消食导滞法儿科临床应用举隅

赖定源，蔡艳阳，丛丽

浙江中医药大学第一临床医学院，浙江 杭州 310053

摘要：不同疾病在发展过程中可出现相同的病机，能否准确抓住主症对病机进行分析，是处方遣药的前提条件，也是提高临床疗效的有力保障。饮食所伤是儿科疾病的常见致病因素，可引起呼吸、消化、神经等多系统疾病，在临床辨证时应引起足够重视。本文通过案例分析来探讨消食导滞法在儿科病中的应用，以给临床医师更多启发。

关键词：消食导滞；儿科；中医药疗法

DOI：10.3969/j.issn.1005-5304.2018.02.026

中图分类号：R272.95 **文献标识码：**A **文章编号：**1005-5304(2018)02-0116-02

Medical Cases of Clinical Application of Food Guide Sluggish Method

LAI Ding-yuan, CAI Yan-yang, CONG Li

The First Clinical Medical College of Zhejiang University of Chinese Medicine, Hangzhou 310053, China

Abstract: Different diseases may have the same pathogenesis in the development process of the disease. Accurately grasping the main symptoms of the disease to analyze pathogenesis is a prerequisite for prescription and medication, and the guarantee to enhance the clinical efficacy as well. Diet injuries are common pathogenic factors of pediatric diseases, which can cause respiratory, digestive and nervous and others system diseases. Diet injures should be paid attention in clinical syndrome differentiation. This article analyzed the application of food guide sluggish method in pediatric diseases through medical cases, with a purpose to give more inspiration to clinical doctors.

Keywords: food guide sluggish method; pediatrics; TCM therapy

小儿具有生机蓬勃、发育迅速的生理特点，对营养精微物质的需求较大，但小儿脾常不足，脾胃运化功能较差，因此两者常相互矛盾。现代的家长爱子心切，常过度喂养，导致伤食、积滞。《育婴秘诀》有“小儿之病，多过于饱也”。伤食、积滞使脾胃之气愈加虚损，“脾胃之气既伤，元气亦不能充，而诸病之所由生也”，食积日久可致发热、咳嗽、夜啼等。因此，食积不仅是小儿时期的常见病，亦是儿科病的常见病因之一。《幼幼集成》指出：“饮食之积，必用消导。消者，散其积也；导者，行其气也。”消食导滞是食积的治疗大法，饮食所伤导致的疾病虽表现各异，但究其病因病机，却有极大的相似性，故均可用消食导滞法治疗。兹结合案例探讨消食导滞法在儿科病中的应用。

1 典型病例

案例 1：患儿，男，3 岁，2013 年 6 月 21 日初诊。发热 1 d，最高 38.6 ℃，手足不凉，出汗不多，偶咳、睡时稍明显，纳差，大便每日 2 次、质稀呈糊状、有酸臭味，口臭，夜寐不宁，易惊醒，咽稍红，心肺无异常，舌稍红，苔薄白而润，指纹淡红。中医诊断：发热，证属食滞外感，治以消食导滞、发汗解表。处方（中药配方颗粒）：山楂 10 g，麦芽 10 g，陈皮 6 g，佛手 6 g，党参 10 g，炙甘草 3 g，麻黄 6 g，紫苏叶 10 g，荆芥 10 g。4 剂，每日 1 剂，分 2 次温服。第 1 日隔 1 h 频服，汗出热退即可；若汗出多，可去麻黄、紫苏叶。嘱清淡饮食。服 2 剂后热退，4 剂后纳可，大便不臭。

按：《幼幼集成》云：“小儿之病，伤食最多，故乳食停滞，中焦不化而成病者，必发热恶食……或腹痛啼叫。”本案患儿有明显的纳差、口臭、大便酸臭、夜寐不宁等食积表现，也有咳嗽、指纹淡红、汗少等外感征象，故治以山楂、麦芽、陈皮、佛手消积导滞；佐麻黄、紫苏叶发汗解表，待汗出后即减；荆芥以透热外达；《幼幼集成》有“大凡小儿伤食，皆由胃气怯弱”，故佐以党参、炙甘草补中益气，使消中有补，共助中焦运化。食积内热导致阴阳失调、营卫不和而易外感。本案患儿内有食积，外有表邪，单解表则里证难除且易引动食积内热，独消积则表邪难去甚则引邪入里、热退再复，故在消食导滞时兼以解表，使热退而不复。

案例 2：患儿，男，16 个月，2013 年 8 月 16 日初诊。平素易外感，咳嗽为主。刻下：咳嗽 4 d，有痰、量少、难咳，涕清、量少，纳差，大便不干燥，眠可，出汗稍多、湿衣。心肺无异常，舌稍红，苔白稍厚，指纹淡红。中医诊断：咳嗽，证属饮食内停，肺胃失和。治以消积导滞、降肺化痰。处方（中药配方颗粒）：佛手 6 g，山楂 10 g，炒麦芽 10 g，炒莱菔子 10 g，浙贝母 10 g，枇杷叶 6 g，前胡 10 g，桔梗 6 g，甘草 3 g，党参 10 g，石斛 10 g。每日 1 剂，每剂分 3 次服。服药当日咳减，5 剂后诸症悉平。

