

中医药治疗身材偏矮儿童的研究进展

梁陵 王恒玥

安徽医科大学第一附属医院北区·安徽省公共卫生临床中心 安徽合肥 230012

摘要: 为了解目前中医药对身材偏矮儿童的临床治疗方法, 通过查阅近10年相关文献并进行分析总结, 从而为临床诊疗提供理论支持和治疗手段。西医在治疗身材偏矮儿童方面缺乏有效的药物, 多选择从改善偏矮儿童的生活习惯入手, 中医药在治疗身材偏矮儿童方面方法多样, 并能够阻止儿童进一步发展成矮小症, 体现中医“治未病”的优势, 值得进一步拓展研究。

关键词: 身材偏矮; 病因病机; 中医疗法

儿童矮身材(矮小症)是指在相似生活环境下, 同种族、同性别和年龄的个体身高低于正常人群平均身高2个标准差者(-2SD), 或低于第3百分位数(-1.88)者。因而我们通常将身高低于同一水平下正常儿童平均身高一个标准差(或第25百分位)至两个标准差(或第3百分位)之间的人群称为身材偏矮儿童。随着时代的发展, 家庭及社会对孩子的 身高问题的关注逐渐提高, 身材偏矮儿童同样会产生自卑、态度消极等不良情绪, 从而影响孩子的身心健康。如不能得到及时的纠正, 身材偏矮儿童可进一步发展为矮小症。西医对于矮小症治疗可注射重组人生长激素, 疗效确切, 但价格昂贵, 且具有一定的副作用。但对于此类身材偏矮儿童缺乏有效的治疗药物, 多选择从改善偏矮儿童的生活习惯入手。而中医却可按照辨证论治, 内外同治, 提供个体化治疗方案, 从而获得更好、更安全的疗效, 并能够阻止儿童进一步发展成矮小症, 体现中医“治未病”的优势。

1 病因病机

古代文献中并未有“身材偏矮”这一病名, 也无明确记载, 但其中对“五迟”、“五软”、“胎怯”、“疳证”等病的描述与本病较为相近。五迟即为站立迟、行走迟、生发迟、出齿迟和言语迟, 《诸病源候论·小儿杂病诸候》中就记载有“齿不生候”、“数岁不能行候”、“头发不生候”、“四五岁不能语候”。在《小儿药证直诀·杂病证》中也记载了五迟的某些典型症状: “长大不行, 行则脚细; 齿久不生, 生则不固; 发久不生, 生则不黑”。五软是指口软、肌肉软、头项软、手软、足软, 此出自《保婴撮要·五软》: “五软者, 头项、手、足、肉、口是也……皆因禀五脏之气虚弱, 不能

滋养充达。”在《活幼心书·五软》指出: “头项手足身软, 是名五软”。但这些描述均不能准确本病的临床特点。

西医认为, 导致儿童身材偏矮的因素多样且复杂, 成豆豆等认为遗传因素、社会发展水平、家庭氛围、照顾者认知水平以及儿童喂养方式与其密切相关。尹明霞研究分析妊娠高症、胎龄、出生时缺氧情况、消化道疾病、呼吸道疾病、湿疹、饮食、运动、睡眠质量以及大便排便情况是儿童生长迟缓发病的影响因素。这与中医部分观点相互映照。中医认为, 此病病因不外乎先天禀赋不足和后天失于调养。多数医家认为其病位主要在脾、肾, 病性多属虚。

1.1 肾不足

《颅凶经·脉法》记载: “凡孩子三岁以下, 呼为纯阳, 元气未散……。”故常言小儿为“纯阳”之体。而阳气与小儿生长发育息息相关。肾为“先天之本”, 主骨生髓, 主生长、发育、生殖。如《诸病源候论》中所言“骨是髓之所养, 若禀生血气不足者, 故髓不充强, 故其骨不即成”。《医宗金鉴·幼科心法要诀·五迟》指出: “小儿五迟之证, 多因父母气血虚弱, 先天有亏, 致儿生下筋骨软弱, 行步艰难, 齿不速长, 要皆肾气不足之故”。由此可见肾气在儿童的生长发育中起着重要的作用。现在医家也同样认为脾肾虚弱是儿童生长发育缓慢的关键问题。

