

引用:刘妍琪,耿琚泽,王筱戈,李新民.李新民治疗小儿过敏性紫癜性肾炎经验[J].中医导报,2023,29(2):211-213,229.

李新民治疗小儿过敏性紫癜性肾炎经验

刘妍琪^{1,2},耿琚泽^{1,2},王筱戈^{1,2},李新民^{1,2}

(1.天津中医药大学第一附属医院,河北 天津 300381;

2.国家中医针灸临床医学研究中心,河北 天津 300381)

[摘要] 总结李新民治疗小儿过敏性紫癜性肾炎的经验。李新民认为本病病因主要责之“虚、风、热、瘀”,病位在肾络,与肺脾密切相关。辨治本病应多维辨证、精准病位,以清热理气、行血止血为基本治法,重视升降相因,畅通气机,用药轻灵,肺脾论治,活血化瘀,贯彻始终,临床疗效显著。

[关键词] 小儿过敏性紫癜性肾炎;气血同调;肺脾论治;李新民;名医经验

[中图分类号] R249.8 [文献标识码] B [文章编号] 1672-951X(2023)02-0211-03

DOI: 10.13862/j.cn43-1446/r.2023.02.042

过敏性紫癜性肾炎(henoch-schonlein purpura nephritis, HSPN)为儿科常见继发性肾小球疾病,是决定过敏性紫癜预后的关键因素^[1]。过敏性紫癜患儿中30%~50%出现肾损害,以血尿和/或蛋白尿最为常见,严重者可见慢性化,甚则发展为肾功能衰竭等^[2]。现代医学以支持及对症治疗为主,长期应用激素和免疫抑制剂多有不良反应事件^[3]。中医将该病归属“血证”范畴,根据临床主要表现将病名归纳为“葡萄疫”“尿血”“尿浊”“水肿”等。近年来中医在HSPN的防治中表现出独特的优势,其发挥作用的机制可能与增强免疫细胞功能、减少免疫复合物沉积、减轻炎症反应、缓解血液高凝状态等相关^[4];中医药通过多途径、多靶点,在改善患儿临床表现、减轻西药不良反应和降低疾病复发率等方面效果明显^[5]。

李新民教授,博士生导师,天津市名中医,第七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,从事中医儿科临床、科研和教学工作30年余,在免疫相关疾病方面积累了丰富的经验。李新民教授认为本病病因主要责之“虚、风、热、瘀”,治疗上主张气血同调、肺脾论治,以“清热理气,行血止血”为本病基本治法,临床疗效显著。笔者有幸跟随李新民教授门诊学习,获益良多,现将其辨治小儿HSPN经验总结如下。

1 病因病机

李新民教授认为小儿肺脾肾常不足,易感四时不正之气,加之血分热伏,内外合邪,风热湿毒之邪与血中伏热相搏,损伤血络而见出血。离经之血便为瘀,虚风热瘀相互搏结,疾病缠绵难愈。

1.1 肺、脾、肾不足 小儿肺常不足,不耐寒热,足少阴之脉入肺中、循喉咙、挟舌本,故邪气易循经下行伤肾。且肺为肾之母,母病及子,肺失宣肃、通调水道失职,常累及肾主水功能的发挥。脾常不足,运化未健,饮食不节,生湿化热;又脾主

统血,脾虚无以摄血,血失常道而溢于脉外。在小儿HSPN的病程中,邪气多首先侵袭肺、脾二脏,表现为前驱呼吸道感染史或食物诱发史,反之二脏的机能发挥正常与否影响本病的发生与发展。肺脾不足,气血耗损,统摄无权,则病情反复。小儿脏腑成而未全,全而未壮。生理状态下肾气须于生长发育中不断充盛;病理状态下邪毒循经下扰肾关或直中肾络,故肾常虚。肾常虚则肾精失充,精微失固,可见水肿、蛋白尿等。

1.2 外感时邪 《外科正宗·葡萄疫》云:“葡萄疫,其患多生于小儿,感受四时不正之气,郁于皮肤不散,结成大小青紫斑点,色若葡萄,发在遍体头面。”^[6]本病与感受四时不正之气即外感六淫及疫疠之气相关,其中风、热之邪为最主要外因。小儿脏腑娇嫩,形气未充,卫外力薄。风既指六淫中的风邪,又指多种致敏因素^[7];其性善动而不居、善行而数变,故可见急性期发病急,变化快,迁延期紫癜、血尿时隐时现,反复发作。风邪循经内扰肾关,封藏失司则为血尿、蛋白尿。即《诸病源候论·小便血候》所云:“风邪入于少阴,则尿血。”^[8]热为阳邪,其性主动。《小儿卫生总微论方·血溢论》云:“小儿诸血溢者,由热乘于血气也。”^[9]热迫血行,损伤血络,外溢肌腠则发紫癜,内渗膀胱则为尿血。

1.3 内有伏热 伏热,即伏郁于内之热邪,可从外而感,亦可从内而生^[10]。小儿为纯阳之体,素体阳旺。外邪入里从阳化热,伏郁于内,积热蓄发;或饮食不节,阻滞气机,郁生积热^[11];或情志不畅,肝阳偏亢,气郁化火;或素体脾虚,运化未健,生湿化热;或疾病反复,阴血耗损,虚火内生等。内伤、外感所致之伏热相互交感,互为因果,导致本病缠绵难愈^[12]。热伏于内为本病重要内因。《景岳全书·血证论》云:“血本阴精,不宜动也,而动则为病……盖动者多由于火,火盛则逼血妄行。”^[13]临床患儿平素多有热象,如咽部红肿、手足心热、舌质红赤、大便

通信作者:李新民,E-mail:tjtcmlxm@163.com

干燥等,且多伴反复外感史,可由热伏营血,营卫不和所致。

1.4 瘀血内阻 病初多由外邪扰动血分,血热妄行不循常道,溢于脉外,见紫癜、尿血。离经之血则为瘀,“血受热则煎熬成块”亦为瘀。瘀血阻滞,气血不运,血不归经,又致出血加重或反复。因病致瘀,因瘀致病,瘀血既是病理产物,又是致病因素^[4]。现代研究^[5]表明,HSPN主要表现为毛细血管内系膜增生、纤维蛋白沉积和新月体形成的急性发作性肾小球炎症,多伴有血浆中D-二聚体、纤维蛋白原、纤维蛋白降解产物水平升高,且与尿β₂微球蛋白成正相关。该病存在凝血及纤溶系统异常,可能参与了肾损害发生发展的过程^[6]。肾小球受累,中医当属络病范畴。络病则易滞易瘀、易入难出、易积成形^[7];瘀热互结,阻于肾络,邪热循经下传膀胱而见尿血;封藏失司,开阖失度则见蛋白尿;肾失主水,气化失常,而成水肿。

2 辨证论治

李新民教授强调多维辨证,精准病位,重视脏腑辨证与卫气营血辨证等方式的综合运用。脏腑辨证尤为重视肺脾二脏,且本病常以风热之邪为外因,符合温病致病特点,故结合卫气营血辨证以体现疾病演变规律^[8]。治疗上强调分型论治,以清热理气、行血止血为基本治法。临证多见急性起病,紫癜色红细小,尿血,咽红肿痛,舌红苔薄黄,脉浮数者辨为风热伤络证,治以疏风清热,凉血安络,予银翘散合小蓟饮子加减。见紫癜迁延或反复,面黄少华,纳呆便溏,疲倦乏力,舌淡红苔薄腻,脉滑或弱,尿检以血尿为主者,辨为湿滞脾胃证,治以运脾化湿,调畅和中,予藿香正气散加减;以蛋白尿为主者,从虚而治,辨为脾虚湿盛证,治以健运脾胃,清利湿热,从脾治肾,以异功散合胃苓汤加减。紫癜、血尿伴见纳呆、大便稀糊、舌苔黄厚腻者,辨为湿热蕴脾证,治以清热化湿,凉血安络,予甘露消毒丹加减。难治性HSPN伴见急躁易怒、胸闷不舒等情志问题者,从少阳枢机入手,治以疏利少阳,清热凉血,予小柴胡汤加减。中后期尿检异常迁延难愈,伴见神疲纳呆、胸闷性急者,辨为肝郁脾虚证,治以疏肝理脾,柔养和营,予逍遥散加减。

3 临证经验

李新民教授用药重视入肺脾二经,多用轻灵之品。本病初起以实证居多^[9],迁延日久亦多虚实夹杂而难见纯虚之证,故李新民教授强调畅通调气机,活血化瘀,气血同调,而少用纯补之剂。

3.1 用药轻灵,肺脾论治 本病多由风热之邪侵袭机体,《素问·至真要大论篇》云:“风淫于内,治以辛凉,佐以苦,以甘缓之,以辛散之。热淫于内,治以咸寒,佐以甘苦,以酸收之,以苦发之。”^[10]李新民教授谨遵古训,用药以寒凉居多,味多属苦、辛、甘^[11]。然小儿脾常不足,不可过用苦寒,以防苦寒败胃、血凝冰伏。故多用轻灵之品,轻、巧、灵、动,以应小儿脏器清灵之性,如质轻味薄的桔梗、银翘、蝉蜕、薄荷、柴胡,又如灵动不滞之枳壳、茅根、小蓟、紫草、茯苓等,轻可去实,又不伐其生生之气。

HSPN病及肾络,然李新民教授治多在肺脾。《血证论·尿血》云:“肺为水之上源,金清则水清,水宁则血宁。盖此证原是水病累血,故治水即是治血。”^[12]用药多入肺经,治肺调气,使血归原经,常用银翘、桔梗、白茅根等,使邪从上从外而出,不下走恋内^[13]。滋阴固肾之品味多厚重滋腻,使用不当则邪恋难

去,且患儿脾胃易从寒化,久服可见纳减、腹胀等症,而脾肾为先后天之本,二脏相互资生,相互促进,故治脾以治肾,调后天而治先天。脾气主升,喜燥恶湿,故常以半夏、陈皮、藿香、紫苏叶等芳香化浊,运脾祛湿,以运为补,升提脾气,以顺其势。

3.2 升降相因,畅通调气机 气为血之帅,能生血、行血、摄血。《赤水玄珠》云:“治血若不兼之调气,而纯以寒凉是施,则血不归经,而且为寒凉所凝滞,虽暂止而复来也。”^[14]故李新民教授重视调畅气机,以恢复脏腑气机升降出入之序。肺为主气之枢,脾为生气之源,调气重视肺脾,常用桔梗、枳壳,以及陈皮、半夏等药对配伍应用以调节肺脾气机升降;脾胃乃全身脏腑气机升降之枢纽,气血生化之源,李新民教授常以枳壳、陈皮、紫苏叶、紫苏梗、厚朴等疏运脾胃;少阳为出入之枢,本病患儿在内肾络、在外肌腠皆受邪,少阳主半表半里,和解少阳可通调一身气机之升降出入,故李新民教授常以柴胡、黄芩和解少阳表里;肝主疏泄,又主藏血,肝肾同源,精血互生,其气相通,故佐薄荷、蝉蜕等轻清之品条达肝气,兼虚者亦佐女贞子、墨旱莲、白芍滋补肝肾,养血柔肝。治疗本病宜少用纯补之品,因日久多虚实夹杂,气机升降出入不畅,难以运化补益之剂,故多以运为补,畅通调气机。

3.3 活血化瘀,贯彻始终 瘀血贯穿HSPN病程始终,影响疾病的发生、发展与预后。《血证论·瘀血》云:“此血在身,不能加于好血,而反阻新血之化机,故凡血证总以去瘀为要。”^[15]见血莫止血,血行瘀自散,故李新民教授以行血止血之法,疏其血气,令其调达,使血脉畅行而平和,以达止血之效。李新民教授常于止血、凉血之中配以活血、理气之品,如牡丹皮、赤芍、瞿麦、陈皮等,或参入止血活血功效兼备之药,如藕节炭、三七、大蓟、小蓟等,以求止血不留瘀,邪去不伤正。普通型紫癜若见血尿者,则常加大蓟、小蓟、芦根、白茅根、藕节炭、三七粉等药,以活血化瘀,凉血止血。

4 验案举隅

4.1 验案1 患儿,女,11岁,2020年7月17日初诊。主诉:双下肢反复瘀点瘀斑伴尿检异常4个月余。患儿4个月前无明显诱因出现双下肢瘀点瘀斑,色鲜红,高出皮面,不伴腹痛、关节痛,尿常规示潜血(3+)、蛋白(3+),外院确诊为HSPN。规律服用激素及免疫抑制剂治疗(具体不详),潜血始终3+。26d前因发热见肉眼血尿,瘀点瘀斑复现,住院予抗感染、激素、免疫抑制剂及血管紧张素转化酶抑制剂等治疗(具体不详),后肉眼血尿消失、尿蛋白转阴出院。刻下症见:左踝关节散在针尖样瘀点,色红,略高出皮面,外阴红肿痒痒,咽红肿痛、有痰,无头痛、腹痛、关节痛,纳可,小便黄,大便调。舌红苔薄黄,脉浮数。尿常规示:潜血(3+)、蛋白(-)、白细胞(3+)、红细胞140/μL。西医诊断:过敏性紫癜性肾炎。中医诊断:尿血;辨证:风热伤络。治以疏风清热,凉血安络。方选银翘散合小蓟饮子加减,处方:薄荷(后下)6g,荆芥穗炭10g,连翘10g,金银花10g,枳壳10g,桔梗10g,黄芩10g,射干10g,清半夏9g,浙贝母10g,柴胡10g,陈皮10g,板蓝根10g,瞿麦10g,蝉蜕9g,篇蓄10g,白茅根30g,小蓟10g,仙鹤草15g,甘草6g。14剂,1剂/d,水煎服,分早中晚温服。嘱防外感,避免剧烈活动,清淡饮食,忌牛羊肉、海鲜等发物。

2诊:2020年8月1日,瘀点渐消,无新发皮损,咽稍红不痛,

查尿常规示:潜血(3+)、红细胞129.4/ μL 。予上方去射干。21剂,煎服法同前。

3诊:2020年8月21日,瘀点基本消退,无新发皮损,咽不红,查尿常规示:潜血(2+)、红细胞90.5/ μL 。予2诊方去篇蓄,加藕节炭10g,三七粉(冲服)0.5g。14剂,煎服法同前。

4诊:2020年9月4日,瘀点完全消退,无新发皮损,鼻塞流涕,咽稍红,尿常规示:潜血(+),红细胞47.7/ μL 。予3诊方去荆芥穗炭、浙贝母,加荆芥穗10g,淡豆豉10g,辛夷(包煎)6g。7剂,煎服法同前。

后患者守3诊方随症加减治疗以巩固疗效,并定期随访。1年后复查尿常规未见明显异常。

按语:本案患儿双下肢反复瘀点瘀斑,疹点色红,血尿,咽红肿痛,小便黄,舌质红苔薄黄,脉浮数,辨证为风热伤络证。治以疏风清热,凉血安络。以金银花、连翘清热解毒,升浮宣散;薄荷、蝉蜕疏散风热,宣透痧疹;小蓟、茅根、板蓝根、瞿麦清热凉血止血,仙鹤草、荆芥炭补虚收敛止血,六药共奏凉血活血、止血安络之功;枳壳、桔梗、半夏、陈皮,升降相因、畅调气机;柴胡、黄芩和解少阳,运转枢机;篇蓄、瞿麦清热利湿杀虫;射干、浙贝母清热开痰利咽。诸药相合,气血同调,凉血止血之中寓理气活血之法,使止血而不留瘀,血行而瘀自散。清透相合,清热之中佐透表之法,使邪有出路,而不走下恋内。

4.2 验案2 患儿,男,11岁,2020年12月5日初诊。主诉:反复双下肢紫癜伴尿检异常3年余。3年前患儿无明显诱因出现双下肢皮肤紫癜,查尿常规示:尿蛋白(3+)、潜血(+).考虑“HSPN”,予激素及免疫抑制剂等治疗(具体用药不详),紫癜、蛋白尿好转,继服激素2年并逐渐减停。1周前因上呼吸道感染,紫癜复发。刻下症见:双下肢散在针尖样瘀点,色暗红,略高出皮面,无头痛、腹痛、关节痛,小便量不少,色淡黄清亮,有泡沫,无周身浮肿,面黄少华,疲乏无力,自汗,纳欠佳,大便溏。舌淡红苔黄腻,脉细滑。查尿常规示:尿蛋白(3+)、潜血(+).西医诊断:过敏性紫癜性肾炎。中医诊断:尿浊;辨证:脾虚湿热证。治以健运脾胃,利湿清热。方选异功散合胃苓汤加减,处方:太子参10g,炙黄芪10g,麸炒白术6g,茯苓10g,枳壳10g,桔梗6g,清半夏6g,陈皮10g,蝉蜕10g,白花蛇舌草10g,半枝莲10g,麸炒薏苡仁10g,焦六神曲10g,泽泻10g,白茅根15g,甘草6g。14剂,水煎服,1剂/d,分早中晚温服。

2诊:2020年12月19日,瘀点减少,无新发皮损,小便泡沫量减少,偶晨起有泡沫,疲乏减轻,纳食渐佳,大便调。查尿常规示:尿蛋白(2+)、潜血(+).予上方加柴胡10g,黄芩10g。28剂,煎服法同前。

3诊:2021年1月16日,瘀点消退,无新发皮损,小便无泡沫,偶疲倦,纳可,便调。查尿常规示:尿蛋白(+),潜血(+).予2诊方去麸炒薏苡仁、焦六神曲、泽泻,加益母草10g,小蓟10g,赤芍10g,紫草10g,仙鹤草15g。28剂,煎服法同前。

后患者守3诊方加减调理半年余,定期复查。1年后电话随访,诸症改善,尿常规未见异常,未再复发。

按语:本案患儿HSPN迁延日久,遇外感复发,双下肢紫癜色暗红,小便有泡沫,蛋白尿,面黄少华,疲倦,自汗,纳欠佳,大便溏,结合舌脉辨证为脾虚湿热证。尿浊虽责之肾失封藏,然

结合症状、体征多从脾论治,故治以健运脾胃,利湿清热,以异功散益气健运脾胃。黄芪补气升阳固表;枳壳、桔梗、柴胡、黄芩协调升降,表里气机;白花蛇舌草、半枝莲、薏苡仁、泽泻、白茅根清利湿热,兼以止血;佐蝉蜕治疗蛋白尿效佳。2、3诊时患儿蛋白尿明显缓解,故加益母草、小蓟、赤芍、紫草、仙鹤草以增清热凉血止血之力。诸药合用,调后天而补先天,补中有散,清中有收,虚实并治,清热而不得祛湿,渗湿而不致伤正。

参考文献

- [1] 王德元,冯学梅,谢海林,等.过敏性紫癜性肾炎肾组织中KIM-1的表达与临床意义[J].现代生物医学进展,2019,19(17):3384-3388.
- [2] 江载芳,申昆玲,沈颖.诸福棠实用儿科学[M].8版.北京:人民卫生出版社,2015:773-774.
- [3] 田云粉,汤春辉,李平,等.吗替麦考酚酯联合激素治疗难治性过敏性紫癜疗效观察[J].中国医院药学杂志,2020,40(13):1453-1457.
- [4] 施蕾,庞礴,许琳洁,等.中医药治疗儿童过敏性紫癜性肾炎的研究进展[J].中华中医药杂志,2019,34(2):708-710.
- [5] 许琳洁,刘文军.过敏性紫癜性肾炎方药规律及中医证候分析[J].世界中医药,2020,15(16):2490-2493,2498.
- [6] 陈实功.外科正宗[M].吴少祯,许建平,点校.北京:中国中医药出版社,2002:269.
- [7] 聂力,吴力群,霍婧伟,等.吴力群教授“益气祛风方”治疗儿童过敏性疾病临证心得[J].现代中西医结合杂志,2022,31(6):833-837.
- [8] 巢元方.诸病源候论[M].黄作阵,点校.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:128.
- [9] 小儿卫生总微论方[M].徐荣谦,王茹,点评.北京:中国医药科学技术出版社,2021:316.
- [10] 戴丁辉,王茂泓.盱江医家对伏邪的认识[J].中华中医药杂志,2020,35(6):2861-2863.
- [11] 冯文雅,牟敬康,闫小宁,等.韩世荣治疗过敏性紫癜经验[J].中医药导报,2022,28(4):162-165.
- [12] 任献青,张凯,张博,等.基于伏邪理论探讨小儿过敏性紫癜的发病特点[J].中医杂志,2019,60(8):660-663.
- [13] 张介宾.景岳全书[M].北京:中国中医药出版社,1994:351.
- [14] 孙冬冬,于欣田,胡红蕾,等.刁娟娟辨治儿童反复发作性过敏性紫癜经验[J].中医药导报,2021,27(9):211-213.
- [15] DAVIN J C, COPPO R. Henoch-schönlein purpura nephritis in children[J]. Nat Rev Nephrol,2014,10(10):563-573.
- [16] 江雄,冯战桂,袁科龙.儿童过敏性紫癜凝血纤溶系统变化与肾损伤的相关性分析[J].中国当代医药,2020,27(5):127-130.
- [17] 吴以岭.络病病机探析[J].中医杂志,2005,46(4):243-245.
- [18] 李焕敏,李新民,李天星,等.李新民教授治疗小儿紫癜性肾炎处方用药探析[J].天津中医药大学学报,2020,39(6):619-624.

(下转第229页)

- [3] CHRYSTLE M, VISHAK A, SINDHU K, et al. Primary lung abscess due to multidrug-resistant *Klebsiella pneumoniae*[J]. BMJ Case Rep, 2021, 14(9): e244759.
- [4] SPERLING S, MORTENSEN K L, GJØRUP P, et al. Bacterial lung abscesses[J]. Ugeskr Laeger, 2021, 183(21): V12200948.
- [5] 张露铭, 江泽伟, 蔡兴东, 等. 26例肺脓肿相关性脓胸的临床及影像学特征[J]. 实用医学杂志, 2019, 35(10): 1697-1698.
- [6] 陈朝露, 李滨, 王温. 清肺消痈汤治疗急性肺脓肿患者的疗效及对炎症指标的影响[J]. 医学理论与实践, 2021, 34(18): 3166-3168.
- [7] 杜婧, 李永辉, 阎纳新, 等. 1例哌拉西林他唑巴坦治疗肺脓肿患者致药物热及横纹肌溶解症药理学监护[J]. 中国药物警戒, 2022, 19(4): 450-452.
- [8] 马俊峰, 谢鑫, 张博达, 等. 肺脓肿的中医药治疗进展概况[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(80): 159-160.
- [9] 胡家蕊, 张晓梅, 李梦乾, 等. 姜良铎从通从毒论治肺结节[J]. 中医杂志, 2021, 62(22): 1956-1959.
- [10] MARRA A, HILLEJAN L, UKENA D. Therapie von Lungenabszessen[J]. Zentralbl Chir, 2015, 140(Suppl 1): S47-S53.
- [11] 李雁. 杜怀棠教授学术思想渊源和临床经验总结及治疗痰瘀阻肺证常见肺系疾病诊治规律的研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2016.
- [12] 李猛. 扶正解毒化痰法治疗老年肺炎的理论探讨与临床评价研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2011.
- [13] 唐心浩, 郝赛楠, 田心语, 等. 《神农本草经》对“邪气”的认识[J]. 中医导报, 2022, 28(6): 107-111.
- [14] 张仲景. 金匱要略方论[M]. 王叔和, 集. 吕桂敏, 周鸿飞, 点校. 郑州: 河南科学技术出版社, 2017.
- [15] 林琳, 张忠德. 呼吸科专病中医临床诊治[M]. 3版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 974-977.
- [16] 李国梁. 运用痰瘀同治理论治疗老年风温肺热病肺热壅肺证的临床观察[J]. 北京中医药, 2009, 28(2): 121-123.
- [17] 王辰, 陈荣昌. 呼吸病学[M]. 3版. 北京: 人民卫生出版社, 2022: 86.
- [18] 郑煜, 陈霞. 呼吸系统[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 140.
- [19] 肺病的诊断依据、证候分类、疗效评定: 中华人民共和国中医药行业标准《中医内科病证诊断疗效标准》(ZY/T001.1-94)[J]. 实用中医内科杂志, 2020, 34(10): 110.
- [20] 张玲, 梅波, 刘中洋. 清热解毒类中药注射剂治疗呼吸系统感染的研究进展[J]. 中国医药, 2019, 14(11): 1750-1753.
- [21] 施春阳, 林彤, 王文清, 等. 清热解毒中药金叶败毒颗粒研究概况[J]. 中草药, 2020, 51(8): 2055-2064.
- [22] 郑彩杏, 周小青, 李玲, 等. 中药活血化瘀方剂对SD大鼠的毒性研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2022, 38(17): 2023-2027.
- [23] 张承坤, 崔为. 苇茎汤考[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(5): 2662-2665.
- [24] 张人子, 李晟, 王导新. 隐丹参酮减轻LPS诱导的ARDS小鼠早期肺纤维化及机制研究[J]. 陆军军医大学学报, 2022, 44(18): 1819-1825, 1834.
- [25] 方晗语, 朱泽林, 冯沁祺, 等. 基于数据挖掘的肺病(肺脓肿)处方用药规律研究[J]. 中日友好医院学报, 2021, 35(4): 223-225.
- [26] 刘羿彤, 李猛, 马战平. 从痰论治肺结节的炎性微环境[J]. 长春中医药大学学报, 2020, 36(4): 620-623.
- [27] 包永生, 谢文英, 王俊月. 二陈汤研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2019, 25(23): 9-18.
- [28] 金鑫, 李春楠, 张辉. 贝母属药材中生物碱类化学成分及其药理活性研究进展[J]. 中药材, 2022, 45(9): 2262-2268.
- [29] 于充. 芩白清肺合剂的制备与抗炎作用的研究[D]. 哈尔滨: 哈尔滨商业大学, 2022.
- [30] 张婧懿, 刘志平, 池阔, 等. 基于肠道菌群介导的肠-肺轴理论探讨中医辨证论治肺病新思路[J]. 中医医学报, 2021, 49(12): 103-107.
- [31] 石满杰, 胡瑞宇, 李冰, 等. 肠道菌群失衡在常见呼吸系统疾病中的研究进展[J]. 中国呼吸与危重监护杂志, 2022, 21(3): 215-220.
- [32] 殷人易, 徐红日, 李猛, 等. 从“肺病”谈老年人肺炎的中医认识[J]. 中国中医急症, 2011, 20(12): 1922-1923, 1934.
- [33] 王贤文, 刘思颖, 余文雅, 等. 从“肺合皮毛”理论及特异性进程机制探讨呼吸道变应性疾病的预防[J]. 中医导报, 2022, 28(8): 104-107.

(收稿日期: 2022-08-10 编辑: 蒋凯彪)

(上接第213页)

- [19] 欧阳学认, 梁俊杰, 龙勋华, 等. 小儿过敏性紫癜中医证型、虚实辨证及相关因素分布规律探讨[J]. 中医导报, 2019, 25(5): 55-57, 62.
- [20] 黄帝内经·素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 345.
- [21] 唐宗海. 血证论[M]. 欧阳兵, 李文华, 韩涛, 点校. 天津: 天津科学技术出版社, 2003.
- [22] 王程婷, 马融. 马融应用银翘散治疗小儿疾病验案举隅[J]. 中医导报, 2021, 27(4): 198-200, 209.
- [23] 孙一奎. 赤水玄珠[M]. 叶川, 建一, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 1996: 161.

(收稿日期: 2022-05-31 编辑: 时格格)