

基于“治未病”思想 试论推拿治疗小儿“脾常不足”所致疾病

蔡燕^{1,2,3} 郭杏华^{1,2,3} 方燕^{1,2,3} 王元元^{1,2,3} 通讯作者

(1 湖北省中医院 湖北 武汉 430061)

(2 湖北省中医药大学附属医院 湖北 武汉 430061)

(3 湖北省中医药研究院 湖北 武汉 430061)

【摘要】小儿时期是生长发育的重要阶段,此时因小儿有“脾常不足”的生理特点,故气血薄弱容易感邪,感邪后易于传变。小儿推拿作为一种绿色的治疗方法,将推拿手法与经络腧穴相结合,很好的体现了未病先防、既病防变和瘥后防复的治未病思想,可以作为防治小儿疾病的养生保健方法在临床推广。

【关键词】治未病; 小儿推拿; 脾常不足

中医“治未病”理论作为中医学的重要指导思想,最早源于《黄帝内经》:“圣人不治已病治未病”,其含义包括未病先防、既病防变和瘥后防复。万全认为小儿阳常有余,阴常不足,肝常有余,脾常不足,心常有余,肺常不足,肾常虚。因此,从“治未病”角度论治儿科疾病,符合小儿生理及病理特点,具有十分重要的指导意义。

1 “脾常不足”的生理特点

万全受前人学术思想启发,据古不泥,首创小儿“肝常有余,脾常不足,心常有余,肺常不足,肾常不足”五脏有余与不足的理论。《育婴家秘》中指出:“脾司土气,儿之初生,所饮食者乳耳,水谷未入,脾未用事,其气尚弱,故曰不足”^[1]。脾胃为水谷之海,后天之本,居于中土,以安四方,脾胃功能与其他脏腑功能也密切相关。脾胃运化正常,一方面能使水谷精微上注心肺则气血充盈,先后天相滋则体强身健。另一方面,能防止木克太过,肝血充盈则阴阳协调,肝脾共同调节血液的正常运行。

“脾常不足”的不足并非指正气亏虚,而是由于小儿生长发育的不完全所导致的脾胃薄弱。脾常不足是小儿脏腑生理特点的反应,既包含了形态不足,又包括了功能的不足。小儿初生,水谷精气不足,脾胃薄弱,而致脾不足。快速生长发育对营养的需求也随之增加,而薄弱的脾胃运化功能与之不相适应、供不应求而出现了脾常不足的表现。再加上小儿神识未发,饮食不知饥饱,父母爱儿心切,过食或早食肥甘厚味,加重了脾胃运化负担,而致脾胃功能不足。小儿脏腑娇嫩,形气未充,提示我们小儿疾病应注重调理脾胃,固护中土。

2 “脾常不足”的病理特点

脾运健,气机畅,则水可化气、谷可成精,气血生化有源,四肢百骸有养,体健而神爽。小儿时期脾胃功能和水谷精微等物质基础尚弱,因此“水谷之寒热伤人,感则脾先受之。”健运不能,气机不畅,输布失常,出现胃肠运动受阻、减慢,如呕吐、厌食、腹胀、便秘等症。小儿脾常不足,易被饮食、滥用西药所伤,脾气虚弱,运化失司,气不布津,痰湿内生,蕴于肺络,肺失宣降,气机不畅,而致咳嗽。或是胃肠的运动及分泌反射性过强,导致腹痛、肠易激综合征等;或心失所养,而易致注意力不集中,睡眠不佳;或脾气不足,则易神疲乏力;或形体失充,则易消瘦;或痰湿内生,则易致肥胖;或土不生金,肺气不足则易于外感,多汗;或清浊不分,则易便溏等。

张仲景提出:“见肝之病,知肝传脾,当先实脾。”小儿脾常不足则气血生化乏源,肝血不足以敛阳,致肝阳上亢,肝木乘脾则加重脾虚。另一方面,小儿在病理上有“发病迅速,易于传变”的特点,这也提示在治疗小儿疾病的过程当中要时刻注意“先安未受邪之地”。

