從「脾-肝腎相關」理論探討特發性矮身材的中醫診療思路與方法

Discussion on the Chinese medicine diagnostic and treatment thoughts and methods for idiopathic short stature based on the “Spleen-Liver-Kidney Correlation” theory

夏 璐 張 卉 *XIA Lu, ZHANG Hui*

（陝西中醫藥大學附屬醫院）

[摘要] 特發性矮身材是矮小症最常見類型，現代醫學病因未明，張卉教授根據多年臨床治療經驗，認為本病病因與先天因素、飲食失宜、情志不調密切相關，病位在脾、肝、腎三臟，當脾胃失養時易加重肝氣鬱滯、腎氣虛弱，使五臟氣血失和，津液輸布異常，機體失去濡養，從而出現生長發育遲緩，結合小兒脾常不足的生理病理特點，脾胃易傷，易傳變它臟，故在治療過程中常以脾為中心，肝腎同調。張卉教授又根據脾虛程度，將本病分為輕型、中型、重型三型分型論治，並佐以醫案1則，證實從以脾為核心，肝腎同調論治頗具良效，值得臨床借鑒。

[關鍵詞] 特發性矮身材；脾-肝腎相關理論；脾虛；中醫診治

特發性矮身材（Idiopathic Short Stature，ISS）是指目前病因尚未明確，未見病理性原因的矮身材兒童，與相同種族、性別、年齡及相近環境下的健康兒童作為參照標準時，身高低於平均值2個標準差（-2SD）或處於第3百分位數以下[1]。根據相關研究統計，在我國ISS是矮身材兒童最常見的類型，約占矮小症患兒的50%[2]。ISS不僅僅對患兒的終身身高有影響，在患兒心理行為及社會生活方面造成的負面影響更為深遠[3]。目前臨床用於治療ISS的主要藥物為基因重組人生長激素（rhGH），但目前使用rhGH治療ISS暫未列入rhGH的主要使用說明書中，且使用rhGH治療ISS一直頗有爭議，一方面其價格昂貴，痛苦大且操作相對不便，另一方面長期使用rhGH治療有誘發腫瘤及影響糖代謝的可能[4-5]。故臨床在治療ISS中可發揮傳統醫學優勢，中西醫結合辨證治療，為ISS提供更加安全、便宜、行之有效的方法。張卉主任醫師從事中醫兒科工作30餘年，擅長治療兒童內分泌系統疾病，特別在ISS的中西醫結合治療方面頗有建樹，筆者有幸師從張卉教授並跟診學習，現將張卉主任醫師以脾為核心，從「脾-肝腎相關」理論治療ISS的經驗進行收集、梳理、總結，為臨床治療ISS提供新的思路。

1 以脾為核心，肝腎相關理論淵源

朱震亨的《丹溪心法》中有云：「夫人之所以得全其性命者，水與穀而已。水則腎主之，穀則脾主之」，水穀是維持人體正常機能的基本物質，而腎、脾分別是水、穀之主，故脾腎兩髒維持人體基本功能。「腎為先天之本，脾為後天之本」，先天腎精有賴於後天之脾運化的水谷精微之滋養，若先天之精不足，或後天脾運化失常不能及時供給各臟腑滋養，易出現生長發育遲緩。

另一方面「土得木而達」，土有賴於肝木的疏泄，在血液運行上，脾主統血，肝主藏血，脾氣旺盛才能使所化之氣血源源不斷滋養肝氣使肝臟藏泄有度，條達和暢；肝血充足才能使脾氣生化有源，有血可統。若脾或者肝失常時，氣血生化乏源，五臟濡潤不足，易出現生長發育遲緩。

從現代醫學角度出發，「腸-腦軸」、「腸-肝軸」、「腸-心軸」等學說逐漸出現在眾學者的視野中，這些學說的出現，不再將人體各個系統之間獨立對待，而是將兩個或幾個系統聯繫成為新的功能單位，兩者或幾者之間通過「軸」相互作用及調節，這些學說從微觀到宏觀再次將人體有機聯合起來，與我國中醫學中「整體觀念」、「五臟相關」等概念不謀而合，特別是其中「腸-腦軸」、「腸-肝軸」與中醫「脾腎相關」理論、「肝脾相關」理論相似度極高。

