

中医治疗儿童功能性腹痛的研究进展

黄 玮¹, 王有鹏^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第二医院儿科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年7月27日; 录用日期: 2024年8月19日; 发布日期: 2024年8月28日

摘 要

儿童功能性腹痛是小儿常见的疾病之一, 近年来发病率明显上升, 研究表明西医在治疗此病中具有局限性, 而中医在治疗儿童功能性腹痛有其独特优势。本文从病因病机、中医内外治法等方面对治疗儿童功能性腹痛的研究进展进行总结及阐述, 以期为临床工作者治疗儿童功能性腹痛提供参考。

关键词

儿童功能性腹痛, 研究进展, 中医治疗, 综述

Research Progress in the Treatment of Functional Abdominal Pain in Children by Traditional Chinese Medicine

Wei Huang¹, Youpeng Wang^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Paediatrics, The Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jul. 27th, 2024; accepted: Aug. 19th, 2024; published: Aug. 28th, 2024

Abstract

Functional abdominal pain in children is one of the common diseases in children, the incidence of which has increased significantly in recent years. Studies have shown that Western medicine has limitations in the treatment of this disease, while traditional Chinese medicine has its unique advantages in the treatment of functional abdominal pain in children. This article summarizes and

*通讯作者。

expounds the research progress in the treatment of pediatric functional abdominal pain from the aspects of etiology, pathogenesis, syndrome differentiation and internal and external treatment of traditional Chinese medicine, in order to provide references for clinical workers in the treatment of pediatric functional abdominal pain.

Keywords

Functional Abdominal Pain in Children, Research Progress, Therapy of Traditional Chinese Medicine, Review

Copyright © 2024 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

儿童功能性腹痛(Function abdominal pain, FAP)是指耻骨以上、胃脘以下、脐之四旁部位发生的反复持续性疼痛为主要表现的一种儿科疾病[1]。随着经济水平提升及生活方式转变,我国儿童功能性腹痛的发病对象多见于学龄前期及学龄期儿童,近年来平均发病率已达 13.5% [2]。西医治疗儿童功能性腹痛常使用解痉剂、H2 受体拮抗剂等药物干预,或通过饮食干预、心理疗法等非药物方式治疗[3],具有检查多、费用高、配合度较低等缺点。相较而言,中医治疗过程更安全便捷、治疗方式更为多样[4]。现笔者就病因病机、中医内外治法等方面对治疗儿童功能性腹痛的研究进展进行阐述,以期临床工作者治疗儿童功能性腹痛提供参考。

2. 儿童功能性腹痛病因病机

2.1. 腹部中寒

张涤[5]认为腹痛病因多为过食生冷之物或外感寒邪,小儿抵抗外邪能力较差,加之脏腑较为娇嫩,致使寒邪直中脾胃,寒邪凝结于肠内,阻滞脾胃气机及升降运行。寒性主收引,经脉感寒则拘急,致使气血运行不畅,表现为腹部挛急作痛拒按,遇寒加重[6]。

2.2. 胃肠积热

《素问·举痛论》中有言:“热气留于小肠,肠中痛,瘴热焦渴,则坚干不得出,故痛而闭不通矣。”随着生活水平提高,现代儿童摄入高热量及热性食物较多,加之小儿阳常有余,高热量饮食对脾胃功能造成负担,易生积滞,结于胃肠[7],胃失受纳,脾失健运,中焦气机滞塞不通,从而诱发腹痛[8]。

2.3. 肝气乘脾

肝木可疏土,脾土可养木,《临床指南医案》言:“木能疏土而脾滞以行。”肝脏和脾脏在生理和病理上都密切相关,治疗脾胃病时必先疏肝理气,调解气机[9]。随着生活节奏加快,小儿心理承受着来自学校、父母、社会的压力,日久则致肝气郁结,脾胃气机升降失调,水液运化失司,则肝脾不和,经脉凝滞不通,不通则痛[10]。

