

- [19] 李林,魏海峰,张兰,等.中医“肾生髓,脑为髓海”现代生物学基础探讨.中国中药杂志,2006,31(17):1397-1400,1417
- [20] 冰丹,余洋,刘争.脑源性神经营养因子在成熟听觉系统中的作用.神经损伤与功能重建,2013,8(6):400-403
- [21] ZUCCOTTI A,KUHN S,JOHNSON S L,et al.Lack of brain-derived neurotrophic factor hampers inner hair cell synapse physiology,but protects against noise-induced hearing loss.J Neurosci,2012,32(25):8545-8553
- [22] YANG T,KERSIGO J,JAHAN I,et al.The molecular basis of making spiral ganglion neurons and connecting them to hair cells of the organ of Corti.Hear Res,2011,278(1-2):21-33
- [23] RÜTTIGER L,PANFORD-WALSH R,SCHIMMANG T,et al. BDNF mRNA expression and protein localization are changed in age-related hearing loss.Neurobiol Aging,2007,28(4):586-601
- [24] 宣伟军,黄力毅,宣毅,等.复方健耳剂对抗老年性耳蜗神经细胞凋亡超微结构观察及上调NeuN和BDNF定位表达作用.中国实验动物学报,2020,28(3):338-344
- [25] 黄秋红,叶咏怡,郑亿庆.miR-34a介导Bcl-2促原代听觉皮层神经元凋亡的作用.中国耳鼻咽喉头颈外科,2017,24(12):625-628
- [26] 陈小野.从“识神”、“元神”看阴、阳的关系是上、下关系.世界科学技术-中医药现代化,2013,15(8):1821-1824
- [27] SLADE K,PLACK C J,NUTTALL H E.The effects of age-related hearing loss on the brain and cognitive function.Trends Neurosci,2020,43(10):810-821
- [28] KOELSCH S,HEINKE W,SAMMLER D,et al.Auditory processing during deep propofol sedation and recovery from unconsciousness. Clin Neurophysiol,2006,117(8):1746-1759
- [29] 庄淑涵,曹姗,沈翠珍,等.基于元神与识神探析中医神理论.中华中医药杂志,2021,36(6):3512-3515
- [30] 史晨琳.老年性听觉工作记忆障碍神经机制的研究.上海:华东师范大学,2018
- [31] 钟霞,赵天恩,焦华琛,等.中医志本质探微.中华中医药杂志,2024,39(5):2127-2131
- [32] 汪卫东,孙泽先.中国传统文化中的“三神学说”初探.中医杂志,2012,53(13):1157-1159
- [33] 刘逸姝,刘曦,张子健,等.音乐训练影响儿童语音意识的认知神经机制.生物化学与生物物理进展,2022,49(9):1672-1686

(收稿日期:2023年5月22日)

## · 论著 ·

## 中医古籍中儿童情志病治则治法浅析

周丛笑<sup>1</sup>,吕颖<sup>2</sup>,周康宁<sup>1</sup>,李园<sup>1</sup>,姜妍琳<sup>1</sup>,王俊宏<sup>1</sup>( <sup>1</sup>北京中医药大学东直门医院,北京 100700; <sup>2</sup>广州中医药大学,广州 510440 )

**摘要:**近年来儿童神经精神系统疾病患病率增高,成为中医儿科学必须面对的难题。考虑到年龄在儿童疾病诊疗中的首要地位,文章据此对中医古籍文献进行整理,并结合中西医治疗思路,着重对治则治法进行归纳和分析。结果发现各年龄段均以治虚为本,以促进脏腑气血间的平衡为治疗核心。新生儿期和婴儿期强调调护以减少外界刺激为主;婴幼儿期重视生长发育的阶段性,治疗在补先天不足的同时,平衡各脏腑功能;学龄前期和学龄期应标本同治,补虚泻实;青春期可在此基础上参考成人疾病的治疗思路,并关注女孩月经周期与疾病的关系,治以养阴清热,交通阴阳。

**关键词:**儿童;情志病;年龄;治则;中医疗法;身心疾病;文献研究

**Analysis of therapeutic principles and methods for childhood emotional diseases in ancient Chinese medical texts**ZHOU Congxiao<sup>1</sup>, LYU Tiying<sup>2</sup>, ZHOU Kangning<sup>1</sup>, LI Yuan<sup>1</sup>, JIANG Yanlin<sup>1</sup>, WANG Junhong<sup>1</sup>( <sup>1</sup>Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China; <sup>2</sup>Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510440, China )

