

【理论探讨】

中医文献小儿泄泻诊疗理论框架研究*

孙铭阳 傅海燕[△]

(辽宁中医药大学 沈阳 110847)

摘要: 本文对中医古代文献中小儿泄泻的诊疗理论进行梳理,发现与目前临床指南所载略有不同。小儿泄泻病位在中焦脾胃,可涉及肠道、肝和肾,其病因主要为外感风、寒、热、暑、湿及饮食不节、感受惊恐,病机则有脾胃虚弱、脾胃虚寒、水湿困脾、饮食积滞和肝木乘脾之不同,其中以脾胃虚弱为基础病机。治以健脾益气、理气温阳、利水祛湿、祛滞消积、镇惊补脾五法,治法虽变化甚多但历代各家始终认为健运脾胃、恢复脾胃正常功能是其要旨。本文以古代文献为基础构建小儿泄泻诊疗理论框架,以期对临床治疗小儿泄泻提供参考。

关键词: 古代文献; 小儿; 泄泻; 因机证治

中图分类号: R256.34 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2020)11-1589-04

Theoretical framework of diagnosis and treatment of infantile diarrhea in TCM Literature

SUN Ming-yang, FU Hai-yan[△]

(Liaoning University of Chinese Medicine Shenyang 110847 China)

Abstract: This paper reviews the theory of diagnosis and treatment of children diarrhea in ancient Chinese medical literature, and finds that it is slightly different from the current clinical guidelines. Children diarrhea is located in the spleen and stomach of middle-jiao, which may involve intestine, liver and kidney. The main causes of the disease are exogenous wind, cold, heat, summer-heat, dampness, inappropriate diet and panic. The pathogenesis includes weakness of the spleen and the stomach, spleen-stomach deficiency-cold, spleen besieged by dampness, indigestion and the liver restricting the spleen. Among them, weakness of the spleen and the stomach is the basic pathogenesis. Five methods are used to treat children diarrhea: strengthening spleen and replenishing Qi, regulating Qi and warming yang, inducing diuresis, promoting digestion and relieving convulsion and invigorating spleen. Although there are many changes in the treatment methods, the main purpose of the past dynasties is to invigorate the spleen and stomach and restore the normal function of the spleen and stomach. Based on ancient literature, this paper constructs a theoretical framework for diagnosis and treatment of children diarrhea, with a view to provide reference for clinical treatment of children diarrhea.

Key words: Ancient literature; Children; Diarrhea; Etiology pathology syndromes and treatment

小儿泄泻是以大便次数增多、粪质稀薄或如水样为主症的疾病,其中大便溏薄而势缓者为泄,大便清稀如水而直下者为泻^[1],其临床分型在2011年版《中医药学名词》^[2]及2008年版《小儿泄泻中医诊疗指南》^[3]中分为常证和变证。常证分为伤食证、风寒证、湿热证、脾虚证和脾肾阳虚证,变证分为气阴两虚证和阴竭阳脱证。本次“973”课题中医理论体系框架结构研究的成果中,基于中医古籍构建的小儿泄泻诊疗理论框架与目前临床指南略有不同,为更好地指导临床,本文故对此进行探讨。

1 小儿泄泻的病名

宋以前并无“泄泻”之名,而有多种不同的称

谓。马王堆帛书《阴阳十一脉灸经》甲本称为“唐”:“大(太)阴脉:是胃脉也……其所产病……唐(泄),死。”^[4]《黄帝内经》根据泻下粪便性状不同,称湿气胜者为“濡泄”^[5]¹⁷³,称如水直下者为“洞泄”^[5]⁶,将完谷不化者命名为“飧泄”^[5]⁹。《难经》始按脏腑将“泄”分为5种,首次提出“胃泄”“脾泄”“大肠泄”“小肠泄”和“大瘕泄”^[6]五泄之名,并分述其症状。其中“胃泄”“脾泄”“大肠泄”均属便次增加、质地稀薄的泄泻,“小肠泄”“大瘕泄”中出现脓血、里急后重等痢疾症状,这一时期“泄”“利”混称。后世研究泄泻多在《黄帝内经》和《难经》基础上加以发挥。

