

# 基于理脾阴思想探讨小儿反复呼吸道感染肺脾气虚证缓解期治疗策略

赵玉红, 田金娜\*

成都中医药大学临床医学院, 四川 成都

收稿日期: 2026年1月12日; 录用日期: 2026年2月5日; 发布日期: 2026年2月14日

## 摘要

小儿反复呼吸道感染(Recurrent respiratory tract infections, RRTI)缓解期的治疗对阻断疾病复发、改善预后具有重要价值。肺脾气虚证是RRTI的常见证型, 单纯益气健脾对部分患儿疗效欠佳。清代医家吴澄在著作《不居集》中创立理脾阴理论, 强调脾阴濡润运化之功, 主张以甘淡柔润之品滋养脾阴, 为深理解本病病机提供独特视角。本研究系统梳理吴澄理脾阴理论内涵, 根据脾阴亏虚与肺脾气虚内在病机联系, 剖析RRTI肺脾气虚证缓解期病机由气虚向气阴两虚动态演变的过程; 在此基础上, 构建以滋养脾阴、益气固本为核心的治疗策略, 并结合现代临床研究印证其科学性与实用性, 以期丰富RRTI中医治疗提供新思路。

## 关键词

理脾阴, 小儿反复呼吸道感染, 吴澄, 《不居集》

# Treatment Strategies for the Remission Stage of Lung-Spleen Qi Deficiency Pattern in Pediatric Recurrent Respiratory Tract Infections Based on the Theory of Regulating Spleen-Yin

Yuhong Zhao, Jinna Tian\*

Clinical Medical College, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: January 12, 2026; accepted: February 5, 2026; published: February 14, 2026

\*通讯作者。

文章引用: 赵玉红, 田金娜. 基于理脾阴思想探讨小儿反复呼吸道感染肺脾气虚证缓解期治疗策略[J]. 亚洲急诊医学病例研究, 2026, 14(1): 108-112. DOI: 10.12677/acrem.2026.141014

## Abstract

Treatment during the remission stage of pediatric recurrent respiratory tract infections (RRTI) is crucial for preventing recurrence and improving prognosis. The lung-spleen qi deficiency pattern is a common clinical presentation of RRTI. However, the approach of simply supplementing qi and fortifying the spleen often yields suboptimal results in some children. The theory of “regulating spleen-yin” (li pi yin), established by Wu Cheng, a physician of the Qing Dynasty, in *Bu Ju Ji* (*The Unresting Collection*), emphasizes the moistening and transporting-transforming functions of spleen-yin and advocates nourishing spleen-yin with medicinal characterized by sweet, bland flavors and moistening properties, offering a unique perspective for deepening the understanding of the disease’s pathogenesis. This study systematically reviews the connotation of Wu Cheng’s theory of regulating spleen-yin. Based on the intrinsic pathogenic link between spleen-yin deficiency and lung-spleen qi deficiency, it analyzes the dynamic pathological progression during the remission stage of RRTI presenting with a lung-spleen qi deficiency pattern, which evolves from simple qi deficiency toward combined qi and yin deficiency. Building on this analysis, a treatment strategy centered on nourishing spleen-yin and supplementing qi to consolidate the root is constructed. This strategy’s scientific validity and practical value are corroborated by modern clinical research, providing new insights for enriching traditional Chinese medicine (TCM) treatment strategies for pediatric RRTI.

## Keywords

Regulating Spleen-Yin (Li Pi Yin), Pediatric Recurrent Respiratory Tract Infections (RRTI), Wu Cheng, *Bu Ju Ji* (*The Unresting Collection*)

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

小儿反复呼吸道感染(Recurrent respiratory tract infections, RRTI)属儿科常见疾病, 临床表现为呼吸道感染在一段时间内反复发作, 病程迁延, 对儿童生长发育及家庭社会构成明显负担。现代医学认为其发病与免疫功能紊乱、微量元素缺乏等因素相关。中医学将其归入体虚感冒、自汗等范畴, 认为其反复发作根本在于正气不足, 其中肺脾气虚证为缓解期最常见证型。蔡迎和赵霞基于“四季脾旺不受邪”理论亦指出, 儿童 RRTI 间歇期核心病机与脾失健运、肺卫不固密切相关, 此观点进一步印证脾胃功能失调在本病发生发展中的关键作用[1]。

RRTI 肺脾气虚证患儿临床常见面色少华、神疲乏力、多汗、纳差、便溏、舌淡苔白、脉弱等表现, 传统治疗多采用玉屏风散合异功散等益气固表健脾之法。临床实践显示, 部分患儿对单纯益气健脾治疗反应欠佳, 或出现虚不受补之象。清代医家吴澄在其著作《不居集》中提出理脾阴论, 明确指出脾脏有阴阳之分, 批判当时重脾阳、轻脾阴的诊疗倾向, 强调脾阴在濡润运化、化生气血中的核心作用, 其甘淡柔润治法思想, 为理解 RRTI 肺脾气虚证缓解期可能并存气阴两伤之病机提供了新的诊疗思路。

