引用：嵇达华 . 基于“阴阳水火气血论”探讨儿童特发性身材矮小症的病机特点及辨治思路[J]. 湖南中医杂志，2026，42（8）：123-127.

基于“阴阳水火气血论”探讨儿童特发性身材矮小症的病机特点及辨治思路

嵇达华
（江苏省淮安市金湖县中医院，江苏　淮安，211600）

［摘要］ 以清代唐宗海“阴阳水火气血论”为框架，溯源其学术内涵，系统阐释儿童特发性身材矮小症的核心病机为阴阳水火气血失调，即脾土失健、枢机不利为发病之本，水气不化、精微亏布为化源不足之机，火血失化、动力匮乏为形质不充之由。并据此提出健脾助运、调畅水气、调和火血的辨治思路，分证拟定方药与外治方案，以期为儿童特发性身材矮小症的中医诊疗提供新的理论依据与实践参考。

［关键词］ 儿童特发性身材矮小症；阴阳水火气血论；调节气血；平衡水火；调和阴阳
［中图分类号］R272.59　［文献标识码］A　DOI：10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2026.08.022

特发性身材矮小症是指在相似的生活环境下，同种族、同年龄、同性别的个体身高低于正常人群平均身高 2 个标准差，并不伴有其他病理状态[1]。流行病学研究提示，儿童特发性身材矮小症发病率近年来逐年增高[2]。研究表明，身材矮小可能对个体产生多方面的心理社会影响，包括儿童期的自我认同困扰与社交障碍，引发其家长的焦虑与内疚等[3]。目前，西医治疗儿童特发性身材矮小症以注射重组人生长激素作为主要手段，该疗法在一定程度上能促进身高增长，但仍存在一定风险[4]。相较于西医以补充外源性激素为特点的治疗策略，中医药治疗立足于整体观念，通过辨证论治，改善机体内在“生长微环境”，促进自身生长潜能，具有治疗成本低、不良反应少、患儿耐受性良好等优势[5]。

儿童特发性身材矮小症在中医学归属于为“五迟”“厌食”“疳证”等范畴，常因先天禀赋不足、饮食失调、思忧太过等引起。中医学认为调和水火气血平衡、补益先后天，使“阴平阳秘，气血充盈”，方能促进儿童自然生长潜能。儿童生长发育是以“肾中水火”为原动力、以“脾胃”为枢纽、以“气血”为表现形式、以“阴阳平衡”为目标的生理过程。儿童特发性身材矮小症在中医学理论中并非孤立问题，而是先天肾精、后天脾胃、阴阳水火、气血荣衰等多环节失调的综合表现。本文从调和气血、平衡水火角度出发，以最终达到“阴平阳秘”的健康状态为目的，对儿童特发性身材矮小症的病机和治疗进行如下探讨。

1　“阴阳水火气血论”的理论溯源

“阴阳水火气血论”首见于清代唐宗海所著《血证论·阴阳水火气血论》：“人之一身，不外阴阳。而阴阳二字，即是水火。水火二字，即是气血。水即为气，火即为血。”[6]人体的所有组织结构、生理功能和病理变化，均可用“阴”和“阳”这一对立统一的概念来概括和解释。因此，调理人体的阴阳，实质上就是调节其内在的“水火”平衡。人体内在的“水火”平衡，直接体现为“气”与“血”的和谐状态，气血失调就是水火失调，调理气血就是平衡水火。人体内的阴液水，包括津液和血中精微，在阳气命门火、肾阳的蒸腾温煦下，可以转化为功能性的“气”，血液的生成和正常运行，离不开阳气火的

