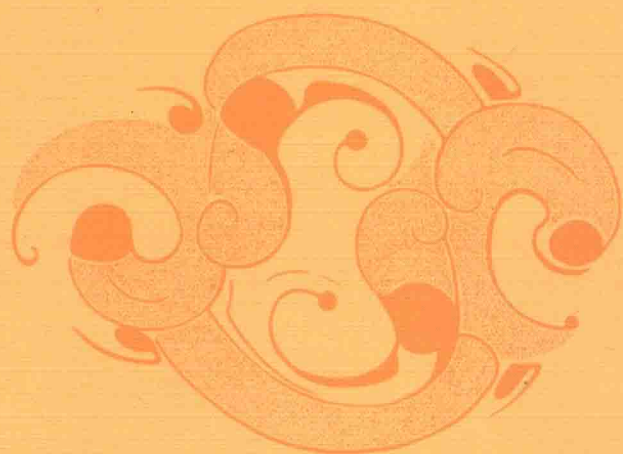


中医老课本
系列



全国中医学院二版教材重刊

中医儿科学

广东中医学院(广州中医药大学) 主编

经典 原创 纯粹

- 五十年不朽岁月，历久弥新
- 集前辈中医大家之学验精华
- 老课本新阅读，回味无穷

上海科学技术出版社

中医老课本系列

全国中医学院二版教材重刊

中医儿科学

广东中医学院(广州中医药大学) 主编

上海科学技术出版社



南京中医药大学图书馆版权所有

图书在版编目(CIP)数据

中医儿科学 / 广州中医药大学主编. —上海: 上海科学技术出版社, 2012. 5

中医老课本系列: 全国中医学院二版教材重刊

ISBN 978-7-5478-1209-9

I. ①中… II. ①广… III. ①中医儿科学—中医学院—教材 IV. ①R272

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 032014 号

上海世纪出版股份有限公司
上海科学技术出版社 出版、发行

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销

苏州望电印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张 8.75

字数 130 千字

2012 年 5 月第 1 版 2012 年 5 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5478-1209-9/R·385

定价: 20.00 元

此书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,
请向承印厂联系调换

内 容 提 要

本书共两篇。上篇总论四章,论述中医儿科学的特点、保育方法、诊断概要和治疗概要等。下篇各论三章,介绍初生儿疾病、时行疾病及小儿杂病等。

本书特点在于诊断概要中提出小儿五脏辨证的重要性,该方法对于儿科临床辨证具有一定的帮助。各论中不是按如今的系统分类法,而是按照儿科疾病的特点分类,收录了常见儿科病种,富有中医儿科特色,也切合临床实用。

本书原为1964年中医学院试用教材(二版教材),现重新印行,供中医院校师生、西医学习中医者及自学中医者参考。

序 言

教材是培养人才的重要工具,也是高等院校提高教学质量的基石。中医药学子能否成才,在一定程度上也与中医药教材息息相关,中医药教材的优劣,影响着代甚至几代中医人的成长,影响着中医药事业的继承创新与发扬光大。因此,国家在高等中医药教育中一直把编写优秀中医药教材作为一项重要的基本建设,由政府相关部门、行业学会等直接管理,采取统编、规划等方法,组织和领导全国高等中医药院校中医药教材的编审工作。全国高等中医药院校的中医药教材经过多次编写和修订,在内容的科学性、系统性、实用性等方面日臻完善,初步形成了具有中国特色的中医药教材体系。

