

刘小凡教授治疗儿童支气管哮喘医案举隅

杜旭然¹, 刘小凡², 田金娜^{2*}

¹成都中医药大学临床医学院, 四川 成都

²成都中医药大学附属医院儿科, 四川 成都

收稿日期: 2025年11月18日; 录用日期: 2025年12月29日; 发布日期: 2026年1月7日

摘 要

支气管哮喘属中医学哮喘病范畴, 经过历代医家对其病因病机的认识及临床经验的总结, 形成了完整的治疗体系。目前中医治疗该病以“发时治标, 缓时治本”为基本大则, 刘小凡教授治疗小儿哮喘除遵循基本原则外, 还辨证采用三期施治, 通过中医药整体调节患儿体质, 注重饮食、生活环境等方面干预, 在哮喘的防治上取得良好疗效。

关键词

哮喘, 儿科, 刘小凡, 医案

A Medical Case Report on the Treatment of Pediatric Bronchial Asthma by Professor Liu Xiaofan

Xuran Du¹, Xiaofan Liu², Jinna Tian^{2*}

¹Clinical Medical College of Chengdu University of TCM, Chengdu Sichuan

²Pediatrics Department of Affiliated Hospital of Chengdu University of TCM, Chengdu Sichuan

Received: November 18, 2025; accepted: December 29, 2025; published: January 7, 2026

Abstract

Bronchial asthma falls within the category of asthma diseases in traditional Chinese medicine (TCM). Through the understanding of its etiology and pathogenesis by TCM practitioners across generations, as well as the summary of clinical experience, a comprehensive treatment system has been

*通讯作者。

文章引用: 杜旭然, 刘小凡, 田金娜. 刘小凡教授治疗儿童支气管哮喘医案举隅[J]. 亚洲急诊医学病例研究, 2026, 14(1): 24-27. DOI: 10.12677/acrem.2026.141003

developed. Currently, the fundamental principle of TCM in treating this disease is “treating the symptoms during acute attacks and addressing the root cause during remission periods”. In addition to adhering to this basic principle, Professor Liu Xiaofan adopts a three-stage treatment approach based on syndrome differentiation for pediatric asthma. By regulating the overall constitution of children with TCM, and emphasizing interventions in aspects such as diet and living environment, favorable therapeutic effects have been achieved in the prevention and treatment of asthma.

Keywords

Asthma, Pediatrics, Liu Xiaofan, Medical Case

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

支气管哮喘是儿童时期最常见的慢性气道疾病，以慢性气道炎症和气道高反应性为特征的异质性疾病，以反复发作的喘息、咳嗽、气促、胸闷为主要临床表现，常在夜间和(或)凌晨发作或加剧[1]。目前西医治疗儿童哮喘多以抗炎、解痉、免疫治疗等为主，存在用药周期长、药物依赖性较大等弊端，多数患儿家属易对部分药物的副作用产生焦虑。中医药治疗则通过四诊收集的信息对哮喘的病因、病机进行综合分析，辨证予以中药施治，强调“急则治标，缓则治本”，主症与次症整体兼顾，对该病的控制和预后疗效确切。刘小凡教授为四川省名老中医，行医数十载，将中医理论与临床实际相结合，在儿童哮喘病的治疗和预防有丰富的临证经验及独到见解。现就刘教授治疗儿童哮喘的一则病案进行分析，并总结其临证经验，以便学习。

