

· 临证经验 ·

董氏儿科“调治脾胃”法临证探析

江丹丹¹, 董继业², 董幼祺²(¹宁波市第六医院, 宁波 315040; ²宁波市中医院, 宁波 315010)

摘要: 脾胃为后天之本、气血生化之源, 在小儿生理、病理上起到十分重要的作用。文章撷取入选第四批国家级非物质文化遗产名录之“董氏儿科”第六代传人董幼祺教授辨证治疗小儿疳积、贫血、水肿、哮喘、夜啼等临床案例, 从脾胃之生化升降着手, 探析“调治脾胃”法在儿科临床诊疗中的应用和疗效, 以供儿科专家同行探讨、传承。

关键词: 董氏儿科; 调治脾胃; 儿科诊疗

Analysis of the methods of strengthening the spleen and harmonizing stomach used by DONG family in pediatric diseases

JIANG Dan-dan¹, DONG Ji-ye², DONG You-qi²(¹Ningbo No.6 Hospital, Ningbo 315040, China; ²Ningbo Municipal Hospital of Traditional Chinese Medicine, Ningbo 315010, China)

Abstract: The spleen and stomach are thought as the being acquired foundation as well as the source of qi and blood formation, therefore, they play a very important role in the physiological and pathological changes of children. In this paper, all of clinical cases including gan disease with food stagnation, anemia, edema, asthma, nocturnal crying in pediatrics were selected from professor DONG You-qi's experience, who is the sixth generation of 'DONG family's pediatrics' included into the fourth batch national non-physical cultural heritage. In this current study, we discussed the important physical functions of the spleen and stomach including generation and transformation as well as ascending and descending to clarify the effects of the methods of strengthening the spleen and harmonizing stomach, which will provide reference for colleagues.

Key words: DONG family's pediatrics; Strengthening the spleen and harmonizing stomach; Pediatric diagnosis and treatment

脾胃乃“后天之本、气血生化之源”, 在研究小儿生理、病理方面意义十分重要。历代儿科名家对小儿脾胃学说的认识和运用, 都有着十分精湛的见解和丰富的临床经验。入选第四批国家级非物质文化遗产名录之“董氏儿科”第六代传人、第四批全国名老中医药专家学术继承工作指导老师——董幼祺教授, 结合40余年临床经验, 提出“调治儿病, 毋忘脾胃”的学术观点, 形成了一套以“调治脾胃”法来诊疗儿科诸多疾病的独特经验。

董幼祺教授针对临床诸症如脾气不足、脾阳不振、水湿停滞、升降失司、乳食积滞、脾虚痰恋、肝脾不和等, 分别采用健脾助运、健脾生血、培土生金、补土制水、扶土抑木等, 均取得了明显疗效。本文着重撷取部分典型案例, 旨在探析规律、传承经验。

“调治脾胃”法之医理溯源

中医传统理论认为, 脾主运化、升清、统血, 胃主受纳、通降。“脾升胃降”功能的正常发挥, 才能共同完成饮食物的消化吸收及其精微的输布, 从而滋养全身。在病理上, 《灵枢·本神》指出, 脾胃充盛, 五脏安和; 脾胃受损, “五脏不安”。小儿体禀稚阴稚阳而生机蓬勃, 阳常有余、阴常不足, 营阴精微常呈不足, 其生长发育全仗脾胃之生化功能。而其脏腑娇嫩、形气未充, 对疾病的抵抗力较差; 且寒温不能自调, 饮食不能自节。故在外易为六淫所侵, 内易为饮食所伤, 内外之因均易导致脾胃失和, 而发生病机之变化, 因此历代名家对调治脾胃之法在临床的应用都十分重视, 其中尤以儿科之圣——钱乙在《小儿药证直诀》中提出的脾胃为“五脏之本”的理论以及针对小儿脾胃病的辨证论治最为著名^[1]。