“泄泻”之名首见于宋代《太平圣惠方·卷第二十六·治脾劳诸方》:“治脾劳,胃气不和,时有泄泻,食少无力,宜服松脂丸方。”^[7]儿科医书中,钱乙《小儿药证直诀·卷上·脉证治法·五脏病》中首次明确提出“泄泻”病名:“脾病困睡泄泻,不思饮食。”^[8]

2 小儿泄泻的病因

小儿泄泻的发生与小儿脏腑娇弱、形气未充的

*基金项目:国家重点基础研究发展计划项目-中医理论体系框架结构研究(2013CB532004)

作者简介:孙铭阳(1994-),女,辽宁人,硕士研究生,从事中医临床文献研究。

△通讯作者:傅海燕(1963-),女,辽宁沈阳人,教授,博士生导师,从事中医文献研究及中医名词术语研究, Tel: 024-31207193, E-mail: fhy8480@163.com。

生理特点以及喂养看护不当有关,又因外感风寒热暑湿或内伤饮食、感受惊恐诱使其发病。

2.1 外感致泻

《素问》记载了泄泻的外感病因“春伤于风,邪气留连,乃为洞泄”^{[5]6}“长夏善病洞泄寒中”^{[5]7}“春伤于风,夏生飧泻”^{[5]10}。可见泄泻的发生与季节时令关系密切,且邪气可以伏藏俟时发病。《诸病源候论》继承了《黄帝内经》的理论,开辟专篇阐述小儿泄泻的病因病机。巢元方根据侵袭因素风冷、风热或冷热的不同,将小儿泄泻分为洞泄下利、热利、冷利和冷热利4种,后续著作多沿用其观点。除了外感风寒热邪,暑邪也是小儿泄泻的致病因素之一。夏季则是泄泻的高发季节,宋代《小儿卫生总微论方》就有小儿暑天泄泻的记载“泻于暑热时多患者,谓时热及饮食皆冷故也。不伤于热,必伤于冷。”^[9]书中将暑天泄泻分为冷热两种“若伤热伏暑而泻者”^[9],为感受暑邪而泻,是外感病因冷泻为饮食生冷伤及脾阳,属饮食内伤致泻。另外,湿邪作为泄泻的主要病因,常兼他邪为害。《育婴家秘》中提出泄泻有5种病因“泄有五者,谓风、寒、暑、湿、食积也,皆属湿论。”^[10]其中风湿、寒湿、湿热、中湿是外湿,食积则属内生湿邪。因此,小儿泄泻的外感因素可归纳为风寒热暑湿5种。

2.2 饮食致泻

饮食不节可以导致小儿泄泻。《幼幼新书》引茅先生对小儿积泻的观点“此候多因食物过度,伤着脾胃。”又言“此病冷食在脾。”^[11]冷食可来源于直接喂食生冷之物,也可间接来源于乳母乳汁。《活幼心书》^[12]记载的伤食泻也秉承于此,分为直接和间接食入生冷之物“乃脾胃素弱,复为生冷果食所伤”或“因乳母餐生冷肥腻之物”。《古今医统大全·幼幼汇集》则强调饮食过饱、过食油腻之物,又外感风冷侵袭易导致小儿伤食泻。

2.3 惊恐致泻

小儿禀赋怯弱易受惊恐。《小儿卫生总微论方》较早提及小儿“惊泻”^[9]病名,说明惊恐是导致小儿泄泻的因素之一。《保婴撮要》则认为乳母脾虚受惊及怒动肝火亦可导致小儿泄泻,将乳母的情志状态与小儿泄泻联系起来。《幼科指南》则明确指出“惊泻者,因气弱受惊,致成泄泻。”^[13]

3 小儿泄泻的病机

3.1 脾胃虚弱

《诸病源候论》在论述小儿泄泻的病机时,多次提到“肠胃宿虚”^[14],感受不同邪气而致泻。虽未明言脾虚,推知小儿泄泻与脾胃肠道关系密切。钱乙言“脾病困睡,泄泻,不思饮食”^[8],可见泄泻是脾病的重要体现之一。张介宾明确提出泄泻的根本病位在于脾胃“夫泄泻之本,无不由于脾胃。”^[15]明代《古今医统大全·幼幼汇集》言“泄泻乃脾胃