基金资助:首都卫生发展科研专项项目(No.2020-2Z-4196),双一流学科建设——中医儿科学(No.90070161020004),北京中医药大学研究生自主科研课题项目(No.ZJKT2023017)

通信作者:王俊宏,北京市东城区海运仓5号北京中医药大学东直门医院,邮编:100700,电话:010-84013158

E-mail: drjhwang@bucm.edu.cn

**Abstract:** In recent years, the prevalence of pediatric neuropsychiatric diseases has increased, becoming a challenging issue that pediatric traditional Chinese medicine (TCM) must address. Considering the primary role of age in the diagnosis and treatment of pediatric diseases, this paper has organized ancient Chinese medical texts and combined with the treatment strategies of both Chinese and Western medicine, focusing on summarizing and analyzing the principles of treatment and methods. The results show that the treatment of all age groups is based on the principle of treating deficiency, with the promotion of the balance between the viscera, channels, and collaterals as the core of the treatment. In the neonatal and infant stages, it is emphasized to protect and adjust to reduce external stimuli; in the toddler stage, growth and development are emphasized, with treatment focusing on supplementing the deficiency of the innate constitution while balancing the functions of various viscera; in the pre-school and school-age stages, both the root and symptoms should be treated, with the aim of replenishing deficiency and purging excess; in adolescence, treatment can be based on the principles established earlier, with reference to the treatment strategies of adult diseases, and attention should be paid to the relationship between the menstrual cycle of girls and diseases, with treatment focusing on nourishing yin, clearing heat, and facilitating the communication of yin and yang.

**Keywords:** Childhood; Emotional diseases; Age; Therapeutical principle; Traditional Chinese medicine therapy; Psychosomatic diseases; Literature research

情志病是由情志异常诱发或具有情志异常表现的疾病<sup>[1-2]</sup>,可表现出复杂且各异的躯体症状。儿童具有独特的生理病理特点,治疗及预后各阶段需要考虑的因素都与成人有较大差异。单纯将其作为成人的缩小版进行处方用药对主病的治疗效果差强人意,或见病情反反复复,或在过程中变生他症,或与原有的兼症相错杂。《医学源流论》载:“自初生以至成童,其病名不啻以百计。其治法立方,种种各别……若小儿与之成人,即病相同者,治亦迥异”<sup>[3]</sup>。本文结合临床诊疗思路,通过整理分析古籍中相关记载,着重梳理并探讨不同年龄的儿童情志病治则治法,以期为中医理论、临床实践及相关研究提供参考。

### 各年龄段儿童治则治法特点

1. 新生儿期 古籍中关于新生儿情志病的记载较少,大部分与婴儿合并论述。新生儿是胎儿的延续,以关注父母的身心健康为核心,未病先防是这两个时期的重点。新生儿期的防治重点主要体现在调护方面:“初生七日之内,天地八风之邪,岂能速害?良由在胎之时,母失爱护,或劳动气血,饥饱失时,冷热相制,忧愁惊怖,以致损伤胎气。故降生之后,便有胎热、胎寒、胎黄、胎惊诸病生焉。外因洗浴、拭口、断脐、灸凶之不得法,或抱持惊恐,乳哺寒温之乖其宜……病患至此,亦难疗矣”<sup>[4]</sup><sup>98</sup>。古籍记录的绝大多数新生儿疾病被认为与调护失宜相关,其中许多措施延续至婴儿期。

清洁卫生和哺乳适宜是被强调最多的两个方面。“凡浴小儿,汤极须令冷热调和。冷热失所,令儿惊,亦致五脏疾也……数浴背冷则发病;若不浴,又令儿毛落”<sup>[5]</sup>,“儿有胸无心,病多从口成,乳后勿

与食”<sup>[6]</sup>。小儿神经系统还未发育成熟,抵御外部刺激的阈值低,因此当避免过量的刺激,“勿令见非常之物,因小儿心智未开,神气未定”<sup>[7]</sup><sup>41</sup>,“小儿神气衰弱,忽见非常之物,或见未识之人,或闻鸡鸣犬吠,或见牛马禽兽,嬉戏惊吓,或闻人之叫呼,雷霆铙爆之声,未有不惊动者也”<sup>[8]</sup>,婴儿对于声响的反应非常敏感,即便是对成人正常的响声依然可能对婴儿造成影响。不同儿童对于刺激的接受程度亦存在较大差异,先天不足的儿童尤其强调外在防护:

