

“以平为期”理念探讨肺脾肾三脏在儿童缓解期哮喘中的应用

杨馨月, 刘安妮, 邹可鑫, 刘媛*

济宁医学院中西医结合学院 山东济宁

【摘要】儿童哮喘缓解期以虚证为主, 主要病机为肺、脾、肾三脏功能失调致机体阴阳失衡, “以平为期”理念是中医药治疗此阶段的核心纲领。该理念以调和脏腑、平衡阴阳为目标, 通过补肺虚、健脾气、固肾阳来调理气机, 并予以穴位贴敷、针灸、推拿等外治方法调经通络。中医发展历史悠久, 在治疗儿童哮喘缓解期方面经验丰富, 方法多样。本文基于“以平为期”理念, 从肺脾肾三脏综合分析中医内治, 外治和综合治疗方法在治疗小儿哮喘缓解期的特点和应用价值, 为临床治疗提供思路参考。

【关键词】中医; 哮喘缓解期; 儿童; 以平为期

【基金项目】国家自然科学基金(82305215); 山东省自然科学基金(ZR2023MH312); 山东省医药卫生科学技术发展项目(202103030820, 202203030635)

【收稿日期】2026 年 8 月 3 日 **【出刊日期】**2026 年 9 月 2 日 **【DOI】**10.12208/j.ircm.20260040

Exploration of the application of the lung, spleen and kidney in managing pediatric asthma during the remission phase on the theory of “balance as the goal” exploration

Xinyue Yang, Anni Liu, Kexin Zou, Yuan Liu*

College of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Jining Medical University, Jining, Shandong

【Abstract】In the remission stage of pediatric asthma, deficiency syndrome is the main manifestation, and the core pathogenesis is the dysfunction of the lung, spleen, and kidney, which results in the imbalance of yin and yang in the human body. The principle of “balance as the goal” is the core guideline for the treatment of this stage in Traditional Chinese medicine (TCM). With the objectives of harmonizing the zang-fu organs and balancing yin and yang, this principle regulates qi movement by nourishing lung deficiency, invigorating spleen qi, and consolidating kidney yang; meanwhile, it regulates meridians and collaterals through external treatment methods such as acupoint application, acupuncture, and massage based on the actual condition. Traditional Chinese medicine has a long development history and has accumulated rich experience and various methods in the treatment of childhood asthma in the remission stage. Based on the principle of “balance as the goal”, this paper comprehensively analyzes the characteristics and application value of TCM internal treatment, external treatment, and comprehensive treatment methods for pediatric asthma in the remission stage from the perspective of the lung, spleen, and kidney, so as to provide ideas and references for clinical treatment.

【Keywords】Traditional Chinese medicine; Asthma remission period; Children; Balance as the goal

哮喘是儿童时期常见的慢性呼吸道疾病, 具有病程长、易复发、难治愈等特点^[1]。近年来小儿哮喘的患病率不断攀升, 急性发作时会威胁到患儿的生命健康^[2]。西医治疗儿童哮喘常用糖皮质激素, 可能带来感染、声音嘶哑等副作用^[3]。中医对小儿哮喘的

治疗积累了大量经验且不良反应少, 受到家长青睐。一般认为哮喘系邪实正虚, 责之于肺、脾、肾三脏功能失调, 机体失衡, 病由此生。元代的朱丹溪就提出过“未发以扶正气为主”的缓解期治疗原则, 因此哮喘缓解期的治疗尤其重要^[4]。小儿稚阴稚阳之体,

*通讯作者: 刘媛

气血初旺, 极易受到外界因素影响, 导致机体阴阳失衡, 发为疾病。肺主气, 脾为生痰之源, 肾为气之根, 三脏调和则痰饮自消, 哮喘自平。“以平为期”理念治疗小儿缓解期哮喘, 强调肺脾肾三脏同调, 恢复阴阳平衡。因此本文从肺、脾、肾三脏角度, 探讨近年来中医药内治法、外治法及综合疗法在小儿缓解期哮喘治疗中的应用。

