

徐辉甫“釜底抽薪”论治小儿矮小症经验

王卿云, 徐辉甫

湖北中医药大学第一临床学院, 湖北 武汉

收稿日期: 2023年4月24日; 录用日期: 2023年6月20日; 发布日期: 2023年6月29日

摘要

中医认为矮小症以虚为主, 临床多见脾胃虚弱者, 可伴有心肝血虚; 先天肾气不足者次之, 值天癸萌发之际或可见阴虚火旺之证; 其病靶在骨髓、筋脉。武汉市第一医院儿科徐辉甫主任治疗矮小症多年, 认为小儿为纯阳之体, 常心肝有余, 在病理上可表现为不寐及情志问题, 且心主脉, 肝主筋, 遂以五脏辨证为基础, 自创“釜底抽薪”疗法, 通过疏肝宁心, 调摄五脏, 从心肝入手, 用以疏肝宁心、养血柔筋调脉的药物, 并注重结合时令, 以达到对临床患儿阴平阳秘、茁壮成长的目的。

关键词

矮小症, 心肝

The Experience of Xu Huifu's Treatment of Pediatric Dwarfism Based on "Removing the Fuel from the Fire"

Qingyun Wang, Huifu Xu

The First Clinical College, Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan Hubei

Received: Apr. 24th, 2023; accepted: Jun. 20th, 2023; published: Jun. 29th, 2023

Abstract

Traditional Chinese medicine holds that pediatric dwarfism is mainly due to deficiency. Clinically, it is more common in patients with the deficiency of stomach and spleen, and may be accompanied with the deficiency of heart, liver and blood. Those with congenital kidney qi deficiency are second, and may present with yin deficiency and hyperactive fire during the period of the sprouting of the Tian Gui or Kidney Essence. The disease targets the bone marrow and tendons. Director Xu Huifu of the Wuhan Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital has been treating

pediatric dwarfism for many years. He believes that children are pure yang in nature, with abundant heart and liver. Pathologically, this may manifest as insomnia and emotional problems. The heart governs the pulse, and the liver governs the tendons. Therefore, based on the differentiation of the Viscera Theory, he created the “removing the fuel from the fire” method. By soothing the liver and calming the mind, regulating the Viscera, starting from the heart and liver, he uses medicines to soothe the liver, calm the mind, nourish the blood, soften the tendons, and regulate the pulse, and pays attention to the combination of seasonal changes, in order to achieve the goal of balancing yin and yang and promoting healthy growth in clinical patients.

Keywords

Dwarfism, Heart and Liver

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

目前, 矮小症的通用定义是指在相似生活环境下, 同种族、同性别、同年龄的个体身高低于正常人群平均身高 2 个标准差, 或低于第 3 百分位数[1]。引起儿童矮小症的病因多样, 特发性矮小症是首位病因, 男童生长激素缺乏症多于女童, 而女童患儿中染色体病多于男童[2]。控制人类生长发育的外在影响因素可分为三类: 1) 物理因素, 即自然环境因素, 包括地理环境、气候、季节等; 2) 社会经济因素, 包括父母职业、家庭收入、营养、医疗保健条件等; 3) 生物因素, 包括父母生育年龄、出生体重和疾病等。有研究将 106 个中国城市的 213, 795 名汉族儿童纳入研究, 将他们按地域进行分析, 并将他们分为海拔 > 400 m 及 ≤ 400 m, 受教育年限分为 > 9 年及 ≤ 9 年, 湿度分为 > 70% 和 ≤ 70%, 将把海拔 ≤ 400 m 和教育 > 9 年, 教育 > 9 年和湿度 ≤ 70% 作为参照, 进行前进法、后退法、逐步回归法及多重校正结果后, 认为矮小症患病率在农村和欠发达地区明显升高, 同时矮小症患病在中国的西南部地区存在空间的聚集性, 地区平均受教育年限, 海拔和湿度是矮小症高发的危险因素。教育和海拔, 教育和湿度之间存在着交互效应[3]。中医认为矮小症的发生发展与患儿先天体质、饮食、睡眠和情志有密切联系, 我院儿科主任徐辉甫教授, 从事临床医疗及教学工作 30 余年, 临床经验丰富, 针对有失眠、情志问题的小儿患者, 从心肝入手, 顺应时节自拟安神助长方并结合时令注重调理小儿饮食, 现归纳总结如下。

