

# 小儿治未病应从调理脾胃入手

罗秋燕

(广州市越秀区儿童医院, 广东省广州市大南路130号, 510115)

关键词 治未病; 调脾胃

“治未病”是中医学的一大特色和优势,是早在2000年前的《黄帝内经》中就提出来的防病养生谋略,包括未病先防、已病防变、已变防渐等多个方面的内容。万全的《育婴家秘》体现了预防为先,不治已病治未病的理念,其提出“育婴四法”,即预养以培其元,胎养以保其真,蓐养以防其变,鞠养以慎其病,实质上加强了小儿先天、后天之本。小儿先天充足,后天强盛则邪不可干,故孕育正常,生长健康,发育良好,疾病免生<sup>[1]</sup>。中医理论认为小儿为“稚阴稚阳”“纯阳”之体质,“稚阴稚阳”是说明小儿时期机体的阴阳均不完善、成熟;而“纯阳”则是表明小儿处于不完善、不成熟的阴阳中,又是以“阳生”为主导趋势来带动“阴长”。小儿之阳既是“纯阳”又是“稚阳”,即既不成熟完善又是在蓬勃生长,且总是阳比阴生长得“快”而“多”。中

医学认为,肺脾肾与人体“正气”的关系最为密切,“正气”又是使人体免于疾病的主要因素,即“正气存内,邪气不可干”;“邪之所凑,其气(正气)必虚”,所以小儿时期由于“正气”尚不充盈成熟,免疫系统不成熟完善,较成人易患病,且以后天肺、脾两系的病证居多,而平素易患各种疾病的孩子,总与自身肺、脾、肾的具体情况密切相关<sup>[2]</sup>。临床上小儿之病以外感六淫及内伤乳食较为多见。然而内伤外感诸病之发生,多与脾胃虚弱有关。因此,小儿治未病显得尤为重要,而治未病应从调理脾胃入手。

## 1 小儿未病先防必须调脾胃

明代医学家张介宾说:“善治脾者,能调五脏,即所以治脾胃也。能治脾胃,而使食进胃强即所以安五脏也。”明末的医家孙文胤在其《丹台玉案·脾胃门》中指出:“脾胃一伤,则五脏皆无生气。”其意是指,五脏必资于谷气,谷入于胃,和调五脏而血生,脾胃运化

## 3 结气可诊见

《释名》也多处以气结释病:其一,“脘,否也,气否结也”,《伤寒论》对痞证的认识与此相同;其二,“痈,壅也,气壅否结,里而溃也”。《金匱要略》亦以“热之所过,血为之凝滞,蓄结痈脓”来解释肺痈酿脓期的病机。其三,“小儿气结曰哺……哺而寒露,乳食不消,生此疾也”。结在《神农本草经》出现了四十余次,如“痰结”“心下结痛”“热结”等,与《伤寒论》《金匱要略》中的用法类似。其中含“结气”的条目占一半以上,多与痰瘀积聚、伤食不化、痈肿疮疮等相关。

《释名》还提到:“疹,疹也,有结气可得诊见也。”这表明精气虽不可见,但通过诊察却能得查结气之所在。如就脉诊而言,《史记》中仓公治疗疝病谓:“厥阴有过则脉结动,动则腹痛。”《素问·平人氣象论》“结而横有积矣”,指脉有间歇者主(腹中)有积。《难经·十八难》指出脉结提示肋下积气,伏而结者主积聚,浮而结者主痈疾。《脉经·辨三部九候脉证》也说“中部脉结者,腹中积聚。若在膀胱两肋下,有热”。不同的是,《金匱要略》以“脉来细而附骨”主积病,且《伤寒论》以阳结、阴结均主燥屎内结;脉结代、心动悸者属虚,脉乍结而心下烦满、不能食者为实;脉沉结而少腹

硬者主下焦蓄血。可见《史记》中扁鹊“尽见五藏癥结”并非由于饮用了“上池之水”,而是因为他善于诊病。张仲景还非常重视其他诊法,如《伤寒论》151条以“按之自软,但气痞耳”提示通过触诊可区分气痞和结胸;《金匱要略》又结合问诊,以“终不移”为积,“发作有时,展转痛移”为聚,“肋下痛,按之则愈”为磐气。

回顾“结”在秦汉时期重要医学著作中的运用不难看出,它的广泛使用并非偶然,而是与当时的病因病机认识密切相关。张仲景继承了前人的理论并结合临床经验不断发展:就诊法而言,他强调四诊合参;在病因方面,更多地考虑人体自身的变化;病机认识上,所论致病因素更加明确;从治法体系看,他将治疗原则融合在了具体的治法中。这充分体现了张仲景的创新精神,也是当下发展中医学不可或缺的。

## 参考文献

- [1] 黄易青. 上古汉语同源词意义系统研究[M]. 北京: 商务印书馆, 2007: 177.
- [2] 卢月英. “结者散之”在《伤寒论》中的运用. 河北中医, 1986; (1): 41-42.
- [3] 金钟斗, 陈萌, 王庆国. 《伤寒论》伤寒证演变规律. 中华中医药杂志, 2007, (22) 10: 679-681.