基金项目：江苏省淮安市中医重点专科建设项目（2024046）
作者简介：嵇达华，女，副主任中医师，研究方向：中医儿科疾病的诊疗

温煦和化生作用。金元时期李东垣创立“脾胃论，内伤脾胃，百病由生”，其十分重视“气”的作用，认为元气源于脾胃，主张“升阳补气”以治本。明代张景岳系统阐述“命门学说”，认为命门为“水火之宅”，内藏元阴元阳是五脏六腑阴阳的根本。现代临床中已逐渐将此理论应用于围绝经期黄褐斑、溃疡性结肠炎等疾病[7-8]。儿童特发性身材矮小症是生长时期患儿“阴阳水火气血”失调，肾中“水火”亏虚，先天禀赋不足，脾胃“气血”化生匮乏，后天输布与濡养障碍，导致“气血”不通、不荣，“水不化气，火不化血、阴阳失衡”在生长发育中则体现为身材矮小。

2 从“阴阳水火气血论”探讨儿童特发性身材矮小症的病因病机

儿童特发性身材矮小症多由脾土失健，脾的运化枢机功能失调引起，此枢纽转运无力、转化迟滞，导致“气化”和“输布”功能衰退，生长所需的能量气血精微产生不足，输送无力，由于缺乏足够的原料和最关键的动力火，机体无法有效完成“从精微到形骸”的质变过程，最终导致生长发育迟滞、形骸失于充养，表现为身高增长缓慢或停滞。

2.1 脾土失健，枢机不利，为生长障碍之本

《素问·经脉别论篇》曰：“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行。”[9]142脾胃位居中焦，为后天之本，气血生化之源，是维持水、火、气、血正常升降出入、相互转化的枢纽。若因先天禀赋不足，或后天喂养失宜、疾病损伤，导致脾胃虚弱，运化失职，则“枢机”运转失灵。若患儿脾虚，一则不能有效运化水谷，将饮食转化为水谷精微，即“水不化气”，生长原料匮乏；二则不能正常输布津液与精微，即“气不行水”，营养物质难以达于四末濡养筋骨；三则气血生化不足，既不能充养先天之精火生血之基，亦难敛一身之阳血养火之功。因此，脾虚是整个生长代谢系统紊乱的核心，是儿童特发性身材矮小症最核心、最普遍的病机基础。临床可常见患儿纳差、便溏、面色萎黄、肌肉消瘦等脾虚失运之象。现代研究证实，肠道菌群失调可能会对儿童的成长发育造成一定影响[10]。其核心机制在于营养吸收障碍，这正是“脾土失健”的现代医学表现，脾胃运化失司，直接导致“水谷精微”蛋白质、能量等无法被有效吸收利用，造成“仓廪之官”失职。因此脾土失健、枢机不利和儿童特发性身材矮小症密切相关，若脾土失健则引起消化吸收功能障碍，枢机不利则导致能量代谢与内环境紊乱，最终使患儿骨骼生长迟缓、肌肉发育不良、整体生机不旺，身材矮小，体格落后于同龄标准。

2.2 水气不化，精微亏布，为化源不足之机

《素问·灵兰秘典论篇》曰：“膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣。”[9]60此条文提出“气化”是水液代谢包括津液生成与输布的最关键环节。“气化”失常，则全身水液代谢紊乱，精微不生，浊液内停。水谷入胃，经脾运化为精微(水化气)，再借肺气宣发肃降输布全身(气行水)。若脾虚失运，则“水不化气”，精微生成不足，则肺脏失养，功能减弱；若肺气失宣或脾不散精，则“气不行水”，精微布散受阻，肺不能通调水道，水湿停滞困遏脾阳。此环节失调将导致儿童生长所需营养不足，临床表现为营养不良、形体消瘦、咳喘痰多、易于外感等。近年来有研究证实，肾可通过神经内分泌系统调节多种激素，从而间接影响生长激素，影响儿童发育[11]，导致儿童生长发育落后。因此水气不化、精微亏布和儿童特发性身材矮小症密切相关，若“肾阳或脾阳不足”，无力“气化”水谷，水液与食物停滞，聚为痰湿，无法化为温煦身体的阳气和推动生长发育的“少火”，故生长缓慢。

