

哑 幼 十 讲

徐梓柏 著

徐广德 李建明 整理

四川科学技术出版社

一九八四年·成都

责任编辑：杜英杰

封面设计：魏诗国

哑 幼 十 讲

徐梓柏著

四川科学技术出版社出版 (成都盐道街三号)
四川省新华书店发行 成都印刷一厂印刷

开本787×1092毫米 1/32 印张 4 字数 81千
1984年10月第一版 1984年10月第一次印刷
印数： 1—13,300册

书号：14298·21

定价：0.45元

前 言

先父徐梓柏(一八八六年至一九八二年)自幼随祖父——清代儿科名医徐寿轩学习祖国医学，学习刻苦，于十六岁时完成各科学业，经清末都督府考试及格，发给行医执凭。祖父去世后，他继承父业，经过长期临床医疗实践，在中医儿科、内科、妇科等方面，均有独到之处，尤其擅长治疗未能言语之哑幼病儿，在治疗时特别强调小儿脏腑娇嫩，肝气有余，脾常不足的特点，十分注重小儿的护理，故临床治疗效果不断提高。但是，在旧社会里，中医处于被歧视和被排斥的地位，当然也就得不到应有的尊重和重视。

解放后，社会主义制度为中医事业开辟了广阔的天地。在共产党和政府的关怀下，他受到了很大的鼓舞，一九五六年，他被安排到成都第三人民医院担任中医科主任医师的工作。先后还担任了成都中医学会副理事长，四川省第三届人民代表大会代表，四川省第四届政治协商委员会委员，成都市第八届人民代表大会常务委员，成都市第一至六届政治协商委员会委员，中国农工民主党四川省委员会委员，农工民主党成都市委员会委员等职。他决心以实际行动，总结经验，要在有生之年，为振兴中医事业，为祖国的“四化”多作贡献。经一九七七年至一九七八年遂著成《哑幼十讲》一书稿。总结了他八十一年来诊断治疗儿科常见病，多发病的

宝贵经验。本书初稿，曾于一九七九年参加了成都市政协、各民主党派和工商联联合举办的“为‘四化’服务，向国庆三十周年献礼成果展览”，受到了省内医药卫生界的好评。本书经展出后，又反复征求意见，于一九八二年修改而成。

《哑幼十讲》一稿，包括诊要，胎寒、胎热与胎毒，胎黄、黄胖与胡豆黄，麻疹，水痘，肺炎喘嗽，肾炎，惊风，泄泻，疳证等方面的论述，这是父亲八十一年来对小儿疾病临床实践的宝贵结晶，现在奉献给党和人民，希望它在保护儿童健康工作上起到一点作用。

在父亲的教育和指导下，我们参加整理了本书。虽然我们都是在党培养出来的医务工作者，但是由于我们的水平有限，在书稿中可能存在不少缺点，希望同志们批评指正。

徐广德 李建明

一九八三年十月

目 录

第一讲 诊要	1
一、望形态	3
二、望面色	7
三、审苗窍	12
四、查指纹	16
五、其他	19
第二讲 胎寒、胎热与胎毒	24
一、胎寒	25
二、胎热	29
三、胎毒	33
第三讲 胎黄、黄胖与胡豆黄	37
一、胎黄	38
二、黄胖	42
三、胡豆黄	45
第四讲 麻疹	49
第五讲 水痘	58
第六讲 肺炎喘嗽	65
第七讲 肾炎	73
第八讲 惊风	85
一、急惊风	87

二、慢惊风.....	95
第九讲 泄泻.....	103
第十讲 疳证.....	112

第一讲 诊 要

中医诊断治疗疾病的要点，乃是望、闻、问、切四诊，通过四诊将所搜集来的病情资料归纳、分析，才能得出辨证治疗的准则。

但是，中医儿科疾病，因为婴幼儿难以其言，言之又不可信，故小儿又称哑幼。哑幼一科，因小儿身体娇脆柔弱，病理又有易虚易实之变，如果调摄治疗稍差，则可造成千里之谬，故儿科一道自古为难。《温病条辨》说：“古称难治者，莫如小儿，名之曰哑科。”考其难之所在：

一因诊断之时，小儿气血未充，脉无定准，加之情绪稍动，脉则有较大变异，何况小儿脉率快，骨小难以分寸，故难以切诊。在我国最早的儿科专著《颅囱经》中，就有小儿脉法的论述：“不得同大人分寸，其脉候未来，呼之脉来三至，吸之脉来三至，呼吸定息一至，此为无患矣，所言定息，呼气未出，吸气未入，定息之中又至，此是和平也，若以大人脉五至取之即差矣。”由于小儿年龄不同，脉率差别亦大，新生儿脉率每分钟可达140次，二岁左右每分钟110次，五岁左右每分钟100次，八岁左右每分钟80次，加之病情变化大，都给脉诊增加了困难。《难经·六十一难》说：“切而知之谓之巧。”在儿科其巧也难以其施。

