

· 思路与方法 ·

小儿厌食症病机特点及治疗对策

吴艳华¹ 肖达民² 孙升云³

(1. 广州中医药大学学报编辑部, 广州市三元里机场路 12 号, 510405;

2. 广州市中医医院儿科; 3. 暨南大学华侨医院中医科)

[摘要] 小儿厌食症病位在脾胃, 其发病以脾虚为先导, 多呈现为脾胃气虚的特点, 治以调和脾胃为首法, 但临证中应以辨证论治为前提。阴虚导致的厌食症以益气健脾、滋养胃阴为主; 脾虚湿困须辨明湿重热轻、热重湿轻、湿热并重, 分别采用祛湿佐以清热或清热兼以祛湿, 或清热祛湿并重; 肝失疏泄治宜疏肝泻火助脾; 食滞伤脾宜消积健脾。此外, 还可以配合针灸、推拿等辅助治疗。

[关键词] 厌食症; 病因病机; 治疗对策

小儿厌食症主要表现为食欲减退或食欲不振, 长期厌食可引起营养不良、消瘦乏力、体质虚弱, 从而导致小儿免疫力降低, 可伴发贫血、佝偻病、呼吸道反复感染等, 或易于并发其他病症, 对儿童生长及智力发育构成极大威胁。对本病进行积极的治疗已是共识, 但近年来由于膳食结构的改变和不合理的喂养等原因引起儿童营养失衡, 特别是由于矿物质钙、铁、锌等营养素的缺乏导致儿童患各种营养缺乏性疾病, 因此, 如何提高本病的治疗质量应引起临床的重视。

1 病机特点

小儿厌食症的发病机理较复杂, 以往认为在下丘脑的腹内侧区及下丘脑外侧区分别存在饱食中枢及摄食中枢, 进行机体能量平衡的中枢性调节, 但事实上食欲的控制是由大脑神经及内分泌网络共同完成的, 如 Kaibara 等^[1]证实, 瘦素 (leptin) 能降低食欲及体重; 而 Sakurai 等^[2]在下丘脑侧部发现了作用与 leptin 正好相反的增食欲素 (orexin A) 及其受体, 认为 orexin 是一种中枢神经调节肽, 可促进摄食。在调节进食和能量代谢上, leptin 与 orexin 有相互作用, 有可能是 leptin 通过 orexin 起作用, 更大可能是 leptin 通过神经肽 Y (NPY)、Agouti 相关蛋白 (Ag PR)、促黑素细胞激素 (α MCH)、orexin A 等共同起作用。这种神经内分泌反馈网络使食欲的控制及能量的消耗处于一个平稳的自我稳定过程中, 如果平衡一旦被破坏, 就可能会出现厌食或能量障碍如消瘦、肥胖^[3-5]。

中医学对小儿厌食症的成因和临床表现的记载散见于历代医籍, 如宋代钱乙《小儿药证直诀》有云: “脾

胃不和, 不能乳食, 致肌瘦, 亦因大病, 或吐泻后脾尚弱, 不能传化谷气也。”《保婴撮要》在论述小儿“不乳食”时指出: “胃为水谷之海, 六腑之大源也。人身气血脏腑, 俱由胃气而生, 在小儿虽得乳食, 水谷之气未全, 尤仗胃气。胃气一虚, 则四脏俱失所养矣。”对其病因大多归为饮食不节、喂养不当, 或饮食习惯不良, 长期偏食; 或因过食肥甘厚味、油腻之品, 积滞内停, 郁久化热; 或因病后脾胃气虚; 此外, 尚与全身性疾病或消化道疾病及长期服药、环境因素、精神因素等有关。凡此种种均可导致小儿脾胃之气损伤, 脾运失职, 清气不升, 影响胃的受纳与和降; 胃失和降, 又影响脾的升清运化, 以致中州枢机失司, 脾胃运化失常, 则出现以食欲不振为主要表现的厌食症。小儿脏腑娇嫩而胃气素薄, 且生长发育之营养皆赖于脾胃。《诸病源候论》曰: “脾脏也, 胃腑也, 脾胃二气合为表里, 胃受谷而脾磨之, 二气平调则谷化而能食”。强调脾主运化, 胃主纳食, 脾与胃表里相循, 而后天之本在脾胃, 为气血生化之源, 脾胃互用则纳谷正常。然“胃不和则食不化, 脾不和则不思食, 脾胃不和则不思而且不化”, 故其发病以脾虚为先导, 多呈现为脾胃气虚的特点。

