

琚玮教授从脏腑辨证治疗小儿厌食经验

蒋会莉, 刘钺彤, 付珊珊, 苗萍

作者单位: 450000 郑州, 郑州人民医院儿童保健科

作者简介: 蒋会莉(1991—), 女, 医学硕士, 主治医师。研究方向: 儿童保健

通信作者: 蒋会莉, E-mail: 1508444162@qq.com

【摘要】 小儿厌食是临床常见病、多发病, 琚玮教授认为小儿厌食多因中焦饮食停滞、过用苦寒药物、肝气乘脾有关, 究其病因, 仍为脾失健运。治疗应详察病机, 治以消食、清热、疏肝、活血。其中, 积滞者治以泻黄散合三仙汤; 食滞兼有郁热者治以保和丸加增液汤; 久病淤血者治以异功散合四物汤; 兼肝郁者治以四逆散。用药过程中, 需配合生活习惯指导, 可得显效。

【关键词】 厌食; 脾失健运; 儿童

doi: 10.3969/j.issn.1674-3865.2024.04.021

【中图分类号】 R442.1 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-3865(2024)04-0366-03

Professor Ju Wei's experience in treating anorexia in children based on viscera

JIANG Huili, LIU Yitong, FU Shanshan, MIAO Ping

Zhengzhou People's Hospital, Zhengzhou 450000, China

Corresponding author: JIANG Huili, E-mail: 1508444162@qq.com

【Abstract】 Childhood anorexia is a common disease with frequent onset. Professor Ju Wei believes that childhood anorexia is mainly due to the middle jiao stagnation of diet, excessive intake of cold drugs, and the inactivation of liver and spleen. Practically the cause of the disease is still the spleen dysfunction. Based on careful study of the pathogenesis, the treatment should focus on promoting digestion, clearing heat, soothing liver, and activating blood circulation. For the children with stagnation, Xihuang powder combined with Sanxian decoction should be used. For those with food stagnation and depression, Baohe pills combined with Zengye decoction should be used. For the chronic cases with congestion, Yigong powder combined with Siwu decoction can be used. For the children with liver depression, Sini powder is used. In the course of medication, the guidance of living habits is effective.

【Keywords】 Anorexia; Spleen dysfunction; Child

琚玮教授为河南中医药大学教授, 第三批全国名老中医学术经验继承人, 研究生导师, 从事儿科临床工作三十余年, 学验俱丰, 擅长运用中医药治疗儿科疾病, 治疗小儿厌食效果极佳。

小儿厌食是指长期食欲缺乏、食量减少、厌恶进食为特征的常见病证。是指一组临床症状, 而非独立的疾病^[1]。表现为食欲不振、不思饮食、腹胀、腹痛、大便干稀不调等症状。与传统文献记载“纳呆”“恶食”“不

思食”“不饥不纳”等病证相似。西医病名又称消化功能紊乱。厌食可发生于任何季节, 于夏季暑湿当令, 厌食症状可加重。若病久迁延不愈, 可转为疳积。此病多发生于婴幼儿期、学龄前期儿童^[1]。先天禀赋不足、不良喂养、饮食习惯、疾病等因素均可导致厌食发生。

1 对小儿厌食因病机的认识

琚教授认为小儿厌食其病因有先天、后天之分, 先天在于有小儿禀赋不足, 肾元不能温养其他脏腑, 以致

[19] 广东省中医药学会小儿推拿专业委员会, 国际中医药快速推荐意见制订工作组. 推拿治疗儿童厌食症循证临床实践指南(2021版)[J]. 中医杂志, 2022, 63(13): 1295-1300.

[20] 刘伟孝, 郎俊凤, 张钦凤. 儿童厌食症的危险因素研究[J]. 中国当代儿科杂志, 2016, 18(11): 1119-1122.

[21] 蔡勇科, 蓝常青, 张祥伟. 补脾养胃膏治疗儿童脾胃虚弱型厌食症临床疗效观察[J]. 中药材, 2019, 42(5): 1185-1187.

