

小儿肠系膜淋巴结炎中医证素分布规律回顾性研究

丁庆玲

重庆医科大学附属儿童医院中医科 / 国家儿童健康与疾病临床医学研究中心 / 儿童发育疾病研究教育部重点实验室 重庆 400014

摘要: 目的: 探讨肠系膜淋巴结炎患儿的中医证素分布规律。方法: 回顾性收集 155 例肠系膜淋巴结炎患儿的病例资料, 从朱文锋教授在《证素辨证学》中所提出“证素辨证”理论体系入手, 对证素进行统计分析。结果: 病位证素前 4 位分别为脾、胃、大肠、肝 (频率分别为 75.48%、39.35%、20.00%、19.35%), 病性证素前 5 位分别为湿、热、食积、气虚、气滞 (频率分别为 62.58%、50.32%、25.81%、20.65%、20.00%)。结论: 小儿肠系膜淋巴结炎常累及的脏腑为脾、胃, 与大肠、肝关系密切, 该病以实证为主, 常见湿、热、积食、气滞证, 素体体虚或病久亦可见气虚证。

关键词: 小儿肠系膜淋巴结炎; 病位证素; 病性证素; 回顾性研究

前言

小儿肠系膜淋巴结炎是引发儿童腹痛的常见疾病之一^[1], 以腹痛为主要临床表现, 多伴随发热、腹泻、呕吐及便秘等症状, 易对患儿的日常生活造成较大影响^[2]。在中医范畴内, 该病可归为“腹痛”或“积聚”^[3], 但目前辨证角度多样、方法尚不统一, 在一定程度上制约了临床与科研的发展。基于此, 本回顾性研究借鉴朱文锋教授《证素辨证学》^[4]中所提出的“证素辨证”理论, 回顾性研究 155 例肠系膜淋巴结炎患儿的病位证素与病性证素的分布特点, 旨在为该疾病的中医辨证建立客观、规范的参考标准。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究收集了 2020 年 1 月至 2024 年 3 月期间, 在重庆医科大学附属儿童医院中医科门诊就诊的肠系膜淋巴结炎患儿的门诊资料, 经筛选后, 最终纳入符合标准的病例 155 例。该研究已通过重庆医科大学附属儿童医院伦理委员会的审查批准 (批准号: 2024 年轮审 (研) 第 (354) 号)。

1.2 诊断标准

本研究的诊断标准综合参照了《中医儿科学》^[5]与《福棠实用儿科学》^[2]等相关标准, 所有入选患儿均以腹痛为主要症状, 且腹部彩超显示存在肠系膜淋巴结肿大。

1.3 研究方法

通过医院门诊信息系统导出相关病例资料, 主要包括:

1) 一般情况: 患儿门诊编号、年龄、性别、门诊就诊时间;

2) 患儿的症状、体征、四诊信息、中医疾病诊断、中医证型、检验检查结果等。

1.4 证素分析

由 2 名具有 4 年以上临床经验的中医医师对四诊信息进行标准化整理, 具体包括对复合词项的分解及同义词项的归并等工作, 然后由 2 名研究人员独立对入组的小儿肠系膜淋巴结炎患儿开展证素辨证, 若双方的辨证结果存在不一致或意见分歧, 将由一名指定的主任医师参与讨论并达成共识。证素辨证方法主要依据朱文锋教授所著的《证素辨证学》^[4]。

1.5 统计方法

所有数据均采用 Excel 进行初步整理, 之后导入 SPSS27.0 软件完成统计处理与分析。定性资料通过频数及百分比 (%) 描述, 计量资料符合正态分布及满足方差齐性, 以均数 $\pm$ 标准差形式表示^[6]。

