

中医小儿体质研究进展

宋平,刘殿玉

(苏州大学附属儿童医院中医科,江苏 苏州 215025)

摘要:近年来,随着中医体质学的建立,中医体质研究有了较大进展,中医小儿体质学是中医体质学的重要组成部分,由于小儿独特的生理病理特点,使得小儿体质与成人体质存在一定差异。小儿体质的深入研究对指导临床疾病的预防和诊治具有重大意义。近年来诸多医家都对小儿体质研究各有心得。通过查阅近年中医小儿体质的相关文献,总结归纳各医家的研究经验,从小儿体质特点、分类及其与疾病的相关性等方面对中医小儿体质的研究现状加以综述。

关键词:小儿;中医体质;综述

中图分类号: R22

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2020)06-0251-03

Research Progress of Children's Traditional Chinese Medicine Constitutions

SONG Ping, LIU Dianyue

(Chinese Medicine Department, Children's Hospital of Soochow University, Suzhou 215025, Jiangsu, China)

Abstract: In recent years, with the establishment of TCM constitutions, the research on TCM constitutions has made great progress. The children's TCM constitutions is an important part of TCM constitutions. Due to the unique physiological and pathological characteristics of children, there is a certain difference between children's constitutions and adults' constitutions. The in-depth study of pediatric physique is of great significance in guiding the prevention, diagnosis and treatment of clinical diseases. In recent years, many doctors have accumulated their own experiences on pediatric physique research. This article summarized the research experience of each doctor by reviewing the literature on children's constitutions of traditional Chinese medicine in recent years, and summarized the research status of children's constitutions of traditional Chinese medicine from physical characteristics, classification and correlation with disease.

Keywords: children; constitutions of traditional Chinese medicine; review

小儿体质是在先天禀赋和后天各种外在因素及自身调节的基础上形成的阴阳消长的特殊状态^[1]。不同个体对疾病的易感性、证候倾向以及转归预后与体质密切相关,因此,小儿中医体质的研究,对小儿的日常养护、防病治病有重要意义。现将近年来小儿中医体质相关研究综述如下。

1 小儿体质的特点

中医古籍中有关小儿体质的记载最早可以追溯到《内经》,如《灵枢·逆顺肥瘦》云“婴儿者,其肉脆血少气弱。”《颅囟经》最早提出了小儿“纯阳”理论,曰“凡三岁以下、呼为纯阳、元气未散。”钱乙也在《小儿药证直诀》中提出“小儿无须益火”的观点,刘完素认为小儿患病“热多凉少”,“纯阳”理论认为小儿生长发育旺盛,阳气相对偏胜,而阴气较为衰弱,患病多表现为阳热之证,容易化热化火,

治宜清凉。吴鞠通对于“纯阳”理论有不同见解,在其《温病条辨·解儿难》指出“小儿稚阴未充,稚阴未长者也”,提出了“稚阴稚阳”学说,这里的“阴”指体内的精微物质,“阳”指体内脏腑的各种生理功能,“稚阴稚阳”学说对小儿体质的认识更为全面,认为小儿阴阳相对稚嫩不成熟。后世医家张锡纯提出的“少阳学说”认为小儿的阴阳平衡中,阳气处于相对主导地位,因此,小儿时期阳气显得尤其重要。明代医家万全提出的“五脏有余不足”学说,结合了五脏的生理功能,认为小儿“肝常有余,脾常不足,心常有余,肾常虚”“肺脏易伤”等生理特点,在诊疗调护过程中,因重点注意顾护脾胃之气。

2 小儿体质的分型

成人的体质分型多参照王琦的“九分法”,而小儿具有其独特的生理和病理特点,与成人体质存在差异,“九分法”存在一定局限性,目前小儿体质的分类尚缺乏一个统一的标准,体质分类方法繁多。

2.1 根据气血阴阳分类 马融教授^[2]根据临床经验将小儿体质归纳为湿热质、痰湿质、实热质、气郁质、瘀血质与不足质。刘卓勋等^[3]通过文献研究和临床观察,结合岭南地区特有的地理、气候和饮食等因素,初步将岭南地区小儿体

基金项目:江苏省中医药局科技项目(YB2017095);苏州市产业技术创新专项(民生科技)(SS201713)

