

# 基于“心肝有余，脾肾不足”理论论治小儿夜啼中医外治法的临床研究进展

杨思佳, 熊 宴, 杨耿峰, 廖森攀, 朱 俊\*

成都中医药大学针灸推拿学院, 四川 成都

收稿日期: 2025年5月9日; 录用日期: 2025年6月17日; 发布日期: 2025年6月30日

## 摘 要

婴幼儿夜啼症作为临床常见的睡眠异常病症, 主要表现为睡眠中途非自主性觉醒并伴随啼哭。基于中医体质学说, 小儿存在“心肝功能偏亢, 脾肾功能偏弱”的典型生理特征, 因此此病的病机多可从心肝火旺、肝郁脾虚、脾寒气滞及突然受惊等方面探讨。目前, 小儿夜啼的中医外治法应用广泛, 尤以小儿推拿为基础, 结合中药、穴位敷贴、艾灸等疗法, 临床疗效显著。本文对相关文献进行综述, 旨在总结和分析基于“心肝常有余, 脾肾常不足”理论的小儿夜啼外治方法及其临床研究进展。

## 关键词

小儿推拿, 夜啼, 研究进展

## Clinical Research Progress on External Therapies of Traditional Chinese Medicine for Infantile Nocturnal Crying Based on the Theory of “Exuberance of the Heart and Liver, and Insufficiency of the Spleen and Kidney”

Sijia Yang, Yan Xiong, Gengfeng Yang, Senpan Liao, Jun Zhu\*

The College of Acupuncture, Moxibustion and Tuina, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

\*通讯作者。

文章引用: 杨思佳, 熊宴, 杨耿峰, 廖森攀, 朱俊. 基于“心肝有余, 脾肾不足”理论论治小儿夜啼中医外治法的临床研究进展[J]. 中医学, 2025, 14(6): 2744-2749. DOI: 10.12677/tcm.2025.146403

Received: May 9<sup>th</sup>, 2025; accepted: Jun. 17<sup>th</sup>, 2025; published: Jun. 30<sup>th</sup>, 2025

## Abstract

Infantile nocturnal crying, a common sleep disorder in children, refers to involuntary awakenings or crying episodes during sleep. According to Traditional Chinese Medicine (TCM) theory, infants are characterized by the physiological and pathological traits of “exuberance of the heart and liver, and insufficiency of the spleen and kidney.” Therefore, the pathogenesis of this condition is often attributed to patterns such as hyperactivity of heart-liver fire, liver stagnation with spleen deficiency, spleen cold with qi stagnation, or sudden fright. Currently, external TCM therapies for infantile nocturnal crying are widely applied, particularly pediatric tuina (massage), combined with herbal medicine, acupoint application, moxibustion, and other modalities, demonstrating significant clinical efficacy. This article reviews relevant literature to summarize and analyze external treatment methods and their clinical research progress for infantile nocturnal crying based on the theory of “exuberance of the heart and liver, and insufficiency of the spleen and kidney”.

## Keywords

Pediatric Tuina, Nocturnal Crying, 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

夜啼作为婴幼儿期高发的睡眠障碍性疾病，临床表现主要为患儿日间行为状态正常，夜间却频繁出现无诱因哭闹或规律性啼哭，部分重症病例可持续整夜不寐[1]。持续性睡眠紊乱不仅造成婴幼儿生物钟失调，更可能引发生长发育迟缓等远期并发症。现代医学多采用行为矫正配合苯二氮䓬类药物干预，但存在疗效波动和中枢抑制风险。从中医学上看，小儿常见的病理特点为“心肝功能偏于亢盛”，小儿形神发育未充，表现为神志调控机能薄弱，肝胆疏泄功能尚未健全，此生理特点导致外邪侵袭易从阳化热；而“脾肾常不足”，因其脾胃组织结构尚未发育成熟，运化功能处于相对弱势，肾中精气储备不足，气血未充，肾气未固，在小儿生长发育的快速时期，作为先后天之本的脾肾为小孩的迅速成长提供物质支撑[2]。所以可从以上两方面论治小儿夜啼发生的病机以及中医外治法。

## 2. 小儿夜啼的病因病机

在临床上首先应对于生理性以及病理性的小儿啼哭进行区分，在排除了小儿因为环境衣被过冷过热，而经过相应的处理措施，小儿立即停止哭闹的生理性啼哭后。历代医家通常将病理性啼哭的病因分为先后天因素，先天多归结于母体，后天的病位则以心脾为主，同时与肝胆、肾等脏腑功能相关[3]。