专病。”^[16]将小儿泄泻与脾胃联系得更加密切。到清代,《幼科指南》将“脾虚泻”^[13]作为小儿泄泻的一个病名单独列出“脾虚泻者,多因脾不健运。”^[13]《幼科铁镜》也记载了脾虚作泻的症状,包含脾气虚和脾阳虚特征。由此可见,古代对于小儿脾虚泄泻的症状和机理认识逐步加深。

3.2 脾胃虚寒

小儿脏腑柔弱,《诸病源候论》认为“小儿肠胃虚,或解脱遇冷,或饮食伤冷,冷气入于肠胃而利。”^[14]言其寒气来源有二,一为外感风冷,一为饮食伤冷,病位在肠胃。《原幼心法》云“寒泻者,乃寒气在腹。”^[17]此为感受寒邪,病位在腹中。《婴童百问》引用汤氏之言进一步阐释了病机变化“此乃脾虚受冷,致令水谷不化,泄泻注下。”^[18]认为病位为脾,冷伤脾阳,脾运化功能失常从而泄泻。《保婴撮要》则将脾胃虚寒的根源责之于肾“命门火衰,不能温蒸中州之气。”^[19]历代医家虽所言各异,但总体上认为病位在中焦,脾胃虚寒是根本病机,甚者发展为脾肾阳虚。

3.3 水湿困脾

《素问》云“湿胜则濡泻。”^{[5]173}张介宾对于泄泻的机理有明确的认识“若饮食失节,寒温不调,以致脾胃受伤,则水反为湿,谷反为滞,精华之气不能输化,乃致合污下降,而泄泻作矣。”^[15]脾伤不能运化水液,消化食物,则正常的水液化为湿邪留滞,食物积存,最终合污下降而成泄泻。万全在《片玉心书》中提出“泄泻症虽各别,大要总因湿成”^[20],并且将食积也归为内湿“食积,则湿之生于内者也。”^[10]此外,万全还在《幼科发挥》中提出了“湿泻”的病名“如泻时水谷混下,小便少而大便多者,此湿泻也。有溏泻无度者,此久湿也。”^[21]《幼科指南》阐释了小儿泄泻的总病机“小儿泄泻一证,多因脾被湿侵,土不胜水而成。”^[13]只是因致泻之原有所差异而成泄泻不同证型。并单列水泻一证“小儿脾胃湿盛,致成水泻。”^[13]可见,水湿困脾为小儿泄泻的基本病机。

3.4 饮食积滞

宋代《幼幼新书》详细论述了小儿积泻和伤泻。积泻多因饮食过度,伤着脾胃;伤泻为喂食过多黏滑之物,“噎着五脏,停在胸膈不消化,蓦然间泻下”^[11],阐明了饮食过度伤脾而致小儿泄泻的病因病机。《活幼心书》在此基础上提出“伤食泻,乃脾胃素弱,复为生生冷果食所伤,故大便不聚而泻;或因乳母餐生冷肥腻之物,自乳而过,亦能作泻”^[12],补充了乳母饮食对小儿泄泻的影响。《保婴撮要》^[19]将小儿泄泻分为有积滞和无积滞,并通过腹痛与否来判断积滞是否消散“腹痛按之益痛者,虽作泻,而所停滞之物,尚未消也”“腹痛按之不痛者,乳食已消也”。《幼科铁镜》继承了此种方法,并补充“若

食消而腹犹痛,乃脾痛也”^[22]。无论是饮食生冷还是过饱导致小儿食积,最终均可损伤脾胃导致泄泻。

3.5 肝木乘脾

《小儿卫生总微论方》认为,惊泻的病机为肝木刑脾土,粪色青是其重要特征。《幼幼新书》则认为先有惊后有食积,再添食冷诱因才致泄泻“此候本因先有惊,积在后,吃冷物冲发致此。”^[11]明代《婴童百问》引用钱乙之言认为“慢惊病后,或吐泻胃虚,或气弱因惊”^[18],是小儿惊泻的主要原因,重点强调了禀赋和情志因素。《幼科铁镜》又有“肝泻”：“有肝泻者,泻青稠黏,乃肝木乘脾”^[22],与《小儿卫生总微论方》病机相合。综合历代病因病机论述,惊恐是导致小儿惊泻的主要因素,禀赋怯弱和饮食不节是其发作基础。

