

# 小儿个体化体质分型探讨

林丽丽<sup>1,2</sup>, 陈佳斌<sup>3</sup>, 汪受传<sup>1,2\*</sup>

(1. 南京中医药大学第一临床医学院, 江苏 南京 210023; 2. 南京中医药大学附属医院, 江苏 南京 210029; 3. 浙江中医药大学第一临床医学院, 浙江 杭州 310053)

**摘要:**探讨小儿个体化体质分型及发病特点, 为儿科体质分类及诊断标准规范化提供理论基础。阐述了小儿个体化体质分型的历史沿革、分型及其依据, 对历代医家关于小儿体质的论述进行了系统分析、整理与归纳; 提出小儿个体化体质分型外及六淫, 内涉阴阳与五脏; 体质分型不同, 临床调护及诊疗各异。个体化体质分型对于小儿疾病预防及诊疗具有参考价值。

**关键词:**体质分型; 中医儿科; 文献研究

中图分类号: R272 文献标志码: A 文章编号: 1672-0482(2016)06-0509-04

DOI: 10.14148/j.issn.1672-0482.2016.0509

## Discussion on Classification of Infantile Individualize Constitution

LIN Li-li<sup>1,2</sup>, CHEN Jia-bin<sup>3</sup>, WANG Shou-chuan<sup>1,2\*</sup>

(1. The First Clinical Medical College, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023, China; 2. The Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210029, China; 3. The First Clinical School of Zhejiang University of Traditional Chinese Medicine, Hangzhou, 310053, China)

**ABSTRACT:** Classification of infantile individualize constitution were explored by elaborating the historical evolution, classification and basis of infantile individualize constitution, with comments on infantile constitutions being analyzed, arranged and concluded systematically. Then it is put forward that classification of infantile individualize constitution is associated with six evils externally and yin-yang and five zang organs internally. Clinical care, diagnosis and treatment should be done based on the individual constitution, which provides reference value for the prevention, prognosis and treatment of infantile diseases.

**KEY WORDS:** constitution classification; pediatrics of TCM; literature research

在历代中医文献中, 体质一词前后有不同的称谓, 如“家”“禀质”“素质”“气质”“体质”等。清·叶桂在《临证指南医案》中提出“痢疾一症……诊之大法, 先明体质强弱, 肌色苍嫩”<sup>[1]</sup>, 首次针对小儿提及体质一词, 并认为小儿辨病需重视体质, 并提出体质与发病、疾病转归及诊治等密切相关。

小儿体质是在先天禀赋、后天因素及自身调节基础上形成的阴阳消长的特有性质。先天禀赋是体质形成的内在依据, 是体质强弱的前提条件。后天因素及自身调节因素包括生活环境、日常调护、疾病及医药因素等。这种特质性决定着小儿对某些致病因素的易感性、疾病证候的倾向性、治疗的敏感性 & 小儿疾病的传变与转归。

## 1 小儿体质五说的历史沿革及其局限性

中医对小儿体质的认识始于《黄帝内经·灵枢

·逆顺肥瘦》所载:“婴儿者, 其肉脆, 血少气弱。”<sup>[2]</sup>其后小儿体质学说各家争鸣, 小儿体质分型学说的主要观点有纯阳说、稚阴稚阳说、少阳说、阳有余阴不足说和五脏有余不足说等 5 种学说。

纯阳说源于《颅脑经·脉法》, 指出“凡孩子三岁以下, 呼为纯阳, 元气未散”<sup>[3]</sup>。吴鞠通在《温病条辨·解儿难》中指出:“古称小儿纯阳, 此丹灶家言, 谓其未曾破身耳, 非盛阳之谓。小儿稚阳未充, 稚阴未长也。”<sup>[4]</sup>创立了小儿稚阴稚阳之体的新说。其后张锡纯在《医学衷中参西录·治小儿风证方》中指出:“盖小儿虽为少阳之体, 而少阳实为稚阳, 有若草木之萌芽, 娇嫩畏寒。”<sup>[5]</sup>因此产生了少阳说。基于以上所说, 现总结出小儿“脏腑娇嫩, 形气未充; 生机蓬勃, 发育迅速”的生理特点和“发病容易, 变化迅速; 脏气清灵, 易趋康复”的病理特点, 有效地指导着

收稿日期: 2016-04-08; 修稿日期: 2016-09-08

基金项目: 国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目(2013-47); 江苏省 2014 年普通高校研究生实践创新计划(SJLX\_Q432)