### 2.1. 心肝火旺

小儿为纯阳之体，心主神明而属火脏。临床观察发现，若孕母妊娠期间偏好辛辣燥热饮食或情志失调，可致胎火内蕴，加之哺乳期持续摄入温补之品，易引发心经积热上扰清窍[4]，随之可见小儿啼哭昼夜节律颠倒，伴见目赤眵黄、矢气燥结等热象。幼儿少阳之体本具生发之性，夜间阴气主令之时，阳热

内郁不得透达，形成阴阳搏结之势，致使神魂不安而啼哭加剧。

## 2.2. 肝郁脾虚

肝藏魂主疏泄，内寄相火，魂居其内。脾作为后天之本、气血生化之源，藏意而主运化。肝属木，脾属土，脾土赖肝木疏泄而调达，两者相互为用，气血充沛，则心神得养。肝血不足可致相火离位，魂失所藏则夜寐不宁[5]；当肝气横逆克犯脾土，致使中焦气机升降失司，精微化生障碍，心神失于濡养而发为夜啼。此证型多伴见食欲不振、脘腹痞满等消化系统症状。

## 2.3. 脾寒气滞

脾胃为人体后天之本，喜温恶寒，其主要功能是将饮食转化为精微物质，并输送至全身各处。若母体素体虚寒，又在孕期过食寒凉，可影响胎儿中焦阳气输布，形成先天脾阳虚弱证候，[6]，或喂养时未注意，入夜阴气渐盛，而脾寒愈重，寒性凝滞，夜晚腹痛发生而啼哭，印证了古文“夜啼多属脾寒，得温则痛减”的论述；此外，幼儿消化系统未发育完全，过量喂养易导致乳食停滞，内伤脾胃，脾胃不调，则睡卧不安，从而啼叫不止[7]，正如《内经》云：“胃不和则寐不安”。

## 2.4. 惊恐伤神

古代医籍《三因方》提出“客忤”与小儿夜啼密切相关，认为“小儿神气未定，易为异物所惊”。中医理论认为，肾主恐，肾气不足则易生恐惧，神志受到扰动而致恐惧[8]。幼儿大脑皮层的抑制功能还未发育成熟，其对于紧张、恐惧等负面情绪的耐受能力较低，容易受到惊吓。夜晚时阴气渐盛，阳气衰弱，小儿心气虚弱，更易出现惊惕哭闹。

# 3. 推拿治疗小儿夜啼的临床应用

## 3.1. 辨证分型推拿治疗

夜啼的发生常与心肝脾肾相关，在临床的治疗当中，多采用辨证与辨病相结合。这样选穴的治疗更具有针对性，同时穴位配伍也更具有多样性，如此，在临床上适用范围更广。综合近几年的文献，通常将夜啼分为：心肝火旺、脾寒气滞、惊恐伤神三种证型。其基础的操作手法常用掐揉小天心、摩腹、捏脊[9]-[11]。若为脾寒气滞证，需加补脾经、揉中脘、推三关、运内八卦[10][11]；惊恐伤神证加清肝经、摩囟门、分手阴阳[11][12]；心肝火旺证加清心经、清天河水、清小肠[12]-[14]。

## 3.2. 特色推拿治疗

### 3.2.1. 经穴推拿疗法

人体经络气血的运行会在体表特定部位汇聚输注，这些特定部位就是经穴。经穴分别归属于不同的经脉与脏腑，所以在反映疾病症状和开展治疗时，各自有着独特的对应效果。黄承益等[15]选取心、肝经穴即中指和食指的罗纹面进行逆时针旋推的操作，并辅以捏脊操作，有效改善小儿睡眠质量，缓解小儿夜啼的症状。从调理脾胃出发，王乐瑶团队[16]挑选了多个与疾病病灶、脾胃肠生理位置密切相关的穴位，如腹部的阑门、气海、建里，还有带脉、章门，以及右石关、左梁门等。通过对这些穴位施以点穴手法，让多条经络上的不同穴位协同发力，从多个维度改善脾胃虚弱的状况，最终实现调和脾胃、宁心安神、镇惊定志的治疗效果。