中医院校教材突破了原有的师带徒口传身授的经验模式,在中医药理论传承与创新方面有着质的飞跃,受其惠者数以万千。中医药院校教材编写遵循了政府相关部门、行业学会等提出的有关中医药教材编写的指导思想和原则要求,注重其理论的思想性和实用性,加强理论联系实际,培养学生的思维方法和创新实践能力;发扬中医药特色,保持中医理论体系的系统性、完整性、科学性,使其符合高等中医药教育发展的规律。中医药院校统编教材和规划教材具有以下几个特点:一是教材内容在原有基础上不断吸收新的研究成果,以满足培养中医药现代化、国际化人才的需求。二是教材种类随着学科的分化而不断地增加,各个阶段与版次的教材的编写反映了不同时期中医药事业发展的需求,具有时代的特征。如一版、二版中医教材仅十余门科目,目前已达百余门,表明了中医药学科门类呈现快速增长之势,以适应中医药事业不断发展的需要。但一版、二版教材作为早期的经典为中医药学教育画出了轮廓,对当时及之后提高教学、医疗质量起到了非常积极的作用。三是教材版本在探索与曲折中不断前进,自一版、二版以降,各个版本之间既有继承,又有发展;既各有特点,又彼此相互联系。版本总体而言趋于稳定,实践检验证明中医药教材的编写与使用颇有成效,培养了一批又一批中医药人才。比较有特色的如二版教材,除继续保持一版教材的特点外,对每门课程都进行了大幅的修订与充实,强调理论联

系实际,更加重视临床课程,从而能够更好地指导临床实践,以提高医疗质量,如此极大地拓展与增强了中医药教材的内涵与实用性,可谓是当今各版教材之“祖版”。又如五版教材,首次采用个人作为主编人员。其以突出中医传统和特色为特点,对本学科的基础理论、基本知识和基本技能进行了较全面的阐述,同时又尽可能减少了各学科间教材内容不必要的重复和某些脱节。五版教材出版以后,至今依然有其广泛的适用性,足可见该版的经典性。

上海科学技术出版社一直是全国中医药类教材出版的重要基地,承担了统编中医教材二版、四版、五版、六版(高等教育规划教材)的出版工作,并在前数版教材的基础上,主要以五版教材为蓝本组织编写了“全国普通高等教育中医药类精编教材”,所倡导的“精、新、实、廉”教材编写理念得到了广大中医药院校师生和业界的一致认同。

如今中医学的发展正面临着巨大的挑战,不仅自己的理论发展存在瓶颈,而且中医与西医应该如何结合这个问题始终难以得到满意的解答,这些又一次引发了人们的深思。中医药学具有诸多优势,当然,中医不能全部替代西医,但是确实能解决许多西医所不能解决的问题。此次上海科学技术出版社将上世纪60年代原创的二版中医教材的重刊出版,将朴实无华、语言精练、饱含着中医专家宝贵的学术思想与临床经验的纯粹的中医药知识奉献给广大读者,其目的也是为了使中医学子、临床工作者、科研人员与中医爱好者继承与发扬中医药文化,研习中医大家智慧的结晶,思考中医的未来应该如何发展。上海科学技术出版社在传承中医药学术精华、发扬中医药文化方面做出了不懈的努力与有益的探索,故乐之为序。

全国高等中医药教学管理研究会

2012年3月

出版说明

人们喜欢怀旧,尤其是对新事物产生不满或视觉疲劳的时候。对于中医教材,许多中医人也存有这样的怀旧情结。

前些年,我们在组织编写全国高等中医院校精编教材时,许多院校的领导和专家对上海科学技术出版社早年出版的中医二版教材和五版教材赞誉有加,心存怀念。普遍认为,那个年代的学者治学严谨,作风务实,所编著的教材均经过反复推敲、集思广益、精雕细琢而成的理论或临床精华,经得起岁月的检验。如今,中医五版教材仍活跃于图书市场,继续为海内外的中医教学和临床服务。然中医二版教材由于出版年代久远,在市面上已难觅踪影,读者求索无门。

为了满足广大中医爱好者对原创中医经典课本的需求,同时也为了让中医后学者能更好地领略或重温诸位名家在治学、教研、临证等各方面的方法、思路和经验,我们从中医二版教材中分批甄选,组成“中医老课本”系列,以飨读者。

中医二版教材是中央卫生部于1962年开始筹划,并于1963年5月和10月,分别在江西庐山和安徽合肥召开了全国中医学院第一批教材和第二批教材修订审查会议,对18门教材逐一进行了认真细致的审查和修改,从而形成了此套中医教材,参加修订的院校也从原来的5家扩大到了18家。中医二版教材是在第一版教材的基础上,本着继承与发展中医药学的目的,取之精华,弃之糟粕,进一步整理和完善了中医药的理论体系,如对阴阳五行、证候分类、《内经》和《伤寒论》所指的伤寒的关系、伤寒和温病的关系等一些分歧较多、悬而未决的问题进行了阐述,使整个中医学理论体系的系统性和逻辑性得以提升。

