

ICS **.* **
C**



团体标准

T/CACM ****—20**

小儿积滞病诊断标准

(公示稿)

Diagnostic Criteria for Food Accumulation and Stagnation in Children

20**-**-**发布

20**-**-**实施

中华中医药学会发布

目 次

前 言.....	3
引 言.....	4
1 范围.....	5
2 规范性引用文件.....	5
3 术语和定义.....	5
4 小儿积滞病诊断依据.....	6
5 小儿积滞病诊断条件.....	6
附录 A（资料性附录）积滞病诊断标准参考书目.....	7
附录 B（资料性附录）古医籍积滞病相关描述.....	11
参考文献.....	23

CACM公示稿

前 言

本文件按照 GB/T1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件由天津中医药大学第一附属医院提出。

本文件由中华中医药学会归口。

本文件主要起草单位：天津中医药大学第一附属医院。

本文件参加起草单位（按汉字笔画排序）：广东省中医院，上海中医药大学附属龙华医院，上海市中医医院，山东中医药大学附属医院，天津中医药大学第二附属医院，云南中医药大学，中国中医科学院西苑医院，长春中医药大学附属医院，辽宁中医药大学附属医院，北京中医药大学东方医院，北京中医药大学东直门医院，江苏省中医院，成都中医药大学附属医院，河南中医药大学第一附属医院，杭州市中医院，首都医科大学附属北京儿童医院，南京中医药大学，深圳市儿童医院，湖南中医药大学第一附属医院，厦门市中医院，黑龙江中医药大学附属第一医院，新疆维吾尔自治区中医医院。

本文件主要起草人：马融，胡思源，袁斌，虞舜，李博，汪受传，丁樱，徐荣谦，虞坚尔，熊磊。

本文件参与起草人（按姓氏笔画排序）：万力生，马延宁，王孟清，王明明，王俊宏，冯晓纯，白晓红，闫永彬，闫慧敏，许允佳，李新民，李梅芳，杨一民，杨京华，吴力群，张伟，张学青，张葆青，陈慧，姜之炎，胡艳，柴鸣雷，黄宇虹，常克，蔡秋晗，薛征，冀晓华。

引 言

小儿积滞，又称食积、乳积，为中医儿科常见脾系疾病。本病多因内伤乳食，停聚中焦，积而不化，气滞不行所致，一年四季均可发病，男孩略多于女孩，比例约为 1.7: 1，可发生于各年龄段，以 2~6 岁发病率最高，达到 87.5%。本病的中医内涵比较清晰，但缺乏与之完全对应的西医病名，近似于西医学的“消化功能紊乱症”和“功能性消化不良”。为进一步增强小儿积滞病诊断标准的科学性和临床可操作性，起草组在中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》和中华中医药学会团体标准《中医儿科常见病诊疗指南》的基础上，细化小儿积滞病诊断指标，明确诊断条件，制定出《小儿积滞病诊断标准》，为中医儿科临床实践和中医药临床评价提供依据。

CACM公示稿

小儿积滞病诊断标准

1 范围

本文件规定了小儿积滞病的诊断依据和诊断条件。

本文件适用于各级中医院及综合医院的儿科中医师、中西医结合医师、全科医师，及临床科研人员在临床诊断和临床研究中使用。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

ZY/T001.1-001.9-94 中医病证诊断疗效标准

ZYYXH/T247-286-2012 中医儿科常见病诊疗指南

3 术语和定义^[1-4]

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

积滞 food accumulation and stagnation

指以不思乳食、食而不化、腹部胀满、嗳腐、吞酸、大便溏泄或便秘为主要特征的儿科脾系疾病，相当于西医的“消化功能紊乱”或“功能性消化不良”。

3.2

喂养或进食障碍 feeding or eating disorder

指异常的、不能进食或喂养行为，这些行为不能由其他健康状况解释，也不属于不适应发育阶段或不被文化认可。喂养障碍包括与体重和体型问题（如进食非食用物质或主动呕吐食物）无关的行为障碍。进食障碍包括不正常的饮食行为、对食物的过分关注以及对体重和体型的特别关注。

3.3

腹泻病 diarrheal disease

指一组多病原、多因素引起的以腹泻为主要症状并可伴有呕吐的综合征。

3.4

功能性便秘 functional constipation

婴幼儿功能性便秘，指排便次数减少和（或）排便疼痛，年长儿童的便秘可能与大便失禁和克制排便行为有关。儿童/青少年功能性便秘，指排便次数减少、排干硬粪便时有疼痛，可伴随大便失禁；当直肠内大量粪便嵌塞时，每日可出现数次不自主漏粪。

4 小儿积滞病诊断依据

4.1 病史

有伤乳食或饮食不节史。

4.2 病程

至少 1 周。

4.3 诊断指标

4.3.1 主要指标

4.3.1.1 不思乳食，或纳食减少。

4.3.1.2 口气酸臭，或嗳气酸腐，或吐物酸馊，或大便见不消化食物残渣/乳片，或大便酸臭/臭秽。

4.3.1.3 脘腹胀满或痛，或食则饱胀。

4.3.2 次要指标

4.3.2.1 烦躁不安/哭闹，或夜卧不安/啼哭。

4.3.2.2 恶心，或呕吐。

4.3.2.3 大便干燥，或大便稀溏，或大便时干时稀。

4.3.2.4 舌苔厚腻，或厚浊。

4.4 需要排除的疾病

喂养或进食障碍、腹泻病、功能性便秘，以及能够表现出积滞症状的器质性疾病等。

5 小儿积滞病诊断条件

满足病史、病程，具备主要指标 3 项，或主要指标 2 项及次要指标 2 项，排除相关疾病，即可诊断。

附 录 A

(资料性附录)

