

儿童哮喘中医诊疗指南(修订)

赵霞¹, 秦艳虹², 王有鹏³, 王孟清⁴, 薛征⁵, 陈健⁶, 孙丽平⁷, 吴力群⁸, 吴振起⁹, 赵琼¹⁰, 万力生¹¹, 何丽¹², 虞舜¹³, 李岚⁶, 戴启刚¹, 尤焱南¹, 陈柏蕾¹

(1. 南京中医药大学附属医院, 江苏 南京 210029; 2. 山西中医药大学附属医院, 山西 太原 030024; 3. 黑龙江中医药大学附属第二医院, 黑龙江 哈尔滨 150001; 4. 湖南中医药大学第一附属医院, 湖南 长沙 410021; 5. 上海中医药大学附属市中医医院, 上海 200071; 6. 浙江中医药大学附属第一医院, 浙江 杭州 310018; 7. 长春中医药大学附属医院, 吉林 长春 130021; 8. 北京中医药大学东方医院, 北京 100078; 9. 辽宁中医药大学附属医院, 辽宁 沈阳 110000; 10. 成都中医药大学附属医院, 四川 成都 610075; 11. 深圳市儿童医院中医科, 广东 深圳 518034; 12. 上海交通大学医学院附属儿童医院, 上海 200025; 13. 南京中医药大学中医药文献研究所, 江苏 南京 210023)

摘要:在完成文献检索评价、形成文献总结基础上,通过 2 轮专家调查问卷、专家论证会、公开征求意见等修订流程,形成《儿童哮喘中医诊疗指南(修订)》。此次修订提出指南适用范围、规范性引用文件、术语和定义、诊断、分期、辨证、治疗、预防和调护等,旨在为儿童哮喘中医临床实践、诊疗规范和质量评价提供重要参考。

关键词:中医;儿童;哮喘;诊疗指南;标准

中图分类号:R272.6 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-0482(2022)06-0476-07

DOI:10.14148/j.issn.1672-0482.2022.0476

引文格式:赵霞,秦艳虹,王有鹏,等. 儿童哮喘中医诊疗指南(修订)[J]. 南京中医药大学学报,2022,38(6):476-482.

The Guideline for the Diagnosis and Treatment of Pediatric Asthma in Chinese Medicine (Revised)

ZHAO Xia¹, QING Yan-hong², WANG You-peng³, WANG Meng-qing⁴, XUE Zheng⁵, CHEN Jian⁶, SUN Li-ping⁷, WU Li-qun⁸, WU Zhen-qi⁹, ZHAO Qiong¹⁰, WAN Li-sheng¹¹, HE Li¹², YU Shun¹³, LI Lan⁶, DAI Qi-gang¹, YOU Yan-nan¹, CHEN Bai-lei¹

(1. The Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210029, China; 2. The Affiliated Hospital of Shanxi University of Chinese Medicine, Taiyuan 030024, China; 3. The Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin 150001, China; 4. The Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410021, China; 5. Shanghai Municipal Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200071, China; 6. The Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310018, China; 7. The Affiliated Hospital of Changchun University of Chinese Medicine, Changchun 130021, China; 8. The Dongfang Hospital of Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100078, China; 9. The Affiliated Hospital of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang, Liaoning 110000, China; 10. The Affiliated Hospital of Chengdu University of TCM, Chengdu 610075, China; 11. Department of Traditional Chinese Medicine, Shenzhen Children's Hospital, Shenzhen 518034, China; 12. Children's Hospital of Shanghai, Shanghai JiaoTong University School of Medicine, Shanghai 200025, China; 13. Institute of Literature in Chinese Medicine, Nanjing University of Traditional Chinese Medicine, Nanjing 210023, China)

ABSTRACT: Based on the completion of literature search and evaluation, the Guidelines for the diagnosis and treatment of pediatric asthma in Chinese medicine (revised) was developed through two rounds of expert questionnaires, expert validation sessions, and public opinion solicitation. This revision proposes the scope of application, normative references, terminology and definitions, diagnosis, staging, syndrome differentiation, treatment, as well as prevention and care, aiming to provide an important reference for the clinical practice, treatment standard and quality evaluation of Chinese medicine in children with asthma.

KEYWORDS: Chinese medicine; children; asthma; guidelines for the diagnosis and treatment; standards

1 说明

2012 年发布的《中医儿科常见病诊疗指南·小儿哮喘》有效规范了儿童哮喘的中医临床诊疗流程,为儿科中医师、中西医临床医师提供了哮喘标准

化的诊断方法和治疗策略。近年来,哮喘理论极大丰富,中医治疗方法、药物研究、临床研究等产生了新的成果和证据文献。为提升中医儿科临床诊疗和科研水平,中华中医药学会组织了《儿童哮喘中医

收稿日期: 2022-05-10

基金项目: 中华中医药学会团体标准项目(20210807-BZ-CACM)

通信作者: 赵霞,女,教授,主任中医师,主要从事中医药防治小儿肺脾系疾病、儿童体质、中医药标准化研究, E-mail: zhaoxiahy@126.com

诊疗指南》的修订。本项目由南京中医药大学附属医院牵头,全国多家单位参与,在相关团体标准制修订专家组和专家指导组的监督下实施。本修订指南以切合当前哮喘诊疗临床应用为原则,沿用古代文献证据等级、循证性指南制定策略、专家共识体系等研究方法,基于最新证据和专家意见修订。

