儿推拿通过补脾经、清补肺经、捏脊等手法刺激特定穴位, 可有效调节脏腑功能、调和气血、增强卫外功能, 在调节 RRTIs 缓解期及预防中应用广泛。

腹部顺时针方向轻轻摩动可健脾和胃、助运消食, 增强患儿的体质。脊柱两侧施行按揉法可通畅肺气, 提高呼吸道的抗病能力[26]。邓依兰等[27] Meta 分析表明, 规范推拿可有效改善反复呼吸道感染患儿的临床疗效, 具体表现为升高 IgA、IgG、CD3⁺、CD4⁺、CD4⁺/CD8⁺水平, 降低 CD8⁺水平。

4.2.2. 食疗调护

脾虚气弱、反复外感、面黄食少者宜健脾益气, 可予山药八宝粥、四君饼, 并配伍怀山药、黄芪、党参、茯苓、粳米等, 补益脾肺、扶助正气; 肺卫不固、畏寒多汗者采用黄芪防风甘草配伍制面食或炖鸡汤, 益肺固表御邪。痰多食积、舌苔厚腻者宜化痰消积, 日常食用萝卜粥、山楂粥, 借助山楂、麦芽、陈皮、白萝卜健脾消食、化痰理气[28]。需嘱咐家长遵循“乳贵有时, 食贵有节”的原则, 避免过饱、过饥, 忌食生冷、油腻、甜腻及辛辣刺激之品, 以免损伤脾胃或助湿生痰。

5. 小结

本文基于“脾为之卫”理论, 探讨本病病机特点及辨治思路。脾脏运化如常, 则水谷精微运化有度,

卫气化源充盛, 肺气充养, 皮毛固密, 外邪难以入侵; 若脾运不健、卫气无源, 则肺卫失固, 疾病由此而生。临证以健脾复卫为治则, 依据疾病演变阶段, 分别施以健脾助运以固根本、健脾固卫以御外邪、扶正清伏以防复发。同时, 注重小儿推拿、食疗等非药物疗法的配伍应用, 恢复脾脏运化与护卫机能, 从而为小儿 RRTIs 的中医辨证施治提供新思路。