中医二版教材主要特点在于:一是汇集了诸多中医大家的学术观点,可信度高,体系性强,学术思想较为成熟;二是吸收了诸多中医大家的临床经验,理论联系实际,经过多位专家精雕细琢、去粗取精,切合临床实用,具有较高的临床参考价值;三是文字简洁凝练,内容短小精悍,便于中医学子学习参考。正如国医大师邓铁涛所说:“第二版教材弄清了过去不明确的许多理论问题,使教材的理论性、逻辑性更强了,理论联系实际更紧密了;而且各门教材之间前后呼

应,系统完整,使学的人容易理解,好掌握。达到了教者易教,学者易学,理论密切联系实际的目的。”“对于临床各科,第二版(教材)更加强调的是理论联系实际。其目的要求不仅达到说理清楚、逻辑性强;更重要的是能指导临床实践,以提高医学质量。”这是对中医二版教材最具代表性的评价。

本次重刊,我们除了对原课本中少数字词错误或体例不当之处给予一一修正,使质量更臻优良之外,其余均保持了原书的内容特色,因为我们深知,广大的读者真正需要的,就是这些课本背后各位名老中医们原汁原味的临证经验和朴实凝练的语言风格。本辑中所记载的犀角、虎骨等中药,根据国发(1993)39号、卫药发(1993)59号文,属于禁用之列,书中所述相关内容仅作参考,在临证处方时请用相应的代用品。此外,对于一些早年使用的药名、病名、医学术语、计量单位,以及现已淘汰的检测项目与方法等亦均未改动,特作说明。

重刊“中医老课本”,只想给中医院校的师生一些新的教育启示,给中医后学者开启一扇新的窗户,老课本,新阅读,此为其出版意义所在。我们将在此基础上,再接再厉,为广大读者奉献更多、更好的“中医老课本”。

