

# 探讨温法治疗小儿咳嗽变异性哮喘

王硕炜<sup>1\*</sup>, 马传贞<sup>2#</sup>

<sup>1</sup>黑龙江中医药大学, 第一临床医学院, 黑龙江 哈尔滨

<sup>2</sup>齐齐哈尔市中医医院, 儿一科, 黑龙江 齐齐哈尔

收稿日期: 2026年5月7日; 录用日期: 2026年6月15日; 发布日期: 2026年6月26日

## 摘要

文章探讨用温法治疗咳嗽变异性哮喘, 首先从小儿咳嗽变异性哮喘的病因病机入手, 认为伏痰是咳嗽变异性哮喘的病机关键, 而伏痰的生成与肺、脾肾、三脏的不足, 饮食失常与外邪侵袭密切相关, 而最根本的原因是肺、脾、肾三脏的不足, 而温法可以同时用于温补肺、脾、肾三脏的虚损, 同时可以温化伏痰, 并且温法可以用于治疗由于本虚而导致的热证, 所以温法的使用可以贯穿小儿咳嗽变异性哮喘的始终, 起到改变患儿的体质、防止疾病复发的效果, 供各位医者参考。

## 关键词

咳嗽变异性哮喘, 温法, 伏痰, 儿童, 理论探讨

# An Exploration of Warming Therapy in the Treatment of Cough Variant Asthma in Children

Shuowei Wang<sup>1\*</sup>, Chuanzhen Ma<sup>2#</sup>

<sup>1</sup>The First Clinical Medical College, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

<sup>2</sup>Pediatrics Department I, Qiqihar Traditional Chinese Medicine Hospital, Qiqihar Heilongjiang

Received: May 7, 2026; accepted: June 15, 2026; published: June 26, 2026

## Abstract

This article investigates the application of warming therapy in the treatment of cough variant

\*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 王硕炜, 马传贞. 探讨温法治疗小儿咳嗽变异性哮喘[J]. 中医学, 2026, 15(6): 249-254.

DOI: 10.12677/tcm.2026.156339

**asthma (CVA) in children. Starting with an analysis of the etiology and pathogenesis of pediatric CVA, it argues that latent phlegm is the core pathogenic mechanism. The formation of latent phlegm is closely associated with the insufficiency of the lung, spleen, and kidney, dietary irregularities, and invasion by external pathogens, with the deficiency of the three organs (lung, spleen, and kidney) being the fundamental cause. Warming therapy can simultaneously warm and tonify the deficiencies of the lung, spleen, and kidney, as well as warm and resolve latent phlegm. Additionally, it can be applicable to the treatment of heat syndromes induced by underlying deficiency. Thus, the use of warming therapy can be integrated throughout the entire course of pediatric CVA treatment, exerting effects such as improving the child's constitution and preventing disease recurrence. This study provides a reference for clinical practitioners.**

## Keywords

**Cough Variant Asthma, Warm Therapy, Phlegm Accumulation, Children, Theoretical Discussion**

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

咳嗽变异性哮喘(Cough Variant Asthma, CVA)是一种特殊类型的哮喘,以慢性咳嗽(持续性干咳为主)为主要或唯一临床表现,多发生于清晨或夜间,活动后咳嗽加重,使用抗生素治疗无效,是儿童慢性咳嗽的最常见病因之一[1]。目前本病发病机制尚未完全阐明,大多认为与气道慢性炎症、气道高反应性相关。其中气道重塑是其重要的病理变化,并与遗传因素有较为密切的关系。由于CVA的病理改变与典型哮喘(Classic Asthma, CA)相似,多被认为是程度较轻的哮喘或哮喘病程进展中的其中一个阶段,治疗上诊疗指南强调确诊后可按CA进行长期规范治疗[2]-[4]。但是西医治疗虽然短期内可以缓解病情,但是长期使用不良反应明显,且有很多不利因素。如雾化吸入药物携带不便,应用条件限制多,需要长时间、不间断应用才能起到较好的临床疗效,停药后复发率高,且儿童对于长时间吸入用糖皮质激素的依从性较低[5],不规范的吸入会影响CVA的治疗效果,使病情进一步恶化,带来长期的不利影响[6]。而中医学对于小儿CVA有着独特的认识,根据其临床表现可以总结为“久咳”,“顽咳”等,笔者根据自身对中医经典的学习以及近期临床上的体会,认为该病当从“伏痰”辨证,用温法治疗,现论述如下。