2. 病案介绍

获得患儿监护人同意后报道案例资料如下：患儿周某，女，8岁，身高128.1 cm，体重25 kg，2025年7月29初诊。因“反复咳嗽喘息10月，间断咳嗽1周”就诊。家长诉患儿10月内反复咳嗽喘息发作2次，2024年9月于华西二院明确诊断为支气管哮喘(轻度)，诉肺功能检查“轻度阻塞性通气功能障碍”(未提供具体数值)，过敏原报告未提供，长期规律使用信必可(164.5 μg * 60吸)治疗(1吸 BID)，近2月哮喘未再发作。1周前患儿吹风后出现咳嗽，咳嗽呈阵发性、不分昼夜、频率不高，运动后明显，咳嗽时喉间少许痰音，无发热恶寒、鼻塞流涕、喘息胸闷等症状，伴夜间张口呼吸，晨起口气重，纳少，眠尚可，小便正常，大便干结呈颗粒状、1~2日一解，舌质红，苔黄厚，脉细数。查体：鼻甲稍肥大，咽部充血，扁桃体无肿大，双肺呼吸音稍粗，未闻及哮鸣音及湿啰音。婴儿时有湿疹病史。西医诊断为支气管哮喘，中医诊断为小儿哮喘(风热犯肺证)，治以疏风清热、宣肺化痰，予麻杏石甘汤合辛夷散加减。组方：蜜麻黄绒5 g、酒黄芩10 g、炒牛蒡子10 g、射干10 g、藁本5 g、白芷10 g、夏枯全草10 g、蜜紫菀10 g、甘草3 g、桔梗10 g、化橘红10 g、辛夷10 g、建曲10 g、炒莱菔子15 g。6剂水煎服，每日1剂，每日3次，每次100 mL，饭后半小时温服，继续配合使用信必可同前，并嘱规避过敏源、避风寒，作息规律，忌食辛辣、甜腻、寒凉等食物。8月5日二诊，患儿无明显咳嗽咳痰，无夜间张口呼吸，活动时觉乏力，晨起仍有口气，纳少，眠可，小便正常，大便干结较前好转，舌淡红，苔白稍厚，脉细。查体无特殊。二诊时患儿处于哮喘缓解期，考虑为肺脾气虚证，治以补肺健脾、理气化痰，予补肺六安煎加减。组方：北沙参20 g、山药20 g、炒牛蒡子10 g、甘草3 g、京半夏10 g、化橘红10 g、藁本5 g、白芷10 g、夏枯

全草 15 g、麸炒苍术 10 g、木瓜 15 g、砂仁 5 g(后下)、麸炒青皮 10 g、建曲 10 g、酒黄芩 10 g、黄芪 20 g。共 12 剂,煎服方法同前并继续配合使用信必可治疗。予此方 12 剂后患儿上述症状明显改善,期间哮喘未再发作,亦未患感冒、咳嗽。以上中药均为无明显毒性,且用量为儿科常用安全剂量,患儿未诉服用后出现腹痛、腹泻等不良反应。

按:患儿婴儿时期曾患湿疹,具有过敏性体质,后遇外邪侵袭,内合于肺,肺失宣肃,故气逆而上见咳嗽,津液布散失常、聚而生痰,故见喉间痰音,鼻为肺窍,肺窍不通,故见夜间张口呼吸;而肺与大肠相表里,津液不下,故见大便干结,热结于里,脾失健运,故晨起口气。结合患儿舌红、苔黄厚、脉细数,辨为“风热犯肺之证”,考虑患儿此时处于哮喘间歇期,故先以祛除外邪、宣肺化痰为主,兼顾脾胃。二诊时咳嗽次数已明显减少,然正气不足,痰热邪气尚未清除,故治以扶肺脾之气、除痰热之邪,整体调理使邪去正复而病愈。

3. 遣方分析

哮喘的治疗以“发时治标,缓时治本”为基本原则,通过四诊收集的资料,辨其病因,分期论治。刘小凡教授根据数十载临证观察,认为哮喘除发作期与缓解期外,还存在一个间歇期。案例中的患儿初诊时,因受风邪侵扰,而后化热、生痰,但尚未出现痰热搏结、壅塞肺道等急性发作时的表现,在此时进行干预,则可避免病情加重复发。刘教授把对中医经方的钻研与临床经验结合,在麻杏石甘汤与辛夷散的基础方上加减化裁,将麻黄、辛夷作为君药,宣肺鼻之气以开表散邪;黄芩、射干、牛蒡子、夏枯全草均性寒臣药,均有清热之效,且射干、牛蒡子可清利咽喉,牛蒡子兼润肠通便之效;建曲、莱菔子、化橘红健脾化痰,桔梗宣肺化痰、载诸药上行,紫菀润肺而不滋腻、化痰而不伤正;佐以藁本、白芷祛风通窍;甘草为使,祛痰止咳,兼调和诸药。诸药合用表里邪气俱除,鼻-咽-肺通利,气机运行得以恢复正常。复诊时患儿病势缓解,但肺脾之气尚未恢复,故予补肺六安煎加减扶正祛邪。方中黄芪为“补气圣药”,山药健脾补肺、药性平和,北沙参养阴清肺,三者共为君药,达“扶正固本”的核心;京半夏、化橘红燥湿化痰,加“醒脾之要药”砂仁配合麸炒青皮调畅气机、防止气郁痰阻,建曲、麸炒苍术健脾化痰,六者共用以行健脾、化痰、行气之效,杜绝生痰之源;佐以酒黄芩、夏枯全草清除郁热,炒牛蒡子、藁本、白芷疏风散邪,木瓜舒筋活络、辅助调理全身气机;甘草补脾益气、调和诸药。本方诸药合用使肺脾之气得充,“痰湿宿根”得除,气机通畅,郁热兼清,共奏扶正祛邪之效。

