

运脾法在小儿肝系疾病中的运用

姚政宇¹, 景一珏¹, 王迎焯², 高 旅^{2,3*}, 史正刚⁴

(1. 山西中医药大学第一临床学院, 山西 太原 030619; 2. 山西中医药大学第三临床学院, 山西 太原 030619;
3. 山西省中西医结合医院儿科, 山西 太原 030001; 4. 甘肃中医药大学中医临床学院, 甘肃 兰州 730000)

摘要: 本文就运脾法在小儿肝系疾病诊治中的应用进行了阐释。文中主要围绕注意缺陷多动障碍、抽动障碍、慢惊风及癫痫 4 个疾病来进行探讨,并结合典型案例予以说明,认为运脾法应用广泛,在小儿肝系疾病中具有重要地位,临床疗效确切,值得进一步深入研究。

关键词: 运脾法; 小儿肝系疾病; 经验总结

中图分类号: R228; R272 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2024)06-0042-04

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2024.06.009

Application of Spleen Method in Children with Liver Diseases

YAO Zhengyu¹, JING Yijue¹, WANG Yingxuan², GAO Lu^{2,3}, SHI Zhenggang⁴

(1. The First Clinical College of Shanxi University of Chinese Medicine, Taiyuan 030619, China;

2. The Third Clinical College of Shanxi University of Chinese Medicine, Taiyuan 030619, China;

3. Department of Pediatrics, Shanxi Provincial Integrated TCM and Western Medicine, Taiyuan 030001, China;

4. Clinical College of TCM, Gansu University of Chinese Medicine, Lanzhou 730000, China)

ABSTRACT: This article introduced the application of spleen method in the diagnosis and treatment of pediatric liver diseases. Four diseases were mainly discussed, including attention deficit hyperactivity disorder, tic disorder, slow convulsions and epilepsy. The typical cases were described to illustrate that the spleen method was widely used and had an important position in pediatric liver diseases, with precise clinical efficacy, which is worthy of further in-depth study.

KEY WORDS: spleen method; children with liver diseases; experience summary

小儿脾常不足,脾胃之体成而未全,脾胃之气全而未壮。清代张志聪提到“运脾”一名,在《本草崇原》中云:“凡欲运脾,则用苍术。”提出苍术善走,为运脾要药。江育仁指出:“欲健脾者,旨在运脾,欲使脾健,则不在补而贵在运也。”江老认为,脾健不在补而贵在运,运脾法属于八法中的和法,而并非一种独立的治法。和有和解、调和、缓和之意,在治法中,取其不偏不倚中和之性,即属和法。而具有补中寓消、消中有补、补不碍滞、消不伤正者谓之“运”^[1-2]。

脾为后天之本,气血生化之源,气机升降枢纽,可调控肝的多种生理功能,故小儿肝系疾病虽病位在肝,但与脾关系密切。现将运脾法在小儿肝系疾病中的运用介绍如下。

1 注意缺陷多动障碍

注意缺陷多动障碍在古籍并无专门记载,可归入“脏躁”“躁动”等范畴,主要表现为与年龄不相符的注意缺陷、多动冲动。小儿肝常有余而脾常虚,易虚易实,其本应责之脾虚不运,其标应责之肝阳亢