## 2. 伏痰是小儿CVA的病机关键

为何小儿CVA要从温法治疗?要阐述这个就不得不提到小儿CVA的病因病机。国医大师王烈以“哮”言其病因病机,“咳”述其病症病状,命名其为“哮咳”[7]。小儿CVA的病因病机总不外乎内之虚、外之实,内外相合而发病,而导致其发病的病产物就是伏痰。

那什么是伏痰?伏痰是伏邪中的一种,特指的是藏于体内伏而未发之痰邪。伏邪致咳的思想首见于《黄帝内经》,如《素问·阴阳应象大论》云:“秋伤于湿,冬生咳嗽。”[8](p. 10)东汉时期张仲景在《金匮要略·痰饮咳嗽病脉证并治第十二》中提出“膈上病痰,满喘吐……必有伏饮”[9](p. 94),明确提出了伏痰致咳。到清朝对伏痰致咳有了明显的论述,如喻昌在《医门法律·咳嗽论》中提出:“夫形寒者,外感风寒也。饮冷者,内伤饮食也。风寒无形之邪入内,与饮食有形之邪相合,必留恋不舍。”[10]明确提出了伏痰是由内伤饮食而导致的,饮食之邪与风寒之邪相搏,从而导致咳嗽留恋不舍。

伏痰的形成是由多种因素产生的,其根本在于肺、脾、肾三脏的不足,其标在于饮食失常及外邪侵袭。

## 2.1. 脾、肺、肾三脏不足产生痰饮

首先痰饮的生成与肺、脾、肾三脏密切相关,三脏共同维持水液代谢的运行。《素问·经脉别论》云:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾。脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱。水精四布,五经并行。”[8](p. 42)脾胃可以为五脏六腑生产水谷精微,生化气血,通过肺输送到四肢百骸,肾可以帮助脾胃运化水谷,同时排泌尿浊。《医贯 六卷·咳嗽论》云:“故咳嗽者。必责之肺。而治之之法。不在于肺。而在于脾。不专在脾。而反归重于肾。盖脾者。肺之母。肾者。肺之子。故虚则补其母。虚则补其子也。”[11]脾、肺、肾三脏是一个整体,一枯俱枯,一荣俱荣,这三脏都为供给全身精微物质的重要脏腑,同时与人体的正气密切相关。若肺、脾、肾三脏不足,一则水液代谢失常,水液无法正常输布排泄,水液分布多的地方积聚成痰饮,而少的地方则津液不足导致津伤。二则全身脏腑得不到充分的水谷精微供给,从而导致全身脏腑功能不足,而呈现阳虚的症状。由此可以得出脾、肺、肾三脏不足与痰饮产生密切相关,同时痰饮本身也会阻碍三脏的运化功能,而使三脏更为虚弱,而呈现一种阳虚的症状。

## 2.2. 饮食失常而生伏痰

其次饮食失常容易产生痰饮,小儿本就脾胃虚弱,又嗜食肥甘厚味之品,饥饱失常。《素问·痹论》中记载:“饮食自倍,肠胃乃伤。”[8](p. 80)《万氏家藏育婴秘诀·调理脾胃》中云:“况小儿脾常不足,非大人可比,幼小无知,口腹是贪……视大人犹多也。”[12]因此饮食失常会损伤患儿的脾胃功能,从而影响到水液代谢,导致痰饮内生。

饮食失常所生之痰饮分为有形之痰与无形之痰,也分为寒痰与热痰。若小儿脾胃虚弱但不盛,过食肥甘厚味或情志失调而化火,火灼烧患者体内先前的水液,所谓“湿热煎熬津液”而成痰,此属有形之热痰。火性炎上,中焦之热烧灼肺津,而导致干咳而无痰。若患儿受外感侵袭,体内有形之热痰随肺气上逆堵塞气道,而生咳嗽。若小儿过食生冷,或先天禀赋不足,正气素虚无力化热,则水饮堆积于人体体内,其质地较稠者为痰,其质地清晰者为饮,此种痰饮多为无形之寒痰,存于遇天气突变或外邪侵袭则卫表不通而生热,体内积留的无形之痰饮上逆于肺,痰饮在肺中受热则化而为黏痰伏于肺中,堵塞气道而导致 CVA 的发作。

