

本文引用:黄鹏珏,张 涤.张涤教授治疗儿童功能性腹痛经验拾萃[J].湖南中医药大学学报,2020,40(5):613-616.

## 张涤教授治疗儿童功能性腹痛经验拾萃

黄鹏珏<sup>1,2</sup>,张 涤<sup>1,3\*</sup>

(1.湖南中医药大学中医学国内一流建设学科,湖南 长沙 410208;2.湖南中医药大学,湖南 长沙 410208;  
3.湖南中医药大学第一附属医院,湖南 长沙 410007)

〔摘要〕功能性腹痛是学龄期儿童的常见疾病,也是中医药优势病种之一。张涤教授根据多年临床经验,结合小儿生理病理特点,认为儿童功能性腹痛的病因主要为寒邪,病机多为寒凝气滞,兼有饮食积滞、胃肠积热、瘀血内阻或痰瘀互结等,以健脾温中、行气止痛为基本治法,遵循固本扶正、攻补兼施、未病先防的治疗原则,常用小茴香、山药、茯苓、白芍、砂仁、芡实等药。临床上审证求因,随证加减,疗效显著。

〔关键词〕儿童功能性腹痛;寒凝气滞;健脾温中;行气止痛;张涤

〔中图分类号〕R256.33 〔文献标志码〕B 〔文章编号〕doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2020.05.021

### Professor ZHANG Di's Experience in Treating Children with Functional Abdominal Pain

HUANG Pengjue<sup>1,2</sup>, ZHANG Di<sup>1,3\*</sup>

(1.The Domestic First-class Discipline Construction Project of Chinese Medicine of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 2. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 3. The First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China)

〔Abstract〕Functional abdominal pain is a common disease in school-age children, and it is also one of the dominant diseases treated by traditional Chinese medicine (TCM). Based on many years of clinical experience and the pathophysiological characteristics of children, Professor ZHANG Di believes that the cause of functional abdominal pain in children is mainly cold evil, and the pathogenesis is mostly cold coagulation and Qi stagnation. There are also food and fluid stagnation, gastrointestinal heat accumulation, internal block of blood stasis or intermingled phlegm and blood stasis, and the method of invigorating the spleen and warming the middle and promoting Qi circulation to stop pain is the treatment method. It follows the principles of strengthening and consolidating body resistance, tonification and purgation in combination, and prevention before disease. *Fructus Foeniculi*, *Rhizoma Dioscoreae*, *Poria*, *Radix Paeoniae Alba*, *Fructus Amomi Villosi*, *Semen Euryales* were usually used. It is clinically differentiating syndrome to identify cause, and the effect is significant with the addition and subtraction according to syndromes.

〔Keywords〕children with functional abdominal pain; cold coagulation and Qi stagnation; invigorating the spleen and warming the middle; promoting Qi circulation to stop pain; ZHANG Di

儿童功能性腹痛 (functional abdominal pain, FAP)常指任何与腹痛相关的功能性胃肠病<sup>[1]</sup>,FAP的全球平均发病率约为13.5%,女孩多于男孩<sup>[2]</sup>。FAP主要表现为腹痛反复发作或持续存在,疼痛部

位位于脐周,上腹部为非特异性间断发作,很少表现为绞痛,常伴有厌食、呕吐、头痛、头晕、苍白、疲劳、腹泻或便秘等症状<sup>[3]</sup>。此病发病机制尚不清楚,目前认为可能与肠道蠕动的改变,内脏痛觉阈值降低,异

〔收稿日期〕2019-11-04

〔基金项目〕湖南省人民政府特批专项“张涤中医儿科临床研究所”项目资助(99-16)。

〔作者简介〕黄鹏珏,女,在读硕士研究生,主要从事中医儿科临床研究。

〔通讯作者〕\*张 涤,男,主任医师,教授,硕士研究生导师,E-mail:2655357548@qq.com。

常的脑肠互动、社会心理障碍和免疫激活相关<sup>[4]</sup>。西医对于FAP无特异性治疗方法,多采用解痉、抗炎、调节胃肠动力等对症支持治疗,长期效果不理想<sup>[5]</sup>,严重影响儿童生活,加重父母心理、经济负担。中医治疗本病价格低廉,采用个体化治疗疗效显著。张涤教授依据中医辨证论治思路,收效颇丰。