### 3.2.2. 四时辨体捏脊推拿法

张园等人[17]参考传统捏脊方法，考虑到夏季气候暑湿较重的特性及患儿心经郁热、脾胃虚弱的体质

特征,于是选择在小儿膀胱经选取相关穴位进行推拿。具体采用泻小肠俞、心俞穴,补脾胃俞穴的手法,以此来调节阴阳气血,畅通经络,最终实现预防和治疗疾病的效果。

### 3.2.3. 三字经流派推拿法

三字经流派在治疗婴幼儿夜啼症时展现出选穴精要、操作规范的优势。李燕燕等[18]根据“小儿百脉皆汇于两掌”的理论,选用清天河水、清胃经、捣揉小天心等穴位多在手掌居多的手法对心经积热型小儿夜啼进行治疗,并取得理想的干预效果。

### 3.2.4. 头面部推拿手法

脏腑经络的气血都汇聚于头部,因此这里是治疗疾病的关键区域。通过在头皮、筋膜、肌肉等部位施展推拿手法,刺激头部各皮层,便能起到治疗疾病的作用[19]。廖婷等人[20]观察到,廖品东教授运用头面四大手法、双点门等操作来平衡阴阳,同时结合心肝同清、改良黄蜂出洞等多种手法,达到宁心安神的效果,帮助小儿恢复阳气的昼夜节律,从而改善夜啼症状。黄彩虹等人[21]运用太极推拿法,按照督脉、阳明经、少阳经、太阳经的顺序,在婴幼儿头面部进行操作,以此疏通督脉和三阳经,促使清阳上升、浊阴下降。随后在百会等穴位使用“升降开合”手法,最后轻摩囟门、点按耳后高骨,实现调和阴阳、镇惊安神的目的。陈虎等人[22]尝试用不同力度摩囟门来治疗小儿夜啼,轻手法是让操作手轻擦皮肤表面,似触非触,重心放在皮上毛发层;重手法则是环摩皮肤,接触不施压,重心在皮肤层。最终研究发现,用摩囟门手法治疗小儿夜啼,力度轻些效果更好。

## 3.3. 推拿综合疗法

### 3.3.1. 推拿联合中药疗法

现代医学体系下,镇静剂虽能短期缓解夜啼症状,却难以实现根本性调节。经络-药物协同疗法通过体表刺激与内服药物双重调节,展现出独特优势。付倩等人[23]在处理脾寒气滞引发的小儿夜啼时,选择将小儿推拿与乌药散合匀气散的中药方剂结合运用。研究设置了对照组,该组患儿口服钙剂并搭配维生素D,而治疗组在此基础上,增加了小儿推拿与乌药散合匀气散加减治疗。最终结果显示,治疗组的小儿夜间醒来的次数变少,夜啼症状有所减轻,中医证候各项评分和总分都有所下降,睡眠时长也增加。李洁[24]用三字经流派推拿手法,配合清心导赤颗粒治疗42名夜啼患儿,对照组单用清心导赤散,治疗组在此基础上加用平肝、清补脾、运八卦、清天河水等三字经推拿手法。结果表明,治疗组的总体治疗有效率明显高于对照组。麦建益等人[25]对推拿配合中药颗粒治疗小儿夜啼的临床效果展开观察。对照组仅接受中药颗粒治疗,观察组在这一基础上联合推拿疗法。经过治疗,两组患儿夜啼发作次数都比之前大幅减少,睡眠时间显著延长,且观察组在症状改善程度上明显优于对照组。

### 3.3.2. 推拿联合敷贴疗法

贴敷疗法通过经皮给药的方式发挥治疗作用,借助中药的特性来疏通经络,推动患儿的气血运行,从而提升孩子身体抵抗力与免疫力,促使疾病痊愈。付倩等[26]用中药热奄包配合小儿推拿治疗小儿夜啼,除了给予小儿碳酸钙D3颗粒的常规治疗,观察组还接受小儿推拿疗法联合中药热奄包治疗,他们先把中药热奄包用微波炉加热2到3分钟,然后敷在患儿的神阙、中脘穴位上,每次持续10到15分钟。最终,治疗组的总有效率达到95%,明显比对照组的80.0%更有优势。程春华等人[27]把86名患有夜啼的小儿,随机分成治疗组和对照组。治疗组采用镇惊散配合三字经派推拿疗法,先将药物研磨成细粉,敷脐时取适量粉末,用凉茶水调成糊状,再贴在脐部。对照组则口服琥珀抱龙胶囊。治疗后发现,治疗组在促进孩子生长发育、延长睡眠时间等方面,效果都远远好于对照组。