因此饮食失常所产生的痰饮,无论是无形还是有形,无论是寒是热,都可以内伏于体内,随外感而发,内外合邪而导致小儿 CVA 的发作。

## 2.3. 频繁外感而加剧伏痰

再者频繁外感可以加剧伏痰。小儿本身肺气不足,频繁外感更伤肺气,而致风邪留恋。肺为华盖,开窍于鼻,外合皮毛。肺为娇脏,易受六淫之邪及疫毒侵袭。邪气入侵人体,由表入里,先侵犯人体的皮毛与鼻窍,由此侵害主管它们的肺脏。同时激发体内的伏痰,阻塞气道,肺失宣降肺气上逆而致咳嗽。《医门法律·咳嗽论》云:“皮毛者,肺之合也。皮毛先受邪气,邪气以从其合也。其寒饮食入胃,从胃脉上至于肺,则肺寒,肺寒则内外合邪,因而客之,则为肺咳。”[10]小儿本身脏腑功能虚弱,肺气不足,较于成人就更难抵御外邪侵袭,邪气入体后不等恢复,又复染邪,风邪留恋,因此肺气不停耗伤,正气日渐虚弱,更容易生成痰饮。

频繁外感虽能治疗,体内的有形之黏痰也能用药物排出,但先前的潜伏的无形之痰却难以根除。每次外感无形之痰饮进入肺中,在肺中潜伏的就越多、越深,甚则久病入络,无形之痰深入肺络之中,针药难达,更难以去除,导致病程迁延难愈,一逢外感则满布的无形之痰阻塞气道,使患儿难以呼吸,从而使 CVA 进展为 CA。

此外多种内伤都会导致脾、肺、肾三脏的亏损,如情志不畅、肝气不舒会导致肝木乘脾,过度劳累

会导致元气亏损、脾胃气虚,都会导致脾胃的运化功能失常,从而导致痰饮的生成,由此可见,尽管有多种原因可以加剧伏痰,其根本原因还是肺、脾、肾三脏的亏虚。正气存内,邪不可干。若三脏阳气充足,功能强健,则痰饮无以化生,外邪无以侵袭。无伏痰作祟,CVA 自然不会发作。因此在治疗 CVA 时应用温法扶正祛邪,温化痰饮,时刻注意顾护患者的正气。

### 3. 温法是治疗小儿 CVA 的良法

为何要用温法治疗小儿 CVA 呢?因为笔者认为温法不仅能治疗小儿 CVA 的正气虚之本,也可以用于治疗痰饮内伏之标。同时温法还可以适当运用于热证之中起到良好的效果,现论述如下。

#### 3.1. 温法治虚寒

首先温法自古以来都是对寒证及虚损疾病的主要治法。程国彭在《医学心悟》中提出:“温者,温其中也。脏受寒侵,必须温剂。经云:寒者热之,是已。”[13]有关温法的理论始见于《黄帝内经》。《素问·至真要大论》曰:“寒者热之,热者寒之……劳者温之……损者温之”[8](p.182)。《素问·阴阳应象大论》曰:“形不足者,温之以气;精不足者,补之以味。”[8](p.12)。温法在治疗虚症上效果明显,无论是虚损之病,还是形体虚弱,卫阳不足,都可用温法补气温阳而治疗。

小儿 CVA 的病机就是因为肺、脾、肾三脏不足而导致的,而伏痰之标多因脏腑之虚而导致,因此属于虚损之病,自然应给予温补,参、芪、术、附、姜之品可酌情选用,视患者气虚及阳虚的程度而定。气虚不甚者宜缓补参、术、芪之品即可。若是气虚甚者,进展为阳虚,则姜、附亦可加入。形寒肢冷者外寒可给予麻黄、桂枝、羌活、生姜等宣肺散寒,内寒者主以温阳散寒,予干姜、附子、细辛等。视患者之正气强弱给予适当的药物治疗,来扶助患者的正气,防止 CVA 的复发。

