

基于“外损致虚”理论探讨小儿反复呼吸道感染 的辨证思路

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: 2025年10月24日; 录用日期: 2025年11月20日; 发布日期: 2025年12月4日

摘 要

小儿反复呼吸道感染(RRTI)作为儿科临床常见病症,近年来其临床表现愈发复杂。清代医家吴澄在《不居集》中提出的“外损致虚”理论,精准揭示了该病的发病机理:患儿素体本就虚弱,外感病初期若治疗不当,会进一步引发营卫失调,进而形成“外邪侵袭-误治伤正-营卫失调-邪伏正损-更易复感”的恶性循环。本研究以该理论为核心,构建了分期辨治体系:发作期采用解托法实现驱邪护正的目标,缓解期运用补托法达到扶正固本的效果。此方案有机融合中医古代理论与现代临床实践,为优化小儿反复呼吸道感染的中医诊疗策略提供了全新方向,对提升临床治疗效果、降低疾病复发率具有重要的指导意义。

关键词

外损致虚, 小儿反复呼吸道感染, 吴澄, 《不居集》

The Theory of “External Injury Leading to Deficiency” in Pediatric RRTI: An Exploration of Syndrome Differentiation and Treatment

Yuhong Zhao, Jinna Tian

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

Received: October 24, 2025; accepted: November 20, 2025; published: December 4, 2025

Abstract

Recurrent respiratory tract infections (RRTI) in children are a common clinical condition in pediatrics, with their clinical manifestations growing increasingly complex in recent years. The theory of “external injury leading to deficiency”, proposed by Wu Cheng, a physician of the Qing Dynasty, in *Bu Ju Ji*, accurately reveals the pathogenesis of this disease: a child with an inherently weak constitution, if subjected to improper treatment during the initial stage of an external infection, can develop a disharmony between the nutritive (Ying) and defensive (Wei) systems. This initiates a vicious cycle: “pathogen invasion→improper treatment impairing healthy qi→Ying-Wei disharmony→latent pathogens and depleted healthy qi→increased susceptibility to recurrence”. Centering on this theory, this study constructs a staged syndrome differentiation and treatment system. During the acute stage, the *Jie Tuo* (resolving and supporting) method is employed to achieve the goal of eliminating pathogens while protecting healthy qi; during the remission stage, the *Bu Tuo* (tonifying and supporting) method is applied to attain the effect of reinforcing healthy qi and consolidating the body's foundation. This scheme effectively integrates classical Chinese medical theory with modern clinical practice, providing a novel direction for optimizing TCM diagnosis and treatment strategies for pediatric RRTI. It holds significant guiding value for enhancing clinical therapeutic outcomes and reducing recurrence rates.

Keywords

External Injury Leading to Deficiency, Recurrent Respiratory Tract Infections (RRTI) in Children, Wu Cheng, *Bu Ju Ji*

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

小儿反复呼吸道感染(RRTI)是儿科常见疾病,具体指一年内上、下呼吸道感染发作次数超过特定标准(0~2岁 ≥ 7 次/年,3~5岁 ≥ 6 次/年,6岁以上 ≥ 5 次/年)。尽管近年来其发病率未出现显著攀升,但临床表现却呈现出复杂多样的态势。现代流行病学调查显示,我国学龄前儿童 RRTIs 发生率高达 23.91%,其病因主要与免疫功能紊乱或低下有关[1][2]。这不仅对患儿的生长发育和生活质量造成严重不良影响,还加重了家庭与社会的医疗负担。在中医领域,虽无“小儿反复呼吸道感染”这一直接对应的病名,但依据其临床症状特征,可将其归属于“自汗”“虚人感冒”等范畴。该病发作期的症状会因感染部位的不同而存在差异,缓解期则常常表现出持续咳嗽、面色无华、食欲减退等肺脾气虚的症状。

