

本文引用: 陈月月, 李瑞本, 陆艳泓, 蔡秋晗, 郑子琦, 胡思源. 历代医家对小儿便秘的认知探讨[J]. 湖南中医药大学学报, 2023, 43(11): 2117-2122.

## 历代医家对小儿便秘的认知探讨

陈月月, 李瑞本, 陆艳泓, 蔡秋晗, 郑子琦, 胡思源\*

天津中医药大学第一附属医院, 天津 300381

**[摘要]** 总结隋唐以来历代医家对小儿便秘病因病机及辨证论治的认识。历代医家认为小儿便秘的发生以脏腑热盛为主因。对于小儿便秘的治疗, 各医家注重内外结合, 以内为主。内治法主要为泻热通腑、消积除满和养血润肠等; 外治法主要为灸法、坐浴、摩法和贴敷法等。各时期侧重略有不同, 隋唐时期的医家大多认为小儿便秘与腑热、气滞和食积有关, 治疗以荡涤肠腑、消积除满为主; 宋金元时期医家对小儿便秘的病因及特点有了更具体的认识, 其认为主要是三焦热壅, 下攻大肠, 治疗多用清热泻下之品, 兼顾护中与调气; 明清医家丰富了热移大肠、气机壅滞、食滞胃肠的内涵, 另增加血虚亦可致便秘的机制, 治疗注重辨证论治: 属热结者以泻热通腑、气滞者以理气调中、食积者宜健脾消食、血虚者宜养血润燥。通过梳理隋唐至明清时期各医家对小儿便秘病因病机及临床诊治的认识, 探究小儿便秘的溯源和发展脉络, 以期小儿便秘的现代中医药辨治提供借鉴。

**[关键词]** 小儿便秘; 病名; 病因病机; 辨证治疗; 各家学说

**[中图分类号]** R272

**[文献标志码]** A

**[文章编号]** doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2023.11.026

## Discussion on cognition of pediatric constipation by ancient Chinese medicine doctors

CHEN Yueyue, LI Ruiben, LU Yanhong, CAI Qiuhan, ZHENG Ziqi, HU Siyuan\*

The First Teaching Hospital of Tianjin University of Chinese Medicine, Tianjin 300381, China

**[Abstract]** This paper has summarized the understandings of the etiology, pathogenesis, and treatment based on pattern identification of pediatric constipation by doctors since the Sui and Tang Dynasties. They believed that pediatric constipation was mainly due to excessive heat in zang-fu organs. Consequently, for the treatment of pediatric constipation, they focused on the internal and external combination, but mainly the former. Specifically, the internal treatment methods are mainly clearing heat and promoting bowel movements, eliminating accumulation and relieving fullness, nourishing blood and moistening the intestines, and so on; while the external treatment includes moxibustion, sitz bath, massage, and application therapy, with slightly different emphasis in different periods. Most doctors in the Sui and Tang Dynasties thought that pediatric constipation was associated with symptoms of excessive heat in fu-organs, qi impediment, and food stagnation, thus, the treatment was mainly to cleanse the intestines, eliminate accumulation, and relieve fullness. Later, in the Song, Jin, and Yuan Dynasties, the doctors had a more specific understanding of the etiology and characteristics of pediatric constipation. They believed that it was mainly due to excess heat accumulated in the sanjiao attacking the large intestine downward and the medicines with effects of clearing heat and promoting bowel movement were mainly used, taking into account the protection of the spleen and stomach and regulating qi. Then, the doctors in the Ming and Qing Dynasties enriched the connotation of heat transmitting to the large intestine, qi impediment, and food stagnation in the

**[收稿日期]** 2023-07-12

**[基金项目]** 国家科技重大专项(民口)课题——儿童中药新药临床评价技术示范性平台建设项目(2020ZX09201-008)。

**[第一作者]** 陈月月, 女, 硕士研究生, 研究方向: 儿童功能性胃肠病的临床研究。

**[通信作者]** \* 胡思源, 男, 博士, 教授, 主任医师, 博士研究生导师, E-mail: husiyuan1963@sina.com。

stomach and intestines, and proposed the mechanism that blood deficiency could also cause constipation. Therefore, the treatment based on pattern identification was emphasized, that is, patients with heat stagnation should be treated by clearing heat and promoting bowel movements, patients with qi impediment should be treated by regulating qi and harmonizing middle jiao, patients with food stagnation should be treated by fortifying the spleen and promoting digestion, and patients with blood deficiency should be treated by nourishing blood and moistening dryness. Finally, by combing the knowledge of the etiology, pathogenesis, and clinical diagnosis and treatment of pediatric constipation by various doctors from the Sui and Tang Dynasties to Ming and Qing Dynasties, the origin and development of pediatric constipation were explored in order to provide reference for treating pediatric constipation based on pattern identification of modern Chinese medicine.