2 重视从脾胃论治

厌食症起病较缓慢, 病程较长, 且以脾胃气虚证占多数。中医学认为, 脾气直接影响食欲, 如《灵枢·脉度》云: “脾气通于口, 脾和则口能知五谷矣”。若小儿体禀虚弱, 后天不足, 或多病、久病伤及脾胃, 致脾胃运化功能减弱, 或病后脾胃之气未复, 机体消化吸收功能失常, 导致水谷在体内停滞, 产生湿、痰、饮等病理产物, 则可见食欲不振, 形体瘦弱, 神倦, 面色㿠白或萎黄, 寐时多汗, 大便易溏, 常夹有未消化残渣或奶瓣, 舌淡胖嫩、苔薄或薄腻, 脉细, 指纹色淡等临床表现。由此可

见,本病以脾胃虚弱为主,并具有脾失健运的特点,从脾胃论治实为治疗大法,重在调和脾胃,扶助运化,其代表方为四君子汤。我们根据多年的临床经验,以具有明显岭南特色的中草药为主的组方“健脾增食颗粒剂”治疗小儿厌食症,取得了较好的临床疗效^[6,7],方中独脚金、葫芦茶、布渣叶等为广东特色药材,具有清肝祛湿、健脾开胃、消食导滞等功效,用于治疗食欲不振及单纯性消化不良,效果甚佳;同时配伍健脾益气的太子参,更加枳实、砂仁、鸡内金、山楂、陈皮等,增其运化水谷之功能,且调中行胃肠滞气,共奏运脾和胃、消食化积之功,全方补而不滞,消不伤正,重在运化,使脾气充盈,胃气得和,谷气得消,纳化正常,从而达到治疗厌食症的目的。

从现代研究来看,中医的脾是以消化系统为主的多器官系统的综合功能单位,脾虚以消化系统机能障碍为主,涉及多器官系统的全身性功能低下的病理过程^[8]。脾与人体多种受体、酶的关系密切,某些受体、酶的缺陷是导致本病的主要因素,各种健脾措施可有效地改善多种受体及酶的功能,从而促进代谢的正常运行。目前通过对中医脾本质及扶正固本药物研究证实^[9],健脾方药除对机体有一般强壮作用外,还能调节胃肠运动,促进消化液的分泌和酶的活性,从而增强胃肠道消化吸收功能,有利于营养状况的改善。同时健脾方药还能增强机体免疫功能,因而有利于本病的康复。

3 提高疗效的对策

我们认为,本病虽以脾虚为发病之本,但其发病尚有几个重要的环节不可忽视。

3.1 胃阴不足宜滋养胃阴

阴虚导致的厌食症亦非常常见,因素体阴虚或病后津伤,或长期嗜食甜食以及过食高热量、高蛋白、高能量食品,消化时释放出大量的热能,或少进食甚至不进食蔬菜瓜豆等原因耗伤脾胃阴精,加之过食含有激素类物质的零食,也可加重阴虚的程度,致胃阴不足,胃失濡润,从而形成胃阴不足证。症见食欲不振,纳呆不饥,甚至厌恶进食,伴见大便干结,小便短涩,唇燥口干而不思饮或多饮,皮肤干燥,舌红少津、苔少或舌苔花剥,脉细数,指纹紫。治宜益气健脾、滋养胃阴为主,特别是阴虚燥热明显时,加用理脾之品,可加强滋阴降火的功效,防止滋腻药滞脾。方用健脾增食颗粒剂基本方去陈皮,太子参易为北沙参,酌加麦冬、生地黄、石斛养阴益胃,或少佐乌梅、五味子类酸甘化阴,或辅以神曲、谷芽、麦芽助山楂健运理脾。如伴夜寐不宁、手足心热、口干甚者,加胡黄连、白薇等泻火养阴;大便干结明显者,加郁李仁、火麻仁、莱菔子润肠通便。若不明病机

而动辄消导,与病无功反而徒伤脾气,变生他证。此时既不可误从脾虚论治而过用温燥,也不可因口干唇燥而从胃火论治恣用寒凉,以免更伤阴液。本型虽责之于胃阴不足,然脾胃互相滋生,而滋阴药有碍脾运,故养阴不可过于滋腻,并应重视时时顾护脾气健运,以防脾胃之偏。

