

# 历代医家对小儿腹痛的认识与治疗\*

李璇, 蔡莉莉, 郑子琦, 胡思源<sup>△</sup>

天津中医药大学第一附属医院/国家中医针灸临床医学研究中心, 天津 300193

【摘要】对不同时期中医学家辨治小儿腹痛的经验进行小结,指出先秦两汉至南北朝时期、隋唐时期、宋金元时期、明清时期及近代对小儿腹痛的认识及治疗虽然各有不同,但也有交叉。腹痛的总体病因主要包括腹部中寒,瘀血内阻,乳食积滞,脾胃虚寒,胃肠结热,痰邪阻滞;主要病机为脾胃气滞,不通则痛;基本治则以调理气机为主。

【关键词】腹痛, 儿童; 历史沿革; 病因病机; 辨证治疗

【中图分类号】R256.33 【文献标识码】A 【文章编号】2096-9600(2025)02-0036-04

## Understanding and Treatment of Pediatric Abdominal Pain by Medical Practitioners of All Ages

LI Xuan, CAI Lili, ZHENG Ziqi, HU Siyuan<sup>△</sup>First Teaching Hospital of Tianjin University of TCM/National Clinical Research Center  
for Chinese Medicine Acupuncture and Moxibustion, Tianjin 300193, China

**Abstract** By briefing the medical practitioners' experience in differentiating and treating pediatric abdominal pain through the ages, their understanding and treatment of pediatric abdominal pain varied but intersected from pre-Qin and Han dynasty (221-205BC) to Southern and Northern dynasties (420-589AD), the Sui and Tang period (581-907AD), and the Song, Jin and Yuan dynasties (960-1279AD), the Ming (1368-1644) and Qing (1644-1911) dynasties, and modern times. The general etiology of abdominal pain mainly covered cold in the abdomen, internal obstruction of blood stasis, dyspepsia, spleen and stomach cold, heat binding in stomach and the bowel, phlegm evil obstructing, and the main pathogenesis lied in Qi stagnation of spleen and stomach, obstruction resulting in pain, and the basic therapeutic principles were regulating Qi movement.

**Keywords** abdominal pain, pediatric; historical development; the cause and pathogenesis; syndrome differentiation and treatment

腹痛是指胃脘以下、脐之两旁以及耻骨以上部位疼痛,可发生于任何年龄及季节,是小儿临床常见病症之一<sup>[1]</sup>。小儿腹痛不仅可以作为一种独立的病症,也可作为一种症状见于腹泻、小儿夜啼等疾病中。中医学对小儿腹痛的认识与治疗,各个历史阶段都有医家进行论述。本研究采用史学研究方法,查阅相关文献,对小儿腹痛的病名演变、病因病机、诊断治疗以及用药特点进行溯源、总结与分析,以为小儿腹痛的辨治提供思路与方法。

### 1 腹痛病名的历史沿革

腹痛最早记载于《山海经》,而较为详细的论述则出现于马王堆汉墓出土的《足臂十一脉灸经》<sup>[2]</sup>,其中描述了腹痛、腹胀、不嗜食等脾胃虚寒症状。先秦两汉时期,腹痛逐渐由症状向病名演变,《黄帝内经》<sup>[3]</sup>中明确记载了与腹痛相关的不同名称,如“环脐而痛、腹皮痛、腹中切痛、肠鸣腹痛、腹满痛”等。东汉时期,《伤寒论》<sup>[4]</sup>297中有“绕