腸道微生物能通過「腸-腦軸」、「腸-肝軸」實現雙向調節作用，而從中醫學角度看來，腎通於腦，「脾腎相關」亦可理解為脾與腎、腦之間功能密切相關[6-7]，「脾腎相關」、「肝脾相關」理論提示臟腑之間生理上

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKCMA All rights Reserved

互相聯繫互資互用，病理上相互傳變，而「脾腎相關」、「肝脾相關」理論並非單指肝、脾、腎三臟之間關係，更多強調的是其功能上的相互影響[8-10]。

以此理論為根基，張卉主任醫師在治療矮小症時發現將脾（腸道微生物）作為與其他臟腑（系統）聯繫的樞紐，肝腎同調的理念應用其中效果頗佳，經過多年臨床不斷歸納、總結，最終形成「脾-肝腎相關」理論，並將此理論應用於ISS的病因病機的指導和對本病的治療中。

2 「脾-肝腎相關」理論對ISS病因病機的指導

古今中外對ISS的病因及發病機制均尚不明確，現代醫學對ISS的病因分析總結主要有三：遺傳因素，神經內分泌因素及環境因素[11]。張卉教授結合小兒「脾常不足，腎常虛」的生理特徵，認為本病病位在脾、肝、腎三臟，張老師認為本病發病不光責之三髒中的某一髒，是先天腎氣不足、後天脾胃失養、肝氣鬱滯這主要三因引起的五臟氣血失和，津液輸布異常，機體失去濡養，最終導致生長發育遲緩，其中脾虛乃是核心。

2.1 先天腎氣不足，後天脾胃失養

中醫學認為「精」是與生俱來、構成人體的基本物質之一，「兩神相搏，合而成形，常先身生，是謂精」出自《靈樞·決氣》，這是對「精」來源的最好詮釋，人體的「精」又可分為秉承自父母的先天之精及臟腑所化生的後天之精兩部分，其共同封藏於腎中，一方面充沛的腎精能促進人體的生長發育及生殖功能的成熟，另一方面，腎亦主骨生髓，充沛的腎精能促進骨髓的生成，而骨骼有了骨髓源源不斷的滋養才能發育正常，堅韌有力。

腎中之精的充盈是決定兒童時期生長發育的關鍵，先天稟賦所指秉承自父母的先天之精，若先天稟賦不足即會引起患兒腎精虛弱證，在嬰兒期表現為胎怯病，若不能得到及時糾正，在兒童時期就會引起骨骼發育遲緩、生長發育滯後甚至智力低下等疾病。隨着現代醫學的進步，試管嬰兒、雙胎或多胎兒、高齡產婦兒、二胎兒、小於胎齡兒更加多見，由這些原因引起的ISS應屬先天稟賦不足引起的腎弱證。雖先天因素在兒童生長發育方面佔主導地位，並有研究顯示遺傳因素對身高所產生的影響程度約為70%左右[12]，但先天之精依賴後天之精充養，若後天失養會進一步加重腎弱之證，可見後天之精是否充盈在本病中佔主導之位。

2.2 後天餵養不當，肝氣鬱結於內

脾位於中焦，乃後天之本，五行中屬土，土曰稼穡，具有生化，承載，受納的性質，脾主運化，為氣血生化之源，人們日常攝入的水穀入胃腐熟後又經過小腸泌清別濁，最終產生水穀精微等物質，這些水穀精微物質通過脾的運化功能散佈至五臟六腑，《靈樞·營衛生會》對脾的功能有如下描述：「人受氣於谷，谷入於胃，以傳於肺，五臟六腑皆以受氣……」。小兒屬特殊群體，具有「稚陰稚陽」及「脾常不足」的生理特徵，而隨着2020年的到來，中國已全面進入小康社會，相比於古代小兒因缺少乳食，氣血生化乏源而引起的脾氣虛證，更易出現具有時代特徵的肝鬱脾虛證，引起肝鬱脾虛證的原因主要有兩方面：一、正如《千多要方·脾藏圖》所言：「人之多食者，脾虛也」，小兒因過度餵養、嗜食肥甘厚味、貪食冷飲且運動量較少等一系列調護不當原因致使脾胃對水穀精微運化功能相對不及，導致脾胃運化失司，升降失常，久之濕濁內生，聚而成痰，形成痰濕困脾證；二、隨着現代社會競爭意識的逐漸強烈，小兒從學齡前期（3歲以上）開始就面對競爭，學習壓力日益增大，相對運動時間縮減，在痰濕困脾證的基礎上不可避免出現思慮傷脾證，思慮過度本就損傷脾氣，加上久郁易引起肝氣鬱結，疏泄功能失常，一方面影響其控制胆汁排泄促進胃腸消化的功能，另一方面肝失疏泄影響全身氣機的通暢，不能有效協同脾之運化功能，而此時脾土已虛，肝木乘之，使得原本就虛弱的脾土之運化功能更是雪上加霜，最終形成肝鬱脾虛證。張卉教授總結，在小兒生長發育方面，肝、脾、腎三臟之間生理上相資互用，病理上相互影響，而脾在ISS的中醫診治中應佔據主導位置，脾虛是加重和引起腎弱及肝鬱之根，故無論是先天稟賦不足引起的腎弱證還是因後天調護不當引起的肝鬱脾虛證，引起ISS的核心病機在於脾虛，糾正ISS時應當抓住矛盾的主要方面，治脾應作為本病的首要任務，治以補脾、健脾、運脾為主，通過脾-肝腎之間互資互用的關係，達到補腎調肝促進患兒生長發育的目的。此即「脾-肝腎相關」理論對兒童特發性矮身材的病因病機的闡釋。