3.2 脾虚湿困重化湿

由于小儿体质有阴阳寒热燥湿之差异,而岭南地域地处亚热带,属高温多雨地区,气候炎热,若患儿饮食不慎,过食生冷瓜果及嗜食辛辣烧烤之品,或夏季暑湿当令,暑湿外侵,传入中焦,均可致脾虚失运,水湿滞留中焦,困遏脾阳,湿热内蕴,阻碍胃气升发而成厌食症。由于湿邪重浊、黏滞,易伤脾胃,因此,此类患儿以脾虚湿困为主,临床表现轻重不一。症见面色萎黄,身倦乏力,纳食减少或不思饮食,口干而不欲饮,呕吐痰涎,胃脘胀满,腹痛时作,汗出不爽,大便溏而不爽或黏滞,尿短而黄,舌淡、苔厚腻,脉濡缓,指纹淡红。对其治疗甚为棘手,若燥湿健脾太甚又易损伤津液;而清热滋阴反因用药之寒凉滋润而助其湿,或因湿郁化热,湿热不去,病情缠绵难愈。脾喜燥而恶湿,脾胃功能失调,则水湿不运,脾不化湿而被湿困,其中以身倦乏力、脘腹胀满、舌苔厚腻可作为湿困的标志性症状。因此,在治疗过程中还应始终注意芳香化湿,醒脾健胃。基本方中布渣叶清热化湿之力尤著,砂仁气味芬芳为开脾胃之要药,可配伍藿香、佩兰、苍术、茯苓、薏苡仁、白豆蔻等芳香醒脾和健脾渗湿之品。然而临证时须辨明其是“湿重热轻、热重湿轻、湿热并重”,分别采用祛湿佐以清热或清热兼以祛湿,或清热祛湿并重之法。湿重于热,以口渴不甚,或渴喜热饮,饮水不多,胸脘痞闷,大便溏垢,尿浊量多,舌苔厚腻微黄,脉濡缓为辨证要点,治宜祛湿化浊,佐以清热;热重于湿,以口渴明显,但饮水不多,心烦,尿频而色黄,大便溏而不爽,舌红、苔黄腻,脉滑数为辨证要点,治宜清泄邪热,佐以祛湿。

3.3 疏肝泻火助理脾

朱丹溪在《金匱钩玄》中云:“七情伤气,郁结不疏,……发为诸病”。因此情志因素在本病中亦不容忽视。由于家长对独生子女过分溺爱养成偏食习惯,或因父母强喂、打骂等强迫进食,造成小儿精神紧张,情志不遂,所求不得,使肝气郁结、横逆犯中焦脾胃,导致食欲低下。因肝脾关系密切,若肝失疏泄,横克脾土,或肝气郁结、木不疏土,或肝郁化热,木旺乘土,都将导致脾失健运。现代医学亦认为,当情绪波动时,胃液分泌及胃蠕动等都将受到影响,出现消化道症状。临床上除有厌食外,常见患儿性格内向或性急心烦,烦躁好哭,易

发脾气,眠差夜惊,形体瘦弱,面色不华,汗多,时有口臭,渴喜冷饮,大便坚硬等症状,但大多舌净苔少,腹软或有腹胀。虽然临床上本病最常见的是脾虚症状,如纳呆脘闷、倦怠乏力等,若兼见肝气不疏之象可使症状加重,单纯健脾并不能收到理想的疗效,究其原因乃脾虚而肝木易乘之,因此使肝木疏和,有利于脾气复健。治疗当以疏肝健脾养胃、消积化滞为宜。基本方中独脚金尤善清肝热而消痞积,并有开胃、镇静的作用,酌加柴胡、白芍等疏肝柔肝;孩儿草、夏枯草清热平肝、定惊除烦;鸡内金、山楂配麦芽、谷芽既可消食化积,又能增进食欲,且疏肝健脾活血,其中山楂与甘味药合之化瘀血而不伤新血,开郁气而不伤正气。寐不安易惊者加钩藤、草决明;腹胀加厚朴、大腹皮;口干加天花粉;便秘加火麻仁、郁李仁。诸药合用,疏肝除热而不伤正气,健脾益气而不壅滞,养阴生津而不碍胃气,共奏抑肝扶脾、养胃清热之功,使胃津充盈,脾气旺盛,肝舒脾畅,纳化自能复常。

3.4 食滞伤脾宜消积健脾

由于小儿脾胃功能薄弱,加之饮食不节,或盲目投以甘肥厚味或滥服补品,影响了脾胃的运化、受纳功能,致脾胃损伤,脾失健运,乳食停聚不消也可形成食滞伤脾证。症见食纳减少,食后恶心,或呕吐乳食,口臭,口渴烦躁,夜寐不宁,脘腹胀满,便下如渣,或气味酸腐,舌红、苔腻或黄厚腻,脉弦滑数,指纹紫滞。治以消食化滞,行气宽中理脾。基本方中葫芦茶性凉味微苦甘涩,最善消食导滞而健脾胃;山楂、陈皮、鸡内金配炒谷芽、炒麦芽等消食健脾,其中山楂尤善消肉食油腻之积,炒麦芽、炒谷芽善消米面之积,陈皮、鸡内金消食行气,增强脾胃的消化功能。酌加厚朴行气化滞而助脾运;白术、茯苓、大枣、甘草等健脾益气,助益胃阳。诸药共奏消食化滞、开胃运脾之功,增进食欲,迅速改善症状。临证中应注意消导不可过用消削通导之品,免伤其正气,宜用药性平和之品,既可消食化滞,又非苦燥,兼可理脾,以顾护正气。对久病迁延不愈者,可在健脾养胃、消食导滞中参以调气活血之品。