基金项目: 国家自然科学基金青年基金项目(82305318);甘肃省名中医工作室建设项目

作者简介: 姚政宇(1999-),男,在读硕士研究生,E-mail: 1371898142@qq.com

* **通信作者:** 高 旅(1988-),男,副教授,研究方向:中医药防治小儿心肝疾病研究,E-mail: drgaolv@sxtcm.edu.cn

旺。《灵枢·本神》：“脾藏营，营舍意。”脾气健运，则运化有权，气血充盈，肝得濡养，肝气冲和条达，小儿发育良好，神志清而反应敏。然小儿脾常不足，脾失健运，意舍不藏，则有注意缺陷之倾向。肝为刚脏，主疏泄，畅气机，对人的情志活动具有调节作用。“肝藏血，血舍魂”，肝气疏泄，畅达气机，魂有所舍，则情绪稳定，心境平和，若脾运不健，肝失濡养，疏泄失职，气机不畅，易肝亢火旺，魂不守舍，出现多动冲动之倾向；脾为生痰之源，脾虚则水液运化无权，痰浊内生，郁而化火，内扰心神，亦可出现多动冲动之倾向。故可运脾以舒展脾气、调理肝气，使脾气得升，肝气得疏。若出现善忘、注意力不集中、迟钝等表现，可用苍术、白术、党参、黄芪等运脾和中、益智宁神；烦躁不安、多动多语者，可用苍术、栀子、黄芩、石菖蒲、远志、天竺黄等运脾豁痰、泻火清肝；多动难静、急躁易怒、冲动任性者，可用苍术、白芍、五味子等运脾柔肝、扶土抑木；痰火内扰，大便秘结者，可用大黄、玄明粉等泻热通便；食欲不振者，可用苍术、陈皮、佩兰、神曲等运脾开胃。

病案：患儿，男，8岁，2023年8月11日以“注意力不集中，小动作不断”就诊。刻诊：患儿注意力难以集中，不能坐稳，小动作不断，脾气暴躁，学习成绩偏下等，纳食差，形体偏瘦，大便略稀。查体：舌淡，苔白，脉缓。中医诊断：注意缺陷多动障碍，证属肝郁脾虚。治以清肝解郁，运脾益智。处方：郁金10g，石菖蒲10g，远志8g，川牛膝10g，天竺黄8g，天麻10g，钩藤10g(后下)，柴胡6g，炒白芍10g，炒白术10g，茯苓10g，苍术6g，益智仁6g，焦山楂10g。1剂/d，水煎服。守方加减2月余，诸症明显好转。

按语：本案患儿注意力不集中，小动作不断，脾气暴躁，为肝郁化火之象。脾虚不运，水谷不化，气血乏源，故见纳食差，形体偏瘦，大便略稀。治当清肝解郁，运脾益智。故方用郁金、柴胡疏肝解郁，使肝气条达，配天麻、钩藤平肝息风；苍术味微苦、气芳香而性温燥，重在运脾燥湿^[3]，配以石菖蒲、远志、天竺黄、益智仁豁痰开窍、安神益智；川牛膝活血祛瘀通窍；炒白芍、炒白术、茯苓健脾化湿、养血柔肝；焦山楂理气开胃。全方合用，脾运健，肝风息，痰湿消。

2 抽动障碍

抽动障碍属于中医“肝风”“抽搐”“瘈疢”“筋惕肉瞤”等范畴。钱乙《小儿药证直诀·脉证治法》云：“凡病或新或久，皆引肝风，风动而上于头目，目属肝，肝风入于目，上下左右如风吹，不轻不重而不能胜任，故目连劄也。”儿童抽动障碍病位主要在肝，与脾密切相关，核心病机为脾虚肝亢^[4]，可由多种因素引起，临床表现为运动抽动或发声抽动。“脾土虚弱，清者难升，浊者难降，留中滞膈，凝聚为痰”，小儿素体脾虚或饮食不节，易损伤脾胃，脾失健运，水湿内生，凝聚成痰，伏于肺窍，痰热互结，窍机不利，引动肝风，而成发声性抽动。《内经》有云：“诸筋者，皆属于节”“肝生筋”，肝体阴而用阳，为风木之脏，在体合筋，肝血充足，筋得其养，运动灵活而有力。小儿脏腑娇嫩，形气未充，肝常有余，若脾气虚弱，无力运化水谷精微，气血生化乏源，肝血亏虚，筋脉失养，则病发抽动。“诸暴强直，皆属于风”“诸风掉眩，皆属于肝”，若脾运失健，肝失条达，疏泄失职，气机不畅，化火生风，阳亢风动，则抽动频繁而有力。《医学衷中参西录》云：“欲治肝者，原当升脾降胃，培养中宫，俾中宫气化、敦厚，以听肝木之自理”，即扶土以抑木。喉中吭吭，异声秽语者，用苍术、半夏、陈皮、竹茹、枳实等以运脾化痰；抽动无力者，用苍术、白术、党参等运脾补脾；抽动有力，烦躁易怒者，用天麻、钩藤、石决明等平肝潜阳、息风止动；若腹胀纳呆，用苍术、厚朴、莱菔子、谷芽、山楂等健脾开胃、理气助运。