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKCCM All Rights Reserved

3　從「脾-肝腎相關」理論對ISS分型和選方用藥的指導

在「脾-肝腎相關」理論的基礎上，張老師根據脾虛程度與肝腎之間關係，提出治療ISS從病情分為脾氣虛弱型、脾虛肝鬱型、肝鬱腎弱型三型：

①脾氣虛弱型：此型患兒無先天不足症狀，脾虛症狀較輕，表現為患兒身材較同齡兒童相對落後，面色淡黃，精神尚可，不愛運動，食欲不佳，食後即飽或患兒飲食量多但身材短小，舌淡紅苔薄白，脈緩，此型患兒以脾氣虛為主證，治療時常用藥物選用：太子參、白朮、茯苓、陳皮、砂仁、蒼朮、厚朴、炙甘草等，若患兒兼有有情志不暢，鬱鬱不舒或易燥易怒等肝郁不舒症狀，可加用柴胡、香附、佛手等疏肝理氣之藥；若患兒脾虛濕盛較重者陳皮加量，再加半夏以強化燥濕祛痰之功；若患兒食欲不佳、易食積，可加用焦三仙、雞內金、枳實以加強消積化滯，促進脾胃運化功能。

②脾虛肝鬱型：此型患兒無明顯先天不足之症，但此型在脾氣虛弱型基礎上脾虛症狀進一步加重並兼有肝鬱症狀，表現為患兒身材發育較同齡兒落後，面色萎黃或淡白，精神欠佳，缺乏運動，飲食量少、偏食，或食量大，身材看似壯盛但實則肌肉鬆弛無力，情志上思慮過甚善太息或暴躁易怒，注意力難集中，學習成績不理想，夜休差，舌淡苔白，脈弦細，此型患兒屬脾虛肝郁，治療時常用藥物選用：太子參、白朮、茯苓、陳皮、芍藥、川芎、柴胡、枳殼、香附、黃芩、炙甘草等，若患兒脾虛症狀較重可酌情在四君子湯基礎上加黃芪、扁豆、山藥等補脾益氣之品，若肝鬱有化火傷陰之勢，可在此方基礎上加用丹皮、赤芍、枸杞子、石斛等清熱滋陰之藥在疏肝解鬱同時防止肝鬱化火。

③脾虛腎弱型：先天不足或（且）後天失養造成的生長發育遲滯的患兒屬此種類型，此型患兒病情最重，表現為患兒身材絕對落後同齡小兒，面色萎黃或者咣白，精神不振，少氣懶言，形體羸瘦，肌肉鬆弛明顯，食少甚至不思飲食，有患兒平素嗜食冷飲、零食等物，腰膝酸軟，神疲乏力，舌淡苔白，脈弱，此型患兒屬脾腎兩虛，無論是因先天不足還是後天失養抑或兩種病因兼而有之，患兒治當健脾補腎，常用藥物：炮附子、乾薑、黨參、白朮、桂枝、杜仲、炙甘草等，若患兒以真陰不足，精髓虧虛引起的身材矮小，腰膝酸軟等症，應在本方基礎上加以龜板、鹿角膠等血肉有情之品以填精亦髓配合牛膝、熟地、山藥等藥共以滋陰填精；若患兒出現形寒肢冷，精神不振等腎陽虛之證，應在此方基礎上加用肉桂、杜仲、鹿角膠、等溫補腎陽之品。

