

# 杨燕运用温运理气法治疗小儿厌食临床经验

邵亚新<sup>1</sup> 申慧贞<sup>2</sup> 杨燕<sup>3</sup>

(1. 北京市平谷区中医医院儿科, 北京 101200; 2. 北京市顺义区妇幼保健院中医科, 北京 101300;  
3. 首都医科大学附属北京儿童医院中医科, 北京 100045)

**【摘要】** 小儿厌食是儿科常见疾病, 杨燕教授在临证治疗中积累了丰富的经验, 基于小儿阳气未充、脾常不足、脾升胃降、肝喜条达等生理特点, 认为脾虚失运、气机升降失调是小儿厌食的主要病机, 脾虚气滞为本病的主要证型。在治疗时, 要抓住脾阳稚弱、气机阻滞的特点, 以运脾为先, 恢复脾胃功能, 同时佐以理气之品, 调理脾胃气机, 则厌食可愈; 临床运用温运理气法治疗小儿厌食取得较好的疗效, 注重芳香醒脾, 燥湿助运药物的使用, 拟定了温运理气汤, 为中医药治疗小儿厌食提供了良好的经验。所附小儿厌食医案 2 则, 以温运理气为治则, 使患儿症状得除。

**【关键词】** 小儿; 厌食; 温运理气; 临床经验

**DOI:** 10.16025/j.1674-1307.2024.04.011

小儿厌食指以较长时期厌恶进食、食量减少为特征的儿科常见疾病, 病初患儿除食欲不振外无其他明显不适, 但长期不愈者, 可使气血生化乏源, 影响生长发育, 并转生他病, 日久成疴<sup>[1-2]</sup>。西医学认为, 小儿厌食的病因与喂养方式、饮食习惯、微量元素缺乏、精神心理、社会环境、自然环境、疾病影响、药物因素等有关, 常以补充微量元素、促胃肠动力药、助消化药等对症治疗<sup>[2]</sup>, 虽有部分患儿症状缓解, 但不能有效解决根本问题。中医药治疗本病从整体调节, 标本同治, 可使患儿的厌食症状得到有效改善。杨燕教授为第六批北京市中医药专家学术经验继承工作指导老师, 从事中医儿科临床、教学、科研工作 30 余年, 在运用中医药治疗小儿脾胃病方面积累了丰富的临床经验, 现将其运用温运理气法治疗小儿厌食病经验总结如下。

## 1 脾虚气滞为主要证型

杨燕教授认为小儿厌食虽病因繁杂, 但临床上多见脾虚气滞型, 这是由小儿生理病理特点和脾胃的生理特点决定的。

### 1.1 脾常不足

万密斋在《育婴家秘》中记载“脾不用事, 其气尚弱, 乳食易伤, 故曰脾常不足”。小儿脾胃

相对虚弱, 感邪易致脾失运化; 且小儿生长发育旺盛, 对水谷精微的需求量高, 加之饮食不能自节, 喜食甜腻不易消化食物, 更伤及脾胃, 致脾胃更虚; 小儿为稚阴稚阳之体, 如初生之红日, 阳气相对不足, 故脾虚常常是脾阳虚; 又因贪凉喜冷, 直接伤及脾胃, 损伤中阳, 如张景岳《景岳全书》云:“生冷内伤, 以致脏腑多寒”; 此外, 感冒(风热证)为临床最常见的儿童疾病, 治疗多用苦寒之品, 会进一步攻伐阳气, 故儿童脾胃虚寒病证愈加常见, 脾阳不振, 失于运化, 表现为厌食等症。

### 1.2 肝脾不和

小儿脾运失健, 土壅木郁, 脾病及肝, 肝木失其疏泄, 易出现气滞之证, 中焦气机不利, 出现食欲不振; 小儿生理上“肝常有余”, 加上小儿学习压力大, 易致精神紧张或焦虑, 又或所欲不遂, 均可导致肝气郁结, 乘脾犯胃, 影响中焦气机, 脾愈虚弱, 运化无力, 导致不欲饮食; 小儿神气怯弱、神识未发, 易致惊恐, 恐则气乱, 影响中焦气机, 升降失司, 难以运化水谷津精, 导致病理产物聚集, 更阻气机, 出现小儿厌食、拒食等症状。