综上所述,小儿厌食症病位在脾胃,其发病以脾虚为先导,多呈现为脾胃气虚的特点。尽管临床上有胃阴不足、脾虚湿困、肝失疏泄、食滞伤脾等不同证型,皆因内伤脾胃所致,故善治病者,惟以调和脾胃为首法。治疗的关键在于确定最佳药物的配伍,以辨证论治为前提,还可以配合针灸、推拿等辅助治疗,使治疗更加个体化,从而提高治疗质量。

参考文献

[1]Kaibara A, Moshedy A, Auffenberg T, et al. Leptin produces

anorexia and weight loss without inducing an acute phase response or protein wasting[J]. Am J Physiol, 1998, 274(6 Pt 2): 1518-1525.

[2]Sakurai T, Amemiya A, Ishii M, et al. Orexins and orexin receptors: a family of hypothalamic neuropeptides and G protein-coupled receptors that regulate feeding behavior [J]. Cell, 1998, 92(4): 573-585.

[3]Edwards CM, Abusnana S, Sunter D, et al. The effect of the orexins on food intake: comparison with neuropeptide Y, melanin-concentrating hormone and galanin [J]. J Endocrinol, 1999, 160(3): 7-12.

[4]Komaki G, Matsumoto Y, Nishikata H, et al. Orexin-A and leptin change inversely in fasting non-obese subjects[J]. Eur J Endocrinol. 2001, 144(6): 645-651.

[5]Niimi M, Sato M, Taminato T. Neuropeptide Y in central control of feeding and interactions with orexin and leptin[J]. Endocrine. 2001, 14(2): 269-273.

[6]肖达民, 孙升云, 杨钦河. 健脾增食散治疗小儿厌食症的临床研究[J]. 辽宁中医杂志, 2003, 30(4): 269-270.

[7]王丽清, 孙升云, 肖达民. 健脾增食颗粒治疗小儿厌食症临床观察[J]. 山东中医杂志, 2002, 2(11): 653-654.

[8]董丽锦. 用中西医结合的观点论述脾虚证[J]. 天津中医, 1996, 13(5): 42-43.

[9]王琦, 袁冰, 于卫东. 证实质近三十年研究进展[J]. 中西医结合杂志, 1985, 5(7): 440-445, 448.

(收稿日期: 2009-07-08; 修回日期: 2009-08-24)

[编辑: 黄健]

《当代名医经验金鉴》征稿通知

为加强中医理论与临床经验的传承, 拟汇编《当代名医经验金鉴》。现征文如下: 常见病、多发病、地方病、疑难病等的临床研究和经验总结、理论探讨; 经方、成方、验方、单味药等方面的临床应用与研究心得; 老中医临床经验总结与继承; 针灸、推拿临床应用经验; 非药物康复疗法经验总结; 当代名医学术渊源及医案医话的整理研究; 临床各科新技术、新疗法、新经验、新思路的总结与研究; 中医药特色疗法的挖掘整理、经验介绍和运用体会。截稿日期: 2009 年 12 月 26 日。请注明“名医经验”稿件。

为宣传、展示我国各地杰出医学专家的风采, 树立修德敬业的榜样, 我们拟汇编《当代杰出医学专家》。现征集入编者: 从事医学临床、教学、科研工作, 具有精湛医术、独到学术见解、或一技之长者的简历或事迹, 均可入编; 为真实、准确地记录和反映我国各地区杰出医学专家生平简历、及所取得的非凡业绩, 请在简历或事迹中要比较详尽地介绍自己的学术成就、临床最擅长治疗的疾病、业绩或医患之间感人事迹、及联系方式。截稿日期: 2010 年 1 月 9 日。请注明“杰出专家”稿件。

录用稿件将发放稿酬, 细则请见录用通知或华夏医药网(www.huaxia120.com)。稿件请寄: 南京市鼓楼邮局 389 信箱, 南京聚杰医药科技研究中心刘凤国收, 邮编: 210008。电子投稿: tg@huaxia120.com。电话: (025) 86054929、86054939。来稿一经录用, 作者即可成为本研究中心研究员, 并颁发聘书。

快速提高医术的方法——使用高智能化软件!

北京【慈方中医网】提供在线软件:

医院、诊所专用: 慈方名医系统—中医版(免费体验!), 慈方名医系统—西医版(免费体验!) 个人用: 慈方食疗专家系统、慈方 OTC-GET (非处方药自助系统)。下载软件请登录 www.cifang.com 电话: 010-60705571, QQ: 642778856。