董氏儿科博采众长, 遵崇《黄帝内经》“人以水谷为本”的宗旨, 汲取钱乙、李东垣、陈文中、万密斋等先贤对于脾胃学说理论应用的精髓, 结合小儿“脾常不足”的病理特点, 在儿科疾病临证中尤为重视脾胃升降枢机功能的发挥。儿科圣手董廷瑶老先生早先提出, “小儿先天强者不可恃, 若脾胃失调, 仍易多病; 先天弱者毋须过忧, 若能适当调摄脾胃, 使后天气血化源充沛, 亦能转弱为强”^[2]。董幼祺教授总结前人之经验, 在临床诊断与治疗中始终将“调治脾胃”理念贯穿其中, 提出诊治时应先察看患儿脾胃之厚薄, 峻烈之剂切勿轻投, 金石重镇亦应慎用, 遣方用药时须时时顾护脾胃之气。在治疗原则上, 应以“脾运胃和”为主, 脾以运为健, 力求精微输送、肢体强壮; 胃以和为贵, 根据疾病的变化取其不偏不倚, 始终注意顾护胃气。

董氏儿科“调治脾胃”法之临床应用

1. 健脾助运 患儿某, 男, 5岁。2005年5月12日初诊。患儿纳呆, 面色萎黄, 形体消瘦, 毛发如穗, 腹满尚软, 舌苔薄腻, 便下欠化。属疳积虚实并见之证, 予以消疳和脾治之, 配合针刺四缝穴见液多。处方: 炒党参5g, 焦白术10g, 茯苓10g, 生甘草3g, 青皮5g, 陈皮3g, 广木香3g, 厚朴5g, 陈香橼5g, 煨三棱5g, 炒谷芽6g。5剂, 日1剂, 加水煎煮2次取汁, 合并2次药液约100–150mL, 分2–3次口服。

二诊: 药后形神稍振, 纳谷仍呆, 便下尚条, 但腹部已软, 舌苔薄净, 疳积渐化。再以原法追踪, 续以针刺四缝穴见液少。处方: 上方去厚朴、陈香橼、煨三棱, 加炒淮山10g、炒扁豆6g。5剂, 煎服法同上。

三诊: 面色转润, 纳谷稍开, 腹尚软, 二便条, 舌苔薄净。续以调和脾胃巩固疗效, 针刺四缝穴少见血。处方: 上方追踪, 续用7剂。

按: 疳之为病, 不外乎喂养不当、病后失调、损及脾胃所致, 乃本虚标实之证。治疳之法, 总不离脾胃。该患儿初诊时见疳积已成, 且脾胃已虚, 故用董氏消疳2号方以半补半消之法治之。方中以异功散健脾益气; 青皮、木香、陈香橼、炒谷芽理脾醒胃; 更因积久腹满用三棱攻气血之瘀。二诊时舌苔已净, 腹部亦软, 乃疳渐化之症, 故去三棱、厚朴, 并加淮山、扁豆以增健脾之力。三诊时舌清纳可, 腹软便条, 面色转润, 疳积化而脾运复也, 故再以健脾益气以巩固善后。服药同时还配合针刺四缝穴, 有健运脾胃、振奋中气之功。

2. 健脾生血 患儿某, 女, 5月。2008年9月2日

初诊。患儿早产1月余, 混合喂养, 形体瘦小, 面色不华, 乳食欠香, 便下不化, 日3–4次, 舌苔厚腻。血常规: 血红蛋白8.0g/L, 红细胞 $5.0 \times 10^{12}/L$, 白细胞 $4.0 \times 10^9/L$ 。属贫血脾气虚弱之证, 以健运脾胃, 兼以消积治之。处方: 炒党参5g, 焦白术6g, 茯苓6g, 清甘草3g, 陈皮3g, 广木香3g, 炒麦芽6g, 川朴2g, 炒山楂10g。3剂, 日1剂, 加水煎煮2次取汁, 合并2次药液约100–150mL, 分5–6次口服。

