

孙丽平教授辨体质治疗小儿厌食症临床经验

王馨禾, 孙丽平

基金项目: 中医药传承与创新“百千万”人才工程(岐黄工程)王烈国医大师传承工作室; 中国中医科学院学部委员学术传承与传播专项; 吉林省科技发展计划项目(20200603008SF)

作者单位: 130117 长春, 长春中医药大学 2022 级中医儿科学专业研究生(王馨禾); 130021 长春, 长春中医药大学附属医院儿科(孙丽平)

作者简介: 王馨禾(1999—), 女, 长春中医药大学 2022 级硕士研究生在读。研究方向: 中医药防治小儿肺系及脾胃系疾病的临床研究

通信作者: 孙丽平, E-mail: slpwzt7063@163.com

【摘要】 小儿厌食症是儿科最常见的脾胃性疾病之一, 多见于 1~6 岁儿童, 其发病率有逐年上升的趋势。较长时间的厌食可导致儿童免疫功能低下、反复呼吸道感染、营养不良、生长发育迟缓、睡眠障碍等, 危害儿童的身心健康和成长发育。西医认为本病的发生主要与饮食习惯、喂养方式、自然环境等诸多因素相关。中医药以辨证论治为基础, 相较西医治疗本病有着较大的优势。孙丽平教授擅从整体观念出发, 以证候为标, 以体质为本, 基于体质学说治疗小儿厌食症取得良好疗效。

【关键词】 厌食症; 体质学说; 名医经验; 儿童

doi:10.3969/j.issn.1674-3865.2024.04.020

【中图分类号】 R442.1 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-3865(2024)04-0363-04

Clinical experience of Professor Sun Liping in the treatment of pediatric anorexia based on constitution theory

WANG Xinhel¹, SUN Liping²

¹Changchun University of Traditional Chinese Medicine, Changchun 130117, China; ²The Affiliated Hospital of Changchun University of Traditional Chinese Medicine, Changchun 130021, China

Corresponding author: SUN Liping, E-mail: slpwzt7063@163.com

【Abstract】 Pediatric anorexia is one of the most common spleen and stomach diseases in pediatrics, which is common in the children aged 1 to 6 years, and its incidence is increasing year by year. Long-term anorexia will result in immunodeficiency, repeated respiratory infection, malnutrition, growth and development retardation and sleep disorders, which does damage to physical and mental health of children and their development. In western medicine it is believed that the disease is mainly related to diet habits, feeding methods and natural environment. The treatment of traditional Chinese medicine is based on the differentiated diagnosis and treatment, so it has great advantages over western medicine treatment. Professor Sun Liping is good at treating the disease by starting from the overall concept, taking the symptoms and signs as the superficial manifestations and the constitution as the root cause, and the treatment based on the constitution theory has achieved good results in the children with pediatric anorexia.

【Keywords】 Anorexia; Constitution theory; Expert experience; Child

小儿厌食症是最常见的小儿脾胃系疾病之一, 多见于 1~6 岁儿童^[1], 城市发病率较高, 且发生率呈增长趋势^[2-3]。较长时间的厌食可导致儿童免疫功能低下、反复呼吸道感染、营养不良、生长发育迟缓、睡眠障碍等^[4-5], 危害儿童的身心健康和成长发育。现代药理学对于厌食的发病机制尚不明确, 微量元素缺乏、肠道菌群失调等常为本病的诱发因素^[6], 相关研究认为发病机制可能与脑肠肽-食欲中

枢^[7]、胃动力改变^[8]、消化酶活性降低^[9]有关。目前主要以补充微量元素、维生素 D 及给予胃动力药物治疗为主^[10], 但有相关临床报告发现此类药物具有一定的副作用^[11-12], 且常会影响胃肠激素水平, 症状反复, 迁延不愈^[13-14]。中医学治疗该病强调整体观念, 注重调整人体气血阴阳平衡, 已取得较好的临床疗效^[15-17]。儿童体质类型基于其特点分为 10 种^[18]。孙丽平教授根据多年临床实践, 结合临证经验, 提出

小儿厌食症应辨证、辨体质论治,诊疗以证候为标,以体质为本,认为先天禀赋、喂养习惯、生长环境的不同,都会形成不同体质,故将厌食患儿分为脾虚痰湿质、脾胃气虚质、脾胃阴虚质、肝胃气郁质,不同体质的患儿厌食的同时会表现出特定的临床症状。