作者简介: 林丽丽(1989—), 女, 浙江瑞安人, 南京中医药大学 2015 级博士研究生。\*通信作者: wscnj@126.com

儿科临床实践工作<sup>[6]</sup>。

阳有余阴不足说是对纯阳说的一种补充,正如叶天士在《临证指南医案·幼科要略》中指出:“再论幼稚,阳常有余,阴未充长”“按:襁褓小儿,体属纯阳,所患热病最多”<sup>[1]</sup>,提示“阳有余阴不足”体质小儿在一年四季的发病中主要表现为实热证象,治疗当以清热泻火为主。朱丹溪在《格致余论·慈幼论》中说:“人生十六岁以前,血气俱盛,如日方升,如月将圆,惟阴长不足”<sup>[7]</sup>,并归纳总结出“阳常有余,阴常不足”理论,说明小儿生长发育旺盛,阴气未充的生理状态。

五脏有余不足说源于《小儿药证直决·变蒸》,其中指出:“五脏六腑,成而未全。……计三百二十日生骨气,乃全而未壮也。”<sup>[8]</sup>明·万全在《育婴家秘·五脏证治总论》中总结出“五脏之中肝有余,脾常不足肾常虚,心热为火同肝论,娇肺遭伤不易愈”<sup>[9]</sup>,强调五脏有余与不足的特点,肝常有余,心常有余,脾常不足,肺常不足,肾常不足,是属于小儿体质范围内的生理属性,是一种自然的而非病理状态下的倾向。

《内经》从阴阳五行、型体肥瘦及年龄壮幼、性格刚柔勇怯、形态苦乐等 4 个方面进行了体质分类阐述,社会背景、地方区域、或饮食起居、遗传背景和外界条件不同的人群,倾向于形成不同的体质特征,表现出群体的差异性。即使同一个体,在不同生命阶段,由于遗传因素与后天因素的复杂性与多样性,仍可致个人体质存在明显的个体差异性。由此可见,小儿体质也具有明显的个体差异性,呈现多态性特征。小儿体质分类五说只阐述了小儿生长发育阶段生理特点的共性,体现了小儿群体体质与成人的差异性,而不能用以说明不同小儿体质的差异性,即个体化体质,故需对小儿体质进一步研讨<sup>[10]</sup>。

## 2 小儿个体化体质分型依据

古代中医体质分型主要按阴阳和五脏划分,如《黄帝内经·灵枢·通天》将体质分为多阴无阳的太阴之人、多阴少阳的少阴之人、多阳而无阴的太阳之人、多阳而少阴的少阳之人以及阴阳平和之人。《黄帝内经·灵枢·阴阳二十五人》对体质有木、火、土、金、水 5 种分型,从五行五脏六腑关系理论出发,相对应的脏腑分别为肝、心、脾、肺、肾。苏树蓉教授等根据此原则,对 1 061 例小儿进行体质类型调查,结果表明小儿群体中的确存在着差异性体质类型,并将小儿体质分为均衡质与不均衡质两大类。不均衡

质又可分为肺脾质型阳多阴少、肺脾质型阴多阳少、脾肾质型阳多阴少、脾肾质型阴多阳少<sup>[11]</sup>。王琦教授等将中医体质分为平和质、阴虚质、阳虚质、气虚质、瘀血质、痰湿质、湿热质、气郁质、特禀质等 9 种体质<sup>[12]</sup>。综合参考苏树蓉教授体质分类原则,王琦教授体质分型中湿热质及阴虚质属于阳多阴少质,痰湿质、阳虚质、气虚质属于阴多阳少质。

关于小儿体质分型,目前还没有统一的小儿体质辨证分型的划分标准,通过对历代中医古籍及文献中关于小儿体质的论述,进行系统整理、分析与归纳,发现小儿个体化体质分型仍应在气血阴阳、五脏不足或有余的基础上,根据不同年龄阶段及小儿个体差异性进行划分<sup>[13-14]</sup>。

## 3 小儿个体化体质分型

### 3.1 气血阴阳消长、五脏有余或不足分型说

3.1.1 肺脾肾不足,阴多阳少质 明·万全通过长期临床探索,总结出五脏有余不足之肺脾肾不足,是属于小儿体质范围内的生理属性,因此小儿体质分型仍应考虑肺脾肾不足的生理特点。至于年龄分期方面,历代医家多从小儿体质上来解释“凡孩子 3 岁以下,呼为纯阳,元气未散”(《颅卤经·脉法》)。何振中汲取历代医家理论及医疗实践,认为初生婴儿禀受父母先天之元阳,于“阳气尚未充足阶段”,经三年,先天纯阳之气在生长过程中逐渐充满<sup>[15]</sup>。因此根据以上文献依据,将小儿体质特点可归纳为肺脾肾不足、阴多阳少质,该体质类型以婴幼儿期,从出生到 3 周岁这一年龄阶段多见。这一阶段婴幼儿以先天体质为主。先天禀赋与遗传是决定与影响该体质形成和发展的内在重要因素。具体分类如下:

