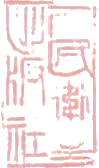
小儿消化不良

邵 梅 周 慧 玛 润 中 力 芝

李 刘 库 宝 勤 珍

著



百 病 中 醫 自 我 療 晨 靠 言 趙 檬 和 看 圈

百病中医自我疗养丛书

**小儿消化不良**

周润芝 刘宝珍

梅玛力

邵慧中 李库勤

著

中 作

**人** **民** **卫** **生** **出** **版** **社**

百病中医自我疗养丛书

**小** **儿** **消** **化** **不** **良**

周润芝 等著

人 民 卫 生 出 版 社 出 版 (北京市崇文区天坛西里10号)

北京密云县卫新综合印刷厂印刷 新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本2号印张59千字

1985年5月第1版 1985年5月第1版第1次印刷 印数：00,001一43,600

统一书号：14048 ·4946 定价：0,36元 [科技新书目95-99]

**出** **版** **说** **明**

为了普及中医中药知识，使广大读者能够应用中医中药 防治常见病和多发病，以维护健康、祛病延年，我社特组织 编写一套《百病中医自我疗养》丛书。

本丛书共介绍一百种常见病和多发病，以辨证论治的原 则为指导，通过对病因、发病机理和临床表现的分析，以及 如何辨证和辨病的阐述，从而提出多种有关治疗(包括中 药、针灸、简易外治、自我按摩、气功导引、饮食等疗法). 调养护理、预防等方面的具体措施，以供患者选用。

本丛书所介绍的治疗方法都是通过临床实践证明疗效确 切或前人用之有效且有文献可依据的。并具有容易掌握、应 用简便、取材方便、不受设备条件限制、疗效稳妥可靠、适 宜于家庭应用等优点。

本丛书主要供具有中等文化水平的患者，及中医爱好者 阅读，也可供中西医务人员参考。

目 录

[第 一 章 概 述](#bookmark1)

[一、什么是消化不良 1](#bookmark2)

[二、胃肠的消化和吸收功能 2](#bookmark3)

[三 、现代医学对消化不良的认识 7](#bookmark4)

[四、消化不良对身体的损害 9](#bookmark5)

[五、中医学对消化不良的认识 10](#bookmark6)

[第 二 章 消 化 不 良 的 自 我 疗 法 14](#bookmark7)

[一、辨证施治 14](#bookmark8)

[二、验方和单方的选用 22](#bookmark9)

[三、常用中成药 39](#bookmark10)

[四、针灸及拔罐疗法 43](#bookmark11)

[五、小儿消化不良的推拿疗法 55](#bookmark12)

[六 、饮食疗法 74](#bookmark13)

[第 三 章 中 药 煎 服 法 78](#bookmark14)

[一、煎药法 78](#bookmark15)

[二、服药时间 79](#bookmark16)

[三、服药剂量 79](#bookmark17)

[四、服药禁忌 79](#bookmark18)

[第四章 护 理 与 预 防 80](#bookmark19)

[一、护理 80](#bookmark20)

[二、预防 81](#bookmark21)

**第一章** **概** **述**

现代医学中的小儿消化不良(婴幼儿腹泻)可分为单纯 性消化不良、中毒性消化不良、秋季腹泻等，相当于中医中 的泄泻病。

本病发病年龄多为一岁半以下者，并且以一岁以内幼儿 占大多数。本病一年四季均可发生，以夏秋季发病率最高。 近年来，由于预防工作水平不断提高，本病的发病率及死亡 率已明显下降。特别是卫生知识及婴儿护理知识的普及，对 发病率及死亡率的降低也起到了不可忽视的作用。

本书准备向读者介绍几种中医疗法及自我疗法(包括中 药疗法、针灸及拔罐疗法、按摩疗法、饮食疗法等)。这些 方法具有容易掌握，应用简便，取材方便，不受设备条件限 制，疗效稳妥可靠，适宜于家庭应用等优点。若病情严重， 有脱水酸中毒等症状时，非自我疗法所能奏效者，则应及时 到医院就诊，以免贻误病情。

一 、什么是消化不良

小儿消化不良(即婴儿腹泻)是小儿时期常见的病症， 它的表现主要是大便次数增多，粪便稀薄或如水样，或象蛋 花样。

有些母乳喂养的正常婴儿一天可有5～6次或更多的稀 糊状大便，但食欲好，体重日渐增加，这种情况则可不认为 是病态。但如平时每日大便有1～2次，或2～3次，而突 然出现粪便内水分增加，同时小儿有不安和多少有失水表

现，如眼窝下陷、囟门下陷、口干等，这种情况虽然大便次数 不多，也应考虑为腹泻。所以根据大便性质及对小儿的影响 进行判断比单纯用大便次数来判断是否为腹泻就更为合适。

二、胃肠的消化和吸收功能

人体在生命活动过程中，必须不断地从外界摄取养料， 作为机体所需的能量来源，以及生长、发育、生殖、修补的 必需原料。这些养料(除氧气外)都来自食物。食物中含有 糖类(即碳水化合物)、脂肪、蛋白质、维生素、矿物质及 水分。水果和豆类中也含有较多糖类。蔬菜中则含有丰富的 纤维素。脂肪和蛋白质在一般食物中含量较少，在动物性食 物中则较为丰富。

各类养料中的水分、矿物质、维生素一般易在肠胃中被 吸收利用，而糖类、脂肪及蛋白质必须先从大块的结构复杂 的物质水解为分子小、结构简单的物质，才能透过肠壁细胞 进入血液，再被机体组织细胞所利用。

消化分为物理性和化学性，两者同时相辅进行。例如在 口腔中把食物嚼碎，并以唾液拌匀，经消化管的运动，推动 食物逐段前进。在胃肠中再把食物反复研细搅拌，使食物与 消化液混合，这是物理性的消化；与此同时，消化液对食物 进行化学分解，使糖、脂肪、蛋白质等养料逐步水解，最后 成为可被吸收的物质，这是化学的消化。经消化后的食物， 通过毛细血管或淋巴管，进入血液循环系统，供机体利用， 这一过程称为吸收。

在代谢过程中的各种化学变化绝大多数是靠酶的催化作 用而加速化学反应的。酶是由机体细胞制造的特殊蛋白质， 它们可分为分解蛋白质的酶、分解糖的酶、分解脂肪的酶等

等，一种酶只限于某一个化学反应，不能互相代替。

酶的成分是蛋白质，因此能使蛋白质变性的方法(如加 热，加强酸、强碱或重金属盐)都可以使酶失去作用，因此 酶也受各种因素的影响。

**(一)口腔内的消化**

人的一生，有乳牙和恒牙。生后6个月开始出牙。2岁 左右乳牙出齐，共20个。 一般到6岁时乳牙开始脱落，长出 恒牙，最迟到14岁乳牙换完，直到25岁左右全部换上恒牙， 共28～32个。牙齿完成对食物的咬切、撕裂、捣碎、磨碎后， 经过咀嚼，把大块的食物分成小块，并由舌的搅拌作用，使 食物与唾液充分混合，唾液中的消化酶就开始对食物进行消 化，再经过吞咽动作，把食物推向口咽，经食管入胃。

唾液是由睡液腺分泌的，睡液可防止口腔干燥；可润湿 食物，便于吞咽；可溶解食物，以引起味觉。唾液中还含有 唾液淀粉酶等，可把淀粉分解为麦芽糖。所以当我们吃馒头 或米饭时，只要多嚼一会儿，就会觉到有甜的滋味。

**(二)胃内的消化**

1. 胃的结构：胃的形状象一个挂着的口袋，位置在上 腹部，胃的入口与食管相连，叫做贲门；出口处与十二指肠 相连，叫做幽门。这两个门都有环形的括约肌来管理开放与 关闭。两门之间的大部分称胃体，胃的右上方边缘叫小弯， 左下方较长的凸出缘叫大弯。

胃壁有四层。里层是粘膜层，其中有许多腺体，分泌胃 液。第二层是粘膜下层，有丰富的血管和神经。第三层是肌 层，由纵肌、环肌和斜肌组成，故胃收缩时能向各个方向改 变胃的容积和形状。最外一层是浆膜层。

粘膜层是胃与食物直接接触的部分，当胃排空时，粘膜

折成皱壁，充满食物后粘膜伸直，皱壁就消失，所以胃有很 大的弹性。在胃充满食物时，胃小弯的位置不变，胃大弯可 下坠到脐部。

2. 胃液的分泌和消化：胃液是由粘膜层的胃腺内许多 种细胞所产生的混合物，其中含有盐酸、酶和粘液蛋白等。 我们所说的胃酸，就是指盐酸。盐酸的主要作用是使胃蛋白 酶原变成胃蛋白酶，又可形成适宜于胃蛋白酶活动的酸性环 境，使食物中的蛋白质和盐酸接触后发生变性而易于分解。

胃液中主要的消化酶是胃蛋白酶，因此胃液中胃蛋白酶 的含量，可代表胃液的消化能力。胃蛋白酶只有在酸性较强 的环境中才有作用。

胃液中含有粘液蛋白，呈弱碱性或中性，覆盖着粘膜表 面，能保护粘膜不受盐酸和酶的侵蚀，并有滑润粘膜使食物 易于通过，以减少食物对胃粘膜的机械刺激作用。

3. 胃的运动功能：由于胃的有规则的收缩运动一胃蠕 动，把食物搅得更碎，使它与胃液充分混合，变成象粥一样 的食糜，并挤向幽门部，这时幽门开放，把食物一点一点地 推入十二指肠。

食物在胃内停留的时间依食物的性质、数量及胃蠕动的 情况而有所不同。水只停留5～10分钟左右，糖类食物停留 约2小时左右，蛋白质2～3小时，脂肪5～6小时，混 合性食物3～4小时左右。胃内食物被排空后，它又恢复到 原来的大小。

**(三)小肠的消化和吸收**

1. 小肠的组成：小肠起自胃的幽门，止于回肠末端的回 盲瓣，长约5～6米，盘曲回旋在腹腔的中下部，分十二指 肠、空肠、回肠三个部分。小肠的首段是最粗最短的一段，

相当于人的十二个横指宽，所以名为十二指肠。十二指肠的 第一部紧接着幽门处，弯曲成三角形，叫十二指肠球部，第 二部为下降部，消化液特别丰富：有从胰腺来的胰液，从肝 脏和胆囊来的胆汁，以及小肠本身分泌的碱性液体一它把胃 酸完全中和掉，同时形成一个碱性的环境，使肠内的许多消 化酶发生作用，而在其上部的食糜则仍是酸性的。

2. 小肠的运动：食糜进入小肠后，由于肠壁肌的蠕 动，把食糜自十二指肠向大肠方向推送，同时由于肠壁肌 的节律性收缩，使食糜和消化液充分混合，并普遍接触肠粘 膜，便于消化和吸收。这两种运动都由肠腔内食糜对肠壁的 刺激所引起。当身体受到寒冷刺激或肠内有炎症时，肠蠕动 显著增强，没等食物得到充分消化和吸收就被排出体外，于 是就发生了腹泻。

3. 小肠内消化液的作用：小肠中的消化液包括胰液、 小肠液和胆汁。

(1)胰液：胰液是由胰腺所分泌的(正常成人每日约分 泌1000~2000毫升),其中含有大量的碳酸氢钠和多种消化 酶。碳酸氢钠可中和胃酸，利于许多酶的消化作用。各种消 化酶则将淀粉、脂肪和蛋白质进行水解，使之变成可以吸收 的物质，如单糖、氨基酸、脂肪酸和甘油等。

(2)胆汁：胆汁为黄绿色液体，成人每日约分泌800~ 1000毫升，主要成分为胆盐、胆色素等。胆汁中不含消化 酶。但其中的胆盐与脂肪的消化和吸收有着密切关系。

(3)小肠液：为无色弱碱性液体，成人每日约分泌1000 ~3000毫升，主要含有肠激酶。肠消化酶进入肠腔时，须依 靠肠激酶的作用而发挥消化作用。小肠腺的分泌物，尚含有 多种水解酶，如肠肽酶、肠双糖酶等。

食物中的主要成份如糖类、脂肪和蛋白质等，在以上三 种消化液互相配合的作用下，最终水解为可被吸收的物质。

4. 小肠的吸收：食物经过消化后，通过消化道的粘膜 进入血液和淋巴，即所谓吸收。而食物中养料的吸收主要在 小肠，小肠由于粘膜结构的特点，最适合于吸收。在小肠粘 膜上有许多粘膜折合而成的皱襞以及许多小肠绒毛，每根绒 毛表面是上皮细胞，中心是一条淋巴小管、微动脉和小静脉 以及很丰富的毛细血管网。据估计，人类小肠绒毛的总数有 五百万根，它的表面积总和有10平方米。由于这样大的接触 面积，以及绒毛的左右摆动和上下收缩运动，加上食糜在小 肠中停留的时间很长，所以凡是可以被吸收的营养物质，都 可在小肠中被吸收。

肠内吸收的还包括消化液中的水和无机盐类。 一般每人 每日饮水约1500毫升，连同各种消化液中的水分，每日水的 总量可达7000～8000毫升以上，除在粪便中排出少量外，绝 大部分都被小肠吸收回血。

**(四)大肠的功能**

1. 大肠的组成：大肠在人的右骼窝处接小肠，分为盲 肠、蚓突(又称阑尾)、升结肠、降结肠、乙状结肠及直 肠，全长1.5米。大肠全体围成“门”形框框，空肠、回肠 居于其中。

盲肠是大肠的起始部。盲肠的末端为阑尾，它形似突出 的蚯蚓，是一个狭长的小盲袋。如果有食物的残渣、肠寄生 虫或粪便嵌入，就容易发生炎症，叫阑尾炎。

由盲肠向上行的是升结肠，接下去是横结肠，再下降就 为降结肠。降结肠到盆腔这一段，下接乙状结肠(形如“乙” 字),再下连接直肠，它是消化管的末端，终于肛门。肛门的

括约肌受大脑的控制。

2. 粪便的形成：食物经过胃肠消化后的产物，绝大部 分已在小肠内被吸收，剩余的未被消化的物质，如纤维素、

消化液等，一起进入大肠内形成残渣。

粪便的主要成份是：食物中的残渣(如植物纤维)、消 化道内脱落的粘膜上皮、粪胆色素、大量的细菌及其腐败作 用而生成的分解产物等。

3. 排便：大肠的运动形式与小肠相似，但较为微弱缓 慢。这样，残余的物质停留时间便较长，大肠可以充分地吸 收水分，粪便也就变干而量少。

大肠还有一种强烈的蠕动，称为“集团蠕动”,这种蠕 动速度快，可以从横结肠开始把肠内容物迅速推向大肠下 段。这种蠕动每天只发生3～4次，大多在饭后。粪便借这 种运动而被送到直肠。通过神经作用，当排便时，肛门括约 肌放松，粪便即行排出。

从食物进入口腔，到变成粪便排出，大约需要24小时， 但根据食物的性质和生活习惯不同，停留时间可以少至12小 时，多至72小时不等。

 三、现代医学对消化不良的认识

婴幼儿腹泻是一个综合征， 一般过去统称为“消化不 良”,有些文献称为“急性胃肠炎”、“肠炎”等。近年来对 其病因的研究有很大进展，致病性大肠杆菌和肠道病毒，已 被公认为婴幼儿腹泻的主要原因。在临床上，根据其症状表 现可分为两大类：即单纯性消化不良与中毒性消化不良。 一 般由单纯性消化不良所引起的腹泻，症状较轻，每日大便 约5～6次，粪便为带酸臭味且呈黄绿色的稀薄液体，没有血

液，而有少许粘液及一些白色奶瓣，便前疼痛，便后减轻，

有时吐奶。而中毒性消化不良所引起的婴儿腹泻，症状比较 严重，大便每天10～20次，粪便臭味大，呈黄绿色，混有水 和粘液，病儿呕吐也很厉害，有时甚至吐出咖啡色的液体。