2.4. 脾胃虚寒

《幼科切要·腹痛门》有言:“小儿腹痛……寒邪乘虚而入。阳虚亦有腹痛……”小儿稚阳未充,

若患儿素体阳虚、中阳不足,或寒湿内停而致阳气受损,使寒邪内生,脏腑及经脉失于温煦,阴阳失衡,脾胃虚寒,则脐腹失于温养,不荣则痛[10]。

2.5. 饮食积滞

现代儿童饮食偏好油腻之品,如果家长在后天喂养中产生喂养失调或者任意放纵儿童偏食习惯的养成[11],日久会导致乳食积滞,水谷转变为湿滞内停于体内,使小儿脾胃运化功能愈发减退,二者形成恶性循环,胃失和降,脾失健运,日久血瘀肝乘,气机滞塞不通,导致不通则痛[12]。

3. 儿童功能性腹痛中医治疗

3.1. 中医内治法

3.1.1. 温中散寒, 缓急止痛

腹部中寒型腹痛多表现为腹痛得温则舒,遇寒加重,面色苍白,手足欠温,小便清长,大便稀溏,舌淡红,苔白滑[13],治则当以温中散寒,缓急止痛。孙笃玲[14]选取 78 例患者,均予以中药自拟方(木香、青皮、陈皮、枳壳、厚朴、乌药、干姜、肉桂、白芍、延胡索、甘草)治疗,方中以干姜、肉桂、乌药温中散寒,加之木香、陈皮、枳壳等共施行气止痛之功,治疗结果示腹痛症状明显缓解,总有效率 97.4%;张旭[10]等认为腹痛属寒凝者,多因寒邪收引而致使筋脉及相关经络挛急作痛,临床上以良附丸合正气天香散化裁达温补脾阳、行气止痛之效;程燕[15]选用《太平惠民和剂局方》中的藿香正气散加减,疏散寒邪、宣畅气机,脾胃和则腹痛止。

3.1.2. 通腑泄热, 理气止痛

陈欣欣[7]等选取 80 例胃肠积热型儿童功能性腹痛患者,随机分为对照组及治疗组,每组各 40 例,对照组予双歧杆菌乳杆菌三联活菌片联合复方颠茄合剂口服治疗,治疗组予中药清胃增液方(青蒿、大黄、生地黄、麦冬、玄参、木香、槟榔、延胡索、炙甘草)口服治疗,研究结果显示,治疗组总有效率明显高于对照组总有效率,临床结果较为显著,差异有统计学意义($P < 0.05$);王乐平[16]对于证见腹部疼痛,大便秘结,手足心热,舌红,苔黄偏燥者,选用增液承气汤加减,治则以通腑泄热,行气止痛为主,临床疗效甚佳,复发率及不良反应明显减少。

3.1.3. 疏肝理脾, 行气止痛

《黄帝内经》中有言“疏其血气,令其条达,而致和平”,赵丽红[17]等将 109 例功能性腹痛患儿分为对照组及观察组,观察组予以疏肝止痛散(延胡索、白芍、木香、当归、柴胡、甘草)治疗,对照组口服“妈咪爱”治疗,结果显示观察组总有效率为 94%,对照组总有效率为 60%,且观察组增进食欲之功效明显优于对照组;叶进[18]强调对于肝气乘脾的患者,临床治疗中应着重于调和肝脾,行气止痛,施以自拟行气止痛方(党参、白芍、苏叶、苏梗、广郁金、醋柴胡、陈皮、厚朴、炙甘草),临床效果甚佳,同时叶进强调患儿日常饮食及情绪调节的重要性,饮食中应多食温和易消化之物,情绪不宜过度紧张及担忧。

3.1.4. 温中理脾, 护胃止痛

《诸病源候论》曰:“久腹痛者,脏腑虚而有寒”。证属脾胃虚寒者,治以温中理脾,护胃止痛。黄兰英[19]等选取 80 例小儿腹痛患儿,采用随机分配法分为观察组和对照组各 40 例。对照组予以口服消旋山莨菪碱片治疗,观察组在此基础上口服温中止痛方(炙甘草、乌药、枳壳、白芍、生姜、陈皮、丹参、砂仁、木香),结果显示观察组患者腹痛缓解时间明显短于对照组,差异有统计学意义;杜春春[20]等将 70 例脾胃虚寒型腹痛患儿以随机分配法分为治疗组 40 例和对照组 30 例,治疗组口服姜芍温中颗粒治疗,对照组口服元胡止痛颗粒治疗,结果示两组患者腹痛症状均有缓解,治疗组症状缓解更为显著。