4. 经验窥探

传统医学认为小儿哮喘的发生与内、外因有关,内因责之于夙根之痰,与肺脾肾三脏功能失调有关,如陈修园之言:“痰之本,水也,源于肾;痰之动,湿也,主于脾;痰之成,气也,贮于肺。”^[2]外因主要责之于感受外邪、内伤饮食。刘老把哮喘分为“发作期、缓解期、间歇期”三期治疗,并把治痰之法贯穿疾病始终。发作期以治疗实邪为主,辨其寒热之证,投以温肺化痰,如金沸草散、射干麻黄汤加减,或清热化痰之方,如麻杏石甘汤、清金化痰汤加减等。缓解期以扶正为主,辨证予以补肺、调脾、固肾之法。同时,刘老认为在喘息气急等症状发作前或缓解后为哮喘发作的间歇期阶段,此时患者仍会有不同程度咳嗽、咳痰或胸闷等症状,该阶段要考虑痰、瘀、诱因、体质及脏腑虚实等因素^[3],治以扶正祛邪,随证配伍化痰、活血、疏风、清热、消积、疏肝、补益等诸法。在哮喘的治疗中,刘老还将中医内治与外治结合,首创“三九”敷贴疗法:在每年冬季三九天人体阳气收敛之时,将附子、白芥子、细辛、延胡索等辛温之品调制为膏饼贴于特殊穴位以振奋人体之阳气,同时配合“夏季三伏”敷贴疗法,祛除内伏之痰饮,以达到根治之目的^[4]。不少家长认为该治疗对儿童呼吸系统疾病的防治效果显著。此外,刘老亦通过简明扼要的方式向患儿家属普及该病的病因病机和临床特点,增加对疾病的认识,提高其依从性,

并从生活、饮食、环境方面对家长进行指导,从而达到控制、减少哮喘发作,提高生活质量,甚至根治哮喘的目的。根据“圣人不治已病治未病”的思想,刘老指出对“婴幼儿早期喘息”当及时干预,通过中医药整体调节患儿体质,指导家长节制饮食、改善生活环境,避免后期进一步发展为儿童哮喘。

5. 结语

传统中医药在小儿哮喘的防治领域拥有深厚的历史积淀、完善的系统理论体系以及丰富详实的临床实践经验。其理论基础根植于中医整体观念与辨证论治思想,通过长期的临床实践,积累了针对不同年龄段患儿、不同证型哮喘的诊疗方案,在缓解症状、控制发作及改善预后等方面展现出独特优势。针对这一反复发作性的慢性疾病,刘老认为其治疗离不开“伏痰”这一病理因素,并且需辨证结合患儿个人体质及地域气候特性,分清虚实缓急,才能更好地治疗哮喘,避免其向成人哮喘转变。刘小凡教授将临证经验与现代中药药理相结合,对哮喘患儿进行多靶点、整体化、个性化干预,形成了独特的治疗体系。本案例为儿童哮喘非发作期的治疗提供了新的思路,但尚需通过进一步临床研究以证实其具体疗效。

参考文献

- [1] 中华医学会儿科学分会呼吸学组, 中华儿科杂志编辑委员会, 中国医药教育协会儿科专业委员会. 儿童支气管哮喘诊断与防治指南(2025) [J]. 中华儿科杂志, 2025, 63(4): 324-337.
- [2] 曹敏玲. 小儿哮喘证治源流考——体质学说与五脏相关学说[J]. 黑龙江科技信息, 2008(36): 326.
- [3] 李建保, 田金娜. 刘小凡教授治疗小儿哮喘临床经验介绍[C]//世界中医药学会联合会亚健康专业委员会换届大会暨第三届中医药与亚健康学术大会论文集. 2011: 323-325.
- [4] 易红, 覃芄, 徐宁. 刘小凡治疗婴幼儿早期喘息的经验[J]. 四川中医, 2010, 28(5): 5-6.