由于每天排出的水分很多，所以病儿消瘦很厉害，体重减轻 很快，常常发烧，口干，有时出现精神不振等。引起上述两 大类消化不良的原因如下：

**(一)饮食因素**

在婴儿时期，孩子生长发育迅速，新陈代谢旺盛，所需 的营养物质相对较多，胃肠功能相对薄弱，神经系统对胃肠 的调节功能也较差。因此喂养不当时，容易发生腹泻。特别 是人工喂养的小儿最爱出毛病。比如每次喂得太多或不按时 给婴儿喂食，都容易发生消化不良。另外过早地喂太多含油 类的食物，或过早地给婴儿添加太粗糙的食物，胃肠不能应 付这一工作，均易产生消化不良。

**(二)感染因素**

可分为消化道内与消化道外感染两种。

1. 肠道内感染：致病微生物可随食物进入小儿消化 道，这种情况大都发生在人工喂养儿。喂养时所用的器皿和 食物很易被污染，若不经过消毒或消毒不完全，即有感染的 可能。病毒也可通过呼吸道感染，其次是由成人带菌者传染 所致。

(1)细菌性：以大肠杆菌为主，重者多称“中毒性消化 不良”。

(2)病毒性：包括肠道病毒(埃可病毒),肠道C ( 柯 萨 基)病毒等。病毒所致的腹泻多在秋季流行，故又名“秋季 腹泻”。

(3)其他感染：还有霉菌和寄生虫等可致腹泻。

2. 消化道外感染：消化道外的器官受到感染也可引起 腹泻，常见于中耳炎、咽炎、肺炎、泌尿道感染、皮肤感 染等。这种情况年龄越小的儿童越多见。

3. 应用抗菌素所致的肠道菌群失调：长期大量口服四 环素或氨基苄青霉素等广谱抗菌素可引起肠道内菌群失调而 成腹泻。

**(三)气候不适宜**

寒冷与炎热可使消化功能紊乱，夏天里最容易发生婴儿 腹泻，几乎90%的婴儿腹泻是在这个季节发生的。原因是天 气热，汗出得多，体内水分减少，血循环当然也受到影响， 废物排泄不畅快，这些废物可以刺激肠胃，引起腹泻。同时 外界气温高，小儿调节体温的能力不够强，因而常有体温增 高的现象，促使肠胃消化不良；另外寒冷也使胃肠蠕动增 加，致成腹泻。

四 、消化不良对身体的损害

泻肚子本来是一种比较多见的病症，但是由于它发生在 婴儿身上，所以就不是一件小事了。这是因为婴儿正处在发 育时期，腹泻可影响婴儿对营养的吸收，使婴儿陷于营养不 良的境地，而营养不良又是引起其他疾病的重要因素。

为什么婴儿容易发生腹泻呢?这是由于婴儿的生理情况 与成人有许多不同，有他自己的特点。

我们知道，儿童处在身体发育最快的时期， 一岁的孩 子，体重等于刚出生时的三倍，身长也增加一倍半。这些用 来增长身体的物质是从食物中得来的。对成人来说，食物主 要是为了补充身体在新陈代谢以后的损耗，而儿童们的身体

除了要完成这些任务以外，还必须供给增长身体的原料。这 好象兴建的房屋，需要很多的建筑材料；而已建好的房屋， 只需要少量的修补材料就行了。因此虽然表面上成年人比儿 童的饭量大得多，但是如果按身体的比例来说，儿童们吃的 东西，要比成年人多得多了。

食物是不能直接被身体利用的，它必须由消化道进行消 化，才能起到营养身体的作用。由于儿童们需要的量比较 多，所以消化道的工作也就特别繁重。但婴儿的消化道尚在 发育期中，不如成年人那样健全，因此它分泌消化液的能 力，比成年人要低得多，这是婴儿容易发生消化不良而形成 腹泻的重要原因。因而也是影响营养的吸收，易引起其他疾 病的重要因素。

五、中医学对消化不良的认识

中医学称此病为泄泻。中医认为小儿尤其婴儿脾胃虚 弱，最易因乳食不规律，或无定量，或暴饮暴食，或由风. 寒、湿、热等外邪伤及脾胃而使食物不能正常运化，也就不 能正常被消化吸收，内积胃肠，生湿成滞，因此清浊不分， 均由大肠混合而下，形成泄泻。伤于乳食者为伤食泄泻，伤 于湿热者为湿热泄泻。泄泻日久消耗体力必致脾虚称虚寒泄 泻。故无论内伤乳食或外感六淫均可引起脾胃功能失调而致 泄泻。

**(** **一)内伤饮食**

婴儿时期生长发育迅速，所需的营养相对的多，胃肠功 能相对的薄弱，神经系统对胃肠道的调节也较差，所以在喂 养和护理方面就应特别注意。小儿的消化能力本来就低， 一 旦饮食异常，就会发生疾病。例如小儿消化本很正常，由于

—10—

母亲盼望孩子成长心切，因而就不加节制地给小儿增加食 物，结果胃肠消化能力应付不过来，这样不仅不能把多吃进 的食物消化吸收，而相反的由于量多损伤了脾胃，或者吃太 多含油类的食物，或过早给婴儿添加太粗糙的食物，胃肠不 能完成这样重的任务而造成泄泻。

**(二)感受外邪**

感受外邪也就是受到外来因素的影响。凡暑热、湿困、 感寒等均能引起脾胃功能紊乱，形成泄泻。古人就有“无湿 不成泄”、“湿多成五泄”之说。因脾喜燥而恶湿，湿邪最易 困阻脾阳，使脾失运化，水湿相杂而下发生泄泻。

泄泻与天时气候也有着密切关系。尤其在炎热的夏季， 孩子出汗多，体内水分减少，身体内的废物排泄不畅快，这 些废物可以刺激肠胃而形成泄泻；由于体内水分减少了，婴 儿就要多吃些奶水来补充，这就使肠胃的工作加重；加上外 界气温高，小儿调节体温的能力不够强，体温常常增高，促 使胃肠消化不良；另外喂养婴儿时，因乳头及饮水奶瓶、奶 嘴等器具消毒不够，所以婴儿最容易发生泄泻。此外有中耳 炎、扁桃体炎、肾盂炎等病的孩子，也易由这些病引起泄 泻。

**(三)脾胃虚弱**

胃主要作用是容纳吃进去的饮食，脾主要是运化食物之 精微。脾胃虚弱则受纳运化食物之功能失调，喝进的水停于 脾胃而成湿邪，吃进去的食物积于脾胃而成积滞，以至形成 泄泻。久泄可导致脾气虚，不能温运水谷，全身得不到水谷 精微之营养而使全身俱虚，从而形成并发其他疾病的基础。

在脾虚泻发展成重症的过程中，由于营养的消耗和得不 到补充，造成身体衰弱，对疾病抵抗能力减低，因而也易感

受外邪。由于泄泻本身使津液损伤，气血亏损，必然致使肌 肉消瘦松弛，发育一时减慢，临床常见合并吸收障碍的病 症，如佝偻病、营养不良、维生素缺乏症等，又会使泄泻反 复发生不易痊愈。

**(四)脾胃阳虚**

脾胃阳虚比脾胃虚弱病情更重，属于寒泻。多因小儿先 天不足，或在疾病过程中过服苦寒攻伐之药，或大病之后调 养不当，或久泄不止而形成。此时食入即泄，泻下物为不消 化之食物。此外，脾阳不足而兼有肾阳虚者，为脾肾阳虚， 则泄泻无度，洞泻不禁，此为危证。

**(五)治疗原则**

中医将泄泻大致分成伤食泄、湿热泻、脾虚泻、寒泻等 等。如果治疗不及时，时间久了会形成“积”和“疳积”等 症，严重地影响小儿的生长发育。会给可爱的孩子及家长带 来很大的苦恼。因此得了泄泻病就应及时治疗。其治疗原则 是：

1. 减少食物份量，给胃肠以适当的休息。

2. 减少食物中的糖量，宜多吃易于消化的蛋白质。因 为蛋白质的分解作用可以抑制发酵过程，而消化不良病儿对 蛋白质的耐力较对脂肪及糖为强。

3. 减少食物中的脂肪。

4. 须供给充分的液体以补充损失。

**(六)泄泻的鉴别诊断**

主要应与以下两种疾病鉴别：

1. 痢疾：主要症状是腹泻、腹痛、里急后重、便时下 坠，轻的一日5～6次，重的一日几十次，痛苦非常，泻下物 为赤白相杂的粘冻。

2. 霍乱：霍乱属牌胃的病，致病因素是由于外感风 寒、暑湿、秽浊的邪气，食入不洁的物品，以致脾胃升降失 常，清浊混淆而下。主要表现为上吐下泻同时并作，大便如 米汤样(大便经特殊化验检查可见霍乱弧菌),来势骤急， 而且一经吐泻，容易伤阴脱液，汗多又易致亡阳。本病必须 送往医院采取急救措施。

**第二章** **消化不良的自我疗法**

**一** **、辨** **证** **施** **治**

儿科疾病的诊断也是通过望、闻、问、切四诊所获得的 临床资料，运用八纲等辨证方法，进行分析、归纳，辨别疾 病发生的原因、部位、性质及其发展趋势，以掌握疾病的实 质、确定治疗措施。因小儿的生理特点为脏腑娇嫩、形气 未充，而病理特点则为寒热虚实传变迅速，争取时间治疗比 成人更为重要。否则，轻病变重，重病转危。故在正确辨证 的基础上，治疗必须及时，用药果敢，才能收效。

泄泻病儿因个体体质及疾病发展的不同，其症状表现及 预后等也不一样，治疗时除应寻找出其致病原因外，还必需 辨别病情的轻重，以便确定治疗的具体方案。小儿泄泻易伤 阴伤阳，必须密切观察病情变化，以便及时纠偏。如出现阴 竭阳脱征象，需配合现代医学的液体疗法，进行抢救。下面 谈谈泄泻的辨证施治。

**(一)伤食泻**

伤食泻又叫积滞泻，相当于现代医学的单纯性消化不 良，多因饮食没有节制、喂养无规律、或吃生冷油腻之食物 以致损伤脾胃而成。

主证：腹胀腹痛，泻前哭闹，泻后疼痛减轻，大便腐 臭，味如腐败鸡蛋，呈黄绿色稀薄液状，没有脓血，而有少 许粘液及一些白色奶瓣(这些白色奶瓣是由未消化的食物和 钙、镁等无机盐形成的)。舌上有薄苔或黄垢。

治法：消食化滞，和中止泻。 方用：保和丸加减。

药物组成：山楂10克、六神曲9克、半夏6克、茯苓 9克、陈皮9克、连翘6克、炒麦芽10克。

用法：水煎服，每日一剂。

方解：方中山楂、六神曲、炒麦芽均为消食化滞之品， 而山楂长于消肉食、油腻，六神曲长于消陈腐之积，炒麦芽 长于消面食、乳积。半夏、陈皮、茯苓行气化滞、和中利 湿.降逆止呕，连翘清解积热。

加减：泄泻大便多水者，加泽泻6克、车前子10克(包), 以利水去湿；

脾胃虚弱者，平时体弱，面色萎黄，神疲倦怠，舌淡苔 ,由于积食而泻者，可加白术6克、谷芽6克、苡仁米15 克. 以健脾调中；

食积郁久化热者，如泻下便色不一，或黄或白，有异常 臭味，面色淡黄，腹胀，午后潮热，不思饮食，四肢无力， 舌苔黄者，可加川连3克，苦寒清热以坚胃；

泄泻伴呕吐者加藿香6克、生姜3片，以止呕吐。 验案介绍：齐××,女孩，1岁。

初诊日期：1982年5月28日。患儿腹泄二天，每日4～5 次，便前哭闹，泻后渐安，大便呈黄绿色，不消化有奶瓣， 味酸臭，腹胀拒按，不思饮食，小便短黄，舌苔微黄厚，脉 滑数。证属伤食泻，治宜消食化滞，和中止泻。方用保和丸 加减：山楂6克、神曲6克、茯苓9克、陈皮6克、炒麦芽9克、 连翘6克。二剂

5月30日二诊：上方服二剂，精神食欲转佳，大便1日2 次变稠，仍有口臭但较前轻。上方再予三剂，大便正常一日

1次。纳食佳，痊愈。

**(二)湿热泻**

湿热泻是一种急性婴幼儿腹泻，多发生在夏秋季节，也 有外感时令疫邪(此型包括现代医学中的消化不良、中毒性 消化不良、秋季腹泻等)。

主证：多有发热或不发热，口渴腹痛，腹痛即泻，便色 绿或黄，或水样便杂有不消化之食物，或有少许粘液，重者 日泻10余次，泻如喷射状。本病有湿偏重或热偏重之不同， 所以又分：

1. 湿偏重：症状除上述外，尚有口不渴或渴而不想喝 水，神疲纳呆，恶寒，四肢不温，大便稀薄多水，苔白腻. 脉濡滑。

治法：宜芳香化浊，健脾燥湿。 方用：藿香正气散加减。

方药组成：藿香6克、炒苍术5克、茯苓9克、车前子6 克(包)、陈皮3克、大腹皮3克、半夏6克、紫苏6克。

用法：水煎服，每日一剂。

方解：方中藿香芳香化胃肠湿浊，配紫苏散寒解表，苍 术、半夏、茯苓、陈皮健脾燥湿理气，车前子淡渗利湿止 泻 。

2. 热偏重：除主证外，口渴喜冷饮，烦躁面赤，颧红， 身热，胸腹痞满，按之灼热，甚则呕吐，泄下热臭，肛门 灼热，或呈暴注下迫之势，小便短赤，苔黄腻，脉滑数。

治法：清热利湿。

方用：葛根芩连汤加减。

方药组成：葛根6克、黄芩6克、黄连3克、藿香6克、车 前子9克(包)、六一散6克(包)、银花10克。

用法：水煎服，每日一剂。

方解：葛根解肌清热、生津止渴，黄芩、黄连清热利 湿，加银花、六一散、车前子以助其清热利湿之力，使湿热 分消，泄泻自止。

加减：腹胀加厚朴3克；

呕吐加姜竹茹6克、半夏6克：

尿少赤涩者，加滑石块6克、竹叶5克： 大便不畅可加川军炭1.5克：

口渴者加乌梅10克、石斛10克；

腹痛者加苏梗6克、木香6克：

验案介绍：李××,男孩，1岁。

初诊日期：1982年8月2日。患儿腹泻二天，大便每日10 多次，为不消化样便，无脓血，呕吐2～3次，为胃内容物， 口渴不喜饮水，精神差，食欲不佳，尿少短黄，舌苔白腻， 脉滑数。证属湿热内蕴，中焦不运。治宜芳香化浊，清热利 湿。方用藿香正气散加减：藿香6克、大腹皮3克、茯苓 9克、车前子6克(包)、炒苍术r0克、滑石6克、半夏6 克、陈皮6克。二剂。

8月4日二诊：上药服二剂后，大便日3次转稠，呕吐 止，稍有食欲，前方加生苡米10克，泽泻10克，去半夏。二 剂。

三诊：上方又服二剂，大便日1次成形，小便自利，饮 食转佳，舌苔薄白，脉浮。上方去藿香，将茯苓改量为16 克，以健脾巩固， 一剂告愈。

赵××,男孩，8个月。

初诊日期：1982年9月3日。患儿咳嗽二天，腹泻一 天，大便频泻如水样，呕吐3次，为胃内容物，晨起低烧，

继之高烧，体温39.8℃,精神欠佳，尿少，面色黄暗，唇 红，舌苔略黄垢，脉滑数。证为滞乳感邪，大肠湿热。以葛 根芩连汤加味，清热利湿治之。

葛根3克、川连1.5克、炙黄芩5克、川厚朴1.5克、陈 皮3克、木香3克、通草3克、焦麦芽3克、藿香3克、银 花10克。一剂。

9月4日二诊：上方服一剂后烧退，吐止，大便一 日2 次，纳差，舌苔薄白垢，为滞热未清，湿热未尽。拟清热导 滞，和中化湿法。条黄芩3克、川厚朴2克、炒枳壳1.5克、 木香3克、藿香3克、银花10克、炒槟榔3克、滑石5克 (包)、炒白芍3克、焦麦芽5克。 一剂。

