

·针灸推拿·

五步推拿法辅治小儿腹泻经验

杨维华

(湖南省中医药研究院附属医院,湖南长沙 410006)

[摘要] 运用五步推拿法加减辅助内服中药治疗小儿腹泻,据证之虚实运用相应的补泻手法,有促进药物吸收、增强疗效、缩短疗程的作用,而且无痛苦,无毒副作用,患儿容易接受,更宜于服药困难的小儿,并举验案五则以证之。

[关键词] 小儿腹泻;五步推拿法;脾经;大肠经;运土入水;摩腹;七节骨

[中图分类号] R272

[文献标识码] B

[文章编号] doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2016.08.019

Experience of Five-step Manipulation Adjuvant Therapy on Children Diarrhea

YANG Weihua

(The Affiliated Hospital of Hunan Academy of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410006, China)

[Abstract] The modified five-step manipulation was used as supplement of oral Chinese Medicine decoction in treating children diarrhea. Reinforcing and reducing massage were used according to deficiency pattern or excess pattern. The method shows the effect of enhancing drug absorption, increasing curative effects and shortening treatment course, without pain and side effects. The treatment was easily accepted by patients, especially the children that had difficulty in taking medicine. Five cases were presented to show these effects.

[Keywords] children diarrhea; five-step manipulation therapy; spleen meridian; large intestine meridia; moving earth into water; manipulating on the abdomen; acupoint of Qijiegu

小儿由于脏腑未充,“药物不能多受”(《幼幼集成》),腹泻则药物吸收更加困难,笔者遵清·陈复正小儿运用综合疗法,内外兼治之旨,在长期儿科临床实践中逐渐形成对小儿腹泻的五步推拿辅治方法,不仅有促进药物吸收、增强疗效、缩短疗程的作用,而且无痛苦,无毒副作用,患儿容易接受,更宜于服药困难的小儿,颇受病家患儿欢迎。

1 五步推拿法操作方法

推脾经、推大肠(实证用清法,虚证用补法,虚实夹杂用清补法)各5 min,运土入水2 min,摩腹3 min,推七节骨(实证推下七节骨,虚证推上七节骨)1 min。

辨证加减:食积泻加推板门2 min,脾虚泻加揉足三里1 min,风寒泻加揉一窝风5 min,湿热泻加运八卦、清胃各5 min,惊泻加平肝2 min,揉小天心1 min。

辨症加减:发热加清天河水5 min,高热加退六腑5 min,腹痛加揉外劳宫5 min,呕吐加揉板门2 min,尿少者加利小便(自腕部沿手掌尺侧缘推向小指尖)2 min,五更泻加揉二马5 min,大便完谷不化加揉足三里1 min。

2 辨证论治

2.1 伤食泻,治以消食导滞

婴儿期如喂养不当,极易乳食积滞而腹泻,症见小儿乳食过量后出现腹泻,大便黏滞不化,色褐或黄绿,状如蛋花,气味酸臭,溢乳呕吐,口气酸腐,烦闹喜啼,睡卧不安,或喜俯卧,尿少色赤,舌苔厚,指纹紫滞。治宜消食导滞,内服方常用保和丸或消乳丸合大安丸加减。鱼蟹积者加紫苏叶、丁香;肉食积者加草果;生冷菜果积者加木香、砂仁;蛋类所伤者加姜

