

291 例岭南地区小儿中医体质类型分析及调养建议

● 叶绮娜 卢焯明 张 刚

摘 要 目的:分析我院小儿治未病门诊患儿中医体质类型信息并提供相关调养建议,为推进岭南地区小儿治未病发展提供参考。方法:收集来自广州妇女儿童医疗中心中医儿科小儿治未病专科门诊病例共 291 例,根据小儿出生史、饮食习惯、生活习惯、体质表现、形体特征、心理性格特征、对外界的适应能力及有关家庭情况,判断体质类型,制定体质报告表,采用 Excel 软件对数据进行统计及分析。结果:九种体质类型中,以脾虚型、肺虚型及脾虚湿滞型为主,分别为 43.6%、21.6% 和 18.2%;整体就诊患儿中,男性占 59.5%,女性占 40.5%;就诊患儿年龄集中在 1~3 岁及 4~6 岁年龄段,分别为 35.4% 和 39.2%;体质调理总体满意度较高,满意度达 81.3%。结论:幼儿及学龄前儿童是小儿治未病服务的集中人群,我科九种小儿体质分类法具有岭南特色,临床使用满意度较好,可为岭南地区小儿体质分型提供参考。

关键词 小儿治未病;体质分型;岭南地区。

小儿体质的形成始于先天,先天禀赋是决定与影响体质形成和发展的内在因素,也是维持个体体质相对稳定的重要条件,但是并非一成不变,后天喂养和起居条件差异、地域环境的差别、所患疾病的调理等因素,也会使小儿体质产生变化。岭南地区指我国的五岭(由越城岭、都庞岭、萌渚岭、骑田岭、大庾岭等五座山组成)之南的地区,相当于广东省、广西壮族自治区、香港特别行政区、澳门特别行政区及海南省全境^[1]。岭南地区由于常年湿温多雨,地势低而靠海,本地居民多喜好食用瓜果、海鲜及“凉茶”,故其体质与北方人不同,多兼有脾虚湿滞的特点。

目前岭南地区尚无统一的小儿体质分型。我科参考王琦“体质类型九分法”^[2]及汪受传《中医儿科学》^[3]中医体质基本类型分类方法,再结合岭南特色,确立九种小儿体质类型,分别为平和型、脾虚型、肺虚

型、肾虚型、阳热型、阴虚型、痰湿型、脾弱湿滞型、特禀型(其中脾弱湿滞型为岭南地区特有)。现采用 Excel 软件及抽样调查方法,对我院小儿治未病专科门诊 291 例小儿体质报告进行简要的信息归纳、汇总和分析,为更好地推进岭南地区小儿治未病的发展提供参考。

1 资料及方法

1.1 研究对象 收集 2019 年 8 月至 2019 年 12 月就诊于广州妇女儿童医疗中心中医儿科小儿治未病专科门诊且符合岭南地区儿童判定标准的病例共 291 例。

1.2 体质分型及辨证要点 参考王琦“体质类型九分法”及《中医儿科学》中医体质基本类型分类方法,再结合岭南特色,确立九种小儿体质类型。①平和型:发育正常,形体匀称,肌肉结实,精神振作,性情活泼,动作灵活,反应敏捷,睡眠安宁,四肢温暖,皮肤润泽,毛发黑泽,面色红润,两目有神,呼吸调匀,哭声洪

• 作者单位 广州市妇女儿童医疗中心中医儿科(广东 广州 510000)