## 1 病因病机

儿童FAP属于中医“腹痛”范畴。“腹痛”一词始见于《黄帝内经》,《素问》云:“岁土太过,雨湿流行,肾水受邪,民病腹痛<sup>[6]</sup>”。对腹痛病因病机的认识,后世历代医家见解不同,多有阐释。《小儿卫生总微论方·心腹痛论》中云:“小儿心腹痛者,由脏腑虚而寒冷之气所干……更有一证,发则腹中撮痛……亦由冷气入脏所为也。”《诸病源候论·小儿杂病诸候·腹痛候》曰:“小儿腹痛,多由冷热不调,冷热之气与脏腑相击,故痛也<sup>[7]</sup>”“久腹痛者,脏腑虚而有寒”。《医宗金鉴·腹痛门·腹痛总括》云:“小儿腹痛有四因,食寒虫动痛相侵,停食感寒相兼痛。”可见腹痛病因病机复杂,临床辨证论治困难。张涤教授认为小儿生长发育应顺其自然,不应过多破坏干涉,小儿纯阳未盛,如旭日之初升,生长发育全依赖阳气的温养推动,寒邪最易伤阳气。脾为坤土,有厚载温化之功,又是生发之本,最易受寒邪所伤,小儿脏腑娇嫩,又脾常不足,易致脾胃虚损而为病。《脾胃论·脾胃虚实传变论》云:“脾胃之气既伤,而元气亦不能充,而诸病之所由生也。”脾胃后天之本受损,不能化生精气血液充养全身,因此元阳虚损,百病始生,可见小儿最应防范“寒邪”伤人。张教授认为腹痛病因多为感受寒邪,病机主要为寒凝气滞。小儿寒温不知自调,稍有护理不当,则寒邪侵体,寒邪凝滞,阻滞脾胃气机升降运行,经络失和,不通则痛,如《素问·举痛论》曰:“寒气入经而稽迟,泣而不行,客于脉外则血少,客于脉中则气不通,故卒然而痛<sup>[8]</sup>”。

## 2 辨证论治

张涤教授在治疗儿童FAP的过程中,采用八纲辨证,首辨寒热虚实,同时注意饮食积滞、热结等兼夹证,继而确立相应的治疗法则,灵活加减用药,治疗上以健脾温中、行气止痛为基本治法,常用小茴香、山药、茯苓、白芍、砂仁、芡实等,药量随个体加

减。张教授用药思量周密,指出儿童FAP的治法其要有三:(1)脾肾同温。肾阳温化脾土,腹暖无寒可生,多用小茴香、芡实等药。小茴香性辛温,归肝肾脾胃经,温阳尤甚,又善行气,《本草经解·卷一》记载小茴香:“主小儿气胀,霍乱呕吐,腹冷不下食。”芡实益精补脾,滋肾精,补充肾阳化生之源。(2)以柔克刚。脾性柔和,为阴中至阴,用药不能过于温燥,宜加入辛凉濡润之品入脾阴<sup>[9]</sup>,如山药、茯苓、麦冬之类。(3)益土舒木,既病防变。芍药秉性酸柔,应木气所生,最易养肝舒肝。且脾虚易受肝乘,日久肝气亏损,肝病始生,用时效仿仲景小建中汤之法<sup>[10]</sup>。张教授认为临证病机千变万化,用药需灵活加减:若湿重可加佩兰、薏苡仁之品,芳香化湿,利水消肿;寒邪侵袭上焦,见头痛鼻塞流涕等症,寒客中州,外寒引动内寒,则为寒痛,加白芷、蔓荆子、辛夷、苍耳子温散上焦寒邪;饮食积滞加炒鸡内金、南山楂炭消食导滞,小儿脾胃娇嫩,不耐攻伐,故多用炒剂、炭剂,消导同时不损伤正气;大便干结不通加枳实、厚朴、胖大海、火麻仁泻下润肠通便;腹痛日久气阴虚损加百合、玉竹等,既滋阴清热,兼能润肠通便。

张涤教授认为小儿脏腑娇嫩,用药不可过寒过温过燥,以平和之品为主。小儿脏器轻灵,易趋康复,药量不宜过多,体现四两拨千斤的作用。张教授用药考虑周全,如小茴香之药,此药药食同源,价格低廉,行气止痛,健胃散寒<sup>[11]</sup>之力强,《本草汇言》言其“温中快气之药也,行气而不伤正”,无不良反应。在临床中,张涤教授用药时亦注重患儿的日常护理,强调禁食生冷的重要性。

