

中医外治法治疗小儿反复呼吸道感染的研究进展

李祝琦¹, 陈 慧^{2*}

¹天津中医药大学研究生院, 天津

²天津中医药大学第二附属医院儿科, 天津

收稿日期: 2026年8月23日; 录用日期: 2026年9月30日; 发布日期: 2026年10月12日

摘 要

小儿反复呼吸道感染(RRTI)是儿科常见病、多发病, 具有反复发作、迁延难愈的特点。与现代医学相比, 中医药治疗具有其独特优势, 其中中医外治法治疗RRTI具有方法多样、患儿依从性好、毒副作用小等特点。近年来, 穴位贴敷、小儿推拿、艾灸等中医外治法在RRTI的防治中取得了较好的临床疗效。本文从病因病机认识及各外治法临床应用两方面, 对近年来中医外治法治疗小儿RRTI的研究进展进行综述, 以期临床防治提供参考。

关键词

小儿反复呼吸道感染, 中医外治法, 穴位贴敷, 小儿推拿, 艾灸, 综述

Research Progress on Traditional Chinese Medicine External Therapies for Treating Recurrent Respiratory Tract Infections in Children

Zhuqi Li¹, Hui Chen^{2*}

¹Graduate School, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin

²Department of Pediatrics, The Second Affiliated Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin

Received: August 23, 2026; accepted: September 30, 2026; published: October 12, 2026

*通讯作者。

文章引用: 李祝琦, 陈慧. 中医外治法治疗小儿反复呼吸道感染的研究进展[J]. 中医学, 2026, 15(10): 95-99.
DOI: 10.12677/tcm.2026.1510530

Abstract

Recurrent respiratory tract infection in children (RRTI) is a common and frequently occurring disease in pediatrics, characterized by recurrent episodes and prolonged recovery. Compared with modern medicine, traditional Chinese medicine (TCM) has unique advantages in the treatment of RRTI. Among these approaches, TCM external therapies are characterized by diverse treatment methods, good patient compliance, and few adverse effects. In recent years, TCM external therapies, including acupoint application, pediatric tuina, and moxibustion, have achieved favorable clinical efficacy in the prevention and treatment of RRTI. This article reviews recent research progress on the application of TCM external therapies in the treatment of RRTI in children from two aspects: the understanding of its etiology and pathogenesis and the clinical application of various external therapies, with the aim of providing a reference for the clinical prevention and treatment of RRTI.

Keywords

Recurrent Respiratory Tract Infection in Children, Traditional Chinese Medicine External Therapy, Acupoint Application, Pediatric Tuina, Moxibustion, Review

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 infection, RRTI)是儿科常见病、多发病,具有反复发作、迁延难愈的特点,严重影响患儿生长发育及生活质量[1]。现代医学治疗以急性期抗感染、免疫调节和对症支持治疗为主,虽可控制症状,但在调节患儿体质及减少复发方面手段有限[2]。中医外治法最早源于《黄帝内经》,历经数千年发展,现已形成了包括贴敷、推拿、艾灸、熏洗、耳穴等在内的丰富治疗体系。中医外治法在 RRTI 的疾病各期中应用广泛,其不经胃肠给药,避免肝脏首过效应,不会损伤患儿脾胃;且在非急性期的治疗中可有效减少后期疾病复发率,调节患儿免疫,具有“简、便、廉、验”的特点[3]。近年来,中医外治法在儿科临床的应用日益广泛。现将近些年中医外治法治疗小儿 RRTI 的研究进展综述如下。

2. 中医对小儿 RRTI 病因病机的认识

传统中医学无“反复呼吸道感染”病名,常归类于“易感”。现代环境污染、不良生活习惯等促使该病发病率大幅提升,病毒为首要外感诱因,发作根源在于小儿自身脏腑功能失调,据其临床表现主要诊断为“感冒”“咳嗽”“肺炎喘嗽”等[4]。对其病因病机,历代医家及现代学者主要从以下角度认识。

正气不足为本。小儿脏腑娇嫩,形气未充,尤以肺、脾、肾三脏不足为著[5]。患儿或是先天肾气不足,或是后天脾胃失调,因此卫气不充,无以固护腠理,外邪极易侵袭。肾为先天之本,肾气不足则元气亏虚,御邪无力;脾虚则气血生化乏源,土不生金,肺气愈虚。因此,刘洋洋[6]等人分析各家观点认为本虚为此病的关键。