## 2. 理脾阴论内涵及其与肺脾气虚证之病机关联

吴澄理脾阴论的提出, 是建立在对“脾为太阴, 乃三阴之长”深刻认识基础上。脾阴主要指脾脏所

藏营血、津液等精微物质, 其生理功能在于濡润脾体以保障运化, 化生气血以灌溉周身。吴澄指出脾虚应分阴阳, 脾阴虚则见腹部虚胀、嘈杂不适、大便干结等症状。针对当时清代医家治疗虚劳偏重温补脾阳倾向, 吴澄创造性地指出, 虚损类疾病多有阴分不足、津液亏虚之证, 在培补中宫时应以理脾阴为要法, 并创立理脾阴九方[2]。张振坤等对《不居集》的研究亦进一步印证吴澄理脾阴思想在虚损性疾病治疗中重要价值[3]。

分析吴澄所创理脾阴诸方, 可见三大特点: 一是以甘淡之品为主, 如山药、扁豆、莲肉、粳米等, 性味平和, 专入脾经; 二为注重益气生津, 多用人参或西洋参; 三是佐以健脾助运之品如茯苓、陈皮。全方体现养阴以助运之旨, 力避辛温香燥。现代数据挖掘研究中, 陈勇慧等对《不居集》中脾胃阴虚用药规律分析表明, 吴澄治疗脾阴虚善用四君子汤、参苓白术散等方化裁, 并创制中和理阴汤、理脾阴正方等, 其组方体现甘温健脾与滋阴兼顾特点, 印证其“养阴以助运”核心思想[4]。梅博扬等进一步通过数据挖掘研究表明, 其理脾阴诸方中, 白扁豆、山药、莲子、人参构成核心药组, 功效以补虚、理气为主, 性味以甘平、辛温为主, 归经以脾、肺、胃居多[5]。此核心药组集中体现了吴澄甘淡柔润的用药法度, 与“滋养脾阴、益气固本”之组方思路高度契合, 可为临床遣方用药提供直接参照。

RRTI 肺脾气虚证形成, 多因外邪屡犯肺卫, 子盗母气, 或脾土先虚, 土不生金。从病机演变角度而言, RRTI 迁延病程本身即为持续消耗正气与阴液过程, 此为肺脾气虚向气阴两虚转化之前提。其一, 气与阴液互为依存, 长期气虚则津液化生无源, 脾阴因失于生化而逐渐亏虚; 其二, 外感热病过程中, 热邪易直接耗伤阴液, 即便热势消退进入缓解期, 阴液耗损状态仍持续存在; 其三, 临床若对肺脾气虚证一味施用黄芪、白术等甘温益气之品, 久用则易生内热, 进一步劫伤脾阴, 加重阴分不足。脾阴亏虚一旦形成, 便与肺脾气虚形成恶性循环, 成为疾病反复关键病机。脾阴不足则濡润失职, 运化功能进一步减退, 气血生化乏源, 导致肺脾气虚难以恢复; 同时脾阴不能上濡肺金, 致肺阴亦亏, 呼吸道黏膜失于滋养, 防御屏障功能削弱, 更易受外邪侵袭, 使感染反复发作。

吴澄强调脾为后天之本, 脾阴充足则气血生化有源, 五脏得以濡养, 此理论恰好揭示脾阴亏虚在肺脾气虚证演变中核心作用, 亦为缓解期治疗提供理论支撑。

### 3. 基于理脾阴论 RRTI 肺脾气虚证缓解期治则与方药阐微

针对 RRTI 缓解期肺脾气虚兼夹脾阴不足核心病机, 治疗应以滋养脾阴、益气固本为核心原则。此原则将滋养脾阴置于基础地位, 旨在通过恢复脾之濡润与化源功能, 为益气固本提供物质基础, 达成气阴双补、固本防复目标, 既契合吴澄理脾阴学术思想, 又针对小儿脏腑娇嫩、不耐寒热生理特点, 避免单纯益气或滋阴偏颇。