4 小儿泄泻的辨证论治

针对小儿泄泻的病机,泄泻分为脾胃虚弱证、脾胃虚寒证、水湿困脾证、饮食积滞证和肝木乘脾证,分别治以健脾益气、理气温阳、利水祛湿、祛滞消积和镇惊补脾之法。

4.1 健脾益气

泄泻与脾的关系最为密切,脾不健运是其基本病机,因此健脾益气之法在小儿泄泻治疗中应用甚广,是本病治疗的基础,且在其他证型治疗中也需兼顾脾胃。其辨证要点为食后作泻,泻下黄水且完谷不化,兼有脾气虚弱症状,甚则久泄虚羸,中气下陷。

《太平惠民和剂局方》用四君子汤健脾益气治疗脾气虚弱证,钱乙在此基础上添加了陈皮创异功散益气健脾,补而不滞。后世如《婴童百问》《万病回春》等书籍多沿用此方,用于脾气虚的泄泻及善后调理。

钱乙又创钱氏白术散,方为四君子汤人参、白术、茯苓、甘草加木香、葛根,健脾益气又行气生津止渴,为后世广为应用。万全在《幼科发挥》中大量应用白术散健运脾胃,滋补津液,挽救脾胃衰败,促进他药运转。《幼幼集成》有云“盖白术散为渴泻之圣药。”^[23]

金元时期,李杲创补中益气汤,后世常将其用于小儿久泻中气不升甚则脱肛之症。明代《万病回春》《幼科发挥》《保婴撮要》等书均有继承。

《活幼心书》选用《太平惠民和剂局方》的参苓白术散,用于治疗小儿冷泻、风泻和积泻的后续调理。《幼科发挥》言“今吾立方治脾泻者,只用参苓白术丸。”^[21]《幼科指南》认为治疗脾虚泻用参苓白术散必奏奇效。

4.2 理气温阳

小儿感受风冷或饮食伤冷,脾胃虚寒,泻下如水,粪色青白,或有腹痛,面白身冷,当理气温阳。隋唐时期《颅囟经》就有用温脾散治疗“孩子水泻利并脾冷”^[24]的记载。《备急千金要方》治疗小儿夏月

积冷泻下如水,使用温中汤温补中阳,调其胃气止泻。《太平圣惠方》使用厚朴散、调中散、木香散等方药理气调中治疗小儿泄泻。其中厚朴散理气调中,随着证型不同可配合温中、收涩等药物,方剂组成多有变化,但以治疗寒证泄泻居多。泄泻热证亦可应用调气之法,《小儿卫生总微论方》中治疗热泻先微下之以导其热,后调其气。

钱乙创益黄散名为“益黄”,似为补脾之意,但纵观全方,陈皮、青皮、木香为理气祛湿之药,诃子收敛固涩,甘草调中补益,行气祛湿则脾气自运,后世多有借鉴,是治疗小儿泄泻的重要方剂之一。万全评价益黄散“治脾胃寒湿太甚,神品之药也。以补脾胃之虚误矣。”^[21]

《活幼心书》中应用沉香槟榔丸顺气调中治疗小儿冷泻,亦是应用理气温阳之法。明清时期《原幼心法》《婴童百问》《幼科指南》等诸多儿科著作中用理中汤、理中丸等温补脾胃,治疗小儿寒泻。万全言“治泻大法,不问寒热,先服理中丸。理中者,理中气也。”^[21]可见温中理气在治疗小儿泄泻中的重要地位。