9月5日三诊：上方服后诸证好转，大便一日一行已成 形，纳食有增加，舌苔薄白，仍以上方加减之。

炒白芍6克、川厚朴2克、茯苓10克、化橘红3克、木 香3克、泽泻10克、炒麦芽6克。二剂后痊愈。

按：前一例是湿偏重之泄泻，用藿香正气散加减。后一 例是热偏重，以葛根芩连汤加减治之。

**(三)脾虚泻**

小儿素来脾胃虚弱，加上感受外邪或内伤饮食，而致泄 泻。

主证：大便稀溏，其色淡白，带有白色奶瓣或食物残 渣，每于食后作泻，不思饮食，面色萎黄，神疲倦怠，睡时 露睛，舌质淡，苔薄白，脉缓而弱。

治法：健脾止泻。

常用方一：参苓白术散。

方药组成：党参9克、茯苓9克、白术9克、陈皮9 克、扁豆9克、山药9克、砂仁6克、苡米15克、甘草3

克、莲子肉9克。

用法：水煎服，每日一剂。

方解：党参、白术、山药补脾益气，茯苓、陈皮、扁豆、 苡仁米和中化湿理气，甘草、莲子肉健脾和中。

常用方二：七味白术散加味。

方药组成：白术9克、党参9克、茯苓9克、甘草3克、 炮姜5克、葛根6克、木香6克、藿香9克、扁豆10克。

用法：水煎服，每日一剂。

方解：党参、白术健脾益气，茯苓、扁豆、藿香、木香 和中化湿理气，葛根升清气，炮姜温运脾阳。

说明：方一适用于一般脾虚泄泻而不呕吐者。方二适用 于脾虚泻兼有呕吐者。

验案介绍：施××,男孩，8个月。

初诊日期：1982年11月15日。患儿初因吃少量冷粥开始 腹泻，现已三个月。每天泄泻3～10次，大便如蛋花汤 样，并夹有不消化之物，肠鸣漉漉，面色咣白无华，舌苔 白腻，脉濡。证属久泻脾虚，运化失常，湿浊中阻。治宜健 脾化湿，方用参苓白术散加减。

党参9克、焦白术9克、云苓9克、炙甘草3克、陈皮 5克、广木香3克、扁豆衣9克。 一剂。

11月16日二诊：上药服后，大便成条色黄，每天2次， 舌苔白腻，脉濡。再予前方加炮姜炭5克。连服二剂，大便 一日1次不稀，食欲稍好，二日后食欲转佳，告愈。

王××,女孩，11个月。

初诊日期：1982年8月13日。患儿泄泻已两个多月，每 日泻2～5次，呈水样伴有不消化之奶瓣，无脓血。近三 日来每日呕吐2～3次，吐出物为胃内容物，不发烧，面色

黄无光泽，食纳少，舌苔白略腻，脉濡。证属久泻脾虚，湿 阻中阳。治宜健脾止泻，温运中阳。方用：七味白术散加 味。

白术9克、党参9克、茯苓9克、甘草3克、炮姜5 克、葛根6克、木香6克、藿香9克、扁豆10克。 一剂。

8月14日二诊：患儿服上药一剂后，呕吐已止，大便一 日3次，仍有不消化之奶瓣，但大便内水分较前减少，食欲 仍不佳，舌苔薄白，脉濡。再以前方去藿香、葛根，加山药 10克、泽泻10克。二剂。

8月16日三诊：服上药二剂，病情好转，大便成形，

日1次，食欲转佳。予以党参9克、茯苓9克、炒白术9 克、陈皮5克、生甘草5克，水煎，服二剂以巩固疗效。

另外，小儿脾胃虚弱，偶因惊吓，也能导致脾胃失调， 发生泄泻。治法仍为补益脾胃，可佐安神镇惊之药，如益脾 镇惊散之类。其药物组成是：人参6克、白术9克、茯苓9 克、朱砂3克、钩藤9克、炙甘草3克、生姜3片、大枣3 个，水煎服。

**(四)虚寒泻**

久泻久病之后而致脾胃虚寒，进一步发展成为脾肾阳 虚，命门火衰，不能温运水谷化湿祛寒，致成虚寒泻。

主证：久泻不止，甚或脱肛，食入即泻，完谷不化，四 肢冷，形瘦畏寒，精神萎软，睡眠露睛，舌质淡，苔薄白或 无苔，脉微细。

哈法：补脾温肾，调中止泻。 方用：附子理中汤加四神丸。

方药组成：熟附子(先煎)6克、炮姜5克、五味子10 克、罂粟壳5克、吴萸5克、党参10克、白术10克、补骨脂

10克、肉豆蔻6克、煨诃子5克。 用法：水煎服，每日一剂。

方解：方中以附子理中汤温中补阳，补骨脂、煨诃子补 命门之火，辅以吴萸、肉豆蔻温暖脾阳，五味子、罂粟壳敛 肠止泻。

加减：脾阳虚表现为神倦肢冷，小便短少，面色萎黄， 舌淡，脉沉细，乃元气已伤，加红参9克；

肾阳虚命门火衰表现神倦畏寒，面色晦暗，舌体胖，苔 白滑腻，脉沉滑者可加肉桂6克。

按：如泄泻病情严重，或治疗不当，常出现伤阴伤阳， 或阴阳俱伤的变化。

伤阴出现眼眶及前囟下陷，皮肤干燥，精神萎靡，烦躁不 安，小便短少，泻下黄水，口渴，唇红，舌绛无津，脉微而 数等症状。治宜清热敛阴，方用沙参麦冬汤加减：沙参10 克、麦冬10克、乌梅10克、白人参6克、石斛10克、白芍10 克、甘草5克。

伤阳：面色苍白，四肢厥冷，出冷汗，便稀如水，舌 淡，脉沉细。治宜温补回阳，方用附子理中汤加龙骨10克， 牡蛎10克、红参10克等。

阴阳俱虚：见面色咣白，神萎肢冷，哭而无泪，舌质光 红。治宜阴阳双补，可将上述两种治法配合运用。出现这几 种情况时最好立即请医师治疗，不可耽误。

验案介绍：赵××,女孩，6个月。

初诊日期：1981年4月30日。患儿腹演包生搁察 用西 药未效，现每日泄泻无次数，水便分离挑络奶瓣，大便无错 味，腹胀肠鸣，四肢不温，口鼻清冷，面色咣白苔少，舌 质淡，脉沉微无力。证属久泻脾胃虚寒附气不振治宜温

中健脾，补气止泻。

方用：党参9克、炮姜6克、茯苓皮10克、白术6克、 玉竹10克、五味子6克。二剂。

5月2日二诊：服药二剂后，大便一 日2次，仍稀，但 较前水分减少，睡眠露睛，面色咣白，苔少，脉微细缓，仍 属脾阳不振，气虚不摄。再以原方加肉豆蔻6克、吴萸6 克、生姜3片改炮姜5克。二剂后泻止而愈。

二 、验方和单方的选用

选用时首先应根据具体证情，服药后应观察其效果以便 调整用药。

**(** **一** **)验方**

1. 用于伤食泻的验方：

**消食饮**

组成：广木香3克、川连3克、槟榔6克、乌梅6克、 白术6克、焦三仙9克、番泻叶0.6克。

用法：水煎服，每日一剂(三岁以下减半)。 功用：健脾助消化。

主治：本方适用于饮食过量而引起的泄泻，见腹胀满， 腹痛肠鸣，便中杂有不消化的乳食，啼哭不安等症。

**山姜炭**

组成：焦山楂10克、炮姜炭10克，两药共研细面。

用法：每服0. 1~3克， 一 日3次，温开水送下。

功用：消食散结。

**山鸡炭**

组成：山楂10克、鸡内金10克、炮姜炭10克，共研细 末。

用法：每次1克， 一 日3次，温开水调服。

**消导合剂**

组成：神曲6克、麦芽6克、山楂6克、槟榔3克。

用法：水煎服，每日一剂。

功用：消食导滞，健脾止泻。

**复方麦芽合剂**

组成：炒麦芽6克、白木香6克、茯苓10克、诃子肉 3.5克、葛根3.5克、通草1.5克。

用法：水煎服， 一日一剂。

功用：健脾止泻，清热调中。

主治：此方适于体质稍弱，食滞不化者而泄泻者。

**复方石榴皮合剂**

组成：石榴皮、椿根皮、铁苋菜等量研末服。

用法：每服1.5克，每日3次，温开水送服。

功用：清热消食，调中止泻。

**保和汤**

组成：建曲3克、山楂3克、茯苓3克、半夏3克、陈皮3 克、连翘3克、莱菔子2.4克、麦芽3克。

用法：水煎服，每日一剂。

功用：清热利湿、健脾消食。 枳实导滞汤

组成：大黄1.5克、枳实1.5克、建曲3克、黄芩1.2克、 茯苓4.5克、川连0.6克、陈皮2克、川朴1.2克、山楂饼4.5克。

用法：水煎服，每日一剂。

功用：清热化滞，健脾调中。

**加味平胃散**

组成：苍术6克、陈皮6克、姜川朴3克、炒枳壳3克、炒

麦芽6克、炒山楂6克、炒神曲6克、砂仁1.5克、炒莱菔子3 克、炒鸡内金3克、甘草1.5克、生姜2片。

用法：水煎服， 一 日3次。

功用：消食导滞，健脾调中。

2. 用于湿热泻的验方：

**四味香薷饮加减**

组成：香薷2克、厚朴3克、炒扁豆12克、黄连1 .5 克、茯苓10克、车前子(包)10克、泽泻3克。

用法：水煎服， 一 日3次。

功用：清热利湿，健脾止泻。

主治：本方适用于湿热泄泻兼有表症者，所谓表症即稍 有外感、身微热。

**四苓汤加味**

组成：猪苓4.5克、茯苓6克、白术2克、泽泻4.5克、 黄芩4.5克、炒麦芽9克、山药9克、甘草1.5克。

用法：水煎服， 一日一剂，分3次服。

功用：淡渗利水，健脾止泻。

主治：适于泄泻便下水分多者。

**白山花合剂**

组成：白扁豆9克、山药9克、金银花9克、蒲公英6 克、甘草3克。

用法：水煎服， 一 日3次。

功用：清热解毒，健脾止泻。 主治：适于秋季腹泻者。

**铁苋菜合剂**

组成：铁苋菜30克、马齿苋30克、飞杨草30克、龙芽草 1 5 克 。

用法：水煎浓缩30毫升，每服10毫升，每日3次。

功用：清热利湿，固肠止泻。

主治：适于秋季腹泻。

**山药饮**

组成：生山药15克、山萸肉6克、枳壳3克、乌梅肉10 克、藿香9克。

用法：水煎服，每日一剂，分3次服。 功用：清热利湿，健脾调中。

主治：适用于体弱儿而患湿热泻者。

**胃苓散**

组成：炒苍术9克、姜川朴6克、陈皮6克、茯苓9 克、泽泻9克、猪苓9克、肉桂3克、白术9克、甘草1.5克。

用法：水煎服，每日一剂，分3次服。 功用：健脾利湿，调中止泻。

**分水丹**

组成：白术9克、车前子12克、黄连3克。

用法：水煎服，每日一剂，分3次服。

功用：健脾清热利湿。

**四物香薷饮**

组成：香薷1.6克、厚朴1.7克、炒扁豆15克、黄连3克。

用法：水煎服， 一日3次。

功用：清热利湿。

**清利止泻饮**

组成：赤石脂9克、六一散9克、炒苍术6克、煨木香 3克、山楂炭9克。

用法：水煎服，每日一剂。

功用：淡渗利水，健脾止泻。

**益元散**

组成：飞滑石180克、甘草30克、辰砂9克，上药共研 为 末 。

用法：每服3克，开水调服。 功用：清热利湿。

**清热固肠汤**

组成：藿香10克、丁香1.5克、赤石脂10克、莲肉10克、 伏龙肝10克、寒水石10克。

用法：水煎服， 一日3次。

功用：清热健脾，和胃固肠。

**蚕矢汤**

组成：蚕砂9克、木瓜9克、黄芩3克、黄连6克、通 草3克、吴萸1.6克、苡仁12克、大豆卷12克、栀子6克、 半夏3克。

用法：水煎服，每日一剂。

功用：清热分利，化湿止泻。

**四苓散**

组成：茯苓6克、泽泻5克、猪苓5克、陈皮3克。

用法：水煎服，每日一剂。

功用：清热利湿，健脾调中。

**王氏清器益气汤**

组成：西洋参5克、麦冬6克、知母3克、甘草2 . 5 克、竹叶6克、黄连2.5克、石斛6克、鲜西瓜皮30克、荷 梗9克、粳米6克。

用法：水煎服，每日一剂。

功用：清热益气，和中养阴。适用于外感暑邪，致成 暴泻，黄色混浊水样便，壮热烦躁，大渴引饮，小便短赤，

失水多者。

**止泻散一号**

组成：炒白术、云苓、葛根、藿香、白茅根各100克， 生石膏150 克、黄芩60克、木香50克。上药共研细面备用。

用法：每次1～3克， 一日3次。可根据患儿大小酌情 增减药量。

功用：清热利湿，芳香化浊。 沙参白虎芩连汤

组成：北沙参12克、黄芩6克、葛根10克、石膏12克、 知母6克、梗米15克、甘草3克。

用法：水煎服，每日一剂。

功用：清热生津，益气养阴。

**樟香积龙散**

组成：山鸡椒10克、土木香15克、枳壳9克、穿山龙27 克、茶叶1.5克。

用法：水煎服，每日一剂。

功用：清热利湿，健脾调中。 玉露散合四苓汤

组成：寒水石6克、石膏10克、甘草6克、白术10克、 茯苓10克、猪苓10克、泽泻10克。

用法：水煎服，每日一剂。 功用：清热利水止泻。

**葛根芩芽方**

组成：葛根6克、茯苓9克、黄芩6克、淮山药9克、 扁豆4克、麦芽10克、车前子(包)6克、甘草5克。

用法：水煎服，每日一剂。

功用：清热利湿，健脾和胃。

主治：适用于秋季腹泻兼有发烧者。

**连梅汤**

组成：黄连6克、乌梅9克、阿胶6克、麦冬9克、生 地9克。

用法：水煎服，每日一剂。

功用：清热敛阴，健脾止泻。

主治：本方适用于湿热泻伤阴重者。表现为眼眶及前囟 凹陷，皮肤干燥，精神萎靡，烦躁，小便少，泻下黄水，口 渴苔黄，舌绛无津，脉细而数。

**地锦合剂** (1)

组成：地锦15～22克，青木香、甘草各3~4.5克。 用法：水煎服，每日一剂。

功用：清热利湿，健脾和中。 **地锦合剂(**2)