现代医学在治疗 RRTI 时,常以免疫调节剂作为常用手段,旨在激发机体对病原体的免疫反应,然而,该疗法疗效存在个体差异,长期或不当使用抗生素也可能导致耐药性与免疫功能影响,且在免疫功能正常的患儿中应用尚存争议[3][4]。相比之下,中医药在防治小儿 RRTI 方面积累了丰富的丰富经验,其独特优势在于不仅能够有效控制急性感染症状,还能通过整体调节改善患儿体质与免疫功能,与西医治疗形成良好互补。

清代著名新安医家吴澄在其著作《不居集》中,系统地提出了“外损致虚”理论。他指出,许多疾病在发病初期并非属于虚损病症,只是由于患者本身体质虚弱,外邪趁机侵入体内,从而出现一系列类似虚损的症状。如果医生未能仔细观察并准确把握病机,错误地使用发汗、泻下、寒凉等治疗方法,就会

进一步损伤人体正气, 导致营卫失调, 最终出现“卫阳无法护卫肌表而容易再次感染, 营阴不能固守体内而出现多汗”的病理状态。外邪侵入后, 人体正气愈发虚弱, 邪气则潜伏在体内, 原本营卫就虚弱的人最容易再次患上感冒。如此反复循环, 不断耗散人体的真元, 使得气血日益亏虚, 形成恶性循环[5]。

本文致力于深入挖掘吴澄“外损致虚”理论的核心内涵, 将其与小儿“脏腑娇嫩, 形气未充”“肺脾常不足”的生理病理特点相结合, 系统阐述在该理论指导下小儿反复呼吸道感染的分期辨治思路, 期望能够丰富该病的中医诊疗理论, 为提高临床治疗效果提供理论支撑。

2. 吴澄“外损致虚”理论溯源与核心病机阐释

2.1. 理论内涵溯源

清代医家吴澄出生于徽州地区, 该地区山多田少, 粮食资源匮乏, 当地百姓大多以粗粮为主要食物, 且有一日两餐的生活习俗。这种特殊的地域环境和饮食结构, 导致当地民众普遍存在脾胃虚弱、体质较差的情况。这一社会健康背景对吴澄的学术思想产生了深远的影响, 使其对体质虚弱以及因治疗不当引发的疾病格外关注, 在临床诊疗中善于运用人参、黄芪等具有补益功效的药物。

正是基于对“虚”证的深入观察和深刻理解, 吴澄对“虚损”理论作出了创新性的阐释。他没有将虚损简单地归结为五脏的虚证, 而是开创性地将其划分为“内损”与“外损”两类。所谓“外损”, 是指“外邪侵入人体后, 初期损伤营卫, 长期则损伤气血, 最终引发虚损病症”, 也就是说, 由于频繁受到外邪侵袭, 耗伤人体气血而形成的虚损。吴澄对当时医家过于拘泥于古方、经验方的做法提出了批判, 尤其是在《太平惠民和剂局方》盛行之后, 很多医生不注重详细辨证, 随意使用苦寒的治疗方法, 常常导致治疗失误, 使病情拖延不愈。他强调, 这种错误的治疗方式会严重损伤人体的正气和气血, 使原本并非虚损的病症, 逐渐转变为难以治愈的虚损之病, 即“疾病初期本非虚损, 只因治疗失误……进而损伤人体形成虚损”[6]。该理论的核心内容包括: 病因始于外邪侵袭; 病机的关键在于治疗失误损伤正气, 过度使用发散、寒凉或滋腻的药物, 导致营卫气血失调; 最终结果是疾病由实证转化为虚证, 整个过程呈现动态发展、逐步演变的特点。

2.2. 与小儿 RRTI 病机的高度契合

小儿“脏腑娇嫩, 形气未充”的生理特点, 尤其是“肺脾常不足”的体质基础, 决定了其营卫之气本身就相对薄弱, 这恰好为吴澄“外损”理论的发生提供了潜在的生理条件。一旦受到外邪侵袭, 正邪相互斗争, 患儿容易表现出发热、咳嗽等外感实证的症状。此时如果医生未能仔细辨别病机, 或者突然大量使用苦寒药物(如抗生素、清热解毒类中药), 就会损伤中焦阳气; 过度发汗则会耗散卫阳和津液; 过早使用滋腻药物, 会导致邪气滞留体内无法排出——这些情况都属于吴澄所提及的“误治”范畴。