4.3 利水祛湿

感受外湿或湿邪内生,水湿留滞中焦而泻下,大便溏濡,小便少而大便多,治宜利水祛湿,取张仲景利小便以实大便之意,是治疗小儿泄泻的重要方法之一。《小儿卫生总微论方》治疗伤热伏暑而泻者,利小便以解其暑热。《儒门事亲》采用分阴阳、利水道的方法清热利湿,用甘露饮子、五苓散、天水散治疗小儿暴注水泻不止。万全《片玉心书》言“泄泻皆属于湿,其症有五,治法以分利、升提为主。”^[20]可见分利、升提是治疗小儿泄泻的重要方法之一。《幼科指南》认为脾虚湿盛为水泻,宜用胃苓汤以除湿,若泻久不止则用升阳除湿汤治之,秉承了万全的分利、升提之法。总体而言,应用利水祛湿之法,应注意结合病情,若有热则配合清热之法,若久泻则佐以升提之治,以免重遏阳气。

4.4 祛滞消积

小儿食积而泻,脘腹胀满,不思饮食,泻下酸腐,泻后痛减,当祛滞消积。《备急千金要方》用大黄汤泻下,治疗小儿伤饱不食的泄泻。《幼幼新书》治疗小儿积泻采用先下积后调气醒脾的治法。后世治法大同小异,首先祛除积滞是关键,然后调理脾胃中焦以达到止泻的目的。《活幼新书》治疗积泻“宜先去积,后止泻,泻止实脾,则病除矣。”^[12]而书中所载伤食泻,因饮食伤冷则先温正胃气,次理积而后固脾。《保婴撮要》通过腹痛与否判断积滞是否消散,进而采用不同方药。腹按痛表明积滞未消,用保和丸;腹按不痛表明积滞已祛,则用异功散调理脾胃^[19]。《幼科铁镜》继承《保婴撮要》以上方法,并提出食消而腹痛是脾痛,并非积滞未散,用小异功散

治疗^[22]。小儿脾胃娇嫩易为饮食所伤需常有食积，历代治法变化不大，大多先祛除积滞而后调理脾胃。

4.5 镇惊补脾

小儿遭受惊恐，肝木乘脾，面青眼青，粪色青黏如胶甚则惊恐抽搐发为惊泻。《幼幼新书》用活脾散、镇心丸夹乳香散、匀气散镇惊健脾、行气调中治疗小儿惊泻。《活幼心书》继承前人观点，提出惊泻“镇心抑肝，和脾胃，消乳食”^[12]的治法。《婴童百问》认为“慢惊病后，或吐泻胃虚，或气弱因惊”^[18]导致的小儿惊泻由虚冷所致，镇惊安神不忘温补。而《保婴撮要》针对当时世人只知镇惊不知补脾平肝的弊端，进一步强调平肝补脾的重要性。清代延续前人治法，《幼科指南》先以镇惊散定其惊，次以养脾丸理其脾。综合来看，镇惊、平肝、补脾是治疗小儿惊泻的三大要点，治疗应肝脾同治，不可偏倚。

小儿泄泻作为儿科常见病多发病，古代医家积累了丰富的临床经验。由于小儿脏腑娇嫩、易受外感内伤、脾胃损伤出现泄泻，临床治疗辨证论治是关键，根据不同病因灵活掌握其治法，方能取得疗效且不致传变。

参考文献：

- [1] 张奇文,朱锦善.实用中医儿科学[M].北京:中国中医药出版社,2016:317.
- [2] 中医药学名词审定委员会.中医药学名词[M].北京:科学出版社,2011:194-195.
- [3] 韩新民,汪受传,虞舜,等.小儿泄泻中医诊疗指南[J].中医儿科杂志,2008,4(3):1-3.
- [4] 周一谋,萧佐桃.马王堆医书考注[M].天津:天津科学技术出版社,1988:33.

(上接第 1588 页)

会环境、自然环境、季节、心理因素等对糖尿病的影响，根据糖尿病每一阶段表现于外的症结合微观指标，从宏观、中观、微观三观角度辨病辨证，确定其相应的理法方药。

中医对消渴的理解立足于整体观念，以人为主，其相关病名繁多，增加了研究、传承和学习的难度，有其不利的一面，但也正是中医整体观念的体现，是正确把握疾病病机的基础。消渴病病名大致可分为病因命名如外感三消、风消、湿火三消、内伤三消等，病位命名如上消、中消、消脾、脾瘅、下消、肾消等，病性命名如消瘴、阳消、阴消等，症状病名如消渴、消谷、消肌、渴利等，现将广义的消渴病与狭义的消渴病混用，中西医病名互相指代，其本质是对消渴的错误认识。只有明确消渴的概念，规范中医消渴病名的使用，正确对待认识中西医病名，才能提高临床疗效，立足中医思维思考辨析疾病，发扬传承中医。

参考文献：

- [1] 王宏才,陈超,韩娟.消渴病的历史认识及发展[J].中国中医基础医学杂志,2019,25(10):1341-1342.