脏气虚弱,脾失健运。其后天原因有三:其一,在于小儿饮食不知自节,其脏腑未坚,脾胃发育未臻完善,加之小儿家长急于补充营养,过犹不及,《素问·痹论》曰:“饮食自倍,肠胃乃伤。”其二,有小儿因外感、积热等疾病,过用寒凉、攻伐之剂,伤及脾胃。其三,小儿现多处温室,户外活动少,学习压力较大,肝木郁而不发,气机不得疏通,以致肝气乘脾,脾失健运,厌食乃生。

1.1 饮食过犹不及,病位中焦

小儿厌食病位位于中焦,病机在于脾失健运^[2-3]。脾胃为中土,主容纳消化水谷,仓廩之官,输五味以奉生身,为气血精液生化之源。脾主运化,其气清轻向上,携营养精微物质濡养全身脏腑、经络。胃为水谷之海,其气下行。脾主湿,胃主燥,燥湿相济升降协调,则水谷之精微得以摄取、输布,使气血充足,肌肉丰满,而饮食自健。

小儿为稚阴稚阳之体,生机蓬勃,发育迅速,对营养需求较高。但其脏腑娇嫩,脾常不足,若饮食不知节制,水谷入胃,非但未化为精微物质濡养机体,反而停滞中焦影响消化吸收。其厌食多因饮食无度,多餐过饱,饱后即睡,发为食积。饮食不节,恣意饱食,脾胃功能失调,运化之力减弱,则清气不升,浊阴停滞中焦,临床表现为腹胀、厌食。《医宗金鉴·幼科杂病心法要诀·食滞》曰:“小儿恣意肥甘生冷,不能运化,则肠胃积滞矣。”或任小儿有饮食偏好,或喜甜食,或喜肥甘厚味,不加以纠正。《景岳全书·小儿则》:“小儿饮食有任意偏好者,无不致病。”或有家长一见小儿生长发育缓慢,或食欲欠佳,便急于喂食、强迫进食,以补充营养;或在夜间婴幼儿哭闹时频繁哺喂;或纵容小儿多吃零食;或滥服滋补药品,致使脾胃运化功能不及,饮食停滞中焦,产生厌食。

1.2 苦寒攻伐过用,他病及脾

脾为后天之本,喜温而恶寒,主运化,为气血生化之源。小儿有疾,若过用苦寒攻伐之剂,必损伤正气。《景岳全书·小儿则》记载:小儿以柔嫩之体,气血未坚,脏腑甚脆,略受伤残,萎谢极易。如新生儿黄疸,有医师不辨寒热,长期应用茵栀黄颗粒、清肝利胆口服液等苦寒之品,小儿初生以胃气为主,黄连、黄芩苦寒之品,最损伤脾胃,后期多生腹胀、呕吐、腹泻等疾病,多是由由此而始。《卫生宝鉴·轻易服药戒》曰:“凡人之脾胃,喜温而恶冷。”脾阳不振,复受寒邪,脾受病,不能为胃行其津液。肺主气,司呼吸,主宣发肃降。脾为生气之源,肺为主气之枢,脾之运化,须肺气宣发肃降协助。患儿形气未充,易受外感时邪,肺卫受邪,荣卫失养,津液不行,若用药过用苦寒,或病情迁延不愈,必累及脾胃。

1.3 肝气失于条达,肝气乘脾

《素问·五营运大论》中云:“气有余,则制己所胜而侮所不胜;其不及,则己所不胜侮而乘之,己所胜轻而侮之。”肝主条达,可疏泄气机,若失于条达,肝木郁而不发,气机不得疏通,脾失健运,厌食乃生。既往小儿鲜因情志问题累及于肝,但现代社会,小儿学习压力较大,户外活动较少,肝木郁而不发。或有家长过于溺爱,致使小儿性情骄纵,肝阳化火,克及脾土。同时,若中气不足,亦可累及于肝,清代《思济堂方书·郁病》中记载:“肝为木气,全赖土以滋培,水以灌溉。若中气虚,则九地不升,而木因之郁。”清·黄元御《四圣心源·脉法解·浮沉大小》中云:“木生于水而长于土,土气冲和,则肝随脾升,胆随胃降,木荣而不郁。土弱而不能达木,则木气郁塞……”可知肝脾两者关系密切,见肝之病,知肝传脾,脾不足,亦可累及于肝^[4-6]。