“小儿得病之源,不可不避。如禀受虚弱,犯之者必然成疾。壮实小儿,虽未即为得患,倘更犯之,必不能免”<sup>[9]</sup><sup>47</sup>。

2. 婴儿期和幼儿期 婴儿期经历变蒸,阶段性特征明显。“儿之强壮者虽有不觉,气弱者始见如变,后形体渐长,知识渐增”<sup>[10]</sup>。治疗时如何同时促进形神的生长发育是需要考虑的问题,单纯通过日常训练难以从结构层面促进生长。生长的阶段性特征使此类疾病越早发现,越早干预,预后倾向愈佳。

“幼科谓婴儿生下三十二日为一变,六十四日为一蒸”<sup>[11]</sup><sup>577</sup>,每一个阶段的量变都是在上一阶段质变的基础上展开,因此在临床实践中尽力把握住各发展阶段是实现追赶生长的前提。

在治疗层面,调节情志本就相对困难,成人多从“五神藏”的角度总结七情对脏腑、气血的影响<sup>[12-13]</sup>,通过调整脏腑功能、气血运行达到治疗的目的。现代医家亦将此理论应用于儿童<sup>[14-15]</sup>。“盖心藏神,惊则伤神,肾藏志,恐则志失,大人皆然,小儿为甚也”<sup>[8]</sup><sup>468</sup>,将神志异常归于五脏。脏腑未全、精气未充是儿童生理特点,也是制定干预策略的内在依据。

“邪之所凑,其气必虚”<sup>[16]</sup>,“盖心主血与神,肝藏血

与魂,肺主气与魄,肾主精与恐。小儿脏腑脆弱,易为惊恐,恐则气下,惊则心无所依,神无所归”<sup>[17]514</sup>。儿童情志病存在神经发育异常的物质基础<sup>[18-19]</sup>,可看作是先天不足的具体病理表现,在治疗时应先补其不足。肾精是生长发育的原动力,对于治疗先天不足基础上的情志异常,补肾填精必不可少,但也并非一味地使用补益药物,关键在于调脏腑、达平衡。无论是辅以运脾和胃,还是滋阴平肝、宁心安神,均以柔和为要。生长发育的过程本身也是脏腑精气血津液从绝对不足到相对充足的过程,调整脏腑功能,使之各司其职同样可达补益的效果。

综上所述,婴幼儿期的治疗目的在于根据不同的发育阶段特点,弥补先后天不足并促进脏腑间协调。重视充养先天肾精,尽量避免外界环境中的强刺激。在治疗前后对儿童进行阶段性的评估,关注各系统间整体生长发育水平的协调平衡。

3. 学龄前期和学龄期 在古籍的记录中,学龄前期和学龄期儿童以器质性病变为主。虚实夹杂是这一阶段主要的病机类型。“大癫者,神之乱也;痫者,痰之阻也”<sup>[20]117</sup>，“始因冒热感风,风热内蓄,久则风痰郁结,上迷心包。盖心乃神之舍,偶为邪热攻逼,则神失所守而昏乱,名曰狂痫”<sup>[21]</sup>。因此,学龄前期和学龄期的情志病在治疗上需要兼顾虚实两边:一方面调脏腑促进水谷精微的生成;另一方面祛除实邪,调畅气机,相辅相成。与儿童情志病相关的实邪包括痰湿、瘀血、火邪、内风、食积,常治以先祛邪,后补虚。“主痰热,心神恍惚,夹惊夹食,风痰痰盛,先以天麻防风丸祛外邪,次以五味异功散调中气”<sup>[4]105</sup>。后天脾虚失养是产生痰湿的关键环节,但不是唯一的病因,外伤引起的痰瘀互结,或外感诱发的水湿内停也是常见的病因。因此,除健脾祛湿外,可配合活血利水、祛风化痰。治疗儿童疾病中的实邪,选择药物的药性相对温和,少用攻伐之品,“夫小儿脏腑娇嫩,皮骨软弱,血气未平,精神未定,言语未正,经络如丝,脉息如毫,不可妄投药饵,亦不可汤缴口舌”<sup>[7]23</sup>。考虑到痰涎常留滞于清窍,可适当佐以开窍醒神之品,《活幼口议》载:“化其痰,和其气,镇心神,安魂魄,通关窍,顺经络,使其荣卫常顺流行,调其脏腑,长和充实,邪自何生?风从何入?虽有些小,自然而散”<sup>[22]</sup>。