积滞病诊断标准参考书目

书籍名	作者	年份	诊断要点
中医病证诊断疗效标准	国家中医药管理局	1994 年	1.以不思乳食，食而不化，腹部胀满，大便溏泄或便秘为特征。 2.可伴有烦躁不安，夜间哭闹或呕吐等症。 3.有伤乳食史。 4.大便化验检查可见不消化食物残渣及脂肪滴。
中医儿科常见病诊疗指南	中华中医药学会	2012 年	1.临床表现：以不思乳食，食而不化，腹部胀满，噯腐吞酸，大便不调为主症。 2.实验室检查：大便检查可见不消化食物残渣、脂肪滴。 3.需与积滞鉴别的病种：厌食、疳证。
中医儿科学	上海中医学院	1973 年	临床以纳呆厌食，食而不化，腹满胀痛，噯腐呕吐乳食，大便腥臭为其特征。
中医儿科学	江育仁	1985 年	以不思乳食，食而不化，腹部胀满，大便不调为特征。
中医儿科学	王伯岳 江育仁	1984 年	以不思乳食，腹部胀满，食而不化，噯腐呕吐，大便酸臭或便秘为特征。
中医儿科学	刘弼臣	1995 年	1.宏观表现：食积以食而不化，噯气酸馊，肚腹胀满，大便不调，舌苔厚腻，脉滑为临床特征。积久化热后则夜卧不宁，睡喜卧伏，辗转反侧，手足心热，矢气恶臭。甚则腹部胀痛而拒按。 2.微观指标：脾虚挟积，消化功能下降者，尿中 D-木糖排泄率降低 诊断要点：根据临床宏观表现及微观指标诊断并不困难。
中医儿科学	汪受传	1998 年	1.以不思乳食，食而不化，腹部胀满，大便溏泄或便秘为特征。 2.可伴有烦躁不安、夜间哭闹或呕吐等症。 3.有伤乳食史。 4.大便化验检查可见不消化食物残渣及脂肪滴。
中医儿科学	王萍芬	1999 年	1.以乳食不思或少思，脘腹胀痛，呕吐酸馊，大便溏泄，臭如败卵或便秘。 2.烦躁不安，夜间哭闹或有发热等症。 3.有伤乳、伤食史。

			4.大便检查，有不消化食物残渣或脂肪球。
中医儿科学	汪受传	2002年	1.有伤乳、伤食史。 2.以不思乳食，食而不化，脘腹胀满，暖气酸腐，大便溏泄或便秘，气味酸臭为特征。 3.可伴有烦躁不安，夜间哭闹或呕吐等症。 4.大便化验检查，可见不消化食物残渣、脂肪滴。
中医儿科学	苏树蓉	2003年	1.有伤乳食史。 2.以不思乳食，食而不化，脘腹胀满，暖腐吞酸，甚则吐泻酸臭为特征。 3.可伴有烦躁不安，夜间哭闹，小便色如米泔或黄浊等症。
中医儿科学	汪受传	2004年	1.有伤乳、伤食史。 2.以不思乳食，食而不化，脘腹胀满，大便溏泄，臭如败卵或便秘为特征。 3.可伴有烦躁不安，夜间哭闹或呕吐等症。 4.大便化验检查，可见不消化食物残渣、脂肪滴。
中医儿科学	徐荣谦	2004年	1.不思乳食，口气臭秽，脘腹胀满。 2.暖气酸腐，呕吐酸馊，肚腹胀满，腹痛欲便，便后痛减，大便不调，气味酸臭。 3.烦躁不安，睡卧不宁。 4.有伤乳食史。 5.大便化验检查，可见不消化食物残渣及脂肪滴。
中医儿科学	汪受传 丁樱 王素梅	2006年	1.有伤乳、伤食史。 2.以不思乳食，食而不化，脘腹胀满，大便酸臭不调为特征。 3.可伴有烦躁不安，夜间哭闹或呕吐等症。 4.实验室检查：粪便检查可见不消化食物残渣、脂肪滴。
中医儿科学	韩新民	2008年	1.有伤乳、伤食史。 2.以不思乳食，食而不化，脘腹胀满，大便酸臭不调为特征。 3.可伴有烦躁不安，夜间哭闹或呕吐等症。 4.大便化验检查，可见不消化食物残渣、脂肪滴。
中医儿科学	马融 梁繁荣	2009年	1.病史：有伤乳、伤食史。 2.症状：以不思乳食，食而不化，脘腹胀满，大便溏泻或便秘，臭如败卵为特征；伴有烦躁不安，夜间哭闹，或呕吐等症。

			3.检查：大便化验可见不消化食物残渣、脂肪滴。
中医儿科学	徐荣谦	2010年	1.有伤乳、伤食史。 2.典型的临床表现：不思乳食、脘腹胀满、暖气酸腐、大便溏薄或秘结酸臭。 3.常伴有烦躁不安，夜间哭闹。 4.大便化验检查可见不消化食物残渣、脂肪滴。
中医儿科学	汪受传	2011年	1.有伤乳食史。 2.以不思乳食，食而不化，腹部胀满，大便溏泄或便秘为特征。 3.可伴有烦躁不安、夜间哭闹或呕吐等症。 4.大便化验检查可见不消化食物残渣、脂肪滴。
中医儿科学	马融 韩新民	2012年	1.有伤乳、伤食史。 2.以不思乳食，食而不化，脘腹胀满，暖气酸腐，大便不调为特征。 3.可伴有烦躁不安，夜间哭闹或呕吐等症。 4.大便常规可见不消化食物残渣、脂肪滴。
中医儿科学	徐荣谦	2013年	1.小儿常有饮食过度的病史。 2.具有典型临床表现：不思饮食，脘腹胀满，大便不调，舌苔厚腻。 3.实验室检查：大便常规中可见不消化食物或脂肪滴。
中医儿科学	马融 许华	2015年	1.有伤乳、伤食史。 2.以不思乳食，食而不化，脘腹胀满，暖气酸腐，大便不调为特征。 3.可伴有烦躁不安，夜间哭闹或呕吐等症。 4.大便常规可见不消化食物残渣、脂肪滴。
中医儿科学	马融	2016年	1.病史：有伤乳、伤食史。 2.临床表现：以不思乳食，食而不化，脘腹胀满，大便溏泄，酸臭或臭如败卵，或便秘为特征。可伴有烦躁不安，夜间哭闹或呕吐等症。 3.辅助检查：大便常规可见不消化食物残渣、脂肪滴。
中医儿科学	韩新民 熊磊	2016年	1.有伤乳、伤食史。 2.以不思乳食，食而不化，脘腹胀满，暖气酸腐，大便不调为特征。 3.可伴有烦躁不安，夜间哭闹或呕吐等症。 4.大便常规可见不消化食物残渣、脂肪滴。

