

高树彬“定期清积”法防治小儿 胃肠积热型反复呼吸道感染经验※

● 叶志华 高树彬[▲]

摘 要 高树彬教授根据中医理论“未病先防”的“治未病”思想,通过临床中对反复呼吸道感染患儿的长期观察,提出了“积常有”理论,既着眼于“胃肠积热型”复感儿病前“积”的状态的识别,通过健康教育、小儿推拿及中药口服等方式,调整其阴阳偏颇,改善患儿体质,达到预防疾病的目的。

关键词 复感儿;积常有;定期清积;中医外治

反复呼吸道感染(RRTI)是指小儿在1年内呼吸道感染疾病发作的次数过于频繁,超过一定范围的一种呼吸道疾病^[1],包括上呼吸道感染、气管支气管炎、肺炎等呼吸道感染。本病的发病率呈逐年上升趋势,病程较长,缠绵反复难愈,不仅严重影响小儿的生长发育和身心健康,给家庭带来经济压力和精神负担,同时频繁就诊医院,造成医院门诊量居高不下,给社会带来一定的负担。导师高树彬教授通过长期的临床实践,发现胃肠积热型在所有反复呼吸道感染患儿中占较大比例,该类患儿在呼吸道感染病前状态(或称为“苗期”),其表现上有一定规律性,识别这个规律,在中医理论的指导下,通过健康教育、推拿、中药口服,可改善患儿体质、调整阴阳偏颇,将疾病的发生阻于萌芽时期,从而达到预防呼吸道感染的目的。

高树彬教授“定期清积”防治小儿反复呼吸道感染“胃肠积热”型的主要内容包括以下几个方面。

1 “积常有”理论

《素问·生气通天论》曰:“阴阳秘,精神乃治,阴阳离决,精气乃绝。”疾病的产生,是人体阴阳平衡被打破而导致的阴阳偏盛偏衰或是皆损。阴阳具有“自和与平衡”的特点。何为“自和”?即阴阳有自我维持和回复其协调平衡状态的能力和趋势。何为“平衡”?即阴阳在对立制约和消长的过程中,处于一个动态的均势,是一个相对稳定的结构,就算有短暂的阴阳消长,也是稳定在正常限度之内或是经过适当调整,可恢复平衡。

疾病的产生,分为阴阳平衡、阴阳偏颇、阴阳失衡三个阶段。阴阳偏颇到阴阳失衡是一个量变到质变的过程。如果致病因素持续

存在,阴阳偏颇一直得不到纠正,会进一步阴阳失衡导致疾病。高树彬教授在长期临床过程中发现,一些疾病的反复发作,如反复呼吸道感染,其病前状态就是阴阳偏颇的状态,存在“积”的特点。“积”有两层意义:其一,这是一个动态的过程,是不断积累的意思,即病理因素的不断积累;其二,指邪气的集聚,包括食积、热积、痰积、毒积、寒积等^[2],是一种状态的描述。高树彬教授将这个过程或状态称之为“积常有”理论。小儿“积常有”的特点与小儿体质有关。小儿“脾常不足”,而运化功能尚未健旺,又因生长发育迅速而对营养物质的需求比成人多,因此易为饮食所伤,导致食积。另一方面,如《幼科要略》所云:“襁褓小儿,体属纯阳,所患热病最多”,意指小儿感邪后有化热、化火的特点,故在小儿“积常有”五积中,食积和热积最为多见。

2 定期“清积”以预防反复呼吸道感染

根据临床观察,反复呼吸道

※基金项目 厦门市 2015 科技惠民计划(No. 3502Z20154061)

▲通讯作者 高树彬,男,主任医师,硕士研究生导师。E-mail: xiamenlaogao@126.com

●作者单位 厦门市中医院(福建 厦门 361009)

感染苗期的表现多为腹胀、便秘、口中气秽、夜眠不安或啼哭、烦躁、舌质红、苔黄厚、脉滑数或指纹紫滞等。通过识别以上症候特点,定期清积,内外合治,通过健康教育、中药口服、推拿等多重方法并用,以期消已有之积、杜绝积之来源。

2.1 健康教育 随着经济全球化,人们的饮食结构和习惯均发生的重大改变,物质生活水平显著提高,且多系独生子女,缺乏正确的育儿观念,娇惯异常,唯恐小儿营养不足,多食肥甘厚味,肉、蛋、奶、鱼等高蛋白、高热量的食物摄入过多,而运动量不够,摄入和消耗不平衡,导致胃肠积热,进而睡卧不宁,汗出而玄府开,易为邪侵,邪犯卫表而发病。故而当下的育儿观念亟待改变,莫要照搬喂养指南上的喂养建议,应因人、因时、因地制宜,总结适合自己孩子的喂养方式。通过定期开展健康教育讲座,教育家长,使之明确自己在育儿过程中的角色定位,管理好小儿的饮食、穿衣、睡眠、情绪、运动、出汗及二便情况;勤观察,观察识别小儿的病前状态、生病时的状态,包括舌苔、夜间睡眠情况、出汗、大便是否干结等;适时做减法,减少肉、蛋、奶、鱼等高蛋白饮食摄入,适当清淡饮食;勤动手,即勤揉肚子、勤捏脊;不添乱,即不在小儿病时添加额外不必要的饮食,会增加胃肠负担,同时在医师指导下使用口服药物。