## 3 典型案例

### 病案1

患儿何某,女,10岁。2019年7月9日初诊,主诉:反复腹痛2年余。患儿近2年余反复腹痛,4~5次每月,痛处喜暖,得温则舒,期间未予以规范诊疗,现腹痛以脐周为主,反复发作,呈隐痛感,手足欠温,无恶心呕吐,偶有清嗓,喉间闻及痰音,流少量清涕,纳食欠佳,夜寐安,大便黏滞,1~2d一次,小便正常。查体:舌淡红,苔白滑,脉浮,咽、双肺、腹部无异常。腹部彩超(2019年7月2日 湖南中医药大学第一附属医院):未见明显异常。患儿痛处喜温喜按,手足欠温,纳食欠佳,因寒邪客于胃肠,经久不散,阳气

不达四末,阻滞胃肠气机,不通则痛,根据舌脉象,中医诊断为腹痛,辨证为寒凝气滞证。治以温中健脾,行气止痛为主。处方:山药 10 g,茯苓 10 g,薏苡仁 10 g,芡实 5 g,鸡内金 5 g,南山楂炭 10 g,白芍 10 g,小茴香 3 g,白芷 5 g,蔓荆子 5 g,砂仁 2 g,甘草 2 g。共 14 剂,嘱水煎服,每日 1 剂,早晚温服。2019 年 7 月 30 日复诊,患儿服药后未诉明显腹痛,偶有清嗓,手足微温,无流涕,纳食可,夜寐安,大便调,每日 1 次,小便正常。查体:舌淡红,苔薄白,脉浮,咽、双肺、腹部无异常。患儿长期腹痛,因寒邪停滞于体内,温散寒邪后腹痛基本消失。夏季湿邪重,湿邪黏滞,易兼夹残余寒邪,停留体内感邪诱发腹痛,故二诊治以利湿健脾行气为主。上药去芡实、小茴香、砂仁,加用葛根 10 g,佩兰 5 g,煎服方法同前,1 周后电话回访,上症基本消失,未再诉腹痛。

按语:小儿脾常不足,卫外不固,易受风寒之邪内侵,寒邪在体内经久不散,受外邪诱发,与正气相搏而为痛。张教授在初诊时以温中、健脾、散寒、止痛为主,小茴香辛温散寒,行气不伤正;山药为健脾要药,药性温和,药食同源,无不良反应;茯苓、薏苡仁利水渗湿,脾喜燥恶湿;芡实补脾肾,同时收敛固涩胃肠之气;白芍养阴柔肝止痛,肝得养则不乘脾土;砂仁散寒行气;白芷、蔓荆子属上焦经络,清利头目,宣通鼻窍;白芍柔肝缓急止痛;鸡内金、南山楂炭消食化滞,顾护脾胃,《本草汇言》言其“补而能利,利而又能补<sup>[12]</sup>”。诸药合用,共奏温散寒邪之效。二诊时患儿已无腹痛,寒邪在体内日久损伤阳气,手足微温,提示尚存未清寒邪,时值夏令多生湿热,湿邪黏滞易兼夹寒邪停滞体内,予以祛湿散寒为主。葛根升阳,助脾气生发,又生津止泻,防止寒邪传至大肠;佩兰、薏苡仁相辅相成,佩兰芳香化湿,薏苡仁利水渗湿,一温一凉,表里双解。白芷、蔓荆子行上焦经络,清利头目,宣通鼻窍;白芍柔肝缓急止痛;鸡内金、南山楂炭消食化滞,顾护脾胃。

#### 病案 2

患儿王某,女,8 岁。2019 年 9 月 9 日初诊,主诉:反复腹痛 3 月,加重 1 d,呕吐 1 次。患儿近 3 月腹痛反复发作,以脐周为主,可自行缓解,昨日吃冷饮后出现腹痛,上腹部为主,温敷揉按可缓解,伴呕吐 1 次,呕吐物为胃内容物,非喷射性,无发热外感症状,体温 36.5 ℃,纳食欠佳,夜寐安,二便正常。查

