

中西医及民族医治疗小儿厌食研究进展

晏严伟¹, 刘春艳¹, 牛建均¹, 田永松^{2*}

¹德江县民族中医院儿科, 贵州 铜仁

²德江县人民医院普外科, 贵州 铜仁

收稿日期: 2025年4月1日; 录用日期: 2025年5月9日; 发布日期: 2025年5月22日

摘要

小儿厌食症是患儿在生长发育过程中出现拒食现象。患儿食欲长期得不到改善, 将会导致营养不良, 影响生长发育, 使其他系统疾病的易感性增加。随着中医及民族医、西医对本病的深入研究, 近年来大量的关于小儿厌食症的研究文献见诸于报道。本文通过总结国内外相关文献, 逐一并系统阐明小儿厌食症的发病机制, 同时更全面地概述中医及民族医内治法和外治法、西医对小儿厌食症的作用机制, 以期小儿厌食症的深入研究及相关药物研发提供新的思路。

关键词

小儿厌食症, 中医, 民族医, 西医, 研究进展

Research Progress in the Treatment of Anorexia in Children by Traditional Chinese and Western Medicine and Ethnic Medicine

Yanwei Yan¹, Chunyan Liu¹, Jianjun Niu¹, Yongsong Tian^{2*}

¹Department of Paediatrics, Dejiang County National Hospital of Ethnic Traditional Chinese Medicine, Tongren Guizhou

²Department of General Surgery, Dejiang County People's Hospital, Tongren Guizhou

Received: Apr. 1st, 2025; accepted: May 9th, 2025; published: May 22nd, 2025

Abstract

Pediatric anorexia is the phenomenon of food refusal in the process of growth and development. Children's appetite is not improving for a long time, which will lead to malnutrition, affect growth

*通讯作者。

文章引用: 晏严伟, 刘春艳, 牛建均, 田永松. 中西医及民族医治疗小儿厌食研究进展[J]. 中医学, 2025, 14(5): 2051-2056. DOI: 10.12677/tcm.2025.145305

and development, and increase the susceptibility to other systemic diseases. With the in-depth study of this disease by traditional Chinese medicine, ethnic medicine and western medicine, a large number of research literature on pediatric anorexia has been reported in recent years. By summarizing the relevant literature at home and abroad, this paper systematically clarifies the pathogenesis of pediatric anorexia one by one, and more comprehensively summarizes the mechanism of traditional Chinese medicine and western medicine on pediatric anorexia, in order to provide new ideas for the in-depth study of pediatric anorexia and related drug research and development.

Keywords

Infantile Anorexia, Traditional Chinese Medicine, Ethnic Medicine, Western Medicine, Research Progress

Copyright © 2025 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

小儿厌食症(Infantile Anorexia)属于慢性食欲障碍性疾病,是儿科中最常见脾胃系统疾病,以小儿食欲不振、不思饮食、食量减弱,甚至拒食为主要临床表现[1]。随着社会的发展,小儿厌食症的患病率为12%~34%,其中多见于1~6岁的儿童,且城市儿童患病率更高,成为危害儿童健康成长的重点问题之一[2]。长期食欲不好的患儿会出现不同程度的营养不良、免疫力减弱,日久渐生他病[3]。近年来,中医治疗小儿厌食症得到广泛应用。依据其临床症状,中医学将小儿厌食归属于“食积”“伤食”“疳积”等范畴,其病因主要为饮食积滞于胃,脾胃机能失调,纳运失职[4]。众多医家认为脾胃气虚和湿邪困阻为厌食病机的关键节点,治疗多以健脾和胃、化湿理气为主[5]。民族医在长期和疾病斗争的医疗实践中积累了大量防治疾病的经验,将小儿厌食统称为疳积病,小儿厌食临床常采用挑四缝、小儿推抹等外治法治疗此病。民族医因地域,师承的情况不同,从而形成不同学术流派,其中疗法、穴位数量、位置及功效也存在些许差异性[6][7]。西医学领域认为小儿厌食症的主要发病机制在于胃肠动力不足、肠道菌群失衡、摄食中枢功能障碍、消化酶活性降低、炎症反应等方面[8]。目前,与小儿厌食症相关的研究日益增加,本研究将小儿厌食症的中西医及民族医研究作统一分析、归纳,在结合文献的基础上对治疗小儿厌食症的临床治疗研究与实验研究进展进行综述。