1.1 文献检索策略

检索策略由文献专家提出,工作组讨论后开展,包含计算机检索和手工检索。中文检索关键词为“儿童”“青少年”“哮喘”“中医”“标准”“指南”“诊疗”“共识”“临床路径”等,中文数据库包含中国知网新平台、万方数据库等。英文检索词为“Asthma”“Pediatric asthma”“Diagnose”“Standard”“Guide”“Chinese medicine”等,数据库包括 MEDLINE、Cochrane Library、Clinical Trial、美国国立指南库(The National guideline clearinghouse, NGC)等。检索年限均为建库至2022年4月。古代文献检索中医儿科古代文献数据库。

检索到相关中医儿科学、西医儿科学教材80余本,哮喘相关标准专著14本,包括《中医儿科常见病诊疗指南》《哮喘防治策略》《中医病证诊断疗效标准》,哮喘古籍论述51段(篇),儿童及成人哮喘相关指南40余篇,期刊文献及硕博士论文4666篇。

1.2 2轮专家调查问卷

邀请对本病擅长的临床专家作为专家问卷调查对象,包括方法学家、中医儿科专家、中西医结合儿科专家等。咨询专家具有高级职称,有一定知名度,熟悉指南制定流程,并有哮喘研究基础,同时充分考虑专家的地域分布。问卷调查专家包括:汪受传、熊磊、王雪峰、秦艳虹、王有鹏、陈健、姜之炎、李新民、吴力群、薛征、孙丽平、王孟清、吴振起、王力宁、张葆青、李伟伟、李岚、崔霞、赵琼、赵鋈、陈竹、张雪荣、李敏、宋桂华、闫永彬、何丽、万力生、杨昆、李建保、徐玲、袁斌、刘华、刘英。遴选专家地域分布涉及华南、华北、华东、华中、西南、东北等地区。共发出2轮问卷,每轮寄出33份、回收33份,问卷回收率、专家积极系数均为100%。

1.3 专家论证会

针对项目工作组通过文献研究、专家问卷调查形成的指南初稿,特别是其中存有争议,有待讨论、商榷的内容,请专家们充分发表意见,给出较客观和专业的意见。专家论证会于2022年3月31日采用

线上会议的形式召开。参加的专家有:汪受传、丁樱、马融、熊磊、虞坚尔、王素梅、王雪峰、苏祥飞、黄亚博、秦艳虹、王有鹏、薛征、陈健、吴力群、孙丽平、王孟清、李新民、任献青、张葆青、李敏等。

1.4 指导文件

按照 GB/T1.1-2020《标准化工作导则第1部分:标准化文件的结构和起草规则》^[1]起草。

1.5 推广和更新

本文件发布后,将通过发布会、指南应用推广培训班、继续教育学习班、学术会议、学术期刊等多种渠道宣传、贯彻、实施并推广应用。

本文件计划定期更新。指南工作组将通过文献研究和专家论证会相结合的方式实现更新。

资助单位的观点或利益不会影响最终推荐建议的形成。

参与本文件开发小组的所有成员声明:他们与其他任何组织或个人无利益冲突。

2 范围

本文件提出了儿童哮喘的术语定义、诊断、分期、辨证、治疗、预防和调护建议。

本文件适用于18周岁以下人群哮喘的诊断和防治。

本文件适合中医科、儿科等相关临床医师以及从事临床教学、临床科研工作者使用。

3 规范性引用文件

GB/T 16751.2-2021 中医临床诊疗术语第2部分:证候^[2];

GB/Z 40893.3-2021 中医技术规范·儿科第3部分:小儿针灸疗法^[3];

GB/Z 40893.4-2021 中医技术规范·儿科第4部分:小儿推拿疗法^[4]。

4 术语和定义

儿童哮喘(Pediatric asthma)是儿童常见的一种反复发作的哮喘性肺系疾病。临床以发作时喉间哮鸣,喘促气急,咳嗽胸闷,呼气延长为主要表现,严重者以不能平卧,呼吸困难,张口抬肩,摇身撷肚,口唇青紫,烦躁不安为特征。常在清晨、夜间发作和(或)加剧。

本病相当于西医学儿童支气管哮喘。

5 诊断

5.1 病史

常因气候骤变、寒暖失常、感受外邪、进食生冷、劳累、情志失调、剧烈运动、接触或进食过敏原诱发。

既往可有湿疹、变应性鼻炎或其他过敏性疾病病史；有咳喘史；可有家族哮喘史或其他家族过敏性疾病史。

5.2 临床表现^[5-12]

发作前可有鼻塞，鼻喉作痒，喷嚏，咳嗽，胸闷，呼吸不畅等先兆症状。咳喘反复发作，发作时喉间哮鸣，喘促气急，咳嗽阵作，胸闷气短，甚者不能平卧，呼吸困难，张口抬肩，摇身擷肚，烦躁不安，口唇青紫。

发作时双肺可闻及散在或弥漫性、以呼气相为主的哮鸣音，呼气相延长。若有继发感染，可闻及湿啰音。重症病例，因气道广泛堵塞，哮鸣音反而消失，呼吸音可减弱或消失。可见三凹征及心率增快。