4　病案舉隅

患兒，李某某，男，出生日期：2013年11月28日，2018年5月26日初診。主訴：發現生長緩慢1年。現病史：患兒自1年前入幼托後開始發現生長發育較同齡兒童緩慢，每年增長約3-4cm，入園前身高約94cm，現身高97cm。1年前曾就診於外院，行肝功、腎功、甲功、血清維生素D、類胰島素樣生長因子-1、生長激素激發試驗、頭顱MRI、骨齡等檢查均未見明顯異常，外院診斷「特發性矮小症」，建議使用rhGH治療，家屬拒絕後給予患兒口服「葡萄糖酸鈣口服液、維生素D滴劑」等藥物治療1年，未見明顯療效，現為求中醫診治，就診於我院門診。患兒平素易燥易怒，喜食牛羊肉、冷飲及膨化食品，正餐量少，餐後常訴腹脹、腹痛，入睡困難，大便幹，兩日一行，小便正常。既往體健，否認遺傳疾病、甲狀腺功能疾病及其他疾病史。

個人史：G2P2，足月順產，人工餵養，10個月添加輔食，出生體質量3.25kg，出生身長51cm。

家族史：其父母均體健，其父身高180cm，其母身高162cm，靶身高：177.5cm。

體格檢查：形體偏瘦，身高：97cm，體重：14kg，未見第二性征發育。

輔助檢查：骨齡（2018-5-26我院門診）：符合5歲兒童骨齡。

刻下症見：形體偏瘦，精神欠佳，面色萎黃，毛髮稀疏色黃無澤，眼泡略腫脹，四肢肌肉痿軟，舌淡，苔白，脈弦細。

診斷：西醫診斷：特發性矮小症。

中醫診斷：五遲、五軟病（肝鬱脾虛證）。

香港註冊中醫學會版權所有 All Rights Reserved
Copyright HKROM All Rights Reserved

治法：健脾疏肝，益氣養陰。

處方：四君子湯合柴胡疏肝散加減，具體方藥如下：

黨參10g，白朮10g，茯苓10g，炙甘草6g，焦三仙各10g，陳皮6g，柴胡6g，醋香附 6g，丹皮6g，赤芍6g，火麻仁8g，酸棗仁 10g，28劑，水煎服，日兩劑。另配合我院小兒生長發育推拿，每週2次，囑家屬予以患兒清淡易消化飲食，減少零食及冷飲攝入，加強患兒運動量，每天進行跑步、摸高、跳繩等運動至少30分鐘。

2018年8月20日二診：測身高：99.5cm，體重14.5kg家屬代訴患兒飲食量略增多，零食量減少，情緒易燥易怒較前明顯緩解，夜休逐漸正常，上方去丹皮、赤芍、火麻仁加用麥冬、南沙參，28劑。小兒推拿及日常調護方案仍同前。3月後複診。

2019年12月8日三診：身高：101.5cm，體重15kg,患兒家屬訴：飲食明顯增多，已無偏食、嗜食零食，性情平和，夜休及大小便正常。家屬訴患兒喂藥困難，考慮長期用藥安全性等問題，暫停用口服中藥，改用陝西中醫藥大學附屬醫院自製健脾補肺膏聯合小兒推拿，堅持運動。定期複診。

2020年4月8日四診，患兒身高111cm，體重：18.5kg，患兒無明顯症狀，定期門診複診。

按：本例患兒10月開始添加輔食，與正常輔食添加時間4-6月相比而言遲了近4月餘，使患兒在嬰兒期對食物不敏感、咀嚼功能落後，患兒家中飲食以牛羊肉為主，患兒從小素喜食肉，因長期餵養不當形成脾虛肝鬱證，久之在患兒幼兒期形成了生長發育方面的滯後，治療上以健脾疏肝為核心，一診以四君子湯為核心健脾益氣，加用焦三仙以消積化滯，配以柴胡、香附、丹皮、赤芍以清熱養血疏肝，另患兒素有便秘、難寐之症，加用火麻仁、酸棗仁以對症處理。二診時患兒症狀明顯減輕，但本病病程較長，防止肝鬱日久化火劫陰，使用麥冬、沙參等清熱養陰之品，時至三診患兒已無明顯不適，此期脾之運化功能已趨於恢復，停用湯藥改用我院健脾補肺膏，同時配合本院小兒生長發育推拿及飲食生活調護，整個診治過程皆以脾為治療核心，通過健脾達到濡養全身作用，最終促進患兒生長發育。