中医儿科学	熊磊 何平	2017年	<p>1.症状：饮食不节后出现不思乳食，食而不化，脘腹胀满，大便溏泄，臭如败卵或便秘，可伴有烦躁不安、夜间哭闹或呕吐等症。</p> <p>2.体征：可见腹部胀满，脐周轻压痛，或无明确压痛。</p> <p>3.辅助检查：大便常规检查可见不消化食物残渣、脂肪滴。</p>
中医儿科学	吴力群	2017年	<p>1.有伤乳、伤食史。</p> <p>2.以不思乳食，食而不化，脘腹胀满，嗳腐呕吐，大便酸臭或便秘为特征。</p> <p>3.可伴有烦躁不安，夜间哭闹，或低热、吐泻等症。</p> <p>4.便常规可见不消化食物残渣、脂肪滴。</p>
中医儿科学	姜之炎 赵霞	2020年	<p>1.有伤乳、伤食史。</p> <p>2.以不思乳食，食而不化，脘腹胀满，大便酸臭不调为特征。</p> <p>3.可伴有烦躁不安，夜间哭闹或呕吐等症。</p> <p>4.实验室检查：粪便检验可见不消化食物残渣、脂肪滴。</p>
中医儿科学	赵霞 李新民	2021年	<p>1.病史：有伤乳、伤食史。</p> <p>2.临床表现：以不思乳食，食而不化，脘腹胀满，大便溏泄，酸臭或臭如败卵，或便秘为特征。可伴有烦躁不安、夜间哭闹或呕吐等症。</p> <p>3.体征：腹部触诊可有上腹部及脐周部压痛。</p> <p>4.辅助检查：大便常规可见不消化食物残渣、脂肪滴。</p>

附 录 B

(资料性附录)

古医籍积滞病相关描述

著作	年代	作者	章节	相关内容
小儿药证直诀	宋代	钱乙	腹中有癖	不食,但饮乳是也。当渐用白饼子下之。小儿病癖,由乳食不消,伏在腹中,乍凉乍热,饮水或喘嗽,与潮热相类,不早治,必成疳。以其有癖,则令儿不食,致脾胃虚而热发,故引饮水过多,即荡涤肠胃,亡失津液,脾胃不能传化水谷,其脉沉细,益不食,脾胃虚衰,四肢不举,诸邪遂生,鲜不瘦而成疳矣。
小儿卫生总微论方	宋代	不著撰人	脉理论	实脉为积滞,四时得之皆主食伤积聚,面黄腹胀,髮焦烦渴,吐衄腹痛。木香煎治脾疳因不知饥饱,积滞内停,腹大脚细,下痢无度。
幼幼新书	南宋	刘昉	积聚第一	<p>茅先生:小儿有奶积候。但是吐下奶来有臭酸气,此候因儿叫未住,母将奶与吃,致不消化,日久停滞,胃冷而至此。所治者,先用丁香散(方见泻痢门中)调胃,后下实积,牛黄丸。(方见实热门中。)取下奶积后,下匀气散补(方见胃气不和门中。)常服健脾散(方见胃气不和门中)即愈。</p> <p>茅先生:小儿有食积候。夜间肚微微作热,或呕或泻,此因饮食伤饱而更睡至此。所治者,下实积,牛黄丸通下;后用匀气散补气。(二方并见同前。)常服万灵丸(方见本门)即愈。</p> <p>茅先生:小儿有气积候。面黄白,不进食,肚微痛,夭矫啼叫。此因患诸般气候,久而不安,传归气积至此。所治者,用万灵丸、匀气散、醒脾散(有二方:一方见胃气不和门中,一方见慢脾风门中、)健脾散相夹调理即愈。(余方见同前。)</p> <p>茅先生:小儿有中脾积候。面黄如土色,或带黄而面带虚,脐上微痛,肚皮热,饮食减少,才食便言脐上及肚中痛,所食不化,头微热。此因先食硬物,不然冷物所伤在脾。所治者,先下青金丹(方见本门中)取下脾中积,后用匀气散、醒脾散补。常服健脾散、万灵丸即愈。(余方并同前。)</p> <p>茅先生:小儿有虚中积候。浑身微热,不思饮食,渴,日多昏昧,抱着一似睡未觉,此候因多端,久泄泻不</p>

