

# 小儿便血的中西医诊治思路

刘云昊<sup>1</sup> 马艳芳<sup>1</sup> 刘乾生<sup>2\*</sup> 荆浚岂<sup>1</sup> 雷 霆<sup>2</sup>

(1. 陕西中医药大学, 陕西 咸阳 712046; 2. 陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712000)

**摘 要:** 小儿便血病因复杂, 本文通过在临床中对小儿便血诊治思路的梳理, 对重症患儿早期进行甄别, 以期达到对便血危重患儿的早识别、早诊断、早治疗, 最大限度减轻患儿痛苦, 并在疾病恢复期给予中药辨证施治, 使疾病尽快向愈。

**关键词:** 小儿便血; 中西医; 诊治; 思路

**中图分类号:** R 272 **文献标识码:** A **文章编号:** 1672-0571(2017)03-0061-03

**DOI:** 10. 13424/j. cnki. mtcm. 2017. 03. 024

血随便出, 称之“便血”。小儿便血是小儿消化内科疾病常见的症状之一, 便血有在上在下之分, 现代医学将其分为上消化道出血和下消化道出血, 而中医学将其分为远血和近血, 由于小儿有“稚阴稚阳”的生理特点, 其器官和组织发育不完善, 因此便血的危险性较成人高, 急性、大量的出血可危及患儿生命。早期并不典型的症状加之患儿配合度较低, 临床上误诊和漏诊的概率较大。有研究显示, 小儿消化道出血的死亡率可达到 10% 左右<sup>[1]</sup>。故本文主要就小儿便血诊治思路进行探讨。

## 1 病因病机

小儿便血, 究其原因多由于正气内虚, 感受湿热毒邪或暴饮暴食、积滞化热, 热伤血络所致, 血为热迫, 则血气沸腾, 不循常络, 迫血妄行而外溢, 热伤阴络而便血, 加之血受热则煎熬成块, 阻塞脉络而成瘀血。久病气虚, 脾气虚损, 气失固摄, 血不循经故出血, 其病位主要在脾、胃<sup>[2]</sup>。东汉张仲景所著《伤寒论》及《金匱要略》中对呕血、便血的病因证治及预后均有一定认识, 其总结“便血”的病机主要是两条: 一为火热迫血妄行, 二为虚寒气不摄血<sup>[3]</sup>, 并根据出血在胃在肠不同分远血和近血。唐孙思邈《千金要方·胆腑方》提到“诸下血先见血后见便为远血, 宜服黄土汤, 先见便后见血, 宜服赤小豆散方”, 对便血证治有进一步认识。

宋《圣济总录·吐血》“吐血病有三种”, 一为心肺蕴热, 血得热妄行, 二为虚劳之人、血乘虚而出, 三为酒食饱甚、气脉贲乱、损伤心胃。然血离脉外, 必为瘀血, 从病理生理来解释, 出血与瘀血是一对矛盾统一体。清末唐容川是一位“中西汇通派”代表, 他所撰写的《血证论·脏腑病机论》中, 对血证的病因病机、脏腑关系精辟阐述, 认为生血之源在于脾胃, 强调了脾胃在血症中的重要作用, 也提出“离经之血, 虽清血鲜, 亦是瘀血”“凡物有根者, 逢时必发, 失血何根, 瘀血成根也, 故反复发者, 其中多伏瘀血”。唐氏理论上尤其重视气血, 认为血症病机为火热炽盛、气机逆乱、脾失统摄、瘀血阻络等方面。这些观点对我们现在的临床具有重要的指导意义。

关于小儿便血的病因, 目前多数文献表明, 小儿消化道出血的病因和发病年龄相关<sup>[4]</sup>。现代医学根据出血原因分为: ①全身性疾病: 常见的如过敏性紫癜、小婴儿晚发维生素 K 缺乏及凝血机制障碍、凝血因子缺乏等; ②消化道自身疾病: 如各种肠道炎症、梅克尔憩室、肠重复畸形、肠套叠、溃疡性结肠炎、门脉高压症、肠息肉、肿瘤和肛门疾病, 如肛裂、内(外)痔疮、肛周血管瘤等。临床上消化道溃疡是引起小儿上消化道出血的常见病因, 多发于学龄前期; 而急慢性腹泻和过敏性紫癜则是引起下消化道出血的常见病因, 急慢性腹泻

\* 通讯作者: 刘乾生(1963-), 男, 主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 小儿疾病的中医药治疗研究。E-mail: liuqs998@163.com