

张士卿教授运用对药治疗小儿厌食症经验

李玉霞^{1,2}, 史正刚², 吴丽萍¹

(1. 甘肃中医药大学附属医院, 甘肃 兰州 730000; 2. 甘肃中医药大学中医临床学院, 甘肃 兰州 730000)

摘要: 总结张士卿教授治疗小儿厌食症的常用对药——苍术与白术、乌梅与木瓜、青皮与陈皮、焦三仙与鸡内金, 结合现代药理研究, 分析其配伍特点及运用心得, 展现用药特点, 进一步传承发扬其学术思想经验, 以期更好的指导临床实践。

关键词: 张士卿; 对药; 小儿; 厌食症

中图分类号: R249.8 文献标志码: A 文章编号: 1672-0482(2019)06-0735-03

DOI: 10.14148/j.issn.1672-0482.2019.0735

引文格式: 李玉霞, 史正刚, 吴丽萍. 张士卿教授运用对药治疗小儿厌食症经验[J]. 南京中医药大学学报, 2019, 35(6): 735-737.

Professor Zhang Shi-qings Experience on Infantile Anorexia with Paired Herbs

LI Yu-xia^{1,2}, SHI Zheng-gang², WU Li-ping¹

(1. Affiliated Hospital of Gansu University of Chinese Medicine, Lanzhou, 730000, China; 2. School of Clinical Traditional Chinese Medicine, Gansu University of Chinese Medicine, Lanzhou, 730000, China)

ABSTRACT: This paper summarized commonly used paired herbs to treat infantile anorexia by professor Zhang Shi-qing, including *cang zhu* (*atractylodes rhizome*) paired with *bai zhu* (*atractylodes macrocephala*), *wu mei* (*fructus mume*) paired with *mu gua* (*chaenomeles fruit*), *qing pi* (*green tangerine peel*) paired with *chen pi* (*tangerine peel*), and *jiao san xian* (*stir-baking fructus hordei germinatus et crataegi et massa fermentata medicinalis*) paired with *ji nei jin* (*endothelium corneum gigeriae galli*). Combined with modern pharmacological research, the authors had analyzed compatible characteristics of prescriptions and professor Zhang's clinical experience and further explicated his academic thoughts so as to better provide guidance for clinical practice.

KEY WORDS: Zhang Shi-qing; paired herbs; infantile; anorexia

对药又称药对,是指处方配伍中成对出现的药物,亦称姊妹药,其主要作用是互相依赖、增强疗效,相互制约、减弱毒副作用^[1]。对药作为复方用药最简单、最基本的形式,是单味中药与复方之间的桥梁,也是复方的主干和配伍的基础,体现了中医遣方用药的特色优势,具有内在的组合变化规律和丰富奥妙的科学内涵。

张士卿教授是全国首批名中医,全国名老中医专家学术经验继承指导老师,从事中医儿科临床、教学、科研四十余载。临床法宗仲景,擅用经方,选方灵活,用药精当,师古不泥,强调“用药如用兵”,尤其擅长运用中药对药组方遣药,疗效显著。笔者有幸随师侍诊十余载,耳濡目染,深得教诲,现将其治疗小儿厌食症择选对药经验分析如下:

1 病因病机

小儿脏腑娇嫩,脾常不足,饮食不节,喂养不当,乳食积滞;或多病久病,损伤脾胃,影响脾胃的正常运纳功能,导致厌食。临床表现为小儿较长期见食不贪,食欲不振,厌恶进食。其根本病机为脾运失健、胃纳失常。张教授认为,本病病位在中焦,不仅责之于脾胃虚弱,脾运失健,同时还存在胃有食积,中焦气滞,湿困热郁等,以致胃失和降的病理变化,治疗以运脾开胃,消食化积为法。

2 常用对药

2.1 苍术、白术

苍术、白术配伍,出自《张氏医通》^[2]。苍术味辛、苦,性温,入脾、胃经。辛温升散,苦温燥湿,既发汗以解风寒之邪;又芳香化浊、燥湿运脾。白术味

收稿日期: 2019-06-05

基金项目: 国家自然科学基金青年基金(81603660)

第一作者: 李玉霞,女,副主任医师,博士研究生, E-mail: zbylyx@163.com

通信作者: 史正刚,男,教授,博士生导师,主要从事中医药治疗小儿脾胃及心肝疾病的临床研究, E-mail: szg@gszy.edu.cn

甘、苦，性温，入脾、胃经。甘温补中，苦温燥湿，既补脾益气、燥湿利水，又固表止汗。

现代药理研究证实^[3]，苍术挥发油有明显抗肠痉挛作用，可促进肠胃运动；白术对肠管活动有双向调节作用，能促进小肠蛋白质合成并提高细胞免疫功能。

胃司受纳，脾主运化，脾胃调和，方能知饥欲食，食而能化。《灵枢·脉度》曰：“脾气通于口，脾和则能知五谷矣。”^[4]张教授临证常用此对药治疗小儿厌食，每获良效，其中白术甘温性缓，以补脾为主，补多于散，善于补脾益气；苍术气味雄厚，苦温辛烈，燥湿力胜，以运脾为要，散多于补，偏于平胃燥湿。《玉楸药解》曰：“白术守而不走，苍术走而不守，故白术善补，苍术善行。”^[5]一散一补，一胃一脾，则中焦得健，脾胃纳运如常，水湿得以运化，不能聚而为患。此外，二者炒用，还可治疗小儿脾胃虚弱、消化不良、食少吐泻等症。