3 “治未病”在防治小儿脾胃病中的指导意义

3.1 未病先防,固护正气

《黄帝内经》云:“上古之人,其知道者,法于阴阳,和于术数,饮食有节,起居有常,不妄作劳,故能形与神俱,而尽终其天年,度百岁乃去。”又云:“正气存内,邪不可干。”此皆阐明了正气在疾病发生中的重要地位。李东垣将脾胃视为元气之本,提出“内伤脾胃,百病由生”^[2]。再次强调了脾胃在发病中的重要意义,倡导调理脾胃是预防疾病的首要因素。

《幼科发挥》中说：“故儿之初生，……语其肠胃，则谷气未充也；……至于三百八十四日，然后脏腑气足，经络脉满，谷肉果菜，以渐而食，方成人也”^[3]。小儿时期脏腑形气未充，脾常不足则正气常虚，因此在小儿“变蒸”阶段，常表现为不思乳食，似病非病。万全认为：“小儿脾常不足……调理之法，不专在医，唯调乳母，节饮食，慎医药，使脾胃无伤，则根本常固矣”^[1]。

3.2 既病防变，补脾健脾

《素问·太阴阳明论篇》提出：“脾脏者常著胃土之精也，土者生万物而法天地，故上下至头足，不得主时也。”^[4]脾居中土，以灌四傍，故小儿“脾常不足”能影响其他脏腑功能，而其他脏腑功能失调也同样易影响脾胃。中医讲究“天人合一”，从四时与人体关系来看，脾以四时各十八日寄治，故四时之邪气易伤及脾胃。历代医家在治疗疾病时也十分注重固护脾胃，张仲景：“见肝之病，知肝传脾，当先实脾。”这里所谓的“实脾”有两方面的含义：一是在脾虚的情况下用“甘”味的药物来补益脾气；二是采用调和之法来健运脾气防止脾土壅滞而继生他病。其所立桂枝汤方，也要在方后强调“啜热稀粥一升余，以助药力。”《难经》云：“补其脾者，节其饮食，适其寒温，诚调理脾胃之大法也。”《幼科发挥》云：“乳食，儿之赖以养命者也……乳多终损胃，食壅即伤脾。甚矣，乳食之不可不节也。”小儿脾常不足，若加之“饮食无节，寒暑不适，则脾胃虚弱，百病生矣。”既病防变以补脾健脾为要，小儿在疾病状态下，脾更不足，因此万全也强调：“小儿久病，只以补脾胃为主，补其正气，则病自愈。”可见，固护脾胃就是固护正气，在“治未病”思想的指导下，补脾健脾不仅能够防止邪气入里传变，还能鼓邪外出，达到防病治病的效果。

3.3 瘥后防复，调理脾胃

疾病后期，邪气已虚而正气未复，此时若调养不当容易旧病复发或继生他病，若治疗不彻底又容易正虚邪恋，缠绵难愈。《伤寒劳复食复方二十五首》说：“又食复，伤寒病新瘥，及大病之后，脾胃尚虚，谷气未复，若食猪肉、肠、血、肥鱼及油腻物，必大下利，医所不能治也，必至于死。”^[5]《素问·热论》：“病热少愈，食肉则复，多食则遗，此其禁也。”由此可见，注重调理脾胃是疾病后期防止食复之关键。而在小儿，脾胃本弱，五味太过、四时六淫皆可伤及脾胃，