2. 中医学对小儿厌食的认识

小儿厌食症主要病变在脾胃,小儿脏腑娇嫩,脾常不足,胃主纳受,脾主运化,乳贵有时,食贵有节,可免积滞之患;若父母过爱,乳食无度,则宿滞不消而疾成矣[9]。小儿体质、禀赋特点在于稚阴稚阳,形气未充,五脏六腑皆属不足,尤以“脾常不足”表现突出[10]。小儿厌食症临床表现为食欲不振,厌恶进食,食而乏味,食量减少,或伴胸脘痞闷,大便不调,偶有多食后脘腹饱胀,亦有部分患儿仅表现出厌恶进食,但精神正常。病机则为脾胃失健,纳化失和[11]。《灵枢·脉度》云“脾气通于口,脾和则口能知五谷矣”,脾胃健运才可知饥欲食。认为脾胃生理功能与人体饮食情况联系紧密,脾脏功能正常,则知饥欲食、进而主导饮食化生成精微物质,脾胃失调,则无力运化,摄入降低,甚至拒绝纳入[12]。具体病因主要有:先天不足:胎禀不足,后天失于调养,脾胃怯弱,饮食难进;喂养不当:小儿脏腑娇嫩,脾常不足,乳食不知自节。过食肥甘、饥饱无度、滥服滋补之品均可损伤脾胃。他病伤脾:患他病时,或

误用攻伐，或病后未能及时调理，均可使脾胃受纳运化失常。情志失调：小儿神气怯弱，易受惊恐，或所欲不遂，均可使情志怫郁，气机不畅，乘脾犯胃。

3. 民族医学对小儿厌食的认识

大多数民族医对小儿厌食，称小儿疳疾。畲医认为，小儿厌食症系疳积病中的食积，百病皆由疳而起，百病皆由积而成”积滞不通，百病而生。病因可因风寒痧等邪气侵犯肌体，或因过食肥甘厚腻之品，或因久病不愈，耗损胃气，而使脾胃虚弱，运化无力，气机壅滞，风寒痧等邪气积滞而成，常用“培植脾土，扶助胃气”为治则[13]。侗医坚持“天、地、气、水、人”五位一体联系的宇宙自然观，从“身病”“命病”即物质、精神层面分析认知生命规律，将小儿厌食分为脾胃受损之疳积，脾胃受损，则虚寒乳食难以腐熟，治法为调理脾胃，消食导滞；气血受损之疳积，体型消瘦，睡眠不安，烦躁易哭，手脚冰凉，治法为温补脾胃，补血补气。因“人”而异，调整人体“内、外、中、上、下”各脏腑之间的功能，如治疗小儿疳积常用药鱼疗法(药物治疗)联合爆灯火疗法(非药物治疗)[14]。壮医将小儿厌食症称为“勒爷病叶喂”，其病因无外乎毒(外感)与虚(内伤)，一毒邪入侵(外感)，毒乘虚从口鼻侵入谷道，滞留于谷道咪胴(胃)、咪虽(肠)，谷道通降不得；二是虚而致病(内伤)，嗜食肥甘厚味或甜食，使咪胴水谷失运，功能失调；或先天不足，使龙路、火路气血不充，谷道失养而功能低下，运化功能不足，发为本病，但其共同点为三道两路不通，无法实现三气同步[15]。并大多数民族医共同都认为“疳疾在手”疾之较轻者，严重迁延成“疳疾在腹”，再严重则“疳疾上眼”，治则为能疏通经络气机，增强“谷道”，从而达到“除疳消积”之目的[16]。