组成：地锦15～22克，青木香3～4.5克，车前子10～15 克。

用法：水煎服，每日一剂。

功用：清热利湿，理脾和中。 秋泻合剂

组成：肉豆蔻3克、丁香1.5克、赤石脂、莲肉、伏龙 肝各10克。

用法：水煎服，每日一剂。

功用：清热利湿，健脾调中。

**玉露散**

组成：寒水石、石膏各15克、甘草9克。

用法：将上药共研细面备用。每服1.5～3 克，温开水 送服(1岁以下小儿酌减)。

功用：清热利湿，健脾调中。

3. 用于脾虚泻的验方：

**香砂六君子汤**

组成：人参3克、半夏3克、白术6克、茯苓6克、陈 皮2.5克、甘草2.5克、木香2克、砂仁3克、生姜1片，大 枣2枚。

用法：水煎服，日3次。 功用：健脾补中。

**补中益气汤**

组成：黄芪3克、人参1克、当归1.5克、白术1克、 甘草1.5克、陈皮1.5克、升麻0.6克、柴胡0.6克、生姜 1片、大枣2枚。

用法：水煎服，每日一剂。

功用：补中益气，健脾止泻。 参术苓草汤

组成：党参9克、白术9克、淮山药9克、扁豆10克、 炙甘草3克、干姜5克、茯苓9克。

用法：水煎服，每日一剂。

功用：温补脾胃，调中止泻。 健脾粉

组成：生黄芪60克、党参30克、白术30克、茯苓30克， 上药共研细面。

用法：每服2～5克，每日3次，温开水送下。 功用：健脾益气。

主治：健脾粉除对脾虚泻有效外，如果小儿一直食欲不 好而易出汗者，服此药能增进食欲，大便自调。

**白砂汤**

组成：白术9克、山药15克、莲肉9克、砂仁3克。

用法：水煎服，每日一剂。

功用：健脾调胃。

**益气健脾汤**

组成：孩儿参9克、茯苓9克、焦白术9克、扁豆花 9克、诃子9克、鸡内金炭4.9克、罂粟壳3克。

用法：水煎服， 一 日3次。

功用：益气健脾，和中涩肠。

**健脾化湿汤**

组成：党参6克、白术、白芍各9克、苏藿梗(各)9 克、蝉衣4.5克、扁豆6克、豆蔻1.5克、厚朴1.2克、姜黄 连1.2克、煨木香1.5克、凤尾草9克、马齿苋12克、黄芩炭 4 .5克、辣蓼3克、炒谷麦芽(各)9克。

用法：水煎服， 一 日3次。

功用：益气健脾，佐以疏风化湿。

**四君子汤加减**

组成：党参9克、白术9克、茯苓9克、泽泻9克、猪 苓9克、山药9克、橘皮6克、薏苡仁9克。

用法：水煎服， 一 日3次。

功用：利湿止泻，补气健脾。 车茯草粉

组成：车前子20克、茯苓9克、山药9克、炙甘草3 克，上药研细面。

用法：每服0.1～1.0克，一日3次，温开水送服。 功用：健脾利湿止泻。

主治：脾虚泻较轻者。

**白苓陈汤**

组成：白术9克、茯苓9克、川朴5克、砂仁3克、陈 皮6克、益智仁3克。

用法：水煎服，每日一剂。

功用：健脾利湿，理气开胃。

**止泻散2号**

组成：党参、白术、云苓、葛根、山药各100克，桂枝 60克，木香50克，公丁香30克。上药共研细面备用。

用法：每服2～4克，口服2次，温开水送服(1岁以 下酌减)。

功用：益气健脾，调中止泻。 主治：脾虚寒泻。

**止泻了号**

组成：党参、白术、云苓、葛根、山药各100克，诃子 60克，石榴60克，木香40克。上药共研细面备用。

用法：每服2～4克，日服2次，温开水送服(1岁以 下小儿酌减)。

功用：补益脾胃，调中止泻。

**参芪归连汤**

组成：红参2克、黄芪9克、当归3克、黄连2克。

用法：水煎服，每日一剂。

功用：气血双补，健脾燥湿。

**肉桂合剂**

组成：肉桂8克、丁香1.5克、赤石脂10克、肉蔻6克、 寒水石10克。

用法：水煎服，每日一剂。

功用：健脾和胃，温中固肠。

**孩儿参合剂**

组成：孩儿参9克、茯苓9克、焦白术9克、扁豆花9 克、诃子9克、鸡金炭4.5克、罂粟壳3克。

用法：水煎服，每日一剂。

功用：益气健脾，和中固肠。

**苓姜饮**

组成：茯苓9克、干姜3克。

用法：水煎服，每日一剂。

功用：健脾和中。

**姜茶饮**

组成：生姜3片、茶叶1克、红糖少量。

用法：水煎服，每日一剂。

功用：温中止泻。

**参苓白术散加减**

组成：党参8克、茯苓8克、白术8克、山药10克、莲 子6克、苡仁米8克、陈皮6克、建曲5克、谷芽6克、麦 芽6克、冬瓜仁10克。

用法：水煎服，每日一剂。

功用：健脾利湿，调中化滞。 主治：脾虚挟滞泻。

**醒脾汤**

组成：人参6克、白术9克、茯苓9克、明天麻6克、 姜半夏6克、橘红6克、全虫3克、僵蚕6克、木香9克、 胆星3克、炙甘草3克、生姜3片、陈仓米9克。

用法：水煎服，每日一剂。 功用：健脾止泻。

主治：脾虚泻，挟痰挟惊者(表现为平日喉中有痰鸣

声，睡眠易惊醒)为宜。

**加减六神汤**

组成：炒扁豆9克、茯苓9克、山药9克、苡米9克、 橘红6克、甘草5克。

用法：水煎服，每日一剂。

功用：健脾利湿，调中止泻。

4. 用于虚寒泻的验方：

**肉果止泻丸**

组成：补骨脂8克、木香4克、肉豆蔻8克、诃子肉8 克、白术30克、白芍15克、干姜4克、米壳15克、吴茱萸 2克。上药研面加姜汁，枣汤泛水丸。

用法：每服3克，日2次，温开水送下。 功用：温中散寒，补脾止泻。

**桂附理中散**

组成：党参9克、乌附片9克、炒白术9克、炙甘草9 克、肉桂6克、干姜6克，上药共研细末。

用法：每服0.5～1克，温开水送服。 功用：健脾补肾，温中散寒。

**理中汤加味**

组成：附子3克、党参9克、白术9克、炮姜1.5克、 炙甘草3克、猪苓9克、泽泻9克。

用法：水煎服，每日一剂。

功用：温中散寒，健脾利湿。 诃子散

组成：诃子肉5克、肉蔻3克、白术6克、党参6克、 木香5克、茯苓10克、陈皮3克、炙甘草6克。

用法：水煎服，每日一剂。

功用：补脾温中。

**理中汤**

组成：党参6克、白术8克、干姜6克、甘草6克。

用法：水煎服，每日一剂。

功用：温中补脾。

**调中汤**

组成：人参6克、茯苓9克、藿香6克、白术9克、木 香3克、砂仁3克、香附6克、炙甘草3克、煨姜3克。

用法：水煎服，每日一剂。

功用：温中散寒，健脾止泻。

**养脏汤**

组成：党参6克、白术6克、肉蔻3克、诃子肉6克、 罂粟壳3克、当归3克、白芍6克、肉桂3克、木香6克、 甘草6克。

用法：水煎服，每日一剂。

功用：温补脾胃，固涩肠胃。 主治：脾肾阳虚泻。

**四神丸加减**

组成：补骨脂8克、肉豆蔻5克、吴茱萸3克、五味子 5克、附片5克、肉桂3克。

用法：水煎服，每日一剂。 功用：温补脾肾。

主治：脾肾阳虚泻

**赤石脂禹余粮汤**

组成：赤石脂、禹余粮各等分，上药捣碎。

用法：每服2～5克，每日2～3次，用生姜1片、大 枣2枚煎汤调服。

功用：涩固肠胃，健脾止泻。

主治：脾虚滑泻不止。

**益脾镇惊散**

组成：人参6克、白术9克、茯苓9克、朱砂3克、钩 藤6克、甘草3克、生姜3片、大枣3枚。

用法：水煎服，每日一剂。

功用：健脾调中，镇惊止泻。

主治：脾虚泻兼有发惊者。适于脾虚患儿受惊，夜卧不 **宁** **，**昼则惊惕，泻下青黄绿色稀便。

**温中补脾汤**

组成：人参6克、黄芪9克、干姜3克、附子3克、姜 半夏6克、陈皮6克、茯苓9克、砂仁3克、肉桂1.5克、 白芍9克、丁香3克、炙甘草3克。

用法：水煎服，每日一剂。

功用：温暖中阳，补脾健胃。

主治：虚寒泻，四肢不温者。此方适用于阳伤者，表现 面色苍白，四肢厥冷，出冷汗，便稀如水，舌淡，脉沉。

**右归饮减味**

组成：当归3克、枸杞子10克、淮山药10克、吴茱萸 6克、桂枝5克、乌附片6克。

用法：水煎服， 一 日3次。 功用：温补和血止泻。

主治：虚寒泻，伤阴伤阳者。

**温中汤**

组成：人参6克、茯苓9克、藿香6克、白术9克、木 香3克、砂仁3克、香附6克、炙甘草3克、煨姜3克。

用法：水煎服， 一日3次。

功用：理脾温中。

**升阳除湿汤**

组成：苍术9克、陈皮9克、防风3克、神曲9克、麦 芽9克、泽泻9克、升麻1.5克、羌独活各3克、柴胡1.5 克、猪苓9克、甘草3克、生姜3片。

用法：水煎服， 一 日3次。

功用：升阳利湿。 主治：久泻不止。

**温中补脾汤加味**

组成：人参6克、黄芪9克、干姜3克、附子3克、姜 半夏6克、陈皮6克、茯苓9克、砂仁3克、肉桂1.5克、 白芍9克、丁香3克、炙甘草3克、肉豆蔻6克。

用法：水煎服， 一 日3次。

功用：温中升阳，健脾补中。

主治：虚寒泻伤阳者。表现面色苍白，四肢厥冷，出冷 汗，便稀如水，舌淡，脉沉细。

**温中固肠汤**

组成：肉桂3克、肉蔻6克、赤石脂10克、丁香1 .5 克、莲肉10克、寒水石10克。

用法：水煎服， 一 日3次。

功用：扶脾助胃，温中固肠。

5. 外用治疗的验方：

**敷脐法治疗泄泻**

组成：车前子3份，丁香1份，肉桂2份，上药共研细 末和匀。

用法：取细末粉2克，置于脐中，然后以加热之纸膏药 盖贴于上，每隔两天换1次， 一般1次即能获效。

功用：温中利湿。

主治：脾虚泻。

**二五止泻散**

组成：五倍子、五味子等份，共研细末备用。

用法：取药面3克，以温开水调成糊状贴敷于神阙穴 (即肚脐中央)。24小时换药1次， 一般1～3次止泻。

功用：涩肠涩精，止泻调中。 主治；虚寒泻。

**(二)单方**

1. 焦山楂45克，浓煎去渣加食糖适量，分2次服，适于 伤食泻。

2. 馒头烧焦压成细粉，加食糖适量，每次10~30克， 温开水冲服，适于伤食泄泻。

3. 柿饼烧红，用碗盖住，待冷为末，小米汤调服，每 次10～30克，每日2次，适于伤食泄泻。

4. 鸡内金30克，瓦片焙黄研为细末，每次1～2克，每日 2次，开水冲服，适于伤食泄泻。

5. 饭锅巴一块，如掌大焙焦，煎汤服用， 一日2次，适 于伤食泄泻。

6. 火烧复方阿斯匹林。方法有二种： 一是取阿斯匹林直 接在酒精灯上加热至疏松，稍研即成粉末；二是将阿斯匹林 加等量酒精混合烧，直至酒精烧尽取药研粉。服药剂量6～12 个月服阿斯匹林0.5克，以后每岁增加0.5克，并加等量酵母 粉分成三包，3次服，直至腹泻停止，本法适于单纯性消化 不良。

7、地锦草30克、儿茶4克，水煎服， 一日一剂，适于 湿热泻。

8. 红灵丹：每次0.3克，每日3次吞服，适于湿热泄泻。

9. 车前子20克、茯苓9克、山药9克、炙甘草3克，共为 细末，每服0 . 5～1 .0克，乌梅汤调服， 一 日3次，适于湿 热泄泻。

10. 石榴树叶9克、白茅根30克，水煎服，每日一剂， 适于湿热泄泻。

11. 小米9克(炒焦),为细末分两包，每服一包，另用石 榴皮1个、玉米须30克，煎水送服， 一 日2次，适于湿热泻。

12. 地胆紫(桑科、地枇杷)1.5斤，加水10斤煎至1500 毫升，每日2次，每次服50毫升，适于湿热泻。

13. 绿茶粉：取绿茶研细末，每次0 . 5～1克，每日3 次，温开水送下，适用于湿热泻。

14. 石榴皮20克、红糖15克，水煎服，每日一剂，适于 脾虚泻。

15. 淮山药研粉，每次3～9克，开水调成奶糕样服用， 一 日3～4次，适用于脾虚泻。

16. 白术9克、干姜3克、红糖适量，水煎服，每日 一 剂，适于脾虚泄泻。

17. 取枣树最外层粗皮，晒干研粉炒熟，每服0 .5～1 克，每日3次，适于脾虚泄泻。

18. 白术9克、山药15克、莲肉9克、砂仁3克，水煎 服，每日一剂，适于脾虚泄泻。

19.茯苓9克、干姜3克，水煎服，每日 一 剂，适于脾 虚泄泻。

20. 取高粮的第二遍糠，炒至褐色有香味为止，去掉上： 面多余的壳，每日服3~4次，每次1 . 5～3克，糖开水送 服，适于脾虚泄泻。

21. 灶心土30克，水煎服，每日一剂，适于脾虚泄泻。

22. 胡椒(微炒)研末，放肚脐中(以满为度),外用橡 皮膏贴盖，一周一换，适于虚寒泄泻。

23. 取生大蒜1～2片，放在灶膛热灰中，炮热取出捣 烂，趁热敷在患儿脐部(不要过烫),用布或纱布固定，敷 24～48小时，如24小时无好转，可加服炮姜粉1.5～3克，每 日2次，开水冲服，适于虚寒泄泻。

24. 取干姜3片、白术9克，煎至50毫升去渣加适量红 糖为一日量，每服10～15毫升，每日3～4次，须加温后再 服，煎药时间要长一些，适于虚寒泄泻。

三 、常用中成药

**香橘丹**

用法：每服1丸，日服2次，温开水送服。

功用：理脾止泻，健脾消食。

主治：停食纳少，脾胃不和。

**至宝锭**

用法：每服一丸，日服2次，温开水送服。

功用：清热化滞。

主治：停乳停食，呕吐泄泻。

**肥儿粉**

用法：每服1～2克，日服2次，1岁以内每服0.5克， 1～3岁每服0.9克，3岁以上每服1.8克(1包为0.9克)。

功用：健脾消食，调中化滞。 主治：停乳停食，伤食泄泻。

**山楂丸**

用法：每服1丸，日服2次。

功用：消食化滞，健脾调中。

主治：伤食泻。

**小儿化食丸**

用法：每服1丸，日服2次，温开水送服(1岁以内小 儿酌减)。

功用：消食化滞，健脾调中。 主治：伤食泻。

**加味保和丸(水丸)**

用法：每服3～6克，日服2次，温开水送服(1岁以 下小儿酌减)。

功用：消食化滞，健脾调中。 主治：伤食泻。

**和中丸**

用法：每服1丸，日服2次，温开水送服(1岁以下小 儿酌减)。

功用：消食化滞，健脾和中， 主治：伤食泻。

**时疫止泻丸(周氏回生丹)**

用法：每岁服1粒，最多不超过5粒，温开水送服。

功用：祛暑散寒，健脾止泻。

主治：中暑受寒，呕吐泄泻。

**分清止泻散**

用法：每服1～2克，日服3次。温开水送服。

功用：清热分利。

主治：湿热泻。

**加味香连丸(水丸)**

用法：每服3～6克，日服2次，温开水送服(3岁以

下小儿酌减)。

功用：祛湿散寒，健脾调中。 主治：湿热泻。

**泻痢保童丸**

用法：每服 一 丸，日服2次，温开水送服(1岁以下小 儿酌减)。

功用：清热利湿，健脾调中。 主治：湿热泻。

**小儿止泻散**

用法：每服1袋，日服2次，温开水送服(每袋装1 . 2 克)。

功用：健脾利湿，调中止泻。 主治：湿热泻。

**六一散**

用法：每服3～6克，日服2次，温开水送服(3岁以 下小儿酌减)。(每袋内装31克)