具体组方用药须恪守吴澄甘淡柔润之法。基于其方义, 结合小儿生理特点, 临证可化裁如下: 以太子参、南沙参为君, 二者性味甘微寒, 归肺脾经, 功效益气养阴, 清润不燥, 既补肺气又滋脾阴, 契合气阴双补之需。臣以怀山药、白扁豆、莲子肉, 三药皆为甘淡平补之品, 专入脾经。山药能补脾肺之阴, 兼有固涩之功; 白扁豆健脾化湿, 补而不滞; 莲子肉补脾止泻、养心安神, 三者合力滋养脾阴, 兼顾益气, 强化君药功效。佐以茯苓、陈皮、炒麦芽, 茯苓甘淡平, 健脾渗湿以助运化; 陈皮理气健脾, 防滋阴之品碍胃滋腻; 炒麦芽消食和中, 顾护小儿脾胃功能。使以炙甘草调和诸药, 兼顾益气补中。全方配伍阴阳兼顾、补而不滞, 紧扣滋养脾阴、益气固本核心治则, 体现吴澄理脾阴用药法度。

随证加减需灵活把握, 兼顾肺脾两脏及兼夹证候。若干咳少痰, 肺阴虚表现明显, 可加麦冬、百合, 甘寒养阴润肺, 兼顾脾肺, 此与吴澄在中和理阴汤中以麦冬、百合养阴的思路一脉相承; 若虚热内生, 手足心热, 加地骨皮、白薇, 清虚热而不伤阴, 避免热邪再耗阴液; 若纳呆腹胀, 加生谷芽、生麦芽, 取其生发之性助运开胃, 增强脾胃运化功能。吴澄在《不居集》中强调, 治疗外感虚损需注重填精血、升脾

阳、养阴益气, 使阴阳调和、润燥合宜。此原则在加减用药时应当灵活运用, 确保方剂始终契合气阴双补、阴阳调和的核心诉求。

#### 4. 现代研究对理脾阴思想印证与临床应用扩展

现代临床研究与数据挖掘为理脾阴法及益气养阴法治疗小儿 RRTI 提供实证支持。胡小忆通过数据挖掘技术分析 165 首治疗肺脾气虚型小儿 RRTI 处方, 发现核心药物除白术、黄芪等益气之品外, 还包含山药、太子参等兼具益气养阴功效药物, 其核心组方玉屏风散合二陈汤加减配伍, 反映临床实践中在益气固表同时, 已不自觉地融入滋养脾阴思路, 此与吴澄理脾阴思想中甘淡柔润、气阴同补理念不谋而合, 间接印证该法在临床中潜在价值与现实需求[6]。

针对气阴两虚证, 多项临床研究证实益气养阴法疗效确切。吕璐瑶研究发现, 芪参防感方治疗气阴两虚型小儿 RRTI, 总有效率达 93.33%, 在改善手足心热、盗汗、纳呆等脾阴亏虚相关症状及降低发病次数、缩短病程、减少病种方面效果显著, 优于单纯补益类药物[7]。骆晓佩等研究显示, 益肺运脾汤联合热敏灸治疗肺脾阴虚型患儿, 能显著提高血清免疫球蛋白水平, 缩短症状持续时间, 表明益气养阴治法可通过调节免疫功能发挥防复作用[8]。此外, 宋玲玉以百合固金汤加减治疗肺肾阴虚型患儿研究表明, 滋养肺肾阴液治法同样能取得显著疗效, 总有效率达 94.44%, 并能更优地提升 IgA、IgG 及 CD3+、CD4+ 等免疫指标[9]。肺肾阴虚与脾阴亏虚病机相通, 百合固金汤滋养肺肾阴液, 其治则与吴澄理脾阴所蕴含的脾阴充盛则可上养肺金、下滋肾水思想内在一致, 为脏腑阴虚证治疗提供借鉴。

中医外治法在疾病缓解期的应用也体现出与理脾阴思想的密切联系。具体来看, 冀金磊、霍莉莉等人在其研究中发现, 推拿与穴位敷贴结合捏脊等外治手段, 均能有效改善相关临床症状、减少远期发作与药物使用, 并通过调理脾肺功能达到滋养脾阴、益气固表的效果, 为患儿提供了口服药物之外的可行选择[10][11]。

现代研究揭示, 营养状态、免疫功能与中医脾阴亏虚证之间存在着密不可分的联系。赵霞教授阐明, 人体抵御外邪的免疫协调力, 从根本上依赖于脾胃正常的运化功能与气机升降。营气与卫气的和谐相随, 是维持“阴阳已和”健康状态的基础。现代研究亦将营卫学说视为最早的免疫学思想, 其中营气功能类似于营养代谢, 卫气则近似于免疫炎症反应[1]。赵良琛等人的研究发现, RRTI 患儿血清维生素 A、D 水平普遍偏低, 且维生素 A 水平与肺脾气虚证 RRTI 的发病率呈负相关[12]。维生素 A、D 参与黏膜修复与免疫调节, 其缺乏所致黏膜失养、免疫功能下降等表现, 与中医脾阴亏虚证候相吻合, 提示微量元素缺乏可能为脾阴不足物质基础之一。孙俊威等针对学龄前期 RRTI 患儿的观察表明, 患儿血清中不仅维生素 A、25-(OH)D3 水平低下, Fe、Zn 等微量元素亦显不足, 且这些营养素水平与免疫球蛋白(IgA、IgG、IgM)呈显著正相关, 这表明脾阴亏虚、复感迁延不愈与现代医学所见的营养缺乏及由此引发的免疫功能低下反复呼吸道感染状态相对应[13]。王洪高等人的研究显示, 玉屏风散加味(内含太子参等益气养阴之品)治疗能显著提升 RRTI 患儿的 IgA、IgG、IgM 水平, 并优化 CD3+、CD4+ 等 T 淋巴细胞亚群比例, 该结果也可说明益气养阴类中药可通过同时增强体液免疫与调节细胞免疫来发挥作用[14]。由此可见, 营养素的缺乏可损害黏膜屏障、削弱免疫应答, 而益气养阴治法正是通过改善这一状态来恢复机体防御功能, 这一认识为中西医结合运用理脾阴法提供了理论与临床依据。