二诊: 服药后乳食仍欠香, 便下欠化, 日1–2次, 舌苔薄腻。再以运脾消积治之。处方: 上方加炒淮山10g。5剂, 煎服法同上。

三诊: 乳食已动, 面色稍润, 舌苔薄净, 二便正常。治以健脾助运、益气生血。处方: 上方去川朴、广木香、炒山楂, 加黄芪10g、炒扁豆6g。5剂, 煎服法同上。

四诊: 面色渐润, 纳可舌清, 二便尚调。复查血常规: 血红蛋白9.5g/L, 红细胞 $6.0 \times 10^{12}/L$, 白细胞 $5.0 \times 10^9/L$ 。再予以健脾养血巩固疗效。处方: 上方加当归5g、桑葚子6g。7剂, 煎服法同上。

此后继以健脾益气为主、养血生精为辅调治数次, 面色红润, 血常规复常。

按: 该患儿先天不足, 加之后天失调, 导致脾胃虚弱、生化无源, 故见形体瘦小、面色不华; 其苔腻乳少、便下不化, 又为乳积内滞失运也。因此, 初以健运脾胃、兼消乳积治之, 方用异功散健脾益气, 山楂、麦芽、木香、川朴消积化滞。药后乳积渐消, 脾运稍复, 则以原法追踪, 并加炒淮山以增健脾之力。三诊时积去纳动, 脾运复健, 故加黄芪以益气生血。四诊后脾胃之气已复, 故在健脾益气基础上加当归、桑葚子、制首乌增益养血生精之品, 终获“转弱为强”的目的。

3. 培土生金 患儿某, 男, 6岁。2004年12月10日初诊。平素易感, 感则哮喘。近感邪以后, 经治喘平, 但痰鸣不清、形疲乏力、面色觥白、夜寐多汗, 纳谷不香, 舌苔薄腻, 便下欠调。属哮喘肺脾气虚之证, 治以健脾益气以杜痰。处方: 炒党参6g, 焦白术6g, 茯苓6g, 清甘草3g, 陈皮3g, 姜半夏6g, 广木香3g, 炒谷芽10g, 款冬花10g。5剂, 日1剂, 加水煎煮2次取汁, 合并2次药液约100–150mL, 分2–3次口服。

二诊: 痰鸣已少, 纳谷稍开, 舌净便调, 唯汗出仍多。再以健脾益气为主。处方: 上方去广木香、款冬花, 加黄芪10g、淮山10g、麻黄根10g。5剂, 煎服法同上。

三诊: 药后痰鸣已无, 面色转润, 汗出减少, 便调

纳可。以原法追踪、调治经月、随访年余,偶感则未发哮喘。

按:培土生金法是儿科临床最常应用的治则之一,适用于脾胃虚弱不能滋养肺脏而致肺脾虚弱之证。该患儿求诊时哮喘虽平,但痰鸣不断,面黄乏力、形体消瘦、纳谷不香、便下不化、舌苔薄腻,乃为脾虚无力杜其生痰之源,故初用六君为主以培土生金、健脾化痰,脾健痰浊渐化,则再以黄芪以健脾益气固表之,终获良效。

4. 补土制水 患儿某,女,6岁。2012年4月16日初诊。患儿被确诊为慢性肾炎已有1年余,经西医疗病情反反复复,近月来形神萎倦,时有气促,下肢浮肿加重,按之凹陷,汗出淋多,尿量减少,纳谷不香,大便欠调,舌苔白滑,脉濡弱。尿常规:尿蛋白+++。属水肿脾肾阳虚之证,治以健脾利水。处方:淮山药10g,芡实10g,茯苓10g,黄芪12g,焦白术10g,泽泻10g,党参6g,清甘草3g,车前子^(包煎)10g,玉米须15g。7剂,日1剂,加水煎煮2次取汁,合并2次药液约100-150mL,分2-3次口服。

二诊:药后神萎稍振,气促仍有,汗多肢冷,尿量稍增,浮肿如前,纳谷未开,舌脉如上。尿常规:尿蛋白++。续以健脾利水,兼温肾阳。处方:上方去车前子,加淡附片5g、熟地黄15g。7剂,煎服法同上。

