

白长川从“滞”论治小儿脾胃病经验

黄伟^{1*} 指导: 白长川²

1. 辽宁中医药大学附属医院, 辽宁省沈阳市北陵大街 33 号, 110032; 2. 大连市中医院

摘要 总结白长川从“滞”论治小儿脾胃病的经验。“滞伤脾胃”是白长川在李杲“内伤脾胃, 百病由生”学术思想基础上, 结合现代社会饮食、生活习惯及脾胃疾病症状表现特点总结而成。儿童本就具有脾常不足的生理病理特点, 加之环境因素、喂养方式的改变, “滞”导致的脾胃疾病较成人更为突出。依据不同病因特点, 采用运脾和胃治则, 分别从食滞、寒滞、热滞、湿滞、气滞、瘀滞、毒滞、虚滞等方面, 以健运、升运、通(降)运、和运、疏运、温运、滋运等运脾七法辨证论治。

关键词 滞; 脾胃病; 小儿; 名医经验; 白长川

白长川(1944—), 全国名中医, 全国第三、四、六批老中医药专家学术经验继承工作指导教师。潜心临床教学科研 50 余年, 形成以“滞伤脾胃”和“三纲二化四期辨治热病”为代表的学术观点, 对脾胃病、急危重症、疑难杂病的辨治见解独到, 经验丰富。

脾胃病是儿童临床常见的病种, 因五脏生理病理特点不同于成人, 其症状表现上以“滞”伤脾胃多见。作为后天之本, 气血生化之源, 脾胃对儿童生长发育的作用至关重要。因此, 无论外感或内伤, 各种病因一旦影响脾胃运化功能, 常导致饮食停滞、脾胃虚弱或虚滞夹杂等多种脾胃疾病的发生, 以钱乙为代表的历代儿科医家也以调理脾胃为治疗关键。李杲提出的“内伤脾胃, 百病由生”学术思想一直影响着后世脾胃学的发展。随着自然环境、社会因素、人类生活方式及饮食结构的改变, 脾胃病的表现和证型也随之发生变化。白长川教授立足当代脾胃病特点, 创新提出“滞伤脾胃”学术观点^[1], 制定运脾和胃基本治则, 采用运脾七法进行辨证治疗。现就白老师从“滞”论治小儿脾胃病的经验总结如下。

1 “滞”伤是儿童脾胃病的主要病机

脾胃病是儿科临床常见病种。以《中医儿科学》^[2]教材为例, 脾胃系病证包括鹅口疮、口疮、

呕吐、腹痛、泄泻、便秘、厌食、积滞、疳证、营养性缺铁性贫血十种。其中以“滞”命名的病名 1 种(积滞), 证型中涉及“滞”的病名有 4 种, 分别为呕吐、腹痛、泄泻、便秘, 可见“滞”伤脾胃在儿科临床中多见。

滞与脾胃的关系早在《黄帝内经》中就有记载, 如《素问·刺法论篇》曰“欲令脾实, 气无滞饱, ……宜甘宜淡”。白老师认为“滞”既可作为一种致病因素侵犯脾胃而发病, 也可作为病理产物影响脾胃的功能。因此“滞”并非单指一物一事, 无论有形无形, 凡能使气血津液运行失常出现凝滞不通之象皆可归于滞^[3]。

小儿具有“脾常不足”的生理病理特点。在功能上, 因生长发育旺盛, 水谷精微需求相对较大, 脾胃负担较重, 且饮食不知自节, 家长溺爱, “填鸭式”喂养等, 使水谷不能及时腐熟和运化, 阻滞于内, 形成食积, 停滞中焦, 因此食滞是脾胃疾病中占较大比例。小儿寒温不能自调, 外感寒邪或贪凉饮冷, 脾胃阳气受伤, 运化受限, 表现为寒滞。小儿肺常不足, 卫外不固, 易感外邪。虽为稚阴稚阳之体, 但阳常有余, 感受外邪、食积后均易入里化热, 热邪滞淫脾胃肠道, 表现为热滞。脾既主水谷, 又主水液, 其性喜燥恶湿, 无论外湿、内湿, 一旦水湿过盛, 滞留脾胃, 表现为湿滞。肝主疏泄, 调达气机, 疏利胆汁, 促进脾胃对饮食物的纳运。《医编·五脏生克说》云“木能疏土而脾滞以行”^[4], 肝木疏泄不畅, 表现为气机郁滞, 肝

