

徐正莉主任医师运用“治未病”思想调护小儿经验总结

杨楚欣^{1*}, 廖华君², 刘晓丽², 韦小华², 徐保北², 郑达勇², 徐正莉^{2#}

¹南方医科大学中西医结合医院, 广东 广州

²南方医科大学南方医院徐正莉全国妇幼健康领域名老中医工作室, 广东 广州

收稿日期: 2026年8月6日; 录用日期: 2026年10月4日; 发布日期: 2026年10月15日

摘要

通过跟师学习与实践观察, 对徐正莉主任医师既往临床工作和教学中的“内外环境调摄、运动指导、音乐情志调理、中医特色外治法、心理健康维护及疾病先兆识别”等多方面知识进行系统梳理, 总结徐正莉主任医师运用“治未病”思想调护小儿的经验。

关键词

治未病, 中医儿科, 儿童保健

Summary of Experience of Chief Physician Xu Zhengli in Regulating and Nursing Children by Applying the Concept of “Preventive Treatment of Disease”

Chuxin Yang^{1*}, Huajun Liao², Xiaoli Liu², Xiaohua Wei², Baobei Xu², Dayong Zheng², Zhengli Xu^{2#}

¹Southern Medical University Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Guangzhou Guangdong

²Xu Zhengli National Famous TCM Studio for Maternal and Child Health, Nanfang Hospital, Southern Medical University, Guangzhou Guangdong

Received: August 6, 2026; accepted: October 4, 2026; published: October 15, 2026

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 杨楚欣, 廖华君, 刘晓丽, 韦小华, 徐保北, 郑达勇, 徐正莉. 徐正莉主任医师运用“治未病”思想调护小儿经验总结[J]. 中医学, 2026, 15(10): 368-373. DOI: 10.12677/tcm.2026.1510567

Abstract

Through clinical apprenticeship and practical observation, this study systematically reviews Chief Physician Xu's expertise in multiple domains, including internal-external environmental regulation, exercise guidance, music-based emotional regulation, TCM external therapies, mental health maintenance, and early identification of disease precursors. The experience of Chief Physician Xu Zhengli in regulating and nursing children by applying the concept of "preventive treatment of disease" (*Zhi Wei Bing*) is summarized.

Keywords

Preventive Treatment of Disease, Traditional Chinese Medicine Pediatrics, Child Healthcare

Copyright © 2026 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

“治未病”是中医学独有的核心预防思想，首见于《黄帝内经·素问》：“是故圣人不治已病治未病，不治已乱治未乱，此之谓也。夫病已成而后药之，乱已成而后治之，譬犹渴而穿井，斗而铸锥，不亦晚乎”，其思想贯穿中医儿科学始终，其“未病先防”的理念在中医儿科领域具有极其重要的实践价值[1]。小儿具有脏腑娇嫩、形气未充的生理特点，发病容易、传变迅速的病理特点，因此在健康状态下家长育儿实施疾病预防干预举措，对保障儿童健康成长意义重大，“预防”是将诊疗思路延伸至疾病全程的保障[2]。徐正莉主任医师在长期临床工作中，形成了一套系统、实用且富有中医特色的儿童保健防治措施。徐正莉主任医师深谙中医经典，临床经验丰富，在儿童保健与疾病预防方面见解独到，其方法融汇古今，操作性强。有幸跟师学习，受益匪浅，现尝试将其进行系统化总结，形成初步的体系性认识。

2. “治未病”调护理念：内外环境协同调控

徐正莉主任医师认为，儿童的健康成长离不开适宜的内外环境。所谓“外避毒戾，内养正气”，环境的调摄是“未病先防”的基础性工作。

2.1. 外环境的净化与优化

外部环境的质量直接影响儿童呼吸系统健康与免疫状态。徐正莉主任医师认为，儿童居所应保持每日定时通风，确保空气清新流通。对于有过敏性鼻炎、哮喘等疾病家族史或体质的儿童，尽量减少接触室内过敏原，避免饲养宠物、定期清洁寝具、减少毛绒玩具的摆放等，以及避免接触烟草烟雾、工业粉尘、汽车尾气等污染物。创造一个相对洁净、低敏的生活空间，降低其儿童呼吸道的高反应性。

