

【理论探讨】

中医对小儿喂养的认识

许梦晨 陈涤平

(南京中医药大学中医药文献研究所 南京 210023)

摘要: 通过古籍阅读和整理发现,古代育儿方案中母亲在妊娠和哺乳过程中应情绪平和、饮食清淡,新生儿开肠胃的主要方法为小米作饮;在哺乳过程中选择合适的姿势,不应毫无节制的哺乳,应形成合适的规律;当乳母或小儿状态不佳有许多不适宜哺乳的情况,尤其注意不可在小儿啼哭时哺乳,辅食的添加不可过早过多或过晚,30 d前不可给予辅食;在饮食过程中,小儿不可过饱、不可夜间进食,适时断乳可避免婴幼儿罹患相关疾病。中医对于小儿喂养的独特见解,对比于现代喂养的习惯及普遍认知,有一定的启示作用。

关键词: 中医;小儿养护;哺乳;饮食

中图分类号: R473.72 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2021)04-0566-04

DOI: 10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2021.04.012

联合国儿童基金会和世界卫生组织的一份最新报告显示,全球据估算有7800万(约3/5)新生儿在出生后1 h内未能得到母乳喂养,他们因此将面临更高的疾病和死亡风险,而他们此后继续接受母乳喂养的可能性也更低。这一报道表明小儿喂养尤其是母乳喂养的重要性。“小儿乳哺,须要得法,乳者,奶也;哺者,食也”^{[1]17}。中医儿科古籍中有大量关于新生儿哺乳的内容,对比于现代喂养的习惯及普遍认知有一定的启示作用,对于这些内容进行挖掘和整理,对现代小儿科学哺乳、丰富现代儿科学的发展,都有着重要的意义。笔者在此欲从最基础的乳哺养护开始,立足于中医儿科古籍,着重探讨在现代哺乳中容易忽略或错误的习惯及认知。

1 喂养者的身心调摄

现代社会乳母这门职业虽逐渐消没,但历代医家对于乳母的选择及自我调摄的记载为现代女性提供了最好的参考与借鉴。对于绝大多数婴幼儿来说,乳汁作为唯一的生命成长来源,有着至关重要的作用。婴儿乳汁的主要来源是生母或乳母,“乳母者,儿之所根据为命者也。如母壮则乳多而子肥,母弱则乳少而子瘠,母安则子安,母病食热则乳亦热,母食冷则乳亦冷”^{[2]90}。乳汁对于小儿的重要性决定了乳母的重要性。

1.1 身体与性情

在乳母的选择上,主要包括两个方面,身体状态以及性格品性,而身体状态又涵盖了疾病情况以及对乳汁的严格要求。《饮膳正要》提出“凡生子择于诸母,必求其年壮,无疾病,慈善,性质宽裕,温良

详雅,寡言者,使为乳母。”^{[3]13}身体方面大多要求无疾病,尤其是某些身体缺陷及精神类疾病;性情方面大多要求温和平静。除此以外,严格者对乳母的乳汁也有要求。如《育婴秘诀》记载“儿生下后,产母乳汁未行,必择乳母年壮体厚,乳汁浓白者,以乳之可也。”^{[4]8}乳汁的色泽浓淡其实也是乳母身体素质的反映,上等的乳汁应“浓白光彩,入盏中上而莹然如玉”^{[5]478}。

然乳母生而为人,定无完备,在极少聘用乳母的现代,我们无法改变婴儿母亲的外表,也无法左右其健康状态与性情,不必过分要求达到最佳状态。孙思邈亦指出“夫乳母形色所宜,其候甚多,不可求备”^{[6]65},表明大多时候上述标准也并非严苛的执行。

1.2 情绪与饮食

因为乳母的先天条件不可改变,所以乳母的自身状态便尤为重要。《幼幼新书》引《太平圣惠方》论“凡为乳母,皆有节度。如不禁忌,即令孩子百病并生。如是自晓摄调,可致孩子无疾长寿。”^{[7]94}中医古籍中对此的论述可归纳为2个主要方面,即乳母的情绪与乳母的饮食。