病案：患儿，男，10岁，2023年11月18日以“咧嘴、吭吭声”就诊。刻诊：患儿时见嘴角上噉，喉中吭吭发声，脾气急躁，纳食一般，大便偏干。查体：舌红，苔黄，脉数。中医诊断：抽动障碍，证属肝亢风动。治以平肝息风，运脾止动。处方：郁金10g，石菖蒲10g，远志8g，川牛膝10g，天竺黄8g，天麻10g，钩藤10g(后下)，僵蚕8g，蝉蜕8g，防风8g，射干8g，桔梗8g，甘草4g，白附子6g，炒白术10g，焦山楂10g。1剂/d，水煎服。守方加减，间断用药半年余，诸症消失。

按语：本案患儿脾胃素虚，运化无力，痰浊内生，郁而化热，痰热互结，引动肝风，故见嘴角上噉，喉中吭吭发声，脾气急躁，纳食一般，大便偏干。方用郁金

行气解郁开窍;石菖蒲、远志豁痰开窍安神;川牛膝活血祛瘀通窍;天竺黄清热化痰、定惊止动;天麻、钩藤平肝息风,配白附子、炒白术运脾化痰;僵蚕、蝉蜕息风止痉、化痰散结,佐防风加强祛湿化痰之力;射干、桔梗清热化痰利咽;焦山楂理气开胃;甘草调和诸药。全方共奏平肝息风,运脾止动之功。

3 慢惊风

《景岳全书》有云:“小儿慢惊之病,多因病后,或以吐泻,或因误用药饵,损伤脾胃所致。”小儿慢惊病势缓慢,多由误治、久病或吐泻等损伤脾胃,致脾气大伤,气血乏源,气虚无以运脾,血虚无以荣筋,因而生风,遂成慢惊。钱乙云:“脾主困,虚则吐泻生风”,即所谓“脾虚生风”。若脾胃虚弱,健运失职,土虚而木乘,木旺生风,而成慢惊。脾主运化,为生痰之源,肝主疏泄,为主筋之脏,若脾失健运,肝失疏泄,水液不运,聚而成痰,痰郁化火,伤津耗气,阴不潜阳,筋脉失养,亦可发为慢惊。故治当运脾温中、健脾柔肝。抽搐无力,时作时止者,可用党参、白术、苍术、茯苓、白芍、甘草等健运脾气、佐以疏肝;四肢厥冷,阴寒内盛者,用干姜、肉桂、黄芪、苍术等运脾温阳、温补脾土,姜桂同用,补土以制木;若纳呆便溏,精神欠佳,可用苍术、佩兰、藿香、扁豆、党参、白术、茯苓等运脾化湿、健脾益气。

病案:患儿,男,2岁,2017年11月18日以“偶发肢体抖动”就诊。刻诊:患儿因感冒伴发热性惊厥,治愈后,每日偶发或于睡中闻声即肢体抖动,面色少华,形体偏瘦,纳食较差,大便质稀。查体:舌淡,苔白,脉弱。中医诊断:慢惊风,证属肝亢脾虚。治以运脾调中,柔肝息风。处方:天麻8g,钩藤8g(后下),党参8g,炒白术8g,茯苓8g,炒山药8g,陈皮4g,炒白芍8g,当归6g,鸡血藤10g,防风6g,焦山楂10g。1剂/2d,水煎服。守方加减10月余,诸症消失。