上述症状可经治疗后好转或自行缓解，需除外其他疾病所引起的喘息、咳嗽、气促、胸闷。

5.3 辅助检查

5.3.1 血常规^[6-7] 白细胞总数可正常，嗜酸性粒细胞可增高；伴细菌感染时，白细胞总数和中性粒细胞可增高。

5.3.2 肺功能^[9-11,13] 证实存在可逆性气流受限，①支气管舒张试验阳性：吸入速效 β_2 受体激动剂后 15 min 第一秒用力呼气量 (FEV_1) 增加 $\geq 12\%$ ；抗炎治疗后肺通气功能改善：给予吸入糖皮质激素和（或）抗白三烯药物治疗 4~8 周， FEV_1 增加 $\geq 12\%$ ；②支气管激发试验阳性：支气管激发试验适用于 ≥ 6 岁且配合良好的儿童；③最大呼气峰流量 (PEF) 日间变异率（连续监测 2 周） $\geq 13\%$ 。

5.3.3 过敏原^[9-11,14] 皮肤点刺试验和皮内试验法或血清变应原总 IgE 和特异性 IgE 测定用于评估过敏状态及识别过敏原，可协助诊断及指导规避措施、脱敏治疗。血清食物特异性 IgG 测定有一定指导意义，但不能仅通过 IgG 检测诊断或作为食物规避、药物治疗的依据。

5.3.4 肺部影像学^[5,9-10] 肺过度充气，透明度增高，肺纹理可增多，急性期胸部影像学正常或呈间质性改变，可有肺气肿或肺不张。此检查不需常规进行，对于诊断困难、治疗后症状控制不佳的患儿进行鉴别诊断时可行此项检查。

5.3.5 呼出气一氧化氮 ($FeNO$)^[5,9-10] $FeNO$ 的浓度与痰和血液中嗜酸性粒细胞的水平相关。 $FeNO$ 的动态测定可作为评估气道炎症类型和哮喘控制水平的指标，也可用于判断吸入性糖皮质激素治疗效应、停药时间和检测控制用药依从性。此检查

不能用作诊断或排除哮喘诊断，尤其是单次检测的临床意义有限。

符合第 5.1~5.2 条或第 5.2 条和第 5.3.2 条肺功能测定中任意一条者，可诊断为哮喘。

5.4 鉴别诊断

本病需与肺炎喘嗽相鉴别。

5.5 分期^[5,9,12]

本病可分为发作期、迁延期和缓解期。

发作期是指喘息、咳嗽、气促、胸闷等症状突然发生，或原有症状急剧加重，相当于西医急性发作期。

迁延期是指近 3 个月内出现不同频度和（或）不同程度的喘息、咳嗽、气促、胸闷等症状，相当于西医慢性持续期。

缓解期是指经过治疗或未经治疗症状、体征消失，肺功能恢复到发作前水平，并维持 3 个月以上，相当于西医临床缓解期。

6 辨证

6.1 发作期^[6,12,15-20]

6.1.1 寒性哮喘证 喉间哮鸣，咳嗽气喘，痰液清稀多泡沫，鼻塞声重，流清涕，恶寒无汗，形寒肢冷，面色淡白，口淡不渴，或喜热饮，舌质淡红，舌苔薄白或白滑，脉浮紧，指纹浮红。

6.1.2 热性哮喘证 喉间哮吼痰鸣，声高息涌，痰稠黄难咳，咳嗽喘息，鼻塞，流黄稠涕，胸膈满闷，身热烦渴，渴喜冷饮，面赤咽红，夜寐不宁，小便黄，大便秘结，舌质红，舌苔薄黄或黄腻，脉滑数，指纹紫滞。

6.1.3 外寒内热证 咳喘哮鸣，咯痰或黄或清，喘促气急，胸闷，鼻塞、喷嚏、流清涕，或恶寒发热，口渴，咽红，小便黄赤，大便干结，舌质红，舌苔薄白或黄，脉滑数或浮紧，指纹浮红或沉紫。

6.2 迁延期^[6,12,15-16]

6.2.1 气虚痰恋证 咳喘减而未平，静时不发，活动则喘鸣发作，痰多，恶风，面色少华，易于出汗，平素易感，晨起及受风后喷嚏、流涕，神疲纳呆，大便稀溏，舌质淡，苔薄白或白腻，脉弱，指纹淡滞。

6.2.2 肾虚痰恋证 喉间哮鸣时作难止，动则喘甚，咳嗽，喉中痰鸣，痰多质稀色白，面色欠华，畏寒肢冷，神疲纳呆，小便清长，舌质淡，苔薄白或白腻，脉细弱或沉迟，指纹淡滞。

6.3 缓解期^[6,12,15-20]

6.3.1 肺脾气虚证 气短自汗，倦怠乏力，恶风，反

复感冒,神疲懒言,形瘦纳差,面白少华或萎黄,便溏,舌质淡胖,舌苔薄白,脉细软,指纹淡。

6.3.2 脾肾阳虚证 气短心悸,形寒肢冷,腰膝酸软,脚软无力,发育迟缓,腹胀纳差,面色虚浮少华,夜尿多,小便清长,大便溏泄,舌质淡,舌苔薄白,脉细弱,指纹淡。

6.3.3 肺肾阴虚证 气短乏力,形体消瘦,潮热盗汗,口咽干燥,手足心热,腰膝酸软,面色潮红,便秘,舌红少津,舌苔花剥,脉细数,指纹淡红。

7 治疗

7.1 治疗原则

哮喘治疗原则为坚持长期、规范、个体化治疗,按发作期、迁延期和缓解期分期而治。发作期攻邪以治其标,分辨寒热随证施治。迁延期祛邪兼顾扶正,祛邪不宜攻伐太过,扶正需辨别本虚脏腑,补其不足。缓解期当扶正以治其本,以补肺固表,补脾益肾为主,调整脏腑功能,祛除生痰之因。