孙丽平教授,长春中医药大学附属医院主任医师、博士研究生导师,第三批全国老中医药专家学术经验继承人,师从国内首位儿科国医大师王烈教授,传承名医经验,创新用药,从事儿科临床工作 30 年,对于治疗小儿脾系病症有着丰富的经验。笔者有幸跟师学习,现将孙丽平教授治疗小儿厌食症诊疗经验总结。

1 历代医家对于小儿厌食症的认识

小儿厌食症归属于中医学“不食”“不饥不饿”“恶食”等范畴。《灵枢·脉度》记载:“脾气通于口,脾和则口能知五谷矣。”由此得知脾气充足,健运水谷,小儿才可正常饮食。《诸病源候论·脾胃病诸候》中提到:“胃为水谷之海,主受盛饮食者也;脾气磨而消之,则能食。今脾胃二气俱虚弱,故不能饮食也。”说明厌食症的主要病位在于脾胃,胃主腐熟水谷,脾主运化水谷,脾气不升,胃气不降,水谷不化则发为厌食。宋·钱乙所著的《小儿药证直诀·脉证治法》中“面白色弱,腹痛不思食。”《张氏医通·不能食》:“胃主出纳,脾司运化,故不食皆为中土受病。”以及“故不能食,皆作虚论。”明·万全的《幼科发挥·脾经兼证》中“诸困睡,不嗜食,吐泻,皆脾脏之本病也。”历代医家多认为小儿厌食症的发生主要在于脾胃虚弱,纳化失常,治疗上也是多从此方面入手。

2 学术思想

中医学理论治疗小儿厌食症多从“脾失健运”入手,孙丽平教授结合多年临证经验发现,小儿厌食症的发生与其体质息息相关,先天禀赋不足常表现为脾胃气虚质,后天喂养失当多导致脾虚痰湿质或脾胃阴虚质,生长顾护不周可形成肝胃气郁质,小儿体质不同,其临床表现及治法亦不同。现将孙丽平教授辨体质治疗小儿厌食症学术思想及临证经验总结如下:

2.1 先天禀赋不足——脾胃气虚质

儿童先天之精来源于父母生殖之精,在孕育胎儿时,若父母精血虚损,孕周调摄失宜,则影响胎元之气,导致儿童先天禀赋不足。此类患儿体质常表现为脾胃气虚质,平素不思饮食,面色少华,形体偏瘦,肢体乏力,其父母易有脾胃虚弱的表现,孙丽平教授在治疗小儿厌食症时,不单从脾胃不足入手,更注重儿童先天禀赋。肾为先天之本,肾脏不荣,则精气难以蕴发五脏,导致儿童后天之精不足。孙丽平教授治以补肾益气,健脾开胃,在治疗时选用补气药,如山药、

黄精、大枣一类,切忌大温大补之品,加重脾胃负担。

2.2 后天喂养失当——脾虚痰湿质、脾胃阴虚质

当代社会,家中大多为独生子女,个别家长对于儿童喂养没有正确的认识,多给予肥甘厚腻之品,日久影响儿童的脾胃运化功能,脾胃失运,脾虚水停,津停日久凝聚成痰,痰阻气机,最终影响脏腑功能。脾虚痰湿质者,形体较为肥胖,面部浮肿,大便黏腻,舌苔厚腻,孙丽平教授治以化痰祛湿,健脾开运,方中常用厚朴、苍术、白术以及佛手等药物,不仅取燥湿化痰之效,更注重梳理脏腑气机,恢复脾胃运化功能,同时告知家长注重患儿饮食,合理搭配三餐,养成良好的生活习惯。

若平素摄食过多,饮食积滞于脾胃,则易食积内热,耗伤胃阴,终致阴液不足。脾胃阴虚质者,平素易烦躁,手足心热,皮肤多干,大便偏干,小便短黄,舌苔花剥。孙丽平教授认为胃阴在五脏阴阳中占据重要地位,胃阴不足,影响脾胃纳运腐熟之功能,治以养阴益气,健脾开胃,选用滋阴清热之品,如芦根、知母、天花粉等药物,取其养阴润燥之效,使胃气得复。