1.2 脾不足

中医认为, 脾乃“后天之本”, 为“气血生化之源”, 开窍于口, 主肌肉。小儿生长发育所需的水谷精微物质, 全依赖脾胃功能的正常运行。水谷从口入, 经过脾胃的腐熟转化为精微物质, 再通过脾气输布全身。然小儿“脾常不足”,

若饮食失调或因病致脾胃虚弱,可见厌食挑食,大便不调,腐熟运化功能失常,则气血不充,肌肉软弱,松弛无力,五脏六腑、四肢百骸失养,致小儿生长缓慢。李晓琳等在对台州市儿童调查发现,约33.25%生长迟缓儿童的营养状况欠佳,通过跟踪随访发现这些儿童在改善营养状况后,身高有明显改善,说明营养对于生长发育至关重要。丁心悦等也发现婴幼儿的喂养方式不同也同样与生长发育相关,具有统计学意义。

1.3 肝失疏泄

肝藏血,主筋,当肝气充,肝血足,则筋骨得以濡养,筋骨强劲;若肝血亏虚,则筋骨失养,从而导致生长缓慢,身高偏矮。同时研究发现,生长激素的分泌具有昼夜节律性,呈脉冲式,其最高峰值出现于睡眠后的1-2h内,及凌晨2时前,根据子午流注理论,此时间段与三焦与胆相对照。王倩等依照“少阳主骨”理论,认为少阳对骨骼的生长、强韧具有促进作用,认为通过养护少阳可促进小儿生长发育。足厥阴肝与足少阳胆是互为表里的。同时肝主疏泄,调畅全身气机,调节人体的情绪。若肝失疏泄,肝气郁结,不能很好地调节情绪,导致精神紧张和压抑,也可以影响儿童的生长。这与现代医学研究情绪与儿童生长密切相关是吻合的。

1.4 心血亏虚

《素问·生气通天论》言:“阴平阳秘,精神乃治,阴阳离决,精气乃绝。”若心神失养,则神不守舍也。心主血脉、藏神,当心血足,则心神安,夜寐可;反之心血亏,则神不守舍,心神不宁,眠浅梦多,夜寐不安,神疲日久则使儿童生长发育受累。现代研究发现,生长激素的分泌具有昼夜节律性,呈脉冲式,夜间分泌是白天的3倍,夜寐不安,入睡困难,阳不入阴,煎熬津液,从而影响生长激素的分泌,影响儿童的生长。这与现代理论研究睡眠与生长密切相关是吻合的。

1.5 肺不足

肺主气司呼吸,开窍于鼻,在体合皮,其华在毛,有固护肌表、开合腠理之能,与外界相通,外邪侵犯,首先犯肺。《颅凶经》对此描述:“气脉未调,脏腑脆薄,腠理开疏”。钱乙亦言小儿“肺常不足”。肺气不足则腠理疏松,卫外不固,易受外邪侵袭,五脏六腑相互关联,日久则损及他脏,子虚及母,影响脾的运化功能,引起脾胃虚弱,水谷精微化生不足,则影响儿童的生长发育。此类患儿多见形体消瘦,

伴矮小或偏矮,少气懒言,易感多汗,四肢乏力,面色不华等症。

2 辨证论治

西医对于矮小症患儿的治疗多采用生长激素、蛋白同化激素、芳香化酶抑制剂、促性腺激素释放激素类似物、胰岛素样生长因子-1等药物。但对于身材偏矮的儿童,缺乏有效的药物治疗手段,多选择从改善偏矮儿童的生活习惯着手,以观察为主,但往往错过了有效的治疗时间,导致偏矮儿童进一步进展成矮小症儿童。中医对于偏矮儿童的治疗则具有明显的优势,多采用辨证论治,治病求本的方式,治疗方法多样,内外治配合,可以有效阻止偏矮儿童进一步发展成矮小,体现了中医“治未病”的优势。