1) 痰湿易化寒体质。特征:该体质小儿形体多肥胖或肌肉松弛,面色萎黄少华,白睛可见黄浊,眼睑浮肿,语声重浊,幼小儿可闻及喉中痰鸣,困倦思睡,饮食欠佳或一般,大便不实或溏;舌质正常或偏淡,舌体胖嫩,苔白腻,多伴中心厚腻多津,脉滑或濡,指纹沉滞不显。

2) 阳虚体质。特征:该体质小儿生长发育不正常,身体各部发育逾期不长或畸形生长,筋骨松剥,肌肉羸瘦,皮肤干枯,毛发萎黄,姿态呆滞,不言不笑,哭声语声沉弱无力,阴囊弛纵不收;舌质淡胖嫩或多裂纹,苔白滑或如沉渣,脉沉细无力,指纹红显现可达命关。

3) 气虚体质。特征:该体质小儿形体瘦削或肥胖,肌肉松弛,面色㿠白,毛发无泽,皮肤松弛色萎黄

或浮肿,食少神疲,睡时露睛喜侧身蜷卧,大便正常或稀溏。舌质淡胖嫩、边有齿痕,苔薄白或白厚,脉无力而细,指纹红显现可达气关。

肺脾肾阴多阳少质分为痰湿易化寒体质、阳虚体质、气虚体质,根据以上临床特点,该体质类型发病易从寒化。在用药及调护上,痰湿易化寒,阳虚、气虚体质者勿乱投寒凉之剂。

3.1.2 心肝有余,阳多阴少质 明·万全总结出五脏有余不足之心肝有余,是属于小儿体质范围内的生理属性。因此小儿体质分型也应考虑心肝有余的生理特点。至于年龄分期方面,朱丹溪在《脉因证治·小儿证》中所说:“小儿十六岁前,禀纯阳气,为热多也。”<sup>[16]</sup>由此可见朱丹溪将16岁以前儿童生理特点归纳为生机蓬勃,生长发育迅速,其中还包含了小儿阳常有余的特点,故所患热病为多。根据以上文献依据,将小儿体质特点可归纳为心肝有余,阳多阴少质。该体质类型以学龄前期或学龄期小儿多见,多指从3周岁到15周岁这一年龄阶段。这一年龄阶段小儿以后天体质为主,后天体质是在地方区域、饮食起居、外界条件等后天因素及自身调节基础上形成的特有性质。具体分类如下:

1)痰湿易化热体质。特征:该体质小儿形体一般或肥胖而壮实,面色正常或偏黄、或偏红,多稠涕稠痰,喜饮,纳佳或一般且偏嗜肥甘厚味,额汗多,睡时多仰卧或躁扰,大便溏或先干后溏,小便正常或黄有臭味。舌质红苔白腻或黄腻,脉滑略数,指纹沉紫滞。

2)阴虚体质。特征:该体质小儿形体多瘦小或一般,肌肉瘦削。面唇红赤,毛发不润或干枯,皮肤无泽,喉核赤肿(扁桃体大)。鼻眼瘙痒,喜动易怒,睡卧易惊或躁扰不宁,身热盗汗,纳差,但喜食辛辣炙搏厚味香燥之品,二便如常或大便干而秘。舌质红或绛红少苔或苔花剥或仅根部有苔,脉细数,指纹紫或青紫显现。

心肝有余,阳多阴少质分为痰湿易化热体质及阴虚体质,根据以上临床特点,该体质类型发病易从热化。在用药及调护上,阴虚、痰湿易化热体质者勿过用辛热之品。

3.1.3 血瘀质 血瘀质的形成为先天禀赋和后天获得两方面所致,该体质类型在不同年龄阶段均可见。血瘀质是以体内有血液运行不畅的潜在倾向或血瘀内阻的病理基础,并表现出一系列外在征象的体质状态<sup>[12]</sup>。小儿血瘀质先天主要责之产伤,素有