1 以肺为治

中医认为, 肺主宣发肃降, 为气机升降之枢纽。肺气失和、痰饮内伏是儿童哮喘缓解期的关键病机, 治疗应当以“以平为期”为要, 调理肺气之偏盛偏衰, 使肺之宣发、肃降功能复归协调^[5]。

1.1 中药内治法

中医认为, 哮喘归于哮证的范围, 其发生常因肺脾肾三脏之不足而生痰, 痰隐于肺, 若遇外邪入侵则痰动而发^[6]。孙谨臣创立小儿哮喘宣肺治法, 将外感哮喘分为风寒、风热伤肺两类辨证论治, 提出外感支气管哮喘病机总属肺失宣降, 宣肺解表、宣肺清气法疗效确切, 基于肺喜清肃、开窍于鼻的生理特性, 其治疗多选用荆芥、防风疏风解表解毒, 配伍贝母、瓜蒌等入肺之品宣肺肃气, 减轻哮喘发作症状^[7]。张业清等^[8]采用宣肺平喘方(含麻黄 9g、蝉衣 9g 等)用于哮喘模型小鼠实验, 发现宣肺平喘方可保护哮喘小鼠肺组织黏膜, 可调节 Th17/Treg 比值恢复免疫平衡, 调控炎症因子。所以我们在研究小儿哮喘的预防和治疗方面应该以肺经为落脚点, 在哮喘儿童缓解期进行补肺益气。而中药对治疗哮喘缓解期改善肺功能, 减少哮喘发作次数效果优于西药组^[9]。

1.2 中医外治法

1.2.1 穴位贴敷法

中医认为肺俞穴有止咳平喘之功, 膈俞穴有活血通络之效。通过对 110 例支气管哮喘患者进行肺俞、心俞和膈俞等穴位贴敷治疗, 发现哮喘症状明显减轻^[10]。通过观察冬病夏治穴位敷贴法对治疗小儿哮喘的临床疗效, 选取肺俞穴、心俞穴、膈俞穴、定喘、天突、膻中穴贴敷, 治疗 90 天后发现治疗组总有效率明显高于对照组^[11]。以上文献表明中医外治法在治疗儿童哮喘方面具有较好的疗效, 通过用不同的方法刺激不同的穴位可以在哮喘缓解期固本益气, 减轻发作时的症状, 并可以加强西医雾化治疗的效果。

1.2.2 推拿法

在对照组、推拿组和综合组分别给予吸入糖皮质激素、单纯推拿和推拿结合运动治疗的情况下, 治疗 3 个月后, 推拿组和综合组的偏颇体质和呼吸功能均有明显改善^[12]。初步证实小儿推拿手法对于治疗小儿哮喘慢性持续期有一定治疗效果。进一步将补肺健脾推拿手法与常规糖皮质激素治疗哮喘缓解期对比, 结果显示, 推拿手法治疗可明显改善肺功能, 减少哮喘发作次数^[13]。Meta 分析进一步证实中医推拿作为辅助治疗小儿哮喘缓解期的一种手段, 可有效的缓解患儿临床症状, 改善肺功能^[14]。谭欣欣等人结合“肺-肠”轴理论, 认为小儿推拿的疗效可能与上调患儿肠道内有益菌丰度、调整肠道微生态相关^[15]。肠道菌群平衡优化后, 间接对肺部炎症及免疫状态产生积极影响, 进而辅助改善哮喘症状。以上数据表明推拿法可以通过改善患儿呼吸道的功能和调整肠道微生态进而治疗哮喘缓解期, 减轻患儿症状, 并具有安全, 依从性高的独特优势。