				<p>止而虚得。此候所治者，先下青金丹，通尽肚中积；后用匀气、醒脾散调理。常服万灵丸、保童丸（方见一切疳门中）调理即愈。（余方并见同前。）</p> <p>茅先生：小儿有实积候。大便不通，风毒疮疖，喉闭肿腮，喉中涎响。此因儿子生来饥猛，饮食无度，至有前件候。所治者，先用夺命散（方见急慢惊风门中）吐下热涎，后匀气散、醒脾散调理（二方见同前。）常服牛黄膏（方见隔热门中）、镇心丸（方见一切惊门中）、天竺黄散（方见实热门中）与服即愈。其前项诸般积气候，各说分明，下药各有等降。若然前积，调理不退，如变面黑，久泻不止，腹肚胀满，手心自生疮，气出粗，泻黑色，瘦弱不能坐立，眼视，鼻口燥黑，死候不治。</p>
婴童百问	明初	鲁伯嗣	积滞第四十九问	<p>小儿有积滞，面目黄肿，肚热胀痛，复睡多困，酷啼不食，或大肠闭涩，小便如油，或便利无禁，粪白酸臭，此皆积滞也。然有乳积、食积，须当明辨之。吐乳、泻乳，其气酸臭，此由啼叫未已，便用乳儿，停滞不化而得之，是为乳积。肚硬带热，渴泻或呕，此由饮食无度，多餐过饱，饱后即睡得之，是为食积。腹痛啼叫，利如蟹渤，此由触忤其气，荣卫不和，淹延日久得之，是为气积。合用木香丸主之，槟榔丸亦可用，大小便闭者，神芎丸妙甚，更用推气丸佳，冷症下积丸，五珍丸亦可用。</p>
婴童百问	明代	鲁伯嗣	食积冷热第八十三问	<p>巢氏云：夫宿食不消者、脾胃冷故也。小儿乳哺饮食，取冷过度，冷气积于脾胃。胃为水谷之海，脾气磨而消之，胃气调和，则乳哺消化，脾伤于冷，则宿食不消，脉沉者伤食不化故也。亦有伤乳伤食而身热者，惟肚腹之热尤甚，人之伤积，肚热粪极臭酸，而夜间有热，伤积之明验，人所未晓也。冷者消食丸、木香丸。夜间有热。天明复冷，乃是伤寒夹食失解故也，当服白饼子，先与微利，次与参苏饮，发热地骨皮饮、秦艽散，退热而安。有实热者，大柴胡汤去大黄，亦可服。伤寒论：人病有宿食，何以别之？师曰；寸口脉浮而大，按之反涩，故知有宿食，当下之，宜大承气汤。其喘发热者，紫霜丸主之。冷症用进食丸尤佳，亦治食厥，乃四肢逆冷，面色青黑是也，或当吐而苏。有痰者，温胆汤加减服，痰定而呕自痊，冷症丁香丸可服，白饼子下痰亦可。</p>
幼科类萃	明代	王銮	伤食证治	<p>凡小儿饮食停滞，中焦不化而发热者，必恶食也，或噫气作酸，或恶闻食臭，或欲吐不吐，或吐之不尽，或恶心，或气短痞闷，或胃口作疼，或心下痞满，按之则痛，此皆停食之候也，可辨之矣。因乳哺不节，过餐生冷坚硬之物，脾胃不能克化，积滞中脘，外为风寒所搏，或因夜卧失盖，致头疼，面黄，身热，目疱微肿，腹痛</p>

				膨胀，足冷肚热，喜睡神昏，不思饮食，或呕或哕，口噫酸气，大便酸臭，此为陈积所伤也。
原幼心法	明代	彭用光	论小儿伤积	<p>《活幼心书》云：小儿所患积证，皆因乳哺不节，过餐生冷、坚硬之物，脾胃不能克化，停积中脘，外为风寒所伤，或夜卧失盖，致头痛面黄，身热眼胞微肿，腹痛膨胀，足冷肚热，喜睡神昏，不思饮食，或呕或哕，口噫酸气，大便酸臭，此为陈积所伤。有食饱伤脾，气稍虚，物难消化，留而不去遂成其积，积厥为痢。仁斋云：小儿有积而目黄肿，肚热胀痛，复睡多困，叫啼不食，或肠闭涩，小便如油，或便利无禁，粪白而酸，此皆积证也。然有乳积，有食积，有气积，要当明辨。吐乳泻乳，其气酸臭，此由啼叫未已，以乳与儿，停滞不化，是为乳积。吐硬，带热渴泻，或呕，此由饮食无度，多餐过饱，饱后即睡得之，是为食积。腹痛啼叫，利如蟹渤，此因触忤其气，荣卫不和，淹延日久得之，是为气积。有时泄下青水，如生草汁，是受惊而后有积，烦闷啾唧，常似生嗔，名为惊积。因受惊日久，而积成之。或额上有汗，喘息烦渴，潮热往来，肚皮有热，睡中觉腹内有物跳动者是也。然积有虚有实，虚则浑身微热，不思饮食，昏昧神缓，抱起如睡；实则吐热粪闭，凶肿喉塞，壅盛涎鸣，热毒发疮，推此可见矣。其伤乳伤食而身热者，惟腹肚之热为甚。人知伤积肚热，粪酸极臭，而夜间有热，伤积之明验，人所不知也，其或变证，面黑泻黑，久泻不已，肚腹胀满，气粗出大，手心生疮，瘦弱柔软，皆不可疗。小儿消积，多用青皮，然青皮最能发汗，汗者，勿多与之。</p>
保婴撮要	明代	薛铠	积滞	<p>经曰：五脏之积曰积，六腑之积曰聚。凡小儿积滞或作痛，皆由乳哺不节，过餐生冷，脾胃不能克化，停滞中脘，久而成积。或因饱食即卧，脾失运化，留而成积。其症面目黄肿，腹痛膨胀，壮热足冷，嗜卧不思乳食，大便馊臭或秘涩，小便如油。若吐乳泻乳所出酸臭者，为乳积。腹胀作泻，呕吐哕气者，为食积。初患元气未损之时，或腹胀作痛，大小便不利者，先用白饼子或木香槟榔丸下之；下后以白术散或五味异功散和之，渴加干葛，吐加半夏。下而热不退，或作呕作泻，饮食不思，此脾胃俱伤也，用六君子汤。手足指冷，喜饮热汤，此脾胃虚寒也，前方加炮姜、木香。面色黄白，目无精光，脾肺俱虚也，用四君子加柴胡、升麻。腹痛泄利下重，或小便不利者，用四逆散。发热晡热，或泻不已，脾气下陷也；潮热口渴，大便不调，欲变疳症也，并用补中益气汤，</p>