哮喘属顽疾,宜采用多种疗法综合治疗,除口服药物外,敷贴疗法、推拿疗法、针灸疗法、环境疗法、心身疗法以及西医雾化吸入治疗等均可选用,哮喘危重度发作应中西医结合治疗。

7.2 分证论治

7.2.1 发作期

7.2.1.1 寒性哮喘证 治法:温肺散寒,涤痰定喘。

主方:小青龙汤(《伤寒论》)合三子养亲汤(《皆效方》)加减(推荐级别:C)^[21]。

常用药:麻黄、桂枝、细辛、干姜、半夏、白芍、五味子、白芥子、紫苏子、莱菔子。

加减:咳嗽甚者,加紫菀、款冬花、旋覆花;哮喘甚者,加射干、地龙、僵蚕。若外寒不甚,寒饮阻肺者,可用射干麻黄汤加减。

7.2.1.2 热性哮喘证 治法:清肺涤痰,止咳平喘。

主方:麻黄杏仁甘草石膏汤(《伤寒论》)合苏葶丸(《医宗金鉴》)加减(推荐级别:C)^[22]。

常用药:麻黄、苦杏仁、石膏、前胡、黄芩、紫苏子、葶苈子、桑白皮、射干。

加减:喘急者,加地龙;痰多者,加胆南星、竹沥;咳甚者,加白前、款冬花;热重者,加栀子、鱼腥草;咽喉红肿者,加板蓝根、玄参;便秘者,加枳实、瓜蒌子、大黄。

7.2.1.3 外寒内热证 治法:解表清里,降气平喘。

主方:大青龙汤(《伤寒论》)加减(推荐级别:C)^[23]。

常用药:麻黄、细辛、五味子、半夏、苦杏仁、石膏、黄芩、甘草、紫苏子、紫菀。

加减:热重者,加栀子;咳喘哮喘甚者,加射干、桑白皮、葶苈子;痰热明显者,加地龙、黛蛤散、竹沥。

7.2.2 迁延期

7.2.2.1 气虚痰恋证 治法:消风化痰,益气健脾。

主方:人参五味子汤(《幼幼集成》)合射干麻黄汤(《金匱要略》)加减(推荐级别:D)^[24-25]。

常用药:人参、白术、茯苓、五味子、陈皮、麻黄、细辛、紫菀、款冬花、半夏、甘草。

加减:喘鸣时作者,加葶苈子、胆南星;喷嚏频作者,加紫苏叶、辛夷、苍耳子;痰多色黄者,加浙贝母、胆南星;汗多者,加黄芪、煅牡蛎、浮小麦;纳呆者,加焦山楂、焦六神曲、鸡内金;便溏者,加白扁豆、山药、芡实。

7.2.2.2 肾虚痰恋证 治法:泻肺祛痰,补肾纳气。

主方:偏于上实者用苏子降气汤(《丹溪心法》)加减(推荐级别:D)^[24-25];偏于下虚者用都气丸(《症因脉治》)合射干麻黄汤(《金匱要略》)加减(推荐级别:D)^[24-25]。

常用药:偏于上实者用紫苏子、紫苏叶、半夏、厚朴、当归、肉桂、生姜、大枣、甘草;偏于下虚者用山药、山茱萸、熟地黄、牡丹皮、茯苓、五味子、麻黄、细辛、紫菀、附子。

加减:偏于上实,痰液不多者,加党参。偏于下虚,动则气短难续加核桃仁、诃子、紫石英、蛤蚧;形寒肢冷者,加核桃仁、淫羊藿;胃寒腹满者,加厚朴、枳壳;痰多色白、咯吐不绝者,加白果、芡实;咯痰黄稠者,加黄芩、鱼腥草、冬瓜子。

7.2.3 缓解期

7.2.3.1 肺脾气虚证 治法:补肺固表,健脾益气。

主方:人参五味子汤(《幼幼集成》)(推荐等级:C)^[26]合玉屏风散(《究原方》)加减(推荐级别:C)^[27]。

常用药:人参、五味子、茯苓、白术、甘草、黄芪、防风、半夏、橘红。

加减:汗出甚者,加煅龙骨、煅牡蛎;常有喷嚏流涕者,加辛夷、乌梅、白芍;咽痒者,加蝉蜕、僵蚕;痰多者,加浙贝母;纳谷不香者,加焦六神曲、炒谷芽、焦山楂;腹胀者,加莱菔子、枳壳;便溏者,加山药、白扁豆。

7.2.3.2 脾肾阳虚证 治法:健脾温肾,固摄纳气。

主方:肾气丸(《金匱要略》)加减(推荐级别:

D)^[24-25,28-29]。

常用药:附子、肉桂、地黄、淫羊藿、山茱萸、白术、山药、茯苓、五味子。

加减:虚喘明显者,加蛤蚧、冬虫夏草;咳嗽者,加款冬花、紫菀;夜尿多者,加益智仁、菟丝子、补骨脂。

7.2.3.3 肺肾阴虚证 治法:补肾敛肺,养阴纳气。

主方:麦味地黄丸(《体仁汇编》)加减(推荐级别:D)^[24-25,28-29]。

常用药:麦冬、北沙参、百合、山茱萸、熟地黄、枸杞、山药、紫河车、五味子。

加减:盗汗甚者,加黄柏、知母;呛咳不爽者,加南沙参、款冬花、百部;潮热者,加地骨皮、鳖甲。

7.3 中成药

哮喘宁颗粒(桂枝、黄芩、牡丹皮、甘草):每袋 10 g。 <5 岁每次 5 g,5~10 岁每次 10 g,>10 岁每次 20 g,均每日 2 次。温开水冲服,用于热性哮喘证。(推荐级别:C)^[30]

小儿咳喘灵口服液(麻黄、金银花、苦杏仁、板蓝根、石膏、甘草、瓜蒌):每支 10 mL。口服,≤2 岁每次 5 mL,3~4 岁每次 7.5 mL,5~7 岁每次 10 mL,均每日 3~4 次。口服,用于热性哮喘证(推荐级别:C)^[31]。

小儿肺热咳喘颗粒(麻黄、苦杏仁、生石膏、甘草、金银花、连翘、知母、黄芩、板蓝根、麦冬、鱼腥草):每袋 3 g。 <3 岁每次 3 g,每日 3 次;3~7 岁每次 3 g,每日 4 次,>7 岁每次 6 g,每日 3 次。温开水冲服,用于热性哮喘证(推荐级别:C)^[32]。

槐杞黄颗粒(槐耳菌质、枸杞、黄精):每袋 10 g。 1~3 岁每次 5 g,3~12 岁每次 10 g,均每日 2 次。温开水冲服,用于肺肾阴虚证(推荐级别:B)^[33]。

7.4 敷贴疗法

参考《三伏贴干预儿童哮喘专家共识》^[34],略。

7.5 推拿疗法

7.5.1 主要手法

7.5.1.1 发作期、迁延期 基本手法:清肺经、清肝经、补脾经、补肺经、补肾经、逆运八卦、推三关、退六腑、揉天突、揉定喘、分推膻中、揉按乳旁、揉按乳根、揉肺俞、开天门、推坎宫、推太阳(推荐级别:C)^[35-36]。

随证加减:寒性哮喘证,加捣小天心,揉外劳宫;热性哮喘证,加揉丰隆,揉内劳宫,清天河水。气虚

痰恋证,加揉足三里;肾虚痰恋证,加揉命门。

操作时间及疗程:每个穴位操作时间为 1~2 min,每日 1~2 次;发作期治疗到急性发作缓解为止,迁延期治疗 5 d 为 1 个疗程,2 个疗程之间间隔 2 d,观察 3 个月。

7.5.1.2 缓解期 基本手法:补脾经、补肾经、补肺经、运内八卦、按揉天突、分推膻中、按涌泉、按弦走搓摩、揉肺俞、揉脾俞、揉肾俞、捏脊(推荐级别:D)^[37]。

随证加减:肺脾气虚证,加推三关、揉足三里;脾肾阳虚证,加揉命门、摩揉丹田;肺肾阴虚证,加揉二人上马、取天河水、推下七节骨、拿血海。

操作时间及疗程:每个穴位操作时间为 1~2 min,每日 1 次,连续 3 周为 1 个疗程,2 个疗程之间间隔 1 周,观察 3 个月。

7.5.2 注意事项 符合 GB/Z 40893.4-2021 附录 D 的规定^[4]。

7.5.3 禁忌症 符合 GB/Z 40893.4-2021 附录 E 的规定^[4]。

7.6 体针疗法

7.6.1 主要取穴

7.6.1.1 发作期 主穴:肺俞、定喘、曲池、足三里(推荐级别:D)^[38]。

配穴:痰多者,加丰隆;外感者,加合谷;寒喘者,加大椎、风门;热喘者,加鱼际;鼻塞、流涕者,加迎香。

7.6.1.2 迁延期 主穴:肺俞、定喘、足三里(推荐级别:D)^[39]。

配穴:脾虚者,加脾俞;肾虚者,加肾俞、太溪。

7.6.1.3 缓解期 主穴:肺俞、脾俞、肾俞、足三里、太溪(推荐级别:D)^[38]。

配穴:痰多者,加丰隆;咳嗽乏力者,加气海。

7.6.2 操作时间与疗程 婴幼儿不留针,3~7 岁可适当留针 10~15 min,7 岁以上留针 30 min,不配合的患儿不留针。

7.6.3 注意事项 符合 GB/Z 40893.3-2021 附录 I 中 I.1 的规定^[3]。

7.6.4 禁忌症 符合 GB/Z 40893.3-2021 附录 J 中 J.1 的规定^[3]。

8 预防和调护

8.1 预防

(1) 避免各种诱发因素,如海鲜发物、生冷、饮料、咸、甜等食物及尘螨、花粉、烟雾、漆味等。

(2)注意气候变化,做好防寒保暖工作,尤其气候转变、换季或流感流行时。

(3)发病季节避免活动过度和情绪激动。

(4)普及防治知识,加强自我管理教育,调动患儿及家长的抗病积极性。

8.2 调护

(1)哮喘发作时注意呼吸、心率等病情变化,及时给予相应处置。

(2)及早认识患儿体质禀赋,根据患儿体质进行药物、饮食、环境等调理。

(3)居室宜空气流通,阳光充足。冬季保暖,夏季凉爽通风。

(4)食宜清淡富有营养,慎进生冷油腻、辛辣酸甜以及海鲜鱼虾等可能引起过敏的食物。

(5)关爱患儿,重视心理健康,增强战胜疾病的信心。

《儿童哮喘中医诊疗指南(修订)》项目工作组

赵霞,秦艳虹,王有鹏,王孟清,薛征,陈健,孙丽平,吴力群,吴振起,赵琼,万力生,何丽,虞舜,李岚,戴启刚;秘书:尤焱南,陈柏蕾。

《儿童哮喘中医诊疗指南(修订)》专家指导组

汪受传,丁樱,马融,熊磊,虞坚尔,王雪峰。

参考文献:

- [1] 国家市场监督管理总局, 国家标准化管理委员会. 标准化工作导则:第1部分 标准化文件的结构和起草规则: GB/T 1.1—2020[S]. 北京: 中国标准出版社, 2020.
State Administration for Market Regulation, Standardization Administration of the People's Republic of China. Directives for standardization—Part 1: Rules for the structure and drafting of standardizing documents: GB/T 1.1—2020[S]. Beijing: Standards press of China, 2020.
- [2] 国家市场监督管理总局, 国家标准化管理委员会. 中医临床诊疗术语:第2部分 证候: GB/T 16751.2—2021[S]. 北京: 中国标准出版社, 2021.
State Administration for Market Regulation, Standardization Administration of the People's Republic of China. Clinic terminology of traditional Chinese medical diagnosis and treatment—Part 2: Syndromes/patterns: GB/T 16751.2—2021[S]. Beijing: Standards Press of China, 2021.
- [3] 国家市场监督管理总局, 国家标准化管理委员会. 中医技术操作规范·儿科:第3部分 小儿针灸疗法: GB/Z 40893.3—2021[S]. 北京: 中国标准出版社, 2021.
State Administration for Market Regulation, Standardization Administration of traditional Chinese medicine—Pediatrics—Part 3: Acupuncture and moxibustion: GB/Z 40893.3—2021[S]. Beijing: Standards press of China, 2021.
- [4] 国家市场监督管理总局, 国家标准化管理委员会. 中医技术操作规范·儿科:第4部分 小儿推拿疗法: GB/Z 40893.4—2021[S]. 北京: 中国标准出版社, 2021.
State Administration for Market Regulation, Standardization Administration of the People's Republic of China. Specification for operation technologies of traditional Chinese medicine—Pediatrics—Part 4: Tuina: GB/Z 40893.4—2021[S]. Beijing: Standards Press of China, 2021.
- [5] 中华儿科杂志编辑委员会, 中华医学会儿科学分会呼吸学组, 中国医师协会儿科医师分会儿童呼吸专业委员会. 儿童支气管

哮喘规范化诊治建议(2020年版)[J]. 中华儿科杂志, 2020, 58(9): 708-717.

- The Editorial Board of Chinese Journal of Pediatrics, The Subspecialty Group of Respiratory Diseases of Pediatrics of Chinese Medical Association, the Children's Respiratory Professional Committee of the Society of Pediatrics of Chinese Medical Doctor Association. Recommendations for diagnosis and management of bronchial asthma in children (2020)[J]. Chin J Pediatr, 2020, 58(9): 708-717.
- [6] 汪受传, 虞坚尔. 中医儿科学[M]. 9版. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 108-110.
WANG SC, YU JE. Pediatrics in Chinese medicine[M]. 9th ed. Beijing: China press of traditional medicine, 2012: 108-110.
 - [7] 中华中医药学会. 中医儿科常见病诊疗指南[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 22-23.
Chinese Academy of Traditional Chinese Medicine. Guidelines for the Treatment of Common Paediatric Diseases in Chinese Medicine [M]. Beijing: China press of traditional medicine, 2012: 22-23.
 - [8] 国家中医药管理局. 中医儿科病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 77.
State Administration of Traditional Chinese Medicine. Criteria of Diagnosis and Therapeutic Effect of Paediatric Diseases and Syndromes in Traditional Chinese Medicine [M]. Nanjing: Nanjing university press, 1994: 77.
 - [9] 中华医学会儿科学分会呼吸学组. 儿童支气管哮喘诊断与防治指南(2016年版)[J]. 中华儿科杂志, 2016, 54(3): 167-181.
The Subspecialty Group of Respiratory Diseases of Pediatrics of Chinese Medical Association. Guidelines for the diagnosis and management of bronchial asthma in children (2016 edition)[J]. Chin J Pediatr, 2016, 54(3): 167-181.
 - [10] Global Initiative for Asthma (GINA). Global strategy for asthma management and prevention [EB/OL]. (2022-05-03) [2022-05-11]. <https://ginasthma.org>.
 - [11] 中华医学会儿科学分会呼吸学组. 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.
Asthma Group of Chinese Throacic Society. Guidelines for bronchial asthma prevent and management (2020 edition)[J]. Chin J Tuberc Respir Dis, 2020, 43(12): 1023-1048.
 - [12] 赵霞, 汪受传, 虞舜, 等. 中医儿科病证诊断疗效标准·哮喘(修订)征求意见稿[J]. 中医儿科杂志, 2018, 14(2): 1-4.
ZHAO X, WANG SC, YU S, et al. Standard for TCM pediatrics clinical diagnosis and efficacy: Asthma (amendment) draft for comments[J]. J Pediatr Tradit Chin Med, 2018, 14(2): 1-4.
 - [13] 中华医学会儿科学分会呼吸学组肺功能协作组, 《中华实用儿科临床杂志》编辑委员会. 儿童肺功能系列指南(六): 支气管激发试验[J]. 中华实用儿科临床杂志, 2017, 32(4): 263-269.
Pulmonary Function Collaborative Group of the Paediatric Branch of the Chinese Medical Association, Editorial Board of the Chinese Journal of Practical Paediatric Clinics. Guideline series on lung function in children (VI): Bronchial excitation test[J]. Chin J Appl Clin Pediatr, 2017, 32(4): 263-269.
 - [14] 中华儿科杂志编辑委员会, 中华医学会儿科学分会. 儿童过敏性疾病诊断及治疗专家共识[J]. 中华儿科杂志, 2019, 57(3): 166.
The Editorial Board of Chinese Journal of Pediatrics, The Society of Pediatrics of Chinese Medical Association. Consensus on diagnosis and management of allergic diseases in children[J]. Chin J Pediatr, 2019, 57(3): 166.
 - [15] 赵霞, 李新民. 中医儿科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021: 102-109.
ZHAO X, LI XM. Pediatrics in Chinese Medicine[M]. Beijing: China press of traditional Chinese medicine, 2021: 102-109.
 - [16] 汪受传, 丁樱. 中医儿科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021: 66-73.
WANG SC, DING Y. Pediatrics in Chinese Medicine[M]. Beijing: China press of traditional Chinese medicine, 2021: 66-73.
 - [17] 马融. 中医儿科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 82-88.
MA R. Pediatrics in Chinese Medicine[M]. Beijing: China press of traditional Chinese medicine, 2016: 82-88.
 - [18] 汪受传, 俞景茂. 中医儿科临床研究[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 153-166.