亮,语言清晰,声音有力,饮食适量,二便正常,舌淡红,苔薄白,脉和缓有力/指纹淡紫见于风关。②肺虚型:形体偏瘦或肥胖,面色苍白,头发稀黄,少气懒言,哭声低微,常自汗出、活动后气短气喘,舌质淡红,苔薄白,脉细/指纹色淡。③脾虚型:形体瘦弱/虚胖,肌肉松散,好静懒动,面色无华,口涎较多,食欲较差,或偏食,大便偏稀,唇色、指甲偏淡,舌质偏淡/舌体胖大,边有齿痕,苔白,脉浮缓无力/指纹色淡。④肾虚型:体型消瘦,身材矮小,四肢不温,毛发稀疏不泽,乳牙萌出、恒牙替换延迟,面色萎黄,气短、活动气喘,小便频数清长,舌质淡嫩,苔薄白,脉沉细或迟缓无力/指纹色淡。⑤阳热型:形体结实,面色潮红,两目红赤,口唇色红而干,暴躁易怒,易于亢奋、哭闹,语声有力,呼吸气粗,好动少宁,睡眠不安,皮肤粗糙,肌肉健壮,易于出汗,汗出肤热,食欲好,口气较重,喜冷饮,大便干结臭秽,小便黄少,咽干咽红,舌色绛红,舌苔薄黄或黄腻,脉滑数/指纹紫滞。⑥阴虚型:形体偏瘦,精神欠佳,面色萎黄,颧红、潮热,手足心热,盗汗,毛发枯黄,皮肤不润,头晕耳鸣,两目干涩,好动烦闹,注意力不集中,睡眠不宁,轻浅易醒,唇干唇红,咽干,大便干燥,舌色红,舌形瘦,舌苔少或花剥或光剥,脉细数/指纹色紫。⑦痰湿型:形体偏胖,面色苍白或虚浮,肌肉松软,腹壁肥厚,头身困重,喉中有痰,性格憨厚,嗜睡,入寐鼾声,神疲易倦,好静,懒动,动作迟缓,胸闷不畅,口中黏腻,大便溏,舌色淡白或淡红,舌边齿痕,舌苔白滑或厚腻,脉濡或滑/指纹色淡。⑧脾弱湿滞型:营养发育一般或稍差,面目微浮,形体虚胖,肌肉松软,身重懒动,稍动则怠,脘腹痞胀,便溏尿少,食滞难消,舌质淡胖,苔腻,脉细/指纹色淡。⑨特禀型:常有过敏性疾病家族史,外感风邪或进食、接触发物后易见皮疹、瘙痒,鼻痒,晨起或吹风后喷嚏,眼红瘙痒流泪,皮肤较干,咽痒咳嗽,时有烦躁,舌质淡红,舌苔薄白或薄黄,脉平/指纹色淡。

1.3 岭南地区儿童的判定标准(至少满足其中两条) ①其母亲怀孕过程、出生地在岭南地区。②出生后在岭南地区居住时间至少2年。③至儿童接受体质辨识之日前,其在岭南地区居住时间长于其它地区的居住时间。

1.4 体质类型评估 以问答方式调查其出生史、饮食习惯、生活习惯、体质表现、形体特征、心理性格特征、对外界的适应能力及有关家庭情况,判断体质类型,制定体质报告表。由两名主治中医师分别对每个

患儿进行体质类型判断,若判断出现不一致时则由一名副主任中医师进行裁定。

1.5 调养建议 小儿体质调养重在根据不同的体质特点制定不同的调理方案,故因人而异。而调理方案内容可包括日常生活起居、食疗药膳、中医特色外治法(包括小儿推拿、艾灸、足浴等)。其中,具有岭南特色的小儿体质类型是脾虚湿滞型,故以此型为例作详细介绍。

(1)生活起居:注意小儿腹部保暖;居室应朝阳,保持居室干燥,避免居处潮湿;不宜进食过快、过饱;睡前避免过度兴奋,保证充足睡眠(婴儿13~15小时;1~2岁的每天睡13~14小时;2~4岁每天睡12小时;4~7岁每天睡11小时;7~15岁的儿童每天睡9~10小时)及饮水;保持大便通畅;适当增加活动,不能久坐久卧;嗜睡者要逐渐减少睡眠时间;忌食、慎食寒凉食物或冰冷食物,如西瓜、梨子、柿子、香蕉、哈密瓜、奇异果等,忌大量饮用性质寒凉的凉茶或冰镇饮料,少吃或不吃肥腻、甘甜的食物如五花肉、薯片、巧克力、可乐、糖果、蛋糕等。

(2)四季食疗药膳:春季宜清淡平补,推荐谷麦鸡肾汤、花生眉豆瘦肉汤;夏季宜清淡渗湿,推荐祛湿粥、莲苓鲫鱼汤;秋季宜清润平补,推荐谷麦猪腱汤、莲苓鹌鹑汤;冬季宜甘润温补,推荐淮莲猪肚汤、虫草花鹌鹑汤。

(3)小儿推拿:主穴为清补脾经100~300次,推三关50次,双清肠100~200次;配穴为清胃经100~200次,按揉中脘1~3分钟,捏脊3~9行。主穴可每天使用,配穴每次选择其中1个。每天1次,宜10~20分钟内完成,3个月为1个疗程。

(4)艾灸:以中脘、神阙、足三里为主穴。注意准确选取穴位,治疗时注意询问患儿是否感觉过热,以防烫伤。每天1次,每个穴位建议灸约5~10分钟,3个月为1个疗程。

(5)足浴:足浴方由党参10g、茯苓30g、白术10g、麦冬15g、法半夏10g、藿香10g组成。将装有足浴药物的药袋放入煎锅中,加水5L,煎煮30分钟,将药液倒入浴盆中,水温以38℃~40℃为宜(切勿烫伤),液面至踝关节,浸泡双足15~20分钟,建议每日睡前1次,3个月为1个疗程。