儿童情志病以虚为本。对儿童脏腑气血亏虚的治疗策略建立在“三有余、四不足”之上。“今心肾即

虚,则不能宁摄精神……亦有惊吓而作者,因击动其肝,故魂不安也,治宜镇静定魄”<sup>[23]</sup>，“儿本虚怯,由胎气不成,则神不足”<sup>[24]6</sup>。和“三有余、四不足”理论略有不同的是,在学龄前期及学龄期儿童情志病的辨证中更多提及心虚证,此处多指心神不足及心血虚或气血两虚,治疗以安神为核心目标。也有关于邪扰心神的记录,“心者精神之舍,智意之源,常欲安静,无诸触犯,疾何及焉?若邪积于内,热搏于外,脾胃因虚,不能克制肾水,上刑于心火,阴阳并居,遂致精神失守,恍惚多惊”<sup>[9]80</sup>,此时当祛邪开窍,镇心宁神。因小儿肝常有余、阳常有余,在儿童情志病的治疗中较少单纯使用疏肝行气的治法,更多的是清肝泻火,并配合运脾和中以预防肝木乘土。虽然儿童肝常有余,但胆气不足,易出现胆怯易惊,此时应心胆同治,于补虚的基础上再加安神,“心胆受伤,神气陡离之病,当以收复神气为主”<sup>[11]594</sup>，“神怯不安之证,总宜安神养气为主”<sup>[25]</sup>。

运用脏腑间五行生克关系进行补虚泻实是儿科常用且具特色的治法,情志病同样如此。“此皆五脏相胜,病机不离五行生克制化之理者……只是形体脆弱,血气未定,脏腑精神未完,所以有脏气虚实胜乘之病”<sup>[26]1454</sup>，“视病之新久虚实,虚则补母,实则泻子”<sup>[24]3</sup>，“肾主恐,恐则伤肾,此因脾胃虚弱,不能生肺,肾无化原,亦从而虚也”<sup>[27]</sup>，“五脏器母虚实,鬼贼微正,若不达旨意,不易得而入焉。在前者为实邪,子能令母实,拒贼伤于母,其子又引母所克者,妻来相助,故曰实邪也。在后者为虚邪,母引子之鬼贼至,由母能使子虚也”<sup>[26]1454</sup>，运用五脏生克制化进行补泻论治的本质是使脏腑间达到平衡。虽然神经发育异常是神经精神类疾病发病的重要病理基础,但此阶段促进神经发育更不可一味补肾填精,治法单一可能导致治疗结果适得其反。在病理产物出现并产生负面作用,且脏腑已形成发展一段时间的状态下,更强调脏腑气血的协调、“五神”间的协同作用。“大抵人得中和之道,以为纯粹,阴阳得所,刚柔兼济,气血和而百脉顺,所以心智益通,精神俱备……此乃受气充足,禀性得中,而无疾耳”<sup>[17]501</sup>，虽然各年龄段治则治法的侧重点不同,但目标都是一致的。

4. 青春期 古籍中对于青春期儿童情志病的记载较少,大部分与成人合并论述。现代医学的结果显示,青春期神经认知发展到了新的层次,从幼儿期到

成人早期,人类大脑皮层进行着重塑和优化,青春期的健康状况对成人阶段有长期的影响<sup>[28-29]</sup>。曾经被认为成人会出现的抑郁症、双相情感障碍等疾病在儿童中也越来越常见。儿科最常用的脏腑辨证在结合“五神藏”理论的同时,可参考成人各种身心疾病的治则治法。

青春期须注意女童的月经状况,部分情志病与月经周期相关,此为肾精未充、心肾不交所致。“此真水不能上交于心,心热生而神无主也”<sup>[20]84</sup>,当治以养阴清热,交通阴阳。