脐痛、腹中疝痛、少腹急结、少腹里急、少腹弦急”等记载。《金匱要略》<sup>[5]</sup>182-212对腹痛已有了较为全面的论述,明确指出腹痛虚实辨证的方法,开创了论治腹痛的先河。隋唐时期,腹痛已经作为一个独立病名出现。巢元方在《诸病源候论》<sup>[6]</sup>17中将腹痛作为一个独立病名,且首次记载了“小儿腹痛”病名,同时提出了“腹满痛”的病名。宋金元时期,各医家对腹痛的相关病名又有了不同论述,如《丹溪心法》<sup>[7]</sup>中的“腹冷疼”;《小儿卫生总微论方》<sup>[8]</sup>中的“盘肠内吊腹痛”;《太平圣惠方》<sup>[9]</sup>中的“腹内坚痛”;《圣济总录》<sup>[10]</sup>中的“腹中虚痛”等名称。明代医家提出大量与腹痛相关的病名,如《保幼新编》<sup>[11]</sup>中的“寒腹痛、热腹痛”;《婴童百问》<sup>[12]</sup>《慈幼新书》<sup>[13]</sup>《幼科证治准绳》<sup>[14]</sup>中的“腹满痛”;《幼科证治准绳》中的“腹内坚痛”;《小儿卫生总微论方》中的“腹中绞痛”等。清代及近代所出现的腹痛相关病名,大多沿用前人论述,缺少创新之处。

## 2 不同历史时期腹痛的病因病机

**2.1 先秦两汉至南北朝时期** 这一时期医家对腹痛的论述已经出现在许多著作中。虽然《黄帝内经》中并未明确提出小儿腹痛,但这一时期对腹痛的病因病机已经有了较为完整的阐述,认为腹痛的病因包括风、寒、湿、火、热、燥等邪气,以及虫积、食积、瘀血等。《伤寒论》<sup>[4][541]</sup>按六经分类,描述了腹痛的症状特征,提出了证治方药。《金匮要略》<sup>[5][284-325]</sup>则明确指出腹痛虚实辨证的方法,在辨证治疗、拟方用药方面开创了治疗腹痛之先河,为后世医家对小儿腹痛的诊治奠定了理论基础。

**2.2 隋唐时期** 《诸病源候论》<sup>[6][218]</sup>首次记载了小儿腹痛的病因病机,其记载:“小儿腹痛,多由冷热不调,冷热之气,与脏腑相击,故痛也”“看养小儿,有失节度,而为寒冷所伤,寒气入腹内,乘虚停积,后因乳哺冷热不调,触冒宿寒,与气相击不散,在于胸胁之间,故令满痛也。”巢元方认为小儿腹痛主要由“冷热不调”导致,小儿为稚阴稚阳之体,过寒则阳虚,过热则阴不足。若外感寒邪入里化热或直接外感热邪,热结阳明,灼伤津液,进一步导致气机失调,不能运化传导,不通则痛;或外感寒邪,或寒邪直中脏腑,寒主收引凝滞,不通则痛。唐代孙思邈在《备急千金要方》<sup>[15]</sup>中创立牛黄双丸治疗“小儿结实,乳食不消,心腹痛”。小儿脾常不足,易被乳食所伤,加之不知节制,导致乳食积滞中焦,脾胃运化失职,气机壅塞不通,从而出现腹痛。由此可见,隋唐时期各医家认为小儿腹痛的主要病因为外感风寒或风热、腹部中寒、寒邪入里化热、乳食积滞等导致气机郁滞,不通则痛。

**2.3 宋金元时期** 宋金元时期对小儿腹痛的病因病机、症状和分类进行了进一步细化。在《诸病源候论》<sup>[6]</sup>基础上,宋代《小儿卫生总微论方》<sup>[8]</sup>中采用蓬莪术散治疗“气刺心腹痛”,认为瘀血内停,导致脉络不畅,日久气机不利,血行受阻可发为腹痛。此外,这一时期仍然沿用隋唐时期各医家关于小儿腹痛病因病机的认识,认为乳食积于中焦,脾胃运化失常,气机郁滞发为腹痛;或外感寒邪,邪客肠胃,寒邪凝滞,气机不畅,经络不通,发为腹痛;或外感热邪入里化热,导致阳明热结,腑气不通出现腹痛。如《太平圣惠方·卷第八十三·治小儿腹痛诸方》云:“夫小儿腹痛者,多由冷热不调,冷热之气与脏气相击,故为痛也”;《小儿卫生总微论方·卷十四·心腹痛论》云:“小儿心腹痛者,由脏腑虚而寒冷之气所干,邪气与藏气相搏,上下冲击,上则为心痛,下则为腹痛,上下俱作,心腹皆痛”;《丹溪心法·卷五·小儿九十四》云:“小儿腹