外感、积滞、痰饮为重要因素。本病病位虽在肺,病机核心责之于脾胃,脾胃损伤是发病关键诱因与加重因素。儿童反复呼吸道感染的首要诱因为六淫邪气,外邪入侵首先犯肺,小儿纯阳之体,感邪易从阳热化,主要表现为热性病[7]。小儿脾胃娇嫩,尤其现代饮食结构发生改变,李丽[8]等调查发现青少

年普遍存在蔬菜水果摄入严重不足的情况, 临床亦发现儿童普遍存在喜甜喜荤的情况, 饮食失宜易形成脾胃积滞、内蕴积热, 积热熏蒸于肺, 同时脾胃生化不足, 土不生金致肺气亏虚、卫表不固, 形成“内有积热, 外有表虚”的基础病机, 外邪极易反复侵袭, 造成感染连绵不休。此外, 任献青教授[9]等认为呼吸道感染后肺失宣降, 津液不布, 聚而成痰, 形成痰饮病理产物, 而痰饮伏肺又成为下次发病的“夙根”。

营卫不和或为关键环节。部分医家认为, RRTI 的病机核心在于营卫失调。王博佳[10]等认为很大一部分 RRTI 患者表现为营卫不和型, 卫气主固护肌表, 若卫气亏虚失于收敛, 腠理疏松开泄, 患儿常有自汗淋漓, 汗出后腠理门户大开, 风寒、风热等外邪极易趁虚侵入机体; 营阴负责濡养周身、滋养肺气, 营阴亏虚则脏腑失润, 正气生化无源, 无力彻底清散入侵之邪, 余邪滞留体内, 导致病情迁延反复。蔡迎[11]等追溯古籍医籍亦佐证, 卫阳失守、营阴不藏是小儿反复外感的重要根源, 而脾胃气血生化不足, 是营卫亏虚、表里失和的底层诱因。

基于以上病机认识, 中医外治法通过刺激经络腧穴、调节脏腑功能、激发正气, 可达到“治病求本、防治结合”的目的, 为其治疗 RRTI 提供了坚实的理论基础。

3. 中医外治法临床应用进展

3.1. 穴位贴敷疗法

穴位贴敷疗法是将特定中药研末调制成药膏, 贴敷于体表腧穴, 通过药物透皮吸收与穴位刺激双重作用达到防治疾病目的。在 RRTI 的防治中, 以“冬病夏治”三伏贴最具代表性。三伏贴即是分别在每年初伏、中伏和末伏选用特定穴位进行贴敷, 目的是振奋阳气, 调节免疫。张平等[12]采用冬病夏治穴位贴敷治疗 RRTI 患儿 121 例, 对照组 122 例使用安慰剂贴敷, 选用白芥子、细辛、甘遂、延胡索等药物, 连续贴敷 3 年, 2~3 年后结果总有效率远高于对照组, 治疗后患儿呼吸道感染次数较治疗前明显减少。周健山等[13]采用自拟防感贴(含黄芪、白术、防风、白芥子等)于三伏天穴位贴敷治疗 RRTI 患儿 75 例, 随访结果显示, 穴位贴敷可温肺健脾、固护卫表, 有效减少患儿全年咳喘、感冒发作频次, 改善自汗、食欲差、面色差等体虚表现。证实三伏贴对 RRTI 具有较好的防治效果。张雯等[14]较早开展了三伏贴防治 RRTI 的临床观察, 证实穴位贴敷可减少患儿呼吸道感染发作次数、缩短病程。此外, 在贴敷联合用药方面, 凌海涛等[15]采用玉屏风散联合穴位贴敷治疗合并哮喘的 RRTI, 结果显示联合治疗组总有效率优于单纯西药对照组, 治疗后联合组患儿血清 IL-6、TNF- α 等炎症因子水平下降明显, 血清 IgA、IgG 水平较前升高, 而对照组无明显改变, 最终药理分析后指出白芥子穴位贴敷联合中药内服可显著降低患儿炎症反应, 协同调节免疫功能。