参考文献

- [1] 崔霞, 梁峻铭, 郭简宁. 儿童反复呼吸道感染中医诊疗指南(2024 版) [J]. 中医杂志, 2024, 65(21): 2275-2280.
- [2] 黄娟, 王桂兰, 刘翔腾, 等. 学龄前儿童反复呼吸道感染的基础疾病谱及危险因素[J]. 广西医学, 2021, 43(1): 84-88.
- [3] 范芳, 汤丽萍, 牛焕红, 等. 儿童反复呼吸道感染影响因素分析[J]. 检验医学与临床, 2021, 18(4): 469-472.
- [4] 郝秀丽, 刘应科, 王坤, 等. 黄芪桂枝汤联合维生素 D 对反复呼吸道感染患儿免疫功能水平与血清炎症因子的影响探究[J]. 吉林中医药, 2021, 41(9): 1197-1200.
- [5] 李亚伟, 冯刚, 郭楠楠, 等. 从阳明论治儿童反复呼吸道感染经验探讨[J]. 北京中医药, 2024, 43(5): 534-536.
- [6] 刘杰民, 黄贵华, 纪云西, 等. “脾为之卫”的理论内涵与免疫学外延探讨[J]. 新中医, 2011, 43(5): 3-5.
- [7] 黄家望, 俞赞丰, 黎柳, 等. 从“脾为之卫”理论探讨肠道菌群在代谢性炎症中的作用[J]. 湖南中医药大学学报, 2025, 45(8): 1518-1526.
- [8] 刘旭, 刘雷蕾, 吴瑜. 中医脾藏象与肠道菌群的相关性研究进展[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2024, 30(6): 933-937.
- [9] 孔畅, 陈东峰, 赵泉霖. 从肠道菌群探讨肥胖从脾论治的机理[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(9): 1214-1216.
- [10] 陈威妮, 段素静, 谭薇, 曾利依, 崔国祯, 刘志龙. 附子理中丸对脾虚型 2 型糖尿病患者肠道菌群的影响[J]. 包头医学院学报, 2020, 36(5): 64-66+70.
- [11] 晋敏, 赵文霞, 刘素彤, 赵晴, 张丽慧. 基于肠道菌群从脾论治非酒精性脂肪性肝病[J]. 中国医药导报, 2026, 23(18): 143-148.
- [12] 李燕, 张杰文, 林靖, 叶建红, 季兵. 基于“清浊相干”探讨肠道菌群与糖尿病胃轻瘫的相关性[J]. 医学理论与实践, 2025, 38(17): 2912-2915.
- [13] 唐柠峥, 张富. 基于“脾为之卫”理论探讨肠道菌群在高血压发病中的作用[J]. 中国现代医生, 2026, 64(16): 128-130+134.
- [14] 刘瑛琪, 刘厚汝, 孟繁, 陈泽虹, 冯婉婷, 邢昊楠, 郑爱萍. 呼吸道与肠道黏膜免疫及疫苗的研究进展[J]. 中国药理学杂志, 2024, 59(24): 2306-2314.
- [15] 应炯环, 张丽芳, 姜建霞, 吴栩. 儿童反复呼吸道感染与肠道微生态变化的相关性[J]. 中国微生态学杂志, 2020, 32(8): 912-914+919.
- [16] 刘新华, 周小青, 罗尧岳. “脾为之卫”浅析[J]. 中医杂志, 2005, 46(9): 715.
- [17] 陈彬, 梁芳, 袁旭, 万光升, 于宏杰, 谢曼丽. 健脾解毒方加减对脾气亏虚证晚期结直肠癌化疗患者肠道菌群及免疫功能的影响[J]. 中医杂志, 2020, 61(5): 423-427.
- [18] 周亚兵, 吴敏. 《温病条辨·解儿难》学术思想探析[J]. 广州中医药大学学报, 2006, 23(4): 339-342.
- [19] 朱慧华, 江丽红, 刘俊方. 化痰祛瘀法防治小儿反复呼吸道感染[J]. 新中医, 2011, 43(6): 3-4.
- [20] 陈娜, 郭景仙, 褚燕琦, 等. 经典名方异功散的历史沿革及临床应用考证[J]. 中国药房, 2024, 35(1): 119-123.
- [21] 万璐, 段海楠. 田惠民教授应用玉屏风散合异功散防治脾虚易感小儿临床经验[J]. 陕西中医, 2015, 36(1): 77-78.
- [22] 梁娟, 周蓓, 汪美君. 基于网络药理学及分子对接技术研究玉屏风散治疗小儿反复呼吸道感染的作用机制[J]. 中国民族医药杂志, 2024, 30(2): 27-31.
- [23] 蔡颖, 吴曙粤. 黄芪桂枝五物汤加味防治小儿反复呼吸道感染的临床研究[J]. 中国医药科学, 2020, 10(15): 61-64.
- [24] 孔飞, 袁斌. 袁斌从伏邪论治反复呼吸道感染经验[J]. 山东中医杂志, 2020, 39(12): 1328-1331.
- [25] 周倩倩, 张宏贤, 郭璠, 等. “当归复感汤”治疗儿童反复呼吸道感染瘀热内结证 69 例临床研究[J]. 江苏中医药, 2020, 52(1): 46-49.
- [26] 姜彩妮, 霍莉莉, 刁俊. 儿童反复呼吸道感染的影响因素及中医药治疗进展[J]. 长春中医药大学学报, 2025,

41(10): 1154-1158.

- [27] 邓依兰, 刘晓蒙, 姜媛媛, 等. 推拿治疗小儿反复呼吸道感染疗效的 Meta 分析[J]. 广州中医药大学学报, 2020, 37(11): 2251-2259.
- [28] 赵嫦玲. 小儿反复呼吸道感染的辨证食疗[J]. 山西中医, 2009, 25(3): 54.