又因脾主升清而喜温，胃主降浊而喜清，故在治疗上，万全主张：“小儿用药，贵用和平”以“五味相济、四气俱备”之平和之剂来调养小儿脾胃，以期达到固本扶正之效。

4 推拿治疗小儿“脾常不足”所致疾病

小儿处于生长发育的重要阶段，因此治疗上提倡使用无创、无副作用的治疗手段。推拿作为中医治疗儿科疾病常用的外治方法，相较于其他治疗方法，如针灸、药物内服等，更容易被小儿接受与坚持，故在临床应用广泛。根据不同时期不同医家的手法特点，小儿推拿演变出不同的流派，如湘西流派、张汉臣流派、三字经流派以及我科的“扶中”外治法等，虽说不同流派的推拿手法、特点略有不同，但皆重视调养小儿脾胃，许多手法均以“运脾”为重。

4.1 湘西流派

以刘开运为代表的湘西流派，其推拿治疗小儿“脾常不足”所生病，以清补脾经为诊治儿科常见疾病的重要方法。在中医“整体观念”和“治未病”等重要思想的基础上，将推拿与五行相结合，衍生出以治脾经为主的“补三抑一法”和“清四补一法”^[6]。补三抑一法：主补脾经，兼补心、肺经，再清肝经，临床多用于脾虚证；清四补一法：主清脾经，兼清肝、肺经，稍清心经，补肾，临床多用于脾实证。刘老认为治本以脾经为主，临床上许多儿科疾病也是由于脾胃不和引起的，故手法多以调理脾胃作为整体施治的手法^[7]，常用手法有：清补脾经、分推腹阴阳、摩腹、捏脊、推三关六腑等。小儿推拿是推拿手法与经络腧穴的结合，故不同的手法也有不同的补泻效果，如推上七节能温阳止泄，推下七节能泄热通便。

4.2 张汉臣流派

以张汉臣为代表的小儿推拿流派属于齐鲁流派的分支，擅长用手穴治疗小儿常见疾病，其思想主张“扶正”，并创立了小儿推拿“扶正”派。张老认为小儿“稚阴稚阳”，故在治疗小儿疾病时必须时时固护正气，将“汗、吐、下、和、温、清、消、补”八法相须为用^[8]。张老擅长用补脾土、运八卦、推上三关等手法治疗小儿脾胃病，手法灵活，选穴精巧，近来有研究表明，推补脾土可提高小儿胃酸浓度，促进胃肠道蠕动；采用不同补泻手法运内八卦对胃肠蠕动具有双向调节作用^[9,10]。

4.3 三字经流派

徐谦光用“三字一句”歌诀写成《推拿三字经》，因而被后人称为三字经推拿流派，在后学传人的继承、总结与发展之下，现已成为齐鲁流派的一支广泛流传。该流派以小儿生理病理特点为基础，秉承“实证清泄之中兼有补正，虚证补正之中兼有清泄”的理念来治疗小儿疾病^[11]。三字经流派的第三代传人李德修认为小儿脏腑柔弱，中气运化不力，但施清法易伤正气，但施补法则无以祛邪，故实证以清法推之，配以补穴推之；虚证以补法推之，配以清穴推之^[12]。在治疗小儿“脾常不足”所生病时，三字经流派以取独穴为主，根据年龄的不同调整推拿时间，常用的手法有：清胃、运八卦、推天河水等。

4.4 “扶中”外治法^[13]

我科在继承国家名老中医倪珠英教授“从脾胃论治五脏病”基础上，创立了“扶中”外治法治疗儿科疾病，刘晓鹰教授发扬并扩展倪珠英学术思想，创立了“扶中”外治法，立法取穴方面强调时时顾护小儿中焦脾胃。“扶中”外治法起效时间快，适合治疗不同证型，而且操作简单安全、不良反应少。临床常用手法为：揉腹，按揉中脘、天枢、阑门，足三里、三阴交、涌泉，捏脊等。