1.6 统计学方法 采用Excel软件对数据进行统计及分析。

2 结果

2.1 体质类型分布 经初步统计,291例患儿的体质以脾虚型、肺虚型、脾弱湿滞型为主。其中,脾虚型最多(占43.6%),其次是肺虚型(占21.6%),再次为脾弱湿滞型(占18.2%),而痰湿型最少(占0.3%)。见表1。

2.2 体质类型与年龄分布 291例患儿的就诊年龄段均主要集中在1~3岁及4~6岁两个年龄段,分别占35.5%及39.2%;其次是7~9岁年龄段,占12.4%;占百分比最少的是12~15岁年龄段,只占0.4%。其中,脾虚型、肺虚型、阴虚型、阳热型、特禀型、平和型多分布在1~3岁及4~6岁年龄段;脾虚湿滞型在各年龄段中均有出现,但主要集中在4~6岁年龄段;肾虚型多见

表1 我院小儿九种体质人数分布情况(n=291)

体质类型	计数	百分比(%)
脾虚型	127	43.6%
肺虚型	63	21.6%
肾虚型	7	2.4%
阴虚型	14	4.8%
阳热型	6	2.1%
痰湿型	1	0.3%
脾弱湿滞型	53	18.2%
特禀型	18	6.2%
平和型	2	0.7%
总计	291	100.0%

于在4~6岁、7~9岁年龄段;痰湿型最少,只在10~12岁年龄段中出现。见表2。

表2 我院小儿九种体质类型与年龄分布情况(n=291)

体质类型	≤1岁	1~3岁	4~6岁	7~9岁	9~12岁	12~15岁
脾虚型	4.1%	15.1%	14.8%	7.2%	2.4%	0.0%
肺虚型	1.0%	10.0%	8.9%	1.0%	0.7%	0.0%
肾虚型	0.0%	0.0%	1.0%	1.0%	0.4%	0.0%
阴虚型	0.0%	1.7%	1.7%	0.7%	0.7%	0.0%
阳热型	0.0%	0.7%	1.0%	0.4%	0.0%	0.0%
痰湿型	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.0%
脾弱湿滞型	1.4%	4.5%	8.9%	1.0%	0.7%	0.4%
特禀型	0.7%	3.1%	2.4%	1.0%	0.0%	0.0%
平和型	0.0%	0.4%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%
总计	7.2%	35.5%	39.2%	12.4%	5.3%	0.4%

2.3 体质类型与性别分布 就诊患儿中,男性稍多于女性,男性占59.5%,女性占40.5%。其中,3种最常见的体质类型中,脾虚型、肺虚型患儿以男性为主,脾弱湿滞型以女性为主。见表3。

表3 我院小儿九种体质类型与性别分布情况(n=291)

体质类型	女	男
脾虚型	18.6%	25.1%
肺虚型	6.9%	14.8%
肾虚型	0.3%	2.1%
阴虚型	2.7%	2.1%
阳热型	1.0%	1.0%
痰湿型	0.0%	0.3%
脾弱湿滞型	9.3%	7.2%
特禀型	1.7%	6.2%
平和型	0.0%	0.7%
总计	40.5%	59.5%

2.4 体质调理人群满意度调查 从体质调理就诊患儿中随机抽取20%作为样本^[4],对59例患者进行不定时分批电话回访,询问体质调理后情况,结果整体满意度为81.3%,未按照体质调理报告建议执行(不了解)的为8.5%,认为效果一般的为8.5%,此外还有1例患儿家属反映出现反效果,经询问后考虑为患儿家属未按照体质报告建议执行所导致。见表4。

表4 体质调理人群满意度调查表

满意度	人数	百分比(%)
不了解	5	8.5%
满意	48	81.3%
一般	5	8.5%
反效果	1	1.7%

3 讨论

“治未病”包括“未病先防”“既病防变”“瘥后防复”三部分。近年来,国家大力推广“治未病”健康服

务,而小儿治未病学说则是中医治未病学说的重要组成部分。祖国医学认为小儿脏腑娇嫩,形气未充,具有“肺、脾、肾常虚”“心肝有余”等特殊生理、病理特点,对疾病的抵抗力差,易受六淫的侵袭而发病。小儿特殊的体质形成于先天,又受后天因素的影响,虽然相对稳定,但并不是一成不变。运用小儿治未病理论,在明确小儿体质情况下进行适当干预,可改善小儿体质之偏颇,使体质趋于平和。

我科的小儿体质九分法具有岭南特色,由此制定出来的体质调理建议经调查显示总体满意度较好。只有少部分患儿家属因未严格按照小儿体质报告中的调理建议进行调养或自作主张中途停止,结果出现了“疗效一般”甚至“反效果”的现象,故临床上仍值得参考使用。但本研究仍存在许多不足之处。首先,由

于本院小儿治未病专科成立至今约半年,故目前收集病例数不多;其次,本研究病例仅来自于本院小儿治未病专科,没有在岭南地区进行大型多中心临床研究,日后若有机会应寻求相关合作。

参考文献

- [1] 吴秀娟. 岭南温病病毒性脑炎气分证的回顾性研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2013.
- [2] 王 琦. 中医体质学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 61-62.
- [3] 汪受传. 中医儿科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1998: 38-40.
- [4] 臧立新. 病人反应性与其对医疗服务满意度调查分析[J]. 中国医院管理, 2009, 29(6): 30.

