

# 小儿霰粒肿的中医病因病机探究

余媛媛<sup>1</sup> 王国杰<sup>2</sup>

1 黑龙江中医药大学 黑龙江哈尔滨 150040 2 黑龙江中医药大学附属第一医院 黑龙江哈尔滨 150040

〔摘要〕霰粒肿是儿科临床常见的一种疾病,属于中医“胞生痰核”范畴,本文从“胞生痰核、脾生痰核、眼胞痰核、胞睑肿核、疣病”等古代疾病名称入手,并结合古代中医大家对霰粒肿病因病机的认识,探讨小儿霰粒肿的中医病因病机。

〔关键词〕小儿霰粒肿;胞生痰核;中医;病因病机

〔中图分类号〕R72 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2022)01-074-02

霰粒肿,又名睑板腺囊肿,是小儿常见的一种眼部非化脓性疾病,是由于睑板腺排泄管受阻,腺内潴留的分泌物刺激该腺体及其周围组织引起的睑板腺的慢性肉芽肿性炎症,本病多见于青壮年及儿童。因儿童的睑板腺分泌旺盛,霰粒肿的患病率高于成人<sup>[1]</sup>。此病归于中医“胞生痰核”范畴,胞生痰核是指胞睑内起豆核状硬结,逐渐增大,不红不痛,推之移动,皮色不变的外障眼病,上下胞睑均可发病,但以上胞较为多见,多单个发生,亦可多发。

## 1 临床表现

病程进展比较缓慢,起初没有明显的表现,疼痛不显著,肿块压迫眼球可引起异物感、摩擦感、沉重感。眼睑皮下可触及豆大的小结节,肿块表面光滑,与皮肤无黏连,翻转眼睑,可见紫红色或灰红色的充血,有时可突破眼皮或结膜,破裂出血,排出黄色黏稠物。如继发感染,可演变成麦粒肿<sup>[2]</sup>。小的囊肿可自行吸收,大的囊肿可以自结膜面脱出,排出半透明的胶样物。

## 2 中医论述

### 2.1 心、肝气血失和, 血气凝滞

元·倪维德《原机启微·血气不分混而遂结之病》:“大抵气血如此,不欲相混,混则为阻,阻则成结。结则无所去还,故隐起于皮肤之中,遂为疣病。然各随经络而见。疣病自上眼眶而起者,乃手少阴心脉、足厥阴肝脉,血气混结而成也……初起时,但如豆许。血气衰者,遂止不复长。有久止而复长者。盛者则渐长,长而不已,……皆如豆许致也。<sup>[3]</sup>”倪维德认为疣病与心、肝有关,指出该病乃血气不分,混结而成;肝主疏泄,肝开窍于目,心又主血脉,若心事繁重,肝郁则气血失和,血气凝滞而成痰核,血气通于目,则生此病。还指出初发病时都“如豆许”,后因气血衰盛不同而出现不同的临床表现。

### 2.2 饮食失节, 血气凝滞

明·王肯堂《证治准绳·杂病·七窍门上·目疮疣》:“脾生痰核证,乃脾外皮肉有赘如豆,坚而不疼,火重于痰者,皮或色红,乃痰因火滞而结。此生于上脾者多,屡有不治自愈。有恣嗜辛辣热毒、酒色斫丧之人,久而变为癭漏重疾者,治亦不同。<sup>[4]</sup>”《证治准绳·杂病》认为胞生痰核证是由于过食辛

辣刺激等食物引起的,此病主要与心、肝、脾有关。肝主疏泄,在窍为目,肝受血而能视;心主血脉,诸脉者,皆属于目,若心事烦杂,饮食不节,过度劳累,使脾胃受损,则气血倒逆,致生此病;五脏六腑的精气都有赖于脾胃的运化功能,五脏六腑的精气都可上通于目,故可致发此病。

### 2.3 肝脾失调, 气血瘀滞

叶天士还曾指出:“木能疏土而脾滞以行。”叶天士认为痰核与肝、脾有关,肝主疏泄,肝调节气机的功能失调,使肝气郁滞,肝脾失调,寒邪、热邪等经常影响血液的正常运行,可以表现为瘀滞。眼睑属脾,属于肉轮,而发胞生结核。