				佐以肥儿丸。经云：邪之所凑，其气必虚。留而不去，其病乃实。必以调脾为主，而以消导佐之。古人所谓养正积自除，正此意也。
幼科证治 准绳	明代	王肯堂	积	<p>《汉东王先生家宝》小儿积病，可医者九。面上虚肿是积。积者是脾之所系，脾主身之肌肉，故应面，故知是脾积，其脾系土，土无正形，故早晚浮肿不定，多则早浮，其睡则脾不磨，上面作肿，若病后，此证则是虚中积，宜用调脾消积行气等药。面合地卧是积。何以合地，其受积在脾，是冷积，何以知之，其脾好土，故知在脾，其冷者属阴，故知伤冷硬食得之，宜下热积气药耳。腹胀是积。其积在肺，何以知之，其肺主于气，才当受积，其气便冷，腹胀满气急，故知在肺，如腹胀，先宜调气后转，转后更宜调气。小便如油是积。其积在小肠，何以知之，其积受于脾，脾当传心，心不受触，则入小肠，小肠是心之府，故知在小肠，则节其水道，小便如米泔油相似也。发黄是积。是积气伤心，心主血脉，荫遍身毛发，被积气所干，则发黄，故知是积伤心，宜下空心散及取积药，此人必时复发热也。赤白痢是积。其积在肺，受传大肠，及有外伤冷而得，何以知之，其肺主西方庚辛金，其色白，后赤则是外邪，故知肺传大肠，则为赤白痢也，宜取后调气。两眼黄赤、睛青、是积。其积在肝，何以知之，肝主东方甲乙木，色青，却被积气所干，即黄赤，睛青者，眼属五脏，肝是其主，肝若受积，故令眼睛青，是肝受积。若传胆，其人口苦，不要吃物，宜凉药退之。遍身虚肿是积。其积不在脏，只在腑，何以知之，为其积曾取，后被药发动，即不在脏，故出皮肤之间为肿也，只宜下取虚中积药，然后补之。多泻白粪是积。是受冷积在脾，何以知之，脾主化，受冷积在脾，冷滑而泻白粪，故知在脾，宜先转，后热药补之。积病不可医者六。喘急是肺积，肺主气，其喘急则肺绝，其人当面白，全无血色，故不可医也。面黑是肾积，其人面黑者，是肾绝也，人当不辨好恶，眼直无光，只得一日而死也。吐热气是荣积，其不医者，是血绝不可治也，血主心，心不能管，故出热气不止耳。手脚心生疮是卫积，卫者气也，胃气不生，故手足生疮，若卫绝，则气不回，只得半</p>

			<p>日也。恶心吐干呕是胃积，何以不医，胃主化食，其胃热则恶吐，故不治，其人必食乳不化，不食亦干吐呕，面色青黄无血色也。泻久住又泻是积，咬脾烂。何以知其脾烂，其人当泻白粪，为食不消，住了，却放粪赤黑而死，即知脾烂不可治。</p> <p>《宝鉴》论小儿五积，为脏气不行，蓄积一处不动，故曰积。夫心为伏梁，在脐上，上攻其心，下攻胃口。脾为痞气，在胃口上横之。肝为肥气，在脐之左边。肺为息贲，在脐之右畔。肾为贲豚，在脐下。各有变动，非食之所成，乃气积也，脏属阴，故在一处而不动也。聚谓六腑之气留聚也，腑属阳，阳气运转不停，故其聚不定一处，发而腹痛。积聚之候，皆面黄瘦劣，嗌啞不生肌肉，发立或肌体浮肿，腹急多困，多为水气。</p> <p>《真珠囊》虚中积候，凡惊中虚积者，谓因惊取，复惊发动是也，所下粪青秽。凡虚中有积者，因伤食而泻又吐，如此渐虚，其病未瘥，故曰虚积也。又虚中之积，有积而频频取转，却取转不着，致其积尚伏，故亦曰虚中积。若惊积取下，则粪随惊青。如是食积，即粪成块子。凡疳中虚积者，因疳病转泻，虚而疳不退，故虚中尔，所取下粪里白色也。</p> <p>〔曾〕凡婴孩所患积证，皆因乳哺不节，过餐生冷坚硬之物，脾胃不能克化，积停中脘，外为风寒所袭。或因夜卧失盖。致头疼面黄身热，眼胞微肿，腹痛膨胀，足冷肚热，喜睡神昏，饮食不思，或呕或哕，口噫酸气，大便酸臭，此为陈积所伤。如觉一二日，先以百伤饮（外感）发表，次当归散（潮热）水姜煎服，温动积滞，方下乌犀丸、六圣丸，重与宽利，后用匀气散（疝）调补。〔汤〕凡有积滞，须辨虚实，况孩儿虚瘦长短黑白，南北古今不同，不可一概论也。予今之法，实者，可服进食丸。虚而微白芟疳瘦者，宜服肥儿丸（即三因肥儿丸见腹胀条）。〔薛〕初患元气未损之时，或腹胀作痛，大小便不利者，先用白饼子或木香槟榔丸下之。下后以白术散或五味异功散和之，渴加干葛，吐加半夏。下而热不退，或作呕作泻，饮食不思，此脾胃俱伤也，用六君子汤。手足指冷，喜饮热汤，此脾胃虚寒也，前方加炮姜、木香。面色黄白，目无精光，脾肺俱虚也，用四君子加柴胡、升麻。腹痛泄利下垂，或小便不利者，用四逆散。发热晡热，或泻未已，脾气下陷也；潮热口渴，大便不调，欲变疳证也；并用补中益气汤，佐以肥儿丸。经云：邪之所凑，其气必虚，留而不去，其病乃实。必以调脾为主，而以消导佐之。古人所谓养正积自除。正此意也。</p> <p>《千金》紫双丸 治小儿身热头痛，食饮不消，腹中胀满。或小腹绞痛，大小便不利。或重下数起，小儿无异</p>
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

