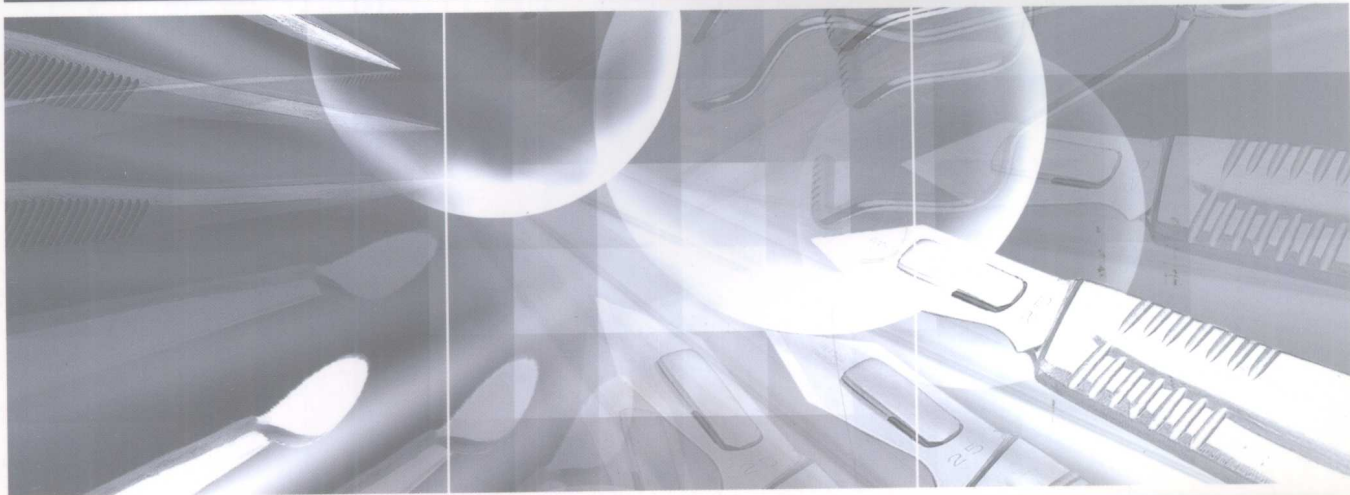




全国高等医药教材建设研究会中医药高职高专教材建设指导委员会
全国中医药高职高专卫生部规划教材

中西医结合儿科学

供中西医结合等专业用



主编 汪玉兰

人民卫生出版社
People's Medical Publishing House

全国中医药高职高专卫生部规划教材

供中西医结合等专业用

中西医结合儿科学

主 编 汪玉兰

副主编 白秀岩

编 者 (以姓氏笔画为序)

王庆水(山东中医药高等专科学校)

白秀岩(黑龙江中医药大学佳木斯学院)

刘东林(湖南中医药高等专科学校)

汪玉兰(安徽中医药高等专科学校)

张 丽(安徽中医药高等专科学校)

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

中西医结合儿科学/汪玉兰主编. —北京:
人民卫生出版社, 2005. 6
ISBN 7-117-06817-5

I. 中… II. 汪… III. 小儿疾病-中西医结合疗
法 IV. R72

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 043052 号

中西医结合儿科学

主 编: 汪玉兰

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

邮购电话: 010-67605754

印 刷: 中国农业出版社印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/16 印张: 13.25

字 数: 317 千字

版 次: 2005 年 6 月第 1 版 2005 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-06817-5/R·6818

定 价: 19.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

全国中医药高职高专卫生部规划教材

出版说明

根据教育部、卫生部《中国医学教育改革和发展纲要》的精神，为适应当前中医药高职高专教育发展的需要，在国家中医药管理局和教育部、卫生部的支持下，全国高等医药教材建设研究会与卫生部教材办公室规划组织编写了本套教材。

这是在国家教育部批准设置第一批中医药高职高专院校后组织编写的第一套全国规划教材。本套教材的编写以安徽、湖北、山东、湖南、江西、重庆、黑龙江七所中医药高等专科学校的芜湖教材编写会议为基础，全国共有 27 所中医药高等专科学校、职业技术学院和本科院校 400 余位专家教授积极参与，以芜湖会议初步确立的专业培养目标和教学计划为指导，编写的总体原则是：服务并服从于中医药高职高专教育的科学定位与人才培养目标，以服务为宗旨、就业为导向、岗位为前提、能力为重点、素质为根本，遵循“基础理论适度、技术应用能力强、知识面较宽、综合素质较高”的特点，培养 21 世纪需要的“拥护党的基本路线，适应医疗预防保健和其他卫生服务以及中医药行业第一线对应职业岗位工作需要的，德、智、体、美等方面全面发展的高等技术应用型中医药人才”。