#### 5. 总结

吴澄理脾阴理论是对中医脾胃学说的重要发展, 其甘淡柔润、养阴助运的学术思想, 为深理解小儿 RRTI 肺脾气虚证缓解期的复杂病机提供独特视角。该理论强调在培补中宫时以理脾阴为要法, 针对缓解期由气虚向气阴两虚演变动态趋势, 提出滋养脾阴、益气固本治疗策略。此策略注重从阴液层面巩



固脾胃化源之本, 使气血生化有源, 肺卫得以充实, 打破气虚与阴亏恶性循环, 从根本上减少感染复发。现代临床实践表明, 以益气养阴为基本原则方药, 无论是内服汤剂, 还是外用推拿、贴敷, 在减少感染复发、改善免疫指标、缓解临床症状方面均显示良好疗效。临证时需根据患儿具体情况灵活化裁, 在辨证基础上参考理脾阴法及现代研究成果进行选方用药。未来可通过更高质量临床研究进一步验证其疗效, 并深入探索其作用机制, 使此传统智慧在当代儿科疾病防治中持续发挥价值。

## 参考文献

- [1] 蔡迎, 赵霞. 从“四季脾旺不受邪”探讨儿童反复呼吸道感染间歇期的证治思路[J]. 南京中医药大学学报, 2026, 42(1): 46-52.
- [2] 蔡旻, 方向明. 吴澄“理脾阴”法之思想探析[J]. 江苏中医药, 2022, 54(10): 13-15.
- [3] 张振坤, 吕栢庆, 王翔, 等. 《不居集》虚损癆瘵证治思想钩玄[J]. 环球中医药, 2024, 17(4): 609-612.
- [4] 陈勇慧, 郑绍勇, 严景妍. 《不居集》脾胃阴虚用药数据挖掘[J]. 中医临床研究, 2021, 13(17): 25-28.
- [5] 梅博扬, 崔明珠, 崔宇欣, 等. 清代新安医家吴澄 22 首外损系列方的用药规律及特色分析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2025, 31(6): 1088-1092.
- [6] 胡小忆. 中药治疗小儿反复呼吸道感染肺脾气虚型的用药规律及作用机制研究[D]: [硕士学位论文]. 南宁: 广西中医药大学, 2025.
- [7] 吕璐瑶. 芪参防感方治疗小儿反复呼吸道感染(气阴两虚型)的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 长春: 长春中医药大学, 2022.
- [8] 骆晓佩, 张泽辉, 敖琪. 益肺运脾汤联合热敏灸辅治小儿反复呼吸道感染肺脾阴虚型临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(11): 2199-2201.
- [9] 宋玲玉. 百合固金汤加减治疗小儿反复呼吸道感染(肺肾阴虚型)的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2021.
- [10] 冀金磊. 健脾润肺推拿法治疗儿童反复呼吸道感染(肺脾阴虚型)的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 天津: 天津中医药大学, 2023.
- [11] 霍莉莉, 徐燕玲, 武艺林, 等. 儿童反复呼吸道感染的中医外治方案优化[J]. 中医学报, 2021, 36(7): 1555-1561.
- [12] 赵良琛, 牟春笋, 夏瑞雪, 等. 反复呼吸道感染患儿维生素 A、D、K 水平与中医证型相关性分析[J]. 湖南中医杂志, 2023, 39(12): 20-23.
- [13] 孙俊威, 杨帆, 高娟. 学龄前期反复上呼吸道感染患儿血清微量元素水平与免疫功能之间的研究[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2025, 35(4): 46-48.
- [14] 王洪高, 田小平, 岳小蓉, 张敏, 谢美玲, 刘丽. 玉屏风散加味治疗反复呼吸道感染患儿肺功能及免疫功能的改善效果[J]. 中华养生保健, 2025, 43(21): 8-11.