				<p>疾，惟饮食过度，不知自止，哺乳失节。或惊悸寒热。惟此丸治之，不瘥，更可重服。小儿欲下，是其蒸候，哺食减少，气息不快，夜啼不眠，是腹内不调，悉宜用此丸，不用他药，数用神验，千金不传方。（臣亿等详序例中凡云服紫丸者，即前变蒸篇中四味者是也，云服紫丸不下者，服赤丸，赤丸瘥驶，病重当用之，方中并无赤丸，而此用朱砂者，又力紧于紫丸，疑此即赤丸也。）</p>
医宗金鉴	清代	吴谦	积滞门	<p>小儿养生食与乳，搏节失宜积滞成，停乳伤食宜分晰，因证调治保安宁。 [注] 夫乳与食，小儿资以养生者也，胃主纳受，脾主运化，乳贵有时，食贵有节，可免积滞之患，若父母过爱，乳食无度，则宿滞不消而病成矣，医者当别其停乳伤食之异，临证斟酌而施治焉。</p> <p>乳滞 婴儿乳滞睡不安，多啼口热吐惊烦，肚胀腹热便酸臭，慎攻宜用消乳丸。 [注] 乳滞之儿，其候睡卧不宁，不时啼叫，口中气热，频吐乳片，肚腹胀热，大便酸臭也，但脏腑娇嫩，不可过攻，惟宜调和脾胃为上，以消乳丸消导之。(消乳丸) 方见伤乳吐。</p> <p>食滞属性：小儿食滞任意餐，头温腹热便脓酸，暖气恶食烦作渴，大安承气审宜先。 [注] 小儿恣意肥甘生冷，不能运化，则肠胃积滞矣，其证头温腹热，大便酸臭，暖气恶食，烦不安眠，口干作渴，滞轻者，宜木香</p>

				大安丸消导之， 滞重便秘者， 宜小承气汤攻下之。
幼幼集成	清代	陈复正	食积 证治	<p>经曰：新积痛可移者，易已也，积不痛，难已也。夫饮食之积，必用消导。消者，散其积也；导者，行其气也。脾虚不运则气不流行，气不流行则停滞而为积，或作泻痢，或成癥痞，以致饮食减少。五脏无所资禀，血气日愈虚衰，因致危困者多矣。故必消而导之，轻则和解常剂，重必峻下汤丸。盖浊阴不降，则清阳不升；客垢不除，则真元不复。如戡定祸乱，然后可以致太平。若积因脾虚，不能健运药力者，或消补并行，或补多消少，或先补后消，洁古所谓养正而积自除。故前人破滞削坚之药，必假参术赞助成功。经曰：无致邪，无失正，绝人长命。此之谓也。</p> <p>夫食者，有形之物，伤之则宜损其谷，其次莫若消之，消之不去则攻之。此治初伤乳食之法也。倘治之不早，以致陈莖菹聚，乃成积也。其候面色黄白，或青黄，腹大或紧，食少腹痛，发则数日不止。而医者治积，不问平日所伤之物是寒是热，并不察儿之形气或虚或实，可攻不可攻，竟用偏寒偏热峻下之药，而犯虚虚之戒，其害岂胜言哉！如先伤热乳热食者，则为热积；伤冷乳冷食者，则为冷积。五谷之类为食积，禽畜之类为肉积，菜果之类为冷积，故药宜分寒热。冷积应用消积丸，热积木香槟榔丸，仍用原伤之物作汤送之，谓之溯源汤。</p> <p>凡用攻下取积之药，必先补其胃气，如六君之类，预服数剂，扶其元神，然后下之，免伤胃气也。</p> <p>如小儿体质素怯者，虽有积必不宜下，当以补为消。六君子汤加莪术、木香，共为细末，姜汁打神曲糊丸。每一二钱米汤下，久服自消。今儿禀受怯弱者众，有积皆当识此，攻积之药，慎勿轻用。</p>