恶血、瘀血留滞体内;后天主要责之寒热痰湿之邪凝滞,气机不畅,跌扑损伤或术后,日久致瘀血内结。瘀血留于内,影响气血津液的正常运行,久之影响人体生理功能,形成血瘀质,感邪而发相关疾病。

特征:该体质小儿一般形体偏瘦居多,面色平素晦黯,皮肤偏黯或有色素沉着,纳欠佳或纳食量少且挑食,睡时多仰卧,易烦躁,易患疼痛性疾病,大便溏或者正常,小便如常或者清长,口唇黯淡或紫。舌质黯,有点、片状瘀斑或舌下静脉曲张,指纹沉滞或者脉象细涩或结代。

根据血瘀质临床特点论治小儿疾病,需考虑到气、血、津液之间的生理与病理联系。在用药及调护上,需要分析瘀血在疾病发生、发展、康复各个阶段的作用与影响,治疗大法以活血化瘀为中心。

3.1.4 特禀质 特禀质的形成为先天禀赋和后天获得两方面所致,该体质类型在不同年龄阶段均可见。特征:该体质小儿形体一般或有先天生理畸形、缺陷。每种特异性体质有着其特有的体质特点<sup>[17]</sup>。特禀体质主要包括遗传病体质、胎传体质、过敏体质等<sup>[6]</sup>。

先天性特禀体质包括前两者,遗传性疾病有垂直遗传、先天性、家族性等特征。胎传性疾病为母体影响胎儿个体生长发育及相关疾病,中医学“胎弱”“胎毒”等病证即属于该范围之内。胎弱是可表现为“五迟”“五软”“五硬”“胎寒”“解颅”等病症。胎毒可引起胎黄、游赤丹、鹅口疮等疮疗痘疹等病症。过敏体质多为先天禀赋加后天环境因素所导致,若是禀赋有异,接触一定数量特异性过敏原时,过敏反应,一般有皮肤瘙痒、皮疹、水肿、鼻痒、喷嚏、流涕、流泪、恶心、呕吐、腹泻、咳嗽、哮喘等症状,严重者可出现呼吸困难、甚至休克等表现<sup>[12]</sup>。

根据特禀质以上临床特点,临床辨证论治需要结合先后天因素,《素问·风论》曰:“故风者百病之长也,至其变化乃为他病也,无常方,然致有风气也。”<sup>[18]</sup>在用药及调护上,汪受传教授认为特禀质致病多为“伏风”所致,患儿体禀有异,内风蕴伏,外风屡犯,两者相合而形成的“伏风”,治疗上应遵循消风原则<sup>[19]</sup>。

#### 4 结论

本文对历代医家关于小儿体质的论述进行了总结和发掘,发现古代中医小儿体质分型主要按阴阳和五脏进行划分;根据小儿阴阳消长、五脏有余或不足的生理特性,基于不同年龄阶段,有气血阴阳消

长、五脏有余或不足分型说。小儿体质可概括为肺脾肾不足、阴多阳少质，心肝有余、阳多阴少质，血瘀质及特禀质四大类。其中阳多阴少质可分为痰湿易化热体质和阴虚体质，阴多阳少质可分为痰湿易化寒体质、阳虚体质、气虚体质。

研究小儿不同体质的发病特点，为儿科体质分类及诊断标准的规范统一提供一定的理论基础，有利于我们深刻认识小儿体质特点，把握小儿生理病理特点实质，更好地进行小儿的预防保健及诊疗工作。