2 结果

2.1 一般资料

纳入符合标准的患儿病例共 155 例, 其中男性患儿 82 例, 女性患儿 73 例。年龄为 2~18 岁, 平均年龄为 7.59 ± 2.91 岁。

2.2 病位证素及病性证素分布结果

155 例小儿肠系膜淋巴结炎病位证素有: 脾 (75.48%)、胃 (39.35%)、大肠 (20.00%)、肝 (19.35%)、肺 (11.61%)、表 (6.45%)。实证病性证素有: 湿 (62.58%)、热 (50.32%)、食积 (25.81%)、气滞 (20.00%)、痰 (8.39%)、外风 (3.87%)、虚证病性证素有: 气虚 (20.65%)、阴虚 (2.58%)。

表 1 155 例小儿肠系膜淋巴结炎病位证素分布结果

病位	脾	胃	大肠	肝	肺	表
排序	1	2	3	4	5	6
频次	117	61	31	30	18	10
占比(%)	75.48	39.35	20.00	19.35	11.61	6.45

表 2 155 例小儿肠系膜淋巴结炎病性证素分布结果

病位	湿	热	食积	气虚	气滞	痰	外风	阴虚
排序	1	2	3	4	5	6	7	8
频次	97	78	40	32	31	13	6	4
占比(%)	62.58	50.32	25.81	20.65	20.00	8.39	3.87	2.58

3 讨论

本研究从朱文锋教授在《证素辨证学》中所提出的理论体系入手，对 155 例肠系膜淋巴结炎患儿的证素分布特点展开了回顾性分析。研究结果显示，在病位证素方面，以脾和胃为主要证素，与大肠、肝关系密切。在病性证素方面，则突出表现为湿、热、食积及气滞，并可兼夹痰及外风等实邪，或伴有气虚、阴虚等虚损表现。与各代医家、医学论著之病位主要在脾、胃、大肠，易与肝有关，该病多以实证为主，病久或素体虚弱多虚实夹杂或虚多实少密切相符^{[3]、[5]}。

3.1 病位证素理论渊源

本研究结果显示，在病位证素方面，以脾和胃为主要证素，与大肠、肝关系密切，符合小儿“脾常不足”生理特点。古代儿科专著《育婴家秘》强调小儿“脾常不足”“肠胃脆弱”，饮食易损伤脾胃，使其运化功能减退，从而为脾胃易受邪扰的病机提供了理论支持^[8]。《灵枢·经脉》中阐述“脾足太阴之脉……入腹属脾络胃”，表明脾胃经络循行与腹痛发生具有明确关联。脾胃为小儿后天之本，具有运化水谷精微及升降气机等作用，脾胃功能失常，容易引起气机阻滞，出现不通则痛，导致腹痛。《黄帝内经》提出“大肠、小肠皆属于胃”的观点，强调了脾胃与大肠的密切关系。脾胃居中焦，运化升降功能失常，糟粕内停，阻碍大肠气机，易引发腹痛^[9]。另一方面，小儿具有“肝常有余”的体质特点，情志不畅或脾虚导致肝气横逆，均可引发肝气犯脾。肝气疏泄失常影响脾胃功能，为中焦气机紊乱诱发腹痛发生的关键病机之一^[10]。

3.2 病性证素分析

在病性证素方面，湿、热、食积与气滞出现频率高，其中，

湿邪被视为首要致病因素，与小儿脾常不足、易生内湿的特点密切相关。如《临证指南医案》提及：“湿喜归脾者，与其同气相感故也”^[11]，脾脏功能虚弱，则水湿运化失常，停滞于中焦，阻碍气机通畅，临床可表现为腹痛和食欲减退。小儿“纯阳之体”的生理体质决定了受邪后邪气易化热，或湿邪郁而日久容易化热，热邪常与湿邪相结合，形成湿热病邪，若湿热郁结于腹中，导致气血运行不畅、阻滞不通，便会引发腹痛^[12]。湿热与痰瘀互结所形成的“积聚”征象，在现代医学可表现为淋巴结肿大。食积是小儿腹痛最常见诱发因素之一。巢元方《诸病源候论》中提及“小儿食不可过饱，饱则伤脾，脾伤不能磨消于食”^[13]，饮食不知自节，导致食滞中焦，致腑气通降失调，从而出现腹痛、厌食、呕吐、便秘等症状。气滞则是各类病邪阻滞中焦之后的病理结果。不论湿邪困阻、热邪郁遏，还是食积内停，最终均会引起中焦气机升降失常，形成“不通则痛”的病理状态。本研究提示实证证素较多见，但气虚与阴虚虚证证素也占有一定比重，因小儿脏腑发育未全，形气尚弱，在病理状态下易因邪气亢盛而耗损正气。若患湿热与食积等邪日久，易损伤脾气，导致运化功能减弱，从而导致虚实夹杂或本虚标实^[14]。