2 对小儿厌食的治疗

2.1 厌食初病,多乳食停滞,消之则可

《婴童百问·积滞》云:“小儿有积滞,面目黄肿,肚热胀痛,复睡多困,哭啼不食……粪白而酸,此皆积证也。”小儿厌食,其初期食积滞,气机运转失司,脾胃纳化不及。小儿脾常不足,饮食不知自节,多见饮食停滞中焦,见舌苔白厚、腹胀满、大便酸腐臭味者,应消食导滞,理气助运,中病即止。脾胃为中焦气机运转之枢,可佐以芳香之剂解脾胃之困,恢复气机运转,使脾胃调和,脾健则胃纳自开。治疗应运脾开胃,理气助运,以泻黄散合三仙汤加减,嘱患儿少食油腻、生冷,并以手法摩腹,见效极快。

2.2 食滞内蕴,久而郁热,兼以清热

《素问·阴阳应象大论》曰:“审清浊,而知部分;视喘息,听声音,而知所苦;观权衡规矩,而知病所主。”儿科古人称之为哑科,但言其诊治之难。据教授认为,小儿厌食病位位于中焦,治疗应先明辨寒热虚实。其热证多见喜冷饮、便秘结、性情燥烦、舌质红、脉数等证;寒证则多见腹胀满、喜热、面白、舌质红、脉沉缓等。虚实之辨亦可从多方佐证,如形体强盛者多见实证,柔弱者多见于虚证;实证多见于饮食积滞,虚证多见久病患儿。

小儿脾常不足,是指其发育未臻完善,对营养需求较高,而消化功能相对薄弱。并非治疗一味给予补益之品。食积内热者,多见夜间热甚,手足心热、肚腹灼热,兼有盗汗、口臭、磨牙、纳呆等症。热则伤阴,损耗脾胃阴液,胃阴受损则不欲食。脾胃为气机运转之枢纽,大气一转,其气乃散,脾健不贵补而贵运^[7],对于食积内热者,应先消食清热导滞,待积热清再予补益之

品。若一见厌食消瘦即云脾虚补脾,多见补而不受,或增其内热,更损脾胃阴液。治以保和丸合增液汤加减,小儿厌食兼有郁热便秘者,应先加大黄荡涤腹中积热,后以滋阴药如生地、麦冬、玄参缓缓图之^[8]。

2.3 久病入络,重视活血化瘀

久病厌食者,邪正相争,必损耗人体正气,多有气虚之象,应健脾益气。《金匱要略方论·藏府经络先后病脉证》中指出:病邪“适中经络,未流传藏府,即医治之……”“一者,经络受邪,入藏府……二者,四肢九窍,血脉相传,壅塞不通……以此详之,病由都尽”,可见疾病日久不愈,由气到血、久病入络^[9-10]。对于久病患儿,以脾胃气虚为主,治疗应健脾益气,佐以理气助运,兼以活血。见有虚象应慎用消导之品,注意培植正气。据教授认为补益不宜呆滞,气为血之帅,血为气之母,应治以异功散加用活血化瘀药,如当归、丹参、桃仁之属。久病厌食合反复呼吸道感染者,加黄芪、防风,取玉屏益气祛邪之意。

2.4 疏肝理脾,土得木则达

肝属木,主升发,主疏泄,喜调达而恶抑郁。《血证论·脏腑病机论》云:“木之性主于疏泄,食气入胃,全赖肝木之气以疏泄之,而水谷乃化。”叶天士云:“肝为起病之源,胃为传病之所,治脾胃必先治肝。”小儿肝常有余,脾常不足。对于厌食兼有脾气急躁,冲动、多动者,应考虑土壅木郁,治以疏肝健脾,四逆散加减治之。

3 典型案例

患儿男,5岁,2023年3月4日初诊。以厌食、身高、体质量增长缓慢就诊。家长代诉:患儿平素食欲欠佳,自半岁添加辅食后身高、体质量增长缓慢。现不思食,进食缓慢,面黄,形体消瘦。平素喜饮奶,多吃零食,不喜硬质食物,进餐需要家长喂食,不能自主进食。眠差,多汗,不喜动,大便质软,饭后即便,每日2~3次。舌淡红,苔白腻,脉沉细。诊断为脾胃气虚,失于健运之证,予异功散加减,处方:太子参、炒白术、陈皮、茯苓各8g,黄芪、防风、炒神曲、炒山楂、炒麦芽、炒苍术、厚朴、炙甘草各6g,生姜3片,大枣3枚作引。7付,日一付,分两次水煎服。嘱家长正餐前勿饮奶和吃零食,饮食有节,需引导患儿自主进食,不可强行喂食。