上海科学技术出版社

2012年3月

目 录

上篇 总 论

第一章 儿科学的范围和特点 / 2

- 一、儿科的范围 / 2
- 二、年龄的分期 / 2
- 三、儿科的特点 / 3
- 四、小结 / 6

第二章 保育方法 / 8

- 一、初生儿的护理 / 8
- 二、婴幼儿的保育 / 9
- 三、小结 / 11

第三章 诊断概要 / 12

- 一、望诊 / 12
- 二、闻诊 / 16
- 三、问诊 / 17

四、切诊 / 18

五、五脏辨证 / 19

六、小结 / 21

第四章 治疗概要 / 22

一、治疗必须及时、果敢和审慎 / 22

二、剂型和用药方法 / 23

三、内服药疗法 / 23

四、药物外疗法 / 25

五、推拿疗法 / 26

六、针灸、灯火燄法 / 26

七、拔罐疗法 / 27

八、割掌脂疗法 / 28

九、小结 / 28

下篇 各 论

第五章 初生儿疾病 / 32

第一节 不乳 / 32

第二节 大便不通 / 34

第三节 小便不通 / 37

第四节 胎黄 / 39

第五节 脐风(初生儿破伤风) / 41

第六节 脐部疾患(脐湿、脐疮、
脐血、脐突) / 44

第七节 赤游丹(初生儿丹毒) / 47

第八节 鹅口疮 / 49

附:口疮、口糜 / 50

第九节 重龈、重腭 / 51

附:滞颐 / 52

第十节 舌部疾患(木舌、
重舌) / 53

附:连舌 / 54

第六章 时行疾病 / 56

第一节 感冒 / 56

第二节 肺炎喘嗽 / 59

第三节 顿咳 / 63

第四节 麻疹 / 66

第五节 风疹 / 74

附:奶麻 / 75

第六节 水痘 / 76

第七节 小儿夏季热 / 80

第八节 小儿暑温 / 82

第九节 小儿麻痹症 / 88

第十节 疫毒痢 / 91

第十一节 疔腮 / 93

第七章 小儿杂病 / 95

第一节 惊风 / 95

急惊风 / 96

慢惊风 / 99

第二节 积滞 / 102

第三节 虫证 / 104

第四节 疳证 / 108

第五节 盘肠气痛 / 114

第六节 呕吐 / 116

第七节 泄泻 / 118

第八节 遗尿 / 121

第九节 解颅、凶陷、凶填 / 123

第十节 鸡胸、龟背 / 126

第十一节 五迟、五软 / 128

上 篇



总

论

第一章

儿科学的范围和特点

儿科学是专门研究小儿时期生长发育、疾病预防、医疗、护理等方面的一门学科。由于小儿的生理特点与生活条件都与成年人有所不同,因而在感染疾病和发病情况上与成人也有一定程度的差别。我国古代医家对于诊疗儿科疾病,素有“五难”之说(《小儿药证直诀》),认为无论在诊断上、治疗上,都有种种隐奥,变化迅速,仅具备成人的临床知识是不够的,必须细加注意,因此,不能简单地把小儿看成是成人的缩影。

一、儿科的范围

儿科在医学中是一门专科,从研究对象来说,是从出生以至成年(青春发育期)这一阶段内的小儿,举凡其生长发育、精神意志、疾病预防、医疗、护理等,均包括于儿科学范围之内。

儿科是一门内容非常广泛的临床医学,是在内科学的基础上根据小儿的特点逐步发展起来的。中医学理论体系中一些基本理论,如脏腑、经络、营卫气血,以及临床诊疗常用的四诊八纲等方法,同样指导着儿科的临床实践。但小儿在生理、病理上又具有一定的特点,例如在疾病的种类上,脐风、水痘、疳积、五迟、五软等,都是小儿特有的疾病;在疾病原因上,又多属外感六淫、内伤饮食,病因比较单纯;从疾病的发展来说,小儿患病以后,寒热虚实,变化较多,但一有转机,又易趋康复。所以无论在诊疗、护理、保育等方面,都需要有专门知识,这也是儿科所以能发展成为一门专科的原因。

二、年龄的分期

关于小儿年龄的分期,唐《备急千金要方》以16岁以内为少,6岁以下为小;宋《小儿卫生总微论方》则认为“当以十四岁以下为小儿治”;明《寿世保元》

作了较为细致的区分,以半周岁至2岁内为婴儿,3~4岁为孩儿,5~6岁为小儿,7~8岁为韶龄,9岁为童子,10岁为稚子。基上所述,综合古人的意见,并结合各个时期的特点和实际情况,可将小儿的年龄分期划分如下。

(1) 初生儿期(出生后1个月内):此期初离母体,对外界环境开始接触,无论在饮食方面和寒温调护方面,均需特别注意。

(2) 乳儿期(1周岁以内):这是小儿生长发育最为迅速的时期,生机蓬勃,如旭日初升,但由于脏腑娇嫩,形气未充,抗病能力较为薄弱。

(3) 幼儿期(1~7周岁):这是小儿继续生长发育的时期,但速度较乳儿期稍慢,各种生理功能日趋成熟,在这期间需很好地注意教养。

(4) 学童期(7~14周岁):此期继续发育成长,抗病能力增强,所患疾病已逐渐与成人接近,此后开始性的发育而转入少年期。

三、儿科的特点

小儿的特点,无论在生理上和病理上都与成年人有所不同。生理的特点,主要表现于脏腑娇嫩,形气未充;生机蓬勃,发育迅速。病理的特点,主要表现于发病容易,变化迅速;脏气清灵,易趋康复。因此,必须根据这些特点,做好小儿的保育工作,以保证其正常的成长发育;同时更要做好防、治、护理工作,以减少其疾病的发生,即使偶然生病,亦能促其早趋康复。故掌握儿科的特点,对保育和诊断、治疗,都具有极其重要的意义。