[**Keywords**] pediatric constipation; disease name; etiology and pathogenesis; treatment based on pattern identification; doctrines of various TCM schools

便秘是儿科临床常见的脾系疾病,主要表现为大便秘结不通,排便次数减少或间隔时间延长,或大便努挣难解<sup>[1]</sup>。小儿便秘既可以是一种独立的疾病,也可以作为一个症状见于多种疾病。本文主要讨论作为独立疾病的小儿便秘,其相当于西医的功能性便秘(functional constipation, FC)。一项全球系统综述结果显示,儿童 FC 的患病率为 0.5%~32.2%,总患病率为 9.5%<sup>[2]</sup>。目前西医治疗 FC 多以泻药为主,如乳果糖口服液、硫酸镁口服液等,长期应用此类药物容易产生依赖性,导致直肠反射敏感性降低<sup>[3]</sup>。中医学对小儿便秘的认识与治疗历史悠久,积累了丰富的诊治经验。本文通过对古代文献中小儿便秘的渊源流变,总结并提炼历代医家对小儿便秘的病名、病因病机、辨证治疗与用药认识的规律和特点,以期作为小儿便秘的现代中医药辨证治疗提供借鉴。

## 1 病名

“便秘”一病的记载,最早可溯源至《黄帝内经·素问》,书中有“闭”“后不利”“不得前后”“大便难”等记载。医圣张仲景在《伤寒论》中对便秘进行了更详细地阐述,使用“不更衣”“阴结与阳结”“大便硬”“脾约”“不大便”等多种不同的称谓,在《金匱要略》中亦提到“大便必坚”的说法。便秘作为独立的儿科疾病,首见于隋代巢元方的《诸病源候论》,书中载有小儿“大便不通候”“大小便不利候”的叙述。嗣后,历代医家对便秘的命名多有不同。宋代的《小儿卫生总微论方》称之为“秘涩”“不通”,明代的《育婴秘诀》称之为“实秘”“虚秘”,清代的《幼幼集成》称之为“实闭”“虚闭”,清代的《麻科活人全书》称之为“大便秘”,最接近今天的“便秘”病名。直至 1919 年的《中华医学杂志》首次使用“小儿便秘”病名,并沿用至今。

## 2 病因病机

### 2.1 隋唐时期——热壅气滞、食积内停

先秦两汉时期的《黄帝内经》和《伤寒论》,虽未对小儿便秘做单独论述,但对后世小儿便秘的病因病机学说产生深刻影响。如《素问·举痛论》指出:“痛而闭不通者”,其机制在于“热气留于小肠”;《伤寒论》认为,便秘常见于“阳明病”,指出其病机为“燥屎”“宿食”内停。

小儿便秘的病因病机首论见于隋代巢元方的《诸病源候论·小儿杂病诸候》,其谓:“小儿大便不通者,腑脏有热,乘于大肠故也。”指出小儿便秘病位在大肠,热邪与肠中糟粕相结致秘。亦云:“脾胃为水谷之海,水谷之精华,化为血气,其糟粕行于大肠。若三焦五脏不调和,热气归于大肠,热实,故大便燥涩不通也。”提出热气偏入大肠,可致肠中津液枯燥而成便秘<sup>[4]</sup>。另曰:“时气病结热候热入腹内,与腑脏之气相结,谓之结热。热则大小肠痞涩,大小便难而苦烦热是也。”“小儿大小便不利者,腑脏冷热不调,大小肠有游气,气壅在大小肠,不得宣散,故大小便涩。”大肠为传导之官,小肠受盛化物,负责传导糟粕和对津液的再吸收利用,结热、冷热实邪壅塞肠间,阻滞大肠气机,下焦不通,传导失司故成便秘。