2. 矮小症病因病机

古代文献中记载了部分身材矮小相关的记载, 称为侏儒, 亦称朱儒[4]。胎弱、胎怯也有部分症状与矮小症有共同点, 从症状描述看, 患儿都有体格上的发育迟缓, 但无智力、精神等方面的发育不充分, 故都不能完全与矮小症等同[5]。“人之始生, 以母为基, 以父为楫。”先天禀赋奠定了小儿的生长发育基石, 当代研究发现 7 岁以下儿童身高与父母身高正相关; 矮小症父母的子女身高明显低于高身材父母子女[6]。《医宗金鉴·幼科心法要诀·五迟》: “小儿五迟之证, 多因父母气血虚弱, 先天有亏, 致儿生下筋骨软弱, 行走艰难, 齿不速长, 坐不能稳, 要皆肾气不足之故。”小儿五脏生而未全, 全而未长, 长而未充, 遂肺脾肾常不足, 肾为先天之本, 五脏之根, 若先天有亏, 脾胃本不足, 后天调护失宜, 无疑雪上加霜, 致小儿生长发育较同龄儿落后。徐老认为小儿心肝常有余, 肝火加之心火, 阳热内盛, 共同上扰心神, 又因肝失疏泄导致脾虚不纳, 致身材矮小。临床可见身材矮小, 失眠多梦, 甚则整夜不睡,

烦躁不安, 伴纳差, 头晕脑胀, 目赤口苦, 大便秘结, 小便红赤, 舌红苔黄, 脉弦而数。自创“釜底抽薪”疗法去心肝之余, 用以疏肝宁心、养血柔筋调脉的药物, 并注重结合时令。

3. “釜底抽薪”治法理论来源

3.1. 时令节气发病与治疗

《素问·金匱真言论》：“冬病在阴，夏病在阳，春病在阴，秋病在阳”肾在五行属水，为阴脏，又居于下焦，为阴中之阴。冬病在肾，所以说冬病在阴。心五行属火，为阳脏，又居于上焦，为阳中之阳。夏病多在心，所以说夏病在阳。肝五行属木，为阴脏，体阴而用阳，又居于下焦，为阴中之阳。春病多在肝，所以说春病在阴。肺五行属金，为阴脏，又居于上焦，为阳中之阴。秋病多在肺，所以说秋病在阳。是以在施治时，同时也要注意时令节气，例如春夏时节，当从心肝调治。

《黄帝内经》云：“春三月，此谓发陈。天地俱生，万物以荣……”。指的是在春季，人们应从生活起居、运动健身、精神调摄等诸多方面，以“生”为中心对人体进行调养。强调春天是万物萌发的最佳时机，春季在保证充足睡眠的情况下应早些起床做些轻微运动，以舒缓形体、流通气血，让形体沐浴于春光之中、适应自然界逐渐生发的阳气，动员机体潜藏之能量，促进人体阳气的生发。春天通过药物本身的偏性和配伍来纠正阴阳的偏盛偏衰、恢复脏腑的功能协调，顺应时节，激发潜藏于儿童体内的升发的阳气，扶养儿童体内阳气，促进阳气生发，交通患儿阴阳之气，有助于患儿阴平阳秘，对于儿童的身高助长有事半功倍之效。