2.2. 内环境的平衡与养护

内环境的稳定即“正气存内，邪不可干”，在儿童生长发育过程主要依赖于家长对其的日常养护细节。

1) **口腔卫生管理**：口腔可视为“上呼吸道门户”，保持清洁是预防外感的重要手段。家长应从小培

养儿童饭后漱口、早晚有效刷牙的习惯；婴幼儿阶段，家长可用指套牙刷或清洁纱布沾取煮沸凉后的淘米水，轻柔擦拭幼儿的牙龈与舌面，以减少儿童口腔病原微生物的滋生与定植，煮沸凉后的淘米水有清洁去污作用，内含多种维生素，安全有效。

2) 谨慎用药：在儿童疾病临床工作中，徐正莉主任医师反对家长自行滥用抗生素、解热镇痛药或中成药等。小儿“脾常不足”，家长不当用药更易损伤小儿脾胃功能，即扰乱儿童肠道菌群，破坏儿童自身机体微生态平衡与免疫调节能力。儿童任何用药均应在明确诊断后，在医师指导下进行，以保护儿童稚嫩的生理机能。

3) 衣着适度：秉承“若要小儿安，常需三分饥与寒”的古训，徐正莉主任医师指出儿童衣着忌过度保暖。衣着过厚致小儿汗出淋漓，腠理开泄，反而易为风寒之邪所侵。适度的“寒”刺激有助于儿童锻炼其体温调节能力，固密腠理，增强卫外功能。

4) 饮食调护：小儿喂养是养生保健的重要基础，儿童喂养需遵循“定时、定量、有序”的原则，避免追喂、哄喂及过度喂养，防止食积内停，损伤小儿脾胃之气。故喂养应该有所节制。小儿乳食的合理喂养包括进食种类及进食量 2 个方面。乳母乳汁清和，或小儿饮食清淡，均能够滋养脾胃，防治疾病[3]。徐正莉主任医师认为，脾胃为后天之本，气血生化之源，规律的饮食习惯是保全脾胃功能、从源头上杜绝“饮食自倍，肠胃乃伤”[4]引发各类疾病的关键。

3. “治未病”调护方法

3.1. 运动健体：分龄化运动指导方案

徐正莉主任医师主张“数见风日”、“动则生阳”，适量的运动可激发人体阳气、促进生长发育、增强体质。反对过度保护，鼓励儿童在自然环境中活动。徐正莉主任医师根据儿童年龄特点提出针对性运动方案指导如下：

1 岁左右的婴儿对周围世界有强烈的好奇心，家长应提供安全的活动空间，鼓励婴儿自由爬行、扶走，通过嬉戏引导方式让其进行肢体探索。2 岁左右的幼儿大运动能力已相对完备，可进行短距离往返跑、荡秋千、模仿跳跃、骑行无脚踏三轮车等活动，锻炼平衡与协调能力。3 岁幼儿开始喜欢更加复杂、能够拓展其运动能力的活动，可增加单足站立、钻爬、跨越低矮障碍等游戏，提升动作的灵活性和控制力。对于 4 岁小儿，身体基本动作已经比较自如，再加上骨骼肌肉的发展、大脑控制能力增强，已经能掌握各种大动作，可进行跳呼啦圈、拍气球比赛等运动，可配合节奏明快的背景音乐，提高趣味性，温和、持久地提升儿童心肺功能与运动耐力。体现了因人、因龄施防的思路。

3.2. 音乐陶冶情志：音乐调理的辅助应用

徐正莉主任医师认为每个人心里都有一颗音乐种子，将中医“五音疗疾”理论与现代音乐疗法相结合，将其作为调摄儿童情志、辅助防病的一种柔和手段。音乐治疗不同于音乐教育，音乐治疗以改善儿童沟通能力、认知观念、情绪及社交为目标；音乐教育是以提高儿童乐感、节奏感、音乐表达等方面为目标。音乐应用重在“调理”而非“教育”，核心在于通过特定旋律与节奏平抑小儿过亢或低落的情绪，使小儿气机和畅。中医五音音乐治疗的理论依据源自《黄帝内经》的五音理论，即“五音”(角、徵、宫、商、羽 5 种调式的音乐)可入“五脏”(肝、心、脾、肺、肾五大脏象系统)调“五志”(喜、怒、忧、思、恐 5 种情绪)，通过五音音乐的调节作用，使人身心趋于稳态平衡的状态，从而保持健康[5]。对于肺气偏虚、易患呼吸道感染的儿童，可选用性质清肃、收敛的“商”调音乐(属金)，或莫扎特《弦乐小夜曲》第二乐章等风格宁静、优美的西方古典乐曲。每日作为背景音乐播放 2 至 3 次，每次约 25 分钟。舒缓的音乐有助于安定神志、缓和情绪，间接达到调和脏腑气机、辅助稳定免疫功能的效果[6]，体现了“心身合