按语:本案患儿年幼,脾本不足,加之感冒伴发热性惊厥后,脾运失健,运化无权,肝失条达,疏泄失职,内生痰浊,痰与热结,筋脉失养,故见肢体抖动,面色少华,形体偏瘦,纳食较差,大便质稀。方用天麻、钩藤平肝息风,配防风祛风解表,治中有防;党参、炒白术健脾益气,配陈皮、茯苓运脾化湿;炒山

药、炒白芍养血柔肝、健脾益气;当归、鸡血藤补血活血;焦山楂理气开胃。全方合用脾运肝疏,痰化风息。

4 癫痫

癫痫俗称“羊痫风”“羊吊风”。小儿癫痫的病位主在肝脾,发病与脾虚痰伏、肝亢风动密切相关。《幼科释谜·痫症》:“然诸痫证,莫不有痰。”脾为后天之本,气血生化之源,“脾旺四季不受邪”,脾气健运,正气充足,则脾旺而无痰饮、水湿停滞。脾生湿,湿困脾,小儿常因各种因素导致脾虚,运化无权,水湿停聚,聚而成痰,蒙蔽清窍,上扰元神,因而作痫;或痰阻气机,阻遏脉络,血行不畅,而成瘀血,阻滞脑窍,发为痰痫。肝属木,主风,木之性主于疏泄,肝气以疏通、畅达为顺,《医方考》云:“肝木也,有垂枝布叶之象,喜条达而恶抑郁。”肝木郁而有变,土湿盛而侮木,疏泄失职,气机上逆,加之小儿纯阳之体,更易化火生风,肝风内动,发而为痫。“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”,故治疗理应以运脾扶正、豁痰息风为要。喉间痰鸣,口黏多痰者,用苍术、茯苓、薏苡仁等运脾燥湿,杜生痰之源;若突然仆倒,牙关紧闭,可用全蝎、蜈蚣、僵蚕、天麻、苍术等平肝息风、化痰开窍;痰阻脑络,神识不清者,用苍术、桃仁、红花、川芎等活血化瘀、醒脑开窍;肝体阴而用阳,可用白芍、当归、苍术、党参等养血柔肝、运脾健脾。频发则治标为主,用苍术、石菖蒲、远志、胆南星、天麻、钩藤等运脾豁痰、息风止痉,并配以茯神、酸枣仁、朱砂、龙骨、牡蛎等安神镇惊、平肝潜阳;久虚则治本为重,可用苍术、山药、太子参、茯苓、枳壳、陈皮等健运脾胃、扶正固本。

病案:患儿,男,6岁,2023年6月20日以“癫痫”就诊。患儿于1年前诊断癫痫。间断服用卡马西平(具体用量不详),因考虑药物副作用,转中医就诊。确诊以来,患儿无诱因出现4次癫痫发作,症状均表现为两目直视,双上肢抽搐,持续约2min自行停止。刻诊:精神尚可,纳食一般,大便正常。查体:舌红,苔白腻,脉滑。中医诊断:癫痫,证属痰痫证。治以运脾豁痰,柔肝息风。处方:郁金10g,石菖蒲10g,远志8g,天麻10g,天竺黄8g,钩藤10g(后下),僵蚕8g,代赭石15g(先煎),防风8g,炒白芍10g,茯苓10g,陈皮6g,法半夏6g,焦山楂10g。

1剂/d,水煎服。守方加减,间断用药半年余,未见复发。

按语:本案患儿病发时两目直视,双上肢抽搐,为脾虚不运,痰浊壅盛,闭阻经络,引动肝风所致。治当运脾化痰,柔肝息风。方用郁金行气解郁开窍;石菖蒲、远志豁痰开窍,安神益智;天麻、钩藤平肝息风;天竺黄清热化痰定惊;僵蚕味辛,归肝经,善走窜攻伐,配防风以息风止痉;代赭石平肝潜阳、重镇降逆;茯苓、陈皮、法半夏运脾燥湿,配炒白芍养血柔肝;焦山楂理气开胃。诸药配伍,共奏运脾豁痰,柔肝息风之功效。