2.3 火血失化，动力匮乏，为形质不充之由

《素问·阴阳应象大论篇》曰：“阳化气，阴成形。”[9]35儿童的生长发育，正是“阴精”父母的先天之精与后天水谷之精在“阳气”命门火的温煦、推动、气化下，逐渐“成形”为骨骼、肌肉、脏腑的过程。“火血失化”本质上就是“阳化气”功能不足，无法驱动“阴成形”的过程。精血互化的过程需肾阳命门火的温煦鼓动，即“火化血”。同时，充足的阴血精又能濡养脏腑，涵敛阳气，即“血养火”。此“火血互化”环节，关乎生长的动力与形质的充盈。若火衰不化血，肾阳虚惫，温煦推动力不足，则生血迟缓、

骨骼不温、生长迟滞，症见畏寒肢冷、齿发迟、骨软。若血阴精亏不养火，阴血亏虚，不能濡养骨髓、涵敛阳气，则虚火内扰、骨骼失养，症见烦躁、盗汗、发枯、生长迟缓伴虚性亢奋。因此火血失化、动力匮乏和儿童特发性身材矮小症是密切相关的，若生命原动力衰竭，命门火衰，导致生长激素轴与代谢动力系统失灵，乃火不化气；全身合成代谢障碍，精微无法化为气血与形质，乃火不化血，最终导致生长环境失活，软骨细胞无法增殖则形质不充，身高增长近乎停滞，体格发育全面落后。

3 基于“阴阳水火气血论”论治儿童特发性身材矮小症

综上，本课题组提出阴阳水火气血论是儿童特发性身材矮小症的重要病机，从调节气血、平衡水火的出发点进行辨治，并注重平衡阴阳。临床辨治以调节气血、平衡水火、调和阴阳为总纲，以健脾复运化之枢、调水气充生化之源、和火血促生长之机为治则结合具体证候进行诊治。（见表1）

表1 症状、病机、治则、方药表

辨证分型	病机	治则	主方	君	臣
脾虚湿滞，土弱失运	脾气亏虚，湿浊内滞，中焦枢机失和	健脾益气，化湿行滞	补土培元汤	炙黄芪，麸炒白术	麸炒山药，太子参，茯苓，陈皮
脾肺气虚，水湿不化	水气互化失常，肺脾功能失调	宣肺理气，健脾化湿	健脾术甘汤	太子参，麸炒白术	茯苓，桂枝，山药
证偏火衰(肾阳虚)	相火失温，阴血不足，骨骼失养	温肾助阳，以化阴血	温阳助长方	鹿角胶，熟地黄	菟丝子，杜仲，山茱萸
证偏血亏(阴精亏虚)	阴血亏虚，虚火内扰，肌骨失养	滋阴养血，以涵虚火	固本助长汤	熟地黄，酒黄精	盐菟丝子，枸杞子，酒山茱萸

3.1 健脾助运，复其枢机，以固后天之本 李杲在《脾胃论》中曰：“脾胃虚则九窍不通。”[12]76系统论述了脾胃是人体气机升降的枢纽。若脾胃虚弱、运化失司、气机壅滞，则发育落后。通过补益脾胃之气恢复脾胃升清阳、降浊阴、转输四旁的枢纽功能，使全身气机恢复通畅，气血生化有源，正气得以充盛，从而抵御疾病，促进康复和生长发育。本课题组采用补土培元汤加减，方中炙黄芪、麸炒白术为君药，健脾益气，奠定后天之本。李杲在《脾胃论》中又言：“脾胃虚，则肺最受病，故因时而补，易为力也。”[12]33用黄芪温分肉、益皮毛、实腠理，白术苦甘温，调理脾胃、疏通气血。此二药并用，正合东垣补中益气、升阳举陷之核心思想。麸炒山药、太子参、茯苓、陈皮为臣药，助运化湿，运转中焦枢机，辅助君药恢复“助运”与“复其枢机”的功能。熟地黄、木香、麸炒薏苡仁、麸炒枳壳共为佐药，协同增效佐制防偏，方中陈皮、枳壳兼具使药之功，引导药力作用于脾胃中焦，并调和诸药，木香与陈皮协同，确保中焦气机畅通无阻。黄芪、白术二者相伍，一升一运，能恢复中焦斡旋之力，是治疗脾胃证的基础。若临床兼有阴虚口干舌燥，可加石斛、芦根等甘润生津之药；若兼面色㿠白，气血不足之象，可加防风、当归等益气生血、气血双补之品，以充养形体。本课题组同时予小儿外治推拿联合穴位贴敷治疗，推拿穴位：补脾经、揉板门，运内八卦、揉足三里、摩腹、捏脊等。贴敷取穴：脾俞、肾俞、中脘、神阙、足三里等。疳积明显者联合刺四缝治疗。研究文献表明，选用健脾益气相关的中药复方或外治法治疗，可有效改善儿童特发性身材矮小症[13]。