3.2. 小儿推拿疗法

小儿推拿作为中医特色外治法之一, 具有安全、无创、无痛的特点, 尤其适合服药困难的低龄患儿, 在 RRTI 防治中应用广泛。李江珊等[16]基于“肺脾同治”理论, 采用小儿推拿治疗 RRTI 伴自汗患儿, 手法以补脾经、补肺经、补肾经、揉板门、捏脊、按揉足三里为主, 每日 1 次, 每周 5 次, 连续治疗 8 周。研究结果显示, 推拿组总有效率显著优于对照组, 患儿自汗症状明显改善, 血清免疫球蛋白水平有所提高, 提示“肺脾同治”推拿法可通过健脾益肺、调和营卫达到减少复发、改善体质的疗效。李涵[17]观察了小儿推拿治疗 RRTI 的临床效果, 同样证实推拿可有效减少患儿呼吸道感染次数, 且操作简便、患儿依从性好。黄四碧等[2]创新性地将三伏节气推拿与热敏灸联合应用防治 RRTI, 于三伏天进行推拿(补脾经、补肺经、捏脊等)联合热敏灸(大椎、肺俞、神阙等穴), 结果显示该联合方案能有效减少患儿呼吸道感染的发作频率, 为“冬病夏治”提供了推拿与灸法结合的新思路。早期研究中, 陈红蕾等[18]采用小儿推拿疗法治疗 RRTI, 取穴以脾经、肺经、肾经为主, 手法包括补脾经、补肺经、补肾经、捏脊、按揉

足三里等, 结果显示推拿组治疗后患儿外周血 CD3⁺、CD4⁺T 细胞比例升高, IgG、IgA 水平改善。沈英鹏等[19]进一步证实, 推拿辅助治疗 RRTI 可显著提高患儿血清 IgG、IgA、IgM 水平, 其作用机制可能与调节机体体液免疫有关。

3.3. 艾灸疗法

艾灸通过艾绒燃烧的温热刺激穴位, 起到温通气血、扶正祛邪的作用, 尤宜于虚寒体质患儿。王亚伟等[20]采用艾灸治疗 RRTI 非急性感染期患儿, 取穴大椎、肺俞、脾俞、肾俞、关元、足三里, 每穴灸 5~10 分钟, 隔日 1 次, 连续治疗 2 个月。结果显示, 艾灸组总有效率达 93.3%, 治疗后患儿血清 IgA、IgG 水平升高, CD4⁺/CD8⁺比值改善, 提示艾灸可通过调节免疫功能减少 RRTI 复发。该研究证实艾灸治疗 RRTI 非急性感染期疗效确切、操作简便, 值得临床推广。赵芸鹤等[21]采用雷火灸治疗 RRTI 肺脾气虚证患儿, 雷火灸较普通艾灸药力更峻、渗透力更强, 取穴大椎、肺俞、脾俞、足三里等, 结果显示雷火灸组在改善患儿临床症状(面色少华、食少纳呆、多汗等)方面优于常规治疗对照组, 且安全性良好, 未见明显不良反应。

3.4. 综合外治法及其他

除上述主流外治法外, 临床中多种外治法联合应用的趋势日益明显。临床上采用穴位贴敷、推拿、艾灸、拔罐、耳穴压豆、中药药浴等多种外治法在 RRTI 中的应用, 认为综合外治法可发挥各疗法优势、互补增效, 是未来重要的研究方向。桂美茹等[22]亦指出, 临床中以推拿联合贴敷、灸法联合贴敷等“二联”“三联”方案报道逐渐增多, 综合外治方案展现出“1+1>2”的协同潜力。

名医经验方面, 高军等[23]介绍了孙浩老中医运用中医外治法治疗小儿呼吸道感染的经验, 其善用中药药浴(黄芪、白术、防风、紫苏叶等煎汤擦浴)、穴位贴敷及推拿综合治疗, 强调“外治之理即内治之理”, 辨证论治同样是外治法取效的关键。

4. 问题与展望

中医外治法治疗小儿 RRTI, 方法多, 疗效确切, 安全性好, 价值主要体现在减少复发、改善患儿体质等方面。但研究仍有明显不足, 例如多为单中心、小样本, 随机对照和盲法不严格, 证据等级有限; 贴敷药物组成、推拿手法、艾灸灸量缺乏统一标准, 各家差异大, 结果难以横向比较; 疗效评价多止于总有效率, 远期复发率、生活质量、卫生经济学指标少被关注; 机制研究停留在免疫球蛋白、T 细胞亚群层面, 透皮吸收及穴位-经络-脏腑通路尚未阐明。今后应提高研究质量, 推动操作规范与评价体系标准化, 借助现代技术深化机制研究, 并验证冬病夏治、肺脾同治等方案, 探索其在临床和家庭场景的推广价值。