2.3 生长顾护不周——肝胃气郁质

现代社会,有些儿童面临过重的学习压力,或父母对其有过高期望,若难以疏导心中情绪,则影响肝脏的疏泄功能,导致肝气郁滞。肝胃气郁质者,儿童平素多心思敏感,易多想多思,情绪不舒。孙丽平教授认为肝主疏泄,脾主运化,肝与脾脏在生理上相互协调,若肝气过升,疏泄失常,则影响脾脏运化,肝乘脾土,使脾气不升清,胃气不下降,终致水谷运化乏源。小儿在生理上,常表现为“肝常有余”,若肝气不舒,过克脾土,终致气机郁滞。万氏在《幼科发挥·五脏虚实补泻之法》中有言:“肝常有余,脾常不足者,此却是本脏之气也。盖肝乃少阳之气,儿之初生,如木方萌,乃少阳生长之气,以渐而壮,故有余也。肠胃脆薄,谷气未充,此脾所以不足也。”因此治以调达肝气,健脾开胃,方中多佐以郁金、柴胡一类,同时注重日常调护,密切关注儿童情绪以及心理状态变化。

3 验案举隅

3.1 肝胃气郁质——小儿厌食症

患儿男,11岁,2023年3月2日初诊。主诉:纳差3年。现症:患儿平素纳差,择食,同时伴有咬衣领以及袖口的动作,未予特殊治疗,近期加重。易生闷气,情绪易激动,记忆力差,寐安,二便可。查体:唇红,咽淡,舌淡,苔厚,脉弦细,心肺正常。诊断:小儿厌食症(肝脾不和证)。治以健脾开胃,疏肝解郁。方药:柴胡、郁金、焦山楂、枳壳、扁豆、豆蔻各 20 g,佛手、苍术、鸡内金、白术各 10 g,石斛、石菖蒲各 15 g,龙胆 5 g。4 剂,2 日 1 剂,水煎取汁,分 3 次温服。

2023 年 3 月 10 日二诊。患儿前症好转,现症:纳欠佳,寐可,二便可,喜玩弄衣物,情绪易急躁。查体:咽淡,舌红,苔白,脉数。一诊方药去石菖蒲、枳壳、扁豆,加牡蛎、龙骨各 20 g,青箱子 6 g。4 剂,用法同前。

2023 年 3 月 28 日电话随访,患儿病情明显好转,属临床好转。

按语:本案患儿平素易生闷气,情绪不舒,故属肝胃气郁质。肝气郁结日久,多郁而化火,表现出脾气较大,情绪易激动。肝火犯胃,损伤脾胃,导致小儿厌食症的发生。孙丽平教授在治疗本病时注重患儿体质特点,不仅选用鸡内金、焦山楂健脾消食,还应用柴胡、郁金疏肝解郁,龙胆清泻肝胆之火,枳壳理气宽中,行滞消胀。注重调整患儿身体的气血阴阳平衡,从根源寻找问题,从而治疗小儿厌食症。因脾脏特性,喜燥恶湿,方中还运用了佛手燥湿化痰,苍术、白术、白扁豆燥湿健脾,豆蔻化湿开胃消食等一系列健脾开胃除湿的药物,从而帮助脾胃功能。二诊时患儿症状明显好转,进食较前增减,故减去石菖蒲,扁豆等燥湿健脾开胃的药物,但仍有情绪急躁的表现,故加入牡蛎、龙骨镇静安神,平肝潜阳,青箱子清泻肝火。

3.2 脾胃阴虚质—小儿厌食症

患儿男,3 岁,2023 年 7 月 17 日初诊。主诉:纳差 3 个月余。现症:患儿平素纳差,食少,择食,不喜菜类,寐安,两颧潮红,手足心热,眼底青,大便干,2 日 1 行,小便黄。查体:唇红,咽淡,舌红少津,脉细数,心肺正常。诊断:小儿厌食(脾胃阴虚证)。治以健脾开胃,滋阴清热。方药:佛手 5 g,焦山楂、石斛、莱菔子、枳实、当归、黑芝麻、白术各 15 g,火麻仁、芦根、知母 10 g。4 剂,2 日 1 剂,水煎取汁,分 3 次温服。

2023 年 7 月 25 日二诊。患儿前症好转,现症:纳可,寐安,二便可。查体:咽淡,舌红,苔薄白,脉数。一诊方药去火麻仁、当归、枳实、莱菔子,加砂仁 3 g,陈皮、竹茹各 15 g。4 剂,用法同前。