4. 西医学对小儿厌食的认识

西医认为厌食是一种摄食行为异常的表现，小儿厌食的病因是复杂的，多为综合性因素。主要与以下因素相关，孕期母亲饮食的味道可由羊水传递给胎儿，影响婴儿的味觉发育[17]；不恰当的添加辅食，婴儿缺乏咀嚼固体食物的经验，往往1岁后出现吞咽发育异常[18]。饮食、生活习惯不良，现今儿童的主要抚养人多缺乏科学的育儿知识，不注意良好饮食结构和习惯的养成[19]；疾病及药物影响，疾病是小儿厌食症的重要原因，尤其是患有消化系统疾病如幽门螺杆菌感染等，会直接影响消化功能导致厌食[20]；精神因素，中枢神经系统受人体内外环境不良刺激的影响，通过交感神经系统的内脏反应使消化功能的调节失去平衡引起食欲减退[21]；微量元素缺乏，会影响核酸和蛋白的合成，进而影响味觉素的合成以及味觉细胞的更新和唾液磷酸酶的活性，使舌黏膜增生、角化不全，味觉敏感度下降，发生食欲不振、厌食[22]。某些激素如肾上腺皮质激素、甲状腺激素、胃肠激素等水平不足也会引起食欲减退，甚至厌食[23]；逆反心理，如不合理地要求多吃，小儿可能反而厌食、情绪变化如精神压力、恐惧、家庭不和、进餐时口角等均可能影响食欲以及神经性厌食[24]。

5. 中医内外法治疗

临床上常采用内外合治法以提高疗效，一般有中医药汤剂、中成药、食疗等。口服药物味苦，小儿服药困难，中医外治法较多，如推拿、穴位敷贴、针灸、耳穴、刮痧疗法等。失健运型小儿厌食临床治疗应多以燥湿运脾、消食开胃为主要原则，常用的治疗药方为不换金正气散合健脾丸加减，方内药物组成主要包括苍术、陈皮、鸡内金、焦山楂、炒麦芽、神曲等[25]。胃气虚型临床治疗主要以健脾益气、消食助运为原则，常用的治疗方剂为异功散合健脾丸加减，药方组成为党参、茯苓、白术等[26]。阴虚亏型治宜滋阴养胃，消食助运为原则，方用益胃汤合保和丸化裁，药用沙参、石斛、玉竹、白芍等[27]。轻微儿童厌食症，临床治疗一般3~4周，配合中药与小儿推拿或摩腹进行治疗，即绿色疗法，2~3周有明显改善。严重厌食症，需加心理调理，时间略长，需2~3个月。最常用外治法为小儿推拿法，方法简单易

学,无副作用,可起到调整脏腑功能,调理气血,疏通筋络等功效。通过查阅文献临床研究证实,将多例厌食症患儿随机分为观察组与对照组,观察组给予内服中药、针灸与推拿的内外合法法,对照组给予口服复方赖氨酸颗粒,结果显示内服中药、针灸与推拿相结合的中医内外合法法治疗小儿厌食症优于对照组具有较好的临床疗效[28]。临床研究表明,中药联合推揉法、捏脊法或针刺法能有效地治疗小儿厌食症,可达到患儿病程缩短,食欲增加,体质量上升、改善小儿营养状况的效果[29]。

6. 民族医内外法治疗

民族医治疗法与中医治疗法存在些许共通之处,但也具有一定民族地域特点。常见的民族内服方药,病性为毒主要中草药有独脚金、叶下珠、田基黄、余甘子果、金不换;病性为虚或毒虚夹杂主要中草药有扁担杆、仙鹤草、豨莶草、高粱泡根、地枇杷嫩尖、山胡椒根、土人参、鸡胃等。其治疗小儿厌食方法有外治法,例滚蛋疗法、竹罐疗法、推抹法、挑治法、刮疗法等,这些治疗方法均有很好的疗效。瑶医的“滚蛋疗法”是指用经过瑶药煮过的禽蛋,在身体有关部位来回滚动,通过穿经走络、启关透窍、活血化瘀、舒经通络起到盈亏平衡、恢复三元和谐等治疗作用。针对小儿疳积通常选用热滚法,选取患儿脐周,绕脐以顺时针进行圆周反复来回滚动,通过刺激腹部经络、健运脾胃、疏经通络达到治疗效果[30]。壮医用壮医挑治法,通常选用四缝穴及鱼际穴,常规消毒后可取一次性针头,轻微挑破皮肤,挑出黄白色黏液然后挤干净即可[31]。刮疗法为采用刮痧板刮背部足太阳膀胱经的脾俞、胃俞、大肠俞穴及腹部任脉的上、中、下脘及足阳明胃经的天枢穴,用平补平泻手法刮至局部皮肤轻微出痧为度[32]。土家医推抹疗法主要以腹部穴位为主,将胸腹部分为四块区域:当腹部有阻塞、停食有寒,按上停;小腹走穿性疼痛,按下海;口干湿寒,寒热错杂,按左干;肚脐冰凉,反串性的疼痛,湿气重按右食,常用桐油作为介质,以手穴与体穴相结合为特色[7]。民族医尤其是在外治法,在治疗小儿厌食症方面操作简单,患儿及家长依从性高,值得临床推广应用。