乳汁由乳母的血气化生而来,而七情六欲同样由血气所生,故而乳母的情绪调节间接影响到小儿的健康状态。作为乳母应常常警醒自己勿要过喜过悲,应不急不躁、从容自在。孙思邈曾说“其乳儿者,皆宜慎于喜怒。”^{[6]65}

至于乳母的饮食,过寒过热的食物都应该避免使用,乳母若不对饮食加以控制,可使小儿因此致病。正如《育婴秘诀》中所说“乳者,饮食之津液。其母亦当淡滋味,一切酒面肥甘之热物,瓜果生冷之寒物,皆当禁之。苟不知禁,气通于乳,犹儿食之,以成寒热之病,乳母之过也。”^{[4]11}在正常饮食中,不过度食用或偏嗜此类食物即可,至于烟酒毒物此类常

作者简介: 许梦晨(1993-),女,在读研究生,从事中医医史文献研究。

△通讯作者: 陈涤平(1958-),男,研究员,硕士研究生,从事消化内科以及中医养生的临床与研究, E-mail: cdp@njutem.edu.cn。

人尚不可触碰之物,之于乳母更不可近。刘昉在《幼幼新书》中引用《太平圣惠方》对乳母的饮食禁忌做了详细的解释“乳母忌食诸豆及酱、热面、韭、蒜、萝卜等。可与宿煮羊肉、鹿肉、野鸡、雁、鸭、鲫鱼、葱、薤、蔓菁、莴苣、菠、青麦、达、冬瓜等食。^{[7]95}”小儿患病之前或患病初期,若乳母调养得当或稍加药石,可及时遏制疾病的发生发展,这在指导小儿疾病治疗的同时,也体现了乳母与小儿血脉相连的关系,因此万全提出“母安子亦安,可消患于未形也”^{[4]11}。以上虽是先辈医者对于乳母的建议及警戒,却为后世为母之人提供了完备的指导。

2 新生儿的助肠开胃

新生喂养指的是在出生后的几天内给予小儿以浓稠适宜的米饮,以开肠胃。现今新生儿喂养的概念和方法已经弱化。为了让新生儿开肠胃,把米粥熬为浓稠像乳汁一般,让婴儿饮用如豆子一般大小,每日3次,每次三豆。《千金要方》方中倡导“新生三日,后应开肠胃,助谷神,可研米作浓饮,如奶酪浓薄,以豆大与儿咽之,频咽三豆许止,日三与之,满七日可与哺也。”^{[6]66}相似的内容,《幼幼新书》《育婴秘诀》及《幼科证治准绳》均有所论述,然《幼幼新书》中所用米饮为粟米即小米,而《育婴秘诀》所用为粳米即大米,仍需要进一步讨论。

3 哺乳时的操作方法

3.1 规范姿势

关于哺乳姿势,因担心乳母困乏不能及时观察小儿情况,进而导致食噎或阻碍呼吸的状况,夜间应坐起哺乳。另外,不规范的侧卧哺乳还可能导致小儿罹患中耳炎或其他口腔疾病。古籍着重提到了这两点内容,一是小儿躺卧时,“乳母当以臂枕之,令乳与儿头平乃乳之,令儿不噎”^{[6]66};二是夜间哺乳,应注意“母必起坐床上,抱起儿乳之,勿侧卧乳。乳后抱其子,使其身直,恐软弱倾侧,致乳溢出也”^{[4]11}。然而在现实生活当中,并不是要求总以同一哺乳姿势进行哺乳,母子二人可不断尝试,并且视情形而定,直到在哺乳实践中找到平衡的最佳状态。

3.2 乳前去乳

去乳包含两层含义,即去产妇行乳后最开始的乳汁以及日常乳前去乳。产后5 d内的乳汁被称为初乳,含有丰富的SIgA,在胃中不易被消化,能在肠道中发挥免疫防御作用,对小儿的生长发育及抵抗力有极大的益处。万全认为“产母乳汁既行,必须揉而捏去之,此乳不可哺也。积滞之气,恐损儿也。”^{[4]8}此段论述并未提及是否5 d内乳汁皆不可用,故目前看来与初乳的高价值并无悖逆,只是提出初乳中最开始的乳汁可能对新生儿有损,这一观点尚有待进一步考证。《千金要方》曰“凡乳母乳儿,当先极授,散其热气。”^{[6]66}《颅凶经》曰“夏不去热