参考文献

- [1] 张放, 商跃云. 小儿反复呼吸道感染的发病机制与临床治疗策略研究[J]. 中国当代医药, 2026, 33(12): 186-191+198.
- [2] 黄四碧, 杨涛, 杨静, 等. 三伏节气推拿联合热敏灸防治小儿反复呼吸道感染临床研究[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(14): 128-130.
- [3] 吴佩颖, 蒋灿灿, 曹树琦. 小儿反复呼吸道感染中医外治法治疗进展[J]. 辽宁中医杂志, 2023, 50(4): 208-211.
- [4] 王晓萱, 张扬菱, 郭亦男. 三因制宜在儿童反复呼吸道感染中的应用[J]. 亚太传统医药, 2026, 22(5): 117-121.
- [5] 谢一民, 杨逸淦. 小儿反复呼吸道感染证治源流浅述[J]. 中医临床研究, 2018, 10(23): 21-23.
- [6] 刘洋洋, 丁樱, 高敏, 等. 中医外治防治小儿反复呼吸道感染的临床研究概况[J]. 中国中医药现代远程教育,

- 2017, 15(14): 155-156.
- [7] 张莹予, 刘晓芳, 郭姝仪, 等. 郝宏文辨治儿童反复呼吸道感染经验[J]. 广州中医药大学学报, 2026, 43(5): 1380-1385.
- [8] 李丽, 欧阳一非, 王惠君, 等. 中国 15 省儿童青少年蔬菜和水果摄入状况[J]. 中国健康教育, 2020, 36(1): 3-7.
- [9] 刘丽平, 任献青. 任献青教授从虚、积、痰论治小儿反复呼吸道感染经验[J]. 中国民族民间医药, 2017, 26(24): 75-76.
- [10] 王博佳, 朱蔓, 鲍习奎, 等. 邱根祥教授基于雷氏“伏邪理论”治疗小儿反复呼吸道感染经验[J]. 中医儿科杂志, 2025, 21(2): 22-25.
- [11] 蔡迎, 赵霞. 小儿反复呼吸道感染中医源流考[J]. 河北中医, 2026, 48(3): 510-514.
- [12] 张平, 尹丹, 李盼盼, 等. 冬病夏治穴位贴敷治疗小儿反复呼吸道感染 121 例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2020, 36(1): 65-67+85.
- [13] 周健山, 林丽丝. 防感贴穴位贴敷冬病夏治小儿反复呼吸道感染 75 例[J]. 中国中医药科技, 2021, 28(5): 859-860.
- [14] 张雯, 王素梅, 金洪, 等. 冬病夏治穴位贴敷防治小儿反复呼吸道感染疗效观察[J]. 河北中医, 2013, 35(3): 395-397.
- [15] 凌海涛, 黄海, 莫健平. 玉屏风散联合穴位贴敷治疗小儿哮喘并发反复呼吸道感染的疗效及对炎症因子和免疫功能的影响[J]. 世界中西医结合杂志, 2022, 17(7): 1463-1467.
- [16] 李江珊, 张昊, 陈金田, 等. “肺脾同治”理论小儿推拿对反复呼吸道感染伴自汗的疗效研究[J]. 天津中医药, 2026, 43(2): 170-176.
- [17] 李涵. 小儿推拿治疗反复呼吸道感染的临床效果[J]. 中国城乡企业卫生, 2025, 40(11): 1-3.
- [18] 陈红蕾, 利玉婷, 范志勇, 等. 小儿推拿疗法治疗儿童反复呼吸道感染临床研究[J]. 新中医, 2015, 47(8): 256-259.
- [19] 沈英鹏, 孟庆祝, 孟玲斋, 等. 推拿辅助治疗小儿反复呼吸道感染的疗效及对血清免疫球蛋白的影响[J]. 山东医药, 2015, 55(17): 82-84.
- [20] 王亚伟, 袁雪晶. 艾灸治疗小儿反复呼吸道感染非急性感染期临床疗效[J]. 安徽中医药大学学报, 2018, 37(3): 60-63.
- [21] 赵芸鹤, 崔霞, 闫璐莎, 等. 雷火灸治疗小儿反复呼吸道感染肺脾气虚证疗效观察[J]. 四川中医, 2018, 36(3): 178-181.
- [22] 桂美茹, 王绍洁. 外治法防治小儿反复呼吸道感染的临床研究近况[J]. 中医儿科杂志, 2016, 12(4): 77-80.
- [23] 高军, 周勤, 时乐. 孙浩运用中医外治法治疗小儿呼吸道感染撷英[J]. 江苏中医药, 2016, 48(10): 82-83.