功用：清热利湿，健脾止泻。 主治：湿热泻。

**分水散**

用法：每服1～3克，日服2次，温开水送服(3岁以 下小儿酌减)。

功用：清热利湿，分解止泻。 主治：湿热泻。

**启脾丸**

用法：每服1丸，日服2次，温开水送服(1岁以下小 儿酌减)。

功用：健脾止泻。

主治：脾虚泻。

**泻痢固肠丸(水丸)**

用法：每服3～6克，日服2次，温开水送服(3岁以下 小儿酌减)。

功用：理脾和胃，固肠止泻。 主治：久泻不止，脾虚泄泻 四神丸(水丸)

用法：每服3～6克，日服2次，温开水送服(3岁以下 小儿酌减)。

功用：补脾止泻，温肾散寒。

主治：久泻不止，五更腹泻，脾虚泻。

**温脾止泻丸**

用法：每服1丸，日服2次，温开水送服(1岁以下小

儿酌减)。

功用：温脾散寒，调中止泻。 主治：脾虚泻。

**小儿健脾丸**

用法：每服1丸，日服2次，温开水送服(1岁以下小 儿酌减)。

功用：健脾和胃，调中化滞。 主治：脾虚泻。

**和中理脾丸**

用法：每服半丸~1丸，日服2次，温开水送服(3岁 以下酌减)。

功用：调理脾胃，益气和中。 主治：脾虚泻。

**参苓白术丸(水丸)**

用法：每服3～6克，日服2次，温开水运服(3岁以下 小儿酌减)。

功用：补益脾胃，调中止泻。 主治：脾虚泻。

**混元丹**

用法：每服1丸，日服2次，温开水送服(1岁以下小 儿酌减)。

功用：健脾利湿，止泻调中。 主治：脾虚泻。

四 、针灸及拔罐疗法

**(一)针刺疗法**

针刺疗法是用金属制成的针具，在人体的特定部位(穴 位)上刺入后，起到治疗作用的一种治疗方法。

1. 小儿针刺疗法的特点：在对小儿施行针刺治疗时， 小儿往往乱动，不与施术者合作。此时应当让患儿看一看 针，做一点解释说服工作，争取患儿合作，不合作时应有另 一人帮助固定患儿，以免乱动而影响施术。

2. 小儿常用针的种类：

(1)毫针：针体细，使用时应用捻转法，为小儿针刺治 疗最常用的针，其长度为1～1.5寸。患儿与施术者合作时 宜用较细的30号或31号针，对不合作小儿用较粗的28号针较 为妥当。

(2)圆利针：针体较毫针稍粗而坚硬，速刺时宜用0.5 寸或1寸长的细圆利针。

(3)皮肤针：即梅花针，是对于皮肤表面施行浅刺时所

用的针。 一般是将7支26号1寸长不锈钢针捆在一起安装在 针柄上，应用时手持针柄进行浅刺。

3. 针刺的方向：

(1)直刺：针刺时，针与针刺部位的皮肤成直角，这是 针治时最常用的针刺方向(图1)。

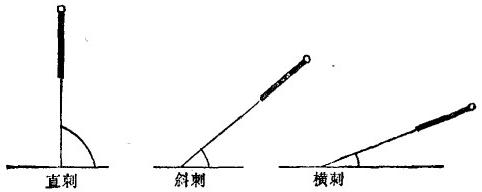


图 1 针刺角度示意图

(2)斜刺：针治时，针与针刺部位的皮肤成35度以上、 90度以下的角度(图1)。

(3)横刺：针治时，针与针刺部位的皮肤成15度左右的 角度(图1)。

4. 针刺的深浅：为小儿针治时，针刺的深度较成人为 浅，年龄越小，针刺越浅；年龄较大与身体胖者，针刺较 深；身体瘦者，针刺较浅。针刺的深度，除应按照患儿年龄 的大小及身体的胖瘦适当增减外，主要取决于针刺的穴位，

例如少商、商阳、中冲等穴宜浅刺，胸背部穴位宜浅刺。

5. 针刺前的准备：

(1)首先应根据针治方法及部位选择出适当的针。用捻 转法时宜用毫针。并根据针刺的部位与深浅，选择出适当长 度的针，如针刺头顶或面部等处穴位时，宜选择0.5寸至1 寸长的短针，针刺四肢穴位时宜用1寸至1.5寸长的针。用

速刺法或施行连续点刺法时宜用细圆利针。施行于较大皮肤 面浅刺时，宜用皮肤针。

(2)检查将要使用的针是否已有损伤，若针已有损伤即 不可再用，以免发生折针事故。

(3)针具用70%或75%的酒精浸泡半小时，浸针时宜注 意必须将针根、针体与针尖全部浸入酒精内。

(4)为小儿针治时，最好采取仰卧位、俯卧位，或侧卧 位。若小儿较大而且合作亦可采取坐位。

(5)对初次诊治小儿，宜进行适当的解释，以解除患儿 的恐惧，尽力争取患儿的合作。

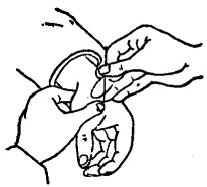
6. 针刺的操作与方法：

(1)根据患儿病情与诊断，拟定针刺的穴位，并在皮肤 上做出适当的记号。

(2)一般的穴位消毒可用70%或75%的酒精，若针刺腹 部穴位、头部穴位、脊椎棘突间的穴位及臀部等穴位，宜先 用25%碘酒，再用70%或75%的酒精消毒皮肤。

(3)针刺小儿的方法有四种：

捻转法：分单指押手捻转法及双指押手捻转法两种(图 2、3)。操作时用一手的拇指与食指持针柄，然后捻转进



**图** **2** 单指押手进针法 图 3 双指押手进针法

针，进针后施行捻转进针、捻转退针、左右捻动、提插及留 针等手法，给予适当的刺激后，捻转退针。针治小儿一般不 用留针，年龄较大而能合作小儿，在必要时亦可留针，但时 间宜短。

速刺法：是应用圆利针治疗的方法。操作时，用拇指、 食指和中指持针，迅速刺入1~2分深，即行出针。

皮肤针法：是应用皮肤针对皮肤一定部位施行浅刺的方 法(消化不良小儿很少用此法).

连续点刺法：应用1寸或0.5寸长的细圆利针，在针刺部 位上连续点刺数下，好象鸟儿啄食似的，给予浅刺(消化不 良用此法不多)。

(4)捻转法或速刺法针治后，宜用消毒的干棉签或干棉 球轻揉针孔，促使针孔闭合，若用皮肤针或连续点刺法时，

因针刺很浅，针治后不必用干棉签或干棉球揉针孔。

(5)为了预防晕针应注意以下几点：

针治小儿时，最好采取卧位。尤其对初次针治的患儿， 以及身体衰弱者，更应取卧位。对饥饿患儿最好不进行针 治，若不能进食而必须针治时，亦必须采取卧位，而且宜采 用比较弱的刺激。

对惧怕针刺，精神紧张，神经过敏的小儿，应做解释工 作。

针治时，应避免强烈刺激，倘若发生晕针时，应采取以 下办法：使病儿平卧床上，去掉枕头，使头部放低。针刺人 中、少商、中冲等穴位，即可使之恢复正常。

针治时，遇到捻转不动、进针不能的情形，即为滞 针，可能因局部肌肉痉挛所致。处理方法：留针不动，待局 部肌肉松弛后再捻转退针。或用手指在滞针附近循环按摩，

使肌肉松弛，即可将针退出。若仍退不出针，也可以在滞针 附近的其它穴位，再刺一针，常会解除滞针的困难。

7. 消化不良小儿常用针刺穴位：

(1)四缝：

部位：两手食指、中指、无名指、小指掌面第一指关节 与第二指关节横纹的中央。

取穴法：手掌向上，手指伸直取穴(图4)。

针刺法：浅刺后，从针孔中挤出黄白色的透明粘液。

(2)合谷：

部位：在手背面第一、二掌骨之间。

取穴法：病人将一手拇、食两指张开，另手拇指关节 横纹，正对一手虎口边上，拇指押在虎口上，指尖处即是 (图5)。



图 4 四缝穴 图 5 合谷穴

针刺法：直刺(针尖略向上方)0.3～0.5寸深。

(3)足三里

部位：在膝关节下外侧。

取穴法：在外膝眼之下3寸胫骨外侧(图6)。 针刺法：直刺0.2～0.5寸深。

(4)少商：

部位：在大拇指内侧(桡侧)离指甲角0.1寸处。

取穴法：正坐取穴，手微握拳，伸直大拇指，在拇指 内侧，距离指甲根角0. 1寸的地方(图7)。

针刺法：针尖略向上，斜刺0. 1寸深。

(5)商阳：

部位：在食指内侧(桡侧)去指甲根角0 . 1寸许。

取穴法：正坐取穴，在食指内侧，距离指甲根角约0. 1 · 寸 的 地 方 ( 图 8 ) 。



图 6 足三里穴 图 7 少商穴 图 8 商阳穴

针刺法：针尖略向上方斜刺0.1寸深。

(6)中脘：

部位：在肚脐上四寸。

取穴法：仰面躺着取穴，在肚脐中心直上量4寸(图9).

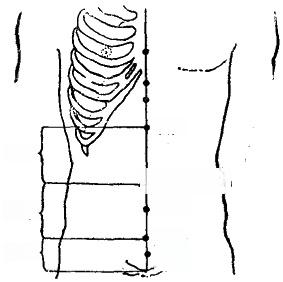
针刺法：直刺0.3～0.5寸深。

(7)天枢：

部位：在肚脐两旁。

取穴法：仰面躺着取穴，从肚脐正中向左右两边量2寸 地方(图10)。

针刺法：直刺0.5寸深。

4寸

3 寸 2 寸

图 9

中脘

肚脐(神阙)

气海 关元 中极

中脘、神阙、关元等穴



图10 天枢穴

(8)气海

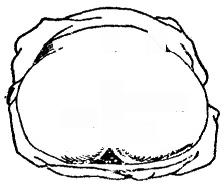
部位：在肚脐下方。

取穴法：仰面躺着取穴，从肚脐中心直下量1.5寸的地 方 ( 图 9 ) 。

针刺法：直刺0.5～0.7寸深。

(9)长强

部位：在背部尾骨尖端下方，肛门后方。

取穴法：趴着(俯卧) 取穴，尾骨尖端与肛门的中 间凹窝处(图11)。

…

小…

针刺法：直刺0.5～0.8 寸深。

尾骨尖端 肛门

长强 ·:

(10)关元：

部位：在肚脐下方。 图11 长强穴

取穴法：仰面躺着取穴，从肚脐中心直下量3 寸地方 (图9)。

针刺法：直刺0.5～0.8寸深。

(11)阴陵泉：

部位：在膝下小腿内侧胫骨头后缘。

取穴法：正坐屈膝垂足，或躺着伸足取穴，在膝下2 寸，胫骨后缘。

针刺法：直刺0.3～0.5寸深。

8. 针刺的辨证取穴：

(1)伤食泻：

取穴：四缝、合谷、足三里(均取双侧)。

手法：先用毫针浅刺四缝穴约1~1.5毫米深，即时出 针，并挤出无色透明如小水珠状液体，或血水样液体，用消 毒棉球拭净即可。针刺可依食指、中指、无名指、小指顺 序，然后再刺合谷、足三里，均采取捻转手法不留针。 一般 每日1次或隔日1次。

(2)湿热泻：

取穴：合谷、少商、商阳(均双侧)。

手法：用毫针刺合谷捻转10秒钟左右，不留针，然后在 少商、商阳点刺出血即可。病重者每日1次，病情缓和的隔 日 I 次。

(3)脾虚泻：

取穴：足三里(双侧)、中脘、天枢、气海。

手法：先刺足三里，用1寸毫针，进针0.5～0.8寸深， 捻转15秒钟出针；再针刺中脘、天枢、气海，均采取捻转手 法不留针， 一般隔日1次。

(4)虚寒泻：

取穴：长强、足三里(双侧)、关元、阴陵泉(双侧)。

手法：先用毫针刺长强穴，深度0.5～0.8寸，针刺方向 应与尾骨平行，刺入一定深度后，捻转10余秒钟，将针退

出；然后再刺足三里、关元、阴陵泉，均用捻转手法，10秒 钟后即行退针， 一般隔日1次。

9. 针刺病案举例：

例1:高××,女，1岁6个月。1968年9月10日初 诊。

患儿于八天前开始吐泻，经治疗脱水得到纠正，唯腹泻 仍不止。患儿精神疲倦，烦躁不安，每日腹泻10余次，为绿 色稀水样便，并夹杂有不消化之食物，气味酸臭。腹胀拒 按，泻后则安，舌苔黄腻中满。诊为伤食泻。治宜消食导 滞，清补脾土为主。针刺取穴：四缝(双)、合谷(双)、足 三里(双),手法同前述。

复诊：9月11日下午，患儿腹泻已止， 精神好转，再针 足三里补脾和胃，以巩固疗效。三个月后随访，未复发。

例2:张××,男，11个月。1974年10月22日上午初 诊。

患儿腹泻七个月，时轻时重，近日大便水泻，每日达10 余次以上，泻下为白色稀水样物，无臭味，烦躁不安，夜卧 不宁，精神萎靡不振，面色咣白，唇舌淡白，曾用过其他疗 法未效。证属久病脾胃阳虚，为虚寒泻。治宜温阳补脾为 主。针刺取穴：长强、关元、阴陵泉(双)。

复诊：10月23日下午。昨日针治后患儿精神好转，夜眠 安宁，腹泻大减，至今共泻3次，并且大便已变为黄色溏 便。处理：取穴同前。

三诊：10月24日下午。患儿昨日针治后大便已转正常， 病告痊愈。嘱服参苓白术散1个月。健脾调中，巩固疗效。

**(二)灸治法**

灸治是用艾绒等点燃后，以其所产生的温热刺激人体上

的某一穴位，以达到治疗疾病的目的。这里仅介绍几种常用 的艾灸方法。

1. 艾卷灸法：艾卷灸法是用纸将艾绒卷成艾卷，用一 手的拇指、食指与中指持着艾卷的一端，将艾卷的另一端燃 着后靠近灸治穴位的皮肤，给以温热的刺激。

(1)温和灸法：手持艾卷的一端，将燃着的艾卷，靠近 欲灸治穴位，连续地给予病人温和舒适的刺激。适于较大儿 童。

(2)雀啄灸法：将燃着的艾卷对准皮肤上应灸治的穴 位，一起一落，象麻雀啄食一样给以断续的温热刺激。适于 较大儿童。

(3)回旋灸法：将艾卷燃着的一端距灸治取穴皮肤约 1.5～2厘米高处缓慢地做小回旋动作(向左或向右回旋均 可)。这种回旋灸法对婴幼儿童都很适合。

应用艾卷灸法为小儿灸治时，每个穴位可以灸2～5分钟 或灸至局部发红为度。

2. 艾炷灸法：

(1)直接灸：灸法是将艾绒捏成圆椎状的艾炷，放在灸 治的穴位上，燃着艾炷的尖端，燃烧到皮肤感觉烫的时候就 拿掉，再换上一个艾炷。每用一个艾炷，叫做灸一壮。此法 效果良好，但操作较艾卷灸麻烦，而且须得到患儿合作，因 而适于较大儿童，每次可以灸2~5壮。