2.1 内治法

中药内服治疗身材偏矮儿童以扶正补虚为基本原则,多以脏论治,以肾和脾为主,其次是肝、心、肺。

2.1.1 从脾肾论治

《医宗金鉴·五迟》云:“小儿五迟之证……先用加味地黄丸滋养其血,再以补中益气汤调养其气。张翠等通过数据挖掘研究矮身材儿童中医用药规律,总结出12个中医证型,其中以脾肾两虚证最为多见。叶进教授通过多年临床经验总结出以脾肾为核心的治疗思路,主张以补肾健脾为主,在“六味地黄丸”基础上自拟助长方,效果显著。王媛媛^[3]等认为儿童身材偏矮的主要病机为脾肾不足,治以健脾补肾法,以六君子汤合六味地黄汤为基础方治疗身材偏矮儿童,疗效显著。杨晔等在临床随机对照试验中采用调脾益肾生长方联合捏脊治疗治疗特发性矮小症疗效确切,差异有统计学意义,证明该方法具有促进体格生长发育的作用。潘丹萍等从脾肾论治青春期前矮身高患儿,处方六君子汤合平胃散,辅佐赖氨酸肌醇维B12口服溶液,对提高生长速率有明显效果。

2.1.2 从肝肾论治

小儿“肝常有余、脾常不足”,临床常见肝木过旺而致脾虚征象。文仲渝基于“五脏不足有余论”的基础上,在临床中以疏肝解郁散加健脾丸、六味地黄丸加减辨治肝郁脾虚型矮身材患儿。宣桂琪以养阴柔肝,滋肾壮骨之法治疗矮小症肝肾阴虚型患儿,方中以补肝肾之品为君,佐以丹皮清肝泻火,补中有泻,疗效显著。蒋秀蕾等认为阴虚火旺会使儿童性早熟,骨龄偏大,故运用滋肾降火、疏肝健脾之知柏地黄丸加减治疗青春期大骨龄儿童,对抑制骨龄进展、推

迟青春期症状有明显效果。王亚君等在临床中也发现肝在促进生长发育方面有其不可替代的作用,肝主疏泄,主藏血,对于情志的调节有着重要的作用,肝木通于春气,春季万物生发,草木发芽,从而认为春季是儿童生长发育最好的时节,因此要重视养肝护肝,调畅情志。

天癸早至同样影响儿童未来的成年身高。郭春彦等挖掘中医文献中对性早熟的治疗研究,发现临床以阴虚火旺证为主,主方多由知柏地黄丸化裁。陈荣焜认为矮小症也同样受制于肝木,肝气不畅,瘀血内生,故在发育前以六君子汤为基础方化裁,发育后根据男女体质差异,分别予前者活血化瘀、温肾益精之法,后者以疏肝解郁,补血益精为法。

2.1.3 从心脾论治

张赛萍通过问卷形式对不同地区儿童内分泌专业人员调查发现,心脾两虚证在儿童矮身材的辨证中占比颇高,故以健脾养心,养血安神之法,处方加减归脾汤,患儿的睡眠质量得到明显改善,同时生长速率也得到了提高。文仲渝多将其辨证为心气血两虚型,处方归脾汤合八珍汤,从而养心安神,益气补血,气血得充,则生长发育改善。

2.1.4 从肺脾论治

五脏六腑相互关联、相互制约。徐儒政等通过动态监测支气管肺发育不良患儿出生后至出院后一段时间生长发育情况,发现这部分患儿生长情况明显落后正常儿童,分析认为两者存在一定联系。而且临床上反复呼吸道感染的患儿很多,如果长时间得不到很好的纠正,就会导致肺脾两虚,影响儿童的生长。张赛萍^[9]在问卷调查中亦阐述肺脾两虚型也是矮身材儿童常见的证型,在治疗上常选用人参五味子汤合玉屏风散加减补肺益气,健脾助运也取得了良好的效果。

2.2 外治法

儿童身材偏矮的治疗是一个较长的过程,口服药剂效果虽显著,但考虑患儿多年纪偏小,服药困难,依从性稍差,故临床也多以针灸、推拿、穴位贴敷等外治法辅助治疗。

2.2.1 针灸

临床上针灸在治疗精神、语言、运动方面发育迟缓方面更为多见。在改善体格发育迟缓方面,主要通过改善厌食、睡眠等进一步影响生长发育。张智敏等选取神道、夹脊穴、肾俞、太溪等穴位进行针灸治疗,有效率约 95%。于继群运用刺四缝穴联合推拿治疗小儿厌食症,脾胃失调症状得到