本套教材涵盖中医学、中西医结合、针灸推拿、中医骨伤、护理学、中药 6 个核心专业的 63 门课程教材。教材各主编的确定，经个人申报、单位推荐、教材编写委员会评议论证、卫生部教材办公室审核等程序，他们中大多数是中医药高职高专层次上的学科带头人。教材的编写工作经过主编人会、编写会、教材编写中期质量控制工作会议、教材定稿会，及有关专家审定等，尤其是七所院校的领导和参与编写的各院校领导自始至终积极支持、严格把关，使教材编写工作开展顺利，并保证质量。特别是本套教材在全国高等医药教材建设研究会中医药高职高专教材建设指导委员会的指导下，使其整体结构更加科学、合理。63 种规划教材各书均配有《习题集》，可供教学和学生参考。故此，建议中医药各专科学校及高等职业技术学院（包括五年一贯制）根据课程设置、教学需要积极选用。

对于中医药高职高专其他专业的教材建设，我们也将在全国高等医药教材建设研究会中医药高职高专教材建设指导委员会的指导下逐步实施，以促进中医药高职高专教育的更大发展。

全国中医药高职高专卫生部规划教材书目

中医学专业

大学语文	主 编 孙 洁
	副主编 万金森 李亚军
中医基础理论	主 编 何晓晖
	副主编 郑尚雪 金玉忠
中医诊断学	主 编 廖福义
	副主编 尹思源 洪 蕾 张 敏
中药学	主 编 杨 丽
	副主编 谷建梅 张 鸣
方剂学	主 编 王义祁
	副主编 罗 鸣 柴茂山
人体解剖学	主 编 盖一峰
	副主编 杨仁和 杨海旺
生理学	主 编 郭争鸣 冯志强
	副主编 陈凤江 曲英杰
免疫学与病原生物学	主 编 金 路
	副主编 田维珍 陈淑兰
药理学	主 编 侯 晞
	副主编 王开贞 王培忠
病理学	主 编 苑光军
	副主编 王顺新 陈亚非
诊断学基础	主 编 李光耀
	副主编 周艳丽 章向红
针灸学	主 编 汪安宁
	副主编 李学玉 陈美仁
推拿学	主 编 邵湘宁
	副主编 卢国清 房 敏
中医内科学	主 编 肖振辉 李佃贵
	副主编 李季委
中医外科学	主 编 吴恒亚
	副主编 王光晃

中医妇科学	主 编	傅淑清	
	副主编	陈景华	盛 红
中医儿科学	主 编	刘百祥	
	副主编	邱伯梅	杨硕萍
中医伤科学	主 编	金晓东	
	副主编	强 刚	
中医五官科学	主 编	詹宇坚	
	副主编	杨 光	郭曙光
西医内科学	主 编	郭茂珍	
	副主编	李广元	张晓明
西医外科学	主 编	王 洪	
	副主编	刘英明	
西医妇产科学	主 编	王德明	
	副主编	贺丰杰	
西医儿科学	主 编	杜长江	
中医经典选读	主 编	姜建国	
	副主编	张国骏	庞景三
医学心理学	主 编	张伯华	
	副主编	陈晓杰	张 颖

2 中西医结合专业

中西医结合外科学	主 编	于万杰	
	副主编	晏行三	
中西医结合妇产科学	主 编	王 萍	
	副主编	陈丽娟	姚 旭
中西医结合儿科学	主 编	汪玉兰	
	副主编	白秀岩	
常见急症处理	主 编	许幼晖	
	副主编	谭李红	
常用护理技术	主 编	程家娥	
	副主编	曾晓英	