3.2. 疏肝，养血，柔筋

徐老认为人体五脏之气生于肝，藏于肾，肝为小儿生长的启动因素。凡脏腑十二经之气化，必藉肝胆之气化以鼓舞之，始能通畅而不病。肝主疏泄，调畅气机，肝可条达全身气的运行，协助小儿更好的生长。目前独生子女患儿多，父母多溺爱，或父母离异、患儿受虐待等，小儿会出现心理承受能力差的情况，若小儿生活稍有不遂，便易肝气郁结，横克脾土，损伤脾胃，脾胃受损则生化乏源，可能造成生长激素缺乏，患儿会出现骨龄延迟，影响生长发育[7][8]。

另有《备急千金要方》言：“女子嗜欲多于丈夫，感病倍于男子，加以慈恋、爱憎、嫉妒、忧恚，染者坚牢，情不自抑，所以为病根深，疗之难瘥。”女子以肝为先天，较男子更易为七情所扰，致肝失疏泄，渐生他病。《素问·阴阳应象大论》曰：“肾生骨髓，髓生肝。”肾气能生长骨髓，骨髓充实便可养肝，若水不涵木，相火妄动，又因肝肾同源，乙癸互生，肝通过肾进一步作用于女子，是以面对女性患者治疗时需三因制宜[9]。肝藏血，在体合筋，其华在爪，肝血充足，则可濡养人体筋骨的生长，筋骨强健；肝血缺乏，筋骨失却营养，则致生长缓慢，身材矮小。肝血受多方面影响，其中睡眠为一大影响标准，睡眠情况好，肝血充足，睡眠情况差，肝血不足，久而及肾，肾进一步加重生长偏移或矮小情况。“人之所有者，血与气耳。”“气血未乱，五脏安定。”（《素问·调经论》）“是以圣人陈阴阳，筋脉和同，骨髓坚固，血气皆从；如是则内外调和，邪不能害，耳目聪明，气立如故。”是以治疗当疏肝养血柔筋并举。

3.3. 宁心，安神，调脉

人体的生长与心有关，“奉心化赤”，“寐主乎阴，神其主也，神安则寐，神不安则不寐”，若小儿“奉心化赤”时心血不足，机体脑髓失养，神不守舍，心不藏神则神失安宁，可见小儿夜寐不安，影响其生长发育，心主血为儿童成长提供物质支持[10]。《内经》有云：“怒伤肝、喜伤心、忧伤肺、思伤脾、恐伤肾。”《医圣心源》中所说：“脉络者，心火之所生也，心气盛则脉络疏通而条达”。养心包

括养心气、养心血、养心阴、养心阳、养心神。心者, 君主之官, 心火妄动, 则神思不宁, 脉数不静, 夜寐不安, 久则渐及五脏, 牵一发动全身, 加重患儿病情。是以治疗当宁心、安神、调脉。

情志与儿童的生长发育有一定的关系, 心主藏神, 主通明, 肝主疏泄, 调节精神情志, 二者都与情志相关, 心神清明, 肝疏泄功能正常, 有利于小儿情志愉悦, 五脏协调, 进行充足的饮食睡眠行为[11]。小儿心情愉悦, 积极生活, 可见夜间阳气入阴, 入睡迅速, 睡眠不易惊醒, 少梦或无梦, 睡眠质量好; 脾气虚需得心火以温之, 乃健运而不息, 肝气条达亦能辅助进食时饮食消化, 为小儿生长发育提供基础。若小儿心神失养, 神不守舍, 肝火内扰则会出现不思饮食, 挑食, 夜间喜翻身或夜啼等情况, 影响小儿生长发育。