<p>幼幼集成</p>	<p>清代</p>	<p>陈复正</p>	<p>伤食证治</p> <p>经曰：饮食自倍，肠胃乃伤。东垣云：饮者，无形之气也；食者，有形之血也。由此推之，乳为血液，饮之类也；谷有糟粕，食之类也。乳之与食，原非同类，岂可不辨乎哉？</p> <p>凡小儿饮食伤脾之证，非可一例而论。有寒伤、有热伤；有暂病、有久病；有虚证、有实证。但热者、暂者、实者，人皆易知；而寒者、久者、虚者，人多不识。如今之小儿，以生冷瓜果，致伤胃气而为腹痛泻利者，人犹以为火热，而治以寒凉，是不识寒证也。有偶因停滞而为胀痛，人皆知其实也，然脾胃之素强者，即滞亦易化，惟其不能化者，则恒有胀满之证。又或有不食亦知饥，少食即作胀，或有无饥无饱，全不思食，或因病有伤胃气，久不思食，本非有余之证。时医遇此，无论有余不足，鲜有不用开胃消导之剂者，是不知虚证也。盖脾胃原有运化之功用，今既不能化食，则运用之职已失其权，而尚可专意克削，以益其困乎！故凡欲治病，必先藉胃气以为行药之主。若胃气强者，攻之则去，而疾常易愈，此以胃气强而药力易行也；胃气虚者，攻之亦不去，此非药不去病，以胃气本弱，攻之则益弱，而药力愈不行，胃愈伤病亦愈甚矣。若乃体质贵贱，尤有不同。凡藜藿之儿，壮健之质，及新暴之病，自宜消伐，惟速去为善；如以弱质弱病，而不顾虚实，概施欲速攻治之法，则无有不危矣。</p> <p>凡素喜冷食者，内必多热；素喜热食者，内必多寒。故内寒者，不喜寒；内热者，不喜热。然热者嗜寒，多生中寒，寒者喜热，多生内热。《内经》所谓久而增气，物化之常，气增而久，夭之由也。凡治病者，又当于素稟中察其嗜好偏胜之弊。</p> <p>凡饮食致病，伤于热者多为火证，而停滞者少；伤于寒者多为停滞，而全非火证。大都饮食之伤，必因于寒物者居多，而温平者次之。盖热则易于腐化流通，所以停滞者少。</p> <p>冯楚瞻曰：凡小儿伤食，皆由胃气怯弱。今时之医，以平胃散为脾胃之准绳，孰知平胃者，胃中有高阜，则能使平之，使一平即止，不可过剂，过则平地反成坎矣。又不若枳实丸为胜，方为洁古老人所制，用枳实一两、白术二两，补多于消，先补而后消也。但此丸原为伤食者设，今若专以为补脾药，又误矣。夫枳实有推墙倒壁之功，用之不当，能无克削？即如山楂、神曲、麦芽，举世所常用者，然山楂能化肉积，凡多年母猪肉之不烂，但入山楂一撮，登时皮肉即糜；又产妇儿枕痛，以山楂煎服，儿枕立化，可见其破滞之功，岂可轻用！曲、麦者，以米饭在瓷缸中，必藉曲以酿酒，必藉蘖以成糖。脾胃在人身中非瓷缸比，原有化食之功，今食不化，因其所司</p>
-------------	-----------	------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			<p>者病也，只补其运用之能，而食自化，何必用此消克药哉？</p> <p>大凡小儿原气完固，脾胃素强者，多食不伤，过时不饥。若儿先因本气不足，脾胃素亏者，多食易伤，如攻伐一用，饮食虽消，而脾气复经此一番消伐，愈虚其虚；后日食复不化，犹谓前药已效，汤丸叠进，展转相害，羸瘦日增，良可悲矣！故医有贫贱之医，有富贵之医，膏粱子弟与藜藿不同，太平之民与疮痍自别。乡村里巷，顽夫壮士，暴有所伤，攻伐之剂，一投可愈；倘膏粱幼稚，禀受怯弱，娇养柔脆，一例施之，贻害不小矣。</p> <p>楚瞻曰：人之脾胃虽能化食，实由于水火二气运用其间，非脾胃之所专能也。内火盛则脾胃燥，水盛则脾胃湿，皆不能健运，乃生诸病。如消渴证，火偏盛而水不能制；水肿证，水偏盛而火不能化。惟制其偏而使之平，则善矣。制者，非谓去水去火之意。人身水火，本自均平，偏者病也。火偏多者，补水配火，不必去火；水偏多者，补火配水，不必去水。譬之天平，此重则彼轻，一边重者，只补足轻之一边，决不凿去马子，盖马子一定之数。今人见水利水，见火泻火，是凿马子者也。</p> <p>小儿之病，伤食最多，故乳食停滞，中焦不化而成病者，必发热恶食，或噎气作酸，或恶闻食气，或欲吐不吐，或吐出酸水，或气短痞闷，或腹痛啼叫。此皆伤食之候也，便宜损之。损之者，谓姑止之，勿与食也，使其自运。经谓伤之轻者，损谷则愈矣。损之不减，则用胃苓丸以调之；调之不减，则用保和丸以导之；导之不去，则攻下之。轻则木香槟榔丸，重则消积丸。</p> <p>伤食一证，最关利害。如迁延不治，则成积成癖；治之不当，则成疳成癆。故小儿之强壮者，脾胃素实，恃其能食，父母纵之，以致太过，停留不化。此食伤脾胃，真伤食也，可用前法治之。如小儿之怯弱者，脾胃素虚，所食原少，或因略加，即停滞而不化。此乃脾虚不能消谷，转运迟耳，非真伤食，作伤食治则误矣。惟宜六君子汤，助其健运，多服自愈。</p> <p>凡小儿脾胃实者，倘纵其口腹，不知节制，则饮食自倍，肠胃乃伤，而实者必致为虚矣。其体之虚怯者，能节其饮食，则肠胃不伤，谷气渐长，而虚者终变为实矣。</p> <p>凡伤食吐泻后，则其所伤之物俱去，只与和其胃气，或异功散，或六神丸。</p>
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