乳,令儿呕吐,冬不去寒乳,令儿泄泻复痢,尤不可不谨……每清早欲饮乳,皆须捏去宿乳。”^{[1]13}”由记载可见,日常乳前去乳更多出于温度、清洁卫生方面的考量,可以为现代所借鉴。乳母形成正确的去乳思想和习惯,可避免小儿感受四季病气、误食败乳而患病。

3.3 哺乳有节

小儿肠腑娇嫩,脾常不足,不可一味为了生长发育而毫无节制地进食。《诸病源候论》:“其饮乳食哺,不能无痰癖,常当节适乳哺。”^{[8]p249}《小儿卫生总微论方》:“凡乳母慎护养儿,乳哺欲其有节……”^{[9]19}”在大众观念中小儿肥胖为福,也是家庭喂养良好的证明。然而凡事有节,哺乳过多可导致诸多健康问题,如呕吐、乳积等。若哺乳过多,儿过饱呕吐,孙思邈也给出了解决方法,即给予小儿空乳,每日4次乳之:“凡乳儿不欲太饱,饱则呕吐,每候儿吐者,乳太饱也。以空乳乳之即消,日四乳儿。”^{[6]66}”

然而所谓有节不仅仅是节制,也包含了节律。万全在《育婴秘诀》中引朱丹溪语曰“小儿气血俱盛,食物易消,故食无时。”^{[4]10}”纵然小儿饮食没有定时,也需要哺乳者不断摸索形成相对固定的乳食时间、次数、食量及种类等。正如《千金要方》所说:“视儿饥饱节度,知一日中几乳而足,以为常。”^{[6]66}”

3.4 哺乳禁忌

当乳母或小儿状态不佳,有许多不适宜哺乳的情况,“如不禁忌,即令孩子百病并生”^{[7]94},这些禁忌应引起乳母的关注与重视。万全列举了以下几种不适宜哺乳的情况“凡乳母大醉后勿乳,大劳后勿乳,大怒后勿乳,房事后勿乳,有热病勿乳,其子啼哭未止勿乳,睡未醒勿乳,饱后勿乳。”^{[4]11}”在如今倡导女性自由的年代,饮酒、过劳、房事后哺乳的例子比比皆是,大众意识亟需规范。除了乳母身体或情绪状况不佳而产生不可哺乳的情况以外,众多医家尤其强调“儿啼不乳”这一观点。《诸病源候论》最先提出“儿啼未定,气息未调,乳母勿遽以乳饮之,其气尚逆,乳不得下,停滞胸膈则胸满气急,令儿呕逆变吐。”^{[8]261}”后世医家如万全、王肯堂等也在此基础上不断丰富并成为医界共识,这对于现在很多家长习惯性利用哺乳解决小儿啼哭的现象有着重要的警醒作用。

4 婴幼儿的辅食添加

伴随着婴幼儿的生长发育以及营养素需求量的不断提升,母乳必然无法满足所有营养、能量等方面的需求,婴幼儿的食物必然要向着固定化的食物进行转变,所以需要及时做好关于婴幼儿食物类型的衔接过度工作。

《千金翼方》指出,小儿过早或过多添加辅食,

易“令儿头面身体喜生疮,瘥而复发,亦令儿弱难食”。合适的辅食添加时间当位于“小儿生满三十日”,其原因是若过早小儿脾胃虚弱难于化物,“儿不胜谷气,令儿病,则多肉耗”,即使满了30 d,仍当节制适量,即所谓“三十日后,虽哺勿多”。此外,仍需注意的是,添加辅食后的喂养应遵循小儿的意愿,若其“不嗜食,勿强与”,否则“强与不消,复成疾病”^{[10]147}。

爱惜过分的父母迟迟不予辅食,则引起脾胃虚弱,体弱多病。宋代《小儿药证直诀》提出“小儿多因爱惜过当,三两岁未与饮食,致脾胃虚弱,平生多病。”^{[11]86}在合适的年龄,辅食仍不可增加的小儿,预示身体微恙应及时诊治。此观点在《诸病源候论》中曰“儿稍大,食哺亦当稍增。若减少者,此是腹中已有小不调也。”^{[8]249}