作者简介:宋平(1992-),男,江苏苏州人,医师,硕士,研究方向:儿童体质研究及调护。

通讯作者:刘殿玉(1964-),女,辽宁丹东人,主任医师,博士,研究方向:儿童体质研究及调护。E-mail: ryu64@126.com。

质分为7种,即平和质、阴虚质、阳虚质、气虚质、气郁质、痰湿质和湿热质,但是可能存在复合或兼夹体质。陈立翠等^[4]将小儿体质划分为平和正常质、阴虚燥红质、阳虚迟冷质、痰湿腻滞质、气虚倦怠质、肺热阳盛质6种临床体质类型。温振英等^[5]通过对2030名幼儿园小儿体质的调查,分为阴阳平和型(平和型)、滞热型、脾胃气虚型(气虚型)、脾胃阴虚型(阴虚型)、脾胃气阴两虚型(气阴两虚型)。李燕^[6]通过对225名足月健康新生儿调查分析,结果发现78.6%为阴阳平和型,15%为阳盛质;5.8%为阴盛质,从而说明先天因素直接影响小儿体质构成。

2.2 根据五脏分类 王明明^[7]调查出生3天内新生儿120例,根据脏腑禀赋将初生儿体质分为正常、肺禀不足、脾禀不足、肾禀不足、肝禀不足、心禀不足、胎热7种体质,新生儿体质受后天因素影响较小,主要由先天因素决定的,受其父母的体质类型影响较大。孙辉等^[8]已小儿体质学说为基础,结合临床将小儿体质分为常态和偏态两大类,偏态又分为肺弱、脾弱、肾弱、肝旺、心火5型。

2.3 综合分类 任勤教授^[9]根据小儿独特的生理特点,将小儿咳嗽体质分为肺脾气虚型、实热型、痰湿型及肺阴虚型。邵瑛教授^[10]结合岭南地区的气候环境及经济状况,将当地小儿体质分为阳热型、湿热型、气阴两虚型以及脾虚湿蕴型。王亚君等^[11]根据小儿体质特点,将小儿体质分为均衡型、肺脾气虚型、脾虚湿盛型、心肝火旺型、脾胃伏火型、阴虚型、肝肾亏虚型、特禀型。魏毅^[12]认为小儿体质大致可分为正常质和偏颇质两大类,偏颇质又可细分为、脾气虚质、肾气虚质、肺气虚质、心血虚质、肝血虚质、脾虚湿滞质、脾虚肝旺质、痰湿内蕴质、阴虚内热质,小儿的治疗应根据小儿体质的不同采取不同的治疗方法。林丽丽^[13]通过整理分析历代医家关于小儿体质的论述,将小儿体质概括为肺脾肾不足、阴多阳少质、心肝有余、阳多阴少质、血瘀质及特禀质四大类。张吉仲^[14]根据小儿的舌苔脉象、性情喜好等因素结合临床易患疾病情况,将小儿体质分为平和质、阳热质、痰湿质和不足质四类。苏树蓉等^[15]对1061例小儿体质调查,从阴阳消长结合五脏,将小儿体质分为均衡质与不均衡质两大类,而在不均衡质中又具体分为肺脾质(阳多阴少型)、肺脾质(阴多阳少型)、脾肾质(阳多阴少型)、脾肾质(阴多阳少型)。潘佩光^[16]通过文献研究,认为小儿体质可分为生机旺盛质、心火偏旺质、脾虚质、积滞质、热滞质、湿滞质和异禀质7型。鲁艳芳等^[17]将小儿体质分为平和质、肺脾气虚质、脾肾不足质、阴虚瘦小质、脾虚食滞质、湿热蕴结质、阳盛内热质、特禀质8型。宋金婷等^[18]基于德尔菲法运用专家问卷调查,将复感儿体质分为气虚质、阴虚质、气阴两虚质、阳虚质、痰湿质、湿热质及食积郁热质7种类型。

2.4 其他分类 孙艳淑^[19]认为年龄也是影响小儿体质的重要因素,处于不同生长发育阶段的小儿,形态结构、功能特征、心理状态、发病特点和病证规律都不同,应将小儿根据新生儿-婴儿期、幼儿-学龄前期、学龄期3个阶段分别划分小儿体质类型。