唐代孙思邈在《千金要方·少小婴孺方》中言“小儿无异疾,惟饮食过度,不知自止,哺乳失节”,并自创紫双丸“治小儿身热头痛,饮食不消,腹中胀满,或小腹绞痛,大小便不利”。小儿乳食不知节制,脾胃损伤,停滞积久,化热伤津,大肠失润,可致便秘。由此可见,隋唐医家认为小儿便秘的病机以脏腑热盛、下移大肠,或脏腑失调、气滞大肠,或饮食不消、积滞内停为主。

## 2.2 宋金元时期——三焦壅滞、热攻肠腑

宋金元时期,虽对小儿便秘的病因病机、症状和分类进一步细化,但对其病因病机的认识,以《诸病源候论》的学术认知为基础。如宋代《小儿卫生总微论方·大小便论》云:“小儿大便有秘涩者,有不通者,皆由腑脏有热,乘于肠胃,胃热则津液少,少则粪燥结实而硬。大便难下,则为秘涩;甚者则不能便,乃为不通也。”同时,也提出了腑脏挟热所致的三焦气机壅滞,是便秘的主要发病机制。如宋代太医院编撰的《圣济总录·卷第一百七十九·小儿门》指出:“论曰水谷皆入于上焦,至中焦而腐熟,下焦而化出。小儿腑脏挟热,三焦壅滞,津液枯少,不能传道,实热之气,归于大肠,故大便燥涩而不通也。”三焦为津液输布通道,为气运之道路,是人体枢纽。脏腑热盛,致三焦气机不畅,气机壅滞,津液输布失衡,肠道失润而致便秘<sup>[9]</sup>。综上可知,宋金元时期的医家认为,小儿便秘主要病因病机为三焦脏腑有热,下攻大肠,伤津耗液,无以濡润,故见大便“秘涩”“不通”。

## 2.3 明清时期——气滞食停、热郁肠腑、津亏血虚

明清时期,中医儿科学发展进入兴盛时期,涌现出一大批儿科医家、医著,对于小儿便秘病因病机的认识,在继承前人的基础上有了进一步的发展。明代鲁伯嗣在《婴童百问·大便不通第七十三问》中云:“小儿大肠热,乃是肺家有热在里,流入大肠,以致秘结不通,乃实热也。”相较于前人,他提出小儿便秘与肺家有热的观点。肺与大肠相表里,肺受风热,或化热入里,表里俱热,均可下移大肠,导致津液耗伤,肠道失于濡润,糟粕停滞不行,而致便秘<sup>[9]</sup>。明代万全在《幼科发挥·慢惊有三因》中云:“肝有病,则大便难,泻青丸木通散主之。”指出小儿便秘与肝脏的密切关系。清代黄元御在《素灵微蕴·噎膈解》中谓:“粪溺疏泄,其职在肝。以肝性发扬,而渣滓盈满,碍其布舒之其,则冲决二阴,行其疏泄,催以风力,故传送无阻。脾土湿陷,风木不达,疏泄之令弗行,则阴气凝塞,肠窍全闭。”后世医家据此推知小儿便秘发病或与肝有关,提出各种因素致肝气郁结,气滞不通,腑气不行,大肠传导失司,糟粕内停,不得下行,可致小儿便秘<sup>[7-8]</sup>。清代冯兆张在《冯氏锦囊秘录·大便秘塞(儿科)》中言小儿:“有数日不便,腹胀闷痛,胸痞欲呕,咽燥秘塞,热气烦灼者,此热邪聚内,津液

中干,大肠枯涩而气滞也。”指出气滞既可以是引起便秘的原因,也可以是便秘所产生的结果。

明代王肯堂在《证治准绳·幼科·大小便不通》中指出:“小儿大小便秘涩者为何?答曰乳食失度,使之四大不调,滋味有贪,遂乃五脏受病,甘甜聚食,咸酸滞涎,食滞留结于胃肠,风壅渍癖于心肺,气脉不顺,水谷不行,虽不逆于上焦,即秘结于下部。”清代秦昌愈在《幼科折衷·大便闭》中云:“宿食留滞则腹胀痛闷,胸痞欲呕,热气燔灼,则内受风热,坚燥闭塞。”清代周震在《幼科指南》中云:“小儿多因乳食停滞生热,结于肠胃,以致小儿便秘结。”清代王锡鑫在《幼科切要·大便门》中云:“小儿大便不利,多由饮食热物风热结于便。”小儿脾常不足,运化功能较弱,食滞积于胃肠,气脉不顺,日久伤脾,运化失司更甚,阴液不足,另食积易于化热,热灼津液,大肠干燥则致便秘<sup>[9]</sup>。