4.5 临床案例

严某，女，1岁3月，2017年2月20日因“腹泻8月，加重2周”入院。患儿6个月大开始腹泻，8月大肠镜确诊结肠炎伴轻度糜烂，曾中西药治疗无效，加辅食即腹泻，体重不增，2周前因更换奶粉而致大便5-6次/日，黄色稀水便，量多，夹粘液。吃奶少，小便量可。既往有“湿疹”史，未添加辅食查体：神清，精神欠佳，W7.5kg，H68cm，形体瘦小，肌肉松软，面色无华，前囟门平软，皮肤弹性可。咽淡红，双扁桃体(-)，心肺(-)，腹软，皮下脂肪0.5cm，肠鸣音稍活跃，肛周不红。舌尖稍红，舌体淡红，苔薄少，纹紫位风关。中医诊断：(1)泄泻(脾虚泻)，(2)疳证(疳积)。治以健运脾胃、扶中止泻。处方：(1)推拿：“扶中”主穴、脾系基本穴，加清补大肠、清肝经，推三关，先推下七节100次，再推上七节300-500次，揉龟尾。(2)扶阳罐：先刮痧再温灸，以局部皮肤温热发红和(或)微出痧为度。日一次。(3)静脉复合辅酶能量支持治疗。第4天起大便次数控制在1-2次/日，质稀糊无粘液，停静脉补液，继续推拿治疗5天至出院。出院后在门诊守“扶中”推拿法，

去推三关、清肝经，加补肾经调理半年，每周2次。大便1-2次/日，性状稀糊。已添加青菜肉类等辅食。面色较前红润，毛发较前润泽，体重增至9.5kg，身高，增至71cm，皮下脂肪0.8cm。病情稳定，效不更方，频率减至每周1次，加参苓白术散内服及外敷神阙调理半年，诸症悉平。

按语：患儿出生6个月持续8月余腹泻，8月大确诊结肠炎伴轻度糜烂，提示其先天不足，脾胃虚弱，气血生化乏源，升降失司，水谷不分，混杂而下，发为泄泻。腹部为六腑居所，“六腑以降为顺，以通为用”，“扶中”之揉腹，揉法有向下的按压力，可带动皮下组织，直接刺激胃肠蠕动，此外，“扶中”推拿法无论虚实何证均采用顺时针揉腹，回避了补泻效应之争议^[14-16]。现代研究^[17]表明，顺时针的圆运动与胃肠走行方向一致，顺时针揉腹可促胃肠蠕动、助运化，达到“扶中”目的。按揉中脘、天枢、阑门，足三里、三阴交、涌泉等穴为调治脾胃、扶中止泻；补脾经、运八卦、揉板门、清补大肠、清肝经、推三关、揉龟尾有消积助运、涩肠止泻之效；先推下七节，再推上七节，须先将秽浊之气排出体外，才能以通为用，寓先祛邪、再扶正之意。病程日久，水湿蕴于体内，温刮痧以祛湿邪，温灸腹部、脾肾背俞穴以加强健脾胃、补先天、运肠腑，中药健脾渗湿止泻。后期调理回归疾病本质，选穴以健脾胃为主，辅以补肾经、揉涌泉以补肾，先后天同治，满意收功。

5 讨论

《小儿药证直诀》言：“小儿五脏六腑，成而未全，全而未壮。”小儿常有先天不足，后天失养等因素，而致脏腑组织器官等的形态结构缺损、功能低下、气血津液不足，就会形成以正气不足为主要病机，容易罹患各种疾病。“治未病”思想作为中医的重要理论，在小儿推拿中也有重要体现。小儿推拿在我国医学领域历史较为悠久，将脏腑经络、阴阳五行作为指导原则，运用各种手法刺激体表腧穴，促进经络通畅、气血流通，有效发挥强身健体、驱邪扶正、调血理气、防治疾病等功效^[18]。

唐代孙思邈在《备急千金要方》中言：“小儿虽无病，早起常以青摩囟上及手足心，甚避风寒。”这是小儿推拿未病先防的重要记载。脾胃作为后天之本，是人体正气生化之源，也是小儿提高身体素质和防病抗病能力的重要环节。在未病之时，调理脾胃可以固

