

中医防治体弱儿的研究与实践

王晓鸣

(浙江省中医院, 浙江 杭州 310006)

摘 要: 归纳中医古籍中有关体弱儿的症候描述和防治方法; 按从脾论治、从脾肾论治、从肝脾论治和其他四方面, 总结近代学者对佝偻病、缺铁性贫血、营养不良、早产儿和低体重儿等体弱儿中医药防治方面的研究与实践成果; 认为防治体弱儿应抓住脾虚这个共同病机, 从调理脾胃入手, 同时兼顾其他脏腑和夹杂症, “异病同治”, 达到治愈疾病的目的。

关键词: 体弱儿; 防治; 中医

中图分类号: R174

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2011)02-0250-03

The Research and Practice on Prevention and Treatment of Debility Child by Traditional Chinese Medicine

WANG Xiaoming

(Zhejiang Hospital of Chinese Medicine, Hangzhou 310006 Zhejiang China)

Abstract To induce descriptions on symptom and methods on prevention and treatment of debility child in ancient books on traditional Chinese medicine. From four respects that include treating the spleen mainly, treating the spleen and kidney mainly, treating the liver and spleen mainly and some others. Summarized achievements of research and practice of recent scholars on prevention and treatment of debility child by traditional Chinese medicine, that include rickets, iron deficiency anemia, malnutrition, premature and low birthweight infant, etc. That we should base on the common pathogenesis of splenic asthenia on prevention and treatment of debility child, treat the spleen and stomach mainly, and give considerations to some other zangfu and symptoms. We can achieve the purpose of curing the disease through the same treatment for the different diseases.

Key words debility child; prevention and treatment; traditional Chinese medicine

中国 3 亿多儿童的健康和营养状况, 一直受到党和政府的关注。1995 年颁布实施了《母婴保健法》, 之后制定了《中国儿童发展纲要》, 具有中国特色的儿童保健工作不断完善和发展。建国以来我国儿童保健的重点放在四病(贫血、佝偻病、肺炎、腹泻)防治上。随着经济的发展, 人们保健意识的提高, 儿童四病防治已取得了显著的效果。90 年代开展的儿童保健系统管理工作是对儿童进行整体全面连续的保健管理, 旨在保护和促进儿童健康。体弱儿专案管理是儿童保健工作的重要组成部分, 根据卫生部颁布的《城乡儿童保健工作要求》规定, 体弱儿包括佝偻病、营养不良、缺铁性贫血、早产儿、低体重儿等。《佝偻病早期综合防治方案》^[1]、《儿童营养不良体格测量评估标准》^[2]、《小儿缺铁性贫血诊断标准和防治建议》^[3]、《早产儿管理指南》^[4]的先后出台, 对体弱儿的管理和干预起到了规范和指导作用。中医中药防治体弱儿历史悠久, 在对体弱儿专案管理不断完善的今天, 以中医理论为基础, 从多学者开展了一系列研究和实践工作, 取得了显著的疗效, 许多成

果已开发成产品, 应用于临床。

1 历史渊源

在中医古籍中虽无佝偻病、贫血、营养不良等体弱儿病名, 但类似的症候与防治方法等很早就有记载, 历代医家对其论述非常丰富。

中医学认为佝偻病属于五迟、五软、鸡胸、龟背以及部分汗证和疳证范畴, 早在《诸病源候论》一书中, 已提出背佝、多汗、齿迟、发稀等与本病有关的症候, 并提出“数见风日”的预防措施。《小儿要证直诀》中称之为“五迟”: “长大不行, 行则脚软, 齿久不生, 生则不固, 发久不生, 生则不黑。”《婴童百问》中又有“五软”的称谓: “五软者, 头软、项软、手软、脚软、肌肉软是也。”此后医籍多以五迟五软来论治佝偻病。《保婴撮要·五软》说: “五软者, 头颈、手、足、肉、口是也……源其要, 总归于胃”, 指出佝偻病的主要病位在脾胃。

缺铁性贫血属于中医学“血虚”、“萎黄”、“虚劳”、“黄肿病”等证范畴。早在《内经》时期即对本病与脾胃的关系有所认识, 如“血者, 水谷之精也, 生化于脾”, “中焦受气取汁, 变化而赤是谓血”。《脾胃论》说: “脾胃不足, 皆为血病”。《外台秘要》说: “脾劳虚损, 消瘦, 四肢不举, 毛悴色夭”, 指出脾胃的损伤是产生贫血的根本所在, 为后世治疗