痛,多因邪正交争,与脏气相击而作也。挟热作痛者,以面赤或壮热、四肢烦、手足心热见之;挟冷作痛者,以面色或白或青见之;小儿腹痛,多是饮食所伤。”

**2.4 明清时期** 这一历史时期医家对于小儿腹痛病因病机的认识,在继承前人基础上有了进一步发展。不仅丰富了乳食积滞、瘀血内阻、外感寒邪兼乳食积滞导致小儿腹痛的含义,还提出了痰郁气滞这一病因。

清代《陈氏幼科秘訣·腹痛》载:“又有痰痛,痰因气聚而滞,阻碍道路,气不通脉,小便不利,先宜小红丸,后服枳实、朴硝……导痰开郁。”指出痰郁与气机相互影响,气机郁滞可导致水液运化失常,出现痰邪;痰郁日久可导致气机不畅,发为气滞。

明代无忌先生在《保幼新编》<sup>[11]</sup>中云:“小儿未着裤之前,善脱覆绷,腹部犯风或触冷,则外寒逼身,亦发腹痛”“小儿或处冷窠,或处湿地,腹痛吐乳”“下夜半曲腰而啼,口有冷气者,寒腹痛”“上夜半仰身而啼,有汗身热者,热腹痛。”其中对于腹部中寒这一病因进行了补充,并对“寒腹痛”与“热腹痛”进行了鉴别。

清代《医宗金鉴》<sup>[16]</sup>中载:“食痛者,皆因饮食不节,积滞不化所致,故食入即痛也”;明代龚廷贤《小儿推拿方脉活婴秘旨全书》<sup>[17]</sup>中载:“腹痛多缘乳食积,邪气正气相交击,挟寒挟热亦其因”;明代《万密斋医学全书》<sup>[18]</sup>中载:“伤食腹痛”;明代无忌先生《保幼新编·腹痛》<sup>[11]</sup>中载:“小儿腹痛,多是乳食所伤,盖有积则气不宜通而痛也”;清代王锡鑫《幼科切要·腹痛门》中载:“饮食过伤腹痛饱胀”;清代魏鉴《幼科汇诀直解》中载:“腹痛者,食所伤也。”以上均指出小儿乳食积于中焦,脾胃运化失常,导致气机失调出现腹痛。

明代薛铠《保婴撮要》<sup>[19]</sup>中载:“盖畏物触之而痛也,世俗概以内伤阴虚腹痛,不辨虚实,专用破血之剂以速其危,其得不死者,亦幸矣”“一小儿跌仆瘀血腹痛”,明确跌打损伤致瘀血内留,导致血不运气,气不行血,发为腹痛,强调小儿腹痛当辨虚实。明代张昶《小儿诸证补遗》<sup>[20]</sup>中提出:“停血腹痛,除血散,桃仁、桂枝、朴硝、大黄下之,消痞膏,僵蚕一钱为末,白马尿研成膏,布摊贴痞上自消”。

清代《陈氏幼科秘訣·腹痛》载:“若痛有常处而不移,是死血,宜归尾、桃仁、蓬术、枳实、青皮、砂仁、红花”,补充了瘀血内阻,气不运血,血不行气为小儿腹痛的病因之一。

明清时期,许多著作中也出现因小儿体质不同,乳食积滞日久化热,外感寒邪与食积所生之热

可同时为患的相关记载,如《幼科心法要诀》载:“小儿腹痛有四因,食寒虫动痛相侵,停食感寒相兼痛,临证医治要详分”“内伤乳食外感寒,发热恶寒腹痛兼,恶食呕吐多啼叫,藿香和中可急煎”;清代周震《幼科医学指南·腹痛门》<sup>[21]</sup>中载:“有停食感寒,相兼而痛也”;清代王锡鑫《幼科切要·腹痛门》中载:“小儿腹痛,皆有饮食失节,中气受伤,寒邪乘虚而入”等。