明代万全在《育婴秘诀·大小便病》中云:“如常便难者,血不足也,宜润肠丸主之。”指出小儿平素便秘者,为阴血不足,以致大肠失于濡养,传导失司,故大便秘结不通。清代陈飞霞在《幼幼集成》中谓:“如平素便难者,血不足也,宜润肠丸、蜜导法。”此外,清代夏禹铸在《幼科铁镜》中也提出“血虚燥滞不通”的观点。小儿便秘主要病位在大肠,大肠属金,金性肃降,阴血不足,通降功能失常;亦属阳明,为多气多血之腑,津亏血虚则易生内燥,大肠通降传导失司,故大便秘结不通<sup>[10]</sup>。明清医家对小儿便秘病因病机的认识进一步加深,不仅丰富热移大肠、气机壅滞、食滞胃肠的内涵,还增加了血虚失润的便秘致病机制。

## 3 辨证治疗与方药

### 3.1 隋唐时期——荡涤肠腑、消积除满

隋唐时期的医家医著,虽对小儿便秘的病因有比较全面地认识,如“腑脏有热”“气壅”“哺乳失节”等,但缺少小儿便秘的治法及用药方面的论述。仅有孙思邈在《备急千金要方》中论述紫双丸:“治小儿……饮食不消,腹中胀满,或小腹绞痛,大小便不利……惟此丸治之不瘥,更可重服。”方中含巴豆、蕤核仁、麦门冬、甘草、朱砂、甘遂、牡蛎和蜡等。小儿乳食不知自节,脾常不足,运化不及,食积于腑,郁而化热,气机失调,大肠传导失司而发为便秘<sup>[11]</sup>。故用巴豆之辛散,兼甘遂之苦寒,以荡涤癖积;蕤核仁消心

腹邪热结气,麦冬治肠中伤饱、羸瘦短气,牡蛎散内滞积热,蜂蜡清胃,甘草调中,朱砂安神,不使巴豆、甘遂侵犯正气也。

唐代王焘在《外台秘要·小儿大便不通方四首》中,亦提出“紫双丸”可治疗小儿食积便秘,与孙思邈所述所思不谋而合,且强调在鸡鸣时分服用此药疗效更佳,此外也有“灸口两吻各一壮”的记载,通过灸经外奇穴之法“疗小儿大便不通”<sup>[12]</sup>。

综上,隋唐时期医家对小儿便秘的论治较少,用药主在祛邪,多用攻散之品,亦提出使用外治法中的灸法,为后世医家治疗该病奠定实践基础。

### 3.2 宋金元时期——清热导滞、行气顾中

宋金元时期,对小儿便秘的治疗主要体现在北宋时期的《太平圣惠方·治小儿大便不通诸方》和《圣济总录·小儿门·小儿大便不通》中。《太平圣惠方》为北宋初期医著,儿科疾病的记载非常丰富,治疗范围广泛,可谓集宋以前小儿医学之大成<sup>[13]</sup>。书中针对小儿便秘的伴随症状,分别提出不同方药及治法:(1)兼心神烦躁,以大黄散方清腑热、补阴血、安心神;(2)兼腹胁妨闷,以芎黄散方清热行气、通调二便;(3)兼心神烦热、卧忽多惊、腹胁妨闷,以丹砂丸方,清心火、安心神、攻积聚、祛腹满;(4)兼心腹疼痛、卧即烦喘,以通中丸方治之,此方峻猛,大寒大热之药共用,共奏寒热互制、逐痰消痞、荡涤肠胃之功;(5)兼小儿脏腑壅滞、腹胁妨闷,以犀角丸方清热除烦、行气导滞、疏通便秘;(6)兼心腹壅闷,以大黄丸方通便泄热、理气止痛;(7)兼脐腹妨闷,宜用桃叶汤方,需小儿液以坐浴,滓以帕裹,熨于脐下,另食地黄稀粥半盏,良久便通;(8)兼心中烦热,以牛黄丸方清心泻火、峻下通便、凉血解毒;(9)小儿卒大便不通,用蜂房散以清热软坚散结。此外,《太平圣惠方》中还提出应用摩法治疗,如谓:“小儿大便五六日不通,心腹烦满,上取青颗盐末于脐中,以手摩良久即通。”