(一) 生理特点

1. 脏腑娇嫩,形气未充 小儿生理特点之一,是“脏腑娇嫩,形气未充”。古代医家通过长期的观察和临床实践,对这方面的知识具有较深刻的体会。如隋代巢元方在《诸病源候论》中提出“小儿脏腑娇弱”。宋代儿科名医钱乙在《小儿药证直诀》中提出了小儿“五脏六腑,成而未全……全而未壮”。阎孝忠更在序言中提出小儿“骨气未成,形声未正,悲啼喜笑,变态不常”,概括地叙述了小儿时期的生理特点,引起了后代儿科学者的重视和注意。董汲在其所著的《小儿斑疹备急方论》序中,对脏腑娇弱这一点,也特别强调。古代儿科医家这些认识,到今天仍然具有现实的意义。

所谓脏腑娇嫩,形气未充,是泛指小儿时期机体和生理功能均未臻成熟完善,和成人有着较明显的区别;在乳幼儿时期,则尤为突出。例如乳幼儿牙齿的生成,有其一定过程,此时若哺养不当,则容易引起脾胃功能障碍。小儿机体柔嫩,气血未充,经脉未盛,神气怯弱,内脏精气未足,卫外功能未固,若调护失宜,则易生疾病。基于上述特点,清代吴鞠通在其所著《解儿难》篇中,倡导了“稚阴

稚阳”一说,认为小儿的生理特点是“稚阳未充,稚阴未长”。按照中医学理论体系中阴阳的涵义,阴是指身体内精、血、津、液等具有物质性的东西,阳是指身体内各种生理功能的活动。所谓稚阴稚阳,是指小儿无论在物质基础和功能活动上,均未臻完善,故脏腑娇嫩,形气未充是小儿的基本生理特点。

2. 生机蓬勃,发育迅速 小儿生理的另一个特点,是生机蓬勃,发育迅速。这和上述的特点是一个问题的两个方面。由于脏腑娇嫩,形气未充,所以在生长发育过程中,从体格、智慧以至脏腑功能,均不断向完善、成熟方面发展,年龄愈幼,其生长发育的速度也愈快。古代医家观察到小儿具有这种生机蓬勃,发育迅速的生理特点,就把这种现象称为“纯阳”。我国现存最早的儿科著作《颅凶经》中,首先提出了“孩子3岁以内,呼为纯阳”的说法,生机属阳,阳生则阴长。所谓纯阳之义,一方面就是说小儿生机蓬勃,有如旭日之初升,草木之方萌;但另一方面也说明由于发育迅速,对水谷之精气的需求特别迫切,俾适应其各个阶段生长发育的要求,所以常常相对地感到阴(营养物质等)的不足,需要不断地加以补充。如果把“纯阳”理解为“盛阳”,这是不正确的。有关这些小儿生理特点的认识,对于小儿保育、诊疗工作,具有重要的意义。

总的来说,小儿机体柔弱,脏腑娇嫩,阴阳二气,尚属不足;但小儿生机蓬勃,阳生阴长,在阴阳不断滋长的过程中,由于生机蓬勃,往往相对地感到阴的不足,这是小儿“稚阴稚阳”与“纯阳”两种说法总的涵义。

小儿生长发育有其一定的过程。唐《备急千金要方》对这方面已有较多的叙述。例如认为小儿在出生后60日,能对别人的声音、笑貌有所反应,四五个月时能翻身,6个月时能坐,7个月时能爬行,10个月时能站立,等等,这些都说明小儿在各个方面的功能,是在不断地发展着,并有一定的规律。另一方面,古代有些医家对婴幼儿的发育过程,提出了“变蒸”之说,认为小儿在出生后2周岁内,每隔一定的时间,即有一定的变化。谓变者变其情智,发其聪明;蒸者蒸其血脉,长其百骸。故每一变竟辄觉智慧有异,并认为在变蒸期中所出现的一些证候,不应看作疾病。根据后世医家和目前的实践经验,认识到小儿身体发育和智慧增长,在各个时期有其一定的规律性,这是正确的;但认为在发育过程中必定会出现一些异常征象,这就不符合实际了。如果把疾病所出现的发热、呕吐等证候而视作变蒸的过程,不及时处理,便会造成不良后果。