体:咽、双肺未见异常,腹部无异常,面色少华,舌淡红,苔薄白,脉浮缓。于 2019 年 9 月 9 日在湖南中医药大学第一附属医院查腹部 B 超:未见明显异常改变。患儿腹痛兼呕吐,为外感寒邪客于胃肠,影响脾胃气机升降,胃气上逆则呕吐,气机阻滞则腹痛。中医诊断为腹痛,辨证为腹部中寒证。治以温中散寒,降逆止呕为主。处方:藿香 5 g,紫苏叶 5 g,建神曲 10 g,厚朴 5 g,紫花地丁 5 g,茯苓 10 g,砂仁 2 g,陈皮 2 g,白芍 5 g,甘草 2 g。共 7 剂,嘱水煎服,每日 1 剂,早晚温服。1 周后电话回访,患儿服完药后,未见腹痛呕吐症状。嘱禁食生冷。

按语:小儿夏月多饮冷贪凉,寒邪客于脾胃,脾胃升降失和出现腹痛、呕吐症状。该患儿夏月生病,呕吐与腹痛兼见,考虑为藿香正气散证,予以藿香正气散加减。方中藿香辛温芳香,外散寒邪,内化湿滞,和中止呕,中州得令则脏腑安。紫苏叶辛温发散,醒脾宽中,行气止呕,同时助藿香外散风寒。湿困脾易致食滞,建神曲入脾胃经,开胃消食为脾为所喜。厚朴属土而有火,性质沉降,平胃土不使太过又降逆止呕,胃和则呕消。紫花地丁辛凉,清热解毒,防表寒化热入里。茯苓、砂仁、陈皮三药健脾行气,使脾恢复运化之职。白芍酸寒养阴,柔肝缓急止痛。甘草调和诸药。诸药合用,共奏解表散寒止呕之效。嘱患者禁食生冷。

#### 病案 3

患儿陈某,女,6 岁。2019 年 5 月 27 日初诊,主诉:反复腹痛 2 月余。患儿近 2 月反复腹痛,口服头孢克洛胶囊、蒲地蓝消炎片未见明显改善,现症见:阵发性脐周疼痛,痛不剧烈,排便后不能缓解,渴喜热饮,无咳嗽等外感症状,无呕吐,纳食尚可,夜寐安,大便干结,2 d 1 次,小便正常。查体:咽、双肺未见异常,腹部无异常,皮肤干燥,舌红,苔薄白,舌边黄,脉沉实。2019 年 5 月 25 日在湖南中医药大学第一附属医院检测 B 超:未见明显异常改变。患儿大便干结,渴喜热饮,为寒邪日久,有入里化热之象,结合舌脉象及症状,中医诊断为腹痛,辨证为寒热错杂证,治以温中行气,通腑泄热。处方:百合 10 g,茯苓 10 g,枳实 5 g,麦冬 10 g,砂仁 2 g,厚朴 3 g,火麻仁 10 g,白芍 10 g,小茴香 3 g,甘草 3 g。共 7 剂,嘱水煎服,每日 1 剂,早晚温服。2 周后电话回访,患儿服药后未见明显腹痛,嘱其禁食冰冷食物。

按语:小儿体质多有不同,需要详细辨识。刘完素认为“六气皆从火化”。儿童为纯阳之体,生机旺盛,更易化热。患儿腹痛日久,喜热饮,说明胃肠中寒气尚存;日久寒邪化热,损伤体内津液,致热结阳明。《临证指南医案·卷二》中云:“太阴湿土,得阳始运,阳明阳土,得阴自安,以脾喜刚燥,胃喜柔润也。”<sup>[13]</sup>故温阳同时兼顾滋阴之品,一可散热结,二可阴阳同调,不偏不倚。方中百合甘寒,入肺经,肺与大肠相表里,滋阴润肠通便。茯苓健脾利湿,使中焦气机得运。枳实微寒与火麻仁相需为用,既能通腑气,泄胃肠之火,又润肠不伤正,似釜底抽薪<sup>[14]</sup>。砂仁、小茴香微温,行气散寒。厚朴温燥降气,火性炎上,与火热之性同气相求,降上炎之火。白芍酸敛阴柔,柔肝缓急止痛,防止肝木乘脾土,与甘草调和,酸甘化阴,甘草调和诸药。