2.2 中药口服 以清热消食导滞为治法,拟小儿伤食方加减,方中用药包括:连翘 6g,栀子 6g,淡竹叶 6g,白茅根 5g,山楂 8g,炒神曲 8g,炒麦芽 8g,芦根 8g,薄荷 3g,蒲公英 6g。而后将小儿伤食

方制备成“袋泡茶”式中药散剂茶包,每日 2 次,开水冲泡,首次疗程 1 周,同时嘱清淡饮食,减少摄入量,定期随诊。

2.3 推拿治疗 常用四时捏脊^[3]法。

2.3.1 常规捏脊 依据患儿年龄,采用不同的体位,使其背部保持平直、放松。取脊背正中中线两侧约膀胱经第一侧线,从尾骨水平起至第七颈椎水平,用拇指桡侧缘顶住皮肤,食中两指前按,三指同时用力提拿皮肤,双手交替捻动向前。1~3 岁自第 3 遍起每捏 3 下提 1 下,反复捏 6 遍;3~6 岁,自第 2 遍起每捏 3 下提 1 下,反复捏 6 遍。

2.3.2 四时取穴法 立春:捏脊时加揉按肝俞、肺俞;立夏:加揉按心俞、小肠俞、脾俞、胃俞;立秋:加揉按肺俞、大肠俞;立冬:加揉按肾俞、膀胱俞。在不同季节并进行相应俞穴的揉按,拇指向外侧揉按,每个穴位操作 3 分钟。

2.3.3 辨体质取穴法 内热质患儿加肝俞、心俞、大椎以清热。

2.4 摩腹疗法 胃肠积热者,绕脐顺时针摩腹,操作时间约 3~5 分钟。

3 临床案例

廖某,男,5 岁 10 个月,2017 年 7 月 16 日初诊。患儿近 1 年来反复咳嗽,咳嗽早晚多作,伴流涕,经常发热,表现为近 1 年来上呼吸道感染 10 次,支气管炎 3 次,多次外院治疗,病情反复,平素汗多,便秘,挑食纳少,易口干喜饮,今来求诊。辰下:患儿无发热,无咳嗽,夜寐欠安、汗多,大便干,口臭;查体:手足心热,舌红苔厚微黄,脉数。西医诊断:反复呼吸道感染。中医诊断:胃肠积热。

治法:清热消食导滞。处方:(1)小儿伤食方加减(连翘 10g、栀子 10g、淡竹叶 6g、白茅根 8g、山楂 8g、炒神曲 8g、炒麦芽 6g、芦根 9g、薄荷 6g、蒲公英 9g),共 7 剂,水煎内服,日 1 剂,分早晚饭后半小时服。(2)推拿治疗处方:①常规捏脊;②穴位加减:按揉心俞、小肠俞、脾俞、胃俞、肝俞、大椎,每个穴位按揉 3 分钟;③绕脐顺时针摩腹 3 分钟。(3)嘱清淡易消化饮食、减少晚餐及之后的饮食摄入量,白天增加运动量。

2017 年 7 月 23 日二诊:患儿粪便性状较前好转,睡眠质量较前好转,舌红,苔白,脉平,续予前方 7 剂口服配合推拿治疗,推拿处方同前,嘱继续保持合理饮食习惯及运动。

2017 年 7 月 30 日三诊:患儿大便正常,口稍臭,舌红,苔薄白,脉平,夜寐安,停中药口服,续予推拿治疗及健康教育。

随访 3 个月,患儿呼吸道感染发病次数减少,病种皆为上呼吸道感染,病程多小于 5 天,且其热峰值小于 39℃。具体如下:该患儿第 1 个月患急性上呼吸道感染 1 次,热峰 39℃,病程 4 天;第 2 个月患儿患急性支气管炎 1 次,无发热,病程 5 天;第 3 个月患儿无呼吸道感染。

4 讨论

对小儿反复呼吸道感染的防治可以“积常有”理论为基础,通过健康教育纠正当下一些错误的育儿观念。教会家长识别反复呼吸道感染“苗期”的特征表现,在喂养上灵活加减,因人、因时、因地制宜。而小儿伤食方以袋泡茶的形式,作为日常茶饮,方便简

(下转第 52 页)

3 讨论

3.1 PMOP 的中医病机 肾阴虚是 PMOP 发病的病理基础,而肝气郁滞则是本病发病的基本环节。福建省气候特点多湿热,长期生活于其中的女性易患湿邪,患病可见虚实夹杂诸多变证。女性绝经后,肾中精气逐渐衰少,若患者同时出现情志不调,机体调理不当则会出现机体阴阳失衡。冲任亏虚,肾精虚少,阴损及阳,五脏六腑失其濡养,最终导致机体阴阳俱虚,骨代谢失去平衡^[7-9]。因此,PMOP 的发病机制为肝气郁滞、肾精化生不足^[10,11]。PMOP 中医证型的研究表明,肾虚为本病的基本证候,同时既可兼夹虚证又可兼夹实证,但统一的辨证分型标准尚不完善。