3 小儿体质与疾病的相关性研究

“正气存内,邪不可干”“邪之所凑,其气必虚”,发病与

否不仅与邪气有关,还与体质的强弱有密切关系,体质是决定疾病发生发展的内在条件,决定了致病因素的易感性、疾病的证型、预后和转归。近年来,大量学者进行了小儿体质与疾病相关性的研究。

3.1 小儿体质与反复呼吸道感染的相关性 宋辰斐等^[20]

对反复呼吸道感染患儿体质的相关文献进行归纳分析,发现大体可分为正虚和邪实两方面,单一质以气虚质、阴虚质、痰湿质居多,复合质则以气阴两虚质多见。不同体质复感儿的转归也不同,气虚质、阴虚质患儿后期可转为气阴两伤,内热质患儿易转为痰热蕴肺证,甚则热盛阴伤而致阴虚肺热证,痰湿质患儿后期易转为脾虚痰聚证,阳虚质患儿多夹杂肾虚表现,且偏实邪体质复感儿病情较轻,偏虚体质患儿病情多缠绵难愈。林湘屏等^[21]通过对163例婴儿进行体质调查,发现对于反复呼吸道感染,平和质的婴儿发病倾向较低,而阴虚质、气阴两虚质、内热质等体质类型的婴儿对于该病的发病倾向则较高。

3.2 小儿体质与哮喘的相关性 邵瑛教授^[10]认为岭南地区气阴两虚型和脾虚湿蕴型体质的小儿相较于其他体质类型小儿更容易患咳嗽变异性哮喘。赵霞等^[22]对120例哮喘缓解期患儿体质类型进行调查,研究发现肺禀不足偏气虚质、肺禀不足偏阴虚质、脾禀不足偏气虚质及肺脾不足偏气虚质者为多。

3.3 小儿体质与肺炎的相关性 卓宗孝^[23]通过调查发现小儿偏颇质比平和质更易患小儿肺炎,尤其是气虚质和阴虚质,且不同体质影响着患儿的初起证候和转归预后。

3.4 小儿体质与过敏性紫癜的相关性 关键等^[24]通过文献研究认为过敏性紫癜小儿多为气虚质、阴虚质、湿热质、瘀血质。董玲等^[25]在临床发现多发性抽动症患儿以肝亢风动质、气郁化火质、脾虚肝旺质、阴虚风动质多见。

3.5 小儿体质与抽动症的相关性 赵静^[26]通过对110例多发性抽动症患儿体质的调查研究,发现偏颇体质居多,占87.3%,而偏颇体质中的单一体质又以阴虚质居多。李贝婷等^[27]对121例成都地区学龄期抽动症患儿的体质调查发现,不均衡质占89.3%,尤以肺脾质最多,占85.1%。顾国祥^[28]常常结合辨体质治疗小儿抽动症,分为肝亢痰扰质、脾虚肝旺质、阴虚阳亢质,并认为体质学说在小儿抽动的预防中可以起到未病先防、既病防变、瘥后防复的作用。

3.6 小儿体质与热性惊厥的相关性 何星星等中医体质类型与小儿热性惊厥复发的相关性研究中发现阳盛质是热性惊厥复发的危险因素,故临床因于热性惊厥的发作间期纠正小儿阳盛质以达到减少复发的目的^[29-32]。

3.7 小儿体质与手足口病的相关性 周亚兵等调查200例重症手足口病患儿体质类型分布,偏颇质占85%,偏颇质中又以特禀质、气虚质、阳虚质多见^[33-34]。

3.8 小儿体质与盗汗的相关性 王娟等^[31]共调查103例盗汗患儿,发现盗汗小儿体质类型阴虚质和阳虚质占比最高,是盗汗小儿体质类型的最主要两类,而阳虚质多于阴虚质,与以往盗汗多因阴虚的观念不同,为临床治疗小儿盗汗提供了新思路^[35-36]。