### 小结

对于儿童情志病,中医药在治疗方面有自己独到的一面。一人一法的辨证论治思想,灵活的处方用药,多元的治疗手段,都是无可替代的优势。而确立合适的治则治法是实现良好疗效的前提,立足儿童生理病理基础及不同年龄段发病特点是专科特色的体现。儿童神经精神系统疾病各病种间存在较大的差异,相对应的中医疾病也不同。除了集中性的儿科专著外,还零散分布于大量综合性著作中,需要根据病种针对性地逐一挖掘,更细致地展开讨论。同时,融合多学科研究成果探究辨病思路,与已有的辨证思维相结合确定治疗的“经纬度”,使临床疗效更加准确稳定,彰显自身的独特作用。

### 参 考 文 献

- [1] 邵牛,包利荣.从“香”探讨中医情志病的调摄.中华中医药杂志,2022,37(6):3383-3386
- [2] 赵永厚,赵玉萍,于明,等.中医神志病学理论体系构建的学术意义.中医杂志,2012,53(21):1810-1811,1834
- [3] 清·徐灵胎.医学源流论.张存悌,周康,卓同年,整理.沈阳:辽宁科学技术出版社,2012:82
- [4] 明·秦昌遇.幼科折衷.北京:中国中医药出版社,2016
- [5] 唐·孙思邈.千金方·备急千金要方:上卷.长春:吉林人民出版社,1994:138
- [6] 清·周士祜.婴儿论.北京:中国中医药出版社,2015:105
- [7] 宋·陈文中.小儿病源方论.北京:中国中医药出版社,2015
- [8] 明·万全.育婴家秘.傅沛藩,姚昌绶,王晓萍,整理.北京:中国中医药出版社,2015:468
- [9] 宋·郑端友.保婴全方.北京:中国中医药出版社,2016
- [10] 清·周震.幼科医学指南.北京:中国中医药出版社,2015:23
- [11] 清·陈复正.幼幼集成.郭君双,整理.北京:华夏出版社,1997
- [12] 莫慧,王挺,何苗,等.从“神”角度探讨《黄帝内经》中五情致形神失调的病机与表现.中华中医药杂志,2021,36(4):1845-1849
- [13] 张慧,柳红良,赵志付.古代情志致病理论在中医心身疾病诊治中的应用.中华中医药杂志,2015,30(3):652-654
- [14] 贾慧,钞建峰.中医心身相关理论在小儿情志病诊治中的应用.中医药导报,2019,25(24):11-13
- [15] 吕凌,王彩霞,于漫,等.“脾藏智”考辨与诠释.中医杂志,2017,58(15):1339-1341
- [16] 杨永杰,龚树全,整理.黄帝内经.北京:线装书局,2009:70
- [17] 明·薛己.保婴撮要.盛维忠,整理.北京:中国中医药出版社,2015
- [18] MOORE L D,LE T,FAN G.DNA methylation and its basic function. Neuropsychopharmacology,2013,38(1):23-38
- [19] MULKEY S B,DU PLESSIS A J.Autonomic nervous system development and its impact on neuropsychiatric outcome.Pediatr Res,2019,85(2):120-126
- [20] 清·郑寿全.医理真传.2版.北京:中国中医药出版社,2008
- [21] 元·曾世荣.活幼心书.北京:中国中医药出版社,2016:47
- [22] 元·演山省翁.活幼口议.郭君双,整理.北京:华夏出版社,1997:320
- [23] 清·沈金鳌.幼科释谜.田思胜,整理.北京:中国中医药出版社,2015:899
- [24] 宋·钱乙.小儿药证直诀.北京:中国医药科技出版社,2016
- [25] 明·张介宾.景岳全书:下卷.上海:第二军医大学出版社,2006:871
- [26] 明·王肯堂.证治准绳·幼科.陆拯,整理.北京:中国中医药出版社,1999
- [27] 明·万全.幼科发挥.上海:第二军医大学出版社,2005:78
- [28] SAWYER S M,AFIFI R A,BEARINGER L H,et al. Adolescence:A foundation for future health.Lancet,2012,379(9826):1630-1640
- [29] NORBOM L B,ROKICKI J,ALNAES D,et al.Maturation of cortical microstructure and cognitive development in childhood and adolescence:A T1w/T2w ratio MRI study.Hum Brain Mapp,2020,41(16):4676-4690

(收稿日期:2022年11月29日)