二因小儿盲无知识，不会言语，其疾苦不能自述，纵然

能言者，也难辨其真伪，故言之不足信。《难经·六十一难》说：“问而知之谓之工。”其工在儿科也难以采集。

三因小儿初病之时，声音呼吸或不失其常度，如为久病重病，当闻及声音呼吸失其常态，病情已属危笃，所以，《难经·六十一难》说：“闻而知之谓之圣。”其圣在儿科也难以其用。

因此，中医对儿科疾病的诊治难上又难。清代沈应奎在《幼科铁镜》序中说：“医道难矣，而幼科尤难。”《景岳全书》就更明确指出：“宁治十男子，莫治一妇人，宁治十妇人，莫治一小儿，此其言小儿之难也。”

历代医家为诊治婴幼儿疾病，寻找诊断的准则，经长久的临床观察，付出了艰辛的劳动，也摸索出了一定的规律。如夏禹铸氏在他的《幼科铁镜》一书中说：“予两代以医术济人共约七十余年，治活婴儿不下百千万数，皆以望面色，审苗窍为主，治无不神。”他在《看病秘诀》中说：“凡小儿病有百端，逃不出五脏六腑气血，症虽多怪，怪不去虚实寒热风痰，病纵难知，瞒不过颜色苗窍，症即难辨，莫忽略青白红黄，面上之颜色苗窍，乃脏腑气血发出来的，颜色之红黄青白，乃寒热虚实献出来的，业医者，能于此处做工夫，便得吾家之秘诀。”万全在《幼科发挥》中说：“小儿方术，名曰哑科，口不能言，脉无所视，唯形色以为凭。”

由此可见，儿科临床医家，非常强调四诊中的望诊，并在“望而知之谓之神”的启示下，狠下功夫。《医宗金鉴·儿科心法要诀》说：“欲识小儿百病原，先从面部色详观。”但是，望诊仅为四诊之一，与其他三诊相互关联，不能截然分割，所以，本书亦述及“惟凭面色识因病，再向三关诊热

寒，听声审病兼切脉，表里虚实随证参”。由此可知，小儿的诊要，是以望诊为主。但是，闻、问、切三诊亦不可少，要相互参合，以资辨证。小儿科望诊的内容较为丰富，现将望诊的要点归纳如下：

一、望 形 态

《片玉心书》说：“小儿方术，号曰哑科，口不能言，脉无可施，唯形色以为凭，竭心思而施治。”由此可见，小儿科望形察色尤为重要。

形是指外形，态是指动态。望形态是指观察小儿生长发育的外观，检查小儿生理机能的活力动态。通过观察形态，能测知小儿体质的强弱，精神的好坏，疾病的虚实，以及推测疾病的病因病机，病程和预后等，还可以对小儿内在脏腑的变化进行观察了解。此即《丹溪心法》说：“欲知其内者，当以观乎外；诊于外者，斯以知其内。盖有诸内者，必形诸外。”也就是病在内，必形于外，外者内之著也。所以，从小儿的胖瘦壮衰和行坐卧立等形态，可知脏腑的强弱，对小儿疾病的诊断颇为重要。但是，形与神不能分开，而是形神合一，形健则神旺，形衰则神惫。其神的产生，正如《素问·六节脏象论》说：“五味入口，藏于肠胃，味有所藏，以养五气，气和而生，津液相成，神乃自生。”所以，《景岳全书》有“非精血无以立形体之基，非水谷无以成形体之壮”的论述，可见儿体的形态，有赖于水谷精气的维持，精微营养充身，五脏方能安定，化生气血，形体壮盛丰满，动态伶俐活泼，双目有神，气血和平。所以，望形态与观神色

在儿科诊断中十分重要，两者相辅相成。

（一）正常形态

小儿姿态活泼，反应灵敏，目光有神，筋骨坚实，骨骼关节活动流利，四肢亦无外斜内倾，外形丰满，肌肉充实，胸廓无畸形，皮肤毛发有润泽，指甲红活而润，囟门在乳儿时期，前囟多开，但不凸不凹，多在一岁半左右关闭，后囟生后两月已闭等，皆属正常形态。

（二）病理形态

1. 望诊观五脏

心：心生血，心藏神。心气盛者，则气血充盈，精神健旺，神志清晰，言笑正常，面色红润，双目圆大灵活，发黑而多，具有润泽。

凡见小儿心烦失眠，口舌糜烂，面目红赤，时时惊掣，不思活动，发热口渴，唇红而干，舌苔色黄，小便短赤而少，皆为心热炽盛。如见小儿神志昏糊，言语错乱，喉间痰鸣，或狂躁不安，大便秘结，舌质红，而苔色白黄多腻，此为心中痰热。如见小儿心烦不安，口干，盗汗，舌质红而干，舌苔光剥，此为心阴虚损。如见小儿面色苍白而无华，唇舌色淡，多困卧，此为心血亏损。如见小儿言语、发育迟缓，头发久久不生或头发不黑，或发稀而干枯，此多有心气虚弱。凡垂危病儿，表现气血不畅，指甲青紫，唇色青绀，呼吸气微，反应迟顿；或见小儿下肢浮肿，面色白灰无泽，此多有心阳不振。