5 结语

肝脾二脏关系密切,疏泄与运化互用,藏血与统血协调。脾为气血生化之源,气机升降之枢,在人体生命发育活动中起着重要作用,对肝脏的生理病理活动亦有调控作用。小儿素体脾虚,肝常有余,易土虚木亢,肝亢风动或风痰引动而致注意力缺陷多动障碍、抽动障碍、慢惊风及癫痫等小儿肝系疾病,而运脾法可使小儿脾气健运,脾健则气血充,脾气升,

肝气疏,内风息,痰湿化,意智清^[5-6]。故运脾法虽长于治疗脾胃,但亦可不拘泥于脾胃,小儿肝系疾病亦是其应用的范畴,且经临床实践,疗效确切,值得临床进一步探讨,以臻于完善。

参考文献:

- [1] 江育仁. 脾健不在补贵在运//运脾法在儿科临床的实践意义[J]. 中医杂志,1983,4(1):4-6.
- [2] 孙浩. 江育仁教授“运脾法属于和法”之浅识[J]. 江苏中医药,2002,23(2):17.
- [3] 张士卿,杨志华. “运脾法”在儿科临床中的运用[J]. 中医儿科杂志,2007,3(4):5-6.
- [4] 黄家伟,郝宏文,杨宗贤,等. 王素梅教授从肝脾论治儿童抽动障碍经验[J]. 河北中医,2023,45(5):709-712.
- [5] 程艳,景晓玉,王渝评,等. 耳穴贴压治疗抽动障碍选穴规律分析[J]. 云南中医学院学报,2019,42(2):70-74.
- [6] 陈潜,董博,崔洁琼,等. 熊磊教授基于“脾为痰源”辨治儿童癫痫临证思路探赜[J]. 云南中医学院学报,2022,45(6):53-56.

(收稿日期:2024-12-02)

(上接第41页)

- [8] 吴昆. 医方考[M]. 北京:中国中医药出版社,1998:62-63.
- [9] 缪希雍. 神农本草经疏[M]. 北京:中医古籍出版社,2017:252-253.
- [10] 张元素. 医学启源[M]. 太原:山西科学技术出版社,2012:125.
- [11] 汪昂. 医方集解[M]. 北京:中国中医药出版社,1997:208.
- [12] 邱隆. 中国历代度量衡单位量值表及说明[J]. 中国计量,2006(10):46-48.
- [13] 张瑞贤,芦琴,张卫,等. 宋代药物衡量单位的考察[J]. 中国中药杂志,2008(19):2267-2270.
- [14] 张元素. 珍珠囊[M]. 北京:学苑出版社,2011:68.
- [15] 宋友广,刘立干. 清热中药话石膏[J]. 时珍国药研究,1997(1):96-97.
- [16] 黄宫绣. 本草求真[M]. 北京:中国中医药出版社,1997:

238.

- [17] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 石家庄:河北科学技术出版社,2006:168.
- [18] 周祯祥. 基于古今文献数据挖掘的石膏临床相关问题研究[J]. 中药与临床,2012,3(6):42-45.
- [19] 张晓乐,吕冠华. 石膏药性功效辨析[J]. 实用中医内科杂志,2018,32(8):1-4.
- [20] 何梦瑶. 医编[M]. 北京:中国中医药出版社,2009:9-11.
- [21] 李东垣. 脾胃论[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:12.
- [22] 唐容川. 血证论[M]. 上海:上海人民出版社,1977:7-8.
- [23] 章美玲. 浅析国医大师伍炳彩教授对湿邪致病的认识[J]. 光明中医,2022,37(9):1558-1560.

(收稿日期:2024-04-13)