



团 体 标 准

T/CACM 1387—2022

小儿积滞病诊断标准

Diagnostic criteria for food accumulation and stagnation in children

2022-04-22 发布

2022-04-22 实施

中 华 中 医 药 学 会 发 布

目 次

前言.....	II
引言.....	III
1 范围.....	1
2 规范性引用文件.....	1
3 术语和定义.....	1
4 小儿积滞病诊断依据.....	2
4.1 病史.....	2
4.2 病程.....	2
4.3 诊断指标.....	2
4.4 需要排除的疾病.....	2
5 小儿积滞病诊断条件.....	2
附录 A（资料性）积滞病诊断标准参考书籍.....	3
附录 B（资料性）古医籍积滞病相关描述.....	6
参考文献.....	14

前 言

本文件按照 GB/T 1.1—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。

请注意本文件中的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

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。

本文件负责起草单位：天津中医药大学第一附属医院。

本文件参与起草单位（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 岁~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 ZY/T 001.1~001.9^[1] 和 ZYYXH/T 247~286^[2] 的基础上，参考积滞病诊断标准相关书籍（见附件 A）及古医籍积滞病相关描述（见附件 B），制定本文件，细化小儿积滞病诊断指标，明确诊断条件，为中医儿科临床实践和中医药临床评价提供依据。

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诊断小儿积滞病。

2 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

积滞 food accumulation and stagnation

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

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。

注1：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。

注2：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

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

3.4.1

婴幼儿功能性便秘 functional constipation of neonate/toddler

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。

3.4.2

儿童/青少年功能性便秘 functional constipation of child/adolescent

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，或暖气酸腐，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 4.1 病史和 4.2 病程，同时具备 4.3 中主要指标 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)
积滞病诊断标准参考书籍

积滞病诊断标准参考书籍见表 A.1。

表 A.1 积滞病诊断标准参考书籍

书籍名	作者	年份	诊断要点
ZY/T 001.1~001.9《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
ZYYZH/T 247~286《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，嗳腐吞酸，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，嗳腐呕吐乳食，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，嗳腐呕吐，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，嗳气酸馊，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 3. 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

表 A.1 积滞病诊断标准参考书籍（续）

书籍名	作者	年份	诊断要点
中医儿科学	汪受传	2002 年	<ol style="list-style-type: none"> 1. 有伤乳、伤食史 2. 以不思乳食，食而不化，脘腹胀满，嗳气酸腐，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	<ol style="list-style-type: none"> 1. 有伤乳食史 2. 以不思乳食，食而不化，脘腹胀满，嗳腐吞酸，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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 1. 不思乳食，口气臭秽，脘腹胀满 2. 嗳气酸腐，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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 1. 有伤乳、伤食史 2. 典型的临床表现：不思乳食、脘腹胀满、嗳气酸腐、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	<ol style="list-style-type: none"> 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

表 A.1 积滞病诊断标准参考书籍（续）

书籍名	作者	年份	诊断要点
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	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 2. 体征：可见腹部胀满，脐周轻压痛，或无明确压痛 3. 辅助检查：大便常规检查可见不消化食物残渣、脂肪滴
中医儿科学	吴力群	2017 年	1. 有伤乳、伤食史 2. 以不思乳食，食而不化，脘腹胀满，暖腐呕吐，大便酸臭或便秘为特征 3. 可伴有烦躁不安，夜间哭闹，或低热、吐泻等症 4. 便常规可见不消化食物残渣、脂肪滴
中医儿科学	姜之炎 赵霞	2020 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：粪便检验可见不消化食物残渣、脂肪滴
中医儿科学	赵霞 李新民	2021 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. 体征：腹部触诊可有上腹部及脐周部压痛 4. 辅助检查：大便常规可见不消化食物残渣、脂肪滴

附 录 B
(资料性)
古医籍积滞病相关描述

古医籍积滞病相关描述见表 B.1。

表 B.1 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,必成癖。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,夭娇啼叫。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,抱着一似睡不觉,此候因多端,久泄泻不止而虚得。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,喉闭腭腮,喉中涎响。此因儿子生来饥猛,饮食无度,至有前候。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(方见膈热门中)、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,腹胀胀满,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>

表 B.1 古医籍积滞病相关描述（续）

著作	年代	作者	章节	相关内容
婴童百问	明初	鲁伯嗣	积滞第四十九问	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
婴童百问	明代	鲁伯嗣	食积冷热第八十三问	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
幼科类萃	明代	王銮	伤食证治	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	《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，积聚为疳。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

表 B.1 古医籍积滞病相关描述（续）

著作	年代	作者	章节	相关内容
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，呕吐啞气者，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，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>
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>

表 B.1 古医籍积滞病相关描述（续）

著作	年代	作者	章节	相关内容
幼科证治准绳	明代	王肯堂	积	<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，嗌哑不生肌肉，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。虚而微白芡疳瘦者，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。发热哺热，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>

表 B.1 古医籍积滞病相关描述（续）

著作	年代	作者	章节	相关内容
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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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，宜木香大安丸消导之，滞重便秘者，宜小承气汤攻下之</p>
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>

表 B.1 古医籍积滞病相关描述（续）

著作	年代	作者	章节	相关内容
幼幼集成	清代	陈复正	伤食证治	<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。凡藜藿之子，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，稟受怯弱，娇养柔脆，一例施之，贻害不小矣</p>

表 B.1 古医籍积滞病相关描述（续）

著作	年代	作者	章节	相关内容
幼幼集成	清代	陈复正	伤食证治	<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。必成癆疳。寒热饮水。肋下有形硬痛。法当用药渐渐磨之。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。口噎酸气。大便酸臭。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。则屎青。食积。屎成块子。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>

表 B.1 古医籍积滞病相关描述（续）

著作	年代	作者	章节	相关内容
幼科折衷总括秘传真本	清代	/	伤积	<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，口暖酸气，大便酸臭。此陈积所伤，有食饱伤脾，脾气少虚，愈难消化矣，因而不消，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 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] ZY/T 001.1~001.9 中医病证诊断疗效标准
 - [2] ZYYXH/T 247~286 中医儿科常见病诊疗指南
 - [3] World Health Organization. ICD-11 for mortality and morbidity statistics [EB/OL].
 - [4] 方鹤松. 小儿腹泻病学[M]. 第1版. 北京:人民卫生出版社, 2009.
 - [5] 方秀才,侯晓华主译. 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.
-