#### 参考文献：

- [1] 黄英志.叶天士医学全书·临证指南医案[M].北京:中国中医药出版社, 2012: 304.  
HUANG YZ. YE TS Medical Encyclopedia: A Guide to Clinical Practice with Medical Record[M]. Beijing: China press of traditional Chinese medicine, 2012: 304.
- [2] 中国中医科学院研究生院.黄帝内经·灵枢注评[M].北京:中国中医药出版社, 2011: 233.  
Chinese Academy of Medical Sciences. Comments on the Yellow Emperor's Inner Classic; The Spiritual Pivot[M]. Beijing: China press of traditional Chinese medicine, 2011: 233.
- [3] 颅囟经[M].钱塘:丁氏当归草堂, 1878: 5.  
Luxinjing[M]. Qiantang: Ding's angelica cottage, 1875: 5.
- [4] 吴鞠通.温病条辨[M].北京:中国医药科技出版社, 2016: 295.  
WU JT. Systematic Differentiation of Warm Diseases[M]. Beijing: Chinese medical science and technology press, 2016: 295.
- [5] 张锡纯.医学衷中参西录[M].河北:河北人民出版社, 1977: 104.  
ZHANG XC. Records of Chinese Medicine with Reference to Western Medicine[M]. Hebei: Hebei people's publishing house, 1977: 104.
- [6] 汪受传.中医儿科学[M].第2版.北京:中国中医药出版社, 2010: 12-16.  
WANG SC. Pediatrics of Traditional Chinese Medicine[M]. 2nd Edit. Beijing: China press of traditional Chinese medicine, 2010: 12-16.
- [7] 田思胜.朱丹溪医学全书·格致余论[M].北京:中国中医药出版社, 2012: 10.  
TIAN SS. Zhu Danxi Medical Encyclopedia: Further Discourses on the Properties of Things[M]. Beijing: China press of traditional Chinese medicine, 2012: 10.
- [8] 钱乙.小儿药证直诀[M].北京:中国医药科技出版社, 2011: 1.  
QIAN Y. Key to Therapeutics of Children Diseases[M]. Beijing: Chinese medical science and technology press, 2011: 1.
- [9] 刘弼臣.万密斋幼科心解[M].北京:中国医药科技出版社, 2013: 43.  
LIU BC. Concise Pediatrics of Wan Mizhai[M]. Beijing: Chinese

medical science and technology press, 2013: 43.

- [10] 郑宏, 郑攀.从小儿4种基本生理学说论谈小儿体质研究[J].陕西中医, 2004, 25(11): 1009-1011.  
ZHENG H, ZHENG P. Study on the physical fitness of children from four basic physiological theories of children[J]. Shaanxi J Tradit Chin Med, 2004, 25(11): 1009-1011.
- [11] 苏树蓉, 钟书柏, 梨欣.1061例小儿体质调查及体质分型的研究[J].中医杂志, 1996, 37(10): 613-616.  
SU SR, ZHONG SB, LI X. Study on 1061 cases of children's physical fitness survey and constitution classification[J]. J Tradit Chin Med, 1996, 37(10): 613-616.
- [12] 王琦.九种基本中医体质类型的分类及其诊断表述依据[J].北京中医药大学学报, 2005, 28(4): 1-8.  
WANG Q. Classification and diagnosis basis of nine basic constitutions in Chinese medicine[J]. J Beijing Univ Chin Med, 2005, 28(4): 1-8.
- [13] 朱锦善.小儿体质学说的学术争鸣[J].中国中医基础医学杂志, 2003, 9(11): 14-16.  
ZHU JS. Contend of infantile physique theory[J]. Chin J Basic Med Tradit Chin Med, 2003, 9(11): 14-16.
- [14] 林法财, 黄德弘.基于《黄帝内经》阴阳“五态人”之理论浅析“因质施针”[J].中华中医药杂志, 2013, 28(5): 1592-1594.  
LIN FC, HUANG DH. Analysis of 'needling due to constitution' based on the theory of people with five kinds of characteristics of Yin and Yang in Huangdi's Canon of Medicine[J]. Chin J Tradit Chin Med, 2013, 28(5): 1592-1594.
- [15] 何振中.《颅囟经》之小儿“纯阳”考源[J].山东中医药大学学报, 2011, 35(6): 521-522.  
HE ZZ. Origin of "Pure Yang" in children from Luxinjing[J]. J Shandong Univ Tradit Chin Med, 2011, 35(6): 521-522.
- [16] 朱丹溪.脉因证治[M].太原:山西科学技术出版社, 2012: 161.  
ZHU DX. Pulse Syndrome and Treatment (Ancient Chinese Classics/Series)[M]. Taiyuan: Shanxi science and technology publishing house, 2012: 161.
- [17] 王琦.中医体质学[M].北京:人民卫生出版社, 2005: 72-75.  
WANG Q. Traditional Chinese Medicine Constitutional Theory [M]. Beijing: People's medical publishing house, 2005: 72-75.
- [18] 中国中医科学院研究生院.黄帝内经素问注评[M].北京:中国中医药出版社, 2011: 275.  
Chinese Academy of Medical Sciences. Annotations on The Yellow Emperor's Inner Classic: Plain Questions[M]. Beijing: China press of traditional Chinese medicine, 2011: 275.
- [19] 李萌.汪受传教授从伏风论治小儿鼻鼾经验总结及机理研究[D].南京:南京中医药大学, 2014.  
LI M. Professor Wang Shouchuan's Experience in Treating Pediatric Bi Qiu from Latent Wind and Its Mechanism[D]. Nanjing: Nanjing University of Chinese Medicine, 2014.

(编辑:范欣生)