2023 年 8 月 15 日电话随访,患儿症状消失,属临床痊愈。

按语:本案患儿两颧潮红,手足心热,以及舌红少津,脉细数,四诊合参诊断为阴虚质。平素阴虚体质,胃有虚火,阴津不足,饥而不欲食。因此孙丽平教授在治疗此案中不仅选用健脾开胃的药物山楂、白术、佛手等,还酌加知母滋阴泻火,芦根清热泻火养阴,石斛养阴益胃生津。虚火日久,损伤阴液,故大便干结,故选用莱菔子消食除胀,当归、火麻仁、黑芝麻润燥通便,枳实行气导滞。在二诊时,患儿大便好转,因此减去润肠通便的药物,加竹茹清热泻火,除烦止渴,以及砂仁、陈皮健脾开胃。

4 结语

小儿厌食症为儿科常见疾病,不予干预可能会导致生长缓慢、免疫能力低下,反复外感等多种疾病,严重影响儿童的生长发育^[19-21]。孙丽平教授强调辨体质的重要性,不同体质导致小儿厌食症发展倾向不同,故其治法应有所不同,在诊疗时不仅常需要健脾开胃,更需要从体质角度分析,因人制宜,采取个体化诊疗方案,调调整体气血阴阳平衡,调体固本。同时,在养护方面,告知家长喂养方法,忌食肥甘厚腻之品,合理制定三餐营养规划,利于疾病康复。

参考文献

- [1] 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.
- [2] Lock J. An Update on Evidence-Based Psychosocial Treatments for Eating Disorders in Children and Adolescents[J]. J Clin Child Adolesc Psychol,2015,44(5):707-721.
- [3] 龙娟,任梦瑶,赖海艳,等. 中医外治法治疗小儿厌食症的临床应用近况[J]. 广西中医药大学学报,2021,24(3):77-80.
- [4] 陈彦伶. 小儿厌食与反复呼吸道感染的关系探讨[J]. 中国医药指南,2014,12(14):205-206.
- [5] 赵青. 小儿厌食和睡眠障碍相关性调查分析[J]. 中国卫生产业,2016,13(9):67-69.
- [6] 白飏,李海平,李恒,等. 小儿消食颗粒对小儿厌食症相关因子影响及效果研究[J]. 中华中医药学刊,2024,42(2):75-79.
- [7] 曹建雄. 开胃进食汤超微颗粒治疗小儿厌食症临床疗效及其抗厌食作用之研究[D]. 长沙:湖南中医药大学,2007.
- [8] 张寅,许春娣,蒋莹,等. 小儿厌食的胃动力改变及治疗探讨[J]. 临床儿科杂志,2003,21(12):760-761.
- [9] Schäppi MG, Borrelli O, Knafelz D, et al. Mast cell-nerve interactions in children with functional dyspepsia[J]. J Pediatr Gastroenterol Nutr,2008,47(4):472-480.
- [10] 魏冬锋,兰金. 中西医结合治疗厌食症脾胃虚弱型临床观察[J]. 实用中医药杂志,2020,36(1):42-43.
- [11] Duncan A, Yacoubian C, Watson N, et al. The risk of copper deficiency in patients prescribed zinc supplements[J]. J Clin Pathol,2015,68(9):723-725.
- [12] Briefel R, Hanson C, Fox MK, et al. Feeding Infants and Toddlers Study: do vitamin and mineral supplements contribute to nutrient adequacy or excess among US infants and toddlers[J]. J Am Diet Assoc,2006,106(1 Suppl 1):S52-65.
- [13] 向正可,陈沛伟,谭从容,等. 加味异功散联合常规治疗对脾胃虚弱型小儿厌食症患者的临床疗效[J]. 中成药,2021,43(12):3559-3562.
- [14] 姜宁,邵征洋,詹璐. 中药健脾贴敷联合推拿治疗脾胃虚弱型小儿厌食症的疗效观察[J]. 中华全科医学,2019,17(3):471-474.
- [15] 李风,王克天. 小儿健脾养胃膏治疗脾胃阴虚型厌食症的临床效果[J]. 内蒙古中医药,2023,42(7):6-7.
- [16] 张鹏宙,邵彩芬. 健脾消食膏治疗小儿厌食症脾失健运证的临床观察[J]. 浙江中医杂志,2023,58(6):433.
- [17] 梁京,马翠琴,段航星,等. 醒脾养胃中药膏方治疗儿童厌食症的临床研究[J]. 中医药导报,2023,29(1):72-75.
- [18] 中华中医药学会《儿童体质中医分型与判定标准(制定)》起草组. 儿童体质中医分型与判定标准[J]. 南京中医药大学学报,2023,39(11):1134-1142.