一”的调治理念。

3.3. 外治通调经络：中医特色技术的应用

中医外治法因其操作简便、安全无创、儿童接受度高的特点，是徐正莉主任医师“未病先防”体系中的核心组成部分，包括了小儿推拿、艾灸与穴位贴敷等。

1. 推拿保健

1) “补肺固表法”：于每日晨起或上午操作，手法包括黄蜂入洞、开天门、推坎宫、揉风池、横擦肩背部，操作时可蘸取少许葱姜水作为介质，以增强疏风散寒、宣通肺卫之效。或选用痱子粉和润肤油呵护儿童肌肤。

2) “健脾和胃法”：建议在餐前空腹状态进行，主要手法有补脾经、运板门、推四横纹、顺时针摩腹、按揉足三里。对于中焦虚寒者，可先以温毛巾热敷腹部或小茴香炒热后装袋后热敷腹部。

3) 揉搓双下肢膀胱经循行处(来源于林两传医师[7])：小儿俯卧，双脚露出床外，操作者一手固定脚，使小儿足底面与地面垂直，踝关节呈90度。另一只手自足跟向上沿着下肢后侧正中线，揉搓皮肤至臀线，手法宜轻柔，一次做9遍，先做一侧后再做另一侧。为小儿通用保健法，能通达气血，激发阳气，调和五脏六腑。

2. 艾灸保健

艾灸能温通经脉、扶助阳气。徐正莉主任医师推荐使用安全的儿童专用无烟艾灸仪，让儿童避免看见明火，减少儿童恐惧心理，且无烟艾灸仪无烟雾对小儿呼吸道刺激。常用保健穴位包括：神阙(脐中)可温煦中焦，调理脾胃虚寒；涌泉可引火归元，温暖下肢；身柱是小儿强身要穴，有助长作用；足三里可健运脾胃，补益后天。操作时注意火力温和，以局部皮肤温热、红晕为度，严防烫伤，即“温补”而非“燥热”。

3. 穴位贴敷

此法使药物经皮吸收，避免药物口服肝肾代谢和胃肠刺激，操作方便，儿童接受度高。针对肺、脾、肾不足的偏颇体质儿童，配制温阳、化痰、益气的中药药膏，贴敷于特定穴位，以补肺、健脾、调肾，在外用药物持续刺激下调整儿童体质状态。“冬病夏治”三伏贴中的应用亦是“治未病”思想的典型实践。

3.4. 调畅情志：呵护儿童心理健康

现代医学模式强调生物-心理-社会的统一[8]。徐正莉主任医师在实践中，自觉将心理疏导纳入诊疗范畴。儿童虽心智未开，但情绪感受敏锐，家庭氛围、亲子关系、学业压力等均可影响其情志。情志、脏腑、气血密切相关，气血是脏腑活动的物质基础，情志变化以脏腑气血为物质基础。情志不调，肝气郁结可犯脾，心火炽盛可扰神，长期的情志不畅导致气机失调，气血不足，降低小儿抗病能力。因此，徐正莉主任医师在诊间注重与儿童及家长的沟通，运用语言技巧缓解患儿紧张情绪，同时指导家长科学育儿、缓解焦虑。营造宽松、愉快的家庭环境，是一项至关重要的、作用于“无形”的“治未病”措施，加强亲子沟通，在养儿育儿过程中有效减少儿童心理疾病的发生[9]。

3.5. 知微以杜渐防萌：疾病先兆的识别与干预

“未病先防”的实际开展在于洞见“欲病”状态，即识别疾病的早期信号并加以干预，阻断其进一步发展。徐正莉主任医师总结了一些常见的儿童疾病发生先兆，颇具临床指导价值：

儿童频繁揉鼻、揉眼、阵发性喷嚏，常为过敏性鼻炎或感冒前驱表现；食欲骤降、口中散发酸腐气味，多提示乳食积滞；夜间睡眠不安、辗转反侧或磨牙，需考虑积食化热或心肝火旺；大便性状突然改

变,或干结如粒,或酸臭稀溏,是消化功能紊乱的直接征象;在安静状态下(如睡眠中)头颈、胸背部大汗淋漓(盗汗、自汗),多为表虚不固或里热迫津;无明显诱因出现烦躁易怒、哭闹不安,常与肝气郁结或心火内扰有关。家长若能敏锐捕捉这些“微兆”,及时通过饮食调整、起居调摄、简易推拿或提前就医干预,常能“截断”病势,防止其向重症发展,体现了中医“见微知著”的预防智慧。