3.9 小儿体质与性早熟的相关性 师翠云通过对按照不同乳房发育 Tanner 标准分期的50例患儿进行调查分析来

探讨小儿体质与性早熟的相关性,发现性早熟患儿中热型体质居多,寒型体质较少,认为临床上应采用滋阴降火的治疗方法^[37-39]。

3.10 小儿体质与湿疹的相关性 袁安香等研究发现特禀质与小儿湿疹的关系最为密切,且特禀质、痰湿质易迁延为慢性,痰湿质的小儿易患湿热并重证,并认为因通过科学合理的方式将偏颇质的小儿纠正至正常质,从而达到预防疾病的目的^[40-42]。

4 小结与展望

小儿脏腑娇嫩,形气未充,生机蓬勃,发育迅速,独特的生理特点,决定了小儿独特的体质,小儿体质的正确分类,可以针对体质特点制定养护方案,纠正偏颇体质,对小儿疾病的预防具有重要作用,临床医家也可在辨病、辨证的基础上,与辨质相结合,更好的做到因人制宜,合理选用治疗用药,提高临床疗效。目前小儿体质的分类多根据医家结合自身多年经验,尚缺乏一个统一的标准,希望能有更多的研究帮助小儿体质分类标准的建立。

参考文献

- [1] 张吉仲. 小儿体质特点的形成及护养浅论[J]. 辽宁中医杂志, 2002, 29(4): 200-201.
- [2] 周周一, 沈明月, 张喜莲, 马融从小儿体质论治癫痫经验[J]. 湖南中医杂志, 2018, 34(5): 47-49.
- [3] 刘卓勋, 杨京华, 黄振祺. 岭南地区小儿体质辨证分型初探[J]. 新中医, 2014, 46(5): 236-238.
- [4] 陈立翠, 谭艳, 余涛. 小儿常见变态反应性皮肤病疾病的中医临床体质类型研究[J]. 中医儿科杂志, 2010, 6(1): 37-39.
- [5] 温振英, 郑军. 小儿体质类型与辨证论治[J]. 中医杂志, 1998(6): 362-363.
- [6] 李燕. 225例夏季出生足月健康新生儿体质分型观察[J]. 湖南中医学院学报, 1996(1): 20-22.
- [7] 王明明. 初生儿体质类型探析——附120例正常初生儿调查分析[J]. 辽宁中医杂志, 1995, 21(7): 293-294.
- [8] 孙辉, 谢蕊. 小儿体质中医分型及运动调节探讨[J]. 实用中医药杂志, 2011, 27(5): 358-360.
- [9] 程凯妮, 任勤. 从中医体质论治小儿咳嗽[J]. 内蒙古中医药, 2018, 37(3): 27-28.
- [10] 张拯, 张华伟, 蒋灵鸽, 等. 邵瑛教授调节岭南小儿咳嗽变异性哮喘缓解期体质经验介绍[J]. 中医药导报, 2017, 23(20): 48-50.
- [11] 王亚君, 邵海珍, 郑凤蛟, 等. 中医小儿体质分类与判定探讨[J]. 中医研究, 2017, 30(6): 10-12.
- [12] 魏毅. 浅析小儿体质分类[J]. 亚太传统医药, 2015, 11(16): 60-62.
- [13] 林丽丽, 陈佳斌, 汪受传. 小儿个体化体质分型探讨[J]. 南京中医药大学学报, 2016, 32(6): 509-512.
- [14] 张吉仲, 郭瑜. 小儿体质形成及分型之我见[J]. 广西中医药, 2002(6): 35-36.
- [15] 苏树蓉, 钟柏松, 黎欣. 1061例小儿体质调查及体质分型的研究[J]. 中医杂志, 1996(10): 613-616.
- [16] 潘佩光, 徐俐平, 周俊亮, 等. 0~6岁儿童常见中医体质辨识[J]. 新中医, 2010, 42(7): 52-54.
- [17] 鲁艳芳, 黄金铃, 王安峰, 等. 复感儿中医体质八分法的探析[J]. 中国民间疗法, 2017, 25(10): 7-9.
- [18] 宋金婷, 黄伟, 白晓红. 基于德尔菲法的反复呼吸道感染儿童中医体质分型专家问卷调查分析[J]. 中医儿科杂志,

2017, 13(1): 84-87.