[收稿日期] 2016-04-25

[基金项目] 湖南省卫生厅中医药科研基金项目(2009037);湖南省科技厅资助项目(2011FJ33243)。

[作者简介] 杨维华,女,研究员,博士研究生导师,研究方向:中医儿科学,E-mail:zsyqq@163.com。

汁、蒜泥。推拿方用清补脾、清补大肠、运土入水、摩腹、推下七节骨，推板门。待病去滞减，则予调脾和胃，同时注意谨慎喂养，勿强食，勿过饱。

病案举例：季某某，女，1岁3个月。因腹泻3d，于2010年5月11日初诊。患儿5月8日晚餐吃完鱼汤蒸蛋后即出现呕吐，当晚呕吐胃内容物2次，次日出现腹泻，每日3次，呈稀糊样大便，纳食尚可，5月10日自服藿香正气口服液、四君子合剂后，呕吐止，泄泻当日2次，家长担心其腹泻后缺营养，于睡前给小儿喂食骨头汤蒸蛋，直至不能下咽、睡着方止。患儿当晚睡卧不安，翻来覆去，矢气频繁，矢气则大便出，当日已泻5次，色黄，质稀溏，臭秽难闻，小便黄。察患儿精神尚可，舌淡红，舌苔薄，中根部白厚，指纹紫滞。大便常规示：黄，稀，潜血(-)，镜检：脂肪滴少许。余(-)。中医辨证为伤食泻，治拟消食导滞，佐以健脾助运，方用消乳丸合大安丸加减：山楂6g，法半夏1.5g，茯苓6g，炒白术6g，炒香附3g，炙甘草3g，陈皮3g，砂仁6g，炒神曲6g，炒麦芽6g，苏叶3g，生姜3片。3剂。每日1剂，水煎后，不拘时服。因家长诉喂药困难，遂辅以五步推拿法加揉板门，每日1次。此后3d，家长喂服患儿中药1/3~2/3剂，每日来医院门诊推拿1次。治疗3d，诸症悉愈。2个月后随访，患儿腹泻一直未发。

按：大安丸出自《丹溪心法》，由山楂、神曲、法半夏、茯苓、陈皮、莱菔子、连翘、白术组成，有理脾和胃，消积导滞之功能及健胃，促进胃液分泌，促进消化之药理作用^[190]；消乳丸出自《婴童百问》，由炒香附、炙甘草、陈皮、砂仁、炒神曲、炒麦芽组成，有温中快膈，消食止吐之功能及健胃，助消化，调节胃肠功能之药理作用^[1787]。二方均可用于小儿消化不良之乳食积滞证，大安丸有茯苓、白术，尚有健脾益气之效，两方相合，共奏理脾和胃、消食止吐之功。患儿因热象不显，故去连翘；因伤于鱼汤、骨头汤蒸蛋，故加苏叶消鱼积、山楂消肉积、生姜消蛋积；配合五步推拿法（清补脾、清补大肠、运土入水、摩腹、推下七节骨）化积消滞、健脾止泻，加推板门和胃止呕，内外结合，治法与病证合拍，故收立竿见影之效。

2.2 风寒泻，治以疏风散寒

小儿肺脾不足，易受风寒而致腹泻，症见肠鸣泄泻、呕吐腹痛、鼻塞涕清、舌苔白腻，指纹淡红。治宜疏风散寒，常用藿香正气散加减。若表邪重而寒热无汗者，加香薷、防风；里湿偏重而苔厚腻者，易白术为苍术，加佩兰；兼气滞而脘腹胀痛明显者，加木香、延胡索；兼食滞而脘闷腹胀者，去白术、大枣、甘草，加鸡内金、神曲；腹泻重者，加扁豆、薏苡仁；小便短少者，加车前子、泽泻。同时配合清补脾、清补大肠、运土入水、摩腹、推上七节骨，揉一窝风，腹

痛加揉外劳宫。

病案举例：尹某某，男，2岁。因腹泻伴恶心呕吐2d，于2009年1月23日初诊。患儿2d来腹泻，每日5~6次，呈稀水样便，伴恶心呕吐，每日1~2次，咳吐白痰，纳差。舌淡红，舌苔白，根部白腻，脉浮濡。大便常规示：黄，稀，镜检：(-)。西医诊断为胃肠型感冒、病毒性腹泻。中医辨证为风寒泻。治以疏风散寒，方用藿香正气散化裁：藿香7.5g，大腹皮2.5g，白芷2.5g，紫苏叶2.5g，茯苓2.5g，法半夏5g，焦白术5g，陈皮5g，厚朴3g，桔梗5g，炙甘草6g，生姜3片，大枣1枚，水煎不拘时服。因患儿呕吐，恐药物不能全部喂下而影响疗效，遂配合五步推拿法加揉一窝风、揉外劳宫。治疗3日，患儿第1日服下汤药1/2剂，后2日每日服药2/3剂，推拿每日1次，腹泻渐愈。3个月后患儿因咳嗽来诊，询其母得知患儿腹泻愈后一直未再复发。