- WANG SC, YU JM. Clinical Research in Pediatrics in Chinese Medicine[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2009: 153-166.
- [19] 姜之炎, 赵霞. 中医儿科学[M]. 2版. 上海: 上海科学技术出版社, 2020: 71-77.
- JIANG ZY, ZHAO X. Pediatrics in Chinese Medicine[M]. 2nd ed. Shanghai: Shanghai scientific and technical press, 2020: 71-77.
- [20] 中国中西医结合学会儿科专业委员会呼吸学组. 中西医结合防治儿童哮喘专家共识[J]. 中国中西医结合儿科学, 2020, 12(3): 185-191.
- Respiratory Branch of Pediatric Society of Chinese Association of Integrative Medicine. Expert consensus on the prevention and treatment of asthma in children by integrated traditional Chinese and western medicine[J]. Chin Pediatr Integr Tradit West Med, 2020, 12(3): 185-191.
- [21] 欧阳培元. 小青龙汤合三子养亲汤治疗小儿哮喘发作期寒饮停肺证临床疗效观察[J]. 中医药信息, 2014, 31(4): 147-149.
- OUYANG PY. Clinical efficacy of Xiao Qing Long Tang combined with San Zi Yang Yin Tang in the treatment of paediatric asthma attack with cold fluid retained in lung[J]. Inf Tradit Chin Med, 2014, 31(4): 147-149.
- [22] 宋银俏, 孔林河, 张璘. 麻杏石甘汤合苏葶丸治疗小儿热性哮喘临床观察[J]. 中国实用医刊, 2016, 43(24): 116-118.
- SONG YQ, KONG LH, ZHANG L. Clinical observation of Maxingshan Decoction combined with Suting pills on febrile asthma children[J]. Chin J Tradit Med Sci Technol, 2016, 43(24): 116-118.
- [23] 赵桓艺, 潘俊辉, 陈珠侨. 大青龙汤对外寒内热证型小儿哮喘疗效及免疫功能的影响[J]. 世界中医药, 2020, 15(17): 2608-2612.
- ZHAO HY, PAN JH, CHEN ZQ. Effects of daqinglong decoction on the therapeutic effects and immune function of asthma in children with external cold and internal heat type[J]. World Chin Med, 2020, 15(17): 2608-2612.
- [24] 汪受传. 小儿哮喘从消风豁痰论治[J]. 江苏中医药, 2018, 50(5): 1-4.
- WANG SC. On treatment to infantile asthma from eliminating wind and expelling phlegm[J]. Jiangsu J Tradit Chin Med, 2018, 50(5): 1-4.
- [25] 董盈妹, 赵霞, 汪受传. 汪受传三期论治小儿哮喘经验[J]. 中医杂志, 2018, 59(8): 646-648.
- DONG YM, ZHAO X, WANG SC. WANG shouchuan's experience in treating infantile asthma by three stages[J]. J Tradit Chin Med, 2018, 59(8): 646-648.
- [26] 彭研献, 周娅薇, 董晓斐. 人参五味子汤加减治疗小儿哮喘缓解期效果及免疫功能的影响[J]. 中国医药科学, 2021, 11(3): 97-99.
- PENG YX, ZHOU YW, DONG XF. Experience on the therapeutic efficacy of modified ginseng schisandrae decoction on children's asthma in remission stage and its impacts on immunologic function[J]. China Med Pharm, 2021, 11(3): 97-99.
- [27] 马菁, 纪文娜. 玉屏风散合六君子汤加减辅助治疗小儿哮喘缓解期 184 例临床观察[J]. 中医儿科杂志, 2018, 14(2): 32-35.
- MA J, JI WN. Clinical observation on the effect of the modified Yupingfeng San and Liujunzi Decoction as an adjunctive therapy in treating of 184 cases of children with asthma in remission[J]. J Pediatr Tradit Chin Med, 2018, 14(2): 32-35.
- [28] 宋桂华. 儿童哮喘的辨质论治与辨证论治[J]. 中国中医基础医学杂志, 2010, 16(6): 496-497.
- SONG GH. Chinese medicine treatment of asthma in children with discriminatory constitution and discriminatory disease[J]. Chin J Basic Med Tradit Chin Med, 2010, 16(6): 496-497.
- [29] 兰春, 王孟清, 周珊, 等. 王孟清教授运用“伏痰”理论分期论治儿童哮喘经验[J]. 时珍国医国药, 2021, 32(6): 1482-1483.