#### 3.2. 温法治伏痰

同时温法还可以直接用于治疗痰饮。张仲景在《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治第十二》中提出“病痰饮者,当以温药和之”[9](p.95)。此处的痰饮是广义的痰饮,而非单单指“水走肠间,沥沥有声”之狭义的痰饮,如小青龙汤可以用于温肺化饮,苓桂术甘汤可以用于中阳不足之痰饮,肾气丸可以温肾阳以化饮的,真武汤可用于温阳利水等。这些都是温法治疗广义痰饮的体现,对于现代医者治疗小儿 CVA 有重大的意义。小儿 CVA 的病机在于痰饮内伏,而其根源在于正气虚弱,因此对于小儿 CVA,应当使用温法温肺化饮,用温药开宣肺气,在急症缓解后用温药补益肺、脾、肾以杜绝生痰之源。

小儿 CVA 的痰饮伏于肺,那首先温肺化饮之小青龙汤为治疗伏痰之首选,其核心药组细辛、干姜、五味子为临床温肺化饮的常用药物。CVA 初起因外邪而发,而其麻黄、桂枝等药物可以宣肺散寒解表,使多余的水饮从汗而解。任宇哲、于宙等人使用小青龙汤合二陈汤治疗 88 例小儿 CVA 患儿,疗效满意[14]。若是外邪以解,水饮下行,则当治脾,脾为生痰之源,当以苓桂术甘汤温其脾阳以化饮,茯苓、白术为健脾化饮之常用药物,桂枝可平冲降逆,若无逆气又无外感可不投入。于龙以苓桂术甘汤治疗支气管哮喘 40 例,发现苓桂术甘汤可以提高患者的肺功能[15]。若是疾病日久,久病及肾,此时往往 CVA 已经加重,发展为典型 CA,或是外邪凶猛,水凌心肺,导致患儿危在旦夕。此时当急投真武汤温阳以利水,增强心脏功能以温化全身之水饮,是附子回阳强心之能与茯苓、白术、生姜这些利水药的配合,毕竟阳气充足水饮才可温化,若阳气不足但以利水之药化饮则徒劳无功。曹雪敏,齐艳娟用真武汤加减治疗 70 位患儿[16],以温阳为主线治疗小儿 CVA,收获了满意的疗效。若是患儿并非此等危急情况,仅仅肾阳不足,则以肾气丸补其肾阳而化饮即可,仙茅仙灵脾等补肾阳之药也可加入,或是附子理中丸之类同时温脾肾之阳以化饮。临证时当根据患者的病情,伏痰在何处来选用恰当的方剂和药物来温化痰饮,切合患者的病机以

达到良好的效果。

### 3.3. 温法治热

温法可以适当运用于热证之中以起到良好的疗效。如温法可以治疗因为脾胃虚弱而生的大热之证, 饮食劳倦能生大热, 当以甘温之药补之。此证可因为脾胃虚弱而受外邪侵袭, 从而出现外感表证, 进而导致咳嗽, 因此在小儿 CVA 的治疗中也可参考。李东垣《内外伤辨惑论·饮食劳倦论》中曰:“脾胃之证, 始得之则气高而喘, 身热而烦……盖阴火上冲, ……皆脾胃之气不足所致也。”[17](p. 13)东垣对于此证立补中益气汤治疗:“盖温能除大热, 大忌苦寒之药泻胃土耳, 今立补中益气汤。”[17](p. 14)此证是由于脾胃的亏虚而生的, 因此在治疗的过程中应当用甘温之药温补脾胃。而阴火的本质是实火, 或由五志过极而化, 或因脾胃不足而生病理产物, 或因过食肥甘厚味所生, 当用甘寒之药泻火而护胃, 再以甘温之药补脾胃, 以辛温之药散火, 不可用过苦寒之药伤胃。