护正气，抵抗外邪入侵；已病之时清补脾胃可以扶正祛邪，防止病邪传变；恢复之时调养脾胃可以固本扶正，防止旧疾复发。小儿推拿各个手法在疾病不同阶段的运用也体现了治未病的未病先防、既病防变、瘥后防复等思想，加之历代医家的不断补充与完善，小儿推拿已成为一种绿色治疗方法在临床广泛应用。

参考文献：

[1] 万氏家藏育婴秘诀 [M]. 湖北科学技术出版社, (明) 万全 (密斋), 1986.

[2] 黄帝内经集注 [M]. 浙江古籍出版社, (清) 张志聪集注, 2002.

[3] 万密斋医学全书 [M]. 中国中医药出版社, 傅沛藩, 2015.

[4] 黄帝内经素问 [M]. 中医古籍出版社, 傅景华, 陈心智点校, 1997.

[5] 外台秘要集要: [M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, (唐) 王焘, 2007.

[6] 刘亮晶, 邓瑜, 李中正, 等. 湘西刘氏小儿推拿“运脾推治”学术思想浅析 [J]. 湖南中医杂志, 2019, 35(01): 40-41, 63.

[7] 刘开运. 小儿推拿疗法 [M]. 吉首: 湘西土家族苗族自治州卫生学校, 1975.

[8] 黄彬洋, 王岗, 刘晓瑞, 等. 三大小儿推拿流派针对小儿腹泻推拿手法撷英 [J]. 中国民间疗法, 2018, 26(09): 109-110.

[9] 罗兰紫, 陈启颂, 刘文静, 等. 推拿各流派治疗小儿腹泻概述 [J]. 中医临床研究, 2018, 10(18): 135-137.

[10] 殷明, 孟宪军. 齐鲁小儿推拿流派特色浅析 [J]. 中医药学刊, 2004(07): 1192-1193.

[11] 王文晟, 袁德培, 曾楚华, 胡玉萍, 李先晓, 王雨. 浅析三字经流派小儿推拿清补疗法 [J]. 中华中

药杂志, 2018, 33(08): 3651-3653.

[12] 葛涓菲, 郭晓琳. 三字经流派推拿的学术特点 [J]. 中华中医药杂志, 2013, 28(12): 3500-3501.

[13] 王元元, 刘晓鹰. 刘晓鹰教授“扶中”外治法治疗儿科疾病临床经验浅析 [J]. 中国针灸, 2020, 40(1): 75-78.

[14] 葛涓菲, 王兰青, 刘维菊, 等. 不同方向摩腹在养生保健中的作用 [J]. 中国中西医结合儿科学, 2010, 19(3): 225-226.

[15] 程红云, 王霖, 葛涓菲. 摩腹方向探讨 [J]. 中国民间疗法, 2008, 2(2): 4-5.

[16] 曹幼军. 捏脊摩腹疗法治疗脾胃气虚型小儿厌食 52 例 [J]. 广西中医药, 2000, 23(4): 15-16.

[17] 熊国英, 黄林春, 廖品东. 不同方向摩腹对健康人大便次数影响的比较研究 [J]. 四川医学, 2008, 4(9): 1119-1120.

[18] 孙玉静, 李周盼. 小儿推拿在儿童保健中的临床应用 [J]. 湖北科技学院学报 (医学版), 2021, 35(3): 241-243.

基金项目：
湖北省省级中医药科研专项资助项目：鄂卫生计生函 [446] 号文 JDZX2014Q05。

作者简介：
蔡燕 (1978-)，女，汉族，湖北武汉，本科，湖北省中医院儿科，护士长，中医儿科护理及护理管理。

通讯作者：
王元元 (1982-)，女，汉族，湖北武汉，博士研究生，主治医师。主要研究方向：中医药防治小儿肾脏疾病及小儿外治法研究。