针灸推拿专业

经络腧穴学	主 编	王德敬	
	副主编	占国荣	
针法灸法学	主 编	刘 茜	
	副主编	卓廉士	
推拿手法学	主 编	那继文	
	副主编	唐成林	

针灸治疗学

主 编 刘宝林

副主编 谢新群 徐伟辉

推拿治疗学

主 编 周 力

副主编 王德瑜

小儿推拿学

主 编 余建华

副主编 刘世红

中医骨伤专业

中医骨伤科基础

主 编 李 玄

副主编 冼 华

中医筋伤内伤学

主 编 涂国卿

副主编 来 忠

中医正骨学

主 编 王永渝

副主编 黄英如

中医骨病学

主 编 谢 强

创伤急救学

主 编 魏宪纯

副主编 黄振元

骨科手术学

主 编 高 勇

副主编 全 韩

护理学专业

护理学基础

主 编 李如竹

副主编 张云美 高占玲

中医护理基础

主 编 陈建章 陈文松

副主编 李广德

中医护理技术

主 编 刘秀英

副主编 张云梅

生物化学

主 编 韩昌洪

副主编 夏晓凯

中西医内科护理学

主 编 刘 杰

副主编 郭茂珍

中西医外科护理学

主 编 陈伏林

副主编 王美芝

中西医妇科护理学

主 编 付素洁

副主编 黄连英

中西医儿科护理学

主 编 顾红卫

副主编 艾学云

中药专业

中医学概要	主 编	宋传荣	
	副主编	徐宜兵	刘宜群
中药方剂学	主 编	陶忠增	
	副主编	马 波	刘良福
无机化学	主 编	冯务群	
	副主编	王 砥	
有机化学	主 编	卢 苏	
	副主编	张机敏	王志江
分析化学	主 编	潘国石	
	副主编	吕方军	
中药化学	主 编	李 端	
	副主编	江崇湖	陈 斌
解剖生理学	主 编	刘春波	
	副主编	唐晓伟	李 策
药用植物学	主 编	郑小吉	
	副主编	钱 枫	刘宝密
中药药理学	主 编	徐晓玉	
中药鉴定学	主 编	张钦德	
	副主编	游国均	王 宁
中药药剂学	主 编	杨桂明	
	副主编	易生富	徐华玲
中药炮制学	主 编	刘 波	
	副主编	宋丽艳	
常见疾病防治	主 编	马维平	
	副主编	刘健美	

全国高等医药教材建设研究会 中医药高职高专教材建设指导委员会

顾 问

刘德培 于文明 贺兴东 祁国明 鲍 朗 洪 净
王永炎 石学敏 陈可冀 邓铁涛 任继学

主任委员

吴恒亚

副主任委员 (以姓氏笔画为序)

于 跃 王义祁 王之虹 石 岩 李光耀 李佃贵 杨 晋
何晓晖 连建伟 邵湘宁 高 勇 郭伟星 郭鲁义 曹文富

委 员 (以姓氏笔画为序)

王文政 王世平 王 立 王景洪 王德明 尹思源 车念聪
刘 文 江 滨 孙师家 李治田 苏 伟 苏保松 何文彬
张俊龙 陈文松 陈思东 屈玉明 武技彪 金玉忠 金安娜
郝玉芳 徐文强 顾 璜 逯应坤 黄必胜 黄贵华 傅淑清
廖福义

秘书长

呼素华

秘 书

马碯生 孙 勇

前言

QIANYAN

《中西医结合儿科学》是中西医结合临床医学专业的主干课程,是阐述中西医结合儿科学基本理论和基本技能的一门学科,在中西医结合临床学科中占有重要地位。

根据卫生部教材办公室《全国中医药高职高专卫生部规划教材编写要求》、七院校教材编写委员会《全国中医药高职高专教材编写基本原则》,以及教材大纲的要求,本教材的编写坚持科学性、先进性、实用性的原则,注重从本专业的教学特点和临床工作的实际需要,对中医儿科学的理论知识进行合理取舍,努力沟通,寻求彼此的结合点,尽量使中、西医两种思维模式在临床实践中达到某种程度的协调一致。由于西医的病名比较规范,故在疾病命名上以西医病名为主;在内容的编写方面,均采用西医列前,中医列后的形式,以期全书体例统一。书中各章节所列疾病均为常见病、多发病。为了编好这套教材,我们不仅汲取了有关中西医教材建设的成功经验,并且还参考了各中、西医院校使用的相关规划教材。总之,希望能通过我们的努力,使本教材既突出中医辨证论治的特点,又体现西医的现代诊疗方法,并尽量在一定程度上反映我国现阶段中西医结合在儿科领域中所取得的成果,以便更好地为儿科的教学与临床服务。