辅食添加的量与时间之间的关系,古籍当中也有所提及。《千金翼方》指出“儿生十日始得哺,如枣核大,二十日倍之,五十日如弹丸大,百日如枣大。若乳汁少,不从此法,当用意少少增之。若三十日乃哺者,令儿无疾。”^{[10]147}《小儿药证直诀》亦曰“自半年以后,宜煎陈米稀粥,取粥面时时与之。十月以后,渐与稠粥烂饭,以助中气,自然易养少病。”^{[11]86}其中,前者所哺内容应为浓如乳汁的米饮,关于乳汁过少的情况亦给出了根据情况酌情增加的建议。

现代的调查研究结果与以上不谋而合。研究发现4~6个月时添加辅食最为普遍,是食物引入的关键性时期,同时在9个月时大多数都已经实现了全部转变为辅食。另外,在食物类型方面,需要注重质地的转换,在6个月时应当以泥状食物为主,7~9个月时应当以碎末状食物为主,12个月之后便可以尝试成年人的食物了^[12]。

5 婴幼儿的饮食节度

5.1 饮食有节

现今时代,众多家长对于小儿饮食的态度多是过分爱惜,不论健康与否一味的投食,或者不问缘由以食物来解决婴儿哭闹问题,导致许多小儿过于肥胖或脾胃极其虚弱易致疾病。日光之下无新事。对于小儿来说,健康节制的饮食喂养才是对于孩子最大的厚爱。曾世荣在《活幼心书》中生动地描述过这一现象“每见婴孩目有所睹,心有所欲,但不能言惟啼泣而已。父母不察其详,便谓饥渴,遽哺之以乳食,强之以杂味,不亦多乎?有数岁者,娇惜太过,不问生冷,甘肥时果,听其贪食,岂能知足!爱之实以害之,遂伤脾胃,不吐则泻,或成疳积浮肿,传作异证,此则得于太饱之故。”^{[13]72}从古至今的儿科医家,大多注重饮食节制的思想,从《诸病源候论》的“小儿食不可过饱,饱则伤脾”^{[8]p262},到《活幼心书》的“四时欲得小儿安,常要一分饥与寒。但愿人皆依

此法,自然诸疾不相干”^{[13]17}均有体现。

5.2 饮食禁忌

小儿与成人在生理病理上有诸多不同,所以饮食禁忌也相对有差,除饮酒嗜毒腐败发物以外,仍有许多禁忌。钱乙认为“惟忌生冷、油腻、甜物等。”^{[11]86}而《小儿卫生总微论方》中提出“凡小儿有不可食之物,不可不知。”^{[9]p21}其中提及多食栗子则气膈,食用蕨菜影响小儿行走,食用黍米鸡肉胡瓜腹中易生虫等,虽未有详细考究,也不排除其中有迷信的成分,然众多医家多有论证,亦值得我们重视。如朱丹溪提出“栗大补,柿大涩,俱为难化,亦宜少与”^{[4]10};王肯堂亦认同“三岁未哺,勿食鸡肉,子腹生虫”^{[1]15}。对于饮食时间,《活幼心书》首次提出:“心肝恬淡,自然毋染于时灾。脾胃和平,戒以勿餐于夜食”^{[13]18},明确了小儿不可夜间进食的看法。此外,还有乳哺不得同食之说。《幼科证治准绳》曾记载“汤氏曰:小儿乳哺须要得法……乳后不可便与食,哺后不得便与乳,乳食相连,难以克化。”^{[1]17}