1.2.3 艾灸针刺推拿等外治法

采用针刺攒竹配合穴位贴敷法治疗哮喘患儿 35 例, 3 个疗程后发现治疗总有效率达 97.14%^[16]。通过推拿可以激发局部免疫应答反应, 增强免疫, 降低哮喘缓解期白细胞介素-17 (IL-17)、IL-6、IL-33 的水平从而缓解症状^[17]。针灸可以明显降低气道高反应性, 对缓解哮喘症状有显著效果^[18]。通过每天针灸大鼠大椎、肺俞、风门穴连续七天后发现观察组大鼠的肺组织中 Fas 蛋白表达增高而 B 细胞淋巴瘤-2 (Bcl-2) 蛋白表达受抑制, 促进嗜酸性粒细胞 (EOS) 凋亡, 从而减轻哮喘炎症反应^[19], 因此在小儿哮喘缓解期行针灸治疗可以减少患儿哮喘急性发作的频率。

1.3 内外结合疗法

针灸与内服药物的结合, 在肺脾气虚型患儿中效果尤为突出。采用斡旋针法联合内服药物治疗 120 例肺脾气虚型支气管哮喘缓解期的患者, 14 天后发现观察组较单纯服用药物的对照组来说, 患者的肺功能有显著提高^[20]。因此针药结合在虚证所致的哮喘缓解期是最佳治疗方案。

2 以脾为治

“以平为期”的关键是气血调和。气血是人体身心活动的物质基础, 气血失和则百病生, 气血充盈通畅才能实现平衡。脾是“气血生化之源”, 脾

胃虚弱则气血生化不足, 更易受外邪诱发哮喘^[21]。

2.1 中药内治法

脾胃运化水谷营养脏腑, 脾胃不和易致体虚弱症, 儿童脾常不足常易感外邪, 引发哮喘。国医大师王烈在治疗小儿哮喘方面提出三焦论治, 在小儿缓解期应以中焦为治疗着力点^[22]。人参五味子汤加减治疗可改善哮喘缓解期儿童自身免疫功能, 减少哮喘发作次数^[23]。在给实验组使用补脾益气方后, 我们发现补脾益气方能显著降低大鼠肺组织 Toll 样受体 4 (TLR4) 和 mRNA 表达水平^[24]。另有研究表明益气固本胶囊可通过抑制线粒体活性氧 (ROS) 生成, 调控磷脂酰肌醇-3-激酶 (PI3K) /蛋白激酶 B (AKT) /过氧化物酶体增殖物激活受体- γ 共激活因子-1 α (PGC-1 α) 信号通路, 缓解氧化应激损伤, 在哮喘缓解期缓解神疲、纳差等肺脾气虚证相关症状体征上更具优势^[25]。

2.2 中医外治法

2.2.1 穴位贴敷法

传统的中医常用脾俞穴健脾益气固精, 神阙穴能健脾燥湿, 恢复脾脏的运化功能, 有助于哮喘缓解期的治疗。将白芥子、苍术、白术等药物制成药剂, 外贴与哮喘缓解期患儿神阙穴和其他传统穴位上, 能提高环磷酸腺苷(cAMP)/环磷酸鸟苷(cGMP)与血浆皮质醇比值, 并下调血小板 α -GMP-140 (CD62P) 水平, 缓解哮喘临床症状^[26]。

2.2.2 推拿艾灸针刺等外治法

通过推拿联合灸灸的治疗方法治疗小儿脾虚, 一个月 (15 次) 为一个疗程, 治疗三个月后发现治疗总有效率达 90.0%^[27]。在运用补脾益肺推拿手法治疗哮喘缓解期时, 发现治疗组的症状明显减轻, 哮喘发作次数减少, 且相较于西医治疗来说患儿的依从性高^[28]。

2.3 内外结合疗法

针对肺脾气虚所致的小儿哮喘缓解期, 运用芥子防哮膏穴位贴敷配合捏脊法干预, 治疗后观察组患儿体内 IL-4、IL-5 明显降低^[29]。在治疗哮喘缓解期时, 我们用细辛、太子参温补脾气等药物, 配合针灸治疗; 黄芪是补气升阳, 益卫固表之要药, 在治疗哮喘缓解期时可以健脾和胃, 稳固正气。黄芪和紫苏联合穴位贴敷治疗哮喘效果明显^[30]。以上数据表明以脾为治在哮喘缓解期治疗中具有较高的临床应用价值。

