

儿童上气道咳嗽综合征的中医病因病机 及中医药治疗研究进展

冯意会, 张新光, 孙歆骏, 戴雨晨

上海中医药大学附属市中医医院儿科, 上海 200071

摘要: 上气道咳嗽综合征(UACS)是儿童常见的一种慢性咳嗽,近年来发病率逐渐增高,中医认为该疾病的主要病位在鼻咽,主要脏腑在肺,与脾胃两脏密切相关。最常见病理因素是风、痰、瘀、虚,基本病因病机是肺气上逆。中医治疗多从辨病与辨证结合论治、辨体与辨证结合论治、分期辨证论治、寒热辨证论治、脏腑辨证论治,以及中医特色外治、中西医结合治疗等方面进行,然以调畅肺气为大主。本文主要阐述中医药对小儿UACS的辨证论治,以及临床治疗效果,以期中医药治疗小儿UACS的临床应用提供一定的帮助,也为后续中医药治疗儿童UACS更深一步研究提供参考。

关键词: 上气道咳嗽综合征; 儿童; 病因病机; 中医药治疗; 痰湿; 气虚; 阴虚

中图分类号: R272.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1674-8182(2023)09-1392-05

Research progress on etiology, pathogenesis and treatment of children's upper airway cough syndrome with Chinese medicine

FENG Yihui, ZHANG Xinguang, SUN Xinjun, DAI Yuchen

Department of Paediatrics, Shanghai Municipal Hospital of TCM Affiliated to Shanghai

University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200071, China

Corresponding author: ZHANG Xinguang, E-mail: Zhangxinguang111@126.com

Abstract: The upper airway cough syndrome (UACS) is a common chronic cough in children, and it has gradually increased in recent years. Chinese medicine believes that the main location of the disease is nasopharynx, which is closely related to the spleen and kidney. The most common pathological factor is wind, phlegm, deficiency and stasis, and the basic pathogenesis is upward inversion of lung Qi. Chinese medicine treatment mainly focuses on the combination of disease and syndrome differentiation, the combination of body and syndrome differentiation, staged Chinese medicine differentiation and treatment, cold and heat syndrome differentiation, viscera syndrome differentiation, Chinese medicine external treatment and combination of Chinese medicine and western medicine in order to regulate lung Qi. This article mainly elaborates on the differentiation and treatment of Chinese medicine for pediatric UACS, as well as its clinical treatment effects to provide some reference for further research on the treatment of pediatric UACS with Chinese medicine.

Keywords: Upper airway cough syndrome; Children; Etiology and pathogenesis; Treatment of Chinese medicine; Phlegm dampness; Qi deficiency; Yin deficiency

Fund program: National Natural Science Foundation of China (81202723); Three-year Action Plan for Shanghai to Further Accelerate the Inheritance, Innovation and Development of Chinese Medicine [ZY(2021-2023)-0206-04]

上气道咳嗽综合征(upper airway cough syndrome, UACS)是指各种慢性咽喉炎、扁桃体炎、过敏或非过敏性鼻炎、鼻窦炎、腺样体肥大等上气道疾病所引起的慢性咳嗽^[1]。UACS病变部位主要在鼻、咽、气管等,与儿科、呼吸科、五官科以及免疫科等多个学科有着紧密联系。UACS是临床儿童慢性咳嗽常见疾病之一^[2],近年来患病率逐年上升。2012年中国儿童

慢性咳嗽病因构成比研究协作组得出结果 UACS 共 1 119 例,居病因构成比第二位,尤其多发于学龄前或学龄期儿童^[3]。目前该病已成为儿科临床医生比较棘手的一个疾病。有研究表明慢性咳嗽患儿的生活、学习、家庭、心理都受到了极大的影响^[4]。

目前 UACS 西医的病因病理机制尚不完全明确,临床多

DOI: 10.13429/j.cnki.cjer.2023.09.024

基金项目: 国家自然科学基金(81202723);上海市进一步加快中医药传承创新发展三年行动计划[ZY(2021-2023)-0206-04]

通信作者: 张新光, E-mail: Zhangxinguang111@126.com

出版日期: 2023-09-20

对因对症治疗,甚至有一些采取手术治疗,具有短时间治疗效果显著的优点,但存在停药即发、反复发作、难以治愈的问题。中医治疗 UACS 的优势明显,缓则治本,急则治标,辨证论治,临证发挥,治疗效果显著,且副作用小,现针对儿童 UACS 的中医病因病机、辨证论治的最新进展进行综述。

1 中医病因病机

UACS 在中医古籍中并没有明确的记载,现代医家根据其咳嗽、鼻塞、清嗓等症状,多将其归属于“咳嗽”、“久咳”、“顽咳”、“鼻渊”、“喉痹”、“鼻塞”等范畴,该病临床最常见的是以咳嗽为主,因此可将其归属为“咳嗽”这一范畴。

1.1 风—痰—瘀 根据近年各医家的观点,可以认为该病的主要病理因素为风、痰、瘀。向希熊教授认为本病多与风、痰、瘀有关,病位在鼻、咽、喉、肺^[5]。刘小凡教授认为本病是风、热、痰、瘀合而致病,肺、鼻、咽同属肺系,生理病理上相互关联^[6]。裴正学教授认为本病总与风、痰、瘀有关,其病位在鼻、咽、肺,以肺为大主^[7]。俞景茂教授认为,该病主要由于风邪外袭,内生痰湿而致病^[8]。吴力群教授认为痰为该病极其重要的致病因素^[9]。临床多兼夹为病,以风痰、痰热、痰虚、痰瘀最为常见。四川省名中医何成诗教授认为其早期多以风邪为主,夹杂寒、热、燥邪;而痰邪内伏贯穿始终,可见痰饮、痰湿、痰热^[10]。纵观其他各医家的认识,也不外乎这三大因素。

该病初期多为外邪侵袭,外感六淫侵袭,风寒暑湿燥热皆可致病,而尤以风邪最易诱发此病。临床多以风寒、风热最为多见。而该病常常日久不愈,久病必瘀,阻滞气机,痰随之内生,无论有形之痰还是无形之痰,皆可随气而行,流窜脉络,致百脉不畅,肺气上逆而咳,临床以痰湿、痰热、痰瘀证型最为多见。

1.2 脏腑亏虚 另一方面小儿多稚阴稚阳之体,脏腑本就虚弱,加之疾病长期反复,必损伤正气。与该病最为密切的脏腑是肺、脾、肾三脏。脏腑亏虚,气机失调,以肺为大主,肺气失宣,上逆而咳。临床多以肺气虚、肺脾气虚、肺肾气虚为主,也有医家认为肺肾阴虚。四川省名中医杨昆主任医师^[11],在长期临床实践中,认为小儿 UACS 以肺肾阴虚证为多见。一是基于小儿“阳常有余,阴常不足”的生理、病理特点,故认为小儿 UACS 多以阴虚为主;二是根据金水相生的中医基础理论,肺为肾之母,该病迁延不愈,病程日久,耗伤津液,肺阴亏损,气机升降失调,母病及子,久则影响其肾脏,肾阴亏损,导致肺肾阴虚。

2 辨证论治

2.1 分期辨证 分期论治是小儿许多疾病的论治方法,体现了中医急则治其标,缓则治其本的思想。杜启鹏教授对 UACS 的治疗提出分期论治:疾病早期,以标实为主,治以宣肺祛邪,佐以燥湿化痰,选自拟温肺化饮汤;疾病中期,正虚邪恋,以肺气阴不足、脾失健运为主,治以补肺益阴、健脾助运,佐以理气化痰、活血通络,选自拟补肺运脾汤;疾病后期,以本虚为

主,治以扶正固本,补肺益肾纳气,选用自拟培元纳气汤,随症加减^[12]。

2.2 辨病与辨证结合 由于 UACS 病因复杂,临床诊治可根据致病情况辨证论治,也是近几年中西医结合的趋势。朱佳教授提出 UACS 的治疗当以辨病与辨证相结合^[13]。变应性鼻炎所致 UACS 治疗当以祛风抗敏、益气固表为纲。慢性鼻—鼻窦炎所致 UACS 当以清胆泻热通窍、宣肺止咳为首要治则,后期加以扶正治疗。常用紫苏叶、荆芥、防风、僵蚕、蝉蜕、地龙、蜈蚣、麻黄、辛夷、苍耳子等,后期常用黄芪、白术、茯苓、党参等益气扶正。咽喉部疾病所致的 UACS,治疗上以理气化痰利咽为主,常用半夏厚朴汤加减。刘小虹教授主张以“祛风化痰,肺鼻咽同治”为法。在选方用药上提倡辨病与辨证相结合,提出了以咳嗽为主症的三叶汤证,以鼻塞流涕为主症的鼻炎方证,以咽喉不适为主症的玄麦甘桔汤证^[14]。病证结合是目前学术界的一种趋势,更有利于指导临床治疗。

2.3 辨体与辨证结合 体质学说是中医近年来的特色,越来越多的医生将体质学说应用于临床,辨体与辨证相结合。对于小儿 UACS 的辨体论治,鲜有研究,其中以辽派中医姚氏儿科姚晶莹教授提出的小儿多阴虚内热体质为代表^[15]。姚老认为,该病不论是从小儿“阴常不足”的生理特点,还是该病后期临床失治,皆可使病邪久稽化热,均可伤及肺阴,使患儿出现阴虚内热之象,因此治疗当以滋阴润燥祛风,自拟“治鼻一号”方,临证加减。

2.4 寒热辨证 这一辨证方法在小儿 UACS 并不常见,以全国优秀中医临床人才徐国良教授为代表。徐教授治疗 UACS 抛开繁杂的中医证型,大道至简,主张从寒热两端辨证治疗^[16]。临床先辨病后辨证,鼻炎—鼻窦炎引起的 UACS 从寒热辨证,分为 3 型论治。风寒伤肺型治以小青龙汤宣肺散寒化饮;痰热蕴肺型以麻杏石甘汤、小陷胸汤、苇茎汤加减;外寒内热型,以小青龙加石膏汤或陈宝田教授三小汤加减。肺肾阳虚型,以麻黄附子细辛汤加减;肺肾阴虚型方以养阴清肺汤加减。

2.5 从鼻论治 现代医学提出“同一气道,同一疾病”的理论,中医也有相似的研究。陈文霞教授基于“鼻为肺之窍”理论基础,提出从鼻论治,临床选用《温病条辨》的经典方剂桑菊饮为基础方,临证加减^[17]。

2.6 从痰论治 “百病皆由痰作祟”,许多疾病都可从痰论治,而该疾病因为具有缠绵难愈的特点,从痰论治也是该病的一个主要论治观点。四川省名中医何成诗教授即主张从痰论治,将临床证型主要归纳为风痰郁肺、痰湿蕴肺、痰热郁肺^[10]。吴力群教授认为咳嗽之症,皆由痰生,临床主张从痰论治,风痰蕴肺者则疏风化痰、肃肺止咳,方用二陈汤和止嗽散加减;痰热咳嗽者,清金化痰汤加减;脾虚湿盛者,二陈汤合三仁汤加减;痰瘀互阻者,利咽解毒汤加减^[9]。温振英教授认为,慢性鼻—鼻窦炎所致的 UACS 的根源多是脾虚,运化失常,聚而成痰,痰结于肺,发而为病,治疗当以健脾化痰。研究表明温教授的健脾化痰法治疗总有效率为 91.38%,且治疗组

复发率为 22.64%, 明显低于对照组^[18]。“脾为生痰之源, 肺为储痰之器”, 并且小儿生理特点是肺常不足、脾常不足, 因此从痰论治是小儿 UACS 的一个思路。

2.7 脏腑论治 UACS 因其基本病位在肺, 很少有医家从脏腑论治, 以袁斌教授为代表。袁斌教授认为该病虽在于肺, 但不止于肺, 临床从脏腑辨证, 且与其他医家认为的不同, 袁教授提出该病与肝脾密切相关^[19], 目前来看, 很少有医家认为该病与肝脏相关, 这一观点值得关注和研究。袁教授认为肝肺相关, 木火刑金, 肝为风木之脏, 外邪侵袭内客于肝, 肝失疏泄, 郁而化火, 循经上扰咽喉形成咳嗽之症。另外袁教授从肺脾论治, 认为肺脾相关, 聚湿生痰。小儿脾常不足, 土不生金, 易为外邪所感; 另一方面, 脾为全身气机升降之枢纽, 脾虚无力, 则气机阻滞, 水液代谢失常, 内生痰浊瘀血, 邪郁于鼻咽, 则见久咳或痰黏难咯或咽部异物感。临床治疗以宣肺止咳为主, 同时兼顾肝脾, 平肝健脾。

2.8 自拟方治疗 由于该病尚无统一的中医认识, 各医家多根据自身经验自拟方药治疗。自拟通窍止咳汤治疗儿童 UACS 结果显示, 治疗组患儿各项症状积分明显低于对照组, 血清 Th1、Th2 细胞因子水平改善明显优于对照组, 治疗组总有效率 94.3%, 复发率明显低于对照组, 效果显著^[20]。白晓红教授研究结果表明, 自拟桑皮止咳方组临床症状改善明显, 治疗组总有效率 94%, 与对照组相比, 具有明显优势^[21]。自拟方的研究可以更好地证明基于中医思维下的中医中药的有效性。

3 中医特色外治

小儿服药困难, 或长期服药会引起家长的担心, 更多的家长愿意采用中医外治的方法来治疗。穴位敷贴、耳穴、针灸推拿等外治法均可改善患儿症状, 提高患儿免疫力, 减少患儿复发。临床常单独外治疗法, 或药物结合外治法, 有显著的效果。

3.1 耳穴 耳穴治疗, 简单、无痛, 操作性强, 患儿配合度高, 且效果良好。姜永红等^[22]进行的一项多中心研究表明, 中药联合耳穴治疗 UACS 患儿的生活质量评分明显高于对照组, 效果显著。

3.2 穴位敷贴 穴位敷贴是一种简单、方便且有效的治疗方法。金玥等^[23]的研究表明羊山何氏穴位敷贴联合鼻炎香囊治疗 UACS 的临床效果较好, 改善了患儿咳嗽、咳痰、流涕、清嗓等系列症状, 提高了患儿及家长的生活质量。陈莹等^[24]的研究表明, 穴位贴敷联合推拿治疗组的患儿, 症状积分与治疗前比有明显下降。

3.3 针灸推拿 小儿针灸推拿治疗近几年的发展趋于热门, 治疗效果明显。王亭等^[25]研究发现, 平肝清肺、补脾经、掐揉掌小横纹、运内八卦、开天门、揉迎香穴、搓鼻翼、黄蜂入洞等推拿手法可有效地改善患儿鼻塞流涕等症状。揉天突、搓摩胸廓、按揉肺俞捏脊可健脾和胃固本, 艾灸印堂穴温阳扶正, 改善患儿体质, 效果明显。除此之外还有中医定向透药治疗^[26]、中药汤剂雾化等其他辅助疗法。中医外治具有简、便、

效的优势, 且小儿易于接受, 可以配合, 操作性强, 重在改善患儿体质, 提高患儿免疫力, 从根本上解决问题, 降低患儿发病率、复发率。

4 中西医结合治疗

中西医结合成为现代医学发展的一个的潮流和必然, 一项 Meta 分析^[27]结果表明, 中西医结合治疗儿童 UACS 疗效显著, 并且中西医结合治疗可以缩短患儿治疗时间。杨文清等^[28]的研究表明, 通窍鼻炎颗粒联合西药治疗儿童 UACS 效果优于单一西药治疗, 不论是咳嗽等症还是血清免疫学指标, 中西医联合治疗都优于对照组。临床中对于急性期的患儿确实可以适当的加用西药, 快速缓解症状, 缩短病程, 减少对患儿及家长生活的影响。不能完全排斥西医治疗, 以免加重病情, 延缓治愈时间。

5 结语

UACS 虽被提出百年之余, 但至今病理机制尚不明确, 没有可以明确诊断的金标准, 也没有特异性的指标, 导致西医的治疗有一定的局限性, 只能对因、对症治疗, 临床治愈率低、复发率高。而中医相对来说有一定的优势, 中药内服或是中医外治的临床效果都值得被肯定。目前中医对 UACS 还没有形成系统的共识或指南, 各医家根据自身临床经验及中医基础, 或是从脏腑辨证论治, 或是从寒热辨证论治, 或是从病位辨证论治, 或是从体质辨证论治, 或是从诱发疾病辨证论治, 或是从病理因素辨证论治, 或是分期论治, 总之认为该病基础病机是肺气上逆而咳, 治疗皆不离调肺。后续可以从与肺相关的点, 进行一些探索性的研究, 完善明确该病的病理机制, 或者发现一些特异性指标, 为临床诊断和治疗提供参考。

利益冲突 无

参考文献

- [1] 中华医学会儿科学分会呼吸学组慢性咳嗽协作组,《中华儿科杂志》编辑委员会.中国儿童慢性咳嗽诊断与治疗指南(2013年修订)[J].中华儿科杂志, 2014, 52(3): 184-188.
Chronic Cough Collaborative Group, Respiratory Group, Society of Pediatrics, Chinese Medical Association.Guidelines for diagnosis and treatment of chronic cough in children in China(revised in 2013)[J]. Chin J Pediatr, 2014, 52(3): 184-188.
- [2] 中华医学会儿科学分会临床药理学组, 国家儿童健康与疾病临床医学研究中心, 中华医学会儿科学分会呼吸学组, 等.中国儿童咳嗽诊断与治疗临床实践指南(2021版)[J].中华儿科杂志, 2021, 59(9): 720-729.
Clinical Pharmacology Group, Society of Pediatrics, Chinese Medical Association. Clinical practice guidelines for the diagnosis and management of children with cough in China(version 2021)[J]. Chin J Pediatr, 2021, 59(9): 720-729.
- [3] 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.

- Clinical Research Coordination Group of The Causes Constituents Ratio of Chronic Cough In Chinese Children. Prospective multicenter clinical study on the causes constituents ratio of chronic cough in Chinese children[J]. Chin J Pediatr, 2012, 50(2): 83-92
- [4] 张翠,宋军,忻悦,等.慢性咳嗽儿童生活质量研究[J].临床儿科杂志,2014,32(7):668-671.
- Zhang C, Song J, Xin Y, et al. A study on the quality of life for children with chronic cough [J]. J Clin Pediatr, 2014, 32(7): 668-671.
- [5] 彭真,向希雄.向希雄教授运用通鼻止咳方治疗儿童上气道咳嗽综合症的临证经验[J].中医儿科杂志,2017,13(5):17-19.
- Peng Z, Xiang XX. Professor XIANG Xixiong's clinical experience in treating infantile upper airway cough syndrome with Tongbi Zhike Fang[J]. J Pediatr Tradit Chin Med, 2017, 13(5): 17-19.
- [6] 胡鑫,刘小凡,田金娜.刘小凡教授治疗小儿上气道咳嗽综合征医案举隅[J].亚太传统医药,2020,16(11):104-105.
- Hu X, Liu XF, Tian JN. Examples of professor Liu xiaofan's medical records in treating children's upper airway cough syndrome[J]. Asia Pac Tradit Med, 2020, 16(11): 104-105.
- [7] 祁琴,郑访江.裴正学教授治疗小儿上气道咳嗽综合征经验探析[J].中国优生优育,2013,19(1):71-72.
- Qi Q, Zheng FJ. Professor Pei Zhengxue's experience in treating children's upper airway cough syndrome[J]. Chin J Healthy Birth & Child Care, 2013, 19(1): 71-72.
- [8] 许先科,叶育双,俞景茂.俞景茂教授运用止嗽散治疗小儿慢性咳嗽经验[J].浙江中医药大学学报,2019,43(10):1170-1172.
- Xu XK, Ye YS, Yu JM. Professor YU jingmao's experience in treating children's chronic cough with Zhisou Powder [J]. J Zhejiang Chin Med Univ, 2019, 43(10): 1170-1172.
- [9] 秦胜娟,吴力群.从“痰”论治小儿上气道咳嗽综合征[J].环球中医药,2016,9(12):1527-1529.
- Qin SJ, Wu LQ. Treatment of upper airway cough syndrome in children from “phlegm” [J]. Glob Tradit Chin Med, 2016, 9(12): 1527-1529.
- [10] 王武军,刘磊,何成诗.上气道咳嗽综合征从痰论治[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(25):153-154.
- Wang WJ, Liu L, He CS. Treatment of upper airway cough syndrome from phlegm[J]. Electron J Gen Stomatol, 2019, 6(25): 153-154.
- [11] 邓俊叶,于楠,杨昆.八仙长寿丸加减治疗儿童上气道咳嗽综合征医案举隅[J].中国民间疗法,2021,29(17):92-94.
- Deng JY, Yu N, Yang K. Cases of modified Baxian Changshou pill in treating upper airway cough syndrome in children[J]. China's Naturopathy, 2021, 29(17): 92-94.
- [12] 骆丹,曾德森,刘嘉欣,等.杜启鹏教授分期论治小儿上气道咳嗽综合征致慢性湿性咳嗽经验[J].中医儿科杂志,2022,18(3):37-39.
- Luo D, Zeng DS, Liu JX, et al. Professor DU Qipeng's experience in syndrome differentiation and treatment of children with upper airway cough syndrome causing chronic wet cough by stages[J]. J Pediatr Tradit Chin Med, 2022, 18(3): 37-39.
- [13] 刘敏,朱佳.朱佳辨治上气道咳嗽综合征经验[J].山东中医药大学学报,2019,43(4):397-400.
- Liu M, Zhu J. ZHU Jia's experience in differentiation and treatment of upper airway cough syndrome [J]. J Shandong Univ Tradit Chin Med, 2019, 43(4): 397-400.
- [14] 洪海都,张天鸽,黄艾丝,等.刘小虹辨治鼻后滴流综合征经验[J].广州中医药大学学报,2019,36(8):1259-1262.
- Hong HD, Zhang TG, Huang AS, et al. Experience of LIU Xiao-Hong in treating postnasal drip syndrome [J]. J Guangzhou Univ Tradit Chin Med, 2019, 36(8): 1259-1262.
- [15] 陈莹莹,龙旭浩,白晓红.养阴润燥祛风法治疗儿童上气道咳嗽综合征经验[J].实用中医内科杂志,2020,34(5):34-37.
- Chen YY, Long XH, Bai XH. Experience on treating UACS in children by nourishing Yin, moistening dryness and removing wind [J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2020, 34(5): 34-37.
- [16] 周三林.徐国良教授从寒热辨证治疗上气道咳嗽综合征的经验[J].光明中医,2022,37(4):592-594.
- Zhou SL. Professor Xu Guoliang's experience in treating upper airway cough syndrome from cold and heat syndrome differentiation [J]. Guangming J Chin Med, 2022, 37(4): 592-594.
- [17] 周莎莎,王淑敏,张玉丹,等.陈文霞从鼻论治儿童上气道咳嗽综合征经验[J].中国民间疗法,2021,29(12):25-27.
- Zhou SS, Wang SM, Zhang YD, et al. Chen Wenxia's experience in treating children's upper airway cough syndrome from nose [J]. China's Naturopathy, 2021, 29(12): 25-27.
- [18] 西峥,胡锦丽,马迎基,等.健脾化痰法治疗儿童慢性鼻-鼻窦炎所致上气道咳嗽综合征的临床研究[J].中国临床医生杂志,2021,49(8):999-1001.
- Xi Z, Hu JL, Ma YJ, et al. Clinical study on the treatment of upper airway cough syndrome caused by chronic rhinosinusitis in children by invigorating spleen and resolving phlegm [J]. Chin J Clin, 2021, 49(8): 999-1001.
- [19] 凌晓颖,袁斌.袁斌治疗儿童上气道咳嗽综合征[J].长春中医药大学学报,2018,34(3):463-466.
- Ling XY, Yuan B. Professor YUAN Bin in the treatment of upper airway cough syndrome of Children [J]. J Chang Univ Chin Med, 2018, 34(3): 463-466.
- [20] 冯硕,崔德成.自拟通窍止咳汤治疗儿童上气道咳嗽综合征疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2020,29(11):1215-1218.
- Feng S, Cui DC. Observation on therapeutic effect of Tongqiao Zhike Decoction on upper airway cough syndrome in children [J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2020, 29(11): 1215-1218.
- [21] 孙娜,白晓红,刘芳.桑皮止咳方治疗小儿上气道咳嗽综合征的临床研究[J].中华中医药学刊,2016,34(4):885-887.
- Sun N, Bai XH, Liu F. Clinical study on sangpi Zhike prescription in upper airway syndrome [J]. Chin Arch Tradit Chin Med, 2016, 34(4): 885-887.
- [22] 姜永红,姜之炎,肖臻,等.PC-QoL 问卷评价中药联合耳穴治疗对1~6岁慢性咳嗽患儿生活质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2021,30(5):457-462.
- Jiang YH, Jiang ZY, Xiao Z, et al. Applying PC-QoL questionnaire to evaluate the effect of TCM combined with auricular acupoint therapy on the quality of life of children with chronic cough aged 1-6 [J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2021, 30(5): 457-462.

[23] 金玥,王峰蕾,蔡云,等.竿山何氏穴位敷贴联合鼻炎香囊治疗风伏肺络型儿童上气道咳嗽综合征的临床疗效[J].检验医学与临床,2022,19(3):297-300,304.
Jin Y, Wang FL, Cai Y, et al. Clinical effect of Ganshan He's Acupoint Application combined with Rhinitis Sachets on children with upper airway cough syndrome of Wind-fu lung collateral type [J]. Lab Med Clin, 2022, 19(3): 297-300, 304.

[24] 陈莹,薛明新.穴位贴敷联合推拿治疗小儿上气道咳嗽综合征的临床随机对照观察[J].山东大学耳鼻喉眼学报,2019,33(1):131-134.
Chen Y, Xue MX. A randomized clinical observation of acupoint application combined with massage in the treatment of children with upper airway cough syndrome[J]. J Otolaryngol Ophthalmol Shandong Univ, 2019, 33(1): 131-134.

[25] 王亭,娄冉,许珊珊,等.小儿推拿结合艾灸治疗上气道咳嗽综合征的疗效观察[J].中医外治杂志,2020,29(5):54-55.
Wang T, Lou R, Xu SS, et al. Observation on therapeutic effect of massage combined with moxibustion on upper airway cough syndrome in children [J]. J Extern Ther Tradit Chin Med, 2020, 29(5): 54-55.

[26] 于阅尽,黄卫,张慧,等.中医定向透药治疗仪辅助治疗儿童上气道咳嗽综合征的疗效[J].中国医疗设备,2019,34(S1):37-38.
Yu JY, Huang W, Zhang H, et al. The therapeutic effect of the traditional Chinese medicine directional medicine-penetrating treatment instrument in the treatment of children's upper airway cough syndrome[J]. China Med Devices, 2019, 34(S1): 37-38.

[27] 兰晓敏,程燕.中西医结合治疗儿童上气道咳嗽综合征疗效的Meta分析[J].天津中医药大学学报,2018,37(3):216-220.
Lan XM, Cheng Y. Therapeutic effect of integrated traditional Chinese and western medicine treating upper airway cough syndrome in children: a Meta analysis[J]. J Tianjin Univ Tradit Chin Med, 2018, 37(3): 216-220.

[28] 杨文青,余加林.通窍鼻炎颗粒联合布地奈德和孟鲁司特钠治疗儿童上气道咳嗽综合征的临床研究[J].现代药物与临床,2016,31(7):995-998.
Yang WQ, Yu JL. Clinical study on Tongqiao Biyan Granules combined with budesonide and montelukast in treatment of children with upper airway cough syndrome [J]. Drugs & Clin, 2016, 31(7): 995-998.

收稿日期: 2022-11-27 修回日期: 2023-03-09 编辑: 石嘉莹

· 读者 · 作者 · 编者 ·

对医学名词及术语的一般要求

医学名词应使用全国科学技术名词审定委员会公布的名词。中医临床诊疗术语、经穴部位、耳穴名称与部位等应遵循相应的国家标准。对于没有通用译名的名词术语,在文内第一次出现时应注明原词。中西药名以最新版《中华人民共和国药典》和《中国药品通用名称》(均由中国药典委员会编写)为准。英文药物名称则采用国际非专利药名。在题名及正文中药名不得使用商品名,确需使用商品名时应先注明其通用名称。冠以外国人名体的征、病名、试验、综合征等,人名可以用中译文,但人名后不加“氏”(单字名除外,例如福氏杆菌);也可以用外文,但人名后不加“'s”。文中尽量少用缩略语。已被公知公认的缩略语可以不加注释直接使用,例如:DNA、RNA、HBsAg、PCR、CT、MRI等。不常用的、尚未被公知公认的缩略语以及原词过长在文中多次出现者,若为中文可于文中第一次出现时写出全称,在圆括号内缩略语境若为外文可于文中第一次出现时写出中文全称,在圆括号内写出外文全称及其缩略语。不超过4个汉字的名词不宜使用缩略语,以免影响论文的可读性。西文缩略语不得拆开移行。

《中国临床研究》编辑部