6 婴幼儿的断乳事宜

关于断乳古籍记载不多,没有实际指出断乳的时间方式及注意事项,但给出了强制断乳的方法与“当断不断”带来的隐患,即“疳癖”,强调适时断乳的重要性。明·王肯堂在《幼科证治准绳》中记载:“小儿年至四五岁当断乳,而不肯断者,宜用画眉膏断乳之道,方可渐与肉食,则无疳癖之患”^{[1]16},后世多宗此说。而现代则普遍认为,婴儿出生8~12个月是断乳的适当时期。对于断乳,众多家庭出现许多误区,如认为哺乳时间越长越好,或采用激烈的方法进行断奶,断奶后不能掌握良好的哺食方法等都亟需正确引导。关于断乳时间,应避免夏季断乳,以防食物易变质引起小儿腹泻。关于断奶的方式,相关研究^[14]认为,前期应在哺乳次数、哺乳量上不断减少,增加辅食,如似泥浆形态固态食物,且需保证味道清淡。中期则应增加食物种类、食物量,每日三餐且选择半固态食品。在每两餐间取适量糖水由婴儿进食,有助于婴儿适应日常食物。某些特殊情况,如乳母检查中有精神疾病或有伤寒与其他需行外科手术的急性疾病,如活动性肝炎、结核等则提前快速断乳。断乳后期,当婴儿逐渐适应代乳品或其他辅食后,应考虑在进食上增加营养成分,引导婴儿咀嚼能力的加强,有助于促进神经系统发育。

7 讨论

作为生命的起始阶段,重视小儿乳哺养护是非常重要的。从哺乳到饮食,历代医家对小儿的喂养都给出了全面而细致的指导。本文研究表明,首先,基于古籍中对于选择乳母的要求,我们应当明确母乳喂养的重要性,也应当有意识地对母亲的身体以及情绪加以调节,做到饮食清淡,情绪平和。其次,

无论是母乳喂养还是饮食喂养,都有一个共同的原则,即有节有制,顾护脾胃。在哺乳及饮食过程中,应合理添加辅食及断乳,这都密切关系到小儿的健康成长状态,需根据小儿自身状态不断摸索,及时调整。

此外,尚有两个观点需要进一步讨论。其一,有关新生儿开肠胃,在我国民间一般只有出生 6 个月后的婴幼儿采用煮米粥方法喂食,但现在普遍认为新生儿由于胃肠没有发育完全,消化功能较弱,难以全面吸收小米粥中的营养。笔者认为,无论是从新生喂养的理由和时间,抑或是喂养物的浓稠要求,新生儿以米饮开肠胃的说法都不违背新生儿的生理特点。关于米饮的原料,《幼幼新书》中所用米饮为小米,而《育婴秘决》所用为大米。中医认为小米可补虚损,开肠胃。现代研究^[15]也证实,小米与大米相比,VB1 要高 1.5 倍,VB2 高 1 倍,被称为第七营养素的粗纤维高 2~7 倍,所以笔者更认同《幼幼新书》的说法;其二,有关产妇行乳后最开始的乳汁,《育婴秘决》称之为“积滞之气”,恐伤小儿,故去之。现代研究表明^[16],母乳能提供婴儿肠道菌群建立所需的微生物,帮助婴儿逐渐建立稳固的肠道菌群。此外,相比随后挤出的大量母乳而言,最初挤出的几毫升母乳含有的微生物浓度更高。这一观点还有待进一步研究。

对于大多数的中国哺乳期或喂养小儿的母亲来说,尚存在许多需要规范的认识,亟需普及归正。而中医几千年来的知识沉淀仍有许多未被证实和推广的部分,笔者将继续探索,努力借鉴并传播正确的医

史经验,并结合现代研究,给予社会大众最好的知识普及与服务。

参考文献:

- [1] 王肯堂. 幼科证治准绳[M]. 陈立行,点校. 北京:人民卫生出版社,2014.
- [2] 万金. 幼科发挥[M]. 北京:人民卫生出版社,1959.
- [3] 忽思慧. 饮膳正要[M]. 刘正书,点校. 北京:人民卫生出版社,1986.
- [4] 万全(密斋). 万氏家藏育婴秘决[M]. 武汉:湖北科学技术出版社,1986.
- [5] 冯兆张. 冯氏锦囊秘录[M]. 田思胜,等校注. 北京:中国中医药出版社,1996.
- [6] 孙思邈. 备急千金要方[M]. 西安:陕西科学技术出版社,1992.
- [7] 刘筏. 幼幼新书[M]. 北京:人民卫生出版社,1987.
- [8] 巢元方. 诸病源候论[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:8.
- [9] 小儿卫生总微论方[M]. 上海:上海科学技术出版社,1959:3.
- [10] 孙思邈. 千金翼方[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011.
- [11] 钱乙. 小儿药证直诀[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:1.
- [12] 陈凌霄. 婴幼儿喂养方式与辅食添加状况分析[J]. 临床医学研究与实践,2018,3(25):138-139.
- [13] 曾世荣. 活幼心书[M]. 北京:中国中医药出版社,2016:12.
- [14] 杨志永. 小儿断奶期的卫生保健与健康教育分析[J]. 中国卫生产业,2017,14(22):34-35.
- [15] 史宏,史关燕,杨成元,等. 小米的营养保健及食疗价值的探讨[J]. 杂粮作物,2007,27(5):376-378.
- [16] 赵洁,孙天松. 母乳对婴儿肠道菌群及免疫系统影响的研究进展[J]. 食品科学,2017,38(1):289-296.