- [19] 孙艳淑. 新生儿-婴儿期体质分类初探[J]. 河南中医, 2017, 37(9): 1624-1625.
- [20] 宋辰斐, 薛征, 徐海霞. 中医体质与小儿反复呼吸道感染的相关性分析[J]. 河北中医, 2018, 40(9): 1419-1422, 1436.
- [21] 林湘屏, 曾秋霞. 163例婴儿体质调查及与反复呼吸道感染发病关系分析[J]. 长春中医药大学学报, 2007(3): 72.
- [22] 赵霞, 卢海燕, 孙铁秋. 120例哮喘患儿中医体质分型研究[J]. 南京中医药大学学报, 2014, 30(1): 27-29.
- [23] 卓宗孝. 体质因素与小儿肺炎证候分布特点及证型转归规律的相关性研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2012.
- [24] 关键, 周志, 张莉. 中医体质与小儿过敏性紫癜的联系[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(7): 114-116.
- [25] 董玲, 杨璐, 李维彬, 等. 体质辨识在小儿多发性抽动症中的临床运用[J]. 新中医, 2018, 50(12): 270-272.
- [26] 赵静, 白晓红. 110例儿童多发性抽动症患者中医体质分析[J]. 辽宁中医杂志, 2013, 40(7): 1356-1357.
- [27] 李贝婷, 常克. 121例成都地区学龄期儿童抽动症患儿的中医体质调查分析[J]. 世界中医药, 2017, 12(8): 1743-1746.
- [28] 顾国祥, 张妍, 杨丽霞, 等. 小儿体质学说在抽动症中的应用与思考[J]. 中医药临床杂志, 2019, 31(1): 16-18.
- [29] 何星星, 谢静, 饶慧. 中医体质类型与小儿热性惊厥复发的相关性研究[J]. 湖南中医药大学学报, 2018, 38(2): 177-180.
- [30] 周亚兵, 蔡康, 张欣, 等. 小儿重症手足口病中医体质与证型的关系研究[J]. 上海中医药大学学报, 2016, 30(1): 15-18.
- [31] 王娟, 孟跃. 盗汗小儿体质类型调查分析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(6): 682-684.
- [32] 师翠云. 小儿体质特点与性早熟的关系探讨[J]. 临床合理用药杂志, 2012, 5(17): 110-111.
- [33] 袁安香, 张茜, 时贞红, 等. 中医体质类型对小儿湿疹发病及病理过程的影响研究[J]. 中国中医急症, 2012, 21(6): 895-896.
- [34] 王雪玲, 黄斌, 许尤佳. 许尤佳“治未病”思想在小儿疾病防治中的应用[J]. 长春中医药大学学报, 2018, 34(3): 470-473.
- [35] 王春荣, 朱慧华. 清热宣肺方治疗小儿病毒性肺炎痰热闭肺证[J]. 长春中医药大学学报, 2018, 34(2): 342-345.
- [36] 王义南, 王有鹏. 从湿热体质论治寒地小儿过敏性紫癜[J]. 吉林中医药, 2019, 39(11): 1437-1439.
- [37] 袁斌, 胡婵婵, 王璐. 江育仁治疗小儿厌食症经验探析[J]. 辽宁中医杂志, 2017, 44(11): 2294-2296.
- [38] 景菲, 王英, 张伟. 从小儿五脏“二有余三不足”论治小儿哮喘[J]. 长春中医药大学学报, 2018, 34(1): 75-78.
- [39] 王列, 马铁明, 于本性, 等. 基于“冬病夏治”论穴位贴敷结合小儿推拿治疗小儿慢性咳嗽[J]. 辽宁中医杂志, 2017, 44(12): 2623-2625.
- [40] 张晓蕊, 石志敏, 李雪青. 《神应经》治咳组方隔药灸治疗小儿咳嗽变异性哮喘[J]. 吉林中医药, 2019, 39(10): 1388-1390, 1400.
- [41] 秦莉, 肖向丽. 四磨汤联合双歧杆菌四联活菌片治疗小儿厌食症[J]. 吉林中医药, 2019, 39(9): 1205-1207.
- [42] 刘锋, 张静. 补脾益肾法治疗小儿反复呼吸道感染[J]. 吉林中医药, 2019, 39(8): 1066-1068.