按：藿香正气散出自《太平惠民和剂局方》。方中藿香芳香辛温理气，宣通内外之气机，化湿和中；焦白术、茯苓健脾化湿；紫苏、白芷、桔梗散寒解表，宣发肺气以通调水湿；陈皮、厚朴、大腹皮理气运脾，消胀除满，并令湿从小便而出；半夏、生姜、大枣和胃止呕；炙甘草益气，并调和诸药。各药相合，共奏散寒解表，化湿和中之效。有报道藿香正气滴丸治疗小儿病毒性肠炎疗效确切，方中诸药尚有镇痛、抑制胃肠蠕动、解除肠痉挛、增强细胞免疫力、增强胃肠道吸收功能及抑菌等作用^[2]。配合五步推拿法之清补脾、清补大肠、运土入水、摩腹、推上七节骨运脾止泻，加揉一窝风、揉外劳宫疏风散寒，如此内外结合，故疗效迅捷。

2.3 湿热泻，治以清热利湿

小儿胃肠薄弱，一旦乳食不洁，则易肠蕴湿热而致湿热泻，症见泄泻水样便，色呈黄绿，腹痛便急，或有发热，口渴喜饮，烦急躁扰，小便黄少，肛门灼热或红赤，或伴呕吐。舌苔淡黄或黄腻，脉濡数。治宜清热利湿，可选用葛根苓连汤加减。笔者常用自拟葛藜苓苋汤（葛根10g，藿香10g，黄芩3g，马齿苋30g，木香3g，甘草3g，泽泻6g，茯苓10g）。湿偏重而见舌苔淡黄而润者，加苍术、厚朴；大便如水样者，加车前子、诃子、石榴皮；挟食滞而口臭苔厚者，加神曲、山楂、麦芽；挟暑湿而自汗面垢者，加荷叶、香薷；兼呕吐者，加竹茹、法半夏；腹痛者，加白芍；大便不爽者，加木香、槟榔；下利脓血者，加白头翁。配合五步推拿法（清脾经、清大肠、运土入水、摩腹、推下七节骨）加运八卦、清胃以清热利湿止泻。

病案举例：欧阳某，男，2岁8个月。因腹泻伴恶心呕吐2d，于2007年1月22日初诊。患儿2d前在外进食酸辣米粉，当日出现发热、腹泻，用退热药

热退,但仍腹泻,每日3~4次,水样量多如小便,气味酸臭而腥,饮牛奶时呕吐,小便黄,咽红,舌苔中部厚腻,指纹紫红在风关,肛门黏膜红赤。大便常规示:黄,稀,镜检:白细胞1~3个/HP。证属湿热泻,湿重于热。治以利湿清热。方用自拟葛根芩连汤化裁:葛根10g,藿香10g,黄芩3g,木香3g,马齿苋30g,甘草3g,泽泻6g,茯苓10g,车前子6g,诃子3g,石榴皮10g。2剂。每日1剂,水煎不拘时服。配合五步推拿法加运八卦、清胃。治疗1日泻减,2日诸症悉愈,1月后随诊,腹泻一直未复发。

按:葛根芩连汤系由《伤寒论》葛根芩连汤变化而来,葛根芩连汤有解表清里之功能,具有解热、抗菌、抗病毒、解痉、抑制胃肠运动、增强机体免疫功能等作用^[1]。因小儿脾胃薄弱,恐苦寒药物过多而伐脾伤胃,故去苦寒药黄连,易之以清热利湿之马齿苋而成葛根芩连汤。方中葛根甘平气轻,能解肌升清,止泻生津,藿香芳香化浊、理气和中,黄芩清热利湿止泻,茯苓、泽泻健脾利湿止泻,木香理气运脾,甘草以作调和。诸药相合,既能清热利湿止泻、又可理气健脾和中,祛邪而不伤正,故可用于小儿湿热泻者;患儿因泄泻水样便量多,故加车前子、诃子、石榴皮以利尿涩肠。配合清脾胃、清大肠、推下七节骨以清利湿热,加运八卦和胃降逆,摩腹、运土入水以运脾止泻。如此内外合治,令湿热得祛,其泻自止。

2.4 惊泻者,治以平肝健脾

小儿脾常不足,心胆气怯,易受惊恐,从而出现惊泻,症见腹泻大便青绿而黏,昼夜惊惕不安,或突然大哭,印堂、山根色青或口鼻周呈青色,舌质正常,紫纹青。多见于6个月以内的婴儿。证属脾虚肝旺,笔者常用自拟钩蝉白术散内服,夜卧易惊者,加龙骨、牡蛎;呕吐者,加生姜、藿香;口渴者,加沙参、石斛;汗多者,加黄芪、麻黄根。配合五步推拿法(清补脾、清补大肠、运土入水、摩腹、推上七节骨)加平肝、揉小天心以平肝健脾,镇惊止泻。