收稿日期: 2010-09-17

作者简介: 王晓鸣(1957-), 女, 山东苍山人, 教授、主任中医师, 学士, 研究方向: 中医儿科保健学研究。

贫血奠定了理论基础。

小儿营养不良属于中医学的疳证范畴,疳之病名,始见于《诸病源候论·虚劳病诸候·虚劳骨蒸候》“蒸盛过伤,内则变为疳,食入五脏”,“久蒸不除,多变成疳”。《小儿药证直诀·诸疳》提出:“疳皆脾胃病,亡津液之所作也”的著名论断,指出“小儿易虚易实,下之既过,胃中津液耗损,渐令疳瘦。”确立了疳证的主要病机为脾胃受损,气血津液耗损,机体失养。《幼科铁镜·辨疳疾》说:“疳者,干而瘦也。此由寒热失理,饮食不节,或因吐久、泻久、痢久、疳久、热久、汗久、咳久、疮久,以致脾胃亏损,亡失津液而成也。”指出疳证病因主要为喂养不当及多种疾病的影响,病机为脾胃亏损,主证为形体干瘪羸瘦。中医治疗疳证有着丰富的经验,创立了白术散、益黄散、肥儿丸、集圣丸等治疳名方。

早产儿、低出生体重儿属于中医学的胎怯或胎弱范畴,早在宋代已对胎怯有所认识。《小儿药证直诀·胎怯》对其临床症状有比较详细的描述:“生下面色无精光,肌肉薄,大便白水,身无血色,时时哽气多哕,目无精彩。”明代医家万全《幼科发挥·胎疾》又有胎弱之病名,称“胎弱者,秉受于气之不足也。”《景岳全书·小儿则上》说:“生儿怯弱,必须以药辅助之……凡怯弱者,宜专培脾胃为主。”提出了胎怯的治疗原则。《幼幼集成·胎病论》也提出了胎怯后天调理的重要性:“若后天调理得宜者,十可保全一二,调元散助之。”

2 近代学者防治体弱儿的研究与实践

近 20 年来,随着体弱儿专案管理的不断完善,从多学者在中医药防治领域开展了一系列研究和实践工作。以中医基本理论为指导,结合小儿生理病理特点,应用整体观念与辨证论治的原则,强调重视脾为后天之本,从脾论治、从肝脾论治、从脾肾论治体弱儿,效果显著。

2.1 从脾论治 中医药在防治体弱儿方面有其独特的优势,多数医家从脾论治,取得很好疗效。赵惠清^[5]通过儿童保健门诊观察到体弱儿与脾虚有很大关系,对 240 例体弱儿资料进行分析,151 例表现出脾虚症状,占 63%;鉴于“脾气”对生长发育的重要性,认为“健脾”对防治佝偻病、贫血、腹泻,提高儿童素质及健康,具有一定的意义。任元芬等^[6]自拟益气健脾(牡蛎、党参、白术各等分)中药壮骨粉治疗小儿佝偻病 120 例,效果显著。张淑红等^[7]采用《金匱要略》之方甘麦大枣汤益气补虚,治疗佝偻病 50 例,收效满意。郝淑兰等^[8]筛选民间防治佝偻病之验方苍术,应用苍术提取物—苍术挥发油并制作成微胶囊,经动物实验及临床观察,对佝偻病防治取得良好效果,为应用中草药防治佝偻病及剂型改革提供了新的方法。

顾梯成等^[9]采用具有益气健脾功效的中药制成升血灵糖浆(黄芪、党参、白术、当归、制黄精、甘草等),临床研究表明,升血灵糖浆是治疗小儿缺铁性贫血的有效制剂。江育仁^[10]教授针对缺铁性贫血的脾虚机理,用运脾方(苍术、白术、焦山楂、当归、黄芪等)治疗 4~6 岁缺铁性贫血 62 例,收到较好的效果。黄坚明^[11]认为缺铁性贫血患儿的临床主要表现与中医脾虚证相吻合,采用健脾补血法(太子参、黄芪、白术、鸡内金、枸杞、红枣等)治疗幼儿缺铁性贫血 196 例,疗效满意。郁晓维等^[12]将 78 例缺铁性贫血患儿随机分为两组,分别口服血康糖浆(苍术、陈皮、当