3.2 调畅水气，资其化源，以充生长之资 《素问·阴阳应象大论篇》曰“气归精，精归化……精食气，形食味”，又云“味归形，形归气，气归精，精归化”[9]36。“气—精—形”的循环即“气化”功能，其通过调理水液代谢与气机调畅水气，以资助和增强人体的根本生化功能，从而资其化源，最终满足生长发育所需的物质，以充生长之资。临床中多运用健脾术甘汤加减，方中太子参、麸炒白术为君药，益气健脾。太子参其性平和，补而不燥，滋而不腻，甚合小儿“脾常不足”“阴常不足”之生理特点。麸炒白术为健脾燥湿之要药，《本草汇言》曰：“白术，乃扶植脾胃，散湿除痹，消食去痞之要药也。”[14]42茯苓、桂枝、山药为臣药，化气行水以培土生金。茯苓既是健脾要药，又为利水核心，桂枝系温通阳气之关键，山药乃平补三焦之妙品，《本草求真》赞白术其“既能燥湿实脾，复能缓脾生津，服则以健食消谷，为脾脏补气第一要药”[15]。本方

用之，一助太子参、白术以固护脾胃之气；二协茯苓以健脾渗湿；三因其入肺肾，能“补其不足，清其虚热”，为“充生长之资”提供深厚的物质基础。桔梗、苦杏仁、陈皮为佐药，宣降气机，以调水道。炙甘草调和诸药，益气和中。若兼食积纳呆，可加炒麦芽、焦山楂助运开胃；若兼夜寐不安、汗出较多，可加龙骨、牡蛎潜镇安神、固涩止汗，以利生长激素夜间分泌。

3.3 调和火血，助其生长，以促形气之成 《黄帝内经素问集注》所言：“阳化万物之气，而吾人之气，由阳化之；阴化万物之形，而吾人之形，由阴成之。”[16]若二者失和，则“化气”与“成形”过程皆受阻碍，致身材偏矮。临床多见火弱血凝，生机不壮，其本常在肾脾阳虚，火不生土，此乃元阳之火衰微，无力温运脾土以化生营血，亦无力鼓动气血以滋养百骸，致生长之机沉静迟滞，火亢血耗、阴精不足型亦不少见，其标在虚火内扰，其本多在肝肾阴亏。症见身材矮小，形体多偏瘦削，面色潮红，烦躁易怒，入睡困难，或有手足心热、盗汗，食欲或有亢进或消化不佳，胃强脾弱。此为阴血不足，不能涵养相火，虚火偏亢，反灼阴精，导致骨骼、肌肉失于充养。治疗上证偏火衰肾阳虚：治宜温肾助阳，以化阴血。方选温阳助长方加减，其君药为鹿角胶、熟地黄，二者配伍，正应“阴中求阳，阳得阴助则生化无穷”之妙理。鹿角胶得熟地黄之阴润，则温阳而不燥烈耗阴；熟地黄得鹿角胶之温煦，则填精而不凝滞碍脾。一阴一阳，一动一静，共奏“火”生长动力与“血”生长物质同调之效，共为君药。臣药为菟丝子、杜仲、山茱萸补肾益精、养肝强筋，佐药为黄芪、太子参、当归、山药、茯苓，黄芪、太子参为一对益气健脾之佳配，二者相伍，益气而不壅滞，补脾而不助火，尤宜于小儿，此即“补后天以养先天”之实践。使药炙甘草协和诸药。