改善,两组差异显著。也有研究显示,针刺四缝穴同样可以促进胰岛素样生长因子分泌,进而改善生长速率。

2.2.2 推拿按摩

小儿推拿是在中医基础理论的指导下,采用特定手法作用于机体的治疗,因其经济、便捷、无创伤等优势被广大患儿及家长所接受。肖侠^[10]通过对国内相关文献的筛选,发现推拿所采用的健脾益肾的手法,对正常儿童的身高、体重均有促进作用。丘圣等通过比较中医抚触及中医按摩治疗组与常规指导的观察组之间生长发育情况,得出结论,前者治疗方案能有效减少了社区儿童生长迟缓、低体重和肥胖的发生率。此结论与陈翠平等实验得出结论相似。

2.2.3 穴位贴敷

穴位贴敷是通过辨证论治采用中药制剂贴敷于相应穴位,较前两种方法更加便捷。叶亚云等运用推拿法小儿生长发育贴贴敷神阙、脾俞、胃脘、中脘、足三里治疗土虚木亢体质矮身材儿童 70 例,从结果得出在体格生长发育方面具有明显效果,差异具有统计学意义。汪建伟等使用自制生长贴(党参、黄芪、昆布、牡蛎等),选取神阙、足三里、涌泉等穴位治疗 1 年,期间配合儿童生长拉伸操,在身高、增长值、生长速率等方面较对照组均有明显优势。

综上所述,中医药对治疗身材偏矮儿童具有明显优势,方式更加多样,安全性高。中医通过辨证论治、内外治结合改善此类儿童的脏腑功能,尤其是脾肾功能,从而改善其饮食、睡眠、体质等状态,达到促进其生长的作用,体现了中医“治未病”的优势,实现身高的追赶,防止身材偏矮儿童进一步发展成矮小症。但儿童长期服用中药存在服药困难,且效果因施术者不同可能会存在一定差异,希望在以后的研究过程中能更加规范,并探索出更完善的理论体系和更适宜的治疗手段,以促进孩子的健康成长。

参考文献:

- [1] 中华医学会儿科学分会内分泌遗传代谢学组.矮身材儿童诊治指南[J].中华儿科杂志,2008,46(6):428-430.
- [2] 何潇潇,叶进.参龟助长膏加综合干预治疗身材偏矮儿童的临床研究[D].南京中医药大学,2021.
- [3] 成豆豆,王玉香,王梦婕等.影响儿童体格生长发育因素的研究进展[J].全科护理,2020,18(16):1945-1946.
- [4] 尹明霞.儿童生长迟缓发病因素的分析[J].智慧健康,2019,5(29):77-78,90.

