

The Principle of Sìfèng (Sìfèng EX-UE 10) Acupuncture in the Treatment of Infantile Malnutrition Product Research and Clinical Experience

Jiaqi Li, Peng Zhang, Xiujuan Dong*

College of Traditional Chinese Medicine, Hainan Medical University, Haikou Hainan
Email: *1013001498@qq.com

Received: Jan. 2nd, 2020; accepted: Jan. 13th, 2020; published: Jan. 20th, 2020

Abstract

Infantile malnutrition product, since ancient times, belongs to one of the four pediatric cards (hemp, acne, surprised, malnutrition). In ancient times, people's living standard was generally low, which caused malnutrition, deficiency of spleen and stomach and malnutrition. On the contrary, the living standard of modern people continues to improve, wrong feeding of children, spleen and stomach overload, and excess nutrition and damage lead to the birth of malnutrition [1]. At the same time, due to the difficulty of taking medicine for children, acupuncture of the Sìfèng is a common method for clinical treatment of infantile malnutrition. Research shows that the curative effect in clinical which using Sìfèng acupuncture is better than other treatments which don't prick Sìfèng [2]. Therefore, through collecting and analyzing the ancient and modern literature, summarizing the mechanism, sharing the experience of operation, it can provide the reference for the clinical operation. Methods: Firstly, utilize "Acupuncture; Sìfèng point; Infantile malnutrition; Principle" as keywords to retrieval database, then collect the literature which conforms to the retrieval requirements, for organizing the historical evolution and the etiology and pathogenesis of infantile malnutrition, utilize the literature for contrasting and summarizing the principle of treatment. Secondly, read the electronic ancient literature to summarize the etiology and pathogenesis as well as operation methods from the literature. Combined with the experience of clinical operation, the clinical experience is put forward.

Keywords

Acupuncture, Sìfèng Point, Infantile Malnutrition, Principle Research, Clinical Application

*通讯作者。

针刺四缝穴治疗小儿疳积的原理研究及临床体会

李家齐, 张 鹏, 董秀娟*

海南医学院中医学院, 海南 海口

Email: *1013001498@qq.com

收稿日期: 2020年1月2日; 录用日期: 2020年1月13日; 发布日期: 2020年1月20日

摘 要

小儿疳积, 自古以来就是儿科四大要证(麻、痘、惊、疳)之一。古代人们生活水平普遍低下, 对小儿喂养不足致其营养不良, 脾胃亏虚而生疳积。相反现代人生活水平不断提高, 对小儿错误喂养, 使脾胃超过负荷、营养过剩而致损伤, 导致疳积的产生[1]。同时由于小儿服药困难, 针刺四缝穴则为临床治疗小儿疳积的常用方法, 简效便廉, 临床疗效满意。研究表明, 临床上采用点刺四缝穴的疗效优于非点刺四缝穴的其他疗法[2]。故此通过收集、分析古代以及近现代文献, 总结作用机理、分享操作心得, 为临床操作提供参考。方法: 以“针刺四缝穴、小儿疳积、原理、疗效”等为关键词检索数据库, 收集符合检索要求的文献, 从中梳理小儿疳积的历史沿革、病因病机, 对比总结治疗原理; 阅读电子版古代文献, 总结其中所记载的相关病因病机及针刺四缝穴的操作方法; 结合临床操作经验提出临床体会。

关键词

针刺疗法, 四缝穴, 小儿疳积, 原理研究, 临床应用

Copyright © 2020 by author(s) and Hans Publishers Inc.