全书共分十四章。第一章绪论,分别介绍中医儿科学、西医儿科学、中西医结合儿科学的形成、发展与特色。第二章儿科学基础,以中西医结合方式阐述小儿生理病理特点、年龄分期、生长发育、营养与保健及儿科诊断、治疗概要等。第三章为新生儿与新生儿疾病。第四章为营养性疾病。第五章至第十四章分别为呼吸系统疾病、消化系统疾病、循环系统疾病、泌尿系统疾病、造血系统疾病、神经系统疾病、结缔组织疾病、急性传染病、寄生虫病及其他病证。为了便于查阅,还附有小儿实验室检查正常值、儿科常用药物(西药)、中药附方。书后附有教学大纲,以利教学参考。

本教材虽经集体讨论、审定,但限于编者水平,疏漏和谬误之处在所难免,殷切期望各院校师生在使用过程中,不断发现问题,提出宝贵意见,以便再版时进一步修订。

编者

2005年2月

目录

MU LU

第一章 绪论	1
一、中医儿科学的形成、发展、特色和优势	1
二、西医儿科学的传入、特色和优势	3
三、中西医结合儿科学的形成、发展和成就	4
第二章 儿科学基础	6
第一节 小儿生理、病理特点	6
一、生理特点	6
二、病理特点	7
第二节 小儿年龄分期	8
第三节 生长发育	9
一、生长发育的规律	9
二、体格生长常用指标及测量方法	10
三、小儿神经精神发育	11
第四节 小儿营养与保健	13
一、小儿营养	13
二、婴儿喂养	14
三、儿童保健	16
第五节 儿科诊断概要	17
一、望诊	17
二、闻诊	19
三、问诊	20
四、切诊	21
第六节 中西医结合儿科病历和体格检查特点	21
一、儿科病历记录特点	21
二、儿童体格检查特点	22
第七节 儿科治疗概要	24

目 录

一、治疗原则	24
二、用药特点	24
三、中医内治法则和外治疗法	26
第八节 小儿体液平衡特点和液体疗法	27
一、小儿体液平衡的特点	27
二、水、电解质和酸碱平衡紊乱	28
三、常用溶液种类	30
四、液体疗法	31
五、几种常见病的液体疗法	32
第三章 新生儿与新生儿疾病	33
第一节 新生儿概论	33
一、新生儿分类	33
二、新生儿常见的几种特殊生理状态	33
三、新生儿护理	34
第二节 新生儿黄疸	34
第三节 新生儿硬肿症	37
第四节 新生儿破伤风	39
第五节 新生儿败血症	41
第四章 营养性疾病	44
第一节 蛋白质-热能营养不良	44
第二节 小儿肥胖症	47
第三节 维生素 D 缺乏性佝偻病	49
第四节 维生素 D 缺乏性手足搐搦症	53
第五章 呼吸系统疾病	56
第一节 小儿呼吸系统解剖生理特点	56
一、解剖特点	56
二、生理特点	57
第二节 急性上呼吸道感染	57
第三节 急性支气管炎	60
第四节 小儿肺炎	62
附：几种不同病原体所致肺炎的临床特点	68
第五节 支气管哮喘	68
第六章 消化系统疾病	73
第一节 小儿消化系统解剖生理特点	73
第二节 鹅口疮	74

第三节 疱疹性口炎和溃疡性口炎	75
第四节 小儿肠绞痛	77
第五节 小儿腹泻	80
第七章 循环系统疾病	87
第一节 小儿循环系统解剖生理特点	87
第二节 先天性心脏病	88
一、概论	88
二、临床常见的几型先天性心脏病	89
第三节 病毒性心肌炎	93
第八章 泌尿系统疾病	97
第一节 小儿泌尿系统解剖生理特点	97
一、解剖特点	97
二、生理特点	97
三、小儿排尿及尿液特点	98
第二节 急性肾小球肾炎	98
第三节 肾病综合征	102
第四节 泌尿道感染	105
第九章 造血系统疾病	109
第一节 小儿造血及血液特点	109
一、造血特点	109
二、血象特点	109
第二节 小儿贫血	110
一、营养性缺铁性贫血	110
二、营养性巨幼红细胞性贫血	113
第三节 急性白血病	115
第十章 神经系统疾病	119
第一节 化脓性脑膜炎	119
第二节 病毒性脑炎	122
第三节 小儿癫痫	125
第四节 注意力缺陷多动症	129
第十一章 结缔组织疾病	132
第一节 风湿热	132
第二节 过敏性紫癜	136