**基金项目:**北京市中医管理局第六批北京市级中医药专家学术经验继承工作项目(京中医科学[2021]160号);北京市中医妇幼保健院传承工作室建设项目(2022-FYGSZ-26)

**作者简介:**邵亚新,女,41岁,硕士,主治医师。研究方向:小儿脾胃病的中医诊疗。

**通信作者:**杨燕, E-mail: yy2303@sina.com

**引用格式:**邵亚新,申慧贞,杨燕. 杨燕运用温运理气法治疗小儿厌食临床经验[J]. 北京中医药, 2024, 43(4): 385-387.

### 1.3 临床表现

脾虚气滞型小儿厌食临床表现为食欲不振、不思饮食、食量减少，食而无味，大便不调，面色少华，精神倦怠，或伴暖气、恶心、食后腹胀，乏力、易汗、形体偏瘦，舌淡红，苔薄白或腻，脉弱。脾虚失运，腐熟无力，故见食欲不振，食而不化；脾运失职，气血生化不足，故见面色少华；脾阳不升，表现为精神倦怠；清阳不升，湿邪下注，则出现大便稀溏，或夹有不消化食物；脾主四肢肌肉，脾运无力则形体失养，倦怠乏力；中焦气滞，可见暖气、恶心，食后腹胀；舌淡红，苔薄白或腻，脉弱，亦为脾虚之象。

## 2 温运理气为主要治法

### 2.1 运脾

宋·钱乙在《小儿药证直诀》中首先提出了“脾主困”的学术思想，认为脾气困遏，运化失职，升降失司是脾胃病的基本病机，创立“运脾法”，代表方剂为益黄散、异功散。现代医家江育仁<sup>[3]</sup>认为“脾健不在补贵在运”，拓展了运脾理论，将运脾法分为运脾化湿、运脾和胃、理气助运、温运脾阳、益气助运、养胃助运。杨燕教授认为，单纯补脾则易生热生燥，转生他疾，或壅滞碍脾，加重病情。“运”有发挥脾之生理功能，转动中焦气机之意，运脾当重视理气药的使用，以恢复脾升胃降的生理功能，促进脾之运化为目的。脾运化正常，则输布精微气血以敷布全身，满足小儿生长发育所必需，故运脾法是治疗小儿脾胃病的主要治则。杨燕教授认为治疗小儿脾胃病，须时时固护脾气，治疗小儿厌食脾虚气滞型当以运脾为先，恢复脾主运化的生理功能。

### 2.2 温脾

李东垣《脾胃论》指出：“脾胃不足之源，乃阳气不足，阴气有余”。温运可振奋脾阳，达到脾胃健运的目的。《临证指南医案》言：“太阴湿土，得阳始运，脾为阴土，喜燥而恶湿，得阳则运”，明确了脾运正常需要阳气扶助，温阳有利于脾运恢复。杨燕教授认为，脾土喜暖，故运脾以温运为宜。小儿脾常不足、阳气未充、脾土喜暖、得阳则运的特点，决定了温运脾胃的重要性。

### 2.3 理气

气机升降失司为脾胃病的常态，治疗时需斡旋中焦，调畅气机，恢复脾胃功能<sup>[4]</sup>。肝主疏泄功能正常，气机调畅，有助于中焦脾胃气机升降协调<sup>[5]</sup>。故治疗厌食可佐以调气之品，方可达到

脾升胃降、肝气调达、未病先防、厌食自愈的目的。杨教授治疗小儿厌食以温运理气为基本治法，临证又根据患儿具体表现随证配伍，兼以补脾、益气、和胃、消食、降逆、祛邪等诸多治法。