纵观古今名医大家对于胞生痰核病的论述,不难发现,此病的病位主要与心、肝、脾胃有关,主要与脾胃有关,若感受外邪、过食辛辣、心事繁重等致心、肝、脾胃失调,痰气、痰火结于眼胞,致胞生痰核。

## 3 小儿霰粒肿的病因病机

### 3.1 肺常不足, 感受外邪, 化毒化火

小儿肺常不足,小儿肺脏娇嫩、卫外防御功能较差,加之小儿不能准确的表达自己的想法,父母护养不当,且小儿为纯阳之体,阳有余,外邪入侵之后易于入里化热化毒,气血凝滞,阻于胞睑,而致胞生痰核病。肺主全身之气,通过肺朝百脉将血液运行于全身,同时肺主呼吸,吸入之清气与体内水谷之精气相结合而输布全身,故肺气充和则目得所养;肺主宣发则气血津液布散有序,肺气肃降则水液通调,宣发肃降功能正常,则目窍脉络通利,目得卫气和津液的温煦濡养,卫外有权,则目不易病。

### 3.2 脾常不足, 饮食失节, 痰郁湿阻

小儿脾常不足,脾胃功能尚未发育健全,其脾胃之体成而未全、脾胃之气全而未壮,在功能上,因小儿在生长发育过程中对能量需求较大,脾胃负担较重;加之饮食失节,过食辛辣炙博、生冷甜腻之品,或母亲饮食不节,母乳喂与小儿,进而刺激小儿肠胃,进而影响脾胃功能;或父母对育儿知识了解不全,对小儿的照顾不周,用药不当,使脾胃功能受损,进而造成相关脏腑发生疾病。脾为后天之本,具有运化功能,既运化水谷精微,也运化水湿,目受水谷精微以滋养;血液在脉道内正常循行,是靠脾的统摄功能来完成的,目中血液之正常循行,也与脾统血有关。

### 3.3 心肝有余, 情志不调, 气血失和

小儿肝常有余、心常有余,由于小儿心脏的功能尚未发育成熟,若小儿学习压力过重,家长疏于照顾致小儿心情烦

(下转第76页)

作者简介:余媛媛(1996-),女,陕西安康人,研究生在读,研究方向:中医儿科学。

王国杰(1963-),女,上海市人,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:中医药防治小儿脾胃疾病。

### 3 讨论

中医认为,葶苈大枣泻肺汤有下气平喘、泻肺行水的功效,而真武汤可温阳利水,两者合用是为治疗心肾阳虚型慢性心力衰竭患者的基础方剂,可达到标本同治的功效,既能有效温补患者的心脾阳气,又具有促进利水、行水的功效<sup>[5]</sup>。本次研究各项数据比较结果显示,观察组治疗总有效率明显更高,疗效相较 $P < 0.05$ 。治疗组间相关指标比较 $P > 0.05$ ;治疗后两组指标均有所改善,且观察组各项指标更优,组间相较 $P < 0.05$ 。此项研究证实,在慢性充血性心力衰竭患者的临床治疗工作中,相对于常规治疗而言,采用中西医结合治疗更能有效改善患者临床症状和心功能指标,应用效果更为显著。

综上所述,在慢性充血性心力衰竭患者的临床治疗工作中,采用中西医结合治疗效果显著,值得推广。

#### [参考文献]

[1] 王贞.真武汤加减联合螺内酯,卡托普利对慢性充血性心力衰竭患者心功能的影响[J].实用中西医结合临床,2020,20(9):2.

[2] 申文字、刘琳、乔崇、齐贵彬、张玉鑫、李慧.芪苈强心胶囊联合左西孟旦对慢性充血性心力衰竭病人血浆NT-proBNP水平的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2020,18(16):3.

[3] 邢艇.中西医结合治疗慢性充血性心力衰竭[J].养生保健指南,2020,000(007):84-85.

[4] 雷大洲,王岩,周凡,等.沙库巴曲缬沙坦对老年慢性充血性心力衰竭的疗效及安全性研究[J].中国校医,2021,35(5):3.

[5] 袁齐,赵萍,冯家银.充血性心力衰竭中西医结合治疗的研究进展[J].医学综述,2021,27(20):5.

(上接第 72 页)

治疗当重在补气助阳,扶助正气;痰浊或水肿为甚时,则应注重化痰或利水逐饮。<sup>[7]</sup>

#### [参考文献]

[1] 魏向东.从《金匱要略·水气病》浅谈气血水[J].中医临床研究,2020,12(33):44+127.