将这脾胃之证的含义扩充开来, 无非是虚人实火, 而其治法无非是扶正与泻火同用, 少用苦寒之药, 即温清并用。此法可以用于多种内伤杂病, 自然也包括小儿 CVA。

在小儿 CVA 的病程中往往并非全是寒证, 还会出现热证。如外邪侵袭可挟热邪、火邪, 饮食劳倦可化火, 甚至七情内伤亦可化火等, 此时也呈现一种虚实夹杂之证, 此时治标当清其热, 但一味清热可伤及患儿的正气, 从而导致 CVA 的预后不良, 因此当结合温法治疗, 一者在清热时可适当使用一些辛温助邪外出, 少用或不用苦寒之药等, 二者当热邪清除大半后可结合温补恢复患者的正气。如风邪挟热邪、火邪来犯, 热来源于邪, 则当遵“火郁发之”之法, 如麻杏石甘汤、补中益气汤之类。如患儿脾胃之虚不甚, 舌无齿痕, 脉象不弱者先与温散, 予麻杏石甘汤。如舌有齿痕, 平时即容易自汗乏力, 纳差, 脉象整体偏于虚, 寸关尺或有独大之象者, 为素体脾胃虚弱, 可与补中益气法治疗, 而脉之独大之处在哪, 阴火的位置就在哪。麻杏石甘汤以辛温之麻黄宣肺, 以苦温之杏仁降气平喘, 甘寒之石膏以清热, 再加甘草护中焦脾胃并且能调和诸药。此方不用一味苦寒之药而可治疗太阳病无汗而喘之热证, 正合小儿 CVA 之病机, 能更少地耗伤患儿的正气。如患者热像较重, 临床上可加大石膏用量, 30 g 甚至 60 g 都可, 疗效尚可。李颖等人用加味五虎汤治疗小儿 CVA, 石膏用至 60 g, 疗效显著[18]。如患者脾胃素虚, 又复外感, 则当以补中益气法治疗, 用甘温药补其脾胃之根本, 此时对其旺盛的阴火也可加用甘寒之石膏以泻其阴火, 若能辨出火的位置可稍加入用相应的药物以泻阴火, 如心火之黄连, 肺火之黄芩, 肝火之柴胡、川楝等。如患者咽喉肿痛较甚, 可稍加马勃、牛蒡之类清热解利咽, 但应注意中病即止。陈明静用补中益气汤联合布地奈德福莫特罗治疗咳嗽变异性哮喘 100 例, 可以减轻炎症反应, 改善肺功能[19]。若患儿外感以去, 当以温补, 兼食积者予以消食予健脾丸等, 兼肝郁者予以疏肝解郁如合柴胡疏肝散等, 随证治之, 见火可清, 或发, 或下, 但不可忘其脾胃虚弱之本。

## 4. 小结

笔者通过对中医经典的学习以及在临床上的体会, 认为小儿 CVA 的病因病机关键在伏痰, 应该使用温法治疗。笔者先从小儿 CVA 的病因病机入手, 系统分析了伏痰的生成。伏痰的生成主要在于肺、脾、肾三脏的不足, 而外邪侵袭与饮食失常都可加剧患儿体内的伏痰生成。伏痰是小儿 CVA 产生的根源, 而肺、脾、肾三脏的虚弱是伏痰产生的根源。如三脏功能强盛, 水液正常输布运化, 则痰饮不生。脾胃运化功能健运, 偶有饮食失常脾胃也能正常运化水谷, 不至于痰饮留滞, 随外感而发。正气存内, 邪不可干, 则外邪难以侵袭, 自然不会让痰饮潜伏于肺中而成伏痰。

由此可得, 治疗小儿 CVA 应该时刻注意养护患儿的正气, 即肺、脾、肾三脏的功能, 使痰饮难以生成。而饮为阴邪, 温药可化之, 所以用温法治疗小儿 CVA 可以同时兼顾正气之本和伏痰之标, 标本兼治,

而达到良好的效果。用温补之法治疗患儿应该按照患儿的病情以及正气的虚弱程度按需使用参、术、芪、附、姜、细辛等药物, 扶助患儿的正气。在温化伏痰方面笔者将痰饮分为了在肺、在脾、在肾、以及水饮临心之重症, 并分别用小青龙汤、苓桂术甘汤、肾气丸、真武汤来治疗。