综上所述，小儿肠系膜淋巴结炎常累及的脏腑为脾、胃，与大肠、肝关系密切，该病以实证为主，常见湿、热、积食、气滞证，素体体虚或病久亦可见气虚证。本研究存在局限，为单中心研究且样本量有限，不能代表所有肠系膜淋巴结炎患儿情况，后需进行多中心、大样本量研究更具有客观依据。

参考文献：

[1] 岳上赛，荣昊. 中医药治疗小儿肠系膜淋巴结炎研究进展[J]. 中医临床研究，2017，9(17): 138-140.

[2] 王天有，申昆玲，沈颖. 诸福棠实用儿科学[M]. 第9版，北京：人民卫生出版社，2022：1471-1473.

[3] 李倩，孙远岭. 小儿肠系膜淋巴结炎的中医病因病机与证治[J]. 广州中医药大学学报，2010，27(03): 297-299.

[4] 朱文锋. 证素辨证学[M]. 北京：人民卫生出版社，2008：88-90.

[5] 赵霞，李新民. 中医儿科学[M]. 第5版，北京：中国中医药出版，2021：128-133.

[6] 周仙仕，李俊，刘云涛，等. 4833 例内科脓毒症入院患者中医证素分布规律回顾性研究[J]. 中医杂志，2021，62(8): 683-686.

- [7] 万茜, 葛明. 102 例癌因性疲乏的中医证候规律研究 [J]. 中医药导报, 2017, 23(11): 60-62.
- [8] 李文, 车立娟, 张梦思. 基于数据挖掘方法研究中医药治疗小儿肠系膜淋巴结炎的药证规律 [J]. 吉林中医药, 2021, 41(01): 111-114.
- [9] 邹文爽, 邓厚波, 王汉, 等. 刘铁军教授从“六腑以通为用”论治脾胃病经验 [J]. 亚太传统医药, 2018, 14(12): 123-124.
- [10] 王静洁, 冯波. 运脾和胃调肝法内外合治小儿厌食症经验 [J]. 中医儿科杂志, 2024, 20(6): 68-70.
- [11] 陈保伶, 张北平. 《临证指南医案》湿阻型脾胃病处方用药规律研究 [J]. 国际中医中药杂志, 2021, 43(11): 1131-1135.
- [12] 毛环月, 刘志伟, 罗晨煜, 等. 基于“邪伏膜原”理论探讨小儿肠系膜淋巴结炎论治经验 [J]. 内蒙古中医药, 2024, 43(11): 102-105.
- [13] 代明月, 王国杰. 浅谈小儿食积及其相关疾病 [J]. 中文科技期刊数据库 (文摘版) 医药卫生, 2019(3): 00088-00088.
- [14] 李盼, 肖达民. 加减和中散治疗小儿肠系膜淋巴结炎的临床观察 [J]. 广州中医药大学学报, 2017, 34(2): 189-192.

作者简介: 丁庆玲 (1993—), 女, 汉族, 四川自贡, 研究生, 职称: 住院医师, 研究方向: 小儿常见病的中医诊治, 单位: 重庆医科大学附属儿童医院, 科室: 中医科。