2.2 乌梅、木瓜

乌梅、木瓜伍用，出自《临证指南》^[6]。乌梅味酸、涩，性平，入肝、脾、肺、大肠经。为清凉酸涩之品，既敛肺涩肠，和胃生津，又止咳、止泻、止渴。木瓜味酸，性温，入肝、脾经。酸入肝，温香入脾，能醒脾和胃化湿、升胃津、助消化。

现代药理研究证实，乌梅能抑制离体兔肠管的运动，有轻度收缩胆囊作用，能促进胆汁分泌^[3]；木瓜有缓和胃肠肌痉挛的作用^[7]。

张教授治疗小儿厌食常用此对药，乌梅味酸、清凉生津，益胃止渴；木瓜酸温，和肝脾、升胃津、助消化。二药伍用，其功益彰，疏肝和胃，理脾化湿，养胃阴、生胃津、开胃口、增食欲之力益强。

2.3 青皮、陈皮

青皮味苦、辛，性温，入肝、胆、胃经。苦辛酸烈，沉降下行，偏于疏肝胆气分，兼能消积化滞，行气止痛。陈皮味辛、苦，性温，入肺、脾经。辛散升浮，偏理肺、脾气分，长于行气健脾，燥湿化痰。

现代药理研究证实^[3]，陈皮所含挥发油可促进消化液的分泌；青皮所含挥发油对胃肠道有温和的刺激作用，能促进消化液的分泌和排除肠内积气。

张教授认为小儿厌食症的治疗主要在于运脾，升发脾气，运则脾健，主要用此对药，以使之健中有消，燥中寓濡，具有运脾醒脾之功。欲使脾健，不在补而贵在运。二药伍用，青皮行气于左，陈皮理气于右，左升右降，升降调和，共奏舒肝和胃，理气止痛，

调中利膈之功，正合小儿厌食之治法。

2.4 焦三仙、鸡内金

焦山楂酸、甘，微温；焦麦芽味甘，性平；焦神曲味甘、辛，性平，三药皆入脾、胃二经，三者合用，互增消食化滞，健脾开胃之功，称为“焦三仙”，可化谷、面、肉诸积。鸡内金味甘，性平，入脾、胃、小肠、膀胱经。能健脾益胃，消食化积，是一味强有力的消食之品。鸡内金甘平，生发胃气，健脾消食，固摄缩泉，具有养胃阴、生胃津、化结石、消淤积之功效。

现代药理研究证实^[1]，山楂增加胃液分泌、胃酶活性促进消化，所含脂肪酶能促进脂肪消化；神曲能促进消化液的分泌，调节肠管运动；麦芽所含淀粉酶可将淀粉分解为麦芽糖和糊精，有助消化作用，还能促进胃蛋白酶和胃酸分泌。鸡内金有增加胃液分泌量，提高胃液酸度，延长胃运动期及增强蠕动波，加快胃排空速率等良好的助消化作用。

张教授指出，小儿内伤乳食，停聚中焦，积而不化，从而导致积滞。以不思乳食，腹部胀满，食而不化，噎腐呕吐，大便酸臭或便秘为特征。而积滞日久，脾胃运化受纳失健，可致厌食。故小儿厌食食欲不振者，或乳食壅积，积滞化热，亦或脾胃虚寒所致积滞者，均可运用此对药，二者相须为用，启脾助胃，增食欲之力倍增，使胃气生，脾气健，肝气舒，纳运功能正常。

3 病案举例

陈某，女，5岁，2018年4月10日初诊。主诉：纳食欠佳1年余，加重伴恶心1周。患儿1年前因暴饮暴食后出现纳食减少、食欲减退，3月前于外院查血清微量元素检测示：锌低于正常，身高、体质量较正常指标偏低。1周前因家长喂食鸡肉后出现恶心，进食量明显减少，遂求诊于张教授。现症见精神一般，面色稍黄，形体偏瘦，不思饮食，纳食减少，食后泛恶、易吐，脘腹饱胀，寐安，小便正常，大便偏干，两日1行。舌质红，苔白腻，脉滑数。诊断为厌食症，证属脾失健运，乳食积滞，治以运脾开胃，消食化积。处方：茯苓10g，青皮6g，陈皮6g，法半夏10g，竹茹6g，连翘10g，炒莱菔子10g，枳壳6g，炒白芍15g，木瓜6g，乌梅10g，焦槟榔6g，苍术6g，白术6g，鸡内金10g，焦山楂10g，焦麦芽10g，焦神曲10g，胡黄连3g，炙甘草6g。6剂，水煎服，每日1剂，1日3次。并嘱其忌食油腻、生冷之品。