幼科释谜	清代	沈金鳌	痞结 积癖	<p>李仲南曰。积症有伤乳伤食而身体热者。惟肚热为甚耳。伤积之明验也。</p> <p>钱乙曰。小儿病癖。由乳食不消。伏在腹中。乍凉乍热。饮水不止。或喘而嗽。与潮食相类。若不早治。必成癆痞。寒热饮水。胁下有形硬痛。法当用药渐消渐磨之。以其有症癖。故令儿不食。脾胃虚而发热。故引饮也。</p> <p>曾氏曰。婴孩积症。皆乳哺不节。过餐生冷坚硬之物。脾胃不能克化。积停中脘。外为风寒所袭。或夜卧失盖。致头疼面黄身热。眼胞微肿。腹痛膨胀。足冷肚热。喜睡神昏。饮食不思。或呕或哕。口噫酸气。大便馊臭。此为陈积所伤。如觉一二日。先用百伤饮发表。次当归散荡动积滞。方下乌犀丸、六圣丸。重与宽利。后用匀气散调补。</p> <p>陈无择曰。小儿五积。为脏气不行。蓄积一处不动。故曰积。如伏梁息贲奔豚痞气肥气是也。六聚。谓六腑之气留聚也。腑属阳。阳气流转不停。故其聚不定一处。发而腹痛。积聚之候。皆面黄瘦劣。衄唾不生肌肉。发立。或肌体浮肿。腹急多困。多为水气。凡虚中有积者。因伤食而泻。又吐。如此渐处。其病未瘥。故曰虚积也。又虚中之积。有积而频频取转。却取转不着。致其积尚伏。故亦曰虚中积。若惊积取下。则尿青。食积。屎成块子。凡痞中虚积者。因痞病转泻。虚而痞不退。故虚中尔。所取下粪里白色也。</p>
------	----	-----	----------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>幼科折衷 总括秘传 真本</p>	<p>清代</p>	<p>/</p>	<p>伤积</p> <p>《内经》曰：饮食自倍，肠胃乃伤。凡儿所患积症，皆因肠胃平素乳哺不节，过食生冷之物，脾胃不能消化，积于中脘，外为风寒所伤，或由夜卧失盖，致腹痛，面黄身热，眼胞肿痛膨胀，足冷肚热，喜睡，神疲，不思饮食或呕或哕，口噯酸气，大便酸臭。此陈积所伤，有食饱伤脾，脾气少虚，愈难消化矣，因而不去，遂成其积，积败为痢。立斋曰：小儿有积，面目黄肿，肚热胀痛，覆睡多困，啼哭不食，或大肠闭涩，小便如油，或便痢无禁，粪白而酸臭，此积症也。然有乳积、食积、气积、惊积之分，当临症明辨。或由小儿啼哭未已，以乳与儿，停滞不化是为乳积。肚硬带热，渴泻或呕，饮食无度，多餐过饱，饱后即睡，是为食积。或腹痛叫啼，痢如蟹渤，触忤其气，荣卫不和，潦潦日久，是为气积。或泄下清水，如生草汁，是受惊而后有积，烦闷啾唧，常似生嗔，是名惊积。因病日久而积成之，或额上有汗而喘急烦渴，潮热往来，肚腹有热，睡中觉腹内有物跳动是也。然积有虚有实，虚则浑身如热，不思饮食，昏昧神缓，抱起如睡；实则肚热便秘，凶肿喉塞，痰壅涎鸣，热毒发疮，推此可见矣。其伤乳伤食而热者，惟肠肚之热为甚，人知伤积肚热，粪极酸臭，而腹间有热，伤积肚热之明验，人所不知也。其伤感变证而泻黑，久泻未已，肚腹胀满，气出粗大，手心生疮，瘦弱柔软，皆不可疗。小儿积消，多用青皮，然青皮最能发汗，有汗者，切勿多与。小儿诸疾，皆由乳食无度，过于伤饱，以致不能克伐，留而成积。初得之时，不问乳积气积，进以消积丸。如惊积，以辰砂膏或青龙丸，量轻重而疏导之，以调气和胃取愈。盖脾已伤，又以药伤之，使营运之气减，其食愈难消矣。故《至真要大论》曰：大毒治病，十去其六，小毒治病，十去其七，常毒治病，十去其九。肉果瓜菜，食养之类，必无使过伤其正也。凡人以胃气为本，惟治病亦然。小儿胃气有虚有实，虚则呕吐不食，实则痞满内实。虚者益之，实则损之，欲得其平则可矣。虚用木香、丁香、青皮、厚朴、肉蔻等剂，实用柴胡、桔梗、枳壳、前胡、大黄等剂。胃中停食，寒则干姜、官桂、丁香，酌量大小分剂与之，谓之平胃。心者，脾之母。进食不止于和脾，盖火能生土，当以心药入于脾肾之中，庶几两得，古人进食方剂多用益智者，此也。</p> <p>总括：头疼身热腹微胀，足冷神昏即爱眠。因食所伤脾气弱，下宜迟缓表为先。</p> <p>脉法：右手气口脉大于人迎一二倍为伤食，宿食不消，右关脉沉而滑，虎口脉纹黄色为脾家有积，若脉沉者为乳不消。</p>
-----------------------------	-----------	----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

儿科萃精	民国	陈守真	卷七/ 积滞 门	<p>《经》曰：新积痛可移者，易已也。积不痛，难已也。小儿所资以养生者，惟乳与食，乳为血液，饮之类也，谷为糟粕，食之类也。乳贵有时，食贵有节，若父母过爱，乳食无度，虽曰爱之，其实害之。脾虚不运，气不流行，而积滞成矣。伤热乳热食者，则为热积。伤冷乳冷食者，则为冷积。五谷之类为食积，禽畜之类为肉积，菜果之类为冷积。饮食之积，必用消导。消者散其积也，导者行其气也。轻则和解常剂，重则峻下汤丸。盖浊阴不降，则清阳不升，客垢不除，则真元不复。譬如戡定祸乱，然后可以致太平。或消补并行，或补多消少，或先补后消，洁古所谓养正而积自除。故前人破滞消坚之药，必假参术以赞助成功。经曰：无攻邪，无失正。此之谓也。因作积滞解。</p>
------	----	-----	----------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

参 考 文 献

- [1]中华中医药学会.中医儿科常见病诊疗指南[S].第1版.北京:中国中医药出版社,2012.
- [2]World Health Organization. ICD-11 for mortality and morbidity statistics[EB/OL].[2021-05].<https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/1412387537>.
- [3]方鹤松.小儿腹泻病学[M].第1版.北京:人民卫生出版社,2009.
- [4]方秀才,侯晓华主译.中文翻译版·原书第四版·罗马IV功能性胃肠病肠-脑互动异常[M].第1版.北京:科学出版社,2016.

CACM公示稿