归、鸡内金)及速力菲,研究结果观察组总有效率明显高于对照组,两组比较有显著性差异。陈茵^[13]用健脾补血口服液(党参、白术、茯苓、陈皮、黄芪、女贞子、鸡血藤、何首乌)观察和探讨健脾补血法治疗小儿缺铁性贫血的疗效与机理,认为健脾补血法是治疗小儿缺铁性贫血的有效方法,对提高临床疗效,减轻副作用有重要意义。陈文治等^[14]采用随机双盲法用归芪口服液(当归、黄芪、大枣)治疗儿童缺铁性贫血,并与硫酸亚铁进行对照,经过 127 例患儿的疗效观察,得出归芪口服液治疗儿童缺铁性贫血效果好且不良反应少的结论。郑军等^[15]将符合小儿缺铁性贫血诊断标准的 387 例患者随机分为两组,观察冯氏捏脊手法的临床疗效,结果:冯氏捏脊手法治疗小儿缺铁性贫血(脾胃虚弱证)疗效优于富马酸亚铁咀嚼片。

罗笑容^[16]认为小儿营养不良是一个慢性疾病,临床强调防重于治的道理,注重合理喂养;病为本虚标实,以顾护脾胃为本,随各脏之虚而补之,治必消补兼施,从而提高小儿营养不良的临床疗效。乐芹等^[17]用肥儿宝冲剂(稻芽、广山楂、鸡内金、夜明砂、山药、茯苓、党参、莲子、使君子、海螵蛸等)利湿消积、驱虫助食、健脾益气,治疗小儿营养不良(疳积)113 例,疗效肯定。李秀琼^[18]将 100 例脾虚型儿童腹泻所致营养不良的患儿随机分为观察组和对照组,观察组采用参苓白术散加减治疗为主,疗效颇佳。耿少怡等^[19]从整体观念出发,用推拿捏脊手法宣通气血、健脾益气,治疗小儿营养不良 68 例,取得了满意效果。

2.2 从脾肾论治 龙牡壮骨冲剂(牡蛎、龙骨、龟板、黄芪、白术、怀山药、五味子、党参、茯苓、鸡内金、甘草、大枣等)为武汉市儿童医院和武汉市健民制药厂联合研制成功的中成药,具有健脾补肾功效,主要用于治疗和预防小儿佝偻病;药理研究证明其疗效确切,且优于鱼肝油和钙剂。林雅芬^[20]用龙牡壮骨颗粒治疗早期活动性佝偻病,治疗组和对照组有效率均达到 95% 以上,与常规维生素 D 加钙剂对照组比较无差异,而治疗组在增加食欲,改善睡眠明显优于对照组。陈燕萍^[21]根据名老中医朱瑞群的经验,用益气补肾法治疗佝偻病,自制“佝 1 方糖浆”(黄芪、菟丝子、补骨脂、牡蛎、麦芽)和“佝 2 方糖浆”(在佝 1 方基础上加苍术、甘草),将 62 例患儿随机分为中药组和西药对照组,结果中药组在主要症状体征的改善和疗效方面均优于西药对照组。徐关冰等^[22]应用益肾填元汤(黄芪、炒白术、山药、党参、菟丝子、补骨脂、麦芽、牡蛎等)健脾补肾、扶正固本,合 V_iD 肌肉注射治疗儿童佝偻病有良好疗效。李书香等^[23]着眼于脾肾双补,以益气健脾补肾膏(生黄芪、党参、制首乌、炒山药、煅龙骨、煅牡蛎、炒白术、鸡内金、焦山楂、砂仁、陈皮、鹿角胶、紫河车粉等)治疗佝偻病,取得了满意的疗效。刘百祥^[24]将 116 例维生素 D 缺乏性佝偻病随机分为治疗组与对照组,治疗组 58 例以补肾地黄丸和针刺四缝穴治疗,对照组 58 例以维生素 D、钙剂治疗,两组比较显效率有非常显著性差异。

部分学者认为缺铁性贫血治疗应以养血益气,培补脾肾为主。张小平^[25]自拟血宝合剂(炙黄芪、当归、补骨脂、制首乌、党参、鸡血藤、炒麦芽、熟地、苍白术、茯苓、白芍、大枣、甘草)治疗缺铁性贫血 76 例,总有效率 81%。