按：《内经》有“五脏六腑皆令人咳，非独肺也”“咳而腹满，不欲饮食，此皆聚于胃，关于肺”，表明咳嗽根源并不皆在肺，亦可在脾胃；《景岳全书•小儿则》云：“盖小儿咳嗽，非外感伤寒，则内伤饮食。”本案患儿以咳嗽为主症，有痰、量少，同时伴纳差、苔白厚等食积表现。稍有热象，如舌稍红、夜汗多。证属食积咳嗽，病机关键在于食积不化，胃失和降，上犯于肺，肺失宣降，故为咳嗽；食积碍脾，脾失运化，故为痰；食积郁而化热，故舌稍红、夜汗多。故治以佛手、山楂、炒麦芽、炒莱菔子以消积导滞通腑；浙贝母、枇杷叶、前胡、桔梗以化痰、和降肺胃之气；甘草、桔梗合用又可防内热上犯咽喉；党参、石斛健脾益气养阴。食积去则郁热除，肺胃之气得以和降，故汗止、咳嗽愈。

案例 3：患儿，女，12 个月，2015 年 8 月 28 日初诊。便秘 1 年，初起大便四五日甚则八九日一行、能自解、不干、味酸臭。自今年 8 月 1 日添加辅食后，大便不能自解，已用过开塞露 3 次、解大便 3 次，大便不干、量多。最长间隔 10 d 排便 1 次、质不干、不粗大，排便不爽、味酸臭，胃纳一般，饮多，夜间汗多、不能湿衣，睡眠不宁但不醒。母乳每日 5 次（日间 4 次，夜间 1 次），辅食每日 2 次，食欲佳。现手足心热，舌淡红，苔薄白而润，指纹紫滞。中医诊断：便秘，证属食积化热。治法：消积导滞、通腑泄热。处方（中药配方颗粒）：生大黄 1.5 g，炒莱菔子 20 g，山楂 10 g，生石膏 30 g，厚朴 9 g。每日 1 剂，温开水冲，分 2 次服，早晚各 1 次。嘱避免强迫喂养。共服 21 剂后，大便每日 1 次、排出快，纳寐可，出汗不多，手足不热。

按：《古今医鉴•闭结》指出：“若饥饱失节，劳役过度，损伤胃气，反食辛热浓味之物，而助火邪，伏于血中，耗散真阴，津液亏少，故大便结燥。”小儿饮食不知自节，而家长又过度喂养，导致食积，日久则损伤脾胃运化功能，使腑气不通，甚则化热伤津而致便秘，因此，饮食失调是导致小儿便秘的重要原因。本案因过度喂养，致患儿出现便秘、大便酸臭、饮水多、手足心热等食积化热的表现，但因大便不干，知津液未伤，故治以生大黄、炒莱菔子、山楂、厚朴以消积通腑导滞为主，生石膏合大黄以泄热，积去则腑气和降，胃和则寐安。

案例 4：患儿，女，12 个月，2016 年 11 月 10 日初诊。夜间吵闹 3～4 个月，睡眠不宁，夜间易惊醒，出汗不多，怕热，食欲旺盛（每日喂奶 6～7 次，辅食 2 次），大便 2～6 d 1 次，大便先干燥、呈颗粒状，后不干，排便困难、味臭，无口臭。现舌质淡红，苔薄白而润，指纹紫。中医诊断：夜啼，证属食积化热，上扰心神。治法：消积导滞泻热，佐以安神。处方（中药配方颗粒）：炒莱菔子 20 g，大黄 1 g，生石膏 30 g，钩藤 10 g，知母 10 g。每日 1 剂，早晚温服。4 剂后夜间不吵闹，凌晨 3～4 时易醒，大便每日 1 次、不干、味臭，不怕热。守方继服 5 剂后病愈。

按：《明医杂著》指出：“小儿时时好睡……又脾胃有伤，郁滞不清，亦惊动不安。此又脾胃与痰所致，非由心血也。宜消食化痰，食去痰除则补脾胃。”小儿脾常不足，食积郁滞不清，碍脾运化而生痰，郁久化热，上扰心神，故夜啼。本案患儿饮食不知自节，食欲旺盛，过度进食，而脾不足，运化不及，遂致食积，“胃不和则寐不安”，食积化热，上扰心神，故夜啼。食欲旺盛乃阳明热作祟，故治以消积导滞泄热，佐安神法，而效如桴鼓。

2　小结

万密斋云：“要得小儿安，需得三分饥和寒。”明确强调小儿喂养不宜过饱。然小儿饮食不知自节，而现代的长辈常随其所欲，甚至哄骗、强迫小儿进食，而小儿脾常不足，故极易引起食积。“脾胃内伤，百病由生”，食积既是一种独立的疾病，同时也是其他疾病的常见致病因素，可诱发多种小儿疾病，因此，不仅在治疗小儿食积时要遵循消食导滞的治疗原则，治疗其他小儿疾病也应如此。只有灵活辨证，随证遣方，方能有效提高小儿疾病的治愈率。

（收稿日期：2017-02-20）

（修回日期：2017-03-27；编辑：梅智胜）

开放科学（资源服务）标识码（OSID）
内含全文 PDF 和增强文件