误治行为会直接破坏营卫之间原本的动态平衡。具体表现为卫气受损, 肌表失去固护, 机体的防御能力下降, 更容易再次受到外邪感染; 营阴亏虚则会导致虚热内生、阴不敛阳, 在临床上表现为多汗、烦躁、口干等症状。此时, 由于正气虚弱无法将邪气托举并排出体外, 外邪会潜伏在体内, 持续耗伤气血, 形成“正虚邪恋”的局面。这一从“营卫失调”到“邪伏正损”的动态变化过程, 既与《内经》中“阳者, 卫外而为固也”的论述相契合, 也完整地展现了吴澄所提出的因治疗失误导致损伤、病邪由外入内的“外损”传变规律。

吴澄进一步指出, 外损致虚的病因主要有阴虚、阳虚、营卫本虚、中气不足、心力俱疲、劳倦伤神等, 这些因素会导致人体容易受到外感六淫的侵袭, 其中又以风邪为主要致病因素, 正所谓“风为百病之长”。风邪属于阳邪, 容易从阳化热, 无论其停留在肌表还是体内, 与热邪相互搏结都会引发咳嗽, 因此咳嗽成为小儿反复呼吸道感染最主要的临床表现; 病邪在体内外相互熏蒸, 长期下去必然会损伤脾胃

功能[7]。脾主四肢肌肉、运化水谷精微,胃主腐熟水谷,脾胃功能受损后,水谷精微无法正常化生,导致气血生成不足,小儿就会出现食欲减退、面色萎黄、身体消瘦、生长发育迟缓等症状。

最终,疾病会陷入“外邪侵袭-误治伤正-营卫失调-邪伏正损-更易复感”的恶性循环,这与小儿反复呼吸道感染病程漫长、难以治愈、反复发作的临床特征高度相符。因此,从中医理论的角度来看,小儿反复呼吸道感染的本质可以概括为:始于外感病邪侵袭,因治疗失误而发展,以“外损”为核心病机,最终导致正虚邪恋、虚实夹杂的复杂病症。

3. 基于“外损致虚”理论的分期辨治思路

针对“外邪侵袭-误治伤正-营卫失调-邪伏正损-更易复感”这一核心病机,治疗过程中必须采用分期论治的方法,始终遵循“扶正祛邪”的原则,以打破疾病的恶性循环。

3.1. 急性感染期:解托祛邪,慎勿伤正

在这一时期,患儿的主要矛盾是外邪侵犯肌表,但同时必须时刻关注其正气容易受损、已经存在营卫失调的潜在趋势。治疗的目标是祛除邪气的同时避免损伤正气,严格防止再次出现“误治”的情况。吴澄认为,在疾病发病初期,如果能够避免错误治疗,运用“解托”之法,其根本目的在于培固人体元气,治疗的重点不在于发散解表,而在于托举正气,并配合使用和解的药物。只要元气旺盛,侵入体内或滞留的邪气自然能够被排出体外。这种治疗方法将补益与发散相结合,体现了“托邪外出”以防止邪气深入体内造成“再次损伤”的治疗智慧。

3.2. 疾病缓解期:补托兼施,调和营卫

此阶段患儿的表证已经消退,但营卫功能尚未恢复正常,正气已经受损,体内仍有残余邪气。治疗应当以调和营卫气血、补益虚损为主,同时清除残余邪气。对此,吴澄提出了“补托”之法。与“解托”法相比,“补托”法更侧重于补益,适用于体质更为虚弱的患儿。对于气血严重亏虚的患儿,应当大力培补元气,待元气充足后,不仅更容易将邪气排出体外,还能有效抵御外邪的再次侵袭,这正是《内经》中所说的“正气存内,邪不可干”。观察吴澄所创的解托、补托各方,常常配伍柴胡、葛根等气味轻薄、性味辛甘升散的药物,这些药物既能疏散外邪和郁火,又能解除肌表之邪、透达潜伏的邪气。吴澄还十分重视顾护脾胃功能,在方剂中多使用山楂以健脾消食、陈皮以理气和中,并搭配生姜、大枣来调和营卫。此外,他还注重泽泻、人参、黄芪的运用,泽泻能够祛除邪实,人参和黄芪可以辅助元气,三者配合使用能够使邪气更快地排出体外[8]。