目 录

第十二章 急性传染病	140
第一节 麻疹	140
第二节 风疹	143
第三节 幼儿急疹	145
第四节 水痘	146
第五节 流行性腮腺炎	148
第六节 猩红热	151
第十三章 寄生虫病	153
第一节 蛔虫病	153
第二节 蛲虫病	156
第三节 钩虫病	158
第十四章 其他病症	161
第一节 小儿惊厥	161
第二节 夏季热	165
第三节 遗尿症	167
附录一 小儿临床检验正常参考值	170
附录二 小儿常用药物剂量表	174
附录三 方剂汇编	183
附录四 主要参考文献	189
附录五 教学大纲（试行）	190

第一章 绪 论

中西医结合儿科学是在中、西医理论指导下,以中医儿科学和西医儿科学为基础,研究小儿生长发育、卫生保健和疾病防治的一门临床医学,是近一个多世纪以来,随着西方医学传入我国而逐步形成和发展起来的。它融合了中医儿科学和西医儿科学各自特色及优势,在理论研究和临床实践中都取得了可喜的成就。中西医结合儿科学的服务对象是体格和智能均处于不断生长发育中的小儿,它的主要任务是不断探索儿科学理论并在实践中总结经验,提高疾病防治水平,降低儿童发病率和死亡率,增强儿童体质,保障儿童健康。

一、中医儿科学的形成、发展、特色和优势

中医儿科学是中医学的重要组成部分,其历史悠久,内容丰富。数千年来,我国历代医学家在小儿保健、预防和医疗方面积累了大量的理论知识和丰富的临床经验,不仅为中华民族的繁衍昌盛作出了巨大的贡献,亦为中西医结合儿科学的形成和发展奠定了基础。

(一) 形成和发展

秦汉以前中医儿科学是处于孕育和萌芽状态。从古医学著作《五十二病方》中已发现有“婴儿痢”、“婴儿瘕”等小儿常见病的记载。至春秋战国时期已有“小儿医”的出现,如“扁鹊名闻天下,……来入咸阳,闻秦人爱小儿,即为小儿医”(《史记·扁鹊仓公列传》)。当时的医学名著《黄帝内经》中已有关于小儿疾病诊断及预后的论述,如《素问·通评虚实论》载:“乳子而病热,脉悬小者何如?岐伯曰:手足温则生,寒则死。”“乳子中风热,喘鸣肩息者,脉何如?岐伯曰:喘鸣肩息者,脉实大也,缓则生,急则死”。及至东汉末年,张仲景在医学上的成就对儿科学术的发展也有着深远的影响,如《伤寒论》治疗热喘的麻杏石甘汤,至今仍为治疗支气管肺炎风热闭肺的有效方剂。

隋唐时期,中医儿科已出现雏形,对小儿疾病开始分门别类记述,如隋·巢元方《诸病源候论》有儿科病证6卷,凡255候,首论小儿保育,并依次论述小儿伤寒、时令等证的病因、证候,结合小儿特点阐述病源,是我国现存古医籍中有关儿科疾病的最早集中记载。唐·孙思邈《备急千金要方》首列妇人、少小婴孺诸病,并将疾病分为9门,从初生拭口、洗浴、哺乳、衣着等保育方法到伤寒、咳嗽常见疾病的治疗均有专篇论述,其中载小儿病方达320余首。唐末出现了第一部儿科专著《颅凶经》,书中首创小儿为“纯阳”的理论,并有对小儿脉法及惊、痫、疳、痢的论述,尤其对火丹的描述颇为详细。在医学教育方面,唐·太医局内设立五科,其中专设少小科(小儿科),并规定学制为五年,大大地促进了儿科专业的发展。

到了宋代,随着儿科医家和儿科专著的不断出现,中医儿科学的理论体系开始形成。如北宋钱乙(字仲阳),专业儿科40余年,学术造诣精湛,其丰富的医学理论和临床经验,由其弟子阎孝忠整理编著《小儿药证直诀》3卷。书中明确提出小儿的生理特点是“五脏六腑,成而未全……全而未壮。”其病理特点是“脏腑柔弱,易虚易实,易寒易热”。首创以五脏为纲的证