《太平圣惠方》所述治疗小儿便秘,内外兼顾,以内为主。内治总以“峻下热结,清心除烦”之法,用药多属峻剂,意在逐邪,应用时需始终关注邪正关系、虚实状态。《圣济总录》为继《太平圣惠方》后北宋官修的又一部大型方书,此籍除沿用《太平圣惠方》中的方药如“大黄丸”外,还提出:(1)治大便不通,妨闷,用丹参汤方;(2)治大便不通,调中,用二黄丸;

(3)治大便不通,不能饮食,用鳖甲丸方。通用的方药包括:滑石汤方、橘皮汤方、木通汤方、黄连丸方、代赭丸方。

金元时期,寒凉派代表人物刘完素在《保童秘要·大小便》中提及:“大便不通诸方:大黄、枳壳、厚朴、朴消;又方:大黄、枳壳、栀子仁、郁李仁、麻仁。”未述具体方名,由方药可知刘完素治疗小儿便秘用药偏重寒凉,以泻下降火为主。攻邪派张从正在《儒门事亲·大小便不利八十六》中云:“夫小儿大小便不通利者,《黄帝内经》曰:三焦约也。约者,不行也。可用长流水煎八正散,时时灌之,候大小便利即止也。”长流水性下行,八正散清热利湿,可治下焦积热,二便不通。此外,南宋刘昉在《幼幼新书·凡十九门·大便不通第六》中总结了前人的成就,书中还可见“时人茅先生治小儿大便不通”方,即用朴硝、大黄,以蜜熟水调下;钱乙在《婴童论》中也提到许多简易方,如半夏加蜜成丸,白花调葵子加或不加猪脂煎服,用羊胆汁灌肠以及《孔氏家传》的硝风散“治小儿大便不通,中入鹰条一二寸遂通”等。

综上,对于小儿便秘,宋金元时期仍以清热泻下药为主,但较北宋初期用药略微柔和,祛邪的同时亦注重扶正。多用人参、甘草等健脾和中之品,同时加用陈皮、木香等理气药以调畅气机、下气除满,使用“仁类”多油多脂之品滑润肠道以增强导滞之力<sup>[14]</sup>。在用药上,均强调剂量应随小儿年龄加减。

### 3.3 明清时期——泻下清热、顺气化积、养血润肠

明清时期的医家医著,对于小儿便秘的辨证、治疗与用药,日臻成熟,初步形成了小儿便秘的辨证治疗体系。明代鲁伯嗣在《婴童百问·大便不通》中将便秘分为实热、积热论治,谓:“小儿大肠热,乃是肺家有热在里,流入大肠,以致秘结不通,乃实热也。当以四顺清凉饮。”组方含赤芍、当归、甘草和大黄等。方以大黄通滞,当归活血,芍药养阴,甘草调中,通利之后,表里气血皆承顺矣。“积热者,神芎丸尤妙”,组方含大黄、黄芩、滑石、黄连、薄荷和川芎等。诸药合用,使火毒泻、湿热除、大便下而诸症悉除。清代秦昌愈在《幼科折衷·大便闭》中提出,小儿便秘应急投煎剂并导法,热用三黄丸清热泻下,三黄即黄连、黄芩、大黄;积以消积丸健脾和胃,消食导滞,组方含白术、陈皮、青皮、益智仁、神曲、三棱、丁香和茴香八味药;

此书亦云：“小儿便结哭声高，津液不润为火熬；急投煎剂并导法，免使儿遭日夜号。”“邪热入里，则内有燥粪，三焦伏暑则津液中干，此大肠之夹热也。宿食留滞则腹胀痛闷，胸痞欲呕，热气燔灼，则内受风热，坚燥闭塞。热宜疏利三黄丸，积宜消积丸，惟胸中活法治之。”对于食积大便秘、腹胀痛，清代周震在《幼科指南·杂证门》中指出以“神芎丸主之”。清代王锡鑫在《幼科切要·大便门》中提出“以保和丸加枳壳、大黄微利之”。