基金项目: 国家中医药管理局全国名中医传承工作室建设项目(国中医药办人教函[2018]119号; 第四批全国中医(临床、基础)优秀人才研修项目(国中医药人教发[2017]24号)

* 通讯作者: hjw971@163.com

脾不调之候。气滞不行，寒邪凝滞、热邪灼伤等常影响血液的正常运行，表现为瘀滞。儿童毒滞以误食毒物为主，毒物滞留食道、胃肠道，影响脾胃运化表现为毒滞。小儿本就脾常不足，一旦出现上述“滞”伤脾胃情况，如未及时纠正，可出现虚、滞夹杂，形成恶性循环，因虚滞甚或因滞更虚，使病情迁延不愈，影响其生长发育。

2 以“运脾和胃”为治则，采用运脾七法调治

白老师对临床多种脾胃疾病的治疗以“运脾和胃”为基本治则。脾运不及或太过均可出现“滞”伤，因此，脾胃病不在健补而在运化。脾胃共居中焦，饮食物的消化吸收由两者共同作用完成，若胃失和降，必会影响脾的升清和运化，所以强调运脾同时不忘和胃。

运脾七法包括健运、升运、通（降）运、和运、疏运、温运、滋运。健脾以助运化、养胃以安受纳；脾宜升则健，胃宜降则和；故健运、升运、通（降）运三法是治疗“滞”伤脾胃的通用方法，各型均可酌情使用。和法源自《伤寒论·辨太阳病脉证并治中第六》，“凡病，发汗，若吐，若下，若亡血，亡津液，阴阳自和者，必自愈”^[8]，适用于脾胃不和、寒热错杂、虚实夹杂证等，湿滞、毒滞、虚滞常采用此法。疏运法用于治疗肝脾不和导致的诸多主证和或然证，对于气滞最为适用。温运法是指运用具有辛温或甘温功效的药物，祛除滞留脾胃寒邪的方法，为寒滞常用治法。但因所温煦的阳气有在脏和在腑的不同，故临床上有温运胃阳和温运脾阳之别。滋运法通过滋养脾阴来恢复脾布散精微的功能，改善胃强脾弱的失调状态，对于脾阴不足的虚滞常采用此法治疗。

儿童用药常稍呆则滞，稍重则伤，故江育仁教授曾提出“脾健不在补贵在运”的观点^[9]。如单纯采用甘温补脾之药，可助热生变甚至碍胃，使食纳进一步减少^[9]。白长川教授运脾七法根据患儿各种不同病理因素，既可单独使用，也可多法联合使用，更符合当今小儿脾胃病的病机特点。

3 结合不同病因，分型论治

白老师认为，儿童“滞”伤脾胃的本脏症状包括呕吐、腹胀、腹痛、下利、便秘、厌食等，甚可涉及肺、肾、心、肝四脏。以运脾和胃为治则，从食滞、寒滞等不同病因进行分型辨治。

3.1 食滞

《素问·痹论篇》曰“饮食自倍，肠胃乃

伤”。饮食不节，损伤脾胃，水谷不及腐熟运化，停滞于内，日久成积，阻滞中焦。食滞初期儿童常表现为食欲不振，腹部胀满，甚者腹痛拒按，继而厌食、积滞，日久变为疳证。临床常选用焦三仙、陈皮、鸡内金以消食化积，理气行滞；炒莱菔子消食通降胃气，并以其替代大黄，以防消滞太过，过于苦寒败胃伤脾。临床中还应注意把握消食导滞类药物的用量与疗程，中病即止，不宜久用过用，防消滞太过耗伤脾气^[8]。