综上所述,乳食积滞、瘀血内阻、外感寒邪兼乳食积滞、痰邪郁滞均会导致脾胃脏腑气滞,不通则痛,正如《婴童类萃》载:“诸痛皆属于气,凡一切心腹痛疾,当先理气为主。”

**2.5 近代** 近代医家对小儿腹痛病因病机的认识仍沿用前人所述,如陈守真《儿科萃精》<sup>[22]</sup>中载:“小儿内伤乳食,外感寒邪,遂至食寒凝结,腹中作痛”“小儿因中气虚弱,复为风冷所乘,则脾经受寒,故不时腹痛”;朱世扬《诚求集》<sup>[23]</sup>中载:“小儿腹痛,起于饮食停滞居多。”这些著作对内伤乳食、外感寒邪以及二者同时出现导致小儿腹痛的病因病机再次进行了论述。

### 3 不同历史时期腹痛的辨证施治

**3.1 隋唐时期** 隋唐时期医家虽然对小儿腹痛的病因病机有了比较全面的认识,但仍缺乏治法及用药方面的论述。仅有孙思邈用“牛黄双丸”(牛黄、甘遂、珍珠、杏仁、芍药、黄芩、巴豆、蜜)辨治“小儿结实,乳食不消”的相关记载。

**3.2 宋金元时期** 宋金元时期对小儿腹痛的辨证施治方法主要出现在《太平圣惠方》《圣济总录》和《丹溪心法》中。《太平圣惠方》与《圣济总录》主要依据小儿腹痛的不同病因,提出不同治法及方药:1)因小儿冷热不调所致腹痛,用当归散方(当归、枳壳、赤芍、川大黄);2)因小儿感寒所致腹痛,用青橘皮散方(青橘皮、桔梗、赤芍);3)因小儿宿食不消所致腹痛,用牛黄丸方(牛黄、杏仁、巴豆、珍珠粉、附子)与小丁香丸方(丁香、肉豆蔻、五灵脂、木香、巴豆);4)因小儿伤冷,脾胃不和所致腹痛,用高良姜汤方(高良姜、陈橘皮、草豆蔻、当归、肉桂、人参)。《丹溪心法》则依据不同兼证,分别给予治法与方药:1)挟热者,用四顺清凉饮(当归、赤芍、大黄、甘草,一方加陈皮糯米煎)加青皮、枳壳;2)挟寒者,用指迷七气汤(青皮、陈皮、桔梗、莪术、肉桂、益智仁、香附子、甘草、半夏);3)寒热错杂者,用桔梗枳壳汤(枳壳、桔梗、甘草)。在用法上,均强调以小儿年龄调整剂量。

**3.3 明清时期** 明清时期出现了大量儿科医家医著,小儿腹痛的脏腑辨证体系、经络辨证体系等

日趋完善。

明代薛铠《保婴撮要》中根据小儿腹痛不同伴随症状,采用脏腑辨证,给予相应处方:1)兼脾脏虚寒者,用调中丸(白术、人参、甘草);2)兼乳食积滞者,用下积丸(丁香、砂仁、使君子、乌梅、川巴豆肉);3)兼实热者,用泻黄散(藿香、山栀、石膏、甘草、防风);4)兼虚热者,用异功散(人参、茯苓、白术、炙甘草、大枣、陈皮);5)兼胃气虚者,用白术散;6)兼肝木乘脾者,用四君子汤(人参、白术、茯苓、甘草)加柴胡、芍药;7)兼脾虚中气下陷者,用补中益气汤(人参、黄芪、白术、甘草、陈皮、升麻、柴胡、当归);8)兼寒水侮土者,用六君(人参、白术、茯苓、甘草、陈皮、半夏)、炮姜、肉桂,不效,急加附子;9)兼脾气大伤者,用五味异功散(人参、白术、茯苓、炙甘草、陈皮)。