3 以肾为治

肾主纳气, 为五脏之根, 先天禀赋不足或后天病症均能伤及肾脏, 造成肾精亏虚, 肺气不降, 而发为喘, 哮喘缓解期本脏在肾^[31]。因此“以平为期”需先纠“肺肾失调”之根本失衡。水之储留, 宣泄不畅而致痰饮, 其本在肾而标志于肺。

3.1 中药内治法

临床给予温肾健脾益气汤治疗小儿哮喘缓解期, 治疗 3 个月, 观察组患儿血清中 IL-4、IL-5 均低于对照组 ($P < 0.05$)^[32]。补肾益肺汤治疗哮喘缓解期 3 个月, 与西医常规糖皮质激素吸入治疗比较发现治疗组哮喘症状明显减轻^[33]。此外, 补肾健脾法治疗小儿哮喘缓解期脾肾两虚证明显改善呼吸道感染次数、哮喘发作时间方面明显优于对照组^[34]。

3.2 中医外治法

3.2.1 穴位贴敷法

采用冬季病夏治三伏法治疗小儿哮喘, 选取肺俞、肾俞等穴贴敷帮助哮喘缓解期患儿减轻症状, 与对照组相比后发现用冬病夏治三伏贴治疗后的患儿哮喘发作次数显著减少, 证明冬病夏治治疗小儿哮喘的远期疗效较好^[35]。

3.2.2 艾灸针刺推拿等外治法

运用推拿肾经、肺经, 揉推涌泉、肺俞等穴配合使用以党参、五味子、白术入成药贴治疗的方法, 对哮喘缓解期儿童进行治疗 3 个月^[36]。中药制成药贴治疗的方法可明显缓解儿童哮喘缓解期症状, 有效改善肺功能^[37]。通过艾灸悬灸关元、肾俞穴发现艾灸悬灸对治疗肾阳虚效果显著^[38]。

3.3 内外结合疗法

武惠斌发现清热涤痰定喘汤配合针刺可以治疗缓解期哮喘, 在口服该汤的基础上加入研磨白芥子等药物制成药剂, 再以肾俞, 膻中穴为基础贴敷每日一次, 可明显缓解哮喘症状, 提高治疗效果^[39]。

4 小结

哮喘是儿童时期难以治愈的慢性疾病之一, 其反复发作的特点可以影响患儿的生长发育。本病核心病机责之于小儿肺、脾、肾三脏素体亏虚, 脏腑功能失调, 机体阴阳失衡, 水液运化失司则痰饮内伏形成宿根, 外感、异气等外界诱因引动伏痰, 气道壅阻而哮喘发作, 故缓解期固本调治为防治关键。“以平为期”理念出自《黄帝内经》, 具有丰富的内涵。在小儿缓解期哮喘的发病机制中, 机体免疫力与病

毒侵袭力失衡, T 细胞稳态失衡, 均与“以平为期”的宗旨相悖。中医药在综合治疗、调护及预防哮喘时, 根据四时变化之特点, 达到人与自然的“平”; 结合不同患儿的体质, 达到人体自身阴阳的“平”。实践证明, 以平为期, 调治根本, 能够增强患儿的免疫功能, 有效减少哮喘的发作次数和程度。“以平为期”理念治疗小儿缓解期哮喘, 核心在于调和脏腑、平衡阴阳, 通过补肾健脾、益肺化痰, 改善体质、消除“宿根”, 从而减少哮喘反复发作, 逐步达到临床痊愈。