证偏血阴精亏：治宜滋阴养血，以涵虚火。方选固本助长汤加减，熟地黄、酒黄精共为君药，二者配伍，黄精益气养阴，熟地黄滋阴填精，二者配伍共奏“气阴双补，精血同生”之效。黄精之“气”能推动熟地黄之“精”化生为“血”，熟地黄之“阴”能承载黄精之“气”而不致浮越。盐菟丝子、枸杞子、酒山茱萸为臣药，助君药完成“滋阴－助阳－固精”的协同作用，佐药为麸炒山药、麸炒白术、炙黄芪、陈皮。《本草纲目》言熟地黄为“填骨髓，长肌肉，生精血”[17]，熟地黄为补血滋阴、益精填髓之要药，其性微温，质润滋腻，是填补肾中阴精（血）的核心力量。因君药熟地黄、黄精较为滋腻，臣佐药多补益，陈皮能理气运脾，防止壅塞气机，确保补药能被有效吸收。若患儿有纳呆、便溏、舌苔白腻等脾虚湿困证之象，加麸炒白术、砂仁醒脾开胃，理气化湿；若兼见虚火上炎，口干、手足心热、舌红少津，可佐入生地黄、知母以滋阴降火，防温药助热；若夜寐不安、易惊者，可加龙骨、牡蛎以潜阳安神、固摄精气。有研究表明，健脾益肾推拿技术可有效治疗脾肾阳虚证的儿童特发性身材矮小症，改善患儿的身高、体重和生长速率[18]。

4 结　语

综上所述，儿童特发性身材矮小症与阴阳水火气血平衡密切相关，本文以“阴阳水火气血论”为理论框架，系统阐述了儿童特发性身材矮小症“血火失和”的核心病机，提出“调和火血，促其化生”的治疗原则。非单一强调“补肾”，而是动态把握“火”的生长动力与“血”的生长物质之间的关系，注重先后天肾与脾的协同作用。临证时，或温阳以助生长，或滋阴以平亢阳，或培土以资化源，使阴阳相济、火血调和，生长勃发。该理论为儿童特发性身材矮小症的中医临床辨治提供了基于经典理论、立足病机实质、兼具系统性与实践性的理法框架，对深化本病的中医药诊疗思路具有重要的参考价值。本研究结论主要源于理论探讨与临床经验总结，缺乏大样本临床数据支持，对“水火失和”微观机制及中药具体作用靶点有待深化研究，未来需在临床验证与机制探索方面加以完善，以提升理论的科学性与临床可操作性。

参考文献

[1] 中华医学会儿科学分会内分泌遗传代谢学组. 矮身材儿童诊治指南[J]. 中华医学信息导报，2008，23(24)：20-21.