清代王锡鑫《幼科切要·腹痛门》中将腹痛病位与经络联系,并进行遣方用药:1)“中脘腹痛属太阴”,方选理中汤(人参、焦术、干姜、炙草);2)“脐腹痛属少阴”,方选真武汤(白术、附子、茯苓、白芍、甘草、生姜、大枣);3)“小腹痛属厥阴”,方选当归四逆汤(当归、桂枝、芍药、细辛、通草、甘草、大枣)加吴茱萸。表明在这一时期已经有了通过经络辨证论治的治疗思想。

明清时期已经建立了一套较为完善的随法选方的体系。很多医家使用藿香和中汤(藿香、砂仁、羌活、陈皮、苍术、厚朴、山楂、生甘草、炙香附、白芷、苏叶、川芎)治疗外感寒邪,内有乳食积滞所致小儿腹痛,如《幼科心法要诀·腹痛门》载:“内食外寒腹痛:藿香和中汤”;《彤园医书(小儿科)》载:“食痛:藿香和中汤”;《幼科指南》载:“内食外寒腹痛:以藿香和中汤可急煎服”等。多位医家也对气滞腹痛进行了论述,如明代王銮《幼科类萃》<sup>[24]</sup>中载:“治阴阳不升降,气道壅滞作疼”方选指迷七气汤[青皮(炒)、陈皮、桔梗(炒)、莪术(煨)、肉桂(去皮)、藿香、益智子、香附子、甘草、半夏];清代熊应雄《小儿推拿广意》<sup>[25]</sup>中用七气散(青皮、陈皮、桔梗、蓬术、肉桂、益智仁、甘草、半夏、香附子)治“七情相干,阴阳不升降,气道壅滞,攻冲作痛”等。

**3.4 近代** 近代部分医家仍沿用古法古方治疗腹痛。如朱世扬《诚求集》中记载了诸多小儿腹痛方,如顺气散(木香、陈皮、乌药、枳壳、槟榔)、泻黄散(黄连、茵陈、黄柏、黄芩、赤苓、山栀、泽泻)、调气饮(香薷、厚朴、神曲、陈皮、木香、砂仁)等。

但部分医家,如陈守真《儿科萃精》中记载,在沿用古方的同时应兼顾小儿生理病理特点:1)食痛:古法主以承气汤(大黄、枳实、浓朴、引用生姜)



下之。若下后仍痛者,古法以香砂平胃散(苍术、陈皮、厚朴、炙甘草、砂仁、香附、山楂、炒神曲、炒麦芽、炒枳壳、炒白芍、生姜)以消导之。陈守真认为小儿因伤食而腹痛,只要消食兼微下之为得。(方用川厚朴八分,山楂炭一钱半,五谷虫一钱,神曲一钱,炒麦芽一钱,广陈皮钱半,炒枳壳一钱,玄明粉一钱,炙甘草五分,引用生姜二薄片)。2)寒痛:古法以理中汤(人参、生姜、白术、甘草)治之。若四肢厥冷,则加附子”,陈守真认为小儿因气弱受寒而腹痛,用参尚须斟酌,必先祛寒止痛,再为调补气分,尤臻稳妥。(方用北干姜一钱,煨木香八分,广陈皮钱半,炙甘草五分,姜炒厚朴八分,引用生姜一片,待痛止,再以五味异功散加干姜为引,调补其脾)。3)内食外寒腹痛:古法以藿香和中汤(藿香、砂仁、羌活、苍术、陈皮、厚朴、生甘草、山楂、炙甘草、香附、白芷、苏叶、川芎,引用生姜)治之,陈守真认为小儿因停食感寒,而腹痛,方用藿香梗八分,川厚朴一钱,砂仁粉五分,广陈皮一钱,炙甘草五分,嫩苏梗八分,山楂炭钱半,炒麦芽八分,引用生姜二片可治之。