3.1.5. 消食导滞, 行气止痛

《幼幼集成》中言,“小儿之病,伤食最多。”张晓林[21]等选取乳食积滞型功能性腹痛患儿 60 例,随机分为两组,观察组 30 例予三仙消积平痛方(麸炒苍术,醋延胡索,神曲,山楂,炒麦芽,芍药,炒莱菔子,炒鸡内金,厚朴,陈皮,麸炒枳壳,连翘,甘草)加减口服,对照组 30 例予金双歧片口服,研究显示观察组腹痛缓解时间及治愈时间明显短于对照组。

3.2. 中医外治法

3.2.1. 推拿治疗

小儿推拿疗法被称为临床中的“绿色疗法”,具有操作简单,便捷安全等优点[22]。任丽辉[23]等认为捏脊疗法可振奋阳气,调整脏腑功能,疏通经络和气血,从而缓解儿童腹痛。在临床操作时自龟尾起,捏三次后提拿一次,直至大椎。郭凌晨[24]将 60 例乳食积滞型功能性腹痛患儿随机分为观察组和对照组各 30 例,两组均予四磨汤口服治疗,观察组在此基础上配合推拿治疗,通过刺激患儿前臂穴位,以清肝、清脾胃、运八卦、揉板门、清大肠等手法促进胃肠蠕动,减轻肠胃因食积所致负担,从而缓解腹痛,结果显示观察组总体疗效显著高于对照组。

3.2.2. 穴位贴敷

《理瀹骈文》中对穴位贴敷形容为“切于皮肤,彻于肉理,摄于吸气,融于津液”。王莉[25]选取 80 例证属腹部中寒证腹痛患儿,随机分为治疗组及对照组各 40 例,治疗组予以中药贴(肉桂、高良姜、小茴香、白芍、木香)敷于神阙穴,对照组予以 654-2 针肌注,研究结果示与对照组相比,穴位贴敷法治疗腹痛患儿效果更为显著;杜春春[26]用理气止痛散(丁香、肉桂、花椒、白鲜皮、白芷、冰片)外敷于神阙、双侧足三里,每次 4~6 小时,每日 1 次,临床上治疗寒邪内阻证腹痛患儿有效率达 96.67%,疗效确切。

3.2.3. 灸法治疗

灸法是指以艾绒或其他药物为灸材,通过烧灼或温熨人体体表的特定穴位或皮肤,利用灸材燃烧时所产生的热力及灸材的药性,达到温经散寒、防病治病的作用[27]。董彩凤[28]选取 80 例脾虚夹滞型功能性患儿,采取随机分配法分为对照组及观察组各 40 例,对照组口服双歧杆菌四联活菌片,观察组采用脐灸治疗。脐灸药物由党参、白术、茯苓、木香、槟榔、元胡、莱菔子、香附、白芍、枳壳、厚朴、甘草组成,将药物磨成粉末后加入藿香正气水调成糊状,填入脐部,后点燃艾条悬灸神阙穴。研究显示观察组腹痛减轻及复发频率降低有效率为 90.0%,对照组有效率为 75.0%,且观察组不良反应明显低于对照组。

4. 结语

儿童功能性腹痛具有容易复发、病程较长等特点,其发病原因较为复杂,不易确诊。相较于西医治疗,中医治疗儿童功能性腹痛秉承辨证论治的原则,常以内外法合治,临床治疗效果明显,操作简单便捷。但目前诊断标准不明确、辨证分型不统一等问题仍亟待解决。今后应统一辨证分型,明确发病机制,增加临床经验,为中医药治疗儿童功能性腹痛提供明确理论和客观依据。

参考文献

- [1] 马金美, 陈鲁. 中医治疗小儿功能性腹痛的研究进展[J]. 中国中西医结合儿科学, 2017, 9(4): 293-295.
- [2] 文晓芹. 儿童功能性腹痛综合征的临床特点分析[J]. 西南医科大学学报, 2022, 45(6): 514-517.
- [3] 范琦英. 止痛四逆散治疗儿童功能性腹痛(肝郁脾滞证)临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学

学, 2023.