肝：肝藏血，肝主筋，肝喜条达。肝气盛者，则疏泄功

能正常，情志活动稳定，形体丰满，筋粗而充盈，行立矫健，肌肤色泽红润。

凡见小儿目赤肿痛，心中烦热，口眼喎斜，肌肉蠕动，或手足抽搐，角弓反张，小便黄赤，大便秘结，或粪如羊屎，舌质红赤，舌苔色黄，或见有目直视，大惊大叫，项强，烦闷等，此多为肝脏风火之证。如见小儿畏缩不安，呕吐清涎，少腹疝痛，咬牙呵气，双目呈淡青色，舌质青紫，苔白而多滑润，此多为肝脏虚寒症。

脾：脾主升，脾主运化，脾主肌肉。脾气盛者，则肌肉丰厚，皮肤色泽红润，体格壮实，喜动有力，乳食正常，反应敏锐。

凡见小儿疲乏无力，脘腹胀满不适，不思食，且有恶心呕吐，大便溏薄，常伴有身热不畅，饮水或不饮水，唇舌红色而淡，苔色白而腻，此多为湿邪所困。如湿邪与热邪相合致病，肌肤和巩膜可有黄疸，大便可出现粘液脓血，甚则里急后重，小便淋漓或为黄赤之色。凡见小儿呕吐清水，腹中疼痛不安，不思饮食，久则肢体瘦弱，反应迟顿，行立不如正常小儿，或有睡眠不实，面色晄白，目无精光，口鼻气冷，甚则发生慢惊风，此多为脾气虚弱。如见小儿形体困顿，精神衰惫，周身浮肿，面色萎黄，唇舌色淡，手足不温，饮食不化，便泻拉杂，或泄泻清冷，此多为脾阳衰败。

肺：肺主气，主皮毛，施布津液。肺气盛者，气机畅利，呼吸正常，鼻能闻知香臭，涕无脓浊，肌肤莹白滑腻，头发细润而色黑，声音气长而明亮。

凡见小儿闷乱喘促，呼吸不利，痰涎清稀而色白，多兼有鼻塞流清，思饮，或形寒畏冷，舌苔薄白，此多为风寒束

肺。凡见小儿鼻感干燥，或有衄血，咳嗽痰少而粘稠，咽干唇燥，舌干津乏，舌质红赤，此多因肺为燥邪所伤，或肺因风邪化燥。凡见小儿出气短息，哽气，精神疲乏，懒言音低，或哭声无力，面色白晦，四肢伸缩迟顿，常伴有自汗，舌淡苔白，此多为肺气虚。凡见小儿低热，盗汗，午后双颧发红，咳呛痰少，或痰中带有血丝，口干津少，精神软弱，苔白黄舌质红，唇色红，此多为肺阴虚。

肾：肾藏精，主纳气，主骨髓。肾气盛者，生长发育旺盛，呼吸气息正常，脑髓充足，前囟小或早期闭合，牙齿早生，肢体活动灵活，骨骼无畸形发生（外伤畸形不包括在内）。

凡见小儿智力衰下，精神短怯，身形矮小，动作迟缓，骨软肢弱，肌肉消瘦，牙齿少，头发稀少而枯，面色苍白，目多白睛显露，颅大囟开或囟门久久不闭，此多为肾脏精髓不足。如见小儿精神萎靡，目无精光，面色淡白，舌质淡白，小便清长或有失禁，或有夜间遗尿，大便泄泻日久，且多在五更作泻，其便质稀薄面搪，或见身体浮肿，尤以下肢为甚，亦可见咳喘病儿经久不愈，而且动则咳喘加剧，此多为肾阳虚。如见小儿心烦失眠，小便短赤，低热盗汗，双颧发热而见潮红，舌质红而少津，或见剥苔，或舌见有裂纹，且形体瘦弱，体软乏力，时时思睡，食欲低下，面色青白或黑暗无华，此多为肾阴虚。