## 3 温运理气汤为治疗主方

前人治疗小儿厌食以运脾开胃为基本法则，常用方剂有异功散、不换金正气散<sup>[1]</sup>、益黄散、参苓白术散、六君子汤等。杨燕教授认为在温运理气的基础上，既可加补益之品以扶正治本，从根本上解决脾胃虚弱的问题，又可加消导理气之剂，以促进脾运胃纳，水谷腐熟，即遵循补中有运、运中有补、补而不滞、消不伤正的原则。在此原则指导下拟定了温运理气汤，方药组成：豆蔻 10 g，砂仁 6 g，炒白术 15 g，黄精 10 g，黄芪 10 g，茯苓 15 g，陈皮 10 g，枳壳 10 g，建曲 10 g，炒稻芽 15 g，生麦芽 15 g。方中建曲、白术、豆蔻、砂仁为王鹏飞老中医厌食方，取健脾消食、醒脾助运之功；其中豆蔻、砂仁入脾胃二经，顺脾喜燥喜香之生理特性，二者合用具有温中醒脾、理气助运的功效，共为君药。白术健脾益气、燥湿助运，加黄芪补脾气升清阳，黄精补脾养脾，茯苓健脾化湿，上四味补益中气、健脾助运，共为臣药。加陈皮、枳壳行气和胃，增强君药理气助运，并使臣药补而不滞，为佐药。建曲为发酵之品，消运兼备，既温散湿邪，又可健脾暖胃、消食下气；稻芽消食暖胃，芳香怡脾；麦芽舒达肝气、健脾消食；上三药合用温运理气、消食助运，并调和诸药之性，故为使药。全方诸药甘温燥湿、芳香悦脾、健运脾胃、理气化食，使中焦复运，气机通畅，共奏温运理气之功。

随症加减：兼见脾虚之证，加党参、山药健脾扶正；气虚明显，加炙黄芪至 15 g；胃失和降见呕吐呃逆者，加生姜温中降逆；食滞明显，加莱菔子、山楂消食导滞；便秘者加桃仁、杏仁、升麻理气润肠；腹痛者加木香、茴香；病久有瘀见舌暗者加当归、丹参养血活血，祛瘀而不伤正；舌红苔黄有热象者加芦根、豆豉除烦祛湿、发散热邪；舌苔厚腻者加藿香、薏苡仁醒脾除湿。

## 4 病案举例

例 1. 患儿，女，6 岁，2023 年 2 月 16 日初诊。主诉：食欲不振伴有口有异味 5 年余。刻下症见：患儿自幼食欲不振，食量少，挑食，进食慢，口有异味，腹胀，大便质干，隔日一行。查体：身高 118 cm，体质量 18.5 kg，面色萎黄，舌淡，苔

厚腻，脉弦滑。西医诊断：厌食症、胃肠功能紊乱；中医诊断：厌食，脾虚气滞证。治法：温运理气，处方以温运理气汤加减，方药组成：豆蔻 10 g，砂仁 6 g，炒白术 15 g，黄精 10 g，黄芪 10 g，茯苓 15 g，陈皮 10 g，枳壳 10 g，建神曲 10 g，炒稻芽 15 g，生麦芽 15 g，焦山楂 15 g，莱菔子 15 g，藿香 10 g。14 剂，水煎，1 剂/d，分 3 次口服，并嘱合理搭配饮食，不强迫进食，禁忌生冷甜腻，避免损伤脾胃。

2023 年 3 月 2 日二诊：患儿食欲稍有改善，但仍进食慢，食量小，口中异味明显改善，仍有排便困难，舌淡，苔白厚腻，脉弦滑。上方去茯苓、陈皮，加化橘红 10 g、当归 15 g、桃仁 15 g。14 剂，服法同前。

2023 年 3 月 16 日三诊：患儿食欲明显改善，体质量增至 19 kg，口中异味消失，腻苔渐退，大便改善，每日一行，舌淡、苔薄白，脉弦，二诊方去藿香，加山药 15 g，继服 14 剂后诸症悉除。