[2] 张仲景.金匱要略[M].何任,何若萍,整理.北京:人民卫生出版社,2003:54.

[3] 佚名.黄帝内经·素问[M].北京:人民卫生出版社,2003:188.

[4] 李红霞,樊明,吴国春.温阳利水汤治疗慢性心力衰竭心脾两虚痰瘀水停证的临床疗效观察[J].中医临床研究,2016,8(32):41-42,44

[5] 王琪,吴限.李延教授通阳祛痰化痰方治疗慢性心力衰竭的临床研究[J].世界中医药,2018,13(2):403-406.

[6] 张仲景.金匱要略[M].何任,何若萍,整理.北京:人民卫生出版社,2003:55.

[7] 陶诗怡,杨德爽,姚睿祺,陈颖,黄力.黄力教授从“气、血、水”论治慢性心力衰竭经验[J].中日友好医院学报,2021,35(04):245-246.

(上接第 73 页)

肺驱寒;半夏可祛痰,五味子可止咳,加之炙甘草发挥调节诸药作用,能够实现治疗目标。本次研究中,观察组的总体有效率比对照组更高,且观察组的中医证候积分比对照组低,差异明显,有统计学意义, $P < 0.05$ 。此结果说明,小青龙汤确有提升治疗效果的作用,并且还能够有效改善患者的临床症状,减轻患者痛苦。

综上所述,小青龙汤能够有效治疗支气管哮喘,并且还能够有效改善患者的临床症状,值得推广。

#### [参考文献]

[1] 华志.小青龙汤加味疗法对 90 例支气管哮喘急性发作期疾病治疗的效果[J].心理医生,2019,025(003):181-182.

[2] 原艺.小青龙汤加减治疗急性呼吸窘迫综合征的临床研究[J].中西医结合研究,2019,11(02):57-60.

[3] 于长虹.研究分析小青龙汤辨证加减治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床效果[J].中国社区医师,2019,35(12):103+106.

[4] 蒋江平.小青龙汤辨证加减治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床价值研究[J].中国保健营养,2019,029(003):339.

(上接第 74 页)

闷,若外感六淫之邪,入里化毒化火,火毒结聚致生此病。血属心所主,脉与心相通,又与目相连,脉为血液运行的通道,血的运行须依靠心气的推动,心气充足则血脉调和;目为肝之外窍,同时肝所藏气血精微之物也可以濡养目窍,肝主疏泄,肝气条达则气机和顺,可使肝之精微物质上输于目。小儿心、肝常有余,若小儿心事繁重致使肝失疏泄,进而影响到脾胃之运化,肝气通于目,眼胞属脾,肝气郁结,气血失和,凝滞于胞睑,而生胞生痰核病。

### 4 小结

综上所述,小儿霰粒肿的病因比较复杂,不是单个病因的单独存在,是多个病因相互作用的结果,对于小儿霰粒肿的病因病机,主要在于小儿肺、脾不足,心、肝有余,小儿肺常不足,外感六淫之邪,入里化热化毒;小儿脾常不足,过食辛辣等损伤脾胃,致痰热互结,气血凝滞;小儿心、肝常有余,情志不舒,心情烦闷致肝气郁结,气血凝滞,心火上炎,火毒蕴于胞睑,而致胞生痰核病。小儿霰粒肿当究其病因,

才可以在临床上辨证准确,给予正确的诊疗思路,因此明确病因病机显得尤为重要,本文将小儿的生理特点与胞生痰核的病因病机相结合,对小儿霰粒肿的病因病机进行简要整理,对临床上小儿霰粒肿的中医中药治疗有一定的参考价值。

#### [参考文献]

[1] 张可.曲安奈德治疗儿童霰粒肿的临床研究[J].吉林医学,2016,37(04):907-908.

[2] 刘晓霞.曲安奈德治疗儿童霰粒肿的临床体会[J].北方药学,2014,11(06):27.

[3] 杨运高,胡竹平,苟珊.眼科病证妙谛[M].人民军医出版社,2008.

[4] 王肯堂.证治准绳(一)杂病证治准绳[M].人民卫生出版社,2014.

[5] 傅仁宇.审视瑶函[M].人民卫生出版社,2006.

[6] 陈达夫.中医眼科六经法要[M].成都:四川人民出版社,1978.