明代万全在《育婴秘诀·治大便不通》中将便秘分为“实秘”“虚秘”论治，指出：“苟大便不通，宜急下之，使旧谷去而新谷得入也。然有实秘者，有虚秘者，临病之时，最宜详审。”对于实秘，主张凉膈散、承气汤、八正散、三黄枳术丸、木香槟榔丸、丁香脾积丸择而用之，中病即止；对于虚秘，虽有可下之症，缓则救其本，主张保和丸、枳术丸、大黄丸微利之；对于常便难者，认为是血不足所致，提出宜润肠丸主之。陈飞霞所著的《幼幼集成》谨遵万全之法，分“实闭”“虚闭”论治，唯对虚闭，主张“但用保和丸加枳实微利之”。清代夏禹铸在《幼科铁镜·大便不通》中，将小儿便秘分为燥热和血虚论治，指出：“肺与大肠有热，热则津液少而便闭，治用四顺清凉饮。血虚燥滞不通者，治用四物汤加柏子仁、松子仁、胡桃仁等分服之。”大便不通证候，有虚亦有实，虚实夹杂，相互转化，最终导致脾胃运化功能失常，阴血津液化生无源，肠道失于濡养，无水舟停，腑气不通，糟粕结聚肠内而发便秘<sup>[15]</sup>。

综上，明清时期小儿便秘的治疗方法可谓百家争鸣，其中内治法临床分证较多，但不外虚实两类。实证有热结、气滞和食积，虚证以血虚为主，总由大肠传导失职而成。属热结者，以泻热通腑，气滞者以理气调中，食积者宜健脾消食，血虚者宜养血润燥。临证时应慎审其因，权衡轻重主次，灵活变通治疗。

此外，该时期各医家对于小儿便秘外治法的认识愈加深刻和全面。如《婴童百问·大小便不通》书中记载的“掩脐法”：“用连根葱一根，不洗带泥，生姜一片，豆豉二十一粒，盐二匙，同研烂捏饼，烘热掩脐中，以绵扎定，良久气透自通，不然另换一剂。”《育婴秘诀·治大便不通》提出的家秘之法，“急则治其肠，使其通利，猪胆汁导法，神效”。《幼幼集成·二便

证治·二便不通简便方》记载了治疗大小便不通的多种导法，如“皂角于桶内烧烟，令儿坐桶上熏之，即通”；“用草乌一个，削去皮，略以麝香搽上，抹以香油，轻插谷道内，名霹雳箭，至捷”；“以小竹筒抹以葱涎，插入谷道；以芒硝五钱研细，香油半盏，皂角末少许，令人口含，灌入谷道中，少时即通”；以及“平素便难者，血不足”应用“蜜导法”等。

#### 4 结语

纵观中医儿科学古典医籍对于小儿便秘的认识及治疗，起自隋唐时期，即有“大便不通”的病证名称，“热实”“气壅”“哺乳失节”的病因病机认识，以及食积便秘方剂“紫双丸”的创立。历经宋金元时期，细化“腑热致秘”的病因病机，言其过程多呈现为“三焦气机壅滞、津枯液少，终致大便难下”；同时拓展了许多治法及方药，治疗谨守病机，随证治之，重视祛邪同时不忘扶正。延至明清时期，基本形成了以虚实辨证为纲，以热、积、气滞、血不足为主的病理机制和常见证候的小儿便秘总体认识格局，并创立了一大批经验方剂与治法。内治法治疗实证多以泻热通腑、消积除满为主，虚证以养血润肠为主，丰富了灸法、坐浴、按摩和贴敷等外治法内容。以内为重，内外结合，为现代小儿便秘的中医药认识和治疗提供诸多借鉴。此外，通过梳理隋唐时期以来中医诊治小儿便秘病证，笔者发现：历代医家医籍治疗此病多用大黄、巴豆、牵牛子、甘遂、续随子（千金子）和朱砂等峻下、药性猛烈之品，易伤脾胃且多有毒性。其中巴豆、甘遂、千金子等大戟科植物具有一定的细胞毒性，并且对皮肤黏膜及胃肠道有刺激性，易引起皮疹、腹痛、腹泻和呕吐等症状；牵牛子内服可刺激胃肠道引起相关的症状<sup>[16-19]</sup>。朱砂若使用不当则易产生肝毒性、肾毒性和神经毒性<sup>[20]</sup>。此类药品，用之不当则易致肠腑津液损伤，且易伤正气，不可轻投，故应少用、慎用，尤其是小儿这类特殊群体。小儿为稚阴稚阳之体，形体与生理功能方面，都处于稚嫩之状。脾弱尤甚，脾失健运，津血化生无源，肠道失润，大便难下。且小儿体质虽稚阴稚阳，但其阴阳平衡是以阳气占主导地位，阴津相对不足，发病易从热从火<sup>[21]</sup>。热盛则伤津耗血，肠腑濡润乏源，肠道失用，故生内燥；加之燥热内结，气机升降不畅，腑气不通，致大便秘结。