4. 典型病例

患儿,男,10岁,2020年3月28日就诊。主诉:反复鼻塞、流涕3年。现病史:3年前患儿因受凉后出现鼻痒、鼻塞、喷嚏、流清涕,无咳嗽、气促、发热等,于当地医院就医,诊断为急性上呼吸道感染,服用感冒药(具体不详)后好转。此后患儿常于春、秋季遇寒冷后致鼻塞、流涕反复发作,于外院诊断为变异性鼻炎,口服氯雷他定,外用鼻用激素喷剂等治疗后,患儿鼻塞流涕好转。但容易反复发作,家长希望通过中医治疗,故前来就诊。刻下:晨起鼻痒、鼻塞、喷嚏连连,流清涕,恶风,汗多,注意力较差。查体:面白少华,鼻黏膜苍白,下鼻甲水肿,鼻内有清稀分泌物。手足欠温,舌淡胖,苔白滑,脉细。西医诊断为变应性鼻炎,中医诊断为鼻鼽,辨证为肺肾两虚型,治疗以补肺温肾、祛风散寒为法,内服自拟温阳祛风脱敏散,处方:淡附片12g(先煎1小时),桂枝10g,黄芪30g,防风10g,白术10g,炒苍耳子9g,薄荷后下10g,辛夷花(包煎)10g,徐长卿10g,白芷12g,制何首10g,乌梅10g,炙甘草6g。7付药,水煎服,日2次,每日1剂。推拿治疗包括补肺固表法、健脾和胃、揉搓双下肢膀胱经循行处等手法,每周2次。教会家长揉搓双下肢膀胱经循行处手法,每日一次,每次10分钟。穴位贴敷采用我科自制鼻炎贴,贴敷大椎、肺俞穴,每日一次,每次4小时。停鼻用激素喷剂。要求患儿每天坚持慢跑等有氧运动不少于半小时。治疗7天后患儿鼻塞、鼻痒、流涕、喷嚏等症减轻,出汗较前减少,精神好,查无鼻甲水肿,鼻内无分泌物。手足温。继续服中药,淡附片12g,桂枝10g,黄芪30g,防风10g,白术10g,炒苍耳子9g,荆芥10g,黄芩10g,白芷12g,制何首乌10g,徐长卿10g,炙甘草6g,水煎服,日2次,隔日1剂。因患儿父亲居家做衣服为生,患儿长期接触粉尘等过敏原,是导致小儿症状反复发作的主要原因。医生和家长有效沟通后,家长进行了调整,创造了相对洁净、低敏的生活空间。治疗2月后患儿无鼻塞流涕等症状,注意力较集中,学习成绩进步,面色红润,安静状态下出汗少,3~6个月鼻炎未发作。随访1年未复发。

5. 小结

徐正莉主任医师以中医整体观念与辨证论治思想为理论根基,将环境调摄、运动、音乐调理、中医外治、心理支持与先兆识别等多维度整合形成覆盖儿童生活多方面、贯穿生长发育全过程的儿童保健“治未病”实践体系,具有鲜明的中医特色,符合现代预防医学与健康管理的理念,对保护儿童的身心健康具有较高的实践意义与临床价值。

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: 12-15.
- [2] 石玲玲, 赵霞, 严花, 等. 从万全小儿“四不足”体质特点论治儿童哮喘缓解期[J]. 中华中医药杂志, 2026, 41(2): 493-496.
- [3] 梁朝祺, 纪茜茜, 袁泳维, 等. 基于“治未病”探讨《幼幼集成》中小儿脾胃系疾病证治特色[J]. 中医儿科杂志, 2025, 21(3): 50-53.
- [4] 黄帝内经·素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 178.
- [5] 丁政涛, 甘有水, 金炳旭, 等. 五音音乐振动理疗仪辅助治疗小儿痉挛型脑瘫40例临床观察[J]. 中医儿科杂志, 2022, 18(1): 64-68.
- [6] 高天. 音乐治疗学基础理论[M]. 北京: 世界图书出版公司, 2007: 156-160.

- [7] 林两传. 伤科推拿学[M]. 知音出版社, 2014: 102-105.
- [8] 龚幼龙, 严非. 社会医学[M]. 第3版. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 12-15.
- [9] 杜亚松. 儿童心理障碍防治丛书[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 76-80.