4. “釜底抽薪” 理法方药

肝气与春天相通, 主升发, 为了更好赶上春季生长发育的高峰期, 应抓住冬季滋补调理的黄金季, 为春日的升发储备更多能量, 对矮小症起到预防及治疗的作用。我院徐辉甫主任自拟了安神助长方, 组方为桑叶、菊花、钩藤、灯芯草、酸枣仁、柏子仁、煅牡蛎、首乌藤、制远志、茯神、合欢皮、酒黄精、北沙参、麸炒白术、益智仁、煅龙骨、烫骨碎补、甘草片。方中桑叶、菊花同用清肝热, 抑制上亢之阳, 钩藤清肝热, 灯芯草清心热; 酸枣仁养肝, 柏子仁宁心; 煅牡蛎、首乌藤一重镇一养血, 制远志通心气, 茯神宁心, 合欢皮解郁, 五者共奏安神之效, 酒黄精、北沙参滋阴且味数较少避免过滋, 麸炒白术益气, 益智仁、煅龙骨、烫骨碎补补肝肾强筋骨, 平补不峻, 甘草片调和诸药, 用以上诸药以达清肝泻火, 镇心安神助长之功用。兼顾小儿周身脏腑气血, 为患儿缓图健体。本方攻补兼施, 补而不滞, 滋而不膩, 扶正而不恋邪, 祛邪而不伤正; 动静结合, 理气而不破气, 活血而不动血; 寒温并用, 温而不燥, 凉而不偏; 本方注重调补五脏, 以平为贵。且本方注重针对儿童患者口味, 药物多为香甜药, 防止怪味药进一步造成小儿食欲不振。在冬季还可应用为膏方, 本方对于原则上不可用饴糖或冰糖的患儿还可用木糖醇等代糖进行药物调和, 扩宽了本方的适用范围。

5. 病案举隅

病案一, 熊某, 3岁8月, 男, 2021年3月就诊, 诉自幼生长缓慢, 矮于同龄人, 平素性情急躁, 夜寐不安, 喜哭闹, 食欲差, 大便干结, 一到二日一行, 舌红苔黄脉略濡数, 患儿为母亲第一胎第一产, 孕期无不良事件发生, 足月顺产, 出生时患儿身长49 cm, 体重2.6 kg, 身体情况良好。父亲身高170 cm, 母亲身高157 cm, 遗传身高 170 ± 5 cm。患儿身高98.5 cm, 体重15.5 kg。西医诊断: 儿童型生长不足, 中医诊断: 夜啼, 证型: 肝旺脾虚证。治法: 疏肝健脾。用安神助长方加减。处方: 姜厚朴、茯苓、太子参、钩藤、首乌藤、烫骨碎补各7 g, 麸炒白术、煅珍珠母各12 g, 葛根10 g, 灯心草、甘草3 g, 共28剂, 每日1剂, 复煎, 分两次服。嘱患儿加强营养, 除过敏性食物外可以尽可能扩大食谱, 吸收多种营养, 多进行运动, 如篮球, 跳绳等。二诊: 患儿服上方后夜啼症状稍改善, 患儿平素仍性情急躁, 纳食改善, 口气重, 大便干结, 1日1行, 患儿身高100 cm, 体重16.5 kg, 舌红苔黄脉数, 改麸炒白术为生白术, 茯苓改茯神, 再服用一个月。三诊: 患儿服上方后夜啼症状好转, 患儿纳食可, 大便干结好转, 1日1行, 舌苔改善, 患儿身高101.5 cm, 体重17 kg, 守前方再服用一月。3个月后随访: 患儿身高增长2.5 cm, 发育良好。

按语: 本案患儿身材矮小, 但身材匀称, 无畸形、色素沉着等表现, 结合父母身高, 患儿年龄, 认为患儿为儿童型生长不足。患儿肝常有余, 阳不入阴, 则见夜间夜寐不安, 喜哭闹; 肝火扰心, 见性情急躁, 爱发脾气; 患儿肝旺乘脾, 脾虚不纳可见食欲差; 患儿内火煎熬阴液, 阴液不足而致大便干结难解, 病机为少阳枢机不利, 脾虚不纳。治宜疏肝健脾。方选安神助长方加减。见肝之病, 知肝传脾, 当

先实脾, 先用姜厚朴、麸炒白术、茯苓理气实脾宁心, 再用钩藤、灯心草、首乌藤、煅珍珠母清热平肝, 养心安神, 用太子参、烫骨碎补、葛根补气生津、升腾胃气、补肾健骨, 甘草调和诸药。后针对患儿大便干结改麸炒白术为生白术, 针对患儿夜间睡眠改茯苓为茯神宁心安神。