### 3.3.3. 推拿联合艾灸疗法

艾条主要由艾绒和中药粉末制成,点燃后散发的热量能刺激穴位,激发经气,起到促进血液循环、疏通经络的作用。郭晶等人[28]研究了雷火灸神阙穴结合捏脊疗法对脾寒气滞型小儿夜啼的治疗效果。研究共纳入 90 名患儿,对照组采用清艾条悬灸治疗,而观察组把雷火灸条固定在灸盒里,点燃一端后悬在患儿神阙穴上方施灸,同时配合捏脊推拿手法。结果显示,观察组患儿的中医证候评分显著改善,睡眠障碍问题也得到明显缓解。

### 3.3.4. 推拿联合耳穴疗法

推拿还能和其他疗法搭配使用,耳穴就是其中之一。耳穴是分布在耳朵上的腧穴,当人体脏腑功能出现异常时,对应的耳部穴位区域会出现反应。刺激这些反应点,就能达到治疗疾病的目的。赵思楠等人[29]观察了晋阳中医儿科的推拿配合耳穴贴压治疗小儿夜啼的效果。具体是通过分推阴阳池、按揉一窝风等推拿手法,配合患儿耳上脾、心、神门等穴位的贴压。这种疗法遵循“对穴-对法”的理念,操作时手法轻柔、渗透力强,临床疗效十分显著。陈睿等人[30]用推拿联合耳穴贴压的方法治疗发育迟缓患儿的夜啼问题,也取得了很好的效果。对照组仅采用耳穴贴压,选取心、肝反射区等穴位;观察组在此基础上增加推拿治疗。最终结果表明,观察组患儿夜啼发作次数比对照组少,治疗的总有效率也更高。

## 4. 讨论

婴幼儿夜啼症作为儿科临床常见病症,其防治对保障儿童神经发育及体格生长具有重要临床价值。小儿夜啼的发生与小儿“心肝阳气偏亢、脾肾精气未充”的生理特性密切相关。通过对近年来文献的检索发现,关于心肝火旺型和脾寒气滞型小儿夜啼的研究较为丰富。小儿推拿作为中医整体观指导下的特色疗法,主要通过运用不同的手法调和脏腑、疏通经络。单纯推拿疗法依据辨证分型,针对不同症型选择相应穴位进行治疗;而综合疗法则是将推拿与中药、贴敷等方法结合,优势互补,疗效更佳。此外,近年来各种特色推拿手法的出现为小儿夜啼的治疗提供了新的思路,特别是在操作时着重选择头面部穴位进行推拿,可达到更佳的镇静安神效果。在选择穴位时,还可以结合节气因素,通过全身的综合调节,帮助小儿达到“脏腑调和”的理想生理状态,从而对小儿夜啼的预防与治疗发挥重要作用。但是对于小儿夜啼疾病的研究如今仍存在着以下问题:1) 小儿夜啼研究中治疗效果的参照指标大多依据的是父母的报告和描述,家长对患儿夜啼情况的观察和描述可能因个人认知、情感因素等产生误差,且缺乏量化标准,难以准确评估治疗效果。2) 该疾病对小儿后续生长发育的影响方面研究较少小儿夜啼长期得不到有效治疗,可能会对其神经系统发育、内分泌系统调节以及心理行为发展等产生潜在影响,但目前这方面的研究数据相对匮乏,无法为临床治疗提供全面的参考依据。在今后的研究中,应从多方面进行改进和完善。适当增加样本量,提高研究结果的普遍性和可靠性。其次,应对患儿进行长期随访,建立完善的随访机制,系统观察小儿夜啼对其生长发育的影响。此外,鼓励科研人员不断探索和创新,提出与应用更多治疗方式,如结合现代医学技术,开发新型的物理治疗方法或生物制剂,进一步提高小儿夜啼的治疗水平,为婴幼儿的健康成长提供更有力的保障。

## 参考文献

- [1] 汪受传. 中医儿科学[M]. 第2版. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 123.
- [2] 梁云麒. 中医外治夜啼概况[J]. 中国中医药现代远程教育, 2024, 22(17): 178-180.
- [3] 杨冰, 关丽君. 小儿夜啼的中医药治疗研究概况[J]. 中医儿科杂志, 2024, 20(3): 97-101.
- [4] 朱荣欣, 丁樱, 吴瑞红, 等. 从心肾相交理论出发探析小儿遗尿症的临床诊治[J]. 天津中医药大学学报, 2022, 41(5): 555-558.