(2)间接灸：是在艾炷和穴位皮肤之间加一层间隔物 (如姜、蒜、盐等),然后施灸的方法。常用的有：

隔姜灸：取厚约3分的姜片1片，上置艾炷放在穴位 上，点燃施灸。

隔蒜灸：可用大蒜头切成1分厚的薄片，上置艾炷放在

穴位上，点燃施灸。

隔盐灸：此法适用于脐窝处，用食盐填平脐窝，上置艾 炷，点燃施灸。

3. 温热器灸法：温热器灸治法是用一种容器，内燃艾绒 后以其所发出的温热治疗疾病的方法。灸腹部、腰部或背部 时较适用。每次可以灸2～5分钟。这种方法不适于较小的 儿童，年龄较大的儿童可以应用。

4. 灸治时的注意事项：

(1)灸治时，应注意力集中，耐心操作；预防患儿于灸 治时突然乱动；作好解释工作，要求患儿在灸时不要乱动， 必要时，应请人协助固定患儿。

(2)为婴幼儿灸治时，最好用回旋灸法。灸治时，用一手 持艾卷：另一手食指与中指分开，手押于灸治穴位的两旁， 以便在患儿突然移动时好给予固定。

(3)灸治时，宜注意观察患儿，因灸治时亦会发生晕 厥、出冷汗等症状，即所谓晕灸。出晕灸时，应立即处理。 处理方法与晕针相同。

5. 消化不良小儿常用灸治穴位：

小儿消化不良用针刺治疗外，再配以灸治法为辅助 治疗，则效果更佳。灸治消化不良小儿最常采用的穴位如 下：

(1)天枢：

部位：见针刺节。

取穴法：见针刺节。

灸法：应用回旋灸法，每次灸3～5分钟。

(2)关元：

部位：见针刺节。

取穴法：见针刺节。

灸治法：应用回旋灸法，每次灸3～5分钟。

(3)神阙：

部位：脐窝之中央(图9)。

灸治法：应用回旋灸法，每次灸3～5分钟。

(4)下脘：

部位：脐上2寸。

取穴法：仰卧取穴。在肚脐中心上2寸。

灸治法：用回旋灸法，每次灸2～5分钟。

(5)长强穴：

部位：在尾骨下边。

取穴法：伏卧或膝胸位在尾骨尖与肛门中间处取穴(图 11)。

灸治法：取灯草蘸麻油点燃一端，灸于尾骨末端的长强 穴上即可， 一般1次后泻即止：若不止隔3～5天可再灸 1次。

**(三)拔罐疗法**

1. 什么是拔罐疗法：其法是选用竹制或玻璃制的罐 子，根据病情的不同，在病儿不同的经穴上进行拔罐治疗的 一种方法。由于小儿肌肤薄嫩，体表面积较小，所以宜选用 一些口径较小的罐子，在拔罐的部位上，涂抹一些油膏，以 保护皮肤，拔罐的时间也不宜过长，可选用下列一种方法， 进行吸拔。

(1)投火法：用纸片或90%酒精棉球点燃后投入罐内， 在火力最旺时，迅速将罐扣在应拔部位。

(2)闪火法：用镊子挟着95%酒精棉球(不能太湿)点 燃后在罐内闪一下就抽出，迅速将罐扣在应拔部位。

2. 拔罐注意事项：

(1)病儿取舒适体位，拔罐过程中应注意保暖，防止着 凉。

(2)洗净：将选好的身体部位用毛巾浸开水洗净，再以 干纱布擦干。

(3)温罐：特别在冷天，火罐不易温暖，可以预先在火 上烤之，要烤火罐底部(不可烤口，防烫伤)。

(4)涂油：在火罐口边少涂一层植物油，如香油、菜子 油等都行。如有凡士林更好。

(5)起罐的方法：起罐时， 一手拿住罐子稳稳的缓缓的 稍微向一方倾斜，另一手以食指按压罐边的皮肤，使罐子和 皮肤间形成一个空隙，空气由此进入罐内，火罐的吸引力消 失，便可趁势取下。

(6)检查和保护：起罐后要仔细检查一下皮肤上的痕 印。拔罐后，由于该处皮肤被热力和吸引的刺激，必然高出 周围皮肤，色红，皮嫩，很容易磨破。最后涂上一层油类

(菜油或麻油),并用消毒纱布盖住。

3. 消化不良小儿的拔罐治疗：

(1)应拔部位：小儿因受凉或饮食不当致腹痛、肠鸣、 腹泄等一般性肠胃障碍，可拔在上腹部(胸骨剑突下方，脐 上方)。

(2)拔罐时间： 一般为5～15分钟。此法适用于较大儿 童。

五 、小儿消化不良的推拿疗法

小儿推拿法，是用医者的手指或手掌直接在患儿身上作

各种不同手法以治疗疾病的方法。古人把这种推拿手法叫作 —55—

按摩。在隋代(公元581～618年)已正式成立专科，它是起 源很早的一种治疗疾病的方法。

中医按摩手法内容十分丰富，现仅将治疗小儿消化不良 常用的几种手法，扼要介绍如下：

**(一)常用的基本手法**

1. 推法：是用指或掌在皮肤上向前后或左右推动的一 种按摩法。有拇指平推、拇指侧推、掌平推、掌根推四种。

(1)拇指平推和拇指侧推：是用拇指的指面或侧面(或 用食、中两指指面靠拢)接触皮肤向一定的方向推动。

(2)掌平推或掌根推法：是用手掌或掌根部大小鱼际着 力在皮肤上进行推动。

推法中分补(由指尖向指根推)、泻(由指根向指尖 推)及平补平泻(即来回推，又称清法)三种。由于推的方 向不同，所以治疗作用也各不相同，可根据病情选用。

推法的操作，不要单用拇指第一节的关节活动，应使整 个拇指伸直，以胳膊和肘部移动，向里向外反复操作，注意 肩及胳膊等部都要放松，勿须用力，使指端微用力，这样操 作可以坚持较长时间。

2. 拿法：是用手指提拿肌肉的一种按摩法。常结合穴 位提拿，提拿动作急速，在一个部位提拿2～3次即可。拿 的强度以有酸胀感为度。拿法有三指拿、五指拿、辗转拿和 抖动拿四种。小儿消化不良一般多用大拇指和食、中指提拿 或用五指提拿。

3. 揉法：用手指或手掌在皮肤上作揉动的一种按摩 法。有指揉和掌揉两种，以拇指的掌面或手掌贴住皮肤，作 回旋的揉动。

揉的方向：“顺时针”方向为补，“逆时针”方向为泻，

左右顺、逆旋转揉为平补平泻。

4. 运法：是在身体某部位用手指以一定方向来回运送 的一种按摩法。 一般用大拇指或食、中两指并拢由某穴起作 弧形或环形推运到另一穴。方法就如推法，但用力比推法 轻，并局限在一定的部位和一定的方向。顺运(“顺时针”)为 补，逆运("逆时针")为泻。

5. 按法：是用手掌或手指按压在身体某部的一种按摩 法。一般用拇指端(或中指端)或用掌心在选定部位向下先 用缓力按之后，少停，再继用缓力压之，以后慢慢将手指 抬起，按压腹部时，按压的手必须随着小儿的呼吸而起伏， 这样可避免不适感。

6. 摩法：是用手指或手掌回旋地在皮肤表面摩动的一 种摩法。有指摩、掌摩和掌根摩。用拇指的指面、或用掌 心、或用掌根部大小鱼际着力在身体某部或穴位上进行摩 动。摩动次数慢的1分钟30~40次，慢摩为补；快的1分钟 100~200次，急摩为泻。顺摩为补，逆摩为泻：掌摩为补， 指摩为泻。

7. 掐法：是用手指甲在身体某部或经穴处掐压的一种 按摩法。又称指针法。操作前要修剪指甲，掐压时逐渐使 劲，掐的强度以有酸胀的反应为度，持续30~60秒钟后渐松 劲。

8. 捏挤法：以两手拇、食指，在选定部位固定捏住， 然后再使两手拇、食两指一齐用力向里挤，然后放松，反复 操作，使局部皮肤成红色或紫色或黑紫色为度。

**(二)捏脊法**

是捏、拿、推、捻、提、放、揉、按等多种手法在脊椎 部综合运用的一种治疗方法。由于这个疗法适合治疗小儿积

聚一类疾病，如积滞、疳症、腹泻、呕吐、便秘等，所以又 叫捏积疗法。脊在背部的正中，是经脉中的督脉(为十四经 脉之一)所在，它的功能可以统络全身的阳气和阴气，因 此可以调阴阳、理气血、和脏腑、通经络，而达到治疗的目 的。

捏脊手法：令患儿松解腰带，脱去上衣，露出整个背 部，屈肘伏卧(幼儿可由家长扶抱)在床上，施术者立于患 者左侧背后，双手的中指、无名指、小指握成拳状，食指 半屈，拇指伸直，对准食指前半段，虎口向前，自尾骨端的 长强穴起，沿督脉自下而上地随捏、随拿、随推、随放、 直到大椎或风府穴为止，算作一遍，这样连续捏6遍算作 一次，一次捏完，双手拇指在肾俞穴处揉按三、四下即可. 为了加强疗效，在当捏第四遍或最后一遍时，根据不同的病 情，重提几处相适应的背俞穴。到此整个捏脊操作全部结 束。

在操作过程中，这几种手法必须配合协调，用力和速度 要均匀，对虚弱病儿手力宜轻揉，推捏次数可多几次。在操 作时要注意紧沿督脉进行，不可偏离。操作后不得用手掌摩 揉背部。全疗程为六天，每天捏1次，每次捏6遍，如仍未 见效者，可于一个月后再捏第二疗程。

在操作过程中，由于疾病虚实的不同，所以手法也有 补、有泻。凡是患儿体质虚弱，症属虚寒的用补法：也就是 提放的次数少，提拿的皮肤也少( 一般捏起皮肤高度在 0.5～1厘米左右适合),指力轻，推捻的速度慢(一般捏拿1 遍约在10～15秒钟内，捏拿1次约在1分钟左右),遍数由少 逐渐增多的为补。凡是患儿体质比较健壮，症属实热的， 用泻法：即与上述相反的手法就是泻。总之“轻为补，重为

泻 " 。

北京中医医院儿科冯泉福老医生主张在治疗过程中，禁 食芸豆及醋，三年内忌食螃蟹，平日少食不易消化的食物。

**(三)消化不良常用推拿穴位**

1. 百会穴：

部位：位于头顶正中线与两耳尖联线的交会处。

功用、主治：有提升功能。治脾虚泻，慢性消化不良等

等。尤对脾虚泻、脱肛疗效显 著,但患儿有恶心吐时应用此 穴能使病情加重，故须注意。

操作：按或揉法。固定患 儿头部，以拇指端适当用力按 之，稍停后抬起拇指(抬时宜 缓慢),反复操作，约30～50 次(图12)。

2. 脾经(又名脾土):

图12 按、揉百会

部位：位于拇指螺纹面， 外(桡侧)侧缘。

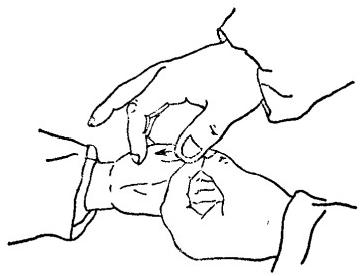
功用、主治：健脾、温中、和胃。治消化不良、泄泻、 呕吐、疳积。

操作：推法。将小儿拇指屈曲，沿拇指外侧缘向里直推 为补；将小儿拇指伸直、向里向外来回推为平补平泻，又称 清法，均匀做300次(图13)。实热证用清法，虚寒证用补 法。

3. 胃经：

部位：位于大指面掌面第二节。

功用、主治：健脾和胃。泄泻呕吐。



和

图13 推脾土

操作：推或运法。直推或向肾水方向运约100次。向里 推为补、向里向外推为清法。

4. 肾经(又名肾水): 部位：位于小指螺纹面。

功用、主治：补肾益脑、益气助神、纳气定喘，温下 元、止虚火。治虚寒泄、五更泄，小便短赤不利等。

操作：推法。旋推或直推。直推为补，旋推为清。补推 约150～400次，清推50～200次，补须多推，清宜少推。虚 证宜补，湿热宜清(图14)。

5. 大肠(又名小三关、指三关): 部位：位于食指外(桡侧)侧缘。

功用、主治：调节大肠机能，固涩止泄，清肠热。治泄 泻、便秘、脱肛。

操作：推法，侧推法。用拇指自指尖向虎口方向直推为 补，能止泻；从虎口方向推至指尖为泻，能泻积滞；来回推 为清大肠。约推100次(图15).

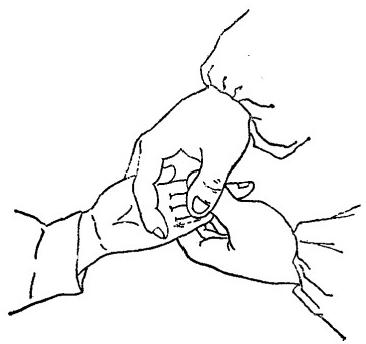


图14 推肾水

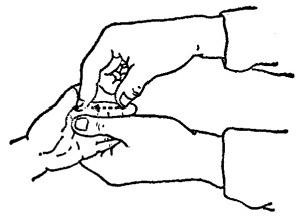


图15 侧推大肠

6. 小肠：

部位：位于小指内(尺侧)侧缘。

功用、主治：通利小便，分别清浊。治水泻，小便减 少，或尿赤、遗尿等。

操作：推法，侧推法。用拇指从小指尖向指根方向直 推，为推补小肠；从指根向小指尖方向直推为清小肠(图

16)。约100次。

7. 四横纹：

部位：位于掌面第二至第五指根部横纹处，即手指与掌 的交界处。

功用、主治：调中行气，清肠胃湿热。能消瘀积，除腹 胀(气、食、水鼓)、腹痛。

操作：推法。用大拇指按顺序，每条横纹往来直推约50 次(图17),操作时应在横纹处用力。

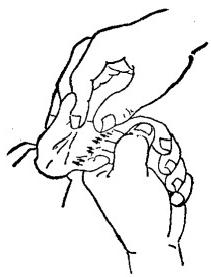
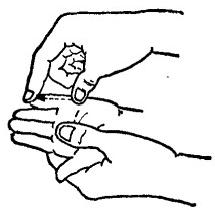


图16 清小肠 图17 推四横纹

8. 板门：

部位：位于拇指下，大鱼际隆起处。

功用、主治：清热凉膈，止血除烦。治发热呕吐、胃 痛、腹胀、泄泻等。

操作：推法。由拇指根至掌根来回直推，为推清板门 (图18),约100～200次。

9. 内八卦：

部位：位于掌心内劳宫四周。

功用、主治：和中利膈、顺气行痰，消宿食、降胃逆。

治胸闷咳喘，呕吐泄泻，食欲不振。

操作：运法。按顺时针或逆时针方向用运法(图19).约 50次。顺运可使气上逆，能促使呕吐、亦可敛中气止泄；逆 运可使气下降治呕恶等症。

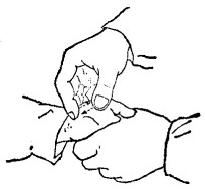
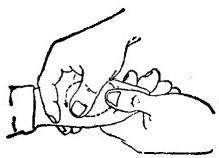