7. 西医治疗

西医认为小儿厌食的发病机制包括:胃肠动力及胃肠黏膜结构变化、微量元素及维生素缺乏、Hp感染及肠道内菌群失衡、摄食中枢与胃肠激素,当前西药治疗小儿厌食症的药物主要包括补锌、促胃动力药、活菌治疗[33]。微量元素中锌、硒的缺乏是导致小儿厌食的重要原因,其余指标尚有胃肠动力学、D-木糖排泄率、尿淀粉酶和碱性磷酸酶、尿半乳糖耐受、唾液 pH 值、幽门螺杆菌感染、调节食欲的脑肠肽、食欲调控中枢电生理、血红蛋白含量、免疫功能等指标[34]。锌是人体必需的微量元素,它参与体内多种酶的合成,缺锌会使这些酶的活性下降,从而影响机体许多系统的正常功能。如缺锌时,可影响味蕾细胞更新和唾液磷酸酶的活性,以致味觉敏感度下降,发生食欲不振、厌食、异嗜癖等症状[35]。研究显示,对厌食症患儿血中微量元素如锌、钙等含量做过相应研究都表明提高患儿血清中锌的含量可使得小儿厌食症得到较好的改善[36]。胃肠排空延迟,是引起儿童厌食的病理基础。胃黏膜组织炎症及Hp的存在,干扰了胃泌素的释放和胃酸分泌,从而影响食物消化和吸收[37]。研究表明,厌食症患儿Hp感染阳性率高于健康儿童,且经抗幽门螺杆菌治疗后,患儿食欲明显改善;另有通过实验研究表明调节肠道菌群能够明显改善厌食症状,同时能促进患儿营养状况的改善[38]。故小肠吸收面积减少、胃黏膜细胞功能减退,导致消化吸收功能下降,是小儿厌食的病理生理机制[39]。下丘脑中散在分布着数个调节摄食行为的关键区,下丘脑是调节饮食和能量平衡的中枢,促进或抑制食欲,它们协同合作、相互影响,形成了一个复杂的“食欲调节网络[40]”。“脑肠肽-食欲中枢”紊乱是小儿厌食发生发展的重要环节,越来越多的食欲调控信号被,如饱食信号瘦素、胆囊收缩素、蛙皮素、胰岛素、饥饿信号神经肽等。因此,根据西医对厌食症的发病机制研究,治疗上有促胃肠动力药、维生素、酶类、微量元素、抗幽门螺杆菌感染、

心理疗法等药物或方法[41]。

8. 小结与展望

小儿厌食症是临床常见疾病，中医及民族医治疗小儿厌食症根据辨证论治的方法使用内外兼治，认为其发病病位仍以脾胃为主，治疗安全有效，更有利于被家长和患儿接受。西医对于小儿厌食症其发病机制的研究趋向于“食欲调节中枢”和各种食欲调节因子，主要是通过服用补锌剂、促进胃动力药物和调节肠道微生态制剂以治疗小儿厌食症，但目前还尚未明确，研究逐渐深入到分子及基因水平。