5 結語

ISS雖然目前病因尚未明確，且臨床還未有明確的指南將生長激素納入治療ISS的方案中，ISS不僅對患兒的身高有影響，還可引起心理及社會問題，隨着科學的進步及時代的發展，ISS逐漸被更多的家長關注，張老師通過近10年來診治ISS的中醫臨床經驗將「脾-肝腎相關」理論運用於ISS患兒的辨證論治中，主張以脾為核心，健脾以疏肝補腎為治法，即通過健脾以達到脾、肝、腎三臟之間和諧互資互用，相互促進，最終推動小兒的生長發育之效，用藥簡約但不簡單，希望為ISS的治療提供新的思路。

參考文獻

[1] 中華醫學會兒科學分會內分泌遺傳代謝學組.矮身材兒童診治指南[J].中華兒科雜誌,2008.46(6):428-430.

[2] 劉芳，沈淩花，衛海燕，陳永興.特發性矮身材的研究進展[J].臨床薈萃,:,2019.34(10):875-879.

[3] 許露，肖延風，王亞萍，黃俊鵬.身材矮小兒童睡眠飲食和行為問題的病例對照研究[J].中國兒童保健雜誌,:,2019:74-78.

[4] 周莎莎,李嬪.生長激素的應用範圍與副作用[J].中國兒童保健雜誌,:,2020.27:24-27.

[5] 李輝.身材矮小與生長激素規範使用[J].中國實用兒科雜誌,:,2019.34(10):815-818.

[6] 武峻豔.中醫腎腦想關學說的理論研究[D]. :, 2016. 31-34.

[7] 蘭曉源，蔡光先，譚元生.從腦腸軸研究「脾腎相關」理論的思路探討[J].時珍國醫國藥,:,2015.26(9):2210-2211.

[8] 肖士菊，季雲潤，鮮馥陽，張廣中.腸腦學說與中醫「思慮傷脾」理論的關係[J].杏林中醫藥,:,2019.39(9):1128-1131.

[9] 孫雙喜，白小欣.從中醫生理病理角度談對腦腸軸的認識[J].陝西中醫,:,2017.38(6):787-788.

[10] 周素芳，李藝鋒，王 敏.從腸—肝軸學說再論肝脾相關[J].中醫雜誌,:,2015.55(4):352-357.

[11] 張琪，劉長雲，朱海玲，李秀明，翟玉萍，鄭揚.兒童生長矮小原因臨床多因素分析[J].濰坊醫學院學報,:,2018.40(1):40-44.

[12] 張嬋，李嬸，胡明月，王永新.父母身高遺傳因素對子女身高的影響[J].中外醫療,2010.18:20-21.

Abstract: idiopathic short stature is the most common type of dwarfism, modern medicine etiology is unknown, Zhang Hui according to many years clinical experience, professor thinks the disease cause and innate factors, improper diet, modern is closely related to disease in the spleen, liver

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

and kidney three dirty, when congenital kidney deficiency, the acquired taste alongwith qi, liver qi and blood stasis when five zang-organs estrangement, abnormal fluid distribution, the body loses moisten, there will be growth retardation, combined with the physiological and pathological characteristics of children the spleen is often insufficient, taste is easy to hurt, yi get it dirty, so often centered on the spleen in the treatment process, hepatorenal homology. According to the degree of spleen deficiency, Professor Zhang Hui divided the disease into mild, medium and severe types, and followed the medical case 1, which proved that the treatment based on the spleen as the core, liver and kidney coordination is quite effective, worthy of clinical reference.

Key words: idiopathic short stature; Spleen - liver - kidney correlation theory; Pixu (spleen deficient). Diagnosis and treatment of traditional Chinese medicine.

（編委：張學斌審校2025.04.10）

香港註冊中醫學會 版權所有
Copyright HKRCMP All Rights Reserved