姚惠陵等^[26]通过临床观察,认为低出生体重儿的临床

表现属于肾脾两虚证,研制出补肾健脾,促进生长发育的助长口服液(人参、紫河车、麦芽等)治疗低出生体重儿,已受到较好的临床疗效。为进一步研究补肾健脾法治疗低出生体重儿的疗效机理,从内分泌、消化吸收、免疫等方面进行动物实验。通过实验研究,表明补肾健脾法具有调节低出生体重豚鼠某些内分泌激素水平的作用,促进生长发育和消化吸收,还有提高细胞免疫和体液免疫功能的作用。

2.3 从肝脾论治 戴晓艳等^[27]根据佝偻病轻重程度的不同,以中医分型论治,在佝偻病初发期分为心肝火旺型和脾弱肝旺型,治以清肝泻火、宁心安神,或平肝健脾、消食和胃,除能及时逆转缺乏维生素 D 所致的骨骼改变外,对早期出现的精神神经伴随症状的改善,优于对照组。

汪受传等^[28]针对临床常见的小儿轻度营养不良,中医辨证为疳气证,研制运脾补脾平肝的壮儿饮口服液(由苍术、焦山楂、黄芪、党参、决明子、胡黄连等),治疗 88 例小儿营养不良,并以健脾糖浆组 52 例为对照,治疗组疗效显著优于对照组。

2.4 其他 王苏丽^[29]根据“壮者先去其积而后扶胃气,衰者先扶胃气而后消之”的原则,将营养不良分为积证初期、疳积中期和疳积重症期 3 型,在中药治疗(消乳丸、保和丸、健脾丸、肥儿丸加八珍汤)基础上,运用食疗法(山楂粥、曲米粥、鸡内金粥、豇豆粥、菜花粥、芡实山药粥、黄芪龙眼肉粥、人参茯苓粥、人参莲肉粥)进行调理,收到明显效果。

杨弘伟等^[30]将 60 例早产儿随机分为 2 组,31 例施以穴位经络按摩(头面部、补脾土、补肺经、补肾水、补胃经、腹部、下肢、揉鱼尾、推上七节等),29 例为对照组,结果表明按摩组在体重、摄入量及热卡获取上优于对照组,穴位经络按摩能给早产儿以良性刺激,促进早期发育。

3 结 语

综上所述,中医药防治体弱儿,从治法上有从脾论治,从脾肾论治和从肝脾论治等各家经验,临床疗效上取得了可喜的成绩。

小儿生理病理特点为脾常不足,肝常有余,肾常虚,饮食不能自调和自节,加上发育迅速,所需营养物质相对较多,若饮食不节、损伤脾胃,或母乳不足、未能及时添加辅食,或长期偏食、少食、挑食等,皆可致气血生化乏源,脏腑肌肉骨骼失于濡养,而产生体弱儿。脾气不足是佝偻病、缺铁性贫血、营养不良共同病理基础,根据病程不同可兼有肝、肾等脏腑的症候。临床上可以根据体弱儿发病基础,抓住脾虚这个共同病机,“异病同治”,对因治疗,对证治疗,从调理脾胃入手,恢复脾主运化的生理功能,同时兼顾其他脏腑和夹杂症,标本兼治,达到治愈疾病的目的。