图18 推清板门 图19 逆运内八卦

10. 运土入水：

部位：位于掌面大指根部起，循掌根边缘至小指根部成 一半圆形。

功用、主治：滋肾止泄，治消化不良腹胀泄泻肠鸣。

操作：运法。用拇指指端自大拇指根部运向小指根部， 称为运土入水；反之，从小指根部运向大指根部称为运水入 土(图20)。运10~30次。

11. 阴阳穴：

部位：位于掌面的腕横纹上，自桡侧至尺侧成一条横线。 靠拇指侧的为阳穴(阳池穴),靠小指侧的为阴穴(阴池穴)。

功用、主治：平衡阴阳，调和脏腑。治肠癖下痢，吐泄 发烧等。

操作：分推法。用双手拇指面，从腕横纹中点起，向横 纹左右分推，称为分阴阳(图21),约50～100次。根据病情 的偏阳或偏阴，通过手法的运用，使阴阳平衡。

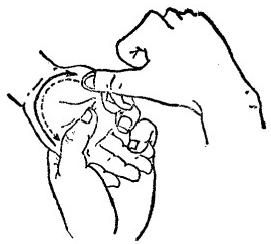
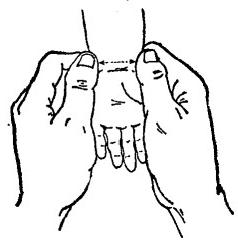


图20 运土入水、运水入土 图21 分阴阳

12. 外劳宫：

部位：在手背三、四掌骨交接处凹陷中。

功用、主治：温阳散寒，温固下元。治肠鸣、腹痛、泄 泻、完谷不化，潮热头痛。

操作：揉法。用手拇指，顺时针方向揉(图22),约30次。

13. 乙窝风(又名外窝风):

部位：位于手背掌根腕横纹中央凹陷处。

功用、主治：发散风寒，宣通表里，治感冒无汗；温中 行气，治肠鸣，腹痛。

操作：揉、掐法。用中指端作揉法(图23),约30次，掐

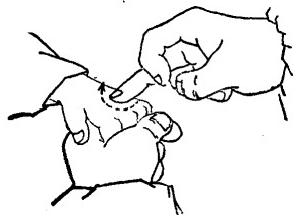
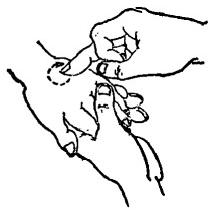


图22 揉外劳宫 图23 揉乙窝风

约3～5次，掐止腹痛，发汗去风热。

14. 中脘(又名胃脘、太仓):

部位：位于脐上四寸，即脐到剑突的中间。

功用、主治：胃痛腹胀，呕吐泄泻，消化不良，食积停 滞。

操作：按、揉、摩法。用单手食、中、无名指指面，或 掌面作摩法；或用中指指端作揉法，为揉按中脘：或用手掌 按而揉，可化滞消积。体弱证虚用摩法，体证属实用揉和 按法。摩5～8分钟，按、揉为20～60次(图24)。

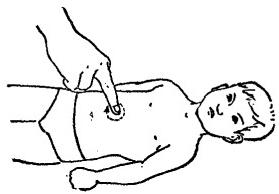


图24 揉中脘

15. 脐中(又名神阙):

部位：位于肚脐中，又指脐周腹部。

功用、主治：散结气，消郁滞，除胀散寒，治一切腹痛 (食、寒、虫痛),腹泻、肠鸣、腹胀、便秘。为治疗腹痛 有效穴，配天枢，治腹泄效更显著。

操作：揉、摩法。揉、摩约3分钟。捏挤法，捏挤至皮 肤现紫红色为度。

16. 天枢：

部位：位于脐旁二寸。

功用、主治：行气、消胀、助消化。治疗腹泻，腹痛，

便秘。与神阙配伍治疗水泄腹胀有效，急诊时先针后捏挤。

操作：按、揉法、捏挤法。以大、食两指，八字分开 按、揉(图25),约30次，捏挤法一 日1次。

习 测 想

图25 揉天枢

17. 丹田：

部位：位于脐直下二寸。

功用、主治：行气化滞。治腹痛泄泻、便秘、脱肛，遗 尿、小便赤少或癃闭不通等。

操作：摩、揉法。用单手食、中、无名指指面作盘旋摩 动，约3~5分钟，消食积气滞，或用中指端或掌心作揉 法，约3分钟。

18. 腹：

部位：位于腹部。

功用、主治：理气消积，健脾和胃。治腹胀、吐泻、疳

**积等。**

操作：摩、推法。用单手食、中、无名指、小指指面作 摩法(图26),或掌摩，约5～10分钟。或沿季肋向两旁分 推，为分推腹阴阳。

19. 肚角：

部位：位于脐两旁大筋。

功用、主治：调节脾胃功能，消食导滞。治腹痛、腹

**泻。**

操作：按、拿法。用双手拇指端或手掌心作按法。治疗 腹痛泄泻，或用拇指、食指向深部拿之，称为按拿肚角(图 27),约3～5次。

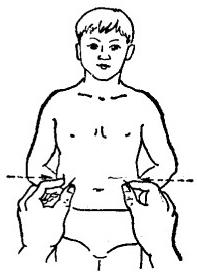
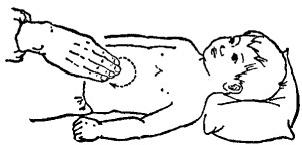


图26 摩 腹 图27 拿肚角

20. 七节骨(又名七节):

部位：位于命门(第十四椎下凹陷中),至龟尾成一直 线。也有定位在第四腰椎至尾椎骨端的。

功用、主治：升气止泄，去肠中热毒，治泄泻、脱肛、 便 秘 。

操作：推法。用单手拇指指面或食、中指面作直推法，

自龟尾向上直推至命门，为 推上七节(图28),使气升 而泄止；或自命门向下推至 龟尾为推下七节，去肠中 毒热。约300次。

21. 龟尾(又名长强、 尾尻):

部位：位于尾椎骨端。

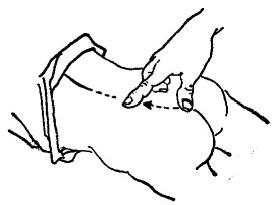


图28 推上七节

功用、主治：调节脾胃升降功能。向上推可升提，向下 推能降能利。治泄泻、脱肛、便秘、惊风等。

操作：推、揉法。向上推可止泄治脱肛(图29);向下 推能通便，约2～3分钟。或用单手拇指顺时针方向作揉 法，约300～600次。掐龟尾并揉脐能治水泻。

22. 足三里：

部位：位于外膝眼下三寸，胫骨外侧约一横指处。

功用、主治：健脾益胃，理气调中。治脘腹胀满，泄泻 呕吐，或便秘等。尤其久揉能止腹痛。

操作：按、揉法。用拇指指端按5～10次，揉40～100 次(图30)。

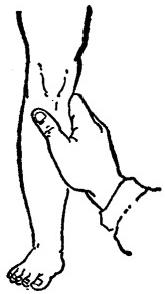
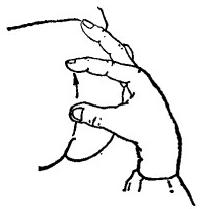


图29 推龟尾 图30 按、揉足三里

以上是治疗小儿消化不良常用的推拿穴位，下面再介绍 治疗消化不良兼症的几个常用配穴。

(1)小天心：

部位：位于大小鱼际交接处凹陷中，也就是掌根横纹微 上正中处。

功用、主治：暑热外感引起的湿热泻，用其清热解暑、 利 尿 。

操作：揉法(图31)约30次。

(2)二人上马(又名上马):

部位：位于手背小指及无名指，掌指关节后陷中。

功用、主治：用于暑热津伤的小便不利，能滋阴清热， 利尿止泻，治腹痛。

操作：揉法(图32)约30次。

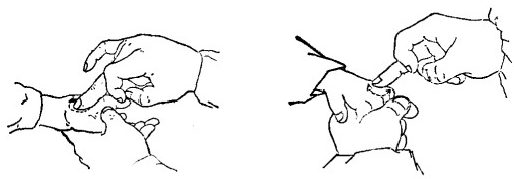


图31 揉小天心 图32 揉二人上马

(3)三关(又名大三关):

部位：位于前臂外(桡侧)侧缘，由鱼际至曲池的联线 上 。

功用、主治：助气通阳。治上感发热，恶寒无汗，泻后

身 凉 。

操作：推法。用单手拇 指面或食、中指指面由鱼际 起向曲池直推(图33),约 100～300次。

(4)六府：

部位：位于前臂内(尺 侧)侧缘，由肘起至腕横纹

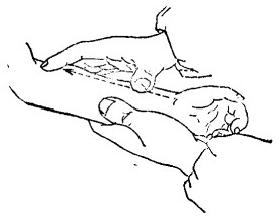


图33 推上三关

处的内侧。

功用、主治：本穴性大凉，能清热止汗，治壮热汗出， 脏腑热盛，除大肠湿热。对平素脾胃虚寒，大便溏薄，泄泻 完谷不化者不宜使用。

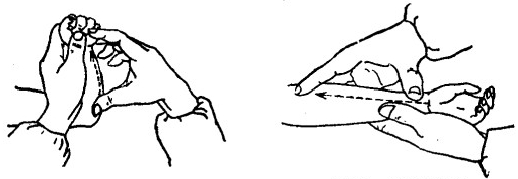
操作：推法。用拇指面自肘弯尺侧直推至腕部横纹为推 退六腑(图34),约100～300次。

(5)天河水：

部位：位于前臂正中，从小天心穴至肘部横纹中点成一 直线。

功用、主治：清热解表，泻火除烦，用于外感发热及一 切热性病症，清热而不伤津。

操作：推法。由小天心向上直推至肘横纹中点(图35),



约100～300次，为清或推天河水。

图34 推退六府 图35 清天河水

**(四)常见证型的推拿治疗**

1. 伤食泻：

(1)主要选用：清脾土5分钟，清大肠5分钟，清板门 5分钟，摩腹7分钟，分腹阴阳5分钟，按揉中脘5分钟。

用清脾土、清大肠和清板门调节胃肠升降功能，使清气 上升，浊气下降，泄积滞，消脏腑滞热；摩腹，分腹阴阳， 按揉中脘，化滞消积，除腹胀止吐泻。

根据病情还可配合选用：逆运内八卦，使气下降，消宿

食，止呕吐。按或揉足三里，除脘腹胀满，止腹痛。摩丹田 消食积气滞。

(2)或用：清脾胃经各5分钟，揉中脘10分钟，按拿肚 角5至10次。调节脾胃功能，消食导滞。

(3)或用：捏脊，重提脾俞、胃俞、大肠俞。

**2.** **湿热泻：**

(1)主要选用：揉小天心穴5分钟，推上三关3分钟， 退六府3分钟，推补肾水5分钟，推清板门或清天河水1分 钟，推清小肠10分钟，分阴阳1分钟。

用揉小天心、推上三关清暑解表；退六府祛大肠湿热： 推补肾水、清板门或清天河水滋阴清热；或运土入水滋肾消 胀，除烦解渴：多推清小肠，配分阴阳，分别清浊，利小便 而止大便。

根据病情还可配合选用：逆运内八卦、推四横纹，和中 健胃，助消化；推四横纹，消腹胀及脏腑积热：泄泻较重， 推清大肠，固肠止泻；或揉外劳宫，温固下元；捏挤神阙或 天枢，止腹痛，消腹胀，止泄泻；如见便物水多，小便少， 再揉二人上马，通利小便以助疗效。

(2)或用：揉小天心，配揉二人上马各3至5分钟，推 清天河水1分钟，清热消炎利尿而止泄泻。

(3)或用：掐龟尾3至5次，揉脐3至5分钟治水泻。

(4)或用：捏脊，重提大肠俞、胃俞、大椎。

3. 脾虚泻：

(1)主要选用：补脾土7分钟，揉乙窝风5分钟，摩腹 5分钟，揉外劳宫4分钟，推上七节骨5分钟。

用推补脾土、揉乙窝风、摩腹健脾温中，消胀和胃， 增进食欲；揉外劳宫，配捏挤神阙、天枢两穴，可温下元助

消化、止腹痛泄泻，推上七节使气升而泄止。

根据病情可配合选用：顺运内八卦，敛中气，治食后作 泻有效；推四横纹，行气消滞消胀；脾虚午后腹胀的加补牌 土5分钟，症状可以缓解；如久泄脾肾阳虚，大便完谷不 化，肢凉怕冷的，除用推补脾土外，加推补肾水7分钟，助 脾肾两脏之阳以治根本；揉外劳宫、捏挤神阙、推清大肠， 助命门火，温下元，散凝寒，止肠鸣腹痛。

(2)或用：揉脾俞、揉胃俞、揉足三里各5分钟，健补 脾胃。

(3)或用：捏脊，重提脾俞、胃俞、大肠俞。

(4)或按百会穴：固定患儿头部，以拇指端适当用力按 之，稍停后抬起拇指(抬时宜缓慢),反复操作。有提升中 气的功能，治脾虚泻，慢性消化不良。

4. 虚寒泻(寒湿泻):

(1)主要选用：补脾经、揉外劳宫、摩腹、推上七节骨 治疗同脾虚泻，但运内八卦改逆运手法。

(2)或用：揉外劳宫、揉天枢，温阳散寒，行气消胀； 按脾俞、按胃俞各5至10分钟，温中散寒。

(3)或用：捏脊，重提脾俞、大肠俞、肾俞。

(4)如为黎明泄泻(又叫五更泻),可多推补肾水10至 15分钟，大滋肾阴温肾阳，为止黎明泄泻主穴；分阴阳穴2 分钟，调和阴阳；揉外劳宫，捏挤神阙，温下元，散凝寒，助消 化，止腹痛；推清大肠，配捏挤天枢，消腹胀，固肠止泻，

(5)如因受凉作泻，可揉小天心5分钟，镇惊安眠：推 补肾水7分钟，滋阴涵肝，防肝损脾；推清天河水2分钟， 清心热制惊；分阴阳1分钟，调节阴阳平衡。

此外，下面介绍几种简单的不论何种泄泻皆可采用的治

法。 、

(1)按肚角穴法：肚角在脐下两旁，用掌心按压，能治 腹痛，止泄泻。

(2)揉龟尾穴法：用右大拇指面作顺时针方向轻轻旋转 100次，治泄泻、腹胀、痢疾，特别是对慢性腹泻有效。

(3)揉脐中(神阙穴):以右手中指贴着肚脐按顺时针 方向轻轻旋转100次，治腹痛、腹胀、泄泻。

(4)摩丹田：以右手掌根贴着小儿腹部按顺时针方向轻 摩100次，治腹痛、泄泻。

(5)推七节：以右手大拇指贴着皮肤由下往上直推100 次，可使气升泄止，尤其治水泻有效。

(6)揉大指法：用右大拇指面在小儿大指甲上揉，能补 虚止泻。

(7)按二人上马穴法：用大小二指头对过按，治腹痛。

(8)掐端正穴法：在中指背 端、爪甲两旁，用右手大中二指甲 对过掐，掐左(左端正穴)止泻； 掐右(右端正穴)止吐。

(9)揉涌泉穴法：在足心陷 中，用右大拇指面揉，男孩向左 揉，女孩向右揉能止吐：男孩向右

揉，女孩向左揉能止泻(图36)。对 图36 揉涌泉

吐泻、发热、小便不利等症有效。

**(五)推拿疗法的一般规则及注意事项**

1. 按摩的时间、次数、强度和补泻：操作时手法轻重 适宜。用力均匀。 一般开始时轻，速度宜缓，以后逐渐加 重，力量逐渐加大。每天按摩1～2次，每次以皮肤发红为

定量依据。

按摩手法的补泻，是治疗的关键，在治疗中先要辨别病 症的虚实，然后根据：“虚则当补，实则当泻”的原则来选 择补泻手法。

2. 注意事项和禁忌：

(1)室内应保持一定温度，不可过凉、过热，空气宜流 通，但应避免穿堂风。按摩者的手要经常保持温暖，保持清 洁，注意修剪指甲，治疗前后要洗手。

(2)患儿应安置在合适体位上，使肌肉放松，按摩者的 体位，应采取利于进行治疗，既能用得上力，又可节省体力 的体位，一般采取患儿的体侧位、体后位、或相对坐位等。

(3)操作时应按先头面、再上肢、三腹背、四下肢的顺 序进行，也就是说先上后下、从前到后。这样便于手法操 作，且不会遗漏穴位。

(4)在操作时为减轻摩擦，避免损伤皮肤，必要时可将 滑石粉、香油、花生油、葱姜水等滑润剂涂于推拿部位。运 用润滑剂可根据病情选用， 一般冬春季节或虚寒症可采用 葱、姜汁之类(或温水也可),夏秋季节或实热症以滑石 粉、酒精等(或用冷水也可)。