参考文献

- [1] 张梅, 尚志花, 吴丽萍. 近 5 年中医药治疗小儿哮喘缓解期的研究综述[J]. 中医儿科杂志, 2022,18(03):100-104.
- [2] 李丽博. 中医体质类型与儿童哮喘慢性持续期肺功能的相关性分析[D]. 山东中医药大学, 2023.
- [3] 严昌勇, 吴大军, 林纪秀. 槐杞黄颗粒联合丙酸氟替卡松对儿童支气管哮喘免疫失衡及炎症反应的影响[J]. 临床合理用药, 2025,18(27):130-133.
- [4] 王保团, 陈乙菲, 姜德, 等. 基于培土生金法治疗儿童支气管哮喘[J]. 中医儿科杂志, 2025,21(05):25-27.
- [5] 金云姣. 基于中医“治未病”理论探讨中医综合疗法干预儿童哮喘缓解期肺脾气虚证的临床研究[D]. 成都中医药大学, 2019.
- [6] 赵西斌, 赖定源, 肖琦, 等. 基于肠道菌群探析麻芍平喘汤对小儿支气管哮喘患者炎症因子及 ACTH、CORT 的影响[J]. 中华中医药学刊:1-6.
- [7] 李玉霞, 史正刚, 张士卿. 张士卿治疗小儿肺系疾病常用对药经验[J]. 中国中医药信息杂志, 2020,27(11):122-124.
- [8] 张业清, 苏克雷, 庞中化, 等. 宣肺平喘方对哮喘小鼠气道炎症及 Th17/Treg 平衡的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2016,22(06):119-123.
- [9] 曾巧钱, 杜慧, 孙雯, 等. 中药分期论治方案对儿童哮喘控制及肺功能影响的随机对照研究[J]. 中华中医药杂志, 2019,34(10):4957-4961.
- [10] 冉景平, 刘裕, 冉光辉. 中医对穴位贴敷治疗支气管哮喘疗效的影响分析[J]. 智慧健康, 2019,5(29):171-172.
- [11] 沈宇凤. 冬病夏治穴位贴敷治疗支气管哮喘的理论基础及应用[J]. 临床医学进展, 2024, 14(3):154-159.
- [12] 冷玲, 迟磊. 推拿结合运动治疗偏颇体质儿童哮喘缓解期效果观察[J]. 中国医学创新, 2020,17(35):31-36.
- [13] 张鹏, 杨冬妹, 聂波, 等. 补脾益肺推拿手法对小儿哮喘缓解期的疗效研究[J]. 世界中医药, 2019,14(07):1846-1850.
- [14] Wu J, Yang X, Zhang M, et al. Massage Therapy in Children with Asthma: A Systematic Review and Meta-Analysis[J]. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, 2017,2017.
- [15] 谭欣欣, 李萍, 王梦玲, 等. 湘西苗医刘氏小儿推拿流派“推五经”对缓解期哮喘患儿肠道菌群的影响[J]. 山西中医药大学学报, 2024,25(01):38-46.
- [16] 别传军, 张晓晖. 针刺攒竹配合中药贴敷天突穴治疗小儿哮喘 35 例[J]. 光明中医, 2015,30(05):1029-1030.
- [17] 木德尔·吐尔森别克, 吴杰. 推拿主要流派治疗小儿哮喘概述[J]. 中医文献杂志, 2021,39(03):83-87.
- [18] 朱丽华, 田燕歌, 张蓝熙, 等. 针灸治疗慢性呼吸系统疾病的机制研究进展[J]. 中华中医药杂志, 2020,35(08):4059-4062.
- [19] 郑洁, 何竹青, 邵素菊. 针灸肺俞、大椎、风门对哮喘大鼠肺组织中 Fas、Bcl-2 表达的影响[J]. 中华中医药杂志, 2021,36(08):4956-4959.
- [20] 王海媚, 叶焰, 江璇. 韩旋针法治疗缓解期肺脾气虚型支气管哮喘 120 例的临床观察[J]. 时珍国医国药, 2020,31(12):2968-2970.
- [21] 侯政昆, 陈瑞芳, 常少琼, 等. 陈瑞芳“调气血, 畅气机, 以平为期”学术思想分析[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(12):6165-6170.
- [22] 郭磊, 王烈, 孔一卜, 等. 基于三焦辨证探讨国医大师王烈治疗小儿哮喘病临证经验[J]. 中华中医药杂志, 2021,36(10):5915-5917.
- [23] 彭研献, 周娅微, 董晓斐. 人参五味子汤加减治疗小儿哮喘缓解期效果及对免疫功能的影响[J]. 中国医药科学, 2021,11(03):97-99.
- [24] 苗兰英, 王艳杰, 郭隽馥, 等. 补脾益气方对脾虚哮喘大鼠肺组织 Toll 样受体 4 表达的影响[J]. 中华中医药