儿童厌食症对其生长发育、免疫力、性格、成长等会造成不同程度的影响。除疾病本身因素之外，外界因素也有很大影响。因此，中医、民族医和西医在治疗小儿厌食方面各有特色，建议根据病情选择治疗方式，病情较轻或者患者不配合内服药物时，选择中医或者民族医外治疗法，具有整体调理、辨证施治、操作简便、副作用小等特点，通过刺激经络穴位或外用药物，调节脾胃功能，促进消化吸收，从而改善厌食症状。患者病情较长比较严重时，西医治疗的基础上，结合中医的辨证论治和民族医的特色疗法，可提高治疗效果。因此，根据患儿的具体病因、体质和症状，制定个性化的治疗方案，家长配合需积极参与治疗过程，配合医生的指导，调整饮食结构，培养良好的饮食习惯。治疗过程中需定期随访，评估治疗效果，及时调整治疗方案。在防治本病时应重点关注，比如养成良好生活习惯，有规律的饮食、排便，并且保证充足的睡眠，加强精神护理，保持良好的情绪，其中最为紧要的是及时发现厌食原因，并结合其他发病因素，寻求中西医结合的治疗方法，充分发挥中西医结合的优势，为治疗该病提供新的途径，从而取得良好的疗效。

基金项目

贵州省中医药管理局-民族民间医术挖掘整理及活态传承收集(黔中医药函〔2020〕101号)。

参考文献

- [1] 杨伟晗, 独家能, 许雯雯, 等. 中西医治疗小儿厌食症研究概况[J]. 中医药临床杂志, 2017, 29(11): 1979-1982.
- [2] 周颖. 针刺治疗小儿厌食症 213 例[J]. 中医药临床杂志, 2015, 8(2): 15-16.
- [3] 张鸾, 王琳琳. 小儿厌食症的发病机制及中医调节作用研究进展[J]. 中外医学研究, 2025, 23(5): 180-184.
- [4] 韩新民, 熊磊. 中医儿科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 101.
- [5] 周雁蓉, 庞冲. 浅谈小儿厌食症的中西医病因[J]. 中国妇幼保健, 2018, 33(23): 5671-5672.
- [6] 雷后兴, 郑宋明, 李建良. 我国畜医药研究概述[J]. 中国民族医药杂志, 2013, 19(10): 1-5.
- [7] 耿瑞, 文海琳, 晏朝操. 土家族小儿推抹疗法治疗小儿发热临证经验[J]. 中国民族民间医药, 2020, 29(14): 67-69.
- [8] 赵寅秋, 林洁. 小儿厌食症的现代研究进展[J]. 医学研究杂志, 2024, 53(6): 11-14, 141.
- [9] 陈珊红, 周盈. 小儿厌食症的中西医研究进展 [J]. 新疆中医药, 2018, 36(1): 117-120.
- [10] 赖崇杰. 中医对小儿厌食症的认识及治疗[J]. 长春中医药大学学报, 2010, 26(2): 213-214.
- [11] 李君芳. 现代儿童厌食病因分析[J]. 北京中医药大学学报, 2013, 22(6): 25.
- [12] 邓书童, 园园, 杨晨. 小儿厌食症的中医药治疗研究进展[J]. 中国处方药, 2024, 22(8): 170-172.
- [13] 雷后兴, 陶云海, 李水福. 畜医痞积论[J]. 中国民族医药杂志, 2006, 12(1): 1-2.
- [14] 吴定元. 草木春秋考释[M]. 贵阳: 贵州科技出版社, 2015.
- [15] 王柏灿. 已故老壮医罗家安挑治小儿疳疾经验简介[J]. 中国民族民间医药杂志, 1997(5): 21-22.
- [16] 李世安. 壮医治疗小儿疳疾三法[C]//中国民族医药学会. 2005 全国首届壮医药学术会议暨全国民族医药经验交流论文汇编. 2005: 253-254.
- [17] 宋辰斐, 潘燕君, 夏以琳. 小儿厌食症的中西医研究进展[J]. 河北中医, 2014, 36(10): 1580-1582.