病案举例:曾某某,女,2个月。腹泻伴吐乳5d,于2013年10月23日初诊。6天前患儿之乳母用热得快烧水时触电大叫,乳儿受惊大哭,次日即腹泻,大便初为蛋花样,后为青绿色,每日5~6次,伴吮乳则呕吐,曾去当地医院检查,诊断为小儿腹泻病,予静脉输液、口服蒙脱石散及金双歧3d,疗效不佳,遂来我院要求中医药治疗。查患儿精神萎靡,睡中露睛,山根色青,舌淡,上腭色白,指纹淡红。大便常规:绿色稀黏便,OB(-),镜检:WBC 0~2个/HP。中医辨证为脾虚肝旺之惊泻。治宜平肝健脾,方用钩蝉白术散加味:钩藤、蝉蜕各3g,琥珀2g,白芍、焦

白术、茯苓、藿香各6g,炙甘草3g,葛根12g。每日1剂,母女同服。另用五步推拿法加平肝、揉小天心。治疗1天,患儿腹泻即减为每日2次,绿色变淡;治疗2日,大便成形,呈中药色,每日1次,纳增。再如前法治疗1日以巩固疗效。

按:钩蝉白术散系钱乙七味白术散加钩藤、蝉蜕、琥珀、白芍而成。七味白术散能健脾止泻,钩藤、蝉蜕、琥珀、白芍能平肝镇惊,因患儿年龄小恐喂药困难,故母女同服,患儿则辅以清补脾、清补大肠、运土入水、摩腹、推上七节骨健运脾土,加平肝、揉小天心安神镇惊,令脾旺、神宁,惊泻自止。

2.5 脾虚泻,治以健脾止泻

小儿脾虚泻,以腹泻或伴呕吐,腹胀或痛,神疲口渴,舌淡苔白腻,脉濡为特征。治宜健脾止泻,内服方用七味白术散或参苓白术散加减。纳差者,加麦芽、谷芽、砂仁;渴甚者,加山药。配合用五步推拿法(补脾经、补大肠、运土入水、摩腹、推上七节骨)加揉足三里,五更泻加揉二马。

病案举例:袁某某,女,8个月,因腹泻6d,于2015年4月27日初诊。患儿平时饮食稍有不慎即易腹泻。6日前断母乳,改用人工喂养,即出现腹泻,大便每日4~5次,呈糊状,自服思密达及外敷丁桂儿脐贴效不显,现进食后则大便,有时排尿时亦排出少许稀便,纳食可,睡时露睛,舌淡苔薄。指纹淡。大便常规:淡黄色稀便,OB(-),镜检:(-)。诊断为脾虚泻,治疗内服七味白术散加减,药用党参3g,焦白术3g,茯苓6g,炙甘草3g,藿香3g,葛根6g,木香2g,山药6g,不拘时服。配合五步推拿法加揉足三里。服药2剂,推拿治疗3d,腹泻止,精神转佳,睡中已不露睛。改用补脾经以善后。

按:七味白术散出自《小儿药证直诀》,方中以人参、焦白术、炙甘草甘温补胃和中;木香、藿香辛温以助脾;茯苓甘淡健脾利湿;葛根甘平,其气轻浮,鼓舞胃气,上行津液,乃治脾胃虚弱泄泻之圣药^[4],加山药以增强健脾止泻生津之效。推拿之补脾经、补大肠、运土入水、摩腹、推上七节骨、揉足三里均有健脾止泻作用。如此内外并举,脾气健,泻自止。

参考文献:

- [1] 周慎.简明临床方剂手册[M].长沙:湖南科学技术出版社,2004.
- [2] 陈晓玲,王玉玲,王宇,等.藿香正气滴丸治疗小儿病毒性肠炎的疗效研究[J].临床医学工程,2010,17(6):116-117.
- [3] 邱爱珠,陈宝田.葛根芩连汤证为感染性腹泻病治的论治研究[J].热带医学杂志,2010,10(6):640-642.
- [4] 杨维华.杂合以治小儿久泻[J].湖南中医药大学学报,2015,35(5):37-39.