3.2 寒滞

小儿饮食不知自节，寒滞脾胃，以贪凉饮冷多见，陈寒痼疾少见。腹部受寒，邪客肠胃，寒邪凝滞，气机不畅，经络不通，出现腹痛，喜温按，或兼吐泻。白老师常用温中散寒、通滞止痛之小茴香、香附等，以炮姜去干姜燥热之性，少用附子大辛大热之品。

3.3 湿（热）滞

因湿、热常相兼为患，故白老师常将其合为湿热滞。现今社会物质生活极为丰富，加之家长“填鸭式”喂养、儿童运动量不足，使饮食过剩情况在儿童中较为常见。嗜食肥甘厚味，致脾胃虚弱，纳运失常，日积月久，则湿邪内郁，湿蕴日久成热，湿热相搏为患，出现腹胀、便溏、肥胖、舌苔厚腻等。小儿阳常有余，病机转化上寒易化热表现突出，故湿（热）滞中热重于湿者多见；且情志影响尚少，湿滞脾胃较湿滞肝胆多见。用药上常选苍术、厚朴等苦温燥湿；或黄连、茵陈等清热泻火兼燥湿；或藿香、佩兰、菖蒲芳香化湿；喜用连翘去郁热。儿童脾胃素虚，苦寒之品虽清热燥湿力强，但易损伤脾胃阳气，应中病即止，及时调整，以健脾化湿善后。

3.4 气滞

中焦为气机升降的枢纽。部分儿童因学业、环境等影响，情绪变化较大，如所欲不遂，可导致气机郁滞，出现呕吐、胃脘痛、腹痛等躯体症状。《素问·六元正纪大论篇》曰“木郁达之”，治疗以疏肝理气、健脾和胃为主，常用陈皮、香椽、佛手、紫苏梗，少用枳实、青皮等破气之品。

3.5 瘀滞

除常见的气滞血瘀、气虚血瘀、离经之血成瘀、久病入络等外，儿童瘀滞以脾胃伤于饮食，积滞化热，热灼成瘀多见^[8]，故常在清热凉血、养血活血的同时，酌加消食导滞之品。现代内窥镜技术的发展使中医望诊得到一定的延伸，通过分析舌

苔与胃黏膜病理变化的相关性,可进行精准辨证治疗。胃黏膜轻度充血者,一般以气机郁滞多见;邪滞日久化热渐出现胃黏膜破损(红肿、糜烂、溃疡);病久正气亏虚,气虚血瘀,可并见胃黏膜萎缩,应气血同调,扶正固本,配合郁金、赤芍、黄芪、白术等药缓消慢补。

3.6 毒滞

误食毒物是儿童毒滞的典型代表。对于此类儿童应迅速脱离毒物,并采取适当解毒措施。无论催吐、洗胃、导泻等方法均可能损伤脾胃,加之毒物残留伤害,可出现毒滞脾胃多种表现,如进食困难、食欲不振、腹泻、腹痛等,应酌情辨证治疗。因外感邪气蕴结日久不解、积而化生为毒者,应祛邪解毒两法并用。毒滞对儿童影响较大,应密切关注患儿病情变化,积极预防各种变证的发生。后期还应肃清余毒,减少后遗伤害,逐步调理恢复脾胃功能。

3.7 虚滞

指儿童常因夹滞日久,出现脾虚或虚实夹杂的病理状态。脾胃本脏受伤,脾失健运胃失和降,水谷精微不得濡养;日久必致脏腑亏虚,五脏六腑生理功能下降,反过来又影响脾胃运化功能,形成恶性循环,即“因虚而滞”或“因虚滞甚”。中气下陷者常用黄芪、炒白术、升麻、桔梗补气升提举陷;脾阴不足之厌食、泄泻、便秘者,宜甘淡滋脾,常选参苓白术散、归脾丸、麻子仁丸。后期调治以健运脾胃为根本,常用太子参、炒白术、陈皮、炒麦芽等制成丸剂缓慢调理,以防虚不受补。白老师认为白术生用可养脾胃之阴津对便秘者更宜,炒后健脾为主,临床应酌情选用。