治法则；总结出小儿面部望诊经验，指出“疳皆脾胃病，亡津液之所作”的精辟论断。所创制的六味地黄丸、异功散、白术散等至今仍为儿科临床所常用。由于钱乙对中医儿科学的发展贡献很大，故被后世誉为“儿科鼻祖”、“儿科之圣”。与钱乙同时代的名医董汲，对痘疹性疾病颇有研究。所著《小儿斑疹备急方论》，是我国第一部痘疹专书。而宋·陈文中对于痘疹治疗，主张用温补之法，所著《小儿痘疹方论》补充了董汲治痘疹唯用寒凉之不足，使痘疹治法趋于完备。陈氏不仅对痘疹治疗有所创见，对小儿杂病证治及小儿保育也有独到见解，如在所著《小儿病源方论》中提出的育儿知识，至今仍有指导意义。此外，南宋刘昉《幼幼新书》，汇集了宋以前儿科学的成就，亦是记载小儿指纹最早的书籍，另外南宋《小儿卫生总微论方》20卷，书中指出，新生儿脐风是由于断脐不洁所致，与成人破伤风为同一种疾病。提出切戒用冷刀断脐，主张用烙脐圆饼按脐上，再用封脐散封裹之；还记载了小儿部分先天畸形，如缺唇、六指、独肾，并指出可“缝缺唇”、“断骈指”等手术治疗方法。这些论述，不仅对预防脐风有重要作用，同时首创了小儿外治疗法，为儿科治疗用药开辟了新的途径。

明清时期，涌现出一大批儿科医家和儿科医学专著，从各个方面丰富和发展了中医儿科学的学术内容。如明·万全（字密斋）是一位名望很高的儿科世医，著有《育婴家秘》、《幼科发挥》、《片玉心书》等，书中首创“育婴四法”，并提出了“肝常有余、脾常不足”、“心常有余、肺常不足”、“肾常虚”的观点，对后世探讨小儿生理病理特点具有重要的指导意义。在治疗上，注重保护胃气，提出以胃气为本的思想，所创制的肥儿丸至今仍是治疗儿科脾胃病的有效方剂。此外，明代薛铠、薛己父子的《保婴撮要》、王肯堂的《幼科证治准绳》、鲁伯嗣的《婴童百问》等儿科专著，都为儿科学的发展起了积极的推动作用，使中医儿科学进入了飞速发展时期。清·陈飞霞所著《幼幼集成》是一部集大成的儿科名著。书中记载陈氏重“胎禀”、“护胎”的观点，认为胎婴在腹，与母共休戚，强调孕母要加强精神、饮食、劳逸等方面的调摄；他将幼科指纹诊法纲领定为“浮沉分表里，红紫辨寒热，淡滞定虚实”的比较切合实际的见解，目前仍为临证者所习用。除此以外，清·叶天士的《幼科要略》、沈金鳌的《幼科释迷》等也都各有成就，特别是吴鞠通的《温病条辨·解儿难》对小儿痘病的证治，见解独到。他指出“痘因于暑，只治致痘之因，而痘自止”的观点，为当代对“流脑”、“乙脑”一类疾病的治疗提供了宝贵的经验。这一时期的重大发明是接种人痘预防天花，据清·俞茂鲲《痘疹金镜赋集解》载：“明代隆庆年间，种痘法从安徽宁国府太县开始，由此蔓延天下”。《三罔识略》中亦记载取痘疮的稀浆染衣，让未出痘的小儿穿，造成一次人工感染，从而诱发轻症天花，以此获得长期免疫。此法于17世纪末流传到国外。100年后，英国人琴纳在人痘接种术的启迪下发明了牛痘接种法预防天花。但我国人痘接种术仍是世界免疫学发展的先驱。

新中国成立后，党和政府十分重视儿童健康，积极推广新法接生，大力提倡科学育儿，建立妇幼保健网，实行计划免疫，不仅使传染病的发病率大幅度下降，而且使儿童体质也日益增强。特别是应用中医中药在治疗小儿传染病和常见病方面取得了满意的效果，如中医药治疗迁延性肺炎、流行性乙型脑炎、黄疸、硬肿症等病证均取得了可喜成果。

（二）特色与优势

中医儿科学在数千年的发展进程中，形成了自己的特色和优势，成为中医儿科学继续发展的内因。中医儿科学的继续发展，又使这些特色和优势更加得到充实和丰富。

1. 在生理病理方面 历代儿科医家对小儿生理病理特点的认识，至今仍有效的指导着儿科的基础研究与儿科临床。“脏腑娇嫩，形气未充”、“生机蓬勃，发育迅速”依然是对小儿生