2018年4月17日二诊：患儿食欲明显好转，食量增加，食后恶心、呕吐、脘腹饱胀症状消失，大便正

常,日行1次。舌淡红苔白不腻,脉滑。家长诉患儿平素时有腹痛,以脐周痛为主,余无其他不适,查腹部彩超未见明显异常。前方去竹茹、胡黄连,加川楝子10g,延胡索10g以理气止痛。6剂,水煎服,每日1剂,1日3次。

2018年4月24日三诊:患儿食欲、面色如常,食量显著增加,再无腹痛及挑食,二便调。嘱其杜绝病源,均衡膳食。

按:患儿由于暴饮暴食,乳食积滞,胃失和降,运化受损,水湿内停,湿郁化热,脾运失健,故而厌食。方中茯苓健脾利湿;青皮、陈皮对药健中有消,燥中寓濡,运脾醒脾;半夏、竹茹健脾燥湿,和胃止呕;连翘清热散结以消食积之热;莱菔子、枳壳、槟榔下气除满消食;乌梅、木瓜对药生津养胃,增进食欲;焦三仙、鸡内金对药共奏健胃消食化积之功;胡黄连清胃肠湿热;此外,肝郁于脾,胃纳失司亦是厌食症病机

之一,故用炒白芍疏肝解郁以调肝理脾;炙甘草益气补中,调和诸药。张教授灵活运用对药,消补并举,动静相和,标本同治,补而不滞,消导而不伤正,共奏运脾开胃,消食化积,行气补中之功,正切病机,见效亦著。

参考文献:

- [1] 李贵海,涂晓龙.常用中药药对分析与应用[M].北京:人民卫生出版社,2009;1,225,221.
- [2] 张璐.张氏医通[M].北京:人民卫生出版社,2007;337.
- [3] 范颖,姜开运,张红梅.中药药对配伍理论及应用[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,2015;65,168,87.
- [4] 黄帝内经灵枢[M].北京:中国医药科技出版社,2018;84.
- [5] 黄元御.玉楸药解[M].北京:中国医药科技出版社,2017;1.
- [6] 叶天士.临证指南[M].北京:中国中医药出版社,2018;108.
- [7] 郭振纲.中医临床药对新编[M].昆明:云南科技出版社,2002;93.

(编辑:祁晓霞)

(上接 654 页)

- [5] JIN H, WANG Y, WANG D, et al. Effects of Qingshen granules on the oxidative stress-NF/ κ B signal pathway in unilateral ureteral obstruction rats[J]. Evid Based Complement Alternat Med, 2018;4761925.
- [6] WANG YP, WANG D, JIN H, et al. Effects of Qingshen granules on Janus kinase/signal transducer and activator of transcription signaling pathway in rats with unilateral ureteral obstruction[J]. J Tradit Chin Med, 2018, 38(2): 182-189.
- [7] ANDRASSY KM. Comments on 'KDIGO 2012 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease'[J]. Kidney Int, 2013;84(3):1-150.
- [8] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M].北京:中国医药科技出版社,2002;163-168.
- [9] 吕勇,王亿平,金华,等.曹恩泽辨治肾病学术思想与新安医学传承[J].安徽中医药大学学报,2015,34(2):6-8.
- [10] 阳晓,朱文锋,胡学军,等.681例慢性肾功能衰竭患者正虚证候分布特点调查分析[J].中医杂志,1999,40(2):112-114.
- [11] 王颖航,潘志,王耀献.肾络癥瘕分子病理基础的诠释[J].北京中医药大学学报,2006,29(5):301-303.
- [12] 王亿平,王东,金华,等.清肾颗粒对慢性肾衰竭湿证患者免疫炎症的干预作用[J].中国中西医结合杂志,2016,36(12):1425-1429.
- [13] JINDE K, NIKOLIC-PATERROSON DJ, HUANG XR, et al. Tubular phenotypic change in progressive tubulointerstitial fibrosis in human glomerulonephritis[J]. Am J Kidney Dis, 2001, 38(4): 761-764.
- [14] WHEELLOCK MJ, JOHNSON KR. Cadherins as modulators of cellular phenotype[J]. Ann Rev Cell Dev Biol, 2003,19(1):207-235.
- [15] 程红新,杨晓萍,蒋雅红,等.E-钙粘蛋白和 MMP-9 在肾间质纤维化大鼠肾组织中的表达及其意义[J].临床和实验医学杂志,2011,10(13):961-963.
- [16] 张自森,张艳艳,韩仙芝,等.胃癌组织中 E-cadherin 和血清中可溶性 E-cadherin 的表达[J].肿瘤基础与临床,2013,26(4):290-293.
- [17] 孙琳,王冬梅,张文静,等.血清 E-cadherin 在甲状腺乳头状癌中的表达及意义[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2017,31(2):123-126.
- [18] 何赢,张军,王书奎,等.食管鳞癌患者血清中可溶性 CD44v6 和 E-钙黏蛋白表达的临床意义[J].浙江大学学报(医学版),2012,41(3):305-309.

(编辑:周建英)