综上,治疗小儿便秘勿过用攻伐,以免伤正。用药应以清热润下、缓下为主,同时注意顾护脾胃与调理气机,如此方便燥热清、津液充、肠道润、气机调、标本兼治而大便自调。

## 参考文献

- [1] 赵霞. 中医儿科学[M]. 5版. 北京: 中国中医药出版社, 2021: 140-145.
- [2] KOPPEN I J N, VRIESMAN M H, SAPS M, et al. Prevalence of functional defecation disorders in children: A systematic review and meta-analysis[J]. The Journal of Pediatrics, 2018, 198: 121-130.
- [3] BLACK C J, DROSSMAN D A, TALLEY N J, et al. Functional gastrointestinal disorders: advances in understanding and management[J]. Lancet, 2020, 396(10263): 1664-1674.
- [4] 施展梅, 李慧梅, 陈悦, 等. 增水行舟推拿法治疗小儿热秘实证 30 例临床观察[J]. 中医儿科杂志, 2021, 17(1): 89-93.
- [5] 姚佳源, 张声生. 宣畅三焦法治疗功能性便秘的理论探讨[J]. 环球中医药, 2022, 15(5): 862-865.
- [6] 王伟松, 袁恒佑, 刘建和, 等. 全国名中医王行宽多脏调变治疗功能性便秘的经验[J]. 湖南中医药大学学报, 2021, 41(6): 893-896.
- [7] 高月, 陈鲁. 魄门亦为五脏使论治儿童功能性便秘[J]. 光明中医, 2023, 38(17): 3342-3344.
- [8] 王晓红, 张卫星, 蔡莉娟. 从“魄门亦为五脏使”浅析便秘诊治[J]. 浙江中医杂志, 2019, 54(12): 864-865.
- [9] 刘芳, 白晓红. 基于脾阴学说探讨小儿功能性便秘的反复发
- 作[J]. 中医杂志, 2020, 61(24): 2159-2162.
- [10] 王翠, 孙劲晖. 基于气血津液辨证论治便秘浅析[J]. 西部中医药, 2022, 35(3): 133-136.
- [11] 吴嘉宝, 胡钰, 潘青云, 等. 基于钱乙学术思想论治儿童功能性便秘[J]. 中医杂志, 2022, 63(2): 169-172.
- [12] 陈岩, 高希言, 宫玉梅. 古代急症灸法特点探析[J]. 辽宁中医杂志, 2017, 44(11): 2391-2394.
- [13] 寿梅. 《太平圣惠方》中儿科疾病治疗特点探析[J]. 中医儿科杂志, 2020, 16(1): 33-36.
- [14] 李家诚, 刘华. 基于真实世界数据分析的中医治疗便秘用药规律研究[J]. 上海中医药杂志, 2021, 55(3): 27-30, 64.
- [15] 王追越, 刘华, 袁振华, 等. “清、消、补、养”中医序贯疗法辨治小儿反复功能性便秘[J]. 安徽中医药大学学报, 2022, 41(4): 52-55.
- [16] 李宁, 苗明三, 白莉. 大毒中药临床毒性机制与解救措施[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(2): 659-664.
- [17] 马丽, 孟宪华, 杨军丽. 甘遂化学成分、药理活性和临床应用研究进展[J]. 天然产物研究与开发, 2022, 34(4): 699-712.
- [18] 廖培海, 翁连进, 刘淑岚, 等. 续随子化学成分和药理活性研究进展[J]. 中国现代中药, 2020, 22(2): 296-304.
- [19] 范田慧, 孙延平, 钮婧杰, 等. 牵牛子历代药性及功用变化及进展[J]. 中国医药, 2021, 16(5): 796-800.
- [20] 汪文芳, 卢虹妃, 朱毛毛, 等. 矿物药朱砂在儿童制剂中的应用规律及解决策略[J]. 中国中药杂志, 2022, 47(21): 5765-5774.
- [21] 姜盈盈, 任献青, 丁樱, 等. 基于少阳学说、阳常有余及稚阴稚阳理论的小儿临床用药经验探讨[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(4): 2136-2138.

(本文编辑 田梦妍)