#### 4 结语

儿童 FAP 是小儿腹痛的一种常见类型,患儿无器质性病变,腹痛持续时间可达数月甚至数年,且易反复发作,疼痛程度因人而异,给临床诊疗带来一定困扰。张涤教授根据多年临床经验认为,寒邪为杀疔之气,伤人于无形,小儿生机未充,最易受寒邪侵害而为病。当前经济社会持续发展,民众生活富足,家长基本能满足孩子的各种需求,儿童在饮食上往往不加节制,导致腹痛发病率升高。小儿卫外不固,易受寒邪侵袭,扰动体内寒邪,与机体正气相搏,不通则痛;脾常不足,生冷食物易致胃肠气机阻滞,夹食夹积,脾胃运化失常而为痛。寒邪客于胃肠,影响胃气降浊功能,胃气上逆见呕吐。邪气在体内日久,入里化热,小儿为纯阳之体,耗伤体内津液,热结胃肠,不通则痛。临证时患儿病因病机复杂,且多虚实夹杂,兼夹为病,需根据症状随证加减。

西医治疗本病多对症支持治疗,如外敷肚脐贴,口服抗生素等。肚脐贴散寒止痛,但治标不治本,维持疗效时间不长,易反复发作。抗生素在临床中使用较多,易造成肠道菌群失调,出现腹泻等不良反应,加重病情。抗生素在中医学中属寒凉之品,损伤

患儿阳气,儿童生长发育依赖阳气的推动温煦,长期服用导致儿童体质下降。中医药治疗本病从根本论治,价格低廉,且依据患儿体质、时令、症状等多因素遣方用药,充分发挥个体化治疗优势,疗效显著。张教授认为,饮食健康与儿童生长发育密切相关,要求小儿禁食生冷之物,饮用温开水,不吃反季节食物。饮食卫生与健康,未病先防,既病防变,不但能有效预防儿童 FAP,还能消除严重影响儿童生长发育的重要因素。

#### 参考文献

- [1] 胡亚美. 诸福棠实用儿科学[M]. 8版. 北京:人民卫生出版社, 2015: 82-85.
- [2] KORTERINK J J, DIEDEREN K, BENNINGA M A, et al. Epidemiology of pediatric functional abdominal pain disorders: a meta-analysis[J]. PLoS One, 2015, 10(5): e0126982.
- [3] 郭宇, 苏晓兰, 魏玮. 功能性腹痛中西医诊疗进展与策略[J]. 中华中医药学刊, 2016, 34(5): 1077-1080.
- [4] BANEZ G A. Chronic abdominal pain in children: what to do following the medical evaluation[J]. Current Opinion in Pediatrics, 2008, 20(5): 571-575.
- [5] 杨洋, 程燕. 程燕教授治疗儿童功能性腹痛临床经验介绍[J]. 中医儿科杂志, 2017, 13(5): 26-28.
- [6] 文天元, 刘兴山. 刘兴山教授诊治功能性腹痛经验[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(28): 215.
- [7] 侯飞, 宋杉. 中西医结合治疗小儿功能性腹痛肝郁气滞证 41 例临床观察[J]. 中医儿科杂志, 2019, 15(3): 58-61.
- [8] 王金贵, 李华南. 从《素问·举痛论》谈腰椎间盘突出症痛证的推拿证治思路[J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42(11): 2125-2127.
- [9] 周育平, 逯俭, 荆鲁, 等. 国医大师路志正辨治腹痛经验[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(9): 4018-4020.
- [10] 吴言斌. 小建中汤治疗功能性腹痛 1 例[J]. 中国民间疗法, 2017, 25(11): 55.
- [11] 再兰甫古丽·吐尼牙孜. 小茴香挥发油的抗炎镇痛作用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(77): 179, 181.
- [12] 赵咏梅, 汪志凌. 神曲消食口服液治疗小儿脾胃虚弱型功能性消化不良的疗效观察[J]. 湖南中医药大学学报, 2019, 39(3): 409-412.
- [13] 席婷, 柴少竹, 谈丽娟, 等. 浅析叶天士《临证指南医案·腹痛》[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(26): 200, 202.
- [14] 刘志红, 胡淑萍. 小儿功能性腹痛中医临床研究进展[J]. 甘肃中医药大学学报, 2019, 36(6): 84-87.

(本文编辑 贺慧斌)