4 病案举例

患儿,男,14岁,2018年5月25初诊。主诉:间断胃脘部疼痛2年余,加重3天。患儿2年前因小升初考试压力过大出现胃脘部胀痛,进食后加重,行胃镜检查提示浅表性胃炎,自服胃康胶囊、气滞胃痛颗粒等中成药缓解。后每因情志刺激发作,平均每月1或2次,未经系统治疗。3天前,进食辛辣食物后出现胃脘部胀痛,持续不缓解。刻下症见:胃脘部胀痛,纳差,大便稀溏每日2次,性情急躁,喜食辛辣,喜饮含糖饮料。查体:面色萎黄,形体偏瘦,舌质红、苔黄腻,脉弦数。胃脘部轻压痛,无反跳痛及肌紧张。西医诊断:慢性胃炎;中医诊断:胃脘痛,滞伤脾胃

(气滞+湿热滞)。治以疏运、健运脾胃,以逍遥散和黄连温胆汤加减。处方:当归10g,白芍10g,麸炒白术10g,茯苓10g,姜半夏10g,陈皮10g,莪术10g,枳壳10g,郁金10g,焦三仙各10g,炙甘草6g,炒黄连3g。7剂,水煎服,每日1剂,分早晚两次口服。嘱其调整饮食结构,避免情志刺激。

2018年6月3日二诊:胃脘胀痛较前减轻,发作次数明显减少。舌质淡红、苔白腻,脉弦滑。前方去莪术、枳壳、炒黄连,加苍术10g,白扁豆10g,佩兰10g。14剂,煎服法同前。

2018年6月22日三诊:胃脘胀痛仅出现2次,大便正常,情绪好转。查体:舌质淡红、苔白,脉弦滑。气滞已解,湿热清化,治以健运脾胃,予健脾丸加减。处方:党参10g,麸炒白术10g,茯苓10g,陈皮10g,姜半夏10g,炒鸡内金10g,焦三仙各10g,炙甘草6g,玫瑰花6g。14剂,煎服法同前。半年后电话随访,胃脘疼痛未再发作,嘱调节情志,避免辛辣、刺激食物再伤脾胃。

按语:本例患儿平素脾胃虚弱,加之长期精神压力使气机阻滞;辛辣无度,恣食含糖饮料更伤脾胃碍胃,蕴湿生热,以致胃脘痛反复发作。以疏运、健运脾胃为治则,以治疗气滞、湿热滞的代表方逍遥散、黄连温胆汤合方加减。方中麸炒白术燥湿健脾,茯苓渗湿泻热,陈皮理气,姜半夏燥湿,焦三仙健胃消食,枳壳行气宽中,莪术破血行气、消积止痛,郁金行气解郁,少佐黄连清热利湿,当归、白芍养血柔肝、缓急止痛,炙甘草调和诸药;全方共奏疏肝理脾、清热利湿之功。二诊患儿症状减轻,去莪术、枳壳、黄连,加苍术、白扁豆燥湿健脾,佩兰醒脾开胃化湿。三诊患儿气滞已解,湿热清化,以健运脾胃,予健脾丸去枳实,加神曲、麦芽、炒鸡内金健胃消食,茯苓健脾利湿,姜半夏燥湿,玫瑰花理气解郁、和血散瘀。

参考文献

- [1] 白长川,刘淼,庞立健,等.论“滞”伤脾胃[J].中华中医药学刊,2019,37(6):1035-1038.
- [2] 马融.中医儿科学[M].10版.北京:中国中医药出版社,2016:92-126.
- [3] 李翌萌,王宝成,白长川.因滞而病论脾胃[J].辽宁中医药大学学报,2019,21(5):9-12.
- [4] 何梦瑶.医碥[M].上海:上海科学技术出版社,1982:8.
- [5] 钱超尘.伤寒论[M].郝万山,整理.北京:人民卫生出版社,2005:40.
- [6] 江育仁.脾胃学说及其临床应用:调理脾胃在儿科临床

上的指导意义 [M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 1979: 42-44.