2023年3月11日二诊。患儿食欲较前好转,用餐时已能够自行进食,大便成形,每日1次,舌淡红,苔薄白。患儿症状明显好转,上方去苍术,继服2周。嘱家长患儿食欲恢复,应适当给予固体食物,如谷物、肉类、蔬果,以锻炼咀嚼能力。

2023年3月25日三诊。患儿用药期间诸症,仍以益气健脾为法加减治疗,以异功散加减治疗2个月,身

高、体质量增长较前明显改善。嘱咐家长多带患儿户外多动,多见风日,饮食有节,注意培养生活习惯。

按语:患儿厌食日久,面黄体瘦,饮食水谷摄入不足,脾胃运化乏源,舌淡、脉细,俱为脾胃气虚之象。给予异功散加减治疗,此方以太子参易人参,健脾益气为君,炒白术健脾燥湿为臣,茯苓甘淡渗湿益脾,陈皮理气和中,炙甘草调和诸药为使。黄芪、防风与白术合用,取玉屏风散益气固表,祛风散邪之意,可改善其反复呼吸道感染状态。患儿舌苔白腻,其舌上有苔,则胃中有物,以焦三仙消食导滞,助其运化。患儿大便质软,每日2~3次,为脾虚不能运化水湿,加苍术、厚朴,与陈皮合用,取平胃散燥湿运脾之意。苍术辛香苦温,能运脾燥湿,湿去则脾运有权;厚朴辛温而散,行气除满。加姜、枣增补脾和胃之效。此方药简而力宏,诸症改善。

4 结语

小儿厌食临证复杂,病机多变,治疗应抓主因,治主证,明辨虚实、寒热,兼顾肝郁、血瘀,随证加减,可取良效。在用药过程中,家长需要注意配合饮食调养,帮助小儿建立良好的饮食习惯。小儿饮食应注意定时喂养,避免饮食间隔过短。亦不可见小儿脾胃薄弱,一味禁止肉、蛋、奶等高蛋白饮食,只吃谷物、蔬菜。《素问·脏气法时论》记载:“毒药攻邪,五谷为养,五果为助,五畜为益,五菜为充,气味合而服之,以补精益气。此五者,有辛酸甘苦咸,各有所利,或散或收,或缓或急,或坚或软,四时五脏,病随五味所宜也。”疾病状态,当以药物攻邪,在健康状态下,应帮助小儿尝试不同种类食物,以充养五脏之气。

参考文献

- [1] 赵霞,李新民. 中医儿科学[M]. 5版. 北京:中国中医药出版社,2021.
- [2] 李小荣. 从脾论治小儿厌食证[J]. 辽宁中医杂志,2006,33(6):742-743.
- [3] 陶敏,董逸翔,赵文坛. 浙派中医儿科重视脾胃学术思想的临床运用特色探析[J]. 浙江中医药大学学报,2022,46(2):120-125.
- [4] 赵小军. 肝脾相关的理论研究[D]. 武汉:湖北中医药大学,2012.
- [5] 吕萍,胡炜,鲍建敏. 探讨中医“肝”的本义与肝脾相关的临床意义[J]. 浙江中医药大学学报,2021,45(9):985-989.
- [6] 赖东兰,许华. 从“肝脾相关”辨治儿科疾病[J]. 山东中医药大学学报,2017,41(3):207-210.
- [7] 江育仁. 脾健不在补贵在运[J]. 上海中医药杂志,2002,36(1):4-7.
- [8] 赵琼,霍敏俐,徐世军. 小儿厌食从阴论治简析[J]. 陕西中医,2005,26(5):433-434.
- [9] 张恒耀,纪少秀. 刍议“气络辨证”中医病机学内涵及临床指导意义[J]. 新中医,2024,56(6):157-161.
- [10] 常成成,魏聪,吴以岭. 脉络学说“孙络-微血管”概念及其临床指导意义[J]. 中医杂志,2016,57(1):7-11.