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

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



Open Access

1. 小儿疳积的概念

小儿疳积在临床上为小儿常见病证, 曾作为小儿四大要证“麻、痘、惊、疳”之一, 其病因主要为喂养不当及各种疾病的影响, 损伤脾胃, 耗伤阴津, 使脏腑、经脉、筋骨、肌肤失于濡养而逐步产生的一种慢性消耗性疾病[3]。临床以形体消瘦, 饮食失常, 面黄发枯, 烦躁不安或精神萎靡, 大便不调作为其主要特征[4]。疳有“甘”和“干”两种解释: 一是导致疳积发病的病因, “疳者, 甘也”, 即小儿恣食肥甘厚腻之品, 积滞中焦脾胃, 日久形成疳疾; 二是疳积的发病病理机制及症状, “疳者, 干也”, 小儿气阴严重耗伤、形体干瘦, 以脾胃为其病变部位, 故而自古以来就有“诸疳皆脾胃病”的说法[5]。积有积滞、郁滞之意, 是由于喂养不当, 饮食失常, 损伤脾胃, 而致中焦积滞日久, 郁而生热, 耗伤津液, 脏腑肌肉失养[6]。临床上疳多由积发展而来, 因而有“无积不成疳”, “积为疳之母”之说。

2. 历史沿革

“疳”首次被提及于隋巢元方著《诸病源候论》，“久蒸不除，多变成疳”[7]。上述疳证实际上为慢性消耗性疾病，且特属于成人，并未以儿科疾病论处，《小儿杂病诸候》作为儿科专论，亦无疳之病名。对于疳证的记载，孙思邈《千金方·备急要方·少小婴孺方》中有所提及，如小儿疳湿疮方等[8]。在《诸病源候论》及《千金方》中，“疳”与“甘”互通。到了宋代，疳证作为小儿专有疾病出现，而不分属于内科杂病，如宋代王怀隐《太平圣惠方·小儿五疳论》中“疳”首次被当作儿科专业疾病，称之为“疳病”、“疳疾”[9]。钱乙撰写《小儿药证直诀》，影响颇为深远，《诸疳》中将“疳皆脾胃病，内亡津液之所作也”作为小儿疳证的核心病机，将疳分为“鼻疳、肝疳、心疳、脾疳、肾疳、筋疳、肺疳、骨疳”共八类。南宋嘉定年间，疳证被归类为五疳见于《小儿卫生总微方论·五疳》，“小儿疳病，诸症丛杂，唯五疳之说为当。其证候，外则传变不同，内则悉属五脏”[10]。明代的著名医家万全在《育婴家秘》中从水谷气血方面论述了疳证的形成，认为小儿疳证的病机始于脾胃损伤，水谷运化失常，令气血生成减少，气衰血弱，则不能濡养肌肤，无以温煦皮毛，导致疳证发生。万氏通过气血角度分析小儿疳证的生成，为后世以调和气血之法治小儿疳证提供了指导思路。明代著名医家薛铠父子所著《保婴撮要》中，整理了前朝医家对疳证的认识，对于疳证的病机，薛氏以一“干”字概以言之。薛氏认为各疳证的表现皆与脾胃津液干涸有关，故提出了“疳者干也”的论述，此对后世产生了深远的影响，至今临床上“疳者干也”仍常用[11]。清代吴鞠通根据“疳为脾胃病”这一观点，针对小儿疳积的治法进行了精炼深刻的归纳，提出总结性的“治疳九妙”，撰写于《温病条辨·解儿难》。现代“疳气”、“疳积”、“干疳”作为疳证三大新的分类，是现代医家江育仁[12]集众家先进思想，结合丰富的临床实践，精炼归纳而创立。

3. 病因病机

疳证的病因复杂多样，临床以喂养失度、先天禀赋不足以及其他疾病的影响为多发病因，其病机以脾胃损伤为主，同时可涉及五脏[3]。《小儿药证直诀·诸疳》所说：“疳皆脾胃病，亡津液之所作也”，此为疳证最基本的病机[13]。脾胃主纳化腐熟水谷、运化统摄气血，脾胃和健，则气血通畅、阴津濡润，机体得以滋养；若脾失健运，胃失纳降，脾胃生化乏源，则气机衰弱、耗血伤阴，脏腑、经脉、筋骨、肌肤失于濡养，长此以往则为疳证。陈祖皋在《应用消疳散治疗小儿疳积经验》中指出：“小儿疳积的形成，主要由于喂养不当，饮食饥饱、冷暖失宜，导致脾胃损伤而致”[14]。因此，古代医家认为，疳证的主要病因体现在三个方面：禀赋不足，喂养因素，久病失养，损伤脾胃[15]。

