

# 小儿情志致喘的中医药治疗研究进展

赵颖<sup>1</sup>, 朱慧华<sup>2\*</sup>

(1. 上海市浦东新区惠南社区卫生服务中心中医科, 上海 201301;

2. 上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院儿科, 上海 200437)

**【摘要】**情志致病是中医病因学理论体系中“三因学说”的重要组成部分,也是诸多心身疾病之所以形成的重要致病因素。情志因素在哮喘病中的作用近年来被强调。本文从“情志致喘”的角度对小儿哮喘的病因病机进行了初步的探讨,并通过分析总结现阶段中医内治法、中医外治法以及现代医学有关小儿情志致喘的治疗研究进展,以期拓展中医临床研究新思路,同时提出应重视对哮喘患儿情绪心理状态的调节与干预,有助于进一步提高临床疗效。

**【关键词】**小儿哮喘;情志;中医治疗;研究进展

**【中图分类号】**R242

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**2096-3718.2023.18.0126.04

**DOI:** 10.3969/j.issn.2096-3718.2023.18.041

在中医学中对于情志病的论述颇多,情志致病是目前研究的热点,但是对小儿情志病却知之甚少,“惟较之成人,无七情六欲之伤,外不过六淫,内不过饮食、胎毒而已”。中医学认为,情志所伤虽是疾病发生与发展的重要原因,但由于小儿懵懂无知,不易被情志所伤,然而在临床实践中发现情绪变化、精神紧张等是诱发儿童支气管哮喘(简称哮喘)的重要因素之一<sup>[1]</sup>。小儿生理上表现为脏腑娇嫩、形气未充,又生机蓬勃,发育迅速,心理上表现为神气怯弱、心神不足,是其情志发病的体质因素,在受刺激后情志波动远较正常人显著,更易发病,因此,心理因素在哮喘病中的作用近年来一直被强调<sup>[2-3]</sup>。基于此,本文通过探究小儿哮喘的病因病机,分析总结临床上中西医针对小儿情志致喘展开的治疗研究,拓展治疗小儿哮喘的治疗思路,为临床治疗小儿哮喘提供理论依据,现报道如下。

## 1 哮喘之定义

哮喘是一种由多种炎症细胞参与的气道慢性炎症疾病,临床表现为反复发作性咳嗽、喘息伴有哮鸣音的呼气性呼吸困难,严重影响儿童的生长发育、生活及学习。第三次全国儿童哮喘流行病学调查中,全国城市儿童哮喘患病率达3.02%,与2000年全国调查的结果比较,现患率、累计患病率均增加了50%以上,其中上海市哮喘儿童数量为全国之首<sup>[4]</sup>。哮喘在中医学属“哮证”“喘证”范畴,其发病既有外感,又有内伤,外感为外邪侵袭,感受风寒,邪袭于肺;或风热外袭或寒邪入里化热所致。内伤包括饮食

不当,过食生冷、肥甘;情志所伤,忧思气结或与郁怒伤肝等,恰如《素问·六节脏象论》谓:“肺者,气之本,魄之处也”。“肺在志为悲”,肺脏为娇脏,易为外邪所侵袭,《灵枢·大惑论》所言:“上气不足,下气有余,肠胃实而心肺虚。虚则营卫留于下,久之不以时尚,故善忘也”。由于小儿肺常不足,加之外邪侵袭,肺失宣发肃降,气机不畅,引动伏痰致使痰气瘀互结,阻塞气道,引起哮喘<sup>[5]</sup>。

## 2 情志病之内涵

情志是人体生理、心理活动对外界环境的不同反应,也是脏腑机能活动的表现形式之一。中医学中情志主要包括喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种情志活动;七情分属五脏,分别对应喜、怒、思、悲、恐为五志。情志泛指人的情绪、情感活动,是人的正常心理活动,贵乎中和,不可过极,过亢过衰便为情志病<sup>[6]</sup>。中医学中很早就提到心理因素会在某种情况下引起某些疾病,但却无“心身疾病”之称<sup>[7]</sup>。宋代陈无择的《三因极一病证方论》曰:“六淫,天之常气,冒之则先从经络流入,内合于脏腑为所外因;七情,人之常性,动之则先自脏腑郁发,外形于形体,为内所因;其如饮食饥饱,叫呼伤气,尽神度量,疲极筋力,阴阳违逆,及至虎狼毒虫,金疮踣折,疰忤附着,畏压缢溺,有背常理,为不内外因”。将病因归为三类,六淫归为外因,七情归为内因,其余归为不内外因,其中情志因素成为中医病因学说的重要组成部分,也就成为诸多心身疾病发生与形成的主要原因<sup>[8]</sup>。