(2012-03-07 收稿)

功能健旺,则气血充盈,营养五脏;脾胃受损,则气血生化之源亏乏,导致五脏失养,气机失调,变生各种疾病。可见,“百病皆由脾胃衰而生”,而“治脾胃即可以安五脏”,所以我们养脾胃其实是在安抚五脏。脾胃决定肺的津气盛衰。《素问·灵兰秘典论》指出:“肺者,相傅之官,治节出焉。”肺主气,全身的气都是由肺来主持和管理的。而肺所需要的津气,全赖于脾胃水谷精微所转化。脾胃为肺之母脏,肺主气而脾益气,肺所主之气来源于脾,肺气的盛衰很大程度上决定于脾气的强弱,故有“脾为生气之源,肺为主气之枢”之说。因此,肺气不足多与脾有关,如脾虚的人比较容易感冒。表面上看,容易感冒是由于卫气不足,而卫气来源于中焦,由水谷精微所化生,它行于脉外,有护卫肌表,防御外邪的作用,卫气不足则不能抵御外邪而外感疾病,因此容易感冒的人实际上是脾虚有关,脾不能益气则使肺气虚,肺气虚则卫气不足。脾胃虚弱也容易导致肾虚。《素问·灵兰秘典论》说:“肾者,作强之官,伎巧出焉。”肾能藏精,精能生骨髓而滋养骨骼,所以肾有能让人保持精力充沛、强壮矫健的功能。肾是先天之本,脾是后天之本,两者是相互滋生、相互促进的关系,如果两者不能相互协调,就会影响人的生长、发育以及寿命。肾藏精,“先天之精”来源于父母,而所藏“后天之精”全赖脾胃运化的水谷精气所化。因此,脾胃健旺,水谷精微充足,不断滋养于肾,使肾中精气盈满。如果脾胃虚弱,肾中精气不足,就会导致肾虚。

小儿的生理病理特点可概括为“脏腑柔弱,易虚易实,易寒易热”。小儿生机蓬勃,发育迅速,所需水谷精微较之成人更为迫切。饮食经过胃纳脾运,化为精微的营养部分,输送到脏腑、经络以营养全身,增强机体生理功能活动,故称“脾胃为后天之本”。“脾主运化,胃主受纳”,总司人体营养物质的消化吸收,但小儿“脾常不足”,脾胃嫩弱,功能尚未健全,同时生机蓬勃,发育迅速,又需要大量的营养物质,加之寒暖不能自调,饮食不能自节,因而经常处于寒暖失调,负载过重的状态。因此,无论饮食、外感、内伤,还是药之不慎,均可伤及脾胃。且发病急,变化快,合并症多,往往表里兼病,寒热夹杂,虚实并见。若乳食不当,或过饥或过饱,易于引起脾胃运化失常,脾胃不能运化水谷精微,则不能滋养于肺,化生于卫,固护肌表,肌表空虚,抵抗力下降,稍受寒冷或气候稍变即可引起外感病的发生。另一方面,脾胃运化功能减弱,不能及时消化纳人的食物,积滞日久往往化热,内热由生,稍感外邪即发病<sup>[3]</sup>。《脾胃论》云:“脾胃为后天之本,四季脾旺不受邪,百病皆有脾胃虚弱而生。”脾胃健运,则宗气

旺盛,营卫畅达,不易受外邪侵袭。若脾胃虚弱,消化力差,营养不足以供给体内的需要,防御机制减退,不能抵抗外邪侵袭,所以各种疾病从此发生。正如明代医家万全所言“五脏以胃气为本”“脾胃一病,五乱并作,脾胃虚弱,百病蜂起”,故“调理脾胃者,医中之王道,小儿尤不可不治理”。

## 2 小儿既病防变亦需调脾胃

李东垣注重调理脾胃,认为治未病始终要重视脾胃的调养,以扶助正气,抵抗邪气。《黄帝内经》云“正气存内,邪不可干”“邪之所凑,其气必虚”。疾病能否发生及转归,正气的强弱是关键,正气不足是产生疾病的内在依据。肺脾肾与人体“正气”的关系最为密切,而肺肾的盛衰取决于脾胃的虚弱,即正气源于水谷精气,亦即《脾胃论》所论的胃气、元气。胃气和元气的盛衰,与脾之功能强弱有内在联系,脾旺则正气充盛,脾弱则正气不足,因此,“内伤脾胃,百病由生”。从空间上看,疾病具体发生于哪个脏腑,也与脏腑本身的正气强弱有关。脾为后天之本,充养全身,脏腑局部之正气亏虚,亦与脾脏有着密切的联系。疾病发生以后,从时间上讲,其发展变化也是以正气强弱为依据的,正气强,则疾病向着健康方向发展;正气弱,则功能性的疾病向着器质性的疾病方向发展。因此,脾的功能失常是诸多疾病发生发展的终始。

笔者在临床上主要从事脑瘫、精神发育迟缓、自闭症等特殊儿童的康复工作,这类患儿常有先天肾精及后天脾胃的不足,表现为五软或五迟等发育障碍,而后天脾胃的虚弱,又使这些患儿在喂养方面尤为困难,常常出现厌食、积滞、呕吐、腹泻等内伤疾病,而脾胃损伤无法化生水谷精微滋养于肾,肾精愈显不足,则不能补益脑髓,患儿康复难以奏效;同时稍有不慎,常易外感六淫而引起外感等疾病的发生。这不仅中断了患儿的康复治疗,更使患儿本就不足的正气愈虚,不利于患儿康复。因此,笔者根据小儿治未病应调脾胃的理念,在临床上除用中药辨证处方调理患儿脾胃之外,还应用整体经络按摩疗法调理小儿脾胃的方法对患儿在未病之时及患病之后进行治疗,往往能收到较满意的疗效,在未病之时可减轻患儿发病次数,在患病之后可缩短病程,使患儿的康复治疗得以顺利进行。

### 参考文献

- [1]何清湖,周兴.论中医“治未病”的源流.中国中医药现代远程教育,2009,7(12):9.
- [2]苏树蓉.小儿体质理论与儿童保健.中国中医基础医学杂志,2002,8(2):74-75.
- [3]申冬冬,侯江红.治疗小儿反复呼吸道感染应从调理脾胃入手.辽宁中医杂志,2008,35(10):1504-1505.

(2012-03-06 收稿)