- 杂志, 2014,29(07):2315-2317.
- [25] 任晓婷.益气固本胶囊治疗儿童哮喘的临床疗效评价及调控线粒体功能的作用机制研究[D]. 长春中医药大学, 2024.
- [26] 王晓燕, 武琪琳, 刘玲, 等. 传统穴+神阙穴三伏贴敷防治小儿哮喘相关实验室指标的研究[J]. 时珍国医国药, 2015,26(01):144-146.
- [27] 邓陈英, 胡秀武, 梅澜君, 等. 小儿推拿联合脐灸治疗小儿脾虚质 30 例[J]. 中国针灸, 2021,41(08):897-898.
- [28] 张鹏, 杨冬妹, 聂波, 等. 补脾益肺推拿手法对小儿哮喘缓解期的疗效研究[J]. 世界中医药, 2019,14(07):1846-1850.
- [29] 郭薇, 陈浩, 张伟. 穴位贴敷芥子防哮膏配合捏脊疗法对小儿哮喘缓解期(肺脾气虚证)干预机制的研究[J]. 中国临床研究, 2015,28(07):946-948.
- [30] 史秀英. 中药内服联合敷贴治疗哮喘患者的临床效果研究[J]. 中医临床研究, 2015,7(10):25-26.
- [31] 李雪莹, 梁鸿富. 刍议温肾法治疗小儿哮喘[J]. 光明中医, 2009,24(01):7-9.
- [32] 周一博, 苏军. 温肾健脾益气汤联合布地奈德治疗儿童哮喘缓解期疗效观察[J]. 儿科药科学杂志, 2018,24(08):4-7.
- [33] 黄又新,宋群利.补肾益肺汤配合中药穴位敷贴治疗儿童哮喘缓解期的临床观察[J].湖北中医杂志.2009,(10).
- [34] 陈会敏, 胡艾悦, 张麟, 等. 补脾益气法基于肠-肺轴途径治疗哮喘的机理探讨[J]. 时珍国医国药, 2023, 34(10):2458-2460.
- [35] 刘嘉君. 补肾健脾法配合中药穴位敷贴治疗小儿哮喘缓解期的临床观察[D]. 江苏:南京中医药大学,2011.
- [36] 史睿, 邵亚新, 肖永杰. 降气平喘固本汤联合穴位推拿治疗儿童支气管哮喘虚哮证的临床效果及对其免疫功能的影响[J]. 世界中西医结合杂志, 2024, 19(6):1232-1237.
- [37] 胡琼. 中药穴位贴敷联合推拿手法治疗小儿支气管哮喘缓解期临床研究[J]. 新中医, 2020,52(19):140-142
- [38] 闵友江, 周璇, 姚海华, 等. 艾条悬灸对皮质酮肾阳虚大鼠 MR、GR 基因和蛋白表达的影响[J]. 中华中医药杂志, 2021,36(03):1654-1658.
- [39] 武惠斌. 对清热涤痰定喘汤联合穴位贴敷治疗儿童支气管哮喘安全性及疗效的研究[J]. 中国医药指南, 2020,18(17):194-195.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS