基于“六经钤百病”理论辨治儿童哮喘*

王书玲[1]，曾攀峰[2]，张岩[3]✉

1. 无锡市儿童医院，江苏 无锡 214023；2. 河南中医药大学儿科医学院，河南 郑州 450000；
3. 河南中医药大学第一附属医院，河南 郑州 450000

摘要：六经诸病证是外寒侵袭机体，正邪交争由表及里，由浅入深，引起六经及相关脏腑气机失常而出现的生理、病理变化，而六经每一经及其相应脏腑气机失常均可诱发哮喘，故六经辨治儿童哮喘，遣方用药重在借助药物的偏性纠正人体失偏的六经及相应脏腑的气机，以治哮喘之本。基于喻嘉言“六经钤百病”理论，可将六经辨治儿童哮喘总结为：太阳辨治：开腠理，复宣降以从藩篱之开；少阳辨治：清郁火，利三焦以和枢机之畅；阳明辨治：涤热结，祛实邪以承胃土之降；厥阴辨治：涵肝阴，达肝气以切将官之性；太阴辨治：健脾气，振脾阳以培后天之本；少阴辨治：滋肾水，温命火以养先天之根。

关键词：儿童哮喘；“六经钤百病”理论；六经辨证
DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2026.10.333
中图分类号：R241.5　　**文献标志码**：A　　**文章编号**：1674－8999(2026)10－2165－04

Treatment of Asthma in Children Based on Theory of "Six Meridians Manifesting All Diseases"

WANG Shuling[1], ZENG Panfeng[2], ZHANG Yan[3]

1. Children's Hospital of Wuxi, Wuxi Jiangsu China 214023; 2. School of Pediatrics, Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450000; 3. The First Affiliated Hospital to Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450000

Abstract: The diseases and syndromes of the Six Meridians occur when external cold invades the body, causing a struggle between the body's defenses and the Evil Factor, progressing from the surface inward and from shallow to deep, leading to dysfunction in the Six Meridians and related abnormal Qi activity, and resulting in physiological and pathological changes. Dysfunction in each of the Six Meridians and their corresponding Zang or Fu Qi activity can trigger asthma. Therefore, when using the Six－Meridian approach to treat childhood asthma, the prescription and medication focus on using the tendencies of the herbs to correct imbalances in the body's Six Meridians and the Qi of the related Zang or Fu, addressing the root cause of asthma. Based on Yu Jiayan's theory of "Six Meridians manifesting all diseases", the Six－Meridian approach to treating childhood asthma can be summarized as follows: Treating Taiyang: open the interstices, restore Qi dispersing and descending to open the barriers; Treating Shaoyang: clear constrained Heat, promote the Three Jiao to harmonize the pivot; Treating Yangming: purge Heat and remove excess Evil Factor to support the descending of Stomach Earth; Treating Jueyin: nourish Liver Yin, regulate Liver Qi to adjust the nature of the Liver; Treating Taiyin: strengthen Spleen Qi, invigorate Spleen Yang to reinforce the foundation of acquired constitution; Treating Shaoyin: nourish Kidney Water, warm the Life Fire to nurture the root of prenatal constitution.

Key words: asthma in children; theory of "Six Meridians manifesting all diseases"; Six－Meridian syndrome differentiation

---

*基金项目：全国名老中医药专家传承工作室建设项目｛国中医药人教函〔2022〕75 号｝；无锡市中医药管理局科技项目(ZYYB01)

作者简介：王书玲(1977－)，女，河南郑州人，医学硕士，副教授，硕士研究生导师，研究方向：中西医结合防治小儿呼吸系统疾病。
✉通信作者：张岩，副主任医师，研究方向：中西医结合治疗小儿呼吸及免疫性疾病。E－mail：zhangyan6905@126.com

哮喘以反复发作的喘息、咳嗽、气促、胸闷为主要临床表现[1]，是多种炎症细胞、介质共同参与的慢性气道炎症，具有气道高反应性与可逆性的气流受限两个典型特征[2]。近年来，儿童哮喘的发病率越来越高，严重影响着儿童的身心健康。

六经辨证是医圣仲景所创立的经典理论，临床应用于外感、内伤杂病的辨治疗效显著。喻嘉言曾提出“六经钤百病”。本文基于哮喘本身的疾病发展规律，探讨六经辨证对于儿童哮喘辨治的临床指导价值，以期为儿童哮喘临床辨治提供参考。

1　哮喘六经辨治的理论基础

哮喘是儿童呼吸系统常见病、疑难病。古今医家广泛地将六经辨证用于指导外感、内伤等临床疾病的论治。结合现代临床，六经辨证或用于指导鼻炎、发热等常见外感疾病的治疗；或用于指导肝癌、失眠、亚急性甲状腺炎等内伤杂病的治疗，均取得显著疗效[3-7]。哮喘或因外邪犯于太阳，致使腠理闭塞，邪气内舍，肺失宣降而发咳喘；或因邪陷少阳，少阳郁火反侮肺金，三焦不畅，痰湿浸渍肺体而咳喘时发；或因阳明邪热与实邪胶结，胃气不降而成逆火，循经扰肺而致喘无休止；或因厥阴肝血耗伤，肝阴劫伐，阴不制阳，肝气郁结而使肝火炽盛犯肺；或因脾阳不振，土不生金，脾失健运，痰湿上犯于肺而喘由内生；或因肾中精气两亏，阴虚阳亢，化火沿经灼肺，阳虚肾失摄纳，肺气不降而动则喘甚。哮喘发病疾笃，外感之邪与脏腑阴阳失调均可诱发哮喘，其发病与六经生理病理关系密切，故六经辨证可有效指导哮喘的临床辨治。

2　哮喘的六经辨治

2.1　太阳辨治：开腠理，复宣降以从藩篱之开

《素问·皮部论》载：“百病之始生也，必先客于皮毛。”《素问·咳论》述：“皮毛者，肺之合也，皮毛先受邪气，邪气以从其合。”太阳为三阳之藩篱，主表而统营卫二气。卫气司腠理开合，御邪于外；营气润泽肌肤，充养皮毛。外邪加临，首犯太阳，使其毫毛毕直，腠理闭塞，营卫失和。皮毛为肺之合，感受外邪，内舍于肺，而使肺宣降失司，肺气上逆而发哮喘。儿童肺常不足，更容易被外邪侵袭。而究其治法，则当以开达腠理、复肺宣降为要，使腠理得开，卫无所闭，营无所郁，营卫相和则皮腠无惧邪之所扰，而肺无内舍之邪，宣降得复，咳喘得安。而详解其方药，外寒闭表而无内热者，多以麻黄、桂枝等辛温之味发表，以启玄府之闭，御外邪之侵；佐杏仁、紫苏子等以降肺气而复肺之宣降，方如寒喘首方麻黄汤[8]。而表闭郁热者，加石膏、桑白皮等清肺中郁热，如麻杏甘石汤[9]或定喘汤[10]。抑或有表闭饮热夹杂者，以厚朴麻黄汤[11]或小青龙加石膏汤[12]透表启闭，清热逐饮并行。欲使太阳得开，邪气透表出里，经气通达而使表里之气相和[13]，其治法当以汗法为要[14]。不论治则治法或是遣方用药，太阳辨治哮喘当使鬼门无闭，肺中宣降有司而咳喘自已。

2.2　少阳辨治：清郁火，利三焦以和枢机之畅

小柴胡汤方后注“若咳者，去人参、大枣、生姜，加五味子半升，干姜二两”。四逆散方后亦论“咳者，加五味子、干姜各五分”。小柴胡汤是仲景柴胡剂首方，具和解表里、畅达三焦之功。四逆散亦有疏肝理脾、透邪解郁之用，或以柴胡、黄芩疏清少阳郁火，或以柴胡、白芍疏柔少阳木郁，佐干姜、五味子等温肺化痰之品。从少阳论治肺咳常功简效捷，而治咳之法亦示平喘之理。少阳胆腑为相火之居，其性如旭日初升，蒸蒸向上而不温燥，喜调和畅达而恶郁结；少阳三焦为决渎之官，元气别使，水津之道，气机之路，少阳胆火通行三焦，转枢表里，畅达三焦，以成十一脏取决于胆之功。若情志不畅或邪陷少阳，而使少阳枢机不畅，胆火内郁，木火刑金，致肺喘不息，水道不通，水化饮、津凝痰，痰饮壅肺而喘息不已。故疏清郁火、畅利三焦是少阳辨治咳喘的治本之法。欲使郁火得清，则肺金无胆木郁火之侮，三焦畅利，佐加化痰消饮之品，则肺体无痰湿之困，无他脏相侮，无实邪之扰，肺中宣降有度，则喘无所生。

2.3　阳明辨治：涤热结，祛实邪以承胃土之降

《伤寒论·辨阳明病脉证并治》载：“阳明居中，主土也，万物所归，无所复传。”《素问·阳明脉解》曰：“阳明主肉，其脉血气盛，邪客之则热。”阳明胃腑五行属土，如土纳万物，是正邪交争，由表及里，由浅入深的终站，加之其气盛，其血丰，起病多为正邪纷争剧烈的热证、实证，而成一派胃家实的表现。阳明郁热或结于血分，或与湿相合，抑或与大肠糟粕相合而成阳明瘀热、湿热、燥热等实邪郁热胶结之积。又肺手太阴之脉，下络大肠，阳明有热实、邪实之积，胃土之气不降而反成火逆，沿经窜扰于肺，肺失宣降则喘息不已。再依其病机而论其遣方用药，视其有形实邪之性分而治之。瘀热互结者，以桃核承气汤[15]泻热破瘀，葛根黄芩黄连汤[16]清热燥湿；而与阳明糟粕相合，痞满燥实坚皆具者，以大承气汤峻下阳明，荡涤胃肠；燥实初结，痞满未具者，以小承气汤轻下阳明；燥热内盛，胃气失和者，以调胃承气汤泻热和胃，缓下阳明。故哮喘的阳明辨治重在祛除胃肠有

形之实，涤清阳明无形之热，使实邪去，郁热清，而胃腑得通，气无所逆，肺无所扰，宣降有司，喘息自平。

2.4　厥阴辨治：涵肝阴，达肝气以切将官之性　《素问·灵兰秘典论》述："肝者，将军之官。"《医论三十篇》载："气无所附，赖血以附之。"厥阴肝脏为风木之脏，性主动，气主升，如将官之秉性，刚正而暴急；论其体，主藏血，化肝阴，濡养肝体，司血海，而使气有所依。邪陷厥阴，伤及肝血，劫伐肝阴，阳无所依，或情志失调，郁结刚脏，暴急化火，皆可导致肝火炽盛，又"肝足厥阴之脉……其支者，复从肝别贯膈，上注肺"。火热之邪沿肝经之支犯肺，而诱发咳喘；肝火炽盛，又易横逆克伐脾土，或因脾气失健，久则及阳，土不生金，易感外邪，或因痰湿内生，上浸于肺，亦可致喘息无止。观厥阴经主方乌梅丸[17]，乌梅酸涩，主入肝经，既可涵养肝阴，又可收敛肝阳；当归化生肝血，柔肝之体；人参健脾益气以助健运；蜀椒、干姜、细辛、附子为辛温燥烈之品，以其辛解肝之郁，以其温祛脾之寒，以其燥消痰饮之实；黄连、黄柏清解实火。诸药合用，肝阴得以涵养，肝气得以条达，实火得以清解，以消病之本；脾气得健，脾阳得温，痰饮得消，以除病之标。故乌梅丸为厥阴辨治咳喘的标本兼治之方。肝体阴而用阳，厥阴辨治咳喘当重养肝之体，畅肝之气而顺将官之性，则脾无所犯，肺无所扰，喘咳得消。

2.5　太阴辨治：健脾气，振脾阳以培后天之本　《素问·厥论》述："脾主为胃行其津液。"《素问·玉机真脏论》言："脾为孤脏，中央土以灌四傍。"太阴脾为后天之本，行胃之精，灌身之形。作为水谷精微在体内运化、吸收及布散的四运之轴，其气和健，其阳温运，是机体五脏六腑，四肢百骸生命活动得以正常运行的生理基础。然过用苦寒伤正之品，或贪凉饮冷久积之体，损伤脾阳，耗伤脾气，则后天之本乏于健运。清阳不升，肺体失养，土不生金，又易感外邪，内虚外扰，易致肺失宣降而发咳喘；或脾运失常，痰湿内生，上渍于肺，加之宿痰本为哮喘之夙根，则亦致喘无休止。太阴辨治哮喘当健其脾气，温运脾阳，使后天之本得固。细论其治法方药，脾气亏虚为主者，以四君子汤[18]补气健脾，直补中焦；脾阳不振者，以理中汤[19]温阳运脾，振奋太阴；病久及肾者，以四逆汤[20]直温肾火，益火补土，而使中土健运；阳虚水湿内生者，以苓桂术甘汤[21]或茯苓甘草汤[22]温阳化饮；饮聚痰凝者，以二陈汤[23]或平胃散[24]涤痰理气。太阴辨治旨在健脾气、温脾阳，以治其本，化饮邪、涤痰浊以顾其标，标本兼治，土金相合，母子得安，且肺体无痰饮之侵，喘无所发。

2.6　少阴辨治：滋肾水，温命火以养先天之根　张景岳论"阳常不足"，朱丹溪云"阴常不足"。少阴肾脏为身之命门，其性主蛰，其体藏精，其用为气，若久病及肾，损耗肾精，或过欲泄精，肾失蛰藏，导致肾中精亏气虚，体无所藏，用无所依，而致肾中阴阳两虚。再论少阴提纲，"少阴之为病，脉微细，但欲寐也。"其阳不足则脉微，真阳亏虚则昏昏欲寐，阴精不足、脉失充养而脉细，亦是对少阴发病多见阴阳两虚证候的高度概括。"肾足少阴之脉……入肺中"。肾中真阴亏虚，虚火常炽，沿经犯肺，灼伤肺阴，则易火逆上气，咳喘频频；肾主纳气，肾有所纳则肺有所降，真阳亏损，气无所摄，肺气不降反逆，亦发喘无所止。论及治法方药，肾水不足者，可用麦门冬汤[25]合二精丸[26]加减，以麦门冬汤补肺之体，以黄精、枸杞子滋肾水，肺肾并调，金水相生，以使泉源无竭，阳有所制，虚火自安，咳喘得平；命火有亏者，以金匮肾气丸[27]或右归丸[28]加减，直温命火。二方更含阴中求阳之旨，而使肾阳生化不息，命火得温，肾有潜纳之能，维持呼气深度，肺气得降，宣发肃降协调，喘息易平。故从少阴论治哮喘，当着重补益肾之阴阳，顾护肾中精气，而使先天无损，根有所依。

3　结语

六经诸病证是外寒侵袭机体，正邪交争由表及里、由浅入深，引起六经及相关脏腑气机失常，从而出现的生理、病理变化结果。六经每一经及相应脏腑气机失常均可诱发哮喘。故从六经辨治儿童哮喘，遣方用药重在凭借药物的偏性纠正人体失偏的六经及相应脏腑的气机，以治哮喘之本，同时，顾肺之宣降以除哮喘之标。

参考文献：

[1]朱学懿，魏颖，董竞成. 黄芪治疗支气管哮喘的药理作用研究述评[J]. 中国中医基础医学杂志，2021，27(1)：182－185.

[2]刘同坤，孙艳淑，费利军. 300 例不同年龄支气管哮喘儿童中医体质调查[J]. 中医杂志，2017，58(12)：1040－1042，1048.

[3]刘敏，程发峰，王庆国，等. 基于六经辨证的变应性鼻炎诊治思路[J]. 中华中医药杂志，2015，30(1)：17－19.

[4]屈永，赵潇湘，刘宇琦，等. 基于六经辨治小儿外感发热合并便秘[J]. 中医儿科杂志，2021，17(2)：7－10.

[5]齐清，徐波，李佩，等. 李家庚运用六经辨证结合脏腑辨证治疗原发性肝癌经验[J]. 中医杂志，2023，64(3)：231－235.

[6]洪浩楠，王镜郦，刘敏. 基于六经阳气循行规律从少阳少阴论治失眠[J]. 中医杂志，2023，64(3)：311－313.

[7]杨杰,苗桂珍,缪娟,等. 基于六经理论探讨亚急性甲状腺炎的传变规律及防治[J]. 中华中医药杂志,2020,35(12):5960 - 5963.
[8]李心玥. 麻黄汤及其类方证治规律的研究[D]. 沈阳:辽宁中医药大学,2025.
[9]彭程万. 麻杏甘石汤联合西药治疗热哮型支气管哮喘随机平行对照研究[J]. 实用中医内科杂志,2015,29(11):139 - 140,161.
[10]温辉文. 定喘汤对急性发作支气管哮喘患者肺功能及免疫功能的影响[J]. 现代诊断与治疗,2023,34(2):187 - 189.
[11]张川林,李希,严桂珍. 厚朴麻黄汤治疗支气管哮喘急性发作 64 例[J]. 福建中医药,2016,47(1):65 - 66.
[12]成菲. 用小青龙加石膏汤治疗支气管哮喘的体会[J]. 当代医药论丛,2016,14(14):119 - 120.
[13]张艺馨,李建朋,牛苗苗,等. 从形证角度论"太阳为开"学术思想的临证意义[J]. 四川中医,2022,40(9):25 - 27.
[14]张效科,袁有才,段玉红. 太阳为开学术思想在疑难杂症中应用体会[J]. 四川中医,2018,36(2):42 - 43.
[15]陈春菊,杜文齐. 大柴胡汤合桃核承气汤治疗慢性哮喘对肺功能及 IgE 水平的影响[J]. 四川中医,2016,34(6):59 - 61.
[16]施晓伟,刘文,王群,等. 葛根芩连汤的研究进展[J]. 贵阳中医学院学报,2013,34(1):21 - 24.
[17]邓安妮,陈玉,薛贝贝,等. 基于网络药理学及动物实验探讨乌梅丸治疗支气管哮喘的作用[J]. 中成药,2024,46(8):2778 - 2784.
[18]雍楠,赵静. 四君子汤联合舒利迭治疗支气管哮喘的临床疗效[J]. 内蒙古中医药,2017,36(10):64 - 65.
[19]温桂荣. 理中汤加减治疗疑难杂症[J]. 河南中医,2002,22(6):4 - 5.
[20]王东芳,徐佳音,潘珺俊,等. 杨国华教授经方今用临证拓展验案 3 则[J]. 世界中西医结合杂志,2016,11(3):313 - 315.
[21]郭灵龙,杨爱国,张恩树. 张恩树应用苓桂术甘汤治疗哮喘验案[J]. 实用中医药杂志,2018,34(6):741.
[22]邱念念,朱晓龙. 甘草干姜汤合桂枝茯苓丸加减治疗特发性肺间质纤维化的临床观察[J]. 内蒙古中医药,2026,45(1):7 - 9.
[23]李竹英,王从瑶,王珏. 二陈汤联合西药治疗支气管哮喘随机对照试验的 Meta 分析[J]. 中国中医急症,2021,30(10):1719 - 1723,1746.
[24]林轶群,王强,仝小林,等. 黄飞剑基于"脏腑风湿"理论辨治支气管哮喘临床思路[J]. 北京中医药,2018,37(6):524 - 527.
[25]郭军,赵国平,梁雪冰,等. 麦门冬汤主治病证探讨[J]. 辽宁中医杂志,2011,38(8):1538 - 1539.
[26]石龙,李扬,颜鸿宇,等. 二精丸治疗脾肾亏虚型肌少症的临床疗效观察[J]. 中国中医骨伤科杂志,2026,34(3):84 - 89.
[27]赵付清. 金匮肾气丸治疗支气管哮喘疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志,2007,16(16):2184.
[28]张浩玲,曾军秀,石莹莹,等. 右归丸预防哮喘复发的原理探讨[J]. 中药药理与临床,2012,28(6):14 - 17.

收稿日期:2026 - 04 - 25
编辑:孙铮

(上接第 2164 页)

[22]闫国强,李宝芬,董晶晶,等. 竺黄醒脑胶囊的急性和长期毒性动物实验研究[J]. 解放军医药杂志,2017,29(12):76 - 80.
[23]李宝芬,闫国强,董晶晶. 竺黄醒脑胶囊抗血栓形成作用的实验研究[J]. 河北中医,2017,39(9):1364 - 1367,1390.
[24]Zhang K,Liu Q,Luo L J,et al. Neuroprotective effect of alpha - asarone on the rats model of cerebral ischemia - reperfusion stroke via ameliorating glial activation and autophagy[J]. Neuroscience,2021,473:130 - 141.
[25]黑鑫鑫,刘涛. 石菖蒲活性成分对过氧化氢诱导 PC12 细胞 Caspase - 1、IL - 18 表达的影响[J]. 时珍国医国药,2019,30(5):1025 - 1028.
[26]陈忠新,翟春梅. 黄连化学成分及药理作用研究进展[J]. 哈尔滨医药,2025,45(1):131 - 135.
[27]刘梅,郭小红,孙全,等. 温郁金的化学成分和药理作用研究进展[J]. 现代药物与临床,2021,36(1):204 - 208.
[28]袁庆,殷孟兰,张彤,等. 中药地龙治疗缺血性脑损伤的药理研究进展[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2022,20(19):3574 - 3577.
[29]管咏梅,蒋成,臧振中,等. 川芎挥发油化学成分、药理作用及临床应用研究进展[J]. 中成药,2024,46(3):873 - 880.
[30]陈芳,杜蓉,杨玲. 化浊解毒通络法对血管性痴呆脑血管功能、Livin、TGF - β 的影响[J]. 中华中医药学刊,2020,38(6):55 - 57.
[31]梁青俊,秦锡祥,王洋. 益气活血解毒化浊法治疗颈动脉斑块的效果分析[J]. 深圳中西医结合杂志,2020,30(6):51 - 52.
[32]陈佳敏,陈心豪,李花,等. 活血化瘀解毒方对脑缺血再灌注大鼠脑细胞自噬的影响[J]. 时珍国医国药,2024,35(1):35 - 38.

收稿日期:2026 - 05 - 20
编辑:纪彬