[7] 王宪正, 汪受传. 从“脾健不在补贵在运”论治小儿脾胃病 [J]. 中医儿科杂志, 2019, 15(3): 4-6.

[8] 张天奉, 马超, 阎超. 白长川论“治胃勿伤脾” [J]. 上海中医药杂志, 2011, 45(6): 3-4.

[9] 袁洋, 陈光明, 徐玲, 等. 李乃庚运用“胃肠瘀热”理论治疗儿科疾病经验 [J]. 四川中医, 2019, 37(12): 1-3.

BAI Changchuan's Experience in the Treatment of Children Spleen and Stomach Diseases from "Stagnation" Theory

HUANG Wei

Affiliated Hospital of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, No. 33 Beiling Street, Shenyang, 110032

ABSTRACT This paper summarized the experience of BAI Changchuan in treating children spleen and stomach diseases from "stagnation" theory. Based on LI Gao's theory that "internal impairment of the spleen and stomach would bring about various diseases", and integrated with modern society's diet and living habits as well as the features of symptoms of spleen and stomach diseases, BAI Changchuan held that "the spleen and stomach can be harmed by stagnation". It is known that "the spleen is often insufficient" in children with regard to physiological and pathological characteristics; moreover, with the changes of environmental factors and feeding ways, the "stagnation"-induced spleen and stomach diseases are more prominent in children than in adults. The principle of "fortifying the spleen and harmonizing the stomach" is suggested to be adopted to treat the "stagnation", which can be divided into food stagnation, cold stagnation, heat stagnation, dampness stagnation, qi stagnation, blood stagnation, toxin stagnation, stagnation due to deficiency, and others according to different causes. The seven methods to fortify the spleen include transporting, raising, descending, harmonizing, dispersing, warming and nourishing the yin, yang, qi and blood of the spleen.

Keywords stagnation; spleen and stomach diseases; children; experience of famous doctor; BAI Changchuan

(收稿日期: 2020-03-27; 修回日期: 2020-07-15)

编辑: 贾维娜

读者·作者·编者

如何正确引用网络文献

正确引用的参考文献是学术论文的重要组成部分, 除传统的印刷版文献外, 参考文献还包括了大量的网络文献。常见的网络文献资源包括电子公告 (EB/OL)、电子图书 (M/OL)、电子期刊 (J/OL)、数据库 (DB/OL)、专利文献 (P/OL) 等。根据《GB/T 7714—2015 信息与文献 参考文献著录规则》, 不同文献类型有相应的著录格式。以下为电子资源著录格式。

著录格式

主要责任者. 题名: 其他题名信息 [文献类型标识/文献载体标识]. 出版地: 出版者, 出版年: 引文页码 (更新或修改日期) [引用日期]. 获取和访问路径. 数字对象唯一标识符.

著录格式示例

[1] 北京市人民政府办公厅. 关于转发北京市企业投资项目核准暂行实施办法的通知: 京政办发 [2005] 37 号 [A/OL]. (2005-07-12) [2011-07-12]. http://china.findlaw.cn/fagui/p_1/39934.html.

[2] 卫生健康委办公厅, 中医药局办公室. 关于印发新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第七版)的通知. [EB/OL]. (2020-03-03) [2020-03-17]. http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-03-04/content_5486705.htm.

[3] 仝小林, 李修洋, 赵林华, 等. 从“寒湿疫”角度探讨新型冠状病毒肺炎 (COVID-19) 的中医药防治策略 [J/OL]. 中医杂志. (2020-02-19) [2020-02-26]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200217.2034.006.html>.

(本刊编辑部)