- LAN C, WANG MQ, ZHOU S, et al. Professor Wang Mengqing's experience in the staged treatment of asthma in children using the theory of "volatile phlegm"[J]. Lishizhen Med Mater Med Res, 2021, 32(6): 1482-1483.
- [30] 刘丹, 李景钊, 吴文先. 哮喘宁颗粒联合布地奈德福莫特罗治疗支气管哮喘急性发作期的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2020, 35(11): 2187-2190.
- LIU D, LI JZ, WU WX. Clinical study on Xiaochuaning Granules combined with budesonide and formoterol in treatment of bronchial asthma[J]. Drugs Clin, 2020, 35(11): 2187-2190.
- [31] 周燕, 吴新, 冯伟, 等. 小儿咳喘灵口服液辅助治疗小儿哮喘临床疗效观察[J]. 中国妇幼健康研究, 2021, 32(7): 1020-1024.
- ZHOU Y, WU X, FENG W, et al. Observation on the clinical curative effect of Xiao'er Kechuanling Koufuye in the treatment of children with asthma[J]. Chin J Woman Child Heal Res, 2021, 32(7): 1020-1024.
- [32] 于霞, 郑国菊, 符鸿. 小儿肺热咳喘颗粒治疗小儿支气管哮喘的疗效观察[J]. 现代药物与临床, 2021, 36(10): 2146-2149.
- YU X, ZHENG GJ, FU H. Clinical observation of Xiaoe Feire Kechuan Granules in treatment of children with bronchial asthma[J]. Drugs Clin, 2021, 36(10): 2146-2149.
- [33] 李想, 尚云晓, 成焕吉, 等. 槐杞黄颗粒辅助治疗儿童哮喘的随机对照多中心临床研究[J]. 国际儿科学杂志, 2016, 43(2): 145-148.
- LI X, SHANG YX, CHENG HJ, et al. Huaiqihuang Granule in adjuvant treatment of childhood asthma: A randomized controlled, multicenter study[J]. Int J Pediatr, 2016, 43(2): 145-148.
- [34] 赵霞, 秦艳红, 吴建新, 等. 三伏贴干预儿童哮喘专家共识[J]. 南京中医药大学学报, 2022, 38(4): 1-5.
- ZHAO X, QIN YH, WU JX, et al. Expert Consensus on San-fu Herbal Patch Intervention for Pediatric Asthma[J]. J Nanjing Univ Tradit Chin Med, 2022, 38(4): 1-5.
- [35] 田福玲, 李旗, 崔建美, 等. 小儿推拿对小儿哮喘急性期肺功能损害预防作用的研究[J]. 针灸临床杂志, 2014, 30(9): 47-49.
- TIAN FL, LI Q, CUI JM, et al. Effect of massage on lung function of pediatric asthma at the acute phase[J]. J Clin Acupunct Moxibustion, 2014, 30(9): 47-49.
- [36] 田福玲, 李旗, 崔建美, 等. 小儿推拿治疗小儿哮喘慢性持续期的临床观察[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(8): 3021-3023.
- TIAN FL, LI Q, CUI JM, et al. Clinical study on the effects of massage on chronic persistent pediatric asthma[J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2015, 30(8): 3021-3023.
- [37] 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(7): 1846-1850.
- ZHANG P, YANG DM, NIE B, et al. Study on the effects of invigorating spleen for benefiting lung Tuina on remission of asthma in children[J]. World Chin Med, 2019, 14(7): 1846-1850.
- [38] 张昶, 谭程, 高丹, 等. 近 30 年国内体针治疗支气管哮喘随机对照临床试验选穴及疗程设定规律分析[J]. 北京中医药, 2010, 29(8): 571-574.
- ZHANG C, TAN C, GAO D, et al. Analysis of the patterns of point selection and treatment course setting in randomized controlled clinical trials of body acupuncture for bronchial asthma in China over the past 30 years[J]. Beijing J Tradit Chin Med, 2010, 29(8): 571-574.
- [39] 谢程, 王和生, 刘兰英, 等. 针灸治疗慢性持续期哮喘的临床选穴规律分析[J]. 中医临床研究, 2021, 13(26): 22-26.
- XIE C, WANG HS, LIU LY, et al. An analysis of the acupoint selection rule of treating chronic persistent asthma by acupuncture[J]. Clin J Chin Med, 2021, 13(26): 22-26.

(编辑:周建英 董盈妹)