- [18] 载芳, 申昆玲, 沈莹. 诸福棠实用儿科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015.
- [19] 张利霞. 小儿厌食症发病相关因素的分析[J]. 临床医药文献杂志, 2015, 2(23): 4812-4813.
- [20] 温爱平, 李蕾华, 于乐, 等. 145 例小儿厌食症病因及辨证分型探讨[J]. 陕西中医, 2006, 27(3): 267-268.
- [21] 陈桂霞, 谭剑辉, 孙小铃, 等. 学龄前儿童神经精神发育状况与家庭饮食行为关系探讨[J]. 中国妇幼卫生杂志, 2017, 8(5): 50-54.
- [22] 曾国章. 厌食症发病相关因素研究[J]. 中国妇幼保健, 2008, 23(27): 3840-3841.
- [23] 鲁格兰, 刘继权, 张津, 等. 小儿厌食和睡眠障碍相互影响的调查分析[J]. 中国儿童保健杂志, 2009, 17(3): 327-329.
- [24] 徐田华, 胡思源, 孔秀路. 小儿厌食病的中西医病名与诊断辨识[J]. 中国中西医结合儿科学, 2014, 6(1): 39-40.
- [25] 董晨霞, 邵征洋, 姜宁, 等. 激光针灸配合穴位贴敷对厌食症儿童血清 NPY Orexin-A 及 Leptin 水平的影响[J]. 浙江中医杂志, 2021, 56(11): 841-842.
- [26] 黄冬梅, 李江全. 中医治疗小儿厌食症[J]. 长春中医药大学学报, 2013, 29(6):1038-1040.
- [27] 荀春铮, 兰春, 王孟清, 等. 王孟清“养胃阴、助脾运”治疗小儿厌食症经验[J]. 中医药导报, 2022, 28(5): 156-159.
- [28] 陆腴. 中医内外合治法治疗小儿厌食症 50 例[J]. 中医临床研究, 2015(14): 109-110.
- [29] 米宏图, 雷颖. 中医综合疗法治疗小儿厌食症的疗效观察[J]. 临床心身疾病杂志, 2015, 21(z1): 241-242.
- [30] 蒙秋云, 梁艺, 黎子龙. 瑶医滚蛋疗法治疗小儿疳积的疗效观察及护理体会[J]. 中医外治杂志, 2023, 32(5): 95-97.
- [31] 王小平, 李异莲. 壮医药线点灸治疗小儿厌食症 73 例疗效观察[J]. 中医儿科杂志, 2007, 3(5):50-51.
- [32] 李崇进, 冯志琼, 农志飞, 等. 壮医内服外治法在小儿厌食症中的应用 [J]. 亚太传统医药, 2019, 15(1): 19-21.
- [33] 王亚萍, 李江全. 小儿厌食症的中西医发病机制研究进展[J]. 浙江中西医结合杂志, 2013, 23(4): 335-337.
- [34] 肖满田. 儿童厌食症与血硒、锌关系研究[J]. 中国优生与遗传杂志, 2008, 16(5): 127, 133.
- [35] 曾国章. 厌食症儿童血矿物质元素测定及相关性分析[J]. 中国现代药物应用, 2010, 4(24): 248-249.
- [36] 于冬梅, 林德湘, 刘艳华, 等. 血铅水平与小儿厌食症关系初探[J]. 现代中西医结合杂志, 2008, 17(9): 1345.
- [37] 蒋丽蓉, 邓朝晖, 张斌, 等. 幽门螺杆菌感染儿童厌食机制研究[J]. 临床儿科杂志, 2011, 29(10): 921-924.
- [38] Nweneka, C.V. and Prentice, A.M. (2011) *Helicobacter pylori* Infection and Circulating Ghrelin Levels—A Systematic Review. *BMC Gastroenterology*, **11**, Article No. 7. <https://doi.org/10.1186/1471-230X-11-7>
- [39] 万力生, 汪受传. 儿宝颗粒对幼龄厌食大鼠胃黏膜细胞内线粒体、酶原颗粒干预作用的研究[J]. 中国中医药科技, 2006, 13(1): 16-17, 64.
- [40] 杜永平. 宝宝乐口服液治疗小儿厌食症中枢机制的研究[D]: [博士学位论文]. 广州: 第一军医大学, 2006.
- [41] 姜永红. 儿童厌食症的实验研究[J]. 中国临床营养杂志, 2006, 14(5): 321-324.