综上所述, 心肝的功能及联系使其二者对矮小儿童生长的发育有明显的促进的作用。在临床, 从心肝论治矮小症较少, 笔者以为原因为患儿家长多注意患儿饮食、二便, 现在各种电子设备、游戏等本就使小儿睡眠及情志同家长的幼年时期有明显区别, 家长难以注意到对应隐患。防治矮小症时适当加入调心养肝的药物, 注重饮食、心理、节气调节, 并结合运动、音乐等疗法必能事半功倍, 希望通过对本文提出的从“心肝”防治儿童矮小症理论的积极实践, 为临床防治儿童矮小症提供理论和实践指导。

6. 小结

矮小儿童在日常饮食方面要尽量多种营养摄入, 尤其是现在小儿多学习压力大, 课外活动少, 可以适当补充维生素 D, 加强儿童钙质的吸收利用。生活方面, 儿童的心理问题也不容忽视。现代医学认为: 人体情志的变化, 有赖于大脑对外界刺激的感应。从心肝入手, 调节情志, 除了使用调肝解郁的药物外, 还可通过其他途径, 如采用五行音乐疗法。肝五音为角, 可选择有节奏感, 跳跃感的音乐, 此类音乐能让患儿带来积极向上、充满活力的感觉, 给予他们健康生长的精神调摄[12]。也可进行适龄化心身护理, 通过科学指导下的跑步, 拉伸, 跳跃等运动, 如打篮球、跳高、跳绳等, 结合语言、行为鼓励对患儿身心进行双重干预, 调畅气机, 改善情绪, 增强患儿的自我效能感, 更好的治疗矮小症[13]。

参考文献

- [1] 钱婷, 叶进. 中医药治疗矮小症概况[J]. 河南中医, 2014, 34(12): 2502-2503.
- [2] 娄丹, 姜志红, 杨慧敏. 矮身材儿童病因与性别的关系[J]. 实用儿科临床杂志, 2012, 27(16): 1290-1291.
- [3] 马佳. 基于 GIS 技术的中国矮小症空间分布特征和影响因素分析[D]: [博士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2019.
- [4] 俞建, 时毓民. 矮小症的中医临床研究与展望[J]. 中国中西医结合儿科学, 2015, 7(3): 193-195.
- [5] 李桂花. 63 例矮身材儿童中医证素及体质特点回顾性分析[D]: [硕士学位论文]. 武汉: 湖北中医药大学, 2020.
- [6] 张亚钦, 李辉, 武华红, 宗心南. 父母身高对 7 岁以下儿童身高影响效应的研究[J]. 中国儿童保健杂志, 2021, 29(6): 584-588+599.
- [7] 乔建敏. 矮小症儿童青少年健康相关生活质量及疲乏状况分析[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东大学, 2017.
- [8] 张志平, 陶月红. 矮小儿童抑郁情绪及心理指导疗效分析[J]. 护理研究, 2008, 22(25): 2312-2313.
- [9] 吴妙丽, 李军. “女子以肝为先天”的内涵及临床应用[J]. 江西中医药, 2019, 50(5): 17-19.
- [10] 孙艳艳, 汪永红, 封玉琳. 中医调治脾肝肾在治疗矮小症中的应用[J]. 中国中西医结合儿科学, 2015, 7(3): 213-215.
- [11] 李瑞珍, 马新瑜, 杨少萍, 等. 特发性矮小儿童 73 例抑郁情绪和个性特征[J]. 实用儿科临床杂志, 2007, 22(8): 585-586.
- [12] 王亚君, 孙凯伟, 葛秀云, 等. 从“肝”防治儿童矮小症刍议[J]. 中医研究, 2017, 30(4): 9-10.
- [13] 师伟佳, 商然, 闫丁. 适龄化心身护理在矮小症患者中的应用[J]. 河北医药, 2021, 43(24): 3829-3831.