三诊:浮肿渐消,气促转和,四肢得温,纳谷稍开,便下渐条,舌苔薄净。尿常规:尿蛋白+。治以温阳健脾。处方:上方去清甘草、玉米须,加金樱子10g。7剂。7剂之后,病情趋愈,续以上方为基础方调治半年余,终使尿蛋白稳定在“+~-”,病情未见较大反复。

按:水液运行,有赖于脾、肺、肾三脏的功能。该患儿由于脏腑功能虚衰,导致水液失运,进而致水肿等症迁延难愈。初诊时其神萎多汗、浮肿明显、大便不调,苔白滑、脉濡弱,当为脾气虚,不能制水为主,故投以黄芪异功散为主,增健脾利水之剂。7剂后,尿蛋白量减,但症候未有大的起色,且气促肢乏明显,此乃累及肾阳也,故于前方加淡附片、熟地黄以温阳利水。又7剂后,症候明显好转,乃于原意基础上继续调治数月而安。

5. 扶土抑木 患儿某,女,5岁。2009年1月10日初诊:患儿形体消瘦,纳谷不香,便下散泄,日3-4次,反复月余,近伴腹痛,矢气转多,夜寐惊惕,舌

苔薄腻,脉稍弦。属夜啼肝脾不和之证,治当健脾助运。处方:炒党参5g,焦白术10g,茯苓10g,清甘草3g,陈皮3g,广木香3g,炒枳壳5g,青皮5g,炒山楂10g。5剂,日1剂,加水煎煮2次取汁,合并2次药液约100-150mL,分2-3次口服。

二诊:药后便下减至2次,渐条,腹痛未作,矢气亦少,舌苔薄净,再以原法治之。处方:上方去炒枳壳,加炒扁豆6g。5剂,煎服法同上。

三诊:药后诸恙均和,原法追踪,调治月余以巩固疗效。

按:该患儿便下散泄不化,反复月余,兼之形体消瘦,是为脾虚之症;近兼腹痛矢气、夜寐惊惕、苔腻脉弦,为肝木乘土也。故治以异功健运脾胃,兼以木香、青皮、枳壳等理气抑木。5剂以后,其腹痛即和,舌苔转净,乃脾运渐复、肝木得抑也,故再施健脾数剂而安。

小结

正如万密斋所云,“脾胃壮实,四肢安宁;脾胃虚弱,百病蜂起。故调理脾胃者,医中之王道也”^[3]。小儿素有“肠胃脆薄,饮食易伤”之特点,致使小儿脾胃病在临床上具有较高的发病率,故“调治脾胃”应成为诊治儿科疾病时的有效运用。

综观上述5个典型案例,董幼祺教授始终以“调治儿病,毋忘脾胃”的学术观点指导临床,将“调治脾胃”法的理念贯穿于儿科常见病、疑难病的诊疗中,在临证时尤为重视巧借“四君子汤”调节脾胃升降运化之枢机作用,通过识病、辨证、选方、配伍来治疗病情错杂之症,数十年临床证明疗效确切。

文章所撷取的病例虽病情不同、表现各异,但其病因病机都与脾胃功能失调有着密切关联,在治疗上根据推理论治、异病同治的治则,采用相应的方药,注重胃气、量证施药,从而使脾胃复健、五脏安和。同时,在善后调理及日常保健方面,更应注意饥饱合宜、寒暖适度,以“脾运胃和”固护小儿康健之本。

参考文献

- [1] 张笑聪,秦蕾等.《小儿药证直诀》中顾护脾胃及灵活运用下法的理论研究.中医研究,2014,27(1):51-53
- [2] 王霞芳,董廷瑶教授从脾胃论治儿科病证.中医儿科杂志,2008,3(4):1-3
- [3] 万全.幼科发挥.何永,整理.北京:人民卫生出版社,2006:5

(收稿日期:2015年7月31日)