3.1. 禀赋不足

巢元方在《诸病源候论·小儿杂病诸候》提出“小儿禀生血气不足，即肌肉不充，肢体柴瘦，骨节皆露，如鹤之脚节也”。明代王肯堂在《证治准绳·幼科》提到“虚羸母气不足，则羸瘦肉极”。肾为先天之本，肾主骨、主藏精，促进小儿生长发育和脏腑功能完善，先天禀赋不足，肾虚温煦失常，脾胃运化失和，精亏血少津液干涸，肌肉筋骨失于濡养，形体羸弱即为疳证。

3.2. 喂养因素

宋代杨士赢于《仁斋小儿方论·疳》提到“疳皆乳食不调，甘肥无节而作也”。宋代王怀隐《太平圣惠方·小儿五疳论》中指出“若乳母寒温失理，动止乖违，饮食无节，甘肥过度，喜怒气乱，醉饱伤劳，便即乳儿，致成疳也”。元曾世荣《活幼心书·卷中疳症》也记载“大抵疳之为病皆因过餐饮食，于脾家一脏，有积不治，传之余脏，而成五疳”，“由积生疳”的观点由此而来。清沈金整在《幼科释迷·卷二·疳积·疳病原由症治》中指出“其病多因乳哺失常，肥甘不节，肠胃积滞而得之”。《幼科

释迷·卷二·疳积》中提到“或母自养，一切无忌，喜怒淫劳，即与乳吮，此疳由母”。小儿智识未开，饮食不可自控，肠胃脏腑娇嫩，形气未充，过食寒凉厚腻，辅食添加过迟或过早断乳，对脾胃纳化产生影响，损及脾胃，化源不足，津液耗伤，形体羸弱而成疳证。黄颖在《小儿疳证中医诊疗指南研究》中指出间接影响小儿疳证即乳母自身行为[15]。

3.3. 久病失养，损伤脾胃

隋巢元方在《诸病源候论·小儿杂病诸候》中提到“此谓小儿经诸大病……血气尚虚，脾胃犹弱，不能传化谷气，以荣身体，故气力虚而羸也”。宋代钱乙提到“因大病或吐泻后，以药吐下，致脾胃虚弱无津液……即成疳也”。清夏禹铸《幼科铁镜·辨疳疾》记载“疳者，干而瘦也。此由寒热失理，饮食失节，或因吐久、泻久、痢久、疔久、热久、汗久、咳久、疳久，以致脾胃亏损，亡失津液而成也。”阐述了疳证调护不当，并发他病，迁延不愈，损伤脾胃，苦寒攻伐之品用量过大，就会导致虚虚之变[3]。

4. 针刺四缝的原理

4.1. 针刺四缝的中医机理

针刺四缝穴治疗小儿疳积中医学机理多是从经络学说、手相学说结合所治疗病症的病理机制进行探讨。如：严伟认为四缝穴作为经外奇穴，位于手指掌侧，联络于小肠经、三焦经、大肠经、心经以及心包经，针刺此穴可刺激所过经脉精气运行，恢复所属脏腑功能，并能使热随血泄，给邪热以出路，从而达到滋阴降火，通调血脉，健运脾胃的作用[16]。周莉依据《针灸大成》记载，结合脏腑与经络之间的联系，总结针刺四缝穴治疗小儿疳积的机理如下：刺络放血于胃肠经络所过的四缝穴能够清泄肠腑邪热，调畅胃肠气机；再者能刺激经络濡养脏腑，滋补胃肠阴液，滋阴以降火；除此之外针刺四缝穴能调整脾胃气机，使肝从左升胃从右降，三焦气化得利，通降腑气以和胃，胃气和则疳积可愈[17]。刘昕认为四缝穴为肺经、心经、心包经经过之所，与手三阳经交于指端，联络关节，沟通脏腑，针刺四缝穴可以调整脏腑精气，濡养肌肤、筋骨、经脉、脏腑[18]。王伏峰则理解为脾胃失调是疳证形成的主要病因，针刺四缝穴可以调和脾胃，胃得受纳、脾得运化，疳积乃愈[19]。