(二) 病理特点

1. 发病容易,变化迅速 小儿由于脏腑娇嫩,形气未充这一生理特点,无论机体和功能,均较脆弱,对疾病的抵抗力较差。加以幼儿寒暖不能自调,乳食不知自节,故外易为六淫所侵,内易为饮食所伤。因此,小儿容易发生疾病;且

年龄愈幼,其发病率亦愈高。吴鞠通在《解儿难·儿科总论》中提出“脏腑薄,藩篱疏,易于传变;肌肤嫩,神气怯,易于感触”,已把小儿发病容易,变化迅速这一病理特点的机制,作了概括的描述。

小儿除脐风、五软、五迟等特有病证外,对于一些时行病,特别容易感染,而肺系疾患、脾胃疾患及壮热、惊搐、神迷等症状,亦最为常见,这是与其生理、病理特点有密切关系的。

肺为娇脏,主气而司呼吸,外合皮毛。小儿出生后,从胎孕而转入一个新的环境生活,由于卫外功能未固,对外界的适应能力较差,邪气不论从口鼻吸入,或由皮肤侵袭,直接或间接均足以影响肺的功能。古人所谓“温邪上受,首先犯肺”,此种情况,小儿更为明显,故感冒、咳喘等病证,小儿最为多见。

脾胃为后天之本,主受纳运化水谷,为生化之源。小儿由于生机蓬勃,发育迅速,所需水谷精气的供养,相对的比成人更为迫切。但饮食的质和量,必须与各个时期的需求恰当地配合。若乳食不当,或过饥过饱,均足以影响脾胃功能,致生疾病,故小儿脾胃病较多,如呕吐、泄泻、虫证、疳证等,均属常见疾病。古人在临床实践中观察到这种情况,故有“小儿脾常不足”之说,这是从小儿脏腑娇嫩、发病容易这些特点而提出的。

小儿患病又容易出现壮热、惊搐、昏迷等证候。小儿脏腑娇嫩,感受病邪,邪气每易泉张,邪正交争急剧,则易出现壮热证候。同时小儿神气怯弱,邪易深入,陷于心包则惊悸、昏迷;肝风内动则抽搐癎疾;肝风心火,交相煽动,易致火热炽盛,真阴内亏,柔不济刚,筋脉失养,故壮热、惊搐、昏迷,甚则角弓反张。这些急剧证候,往往同时出现。古人从临床实践中观察到这种情况,遂提出“肝常有余”之说,这是从小儿这些病理特点中概括出来的。

小儿的病理特点,除发病容易以外,并且变化迅速。患病之后,若调治不当,容易轻病变重,重病转危,甚或急剧死亡。例如偶患感冒,可以瞬即转为肺炎喘嗽;泄泻稍多,容易津亏液竭,可使脾阳虚陷。这些病变,均可在短期内导致夭亡。吴鞠通在《解儿难》中说:“盖小儿肤薄神怯,经络脏腑嫩小,不奈三气发泄。邪之来也,势如奔马;其传变也,急如掣电。”其描述小儿病变迅速,至为清楚。其机制则具体表现于易虚、易实、易寒、易热,兹进一步加以阐述。

邪气盛则实,精气夺则虚。小儿脏腑娇嫩,气血未盛,稚阳未充,稚阴未长,一旦患病,则邪气易实而精气易虚。虚与实是两种相反的证候,但两者在病机上却有相互的和错综复杂的关系。实证固可迅速转化为虚证,亦可虚实互见,如虚中有实,实中有虚,在儿科临床实践中是非常多见的。

小儿感受疾病,由于机体柔嫩,抗病力较差,邪气容易蕴积泛滥,病势泉张,

故易出现实证；而另一方面邪毒既盛，则正气易伤，又容易出现虚证，或虚实互见。例如小儿饮食不当而引起呕吐、泄泻，当水谷邪气壅滞肠胃的初期，往往出现发热，胸腹胀满，呕吐酸腐，泄泻臭秽，小便黄赤量少，唇口干渴，舌苔黄腻而浊，脉象滑实有力，指纹紫滞等实证；若吐泻不止，脾胃之阴耗损，中气虚弱，则阴津阳气，同时衰竭，又可急剧出现神昏肢厥，脉微欲绝等虚脱症状。这些情况，是儿科临证中屡见不鲜的。