参考文献

- [1] 全国佝偻病防治科研协作组. 佝偻病早期综合防治方案 [S]. 中国实用儿科杂志, 1999, 14(10): 633-635.
- [2] 全国提高儿童生命质量学术会议. 儿童营养不良体格测量评估标准 [S]. 中华儿科杂志, 1995, 33(4): 198-199.
- [3] 廖清奎. 小儿缺铁性贫血诊断标准和防治建议 [S]. 中华儿科杂志, 1989, 27(8): 159.
- [4] 中华儿科杂志编辑委员会, 中华医学会儿科学分会新生儿学组. 早产儿管理指南 [S]. 中华儿科杂志, 2006, 44(3): 188-191.
- [5] 赵惠清. 体弱儿与脾虚临床观察 [J]. 新疆中医药, 1995, 2: 23-24.
- [6] 任元芬, 黄永泉, 郑祖均. 中医药治疗小儿佝偻病 120 例 [J]. 中医药学报, 2000, 3: 44.
- [7] 张淑红, 侯丽娟. 甘麦大枣汤治疗佝偻病 50 例 [J]. 河南中医, 2002, 22(1): 33.
- [8] 郝淑兰, 张秋月, 王丽杰. 苍术胶囊对佝偻病防治效果的观察 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2000, 6(11): 68-69.
- [9] 顾梯成, 俞载花, 濮存莹. 升血灵糖浆治疗小儿营养性缺铁性贫血临床研究 [J]. 上海中医药杂志, 1994, 5: 19-22.
- [10] 孙远岭, 江育仁, 尤汝娣, 等. 运脾方治疗儿童缺铁性贫血的临床研究及机制探讨 [J]. 山东中医药杂志, 1998, 17(9): 397-398.
- [11] 黄坚明. 健脾补血法治疗幼儿缺铁性贫血的临床观察 [J]. 湖北中医杂志, 2000, 22(9): 19.
- [12] 郁晓维, 王明明, 朱萱萱. 血康糖浆治疗小儿缺铁性贫血的临床研究 [J]. 南京中医药大学学报: 自然科学版, 2002, 18(5): 148-149.
- [13] 陈茵. 健脾补血法治疗小儿缺铁性贫血疗效观察 [J]. 辽宁中医杂志, 2006, 33(9): 1134.
- [14] 陈文治, 吴咏莲. 归芪口服液治疗儿童缺铁性贫血临床研究 [J]. 中国医院药学杂志, 2006, 26(2): 183-184.
- [15] 郑军, 余继林, 钱进, 等. 冯氏捏脊手法治疗小儿缺铁性贫血(脾胃虚弱证)的临床研究 [J]. 北京中医, 2007, 26(2): 78-80.
- [16] 杨华萃, 许尤佳, 罗笑容. 罗笑容治疗小儿营养不良经验 [J]. 辽宁中医杂志, 2006, 33(7): 789.
- [17] 乐芹, 刘丹, 熊先敏. 肥儿宝冲剂治疗小儿营养不良(疳积)的临床研究 [J]. 中国医药学报, 2002, 17(1): 29-31.
- [18] 李秀琼. 参苓白术散加减治疗儿童营养不良临床观察 [J]. 中外医疗, 2009, 28: 90.
- [19] 耿少怡, 张力, 焦平, 等. 推拿捏脊疗法治疗小儿营养不良 68 例 [J]. 江苏中医药, 2005, 26(5): 37-38.
- [20] 林雅芬. 龙牡壮骨颗粒治疗早期佝偻病疗效观察 [J]. 浙江中西医结合杂志, 2003, 13(3): 159.
- [21] 陈燕萍. 益气补肾法治疗佝偻病 [J]. 上海中医药杂志, 2000, 1: 39-40.
- [22] 徐关冰. 中西医结合治疗佝偻病 87 例临床观察 [J]. 辽宁中医杂志, 2006, 33(11): 1473.
- [23] 李书香, 杨小欣. 益气健脾补肾膏治疗维生素 D 缺乏性佝偻病 [J]. 中医正骨, 2007, 19(12): 39-40.
- [24] 刘百祥, 谭李红, 刘受祥. 中药配合针刺治疗维生素 D 缺乏性佝偻病 58 例 [J]. 湖南中医药导报, 2001, 7(6): 315.
- [25] 张小平. 血宝合剂治疗小儿缺铁性贫血 76 例 [J]. 陕西中医, 1999, 20(7): 305.
- [26] 姚惠陵, 汪传受, 王明明, 等. 补肾健脾法促进低出生体重儿生长发育的机理探讨 [J]. 南京中医药大学学报, 1995, 11(5): 34-35.
- [27] 戴晓艳, 木英. 小儿佝偻病的临床疗效观察 [J]. 云南中医中药杂志, 1999, 20(5): 23-24.
- [28] 汪受传, 郁晓维, 王明明. 壮儿饮治疗小儿营养不良临床及机理研究 [J]. 医学理论与实践, 1996, 9(8): 345-347.
- [29] 王苏莉. 辨证施膳治疗小儿营养不良 62 例 [J]. 河南中医学院学报, 2006, 21(123): 66-67.
- [30] 杨弘伟, 徐颖卿, 曹洁, 等. 穴位经络按摩对促进早产儿早期发育的影响 [J]. 上海预防医学杂志, 1999, 11(12): 539-541.