**作者简介:** 赵颖,硕士研究生,住院医师,研究方向:中医药与防治社区常见病、多发病。

**通信作者:** 朱慧华,博士研究生,主任医师,研究方向:中医、中西医结合防治儿童呼吸系统疾病。E-mail: huihuazhu@163.com

### 3 情志因素导致哮喘的中医学机制

中医学中,小儿的生理特点是“五脏六腑,成而未全,全而未壮”,小儿脏腑娇嫩,行气未充,成人可以耐受的情志刺激,对小儿更容易产生影响,《温病条辨·解儿难》曰:“小儿但无色欲耳,喜怒悲恐,较之成人更专且笃”,说明小儿在情感里较成人更加敏锐,更易受到情志影响,导致气机不畅,脏腑失衡。在脏腑辨证中,情志因素又与肝密切相关,肝为魂之处,肝主疏泄和藏血,疏泄功能正常才能调畅气机,使气血调和,脏腑平衡<sup>[9]</sup>。故而情志致喘发病机关键在于“肝失疏泄,上逆于肺”。

**3.1 情志致病哮喘与气机的关系** 七情过激而病,归根结底因气机失调而成。《素问·阴阳应象大论》云:“左右者,阴阳道路也”,机体在正常状态,肝、肺两脏各司其职,全身气机得以升降相宜,如果动态平衡被打破,肝气过剩,肝木刑金,肺失肃降,致肺气上逆。《素问·举痛论》曰:“夫百病皆生于气也,怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,寒则气收,炅则气泄,惊则气乱,劳则气耗,思则气结”,明确指出七情内伤(喜、怒、忧、思、悲、恐、惊),外感邪气(寒、热),劳逸失常,皆可导致气机失调。气机失调包括气的运行失常,而气的运行失常包括气滞与气逆,为诱发哮喘发作的危险因素之一。

**3.2 情志致病哮喘与肝肺的关系** “七情之病,必由肝起”,情志之患,肝脏首当其冲,小儿“肺常不足,肝常有余”的生理特点常导致肺金不足,肝木侮金,从而使肝失疏泄,肺气痹阻,肺气不得肃降,升多降少,气逆而喘<sup>[10]</sup>。小儿情志致喘多先累及肝肺,肝、肺是与气机关系最为密切的脏腑。协调气机、调畅情志、气血运行均有赖于肝之疏泄与肺之宣发肃降功能。肝的疏泄功能与肺的宣降功能正常,就表现为既不亢奋也不抑郁,小儿就能较好地协调自身的精神情志活动,表现为精神愉快、心情舒畅、思维灵敏。若肝、肺功能异常,则气机不畅,易增加哮喘的发作频率,而哮喘反复发作,机体出于自我保护心态,容易让小儿出现自卑心理,而长期、反复的情志不舒,又易引发哮喘的发作,以此形成恶性循环<sup>[11]</sup>。从中医学理论来分析,哮喘与肝主情志、肺主肃降的理论密不可分。

### 4 情志致病哮喘的现代医学认识

中医学中所指情志因素,涵盖了现代的社会心理与情绪因素,现代医学也认识到遗传因素、环境因素、体质因素、气候因素、运动因素及各种精神与心理社会因素参与了哮喘的发病、发展、预后的全过程,但迄今对心理因素引起哮喘的机制尚不明确。SHIELDS 等<sup>[12]</sup>研究发现,情绪压力与涉及炎症有关的精神和身体健康问题都有着密切

的关系,例如哮喘、心血管疾病和抑郁症等疾病,心理压力是一种众所周知的炎症细胞因子活性的诱因,情绪应激的诱导将会引发炎症活动的增加,从而诱发哮喘或其他与炎症相关的疾病。LOMPER 等<sup>[13]</sup>就关于哮喘与不良情绪(抑郁与焦虑)对相关生活质量的影响作出研究报道,发现在很多情况下,气道阻塞事件是由不良情绪引起的,不良情绪持续作用下会使哮喘患者病情加重。焦虑、抑郁、悲伤、愤怒等紧张刺激的情志因素,家庭环境(家庭关系紧张),社会环境(学习压力大)的改变常与哮喘发作有关。焦虑导致肝郁化火,临床上因焦虑引起脱发症状的哮喘患儿较多。父母对哮喘患儿的过度保护与干涉,易让患儿对父母产生过度依赖,形成偏内向性格,容易产生自卑心理,加之机体免疫功能下降,对外界敏感性增强,易诱发和加重哮喘,而哮喘发作时又可引发患儿的紧张和焦虑等情绪,如此恶性循环,使哮喘反复发作,缠绵不愈<sup>[14]</sup>。哮喘与心理因素关系已经得到大量的证实,各种不良情绪和心理问题会诱导哮喘的发生;而哮喘又会使患者产生各种不良情绪和心理问题。不良情绪刺激大脑皮层使其兴奋,并传至下丘脑引起迷走神经兴奋,释放乙酰胆碱,导致支气管平滑肌收缩;同时中枢神经系统和免疫系统之间相互作用,释放大量炎症因子,从而诱发或加重哮喘<sup>[15]</sup>。

### 5 情志致病哮喘的治疗

#### 5.1 中医药治疗情志致病哮喘

**5.1.1 内治法** 小儿肺脏娇嫩,脾常不足,肾常虚,哮喘患儿肺脾肾三脏功能失调,其为内因;外感六淫,饮食失节,情志不调及劳倦过度,其为外因。哮喘的发病是外因作用于内因的结果,发作时痰气交阻气道,痰随气升,气因痰阻,气机升降不利,故而气机不畅致气逆是哮喘发病的中心环节<sup>[16]</sup>。此类患儿发病或加重又常与情志因素相关,如家长对子女过于溺爱或家长期望值过高;同时哮喘患儿的心理承受能力本就较正常儿童弱,从而使小儿情志抑郁。本病的关键病机在于异常的情志损伤肝、肺两脏,使其正常的生理功能受损,使气机不畅,上逆于肺,最终导致哮喘的发生,当以疏肝解郁、调畅气机为小儿情志致喘的基本治疗原则,在治疗中适当配伍疏肝气、畅情志之药可使气机畅通,更有利于肺的宣发肃降,从而可以达到解痉平喘的作用<sup>[17]</sup>。

徐丽等<sup>[18]</sup>指出肝失疏泄以致气机上逆导致哮喘的理论早在《内经》中就已提出,认为情志失和则肝郁而不达,气血失调,脏腑功能紊乱而产生各种心身疾患。肝失疏泄,郁而化火,灼伤肺金,肺叶娇嫩畏火,肺失清肃,致气机上逆,引发哮喘。故而在临床治疗中,应疏理气机,调畅情志,平息肝风,可适当运用疏肝养肝之品。劳慧敏



等<sup>[19]</sup>从肝、肺相干角度出发,认为病机关键为肝肺相干,肝逆犯肺,观察平肝清肺颗粒(桑白皮、牡丹皮、钩藤、柴胡等)加减治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床疗效及对肺功能、外周血嗜酸性粒细胞(EOS)、血清总免疫球蛋白E(IgE)的影响,结果显示,平肝清肺颗粒加减对小儿咳嗽变异性哮喘有显著的临床疗效,可有效改善肺通气功能,降低患儿外周血EOS与血清总IgE水平。华美英<sup>[20]</sup>通过对25例咳嗽变异性哮喘患儿采用平肝清肺颗粒加减治疗,其中钩藤解痉平喘、平肝熄风,能改善末梢循环,缓解支气管痉挛;柴胡疏肝理气,具有抗菌、抗病毒功效,结果表明,使用平肝清肺颗粒治疗的哮喘患儿症状改善时间与住院总耗时较短,临床疗效显著。周倩倩等<sup>[21]</sup>总结崔霞教授治疗儿童支气管哮喘的经验,认为哮喘患儿的发病多与寒、痰、瘀、虚等病理因素密切相关,同时易受情志因素而诱发,治疗时可予四逆散酌加郁金等疏肝理气药,使肝气得升,肺气得降,调畅全身气机升降功能,阴阳调和,咳嗽自止。同时强调精神调护的必要性,需适当进行心理干预。冯斌等<sup>[22]</sup>总结史纪教授治疗小儿哮喘的“肺病治肝”理论,结合患儿多易情绪激动,活动过多,发作多因情绪激动而诱发,认为其病机关键是肝郁,肝气郁滞、肝火上炎、肝郁血瘀、肝肺阴虚皆可反侮肺金,导致哮喘发作,故而提出从肝论治,用药多用疏肝、平肝、柔肝之品。沈毅韵等<sup>[23]</sup>运用疏肝平喘方(炙麻黄、柴胡、白芍、苦杏仁等)治疗小儿咳嗽变异性哮喘44例,该方立足于哮喘发病之本,伏痰血瘀,宣肺降气以定喘,同时加上柴胡、白芍以疏肝理气,结果表明,疏肝平喘方疗效显著,能减轻患儿咳嗽症状、改善中医证候、抑制气道炎症。

5.1.2 外治法 与中医内治法相比,外治法治疗小儿情志致喘,也是在中医基础理论的指导下发展起来的,如情胜疗法就是根据中医藏象学说五行生克的理论来治疗疾病的,此外,推拿治疗、针灸治疗、穴位敷贴及耳穴压丸等中医外治法,可以通过刺激局部免疫器官,引起免疫应答反应,通过神经和体液免疫调整肺部以及全身内在的免疫状态,从而增强机体的免疫能力,减轻哮喘的临床症状和减少发作频率<sup>[24]</sup>。

李慧玲<sup>[25]</sup>观察冬病夏治穴位贴敷联合情志干预对42例哮喘患儿的临床疗效,给予哮喘患儿陪伴,避免患儿过度集中注意力在症状上,研究结果显示,情志干预可减少患儿思虑气结,令其振作精神、精神豁达,减少陌生、恐惧感,治疗依从性明显增高;冬病夏治穴位贴敷选取膻中穴、天突穴、定喘穴、风门穴、肺俞穴、膈俞穴,小儿腠理疏松,贴敷药物易于被吸收,致病邪气受到压制,两者联合可降低哮喘发作次数、减弱伴随症状。冯嘉欣等<sup>[26]</sup>认为心主神明,主统领五脏六腑,各脏腑之疾是心神不调之

表现,而心神不宁又可加重哮喘之症,治疗上以固本培元、养心安神、形神共治、肺脾肾同调为主。选用肺俞、心俞、膏肓俞、关元、膻中等穴,以温针灸为疗法,结合针与灸的优势,针偏泻,灸偏补,具有温通及温补双重功效,说明在培元养心理论指导下的温针灸疗法可以有效地改善哮喘患者的症状,缓解焦虑情绪,降低复发,远期疗效显著。文培培等<sup>[27]</sup>报道,哮喘患者出现情绪因素主要是气机紊乱,人身精气不得上输营养脑腑,脑神失养所致。通过针刺以背部肺俞、大椎,定喘为主,加用百会、印堂、神门、内关、三阴交等穴调神解郁,可调节哮喘患者大脑皮层的活动,调节肾上腺素、去甲肾上腺素及尿液中3-甲氧-4-羟苯乙醇胺等单胺类神经递质水平,从而缓解患者的哮喘与伴发的异常情绪。车志翎<sup>[28]</sup>运用耳穴贴压联合穴位按摩的方式对53例哮喘缓解期患者进行治疗,结果表明耳穴贴压联合穴位按摩有利于改善哮喘患者的临床症状和生生活质量,提高肺功能水平,缓解负性情绪。其作用机制可能是对患者肺俞穴、定喘穴等穴位进行推、揉、按,通过经络的介导作用调节机体的脏腑功能,平衡脏腑阴阳,有助于控制患者哮喘临床症状;同时按压耳部的肾上腺穴和神门穴能使患者的兴奋与抑制达到平衡,起到疏通经络、缓解焦虑抑郁情绪的作用。

5.2 现代医学治疗情志致病哮喘 任何躯体疾病都可引起患者一定程度的心理反应,哮喘属于典型的心身疾病。情绪障碍会使小儿机体免疫功能下降,对外界敏感性增强,诱发哮喘发作,同时,哮喘发作时又会使患儿出现紧张、焦虑等负面情绪,因此,在治疗上应加大力度采取精神、心理治疗或心理辅导等,可以有效提高生活质量。尤晓丹<sup>[29]</sup>通过对40例学龄期哮喘患儿进行心理行为干预,包括行为训练、放松训练、运动训练等,研究结果显示,心理行为干预在学龄期哮喘患儿治疗中,能够提高患儿治疗依从性,有效改善患儿肺功能。周晖等<sup>[30]</sup>通过以情景游戏模式干预哮喘患儿,提高了患儿的治疗依从性,缓解患儿紧张、焦虑、恐惧等心理状况,改善了患儿哮喘症状,提高了患儿对哮喘的控制能力,促进了患儿身心健康发展。

## 6 小结与展望

本文从“情志致喘”的角度对小儿哮喘的病机进行了初步探讨,目前认为哮喘的发病机制极为复杂,是环境因素、遗传因素、运动因素、体质因素、饮食因素及情志因素等各种因素互相影响的结果,在临床上对哮喘病因的寻找中往往会忽视情志因素的影响,故而在治疗上疗效不理想或病程缠绵。

西医治疗哮喘多以糖皮质激素为首选药物,辅以解痉

平喘,而治疗方式多以雾化、静脉输液或口服药物,均一定程度上会引起患儿的哭闹、紧张及抵触等,导致患儿不配合治疗,甚至中断治疗,从而影响治疗效果,且同时带来诸多的不良反应。无论是在哮喘还是情志病治疗中,中医药治疗均有多种方式与途径,成本低,不良反应相对较少,患儿容易接受。所谓“善医者先医其心,而后医其身,而后医其未病”,重视对哮喘患儿情绪心理状态的调节与干预,医护人员与患儿父母要有良好的配合,正确对待患儿的病症,给予恰当的关怀和鼓励,帮助患儿正确地调节自己的心态与行为,减少患儿的抵触情绪,使患儿减少哭闹、紧张,可以减轻对呼吸道的刺激及患儿的不适感,能有效提高患儿治疗的依从性,在沟通过程中以鼓励的方式增强患儿自己对治疗疾病的信心,促进患儿心理发育。

本文通过总结现阶段中医内治法、中医外治法及现代医学有关小儿情志致喘的治疗研究进展,以期在今后的临床研究中,可以发挥中医辨证论治的优势,更加深入地探讨中医药的作用机制,拓展小儿情志致喘的中医思维与治疗新思路。

### 参考文献

- [1] 景菲,王英,张伟.从小儿五脏“二有余三不足”论治小儿哮喘[J].长春中医药大学学报,2018,34(1):75-78.
- [2] 张燕.个性心理在儿童哮喘中的危险因素分析[J].中国妇幼保健,2016,31(13):2637-2638.
- [3] 张洋.儿童支气管哮喘心理行为问题研究进展[J].中国儿童保健杂志,2019,27(5):523-526.
- [4] 全国儿科哮喘协作组,中国疾病预防控制中心环境与健康相关产品安全所.第三次中国城市儿童哮喘流行病学调查[J].中华儿科杂志,2013,51(10):729-735.
- [5] 刘昕,宾博平,宋京京,等.中医药分期辨治儿童哮喘经验[J].四川中医,2020,38(7):38-40.
- [6] 常兴,张恬,孟庆岩,等.探析情志养生在情志病和中医“治未病”思想中重要作用[J].辽宁中医药大学学报,2018,20(8):88-90.
- [7] 许磊,杨环,祝斌野,等.《针灸大成》情志致病思想与现代心理学关系探讨[J].南京中医药大学学报,2021,37(6):841-846.
- [8] 郭林轩,李明,王宇昕.《三因极一病证方论》中情志思想分析[J].中华中医药杂志,2023,38(4):1752-1754.
- [9] 陈欢,敖海清,黎颖贤.浅谈情志病病机与“肝藏血,主疏泄”功能的关系[J].辽宁中医杂志,2016,43(11):2282-2283.
- [10] 曹华琴.从“肝-肺”关系浅谈心理因素对支气管哮喘的影响[J].医药与保健,2014,22(11):176-177.
- [11] 田彦,崔红生.支气管哮喘从肝论治研究进展[J].中国中医基础医学杂志,2014,20(4):552-554.
- [12] SHIELDS G S, KUCHENBECKER S Y, PRESSMAN S D, et al. Better cognitive control of emotional information is associated with reduced pro-inflammatory cytokine reactivity to emotional stress[J]. Stress, 2016, 19(1): 63-68.
- [13] LOMPER K, CHUDIAK A, UCHMANOWICZ I, et al. Effects of depression and anxiety on asthma-related quality of life[J]. Pneumonol Alergol Pol, 2016, 84(4): 212-221.
- [14] 钟文明,刘晓娟,吴智娟.儿童支气管哮喘患者情绪障碍及其自我意识特征分析[J].中国妇幼保健,2015,30(22):3801-3803.
- [15] 谢国钢.支气管哮喘发病机制的研究现状与展望[J].中国医师进修杂志,2023,46(7):577-580.
- [16] 崔红生,靳锐锋,田彦.情志因素与支气管哮喘证治探析[J].中华中医药杂志,2014,29(3):771-773.
- [17] 王晶波,熊丽琼.中医药治疗哮喘的研究概述[J].辽宁中医杂志,2022,49(4):218-220.
- [18] 徐丽,张雅凤,郭振武,等.肝脾同治论治小儿支气管哮喘的理论基础与临床实践[J].中华中医药学刊,2016,34(10):2475-2477.
- [19] 劳慧敏,邢向晖.平肝清肺颗粒加减治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床研究[J].时珍国医国药,2015,26(11):2697-2699.
- [20] 华美英.平肝清肺颗粒加减治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床效果评价[J].中医临床研究,2018,10(22):116-117.
- [21] 周倩倩,张宏贤,曾怡瑄,等.崔霞教授基于病理因素辨治儿童支气管哮喘经验[J].中医儿科杂志,2022,18(6):35-38.
- [22] 冯斌,冯艳,史纪.史纪教授从“肺病治肝”论治小儿咳嗽变异性哮喘摘萃[J].中国民族民间医药,2017,26(24):66-68.
- [23] 沈毅韵,庄承,刘小敏.疏肝平喘方治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床研究[J].南京中医药大学学报,2018,34(4):348-352.
- [24] 陈赛男,于盼,方旭鹏,等.儿童支气管哮喘常用中医外治法研究现状[J].世界科学技术:中医药现代化,2018,20(5):728-733.
- [25] 李慧玲.冬病夏治穴位贴敷配合情志干预在小儿支气管哮喘中的应用[J].新中医,2020,52(9):141-143.
- [26] 冯嘉欣,王俊,老锦雄.培元养心温针灸治疗咳嗽变异性哮喘临床疗效观察[J].广州中医药大学学报,2023,40(7):1685-1691.
- [27] 文培培,诸毅晖,寇君,等.针刺对支气管哮喘患者焦虑抑郁情绪的影响探析[J].辽宁中医杂志,2015,42(10):1977-1979.
- [28] 车志翎.耳穴贴压联合穴位按摩在哮喘缓解期病人中的应用[J].护理研究,2019,33(20):3608-3610.
- [29] 尤晓丹.心理行为干预对学龄期哮喘患儿治疗依从性及肺功能的影响研究[J].名医,2021(18):59-60.
- [30] 周晖,田丹玲,郭庆梅.以情景游戏为中心的干预措施对小儿哮喘患儿治疗依从性及心理发育的影响[J].中国健康心理学杂志,2020,28(2):214-217.