小儿的易寒易热，也和易虚易实的机制相同，寒与热亦是相反的证候。小儿肺娇胃弱，最易从口鼻感受邪气而患时行疾病，且由于某些病邪特别容易侵袭小儿，故小儿温热病尤为多见，所以《幼科要略》中提出“六气之邪，皆从火化；饮食停留，郁蒸化热；惊恐内迫，五志动极皆阳”之说，以论证小儿“所患热病最多”，这是有其一定临床根据的。从病机来说，小儿由于具有“稚阴未长”的生理特点，因而病理上更容易出现阴伤阳亢的证候，这是小儿易热的病机。但另一方面，小儿具有“稚阳未充”的生理特点，身体的功能也较脆弱，它有容易兴奋的一面，也有容易衰竭的一面。因此，小儿病理的变化，易热而又易寒。例如急惊风发病急暴，壮热抽搐，邪热盛实，肝风心火，交相煽动，实证热证表现明显；但至邪正交争时，由于正不胜邪，正气内溃，即可出现面色苍白，四肢清冷，脉细无力的虚证、寒证。

总之，小儿寒热虚实的变化，比成年人更为迅速而错综复杂，可以朝呈实热的阳证，而暮转虚寒的阴证；也有在实热内闭的同时，转瞬而出现虚寒外脱的危候。故对小儿疾病的诊疗，必须强调诊断正确，治疗及时，用药审慎果敢，这是根据小儿病理特点而提出的。

2. 脏气清灵，易趋康复 儿科病在病情发展转归的过程中，由于脏腑气机清灵，反应敏捷，活力充沛，恢复容易，这是它的有利条件。因此，小儿的病理机转，既有其寒热虚实易变，病情易转恶化的一面；但小儿脏气清灵，生机活泼，且病因比较单纯，又无七情的伤害，在疾病过程中，也无悲观失望等情绪的影响，神气安静，不动五志之火，脏气清灵，轻病固可不药而愈，即属重病，只要及时处理，用药恰当，护理得宜，病情每比成人向愈迅速，容易恢复健康。所以张景岳在《景岳全书》中提出“其脏气清灵，随拨随应，但确得其本而摄取之，一药可愈”之说，这是概括地反映出儿科生理、病理以至诊疗上的特点，在临床上是具有实际意义的。

四、小结

(1) 儿科学是研究从出生以至 14 岁左右这一阶段内，有关小儿的生长发

育,疾病预防、医疗、护理等方面的一门科学。其中又可分为初生儿期、乳儿期、幼儿期、学童期等各个年龄分期。儿科是在中医学理论体系指导下发展起来的一门专科,并与各科有密切的联系,特别须以内科学作为儿科的基础。

(2) 小儿有其生理特点,如“脏腑娇嫩,形气未充”,“生机蓬勃,发育迅速”,在婴幼儿时期,显得尤为突出。古代医家根据这些认识,总结为“稚阴稚阳”这一学说,对于临床实践,有指导价值。

(3) 小儿生长发育过程,有其一定规律,如何时能坐,何时能立,何时能行走,以及乳齿的生长等等,大体上都有一定的程序。古代医家对幼儿一般生长发育的规律,提出了“变蒸”之说,并认为在这个时期内若出现一些证候,是应有的现象,不属病征。关于此点,根据后世医家的认识和今天的实践经验,认为似不够确切。

(4) 小儿有其生理特点,因而也有其病理特点,如“发病容易,变化迅速”,“脏气清灵,易趋康复”等。这些病理特点,对于临床诊疗疾病,有其重要的意义。

(5) 儿科学有其独特的内容,仅仅具备成人的临床知识是不够的,决不能把小儿看成是成人的缩影。学习儿科必须首先理解其生理、病理特点,才能进一步学好儿科的诊断、治疗、预防、护理等方面的知识。