#### 4 小结

历代医家认为小儿腹痛的病因主要包括腹部中寒,瘀血内阻,乳食积滞,脾胃虚寒,胃肠结热,痰邪阻滞;病机为脾胃气滞,不通则痛;基本治则以调理气机为主。自隋唐时期,即有“小儿腹痛”的病证名称,“冷热不调”“结实”“乳食不消”的病因病机认识,以及治疗食积腹痛方剂“牛黄双丸”的创立;宋金元时期,提出了“瘀血”“冷热不调”的病因病机,创立诸多针对不同病因的方药;明清时期百家争鸣,记载痰郁气滞小儿腹痛,并论述其处方用药,详述瘀血腹痛,进一步发展了以法统方理论,将小儿腹痛的部位与经络联系;近代对于小儿腹痛治疗首辨虚实寒热,兼顾小儿生理病理特点,确立治法,最终方随法立,处方用药,达到治疗目的。

本研究在系统搜集历代文献基础上,概述小儿腹痛病证的学术发展源流,理清历代医家对小儿腹痛的认识脉络,全面总结了历代医家辨治小儿腹痛的思想,以期小儿腹痛的辨证施治和临床试验研究提供一定参考。

#### 参考文献

- [1] 马融. 中医儿科学[M]. 第4版. 北京:中国中医药出版社, 2016:102.
- [2] 周一谋, 萧佐桃. 马王堆医书考注[M]. 天津:天津科学技术出版社, 1998:120.
- [3] 李丽. 黄帝内经素问[M]. 北京:人民卫生出版社, 2012:152-155.
- [4] 熊曼琪. 伤寒论[M]. 北京:人民卫生出版社, 2000.
- [5] 陈纪藩. 金匱要略[M]. 北京:人民卫生出版社, 2000.
- [6] 巢元芳. 诸病源候论[M]. 北京:人民卫生出版社, 1955.
- [7] 朱震亨. 丹溪心法[M]. 北京:中国中医药出版社, 2008:2-3.
- [8] 佚名. 小儿卫生总微论方[M]. 上海:上海卫生出版社, 1958:184.
- [9] 王怀隐. 太平圣惠方[M]. 北京:人民卫生出版社, 2016:1184.
- [10] 赵佶. 圣济总录[M]. 北京:人民卫生出版社, 2013:516.
- [11] 无忌. 保幼新编[M]. 北京:中医古籍出版社, 1988:10-11.
- [12] 鲁伯嗣. 婴童百问[M]. 上海:上海第二军医大学出版社, 2005:148.
- [13] 程云鹏. 慈幼新书[M]. 北京:人民军医出版社, 2012:29.
- [14] 王肯堂. 幼科证治准绳[M]. 上海:上海科技出版社, 1957:31-57.
- [15] 孙思邈. 备急千金要方[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2011:103.
- [16] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 北京:人民卫生出版社, 1957:622.
- [17] 龚廷贤. 小儿推拿方脉活婴秘旨全书[M]. 江苏:江苏人民出版社, 1958:94.
- [18] 傅沛藩, 姚昌绶, 王晓萍. 万密斋医学全书[M]. 北京:中国中医出版社, 1999:527-528.
- [19] 薛铠. 保婴撮要[M]. 北京:中国中医药出版社, 2016:412.
- [20] 张昶. 小儿诸证补遗[M]. 上海:上海科学技术出版社, 2004:18-19.
- [21] 周震. 幼科医学指南[M]. 北京:中国中医出版社, 2015:118-119.
- [22] 陈守真. 儿科萃精[M]. 湖北:汉口汉康印书局, 1930:37.
- [23] 朱世扬. 诚求集[M]. 上海:上海科学技术出版社, 2004:51.
- [24] 王奎. 幼科类萃[M]. 北京:中医古籍出版社, 2015:333-334.
- [25] 熊应雄, 张建斌. 小儿推拿广意[M]. 北京:中国中医药出版社, 2016:118.

收稿日期:2023-05-10

\*基金项目:国家科技重大专项(民口)课题(2020ZX09201-008)。

作者简介:李璇(1998—),女,博士学位。研究方向:中医儿科学与中药新药临床评价。

△通讯作者:胡思源(1963—),男,博士学位,博士研究生导师,教授,主任医师。研究方向:中医儿科学与中药新药临床评价。Email:husiuyan1963@sina.com。