(收稿日期: 2020-02-16)

(本文编辑: 金冠羽)

(上接第 51 页)

- [5] 张建中, 高兴华. 皮肤性病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 204-205.
- [6] 孙 伟. 窄谱中波紫外线联合中药熏蒸在寻常型银屑病治疗中的临床应用[J]. 中国医疗器械信息, 2019, 25(20): 113-114.
- [7] 霍海燕, 赵海生. NB-UVB 联合中药熏蒸治疗寻常型银屑病疗效观察与护理[J]. 药物与人, 2015, 28(1): 302-303.
- [8] 禹 辉, 耿 华, 范兴立, 等. 中药熏蒸联合窄谱中波紫外线治疗寻常型银屑病效果观察[J]. 河南医学研究, 2015, 24(11): 132-133.
- [9] 蒋国方, 孙彩虹. 窄谱中波紫外线联合中药熏蒸治疗寻常型银屑病临床观察[J]. 临床医学工程, 2013, 20(9): 1113-1114.
- [10] 刘 娟, 周 一, 李 芳, 等. 窄谱中波紫外线配合中药熏蒸治疗寻常型银屑病临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2013, 29(3): 187-188.
- [11] 张 莲, 张 展. NB-UVB 联合中药熏蒸治疗 43 例寻常型银屑病的疗效观察[J]. 中外健康文摘, 2013, (32): 266-267.
- [12] 朱希聪, 叶冬桂, 张 为, 等. 窄谱中波紫外线联合中药汽疗治疗寻常性银屑病的疗效观察[J]. 现代实用医学, 2012, 24(8): 878-879.
- [13] 赵文青. 中药熏蒸联合窄谱中波紫外线照射治疗寻常型银屑病 40 例疗效观察[J]. 中国美容医学, 2011, 20(z3): 403-403.
- [14] 张春红, 张春敏, 杜锡贤, 等. 中药熏蒸联合紫外线照射治疗寻常型银屑病的疗效观察[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2011, 33(12): 937-939.
- [15] 陈 宏, 张建波, 文景爱. 中药熏蒸联合 NB-UVB 照射治疗银屑病的疗效观察[J]. 国际中医中药杂志, 2010, 32(3): 249, 258.
- [16] 刘鸿伟, 王豫平. 窄谱中波紫外线联合中药熏蒸治疗重症寻常型银屑病 60 例疗效观察[J]. 中国实用医刊, 2010, 37(21): 76.

- [17] 张春敏, 魏 国, 张春红, 等. 中药熏蒸联合紫外线照射治疗银屑病的疗效及对血清中 Th1/Th2 型细胞因子的影响[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2009, 31(7): 491-492.
- [18] 胡泽芳, 蔡 涛, 李 惠. 窄谱 UVB 联合中药熏蒸治疗寻常型银屑病疗效观察[J]. 现代医药卫生, 2007(1): 12-14.
- [19] 庄洪建, 吴汝英, 渠鹏程. 窄谱 UVB 联合中药熏蒸治疗银屑病疗效观察[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2006(4): 338.
- [20] 王明星, 王 燕, 赵京霞, 等. 银屑病发病机制研究进展[J]. 辽宁中医杂志, 2017, 44(6): 1334-1338.
- [21] 程龙龙, 姜述堃, 杜 阳, 等. 银屑病的发病机制及其研究进展[J]. 医学综述, 2019, 25(2): 227-232.
- [22] 黄雅琴, 曹志然. T 细胞与银屑病关系的研究进展[J]. 河北医药, 2016, 38(07): 1081-1084.
- [23] 何 斌, 林中方. 走罐法治疗寻常型银屑病血瘀证的疗效观察[J]. 中医药导报, 2019, 25(16): 91-93.
- [24] 杨洪浦, 吕兵波, 蒋俊青, 等. 中药熏蒸治疗银屑病[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2006(1): 41-42.
- [25] 阚丽君, 刘方芳, 陈春杰, 等. 中药熏蒸在寻常型银屑病患者中的应用研究进展[J]. 黑龙江中医药, 2018, 47(3): 119-121.
- [26] 刘建荣, 陈 静. 窄谱中波紫外线治疗前后银屑病患者外周血细胞因子水平变化[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(7): 1166-1167.

(收稿日期: 2020-04-02)

(本文编辑: 金冠羽)