- [5] 王媛媛, 周利华, 黄坚等. 健脾补肾法治疗儿童身材偏矮 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2022,20(10):133-134.
- [6] 陈思刚, 陈鲁. 浅议小儿“肾常虚” [J]. 中国民间疗法, 2021,29(3):4-5.
- [7] 李晓琳, 罗丽丹, 许天友. 台州市儿童生长迟缓相关影响因素分析 [J]. 全科医学临床与教育, 2019,17(10):935-937.
- [8] 丁心悦, 于冬梅, 赵丽云. 中国婴幼儿生长迟缓患病现状及与喂养行为关系 [J]. 中国公共卫生, 2018,34(5):665-668.
- [9] 刘艳骄. 睡眠时的机体变化 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2017,4(1):6-18.
- [10] 王倩, 张雯, 刘岩等. 基于“少阳主骨”理论从少阳防治儿童矮身材刍议 [J]. 浙江中医药大学学报, 2021,45(10):1057-1061.
- [11] 熊菲, 黄丽丽, 杨凡. 学龄期矮身材儿童及家长的心理状况分析 [J]. 中国儿童保健杂志, 2018,26(6):596-601.
- [12] 何肖华, 马华梅, 李燕虹等. 长效生长激素治疗青春期前生长激素缺乏症的疗效分析 [J]. 中山大学学报 (医学科学版), 2020,41(6):981-990.
- [13] 李小玲, 叶进. 第三代芳香化酶抑制剂促生长作用的有效性及其安全性 [J]. 中南药学, 2020(4):630-634.
- [14] 张晓菲, 罗静思, 唐晴等. 促性腺激素释放激素类似物治疗中枢性性早熟女性患儿的远期效果及不良反应 [J]. 广西医学, 2022,44(7):730-734.
- [15] 余蓉蓉, 张小燕. 矮小症患儿血清维生素 D、相关元素及其与患儿体格、生长激素、胰岛素样生长因子-1 的相关性 [J]. 中国现代医学杂志, 2022,32(9):78-83.
- [16] 张翠, 王明月. 数据挖掘中医药治疗矮身材儿童用药规律 [J]. 中医临床研究, 2022,14(13):22-25.
- [17] 何潇潇, 叶进. 叶进从脾肾论治儿童矮身材 [J]. 江西中医药, 2022,53(2):26-28.
- [18] 杨晔, 刘应科, 王秋莉, 白万红, 张辰. 调脾益肾生长方联合捏脊治疗特发性矮小症的临床观察 [J]. 湖南中医药大学学报, 2016(A2):1017.
- [19] 潘丹萍, 韩雪, 葛国岚. 从脾肾论治青春期前特发性矮身材伴骨龄落后临床研究 [J]. 新中医, 2020(24):91-93.
- [20] 余瑜, 王玲. 文仲渝“五脏不足有余论”治疗矮身材及偏矮儿童临证体会 [J]. 江西中医药, 2022,53(4):30-32.
- [21] 陈棋, 宣桂琪. 宣桂琪辨治特发性矮小症之精粹 [J]. 江苏中医药, 2011,43(4):17-18.
- [22] 蒋秀蕾, 王明月. 肝脾肾同调法改善大骨龄女童身高验案两则 [J]. 中国民间疗法, 2023(22):78-80.
- [23] 王亚君, 孙凯伟, 葛秀云, 等. 从“肝”防治儿童矮小症刍议 [J]. 中医研究, 2017,30(4):9-10.
- [24] 郭春彦, 张萌, 柳静等. 基于文献的中药治疗女童性早熟用药规律研究 [J]. 中国医药导报, 2021,18(15):167-170.
- [25] 陈聪明, 詹杰, 蓝俊才等. 陈荣焜辨治矮小症经验集粹 [J]. 中医药通报, 2018,17(2):19-23.
- [26] 张赛萍. 儿童矮身材中医诊治的问卷调查研究 [D]. 南京中医药大学, 2018.
- [27] 余瑜, 王玲. 文仲渝“五脏不足有余论”治疗矮身材及偏矮儿童临证体会 [J]. 江西中医药, 2022,53(4):30-32.
- [28] 徐儒政, 孙斌. 动态分析生长发育迟缓与支气管肺发育不良严重程度的关系 [J]. 中国儿童保健杂志, 2021(6):660-664.
- [29] 张智敏, 黄娜娜. 针灸治疗青少年矮小症 20 例 [J]. 上海针灸杂志, 2013,32(2):135.
- [30] 于继群. 分析针灸配合推拿疗法对小儿厌食症的治疗效果 [J]. 中国医疗器械信息, 2020,26(22):73-74.
- [31] 毕美芬, 张雪峰, 沈立飏. 针刺四缝穴合消积理脾法对 30 例矮小症患儿胰岛素样生长因子和身高的影响 [J]. 新中医, 2015,47(2):183-185.
- [32] 肖侠, 燕翔琳, 章冰, 等. 推拿对正常儿童生长发育影响的系统评价 [J]. 山东中医杂志, 2020,39(8):801-808.
- [33] 丘圣, 薛坚, 林青梅, 等. 社区中医抚触结合穴位按摩促进 0-5 岁儿童生长发育研究 [J]. 按摩与康复医学, 2018,9(18):86-88.
- [34] 陈翠平, 吕莹. 中医保健干预对脾虚体质儿童生长发育的影响 [J]. 中国现代医生, 2016,54(29):141-143.
- [35] 叶亚云金掌, 鄢连和张巧玲. 推拿法小儿生长发育贴治疗土虚木亢体质儿童特发性矮身材临床疗效 [J]. 中国现代医生, 2019,57(13):71-74.

作者简介:

梁陵 (1973—), 女, 汉族, 江苏南通人, 本科学历, 安徽医科大学第一附属医院北区, 主任中医师, 研究方向为中医儿科。