4.2. 四缝穴的现代医学机理研究

目前对于四缝穴的现代医学机理研究还较为缺乏，大多数研究只针对于消化系统，最具代表性的是认为针刺四缝穴能够刺激液体代谢调节。如针刺四缝穴可以可提高胃蛋白酶活性，双向调节胃酸的 PH 值，维持胃酸 PH 值的平衡，促进胰蛋白酶和胰淀粉酶分泌，增加释放入肠道的消化液量，从而提高胃肠消化吸收的能力；除此之外患儿血清瘦素水平也得到改善，激活体脂自稳系统，提高患儿食欲[20] [21] [22] [23]。另有研究显示针刺四缝穴能够使患儿纳食得到改善，同时能使患儿胰岛素样生长因子-1 (IGF-1)、胰岛素样生长因子结合蛋白-3 (IGFBP-3)和前白蛋白水平提高，通过补充患儿胰岛素样生长因子的水平从而促进患儿生长，提高机体对微量元素的摄取量，优化免疫球蛋白及补体数量、血红蛋白浓度、血小板体积，完善患儿免疫功能[24] [25] [26] [27]。还有研究证实点刺四缝穴对患儿体内的缩血管活性多肽 ET-1 和舒血管活性多肽 CGRP 代谢有显著的双向调节作用($P < 0.05$)，维持 ET-1 和 CGRP 分泌平衡可保护内皮细胞完整，从而防治小儿肠系膜淋巴结炎发生[28]。除此之外还有其他研究表明，针刺四缝穴可调节患儿的钙磷代谢，促进钙质小肠的上段吸收，平衡钙磷的负反馈调节，减少钙质流失，优化骨质生长与发育[29]。

5. 四缝穴的操作方法

四缝穴的操作方法首见于《奇效良方》中“三棱针刺出血”，后世《针灸大成》、《串雅》等大部分文献皆记载此法[30]。具体操作如下：首先用碘伏或者 75% 的酒精对四缝穴(食、中、无名、小指第二

指节横纹正中)消毒,消毒后用一次性放血针或三棱针快速刺破皮肤,挤压针孔处,从中挤出白色黏液,直至挤出正常鲜血,再用棉签稍作按压止血。

6. 针刺四缝的临床体会

6.1. 医患沟通

由于针刺四缝穴是一种会产生微小创口的治疗方法,针刺时会伴有一过性的刺痛感,患儿常常会因为疼痛而闪躲,不配合针刺操作,强行操作会有刺伤施术者或者患儿的风险,除此之外,针刺四缝穴后需进行挤压放血,患儿以及患儿家长常会因为看见血液而产生心理压力,此时良好的医患沟通就尤为重要。对于患儿家属,施术者要简明扼要的说清针刺四缝穴的适应症以及禁忌症,并结合患儿的病情给患儿家长介绍针刺四缝穴治疗的必要性,患儿家长会因为施术者的讲解而很大程度的消除疑虑并且尽力配合治疗。对于年纪较小、不易配合的患儿常常需要家长辅助固定体位防止误伤;对于年纪较大的患儿可以适当的与其进行沟通,用通俗易懂的语言与其讲述疳证的危害,争取取得患儿的配合。通过临床观察发现,针刺四缝穴治疗小儿疳积时,配合治疗的患儿术后往往能达到更好的疗效,但是由于此结论未经过系统的实验及分析,可能不具有统计学意义,但由此可见有技巧的医患沟通有助于针刺四缝穴治疗的开展。