3.2 PMOP 的证素辨证分析 为处理好证的兼杂及减少人为因素干扰,使辨证更具客观性,本研究采用证素辨证来分析 PMOP 的病位和病性^[12],结果表明 PMOP 女性的病性特点为本虚标实。病位以肝、肾、脾为主,本虚以阴虚、阳虚、血虚为主;标实以痰、气滞、湿为主。其中肝、阴虚、痰最为明显,且虚性证素的影响大于实性证素。可见,女性进入绝经期后,由于机体机能渐衰,阴阳失衡,且日常可能基于家庭和工作的压力,情绪较易波动,容易出现肝肾阴虚的证候。本课题依据中医证候学证素系统研究成果,使用积分统计方式,对患者各个证素分布的规律进行研究分析,有助于为临床治疗 PMOP 的辨证施治提供参考。同时,本研究基于《黄帝内经》的理论基础,将 PMOP 患者以“七”为基数分成三个不同年龄段组,以期探索年龄对 PMOP 中医证素分布的影响,研究结果显示,不同年龄段 PMOP 女性均以肝、肾、脾为主要病位;痰、气滞、湿、热、血瘀、寒为主要病性,随着年龄的增长不同病性的顺位略有不同,提示中医治疗 PMOP 不同年龄女性患者,应以肝、肾、脾并调,理气化湿为主,再根据患者的证素分布特点,制定精准的治疗方案。

(上接第 23 页)

单,患儿接受度高。另外,教会家长一些简单的推拿操作,家中操作方便,患儿依从性高,起到预防保健作用。综上,小儿反复呼吸道感染的“积常有理论”和“定期清积”法具有一定先进性和有效性,得到了广大群众的充分肯定,充分体现了中医“治未病”的思想,同时也减少了医院的门诊压力,有临床推广价值。

3.3 本研究局限性与展望 本研究基于证素辨证体系对 PMOP 女性的中医证素进行分析,为指导临床诊断 PMOP 女性中医证型的客观性、规范性、标准性进行探索,同时应用现代统计法对 PMOP 患者中医证素进行研究分析,以期中医精准化诊断及治疗 PMOP 提供参考。由于目前有关证候要素的本质内涵属性各流派提法不一,同时,对于中医证素研究统计方法的选择多由各课题研究组根据各自实际情况筛选。因此,在现有证素体系的基础上,对每个证素进行规范化研究并推进临床推广有其必要性。

参考文献

- [1] 李建鹏,谢雁鸣.从肾虚血瘀论治绝经后骨质疏松症的研究进展[J].世界中医药,2012,7(2):179-180.
- [2] 刘海龙,卫 荣.绝经后骨质疏松症中西医结合临床治疗进展[J].现代中西医结合杂志,2014,23(14):1594-1596.
- [3] 李冠慧,黄明芳,李西海,等.基于肾主骨生髓探讨骨髓基质干细胞与绝经后骨质疏松肾虚证的关系[J].中国老年学,2016,36(15):3846-3848.
- [4] 中华医学会.临床诊疗指南·骨质疏松症和骨矿盐疾病分册[M].人民卫生出版社,2010.
- [5] 李灿东,甘慧娟,鲁玉辉,等.基于证素辨证原理的健康状态辨识研究[J].中华中医药杂志,2011,26(4):754-757.
- [6] 朱文锋.证素辨证学[M].北京:人民卫生出版社,2008:316
- [7] 王少君,李 艳,刘 红,等.中医理论对骨质疏松症发病机制的认识[J].世界中医药,2013,8(9):1044-1048.
- [8] 张 成.浅析《格致余论》阳有余阴不足思想及其心身医学雏形[J].世界中西医结合杂志,2013,8(4):325-326.
- [9] 马中兴,高文杰,魏小堂,等.中医学对骨质疏松症病因病机的认识[J].中医研究,2012,25(1):14-16.
- [10] 孙江波,刘绪银,廖怀章.骨质疏松症中医定位辨证与骨密度水平的相关性研究[J].世界中西医结合杂志,2011,6(1):33-35.
- [11] 马伟,牟慧琴,马占洋.绝经后骨质疏松症中医病因病机研究概况[J].中医杂志,2012,53(13):1152-1154.
- [12] 梁文娜,李灿东,李西海,等.绝经后骨质疏松症中医证素分布的临床研究[J].福建中医药大学学报,2012,22(2):11-13.

参考文献

- [1] 赵 霞,汪受传,韩新民,等.中华中医药学会中医儿科常见病诊疗指南·反复呼吸道感染[S].北京:中国中医药出版社,2012:27-30.
- [2] 高树彬,田志伟.试论小儿“积常有”状态[J].中医杂志,2012,53(5):393-394.
- [3] 马 融,韩新民.中医儿科学[M].北京:人民卫生出版社,2012:7.

(收稿日期:2018-07-30)

(本文编辑:金冠羽)