同时温法还可以用于治疗热证。笔者认为小儿 CVA 的热证属于虚人实火, 治疗当温清并用, 火郁发之, 即用辛温之药散火、以甘寒之药泻火而护胃、以甘温之药补脾胃, 不可过用苦寒之药伤胃, 用麻杏石甘汤法或补中益气法治疗, 其区别是否从病之初就主用甘温药补益脾胃, 随患儿的病情而定, 但无论如何需时刻注意患儿的正气, 谨防伤正。

因此笔者认为温法的治疗应当贯穿小儿 CVA 治疗的始终, 无论是寒是热都可以用温法治疗。并且用温法治疗小儿 CVA 可以从根本上改变患儿的体质, 防止复发, 同时预防 CVA 成为 CA, 以供诸位医者参考。

## 参考文献

- [1] 中国儿童慢性咳嗽病因构成比研究协作组. 中国儿童慢性咳嗽病因构成比多中心研究[J]. 中华儿科杂志, 2012, 50(2): 83-92.
- [2] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 支气管哮喘防治指南(2020 年版) [J]. 中华结核和呼吸杂志, 2020, 43(12): 1023-1048.
- [3] 中华医学会, 中华医学会临床药学分会, 中华医学会杂志社, 等. 支气管哮喘基层合理用药指南[J]. 中华全科医师杂志, 2020, 19(7): 572-581.
- [4] 中华医学会, 中华医学会临床药学分会, 中华医学会杂志社, 等. 咳嗽基层合理用药指南[J]. 中华全科医师杂志, 2020, 19(7): 582-592.
- [5] 肖亚男. 儿童支气管哮喘吸入糖皮质激素治疗依从性的影响因素分析[J]. 河南医学研究, 2020, 29(32): 5983-5986.
- [6] 中国医药教育协会儿科专业委员会, 中华医学会儿科学分会呼吸学组哮喘协作组, 中国医师协会呼吸医师分会儿科呼吸工作委员会, 等. 儿童支气管哮喘诊断与防治指南(2025 患者与公众版) [J]. 中华实用儿科临床杂志, 2025, 40(5): 324-333.
- [7] 任晓婷, 王烈, 孙丽平. 国医大师王烈教授治疗小儿咳嗽变异性哮喘经验[J]. 时珍国医国药, 2022, 33(12): 3001-3003.
- [8] 周鸿飞, 范涛, 点校. 黄帝内经素问[M]. 郑州: 河南科学技术出版社, 2017: 10+42+80+182+12.
- [9] 沈继泽, 编. 金匱要略[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1998: 94+95.
- [10] (清)喻昌. 徐复霖, 点校. 医门法律[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1983: 194.
- [11] (明)赵献可. 医贯 6 卷[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1959: 50.
- [12] (明)万全(密斋). 万氏家藏育婴秘诀[M]. 武汉: 湖北科学技术出版社, 1986: 100.
- [13] (清)程国彭. 田代华, 等, 点校. 医学心悟[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1999: 30.
- [14] 王春媚, 宋素莉. 小青龙汤与苏芩桑杏汤合方治疗咳嗽变异性哮喘的疗效及对患者肺功能的影响[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2025, 9(6): 101-104.
- [15] 于龙. 苓桂术甘汤治疗支气管哮喘慢性持续期 40 例临床观察[J]. 光明中医, 2016, 31(20): 2926-2928.
- [16] 曹雪敏, 齐艳娟. 真武汤加减辅治儿童咳嗽变异性哮喘疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2024, 40(3): 463-465.
- [17] (金)李东垣. 内外伤辨惑论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 13+14.
- [18] 李莹, 李晶, 鲁斌. 加味五虎汤辅助治疗小儿咳嗽变异性哮喘痰壅肺型 53 例临床观察[J]. 中医儿科杂志, 2026, 22(1): 48-52.
- [19] 陈明静. 补中益气汤联合布地奈德福莫特罗对咳嗽变异性哮喘的临床疗效[J]. 中国卫生标准管理, 2020, 11(10): 106-108.