6.2. 临床操作时的注意事项

1) 此操作需要在有经验的中医医生指导下或者有中医学理论和实践基础的人操作;2) 如有出血倾向、传染病或血液病患者禁刺四缝穴治疗;3) 针刺四缝穴时应注意消毒和掌握操作规程;4) 治疗后7天内饮食应容易消化且富有营养,尽量避免难以消化的食物;5) 操作完成后,2小时禁止碰水。

6.3. 患儿出现晕针的处理方法

1) 轻度晕针时应立即停针止血,将患儿扶至空气流通处躺下,抬高双腿,头部采取低位,平卧片刻即可,如患者仍感不适,给予温热开水或热茶饮服;2) 重度晕针,立即去针平卧,如情况紧急,直接卧于地板上,于百会穴艾灸有较好的效果,必要时,可配合施行人工呼吸,注射强心剂及针刺水沟、涌泉等措施。

6.4. 操作时的注意事项与心得体会

1) 减轻疼痛:由于四缝穴附近皮肤较为薄弱有较多神经末梢,三棱针针刺穿过真皮层时会引起较强烈的疼痛,因此较快的刺破真皮层,可以起到减轻疼痛的作用。同时,放血针扎入的深度也需控制,刺入过深可能会引起较强烈的疼痛,因此需要施术者勤加练习,熟练掌握进针技巧,以减轻患儿疼痛。除此之外,对于年龄较小的患儿,可以通过与之交流或者用玩具、糖果转移其注意力的方法快速施术来减少患儿疼痛和恐慌;2) 挤压手法:施术者一只手拇指置于患儿近节指骨向针孔方向挤压,另一只手的食指和拇指置于中节指骨,向下挤压;三只手指成三角方向同时发力向针孔挤压,可以最有效的挤出白色粘稠液体;3) 减轻心理恐慌:对针刺十分恐惧的患儿,可以选择平躺的体位,有助于减轻患儿的恐慌;4) 不可针刺过深,针刺过深会引起患者手指的痉挛。

7. 总结

自两汉以来针刺四缝穴治疗小儿疳证的相关记载散见于各中医古籍中,历代医家对小儿疳证的症状表现、病因病机、辨证分型、治法方药、调护预防等方面,积累了大量的学术理论与丰富的临床经验,值得我们充分发掘、整理、传承和发扬,归纳总结历代医家的诊疗经验,并对小儿疳证的相关问题进行讨论尤为重要。针刺小儿四缝穴治疗小儿疳积在临床取得了满意的疗效,因此明晰原理、总结体会可以

更好的指导针刺四缝穴治疗小儿疳积在临床的应用。

声明

本文使用了中国知网数据共享服务平台及万方数据共享服务平台的文献数据。

参考文献

- [1] 赵崇智, 周仙仕. 中医治疗小儿疳积研究进展[J]. 中医外治杂志, 2013, 22(3): 44-46.
- [2] 张姝娟, 赵悦, 郭义. 点刺四缝穴治疗小儿疳积临床疗效的 Meta 分析[J]. 针灸临床杂志, 2016, 32(7): 63-65.
- [3] 马融. 中医儿科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 267.
- [4] 杨如杏. 点刺四缝穴与捏脊疗法治疗小儿疳证疗效的对照研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2013.
- [5] 黄嘉彬, 艾宙. 针刺四缝穴为主治疗小儿疳证的研究进展[J]. 针灸临床杂志, 2012, 28(5): 78-79.
- [6] 李贻泽. 针刺四缝配合揉足三里捏脊治疗小儿疳积 26 例[J]. 中国保健营养(中旬刊), 2013(8): 468-469.
- [7] 南京中医学院. 诸病源候论校释[M]. 第 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 76-78, 423-424.
- [8] (唐)孙思邈. 备急千金要方校释[M]. 李景荣, 等, 校释. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 28-31, 445-450, 557-564.
- [9] (宋)王怀隐, 等. 太平圣惠方(下)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 2746-2805, 3250.
- [10] (宋)佚名. 小儿卫生总微论方[M]. 吴康健, 点校. 北京: 人民卫生出版社, 1990: 309-347, 555-562.
- [11] (明)薛铠, (明)薛己增补. 保婴撮要[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2014: 114-117.
- [12] 袁斌, 胡婵婵, 王璐. 江育仁治疗小儿厌食症经验探析[J]. 辽宁志, 2017, 44(11): 2294-2296.
- [13] 徐荣谦. 疳证辨证论治之我见[J]. 中国中西医结合儿科学, 2009, 1(1): 10-12.
- [14] 童舜华. 陈祖皋应用消积散治疗小儿疳积经验[J]. 山东中医杂志, 2010, 29(6): 414-415.
- [15] 黄颖. 小儿疳证中医诊疗指南研究[D]: [硕士学位论文]. 江苏: 南京中医药大学, 2011.
- [16] 严伟, 穆海峰. 刺四缝穴结合推拿治疗儿童功能性便秘 58 例[J]. 陕西中医, 2009, 30(7): 814-815.
- [17] 周莉, 徐奇伟. 针刺四缝穴结合西药常规治疗小儿泄泻 58 例[J]. 浙江中医杂志, 2015, 50(11): 824.
- [18] 刘昕. 针刺四缝穴联合胎盘口服液治疗小儿疳积 46 例疗效观察[J]. 柳州医学, 2012(4): 224-225.
- [19] 王伏峰. 点刺四缝治疗小儿疾病之新用[J]. 浙江中医杂志, 2000(11): 38-39.
- [20] 张颖清. 生物全息律简介[J]. 上海中医药杂志, 1982(8): 45.
- [21] 梁繁荣, 夏晓红, 彭晓虹, 袁秀丽, 胥林波, 刘小凡. 针刺四缝穴治疗小儿疳证多中心随机对照研究[J]. 中国针灸, 2006(1): 3-7.
- [22] 邹文凯, 范华. 针刺四缝穴治疗小儿厌食(脾虚型)60 例疗效观察[J]. 中国中西医结合儿科学, 2011(4): 326-327.
- [23] 董玲. 针刺四缝穴对脾胃气虚型小儿厌食症血清瘦素的影响[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2012: 40.
- [24] 白俊兰. 点刺四缝穴治疗小儿厌食症 115 例[J]. 医学理论与实践, 1999, 12(8): 475-476.
- [25] 李晓泓. 论刺络补虚[C]//中华人民共和国国家中医药管理局、世界卫生组织. 国际传统医药大会论文摘要汇编. 中华人民共和国国家中医药管理局、世界卫生组织, 2000: 2.
- [26] 范华, 邹文凯, 周士伟. 针刺四缝穴对厌食症患者尿半乳糖耐受试验及血清瘦素水平的影响[J]. 中医儿科杂志, 2008, 4(3): 40-42.
- [27] 付美鸾, 胡国华, 周向锋, 何宝祥, 何立星, 黄炳伦, 高素华. 针刺四缝穴对厌食症患者食欲调节因子的影响[J]. 中国针灸, 2013, 33(2): 117-120.
- [28] 祁丽琼. 针刺四缝穴对厌食症患者血清微量元素及免疫功能的影响[J]. 中国中医药科技, 2016, 23(6): 654-655.
- [29] 喜悦, 钱海良, 石锦梅, 秦宗富, 车雪原. 点刺四缝穴治疗小儿厌食症疗效及对微量元素的影响[J]. 山东中医杂志, 2016, 35(11): 969-971.
- [30] 卢承顶, 田思胜, 张永臣. 《串雅外编》针灸特色述略[J]. 上海针灸杂志, 2017, 36(5): 626-628.