4. 病后调护

“节制饮食、调节寒温、舒畅情志”是预防再次感染、避免“再次损伤”的重要环节。“节制饮食”是为了顾护脾胃功能,避免因饮食不当造成“内伤”,与“误治”共同加重脾虚症状;“调节寒温”是为了辅助功能薄弱的卫气,巩固营卫调和的治疗效果。另外,还可以配合耳穴压豆、小儿推拿或穴位贴敷等外治疗法[9]。与口服中药相比,这些无创、无痛的治疗方式更容易被小儿接受,能够提高患儿的治疗配合度,其本身也是“舒畅情志”的一种体现。在此基础上,配合内服药物治疗,能够共同发挥调和机体的作用,巩固治疗效果。

5. 总结与讨论

吴澄在《不居集》中创立的“外损致虚”理论,为深入理解小儿反复呼吸道感染复杂的病机提供了精准的理论框架。该病并非单纯的内虚病症,实际上是以外感病初期治疗失误为诱因,以营卫失调为核

心病机, 最终形成虚实夹杂的动态病理过程的复杂病症。基于这一理论确立的分期辨治思路——急性期严格避免“误治”, 强调“谨慎用药不损伤正气”; 缓解期着重“调和营卫”, 主张“补托与清邪并用”——精准把握了病机的关键所在, 充分体现了中医辨证论治和治病求本的学术精髓, 对现代临床实践具有极高的指导价值, 值得进一步推广和深入研究。

参考文献

- [1] San Giorgi, M.R.M., Tjon Pian Gi, R.E.A. and Dikkers, F.G. (2014) The Clinical Course of Recurrent Respiratory Papillomatosis after the Use of Cidofovir Is Influenced by Multiple Factors. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*, **272**, 1819-1820. <https://doi.org/10.1007/s00405-014-3366-y>
- [2] Zhou, B., Niu, W., Liu, F., Yuan, Y., Wang, K., Zhang, J., *et al.* (2020) Risk Factors for Recurrent Respiratory Tract Infection in Preschool-Aged Children. *Pediatric Research*, **90**, 223-231. <https://doi.org/10.1038/s41390-020-01233-4>
- [3] 曹泽平. 运脾感康颗粒治疗小儿反复呼吸道感染的临床疗效及作用机制研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2022.
- [4] 中国医师协会儿科医师分会儿童耳鼻咽喉专业委员会. 儿童反复上呼吸道感染临床诊治管理专家共识[J]. 中国实用儿科杂志, 2017, 32(10): 721-725.
- [5] 雷梦南, 周雪梅, 王键, 等. 吴澄《不居集》学术思想摘要[J]. 中国中医基础医学杂志, 2020, 26(2): 152-153+156.
- [6] 牛天奕, 赵金夏荷, 江雨婷, 等. 从“外损致虚”探析风郁、风劳辨治异同[J]. 北京中医药, 2025, 44(6): 795-798.
- [7] 王兵. 《不居集》治疗虚损学术特色与经验探析[D]: [硕士学位论文]. 合肥: 安徽中医药大学, 2022.
- [8] 员莉媛, 吴榕柠, 王俊伟, 等. 基于外损内伤理论探讨新安医家吴澄论治咳嗽特色及用药规律[J/OL]. 陕西中医药大学学报: 1-8. <https://link.cnki.net/urlid/61.1501.R.20241101.1531.016>, 2025-10-22.
- [9] 吴小雄. 耳穴压豆结合捏脊疗法、穴位敷贴在小儿反复呼吸道感染中医护理中的应用[J]. 智慧健康, 2025, 11(15): 149-151+155.