按：患儿食欲不振，食量少，腹胀，大便质干，诊断为厌食脾虚气滞证，治疗以温运理气汤加减。此例患儿口中异味明显，腹胀，苔厚腻，大便困难，加藿香醒脾化湿，加强运化之力；加焦山楂消食化滞、行气散瘀；莱菔子消食化积、理气通腑；二诊时，患儿症状改善，仍大便费力，易陈皮为化橘红，后者偏于入肺经，行大肠之气，与枳壳同用，理气宽中，加强通腑之功；日久有瘀，加当归、桃仁活血化瘀、润肠通便。三诊，患儿症状明显改善，湿浊已去，脾气复运，去性温的藿香，加山药健脾补虚，加强振中运脾之功。

例 2. 患儿，男，3 岁 9 个月，2023 年 6 月 29 日初诊。主诉：食欲不振、生长缓慢 3 年。刻下症见：患儿自出生起食欲差，食量小，易饱，易积食、挑食，嗜肉食，进过多甜食后易发生呕吐，性情急躁，夜寐不安，偶有磨牙，易反复感冒，疲劳乏力，大便干，2 日 1 行。既往缺铁性贫血病史 1.5 年，补充铁剂后未见明显改善。查体：身高：92 cm，体质量 12 kg，形体消瘦，面色萎黄，气池暗，舌淡苔薄，脉细。辅助检查：骨龄、生化、生长激素、运动试验、类胰岛素样生长因子未见明显异常。西医诊断：胃肠功能紊乱；中医诊断：厌食，疳证，脾虚气滞证。治法：温运理

气。处方以温运理气汤加减，方药组成：豆蔻 10 g，砂仁 6 g，炒白术 15 g，黄精 10 g，黄芪 10 g，茯苓 15 g，陈皮 10 g，建神曲 10 g，炒稻芽 15 g，生麦芽 15 g，酒山茱萸 15 g，熟地黄 10 g，钩藤 10 g，当归 15 g。7 剂，水煎，1 剂/d，分 3 次口服。嘱饮食规律，合理膳食，忌寒凉生冷，避免辛辣刺激食物。

2023 年 7 月 6 日二诊：患儿食量略增，大便仍干，查体同前，守上方加杏仁 6 g，继续服用 14 剂。

2023 年 7 月 20 日三诊：患儿食欲较前改善，食量较前增加，面色润，气池暗不明显，眠可，大便调，舌淡红，苔薄白，守上方 14 剂口服，药后症状明显改善，体质量增至 12.7 kg。

按：本案患儿因先天不足，后天饮食失调导致脾胃受损，该患儿厌食日久，已进展为疳证，故出现性情急躁，夜寐不宁，形体消瘦，生长缓慢，疳证治疗上以运脾为先，以温运脾气汤加减以改善食欲、增加体质量。方中豆蔻、砂仁芳香甘温，温运脾土，顺脾喜燥之生理特性，又行气和中，顺脾气上升之特性；黄精、黄芪、白术、茯苓均为健脾扶正之品，陈皮理气，使全方补而不滞；麦芽、稻芽醒脾助运，开胃消食；加酒山茱萸、熟地黄补肾助长，加钩藤轻清疏泄，抑木除烦；患儿面色萎黄，气池暗，考虑日久有瘀，加当归补血活血；患儿长期脾虚，胃肠气滞，出现大便干，加杏仁宣利肺气，“提壶揭盖”，则大便自通。全方运脾理气，有补有运，使脾气得升，胃气得降，肝气得舒，肺气得畅。脾运恢复则中焦升降正常，诸症自除。

## 参考文献

- [1] 赵霞,李新民. 中医儿科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2021:146-150.
- [2] 胡亚美,江载芳. 诸福棠实用儿科学[M]. 8 版. 北京:人民卫生出版社,2015:1364.
- [3] 江育仁. 脾健不在补贵在运[J]. 上海中医药杂志,2002,36(1):4-7.
- [4] 周强,王玉贤,卢小芳,等. 张声生中医理脾十法概述[J]. 北京中医药,2017,36(5):442-444.
- [5] 李敏,郑军,胡锦丽. 调肝理脾法在儿科的临床应用[J]. 北京中医药,2017,36(4):376-378.

## YANG Yan's clinical experience in treating infantile anorexia by warming and regulating Qi

SHAO Yaxin, SHEN Huizhen, YANG Yan

(收稿日期: 2023-09-11)