(5)不宜在患儿过饱、过饥时进行推拿治疗(一般在饭 前半小时，饭后1个半小时内不进行治疗)。或患儿患有皮 肤病，病灶范围较广或伴有其他急性传染病，或病情危重 者，皆不宜进行。

六 、饮 食 疗 法

单纯性消化不良的腹泻，治疗比较容易，如果小儿不发 烧，则表示多半没有胃肠道以外的感染，这种情况主要依靠

饮食疗法调养。

**(一)单纯吃奶小儿**

如果腹泻稍重一些，应当采取禁食的办法，6～12小时 不给吃奶，在这段时间内，给孩子喝点淡茶水或微甜的开 水，不要放太多的糖，因为糖量多易发酵对腹泻不利。禁食 时间应看婴儿平时的营养情况和健康情况而定，营养平素就 好的，可以禁食至12小时，营养较差的只能禁食6小时，中 等营养状况的小儿可禁食8小时左右。糖水饮量，每天每公 斤体重约为200 毫升，大约每半小时到一小时给孩子喝一 次。禁食的目的，是为了使胃肠得到充分休息。禁食以后， 可以开始恢复吃奶。人乳喂养者，应酌情减少每次喂奶的时 间，每5～6小时喂 一 次，每次喂5～7分钟就够了，在 每次喂奶的间隔中还应喂一些淡糖水。这样继续喂两天，第 三天起每次可适当多喂几分钟，每次间隔也可逐渐缩短到3 ~4小时。如果是人工喂养小孩，恢复饮食时，用稀释的 牛奶或代乳粉代替(或市售酸牛奶),开始时间和上述相 同。总之用量由少到多，由稀到浓，须根据病情和食欲而 定。一般稍重些的腹泻5～10日即可恢复正常饮食。如果是 重症消化不良，患儿脱水、呕吐严重，手脚发凉，应及时到 医院就诊，由医生掌握治疗。

**(二)吃奶加辅食小儿**

腹泻较轻者， 一般可不禁食，而用以下方法代饮：

1. 可用蜜制山楂或红果汁冲开水饮用，喂养方法与上 述一样。

2. 用神曲一小块，加水200毫升熬汤，每日喝2～3次， 每次30～40毫升，以健脾消食。

3. 体弱小儿可用山药2两，加水200毫升煮水饮用， 一

日2～3次，每次40～60毫升，以健脾利湿。

4. 藕粉取一汤匙，加水调后煮开喂服，逐渐增多， 一 日3次。

5. 用大米30克加水适量，煮成稀米汤，每次从少量开 始，逐渐增加， 一 日3次， 一般连服2～5日孩子即可恢复 正 常 。

6. 薏仁米粥：苡米15克(炒),大米30克，水适量，先 将水煮沸，然后加入苡米和大米再煮，熟后先服少量，以后 逐渐增多。

7. 莲子粉粥：莲子15克(去心炒熟，研细末),大米30 克，先将大米煮粥，临熟加入莲子粉，数沸后便可食，咸甜 调味均可。

8. 薯蓣粥：淮山药20克，陈皮5克，大米30克，水适 量，共煮粥，咸甜调味均可。

9. 炮姜粥：炮姜(或干姜)5克，大米30克，共煮粥， 熟后去姜，咸甜均可调服。

10. 糯米固肠粥：糯米(炒)30克，淮山药15克，共煮 粥，熟后加胡椒末少许、白糖适量调服，具有健脾暖胃，温 中止泻功效，适于脾胃虚寒泄泻。

11. 大枣木香汤：大枣6枚，木香4克，大枣去核先 煮，数沸后入木香再煮片刻，去渣温服，具有安和脾胃，燥 湿止泻功效，适于脾虚气滞之久泻。

12. 赤小豆粥：赤小豆20克，白米10克，白糖适量。先 煮赤小豆至熟，再入白米作粥，加入白糖可服用。适于单纯 性消化不良。

13. 扁豆粟米粥：扁豆角30克，党参10克，粟米50克。 先将扁豆角、党参同煎，去渣取汁，入粟米煮粥。适于脾虚

泄泻。

14. 芡实粥：芡实米50克，白糖适量，将芡实米煮烂为 宜，粥成加白糖少许。适于脾虚泻。

15. 茯苓粉粥：茯苓粉30克，白米30克，红枣(去核) 7个。先煮米几沸后放入红枣，至将成粥时放入茯苓粉，搅 匀成粥，或可加少许糖。适于脾虚泻。

16. 薯蓣苯营粥：生山药30克轧细，生车前子12克。先 将山药粉用凉水调成稀糊，再放入车前子(布包)同煮作稠 粥，随时服。适于脾虚泻。

17. 山药扁豆粥：鲜山药去皮切片30克，白扁豆15克， 白米30克，白糖适量。先煮白米、白扁豆，继入山药片，煮 粥，加糖。适于湿热泻。

18. 乌梅煎汤代茶：乌梅性味酸涩平，入肝、脾、肺、 大肠经，有涩肠止泻、生津止渴作用。主治久泻久痢、烦渴 口干、消渴等症。故乌梅煎汤代茶，对于泄泻日久，口渴伤 阴的病者适宜。

保证充足的营养对小儿的生长发育极为重要。如果消化 不良已愈，恢复正常饮食后，已经加辅食的小儿应及时加 鸡蛋等蛋白质食物。可先从少量开始，如先给1/4个鸡蛋黄， 2～3日后消化良好，再加到1/2个鸡蛋黄，以后逐渐加到一 个鸡蛋。为什么要先加鸡蛋呢?这是因为消化不良的病儿对蛋 白质的耐受力较对脂肪的强，而且鸡蛋增加营养的效果较 好。以后一般性的辅食可逐渐加上，如面片、蔬菜等。在此 期切忌因看到小儿消化功能很好而喂养不加节制，本应吃1/4 个蛋黄却一下就喂一个，这样就会前功尽弃，重新造成消化 不良，这也是小儿病情反复的重要原因。

**第三章** **中药煎服法**

小儿药量和煎法均与成人不同，如儿科药量小、药味 也少，煎煮时要适当，否则起不到应有作用。现将小儿消化 不良的中药煮服法介绍如下。

一、煎 药 法

1. 煎器：煎药最好用砂锅，因砂锅不易与药内所含的 化学成份起变化。禁用铁、铜器，以免与药物发生反应。如 果没有砂锅，也可用搪瓷碗，但在煎药前须洗净油质。

2. 煎法：药入锅内后加水浸没全部药材，泡20～30分 钟以利有效成份浸出，浸泡后如水被吸收而不能浸没时，可 再加适量水以浸没全部药材为宜。煎时用竹筷搅拌1～2次， 使药味能煎匀， 一般煎后约得药量40～60毫升，如非芳香挥 发性药物可以浓煎，药量为20～30毫升。 一副药煎二煎，两 次煎液混合一起，分3～4次服。每次服药前应温后再服。

中药因药性不同，常有先煎、后下、溶化、分冲、布包 煎等要求，应注意区别对待。小儿消化不良中药的煎煮，常 见有以下几种：

先煎药：药剂内凡注明“先煎”者，应将此药取出先入 锅煎，以增加药物的溶解度，降低药物的毒性，充分发挥药 效。一般先煎15～20分钟，以后再与其他药物合煎。

后下药：将此药取出，在其他药煎好前5～10分钟入锅 即可。后下药一般属气味芳香、含挥发油较多的药物。小儿 消化不良常用的如藿香、木香、薄菏等，久煎后会破坏其有

效成份，不能充分发挥该药的效果，故常后下。

布包煎：凡药方上注明“布包煎”的药物，即应用布袋 包好再放入锅内与其他药物同煎。消化不良常用的药如车前 子、六一散为细末状，入水后不易与水充分接触而浮在水面 上，其有效成份也不易煎出，布包煎可使其完全浸入水中。 一些含淀粉较多的药物，如生薏仁、芡实等，布包煎可以避 免药物与锅底接触，防止药物粘锅而引起的糊化、焦化。

3. 火候：一般汤剂可先用大火煮沸后再用小火煮，煎 后应立即滤出药液，不宜久放在容器中。煎药时间应视药物 的性质而定，一般第一次煮沸15～20分钟，第二次煮沸10~ 15分钟。解表药宜大火速煎10～15分钟。味厚滋补药宜小火 慢煎15～30分钟。

二、 服 药 时 间

为了使药物充分发挥作用，宜定时分次服药，小儿服药 最好是空腹服，以饭前30～60分钟为宜。因小儿胃容量小， 饭后服易引起呕吐。如系对胃肠有刺激的药，可在饭后服。

三、 服 药 剂 量

一般应一日一剂，分成3～4次服，每次20～30毫升， 易吐者可少量频频喂服。

四 、服 药 禁 忌

1. 忌食生冷、油腻等不宜消化之食物。

2. 服药后不宜立即吃牛奶，以免与中药所含成份发生 化学反应，影响疗效。

3. 禁止捏着小儿鼻子硬灌，这样易造成咽下性肺炎。 应从口角用匙一点一点往下流，这样不易发生呛咳。

**第四章** **护理与预防**

一 、护 理

对消化不良患儿的良好护理是很重要的，如不注意，易 在消化不良的基础上合并其他疾病。现提出以下几点以引起 注 意 。

1. 保持室内空气新鲜、温度适宜，室温低时应注意保 暖。

2. 严格掌握禁食时间。禁食的目的在于使病儿胃肠道 得到充分的休息，有利于消化功能的恢复。禁食期间可以口 服饮料，但应注意一次量不宜过多，以免引起呕吐。

3. 恢复饮食时，要本着由少到多、由稀到稠的原则。 根据病情和食欲而定， 一般轻型腹泻3~4天，重型腹泻5~ 10天后即可恢复正常饮食。

4. 预防臀红及褥疮，勤换尿布，便后擦洗臀部(注意 不要用力过重),保持臀部清洁干燥，必要时涂以10%鞣酸 软膏。及时更换沾湿的床单，勤翻身，防止发生褥疮。

5. 保持口腔及眼睛的清洁。长期腹泻的病儿易患口腔 炎，应每日清洁，如晨起后用消毒棉球沾淡盐水擦口腔，必 要时涂以1%龙胆紫或硼酸油。眼睛可用温开水拭去眼够，

必要时用氯霉素眼药水或硼酸眼药水点眼。

6. 密切观察病情变化，如呕吐、大小便情况、次数， 如较严重时，应及时送往医院就诊。

—80—

二 、 预 防

**(一)先天的营养贮存**

孕妇在怀孕六~七个月时，应吃些含铁、含钙的食物， 如鸡蛋、黑木耳、蘑菇、黄豆制品、虾皮、紫菜、海带、排 骨汤等等，有利于胎儿对铁、钙等的吸收与贮存，可预防先天 的佝偻病与贫血。这样的小儿生后体质健壮，不易患腹泻。

**(二)提倡母乳喂养**

初生后应当尽量鼓励母乳喂养，除非不得已方可用人工 喂养办法。因母乳中的蛋白质、糖及脂肪等等都适于小儿的 吸收，有利于小儿各系统的生长发育，同时母乳温度适宜， 吃奶方便，无腐败之忧，故不易腹泻。

**(三)甜食要适度**

小儿食入的甜食要有节制，不宜过多。现在一般家庭中 小儿喝水、吃奶等都加些糖，另外还用些葡萄糖、高糖橘 汁、蜂蜜水以及各种糖果、巧克力等，都易造成大便不调 溏泻等。

**(四)饮食要有节制**

喂奶要注意定时定量，不要看到孩子一哭就把乳头塞进 他的嘴里，这虽然可以暂时止住哭闹，但却对消化道有害， 很容易造成消化功能紊乱，引起消化不良。每次喂奶的时间 要有一定，不要闲时就喂得很久，忙起来就少喂一会儿，这 也容易引起腹泻。那么,如何避免喂养不当而引起伤食泻? 如何在伤食泻发生之前观察到预兆而提前采取有效的方法 呢?现在从临床实践结果提出以下几点：

1. 要根据婴幼儿本身消化能力的大小来定乳食的一日 总量，然后分成几顿定时喂养。

一些先天禀赋不足、素质较差的，如早产儿、体弱儿， 还有一些易感冒小儿，或有慢性病、先天性疾病，或大病之 后元气未复等一时虚弱的小儿，其消化能力低于健康的同年 龄儿童，其乳食量应相应减少，以减轻肠胃负担，使食入的 饮食能得到充分的消化和吸收。千万不可急于求成，想“一 口吃成个胖子”而不顾其消化能力硬性增加饮食量，那样会 适得其反，造成营养障碍而发生停食、伤食、泄泻，这是做 父母的应该明白的道理。

2. 一般伤食泄泻在发生之前，我们可以从生活中发现 一些现象，预感到小儿食量过多了，从而立即采取措施，如 减少饮食量、调换食品或加强活动量等，就可以不用药物治 疗，而预防泄泻的发生。

(1)小儿口臭：乳食积滞于胃脘，往往先发生口臭，特 别是晨起口臭口酸为乳食停滞的表现，临床称此为高位停 食。有这种现象时，可减食或停食一顿，以利肠胃功能的恢 复。

(2)夜卧不宁：烦啼，手心热，踢被揭衣，刚入睡时头 汗多，为饮食过多积滞肠胃而产生内热，正如俗话说“若要 小儿安，常带三分饥和寒”、“胃不和则夜不安”。当小儿随 着年龄增长尤其添加辅食后的小儿，要注意晚餐不能过饱， 一岁左右的小儿更不要临睡前饱饮饱餐。我们临床上常见家 长因孩子白天入托儿所，上班匆忙，晚上把小儿接回家，临 睡前给小儿吃牛奶以补充营养，结果消化障碍，渐渐产生内 热；:多汗易感以至消化不良，孩子反而消瘦了。

(3)当小儿偶然有一顿食欲减退、拒食或食不香甜，可 以不必勉强进食，而让其减食一顿。

(4)如发现小儿大便恶臭，伴随少许不消化食物残渣

时，虽未稀泄，已有伤食泄之先兆，此时应马上减少饮食 量，予以调整，可以避免泄泻的发生。

(5)小儿停食可以表现为午后、晚上面颊潮红。停食重 小儿之面颊燎红，表现为面部皮肤粗糙，环境稍热面颊燎红 更甚。此时可节食，少进主食，而代之以蔬菜水果，以助消 化。

出现以上现象时，如经过调节饮食还不能消除症状，可 先少给一点化食药，如小儿化食丸、化食丹、山楂丸等，每 次半丸至一丸， 一日2次，即可收到效果，以避免伤食泄泻 的发生。

**(五)夏秋之季多注意**

一年四季中，夏秋是腹泻发病最多的季节，此时胃肠 功能极易紊乱，当小儿感冒发烧时，要及时求医就诊，反之 易并发腹泻。另外夏天不要穿太多衣服，因为小儿体温不稳 定，穿太多了容易促成体温突然升高，影响消化。夜晚要把 腹部裹好，免得受凉引起腹泻。

**(六)断乳与辅食的添加**

小儿生长发育到一定阶段，不能突然给婴儿断乳，应逐 渐给他增添辅助食物， 一直到完全断乳。如突然断乳，而吃 其他食物最容易闹消化不良。断奶不能在夏天，应选择春、 秋天气凉爽时。

**(七)保持餐具的清洁**

小儿的餐具，要注意经常消毒，尤其 是 乳 儿 的 疑隔 一段时间要用水煮一煮。