收稿日期:2020-06-13

(上接第 556 页)

- [10] 程丑夫. 略论气为生命之本[J]. 湖南中医药大学学报,2017,37(2):124-126.
- [11] 吴志宏. 宗气亏虚对过敏性哮喘发作相关性的理论研究[J]. 四川中医,2015,33(12):25-26.
- [12] 陈吉全. 南阳宗气学派学术思想研究[J]. 中华中医药杂志,2017,32(10):4473-4476.
- [13] 李彦政. 试谈中医学中的气[J]. 光明中医,2012,27(6):1233-1234.
- [14] 李录花,谷小丽,许萍花,等. 浅谈宗气内虚辨治要点[J]. 中国中医基础医学杂志,2013,19(8):878-880.
- [15] 温武兵,张珍玉. 论宗气的生理功能[J]. 山东中医药大学学报,2000,24(4):247-250.
- [16] 王劲松,曾庆琪,徐福松. 阳痿辨治 9 法[J]. 中医杂志,2004,45(7):548-549.
- [17] 赵冰,莫旭威,王彬,等. 从气论治阳痿[J]. 环球中医药,2015,8(9):1119-1121.
- [18] 赵家有,王福,余国今,等. 郭军治疗阳痿思路和经验[J]. 中国中医基础医学杂志,2013,19(1):111-112.
- [19] 赵凡,赵剑锋,张春和,等. 基于“气血理论”刍议阳痿病机及治法[J]. 中国性科学,2017,26(8):90-92.
- [20] 汤林,袁卓珺,邓洋. 泰国政教授疏肝益肾活血法论治阳痿病机探讨[J]. 云南中医中药杂志,2016,37(1):16-18.

- [21] 周学海. 读医随笔[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:4.
- [22] 张介宾. 景岳全书[M]. 北京:人民卫生出版社,1991:35.
- [23] 孙春霞,颜麒麟. 升补宗气法治疗慢性心功能不全体会[J]. 中医杂志,2007,48(3):213-214.
- [24] 徐文伟,李乙根,杨忠奇,等. 基于宗气理论治疗心衰病的探析[J]. 中国中医急症,2018,27(5):932-934.
- [25] 张木森,张晋峰,叶小娟. 浅谈从宗气不足辨证论治高血压[J]. 中国中医药现代远程教育,2011,9(22):83-85.
- [26] 刘燕池,雷顺群. 中医基础理论[M]. 北京:学苑出版社,2005:100-101.
- [27] 张宗明. 以辩证的思维看中医[J]. 江苏中医药,2009,41(9):1-3.
- [28] 苗青,樊茂蓉,王京菊,等. 论宗气亏虚是慢性阻塞性肺疾病横向传变的关键因素[J]. 时珍国医国药,2009,20(10):2572-2573.
- [29] 周正猷,周峪铨,金宁宁. 人类性的多元化的初步研究[J]. 中国性科学,2014,23(10):102-106.
- [30] 周正猷,周峪铨. 成人性欲多元化内涵的初步讨论[J]. 中国性科学,2016,25(3):138-141.
- [31] 陈吉全,唐年亚,方家选. 方家选从宗气亏虚论治哮喘病经验[J]. 中国中医基础医学杂志,2016,22(2):275-276.

收稿日期:2020-05-27