理特点方面最精当的概括，而掌握小儿“发病容易，传变迅速”、“脏气清灵，易趋康复”的病

理特点，更有利于儿科临床医生观测病情和判断预后。

2. 在保健防病方面 中医儿科强调儿童保健从受孕怀孕开始，倡导养胎和胎教。如北齐·徐之才提出“逐月养胎法”，认为通过经络的调养，可以促进胚胎的生长发育。宋·陈自明在《妇人大全良方》中专立“胎教论”，强调孕妇起居饮食、精神状态、所见所闻、所作所为均能影响胎儿的身心发育。除胎儿保健外，在初生护理、乳食喂养、起居和精神保健上，都有独到之处，如“乳为血化美如饴”、“四时欲得小儿安，常要三分饥与寒”的育儿经验，对指导做好小儿母乳喂养、寒温调摄，更具有现实意义。

3. 在中医治疗方面 中医学宏观辨证论治的优势，亦同样为中医儿科所拥有。特别是八纲、六淫、疫疠、痰食等在临床中行之有效的辨证体系，亦为儿科所习用。在治法方面，除一般性内治法外，丰富多彩的外治法正以强劲优势和生命力推广应用于儿科临床，如传统的涂药、热熨、灌肠、贴敷、药浴、滴药、针灸、推拿、等疗法，均广泛用于临床，治疗手段非常丰富，充分体现了中医儿科的特色与优势，从总体上增强了儿科常见病的防治能力。

二、西医儿科学的传入、特色和优势

西医儿科学是起源于西方的医学，它是在 19 世纪下半叶及 20 世纪初蓬勃发展起来的医学科学。于 1840 年鸦片战争随着帝国主义的侵略而传入我国。辛亥革命后，我国开始创办新式医学院校，到 20 世纪 40 年代医院开设西医儿科，培养了不少儿科医师。1943 年由我国儿科专家诸福棠编写的《实用儿科学》，是我国第一部大型儿科参考书，对培养我国儿科医师起着重大作用，也是我国儿科工作者最常用的高级参考读物。与中医儿科相比，西医儿科学植根于西方文化，并与近代自然科学发展相关联，因而在基础学科及诊治手段上都显示自己的风格。

（一）西医儿科学具有十分广泛的医学基础

与西医儿科学有关的基础学科有：胚胎学、解剖学、生理学、病理学、药理学、遗传学、免疫学、微生物学等。这些基础学科把对小儿的生理、病理特点的认识，由宏观引向微观，从而深化了人们的认识。以泌尿系统为例，现代解剖学已表明：尽管新生儿出生时已具有与成人相似的肾单位数，每侧肾约 85 万~100 万。但其近曲管相对落后，新生儿肾小体直径约 0.11mm，相当于成人 1/3，而近曲管长 2mm，仅相当于成人的 1/10，造成了新生儿肾功能球管的不平衡。此外，年龄越小，髓袢也越短，肾小球的滤过功能、肾小管的浓缩、再吸收和排泄功能均较差，故易发生水、电解质紊乱和代谢性酸中毒。这些基础学科的发展，从本质上揭示了小儿的各个时期都不是成人的简单缩影，也更合理地解释了各年龄阶段小儿患病种类、临床表现等都有独特之处，从而提高了人们的防病治病能力。

（二）西医儿科学重视病原学诊断

西医儿科学充分应用现代科技的各种先进手段，不仅能确定某些感染性疾病的病原，而且能确定局部组织器官的病理损害。如小儿结核病（肺癆）的诊断，除根据结核接触史、结核中毒症状、结核菌素试验及胸部 X 线检查外，还从痰、胃液、脑脊液、浆膜腔液中找结核菌，作为确诊手段。此外，由于免疫学与分子生物学的发展，还建立了结核病的免疫学诊断及生物学基因诊断。利用酶联免疫吸附试验（ELISA）可以检测血清、脑脊液、浆膜腔液的抗结核抗体；由于每种细菌均具有特异的 DNA 碱基系列，故利用 DNA 探针 DNA 体外扩增技术（PCR），可在基因水平上对结核病原学作快速、敏锐和特异诊断。由于免疫学和微生物学的发