- [5] 黄帝内经素问[M].田代华,整理.北京:人民卫生出版社,2005.
- [6] 秦越人.难经校注[M].北京:人民卫生出版社,2013:92.
- [7] 王怀隐,等.太平圣惠方(上册)[M].北京:人民卫生出版社,2016:498.
- [8] 钱乙.小儿药证直诀[M].北京:人民卫生出版社,2006:3.
- [9] 佚名.中医古籍珍本集成·儿科卷·小儿卫生总微论方[M].长沙:湖南科学技术出版社,2014:466-467.
- [10] 万全.万密斋医学全书·育婴家秘[M].北京:中国中医药出版社,2015:515.
- [11] 刘昉.幼幼新书[M].北京:中国医药科技出版社,2011:636.
- [12] 曾世荣.活幼心书[M].北京:中国中医药出版社,2016:38-39.
- [13] 周震.近代中医珍本集儿科分册·幼科指南[M].杭州:浙江科学技术出版社,2003:362-364.
- [14] 巢元方.诸病源候论[M].北京:中国医药科技出版社,2011:263.
- [15] 张介宾.景岳全书(上册)[M].上海:上海科学技术出版社,1959:417.
- [16] 徐春甫.古今医统大全(下册)[M].北京:人民卫生出版社,1991:935.
- [17] 彭用光.中医古籍珍稀抄本精选·原幼心法(十一)[M].上海:上海科学技术出版社,2004:138.
- [18] 鲁伯嗣.婴童百问[M].北京:人民卫生出版社,1961:96.
- [19] 薛铠,薛己.保婴撮要[M].北京:中国中医药出版社,2016:172.
- [20] 万全.万密斋医学全书·片玉心书[M].北京:中国中医药出版社,2015:424.
- [21] 万全.幼科发挥[M].北京:人民卫生出版社,2006:100-1013.
- [22] 夏禹铸.幼科铁镜[M].上海:上海科技教育出版社,1958:46-47.
- [23] 陈复正.幼幼集成[M].北京:人民卫生出版社,2006:168.
- [24] 周仲瑛,于文明.中医古籍珍本集成·颅脑经儿科卷[M].长沙:湖南科学技术出版社,2014:386.

收稿日期:2020-01-17

- [2] 刘鑫,吴琪琪,石岩,等.基于中医古籍研究糖尿病病名理论框架[J].中华中医药学刊,2020,38(2):199-202.
- [3] 赵红霞,贾海骅,尹俊县.消渴病名解析[J].中国医药导刊,2011,13(7):1233-1235.
- [4] 单书健,陈子华.古今名医临证金鉴·消渴卷[M].北京:中国中医药出版社,1999:19-21.
- [5] 田思胜.沈金鳌医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999:308-311.
- [6] 秦景明.症因脉治[M].上海:第二军医大学出版社,2008:360.
- [7] 赵恒.圣济总录[M].上海:上海科学技术出版社,2016:625-644.
- [8] 朱震亨.丹溪心法[M].彭建中,点校.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:55.
- [9] 刘完素.素问病机气宜保命集[M].鲍晓东,校注.北京:中医古籍出版社,1998:157.
- [10] 赵令竹,鞠宝兆.肺消源流考略[J].中国中医基础医学杂志,2017,23(7):895-896.
- [11] 吴长汶.2型糖尿病的中医病名与“甘邪”致病的理论与临床研究[D].福州:福建中医药大学,2015.
- [12] 吴长汶,杨小婷,陈淑娟,等.从“甘邪”与“玄府”探讨消渴病的因机证治[J].中华中医药杂志,2016,31(5):1547-1550.
- [13] 王冉然,郑若韵,贺娟.《黄帝内经》消瘴思辨[J].中华中医药杂志,2019,34(11):5351-5354.

收稿日期:2020-02-15