2.望诊察寒热

寒症：小儿面色苍白，身形寒冷，四肢冷厥，喜缩足蜷卧，多静而少言，口鼻气息冷，口不渴或渴而不欲饮，或喜热饮，多闭目不欲见人，爪甲多见青紫之色，咳痰多为稀

白，反应迟顿，大便清溏，小便长而清，唇色淡白，舌无苔或见有白苔，舌质红淡而兼见胖嫩。

热症：小儿面色红赤，身肢热烫，烦躁不安，睡卧不宁，呼吸急促，咳痰多稠色黄，口臭气粗，口唇干裂而有口渴，喜冷饮，大便秘结或夹有粘涎，小便短少而尿色黄赤，爪甲红紫，唇色红赤，舌苔粗老而干黄，或兼生芒刺，或苔干色黑。

3. 望诊辨虚实

虚症：小儿精神萎软无力，言语低沉而弱，身见自汗，形体羸瘦，肢体发育矮弱，肌肤松弛而有萎黄之色，或见肌肤干枯甲错，毛发干枯色黄，甚则毛发脱落，或见肢末作冷，腹部疼痛而喜按，或见咳声低微无力，病多经久缠绵不愈，常有饮食低下或不欲食，或伴腹泻便溏，面色晄白无华，或见面色苍黄不润，爪甲色淡，唇舌色淡等。

实症：小儿发病急速而病程短，多见壮热烦躁，睡卧不宁，形体一般壮实，重则神昏谵语，或时时抽搐，其抽掣多有力频作，语音洪亮，或痰多气壅而呼吸不利，大便秘结，或见有懊恼，或呕吐酸臭不化之物，腹部疼痛而拒按，面色红赤，苔黄而厚等。

二、望 面 · 色

神气色泽，为小儿精神面貌健康与否的具体表现，对诊断治疗小儿疾病有极其重要的意义。在《医门法律》一书中说：“凡诊病不知察色之要，如舟子不识风讯，动罹覆溺，卤莽蠹疏，医之过也。”还强调“色者，神之旗也，神旺则

色旺，神衰则色衰，神藏则色藏，神露则色露”。总之，神色为五脏气血盛衰的表现，小儿有病，气血脏腑失调，精神面貌、神气色泽皆有所变。所以，《医宗金鉴·幼科心法》说：“欲识小儿百病原，先从面部色详观，五部五色应五脏，诚中形外理昭然。”《保婴金镜录》说：“头者，诸阳经络所会；面者，五脏气血之荣；色者，五脏精神之华。”如望色与其它诊法配合诊断治疗疾病，临床意义更大，治疗效果更显。如《石室秘录》说：“儿科得其要，无难治者。今传一法门，使万世小儿，尽登仁寿，法在先看气色，后看脉。”《小儿卫生总微论》说：“惟在观其形色，参其症候，乃知病之所在者矣。”

（一）面部色诊定位

凡见小儿目有光彩，面色红润，精神不萎不软而充沛有力，其面容欢笑精神活泼，此为脏腑机能正常的表现。

如小儿有病，要察神色，必首先观察面容。健康小儿，面部有其正常色泽。如见病理色泽，又要分析所在部位，以进一步了解脏腑气血生理机能的变化，才能达到正确的诊断和治疗。《石室秘录》说：“看病必须察色，察色必须观面，面各有部位，不可不知。”小儿面部色诊定位，如图1：

小儿面部五脏定位，左颊部属肝，右颊部属肺，额上属心，鼻准属脾，额下部属肾。其他名称，如图上所示。

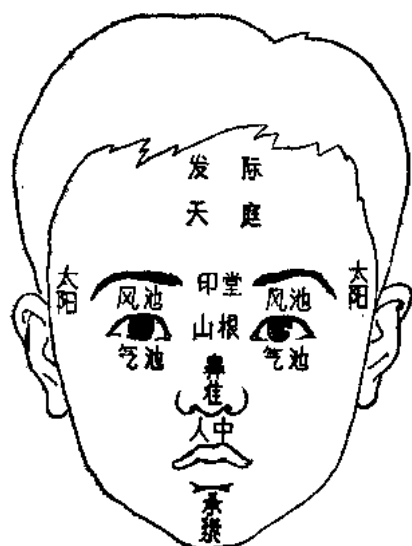


图1 面部色诊定位图

（二）面部正常色泽

我国民族属黄种肤色，另外红色又为气血温润，是有阳气生机的表现。小儿正常面色应为红黄二色相兼。如《幼幼集成》说：“身安定见红黄色。”即为此意。凡小儿面色红黄，而有润泽，属正常健康之色。亦有正常小儿面色偏白或偏带黑色，但必须红润而有生机，色不晦暗，才属正常面色。

（三）面部病理色泽

赤色，赤色属心经本色，主惊风，主热证。新生儿的面

色多红，具有润泽，为正常之色。如见小儿面色深红而紫，为有热邪之征象，且多伴有烦闹哭泣，睡眠不安，易见惊掣，或有便秘，小便短赤，舌赤苔黄等症。如见小儿双颊面色红赤，多为热证，或有痰积壅盛，或有急惊风等。小儿面颊潮红，多有阴虚，常伴有盗汗，低热