[2] Andrade N L M, Funari M F A, Malaquias A C, et al. Diagnostic yield of a multigene sequencing approach in children classified as idiopathic short stature[J]. Endocr Connect, 2022, 11(12): e220214.
[3] Backeljauw P, Cappa M, Kiess W, et al. Impact of short stature on quality of life: A systematic literature review[J]. Growth Horm IGF Res, 2021, 57: 101392.
[4] 苟鹏, 程昕然. 关注青春期前矮身材儿童的早期诊断及干预[J]. 中国当代儿科杂志, 2024, 26(6): 553-558.
[5] 梁粤萍. 中医治疗特发性矮小症的Meta分析及脾肾双补方治疗脾肾两虚型特发性矮小症患儿的临床研究[D]. 天津: 天津中医药大学, 2022.
[6] 唐容川. 血证论[M]. 金香兰, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 1996: 13.
[7] 段佳怡, 陈俊龙, 蔡玲玲, 等. 基于“阴阳水火气血论”辨治围绝经期黄褐斑[J]. 中国中医药信息杂志, 2026, 33(5): 144-148.
[8] 周天惠, 杨雪梦, 宋依蓬, 等. 运用“阴阳水火气血论”分期辨治溃疡性结肠炎[J]. 中医杂志, 2025, 66(18): 1944-1948, 1957.
[9] 郭霭春. 黄帝内经素问语译[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013.
[10] Yan L, Ye B, Yang M, et al. Gut microbiota and metabolic changes in children with idiopathic short stature[J]. BMC Pediatr, 2024, 24(1): 468.
[11] Ponzi D, Flinn M V, Muehlenbein M P, et al. Hormones and human developmental plasticity[J]. Mol Cell Endocrinol, 2020(505): 110721.
[12] 李东垣. 脾胃论[M]. 张年顺, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 33-76.
[13] 赵凯璐, 李灿灿, 雷亚星, 等. 中医药治疗儿童矮身材的研究进展[J]. 四川中医, 2025, 43(6): 194-200.
[14] 倪朱谟. 本草汇言[M]. 郑金生, 甄雪燕, 杨梅香, 校点. 北京: 中医古籍出版社, 2005: 42.
[15] 黄宫绣. 本草求真[M]. 王淑民, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 1997: 33.
[16] 张志聪. 黄帝内经素问集注[M]. 王宏利, 吕凌, 校注. 北京: 中国医药科技出版社, 2014: 29.
[17] 李时珍. 本草纲目[M]. 南昌: 二十一世纪出版社, 2014: 117.
[18] 王亚宁. 特发性矮小症中医证候分布规律与健脾益肾推拿技术治疗其脾肾阳虚证的临床研究[D]. 天津: 天津中医药大学, 2024.

(收稿日期: 2026-01-22)
[编辑: 马怀玉]

(上接第 83 页)

[10]《中成药治疗优势病种临床应用指南》标准化项目组. 中医药治疗干眼临床应用指南(2021年)[J]. 中国中西医结合杂志, 2022, 42(9): 1040-1046.
[11] 万晨阳, 张东蕾, 卢山. 干眼症的发病机制及中医药治疗研究进展[J]. 实用中医内科杂志, 2020, 34(4): 36-43.
[12] 曹愉, 徐海军. 中西医结合治疗干眼症研究进展[J]. 河南中医, 2023, 43(1): 157-162.
[13] 黄益清, 温煜杰, 郑璐璐, 等. 经典名方驻景丸的历史沿革与方证信息分析[J]. 中国现代中药, 2024, 26(2): 394-403.
[14] 李敏, 陈春明, 徐新荣, 等. 驻景丸加减方治疗肝肾不足型干性AMD的临床疗效观察[J]. 中国中医眼科杂志, 2024, 34(12): 1120-1125, 1188.
[15] 李四楠, 闫文彬, 刘俊. 驻景丸加减方联合重组人表皮生长因子衍生物滴眼液治疗干眼症临床效果评价[J]. 广西中医药大学学报, 2026, 29(1): 30-33.
[16] 蒋红旗, 孙婷. 中药熏蒸联合光脉冲对干眼病的疗效及对BUT、SIT的影响[J]. 医学理论与实践, 2021, 34(21): 3766-3768.
[17] 陈明利, 孟凡超, 李骏腾. 养阴益气汤联合中药熏蒸对白内障超声乳化术后干眼症的影响[J]. 中医研究, 2025, 38(1): 55-60.
[18] 熊宏伟, 凌德鹏, 苏风军. 中药熏蒸治疗干眼临床疗效的研究进展[J]. 中国中医眼科杂志, 2024, 34(2): 191-193, 200.
[19] 于曼, 张大卫, 安艳辰, 等. 中药熏蒸对肝肾阴虚型干眼症的疗效研究[J]. 辽宁中医杂志, 2024, 51(2): 103-106.

(收稿日期: 2026-04-01)
[编辑: 马怀玉]