- [4] 宋勤丽. 儿童单纯性肥胖病的中医治疗进展[J]. 中国中西医结合儿科学, 2023, 15(4): 301-304.
- [5] 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.
- [6] 孙宇博. 浅探西岐名医张文焕先生治疗小儿腹痛经验[J]. 中国中医急症, 2016, 25(10): 1884-1885, 1890.
- [7] 陈欣欣, 张欣, 孙俐俐. 清胃增液方治疗儿童功能性腹痛胃肠结热证临床研究[J]. 中医临床研究, 2021, 13(9): 142-144.
- [8] 黄铭涵. 国医大师杨春波辨治脾胃湿热证胃肠病经验[J]. 中医药临床杂志, 2024, 36(1): 40-45.
- [9] 梁俊杰. 解郁化湿方治疗小儿功能性腹痛(肝郁湿热型)的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2018.
- [10] 张旭. 中医名方从脾论治儿童功能性腹痛的临床应用[J]. 中医儿科杂志, 2023, 19(2): 4-6.
- [11] 焦磊, 方朝义. 万全小儿“脾常不足”学术思想研究[J]. 江苏中医药, 2013, 45(7): 4-5.
- [12] 党慧琴, 牛曼丽. 运脾理气汤治疗儿童功能性腹痛 30 例[J]. 陕西中医, 2010, 31(7): 835-836.
- [13] 朱中一. 胡思源教授儿童功能性腹痛病学术思想、临证经验及用药规律研究[D]: [硕士学位论文]. 天津: 天津中医药大学, 2022.
- [14] 孙笃玲, 卞成磊. 自拟方治疗小儿慢性功能性腹痛[J]. 中国民间疗法, 2008, 16(10): 29.
- [15] 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.
- [16] 王乐平. 浅谈小儿再发性腹痛的辨证治疗[J]. 中国中医药信息杂志, 2002, 9(2): 43.
- [17] 赵丽红. 疏肝止痛散治疗肝郁气滞型小儿功能性腹痛 56 例[J]. 中医临床研究, 2015, 7(36): 33-34.
- [18] 徐卉卉, 叶进. 叶进教授辨治儿童再发性腹痛四法[J]. 浙江中医药大学学报, 2017, 41(4): 298-300.
- [19] 黄兰英. 温中止痛方治疗小儿功能性腹痛疗效分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2019, 40(3): 340-341.
- [20] 杜春春, 姜丹丹, 曹宏. 姜芍温中颗粒治疗小儿功能性腹痛 40 例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2016, 32(6): 70-71.
- [21] 张晓林. 三仙消积平痛方治疗乳食积滞型功能性腹痛临床观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(32): 3560-3563.
- [22] 邵亚新, 陈博宇, 史睿. 悦脾汤联合推拿疗法治疗儿童功能性腹痛脾胃虚寒证 42 例临床观察[J]. 中医儿科杂志, 2017, 13(5): 75-78.
- [23] 任丽辉, 崔素芝, 李付强. 捏脊疗法治疗小儿功能性再发性腹痛 62 例疗效观察[J]. 中国中西医结合儿科学, 2011, 3(4): 332-333.
- [24] 郭凌晨. 推拿配合四磨汤治疗小儿乳食积滞型腹痛的临床疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(60): 150.
- [25] 王莉. 中药穴位贴敷治疗小儿腹痛 40 例临床疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2015, 34(7): 98.
- [26] 杜春春. 理气止痛散外敷治疗小儿功能性腹痛(寒邪内阻证)的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2017.
- [27] 王兴磊. 温和灸在轮状病毒肠炎寒邪内阻型腹痛患儿中的护理效果观察[D]: [硕士学位论文]. 昆明: 云南中医药大学, 2023.
- [28] 董彩凤, 杨小丽, 姚大连. 中医脐灸治疗脾虚夹滞型儿童功能性腹痛临床分析[J]. 中外医疗, 2023, 42(22): 189-193.