- [5] 朱蔓, 鲍习奎, 王博佳, 等. 邱根祥教授运用安神啼宁汤治疗小儿夜啼经验[J]. 中医儿科杂志, 2024, 20(3): 25-28.
- [6] 赵丽娜, 韩雪, 葛国岚, 等. 温脾汤联合乌药散治疗小儿夜啼脾虚中寒证疗效观察[J]. 辽宁中医杂志, 2023, 50(4): 118-121.
- [7] 张丰强. 和胃安睡敷脐剂治疗小儿睡眠不安的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2021, 29(2): 53-56.
- [8] 梁云麒. 中医外治夜啼概况[J]. 中国中医药现代远程教育, 2024, 22(17): 178-180.
- [9] 许亚楠, 李静. 脾寒型小儿夜啼的外治法概述[J]. 湖北中医杂志, 2024, 46(4): 58-62.
- [10] 李宏媛, 武扬, 赵保东. 中医推拿治疗小儿夜啼的临床疗效观察[J]. 中医药学报, 2019, 47(4): 91-93.
- [11] 杨晓仙. 推拿治疗小儿夜啼 60 例疗效观察[J]. 云南中医中药杂志, 2017, 38(10): 61-62.
- [12] 彭玉莹, 田宁, 刘静文, 等. 小儿推拿复式手法治疗婴儿夜啼验案举隅[J]. 中医外治杂志, 2023, 32(3): 126-127.
- [13] 孙艳, 于娟. 于娟教授镇静安神推拿法治疗小儿夜啼临床经验探讨[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(A5): 253-254.
- [14] 牛红. 推拿治疗小儿夜啼 20 例疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(10): 66.
- [15] 黄承益, 文岚, 刘丽, 等. 小儿推拿五经穴之心肝同清加捏脊法治疗夜惊夜啼临床研究[J]. 四川中医, 2022, 40(5): 185-188.
- [16] 王乐瑶, 杜春雁, 王秋丽. 脏腑图点穴法治疗小儿睡眠障碍经验[J]. 智慧健康, 2023, 9(26): 142-146.
- [17] 张圆. 四时辨体捏脊推拿手法治疗小儿夜啼[J]. 中华针灸电子杂志, 2016, 5(4): 155.
- [18] 李燕燕, 李晓婷, 苏慧萍, 等. 三字经流派小儿推拿治疗小儿心经积热型夜啼疗效观察[J]. 中国民间疗法, 2017, 25(3): 16-17.
- [19] 李洁, 杨惠然, 许辉, 等. 头部推拿治疗内科疾病作用机制的研究进展[J]. 中医学报, 2022, 37(7): 1418-1424.
- [20] 贺婷, 余舒, 陈希蒙, 等. 廖品东教授运用小儿推拿治疗夜啼经验[J]. 中医儿科杂志, 2019, 15(3): 26-28.
- [21] 黄彩虹, 赵焰. 太极推拿治疗惊恐伤神型小儿夜啼 29 例[J]. 中医外治杂志, 2019, 28(6): 58-60.
- [22] 陈虎, 刘淑刚. 不同力度摩囟门对小儿夜啼症的影响[J]. 中国中医基础医学杂志, 2013, 19(3): 354.
- [23] 付倩, 苏庆伟, 乔晓阳, 等. 小儿推拿疗法联合乌药散合匀气散加减治疗脾寒气滞型小儿夜啼临床研究[J]. 河北中医, 2021, 43(7): 1115-1118+1122.
- [24] 李洁. 三字经流派推拿结合清心导赤颗粒治疗小儿夜啼临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2021, 37(4): 564-565.
- [25] 麦建益, 陈丝洁. 推拿配合中药颗粒治疗 200 例小儿惊吓夜啼效果分析[J]. 中国医药科学, 2018, 8(13): 89-91.
- [26] 付倩, 乔晓阳, 苏小霞, 等. 小儿推拿疗法联合中药热奄包治疗小儿夜啼的疗效及对睡眠质量和生长发育的影响[J]. 现代生物医学进展, 2023, 23(10): 1993-1996.
- [27] 程春华, 邹华, 王丛礼. 镇惊散脐疗联合三字经派推拿治疗小儿夜啼临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(24): 106-107.
- [28] 郭晶, 管雪芸, 吴鹏琴. 雷火灸神阙穴联合捏脊疗法在脾寒气滞型小儿夜啼中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2023, 30(23): 108-111.
- [29] 赵思楠, 韩国伟, 赵丹, 等. 韩国伟应用晋阳中医儿科推拿配合耳穴贴压治疗小儿夜啼经验[J]. 中国民间疗法, 2022, 30(3): 38-40+80.
- [30] 陈睿, 朱飞达, 朱建强. 推拿联合耳穴贴压法治疗发育迟缓患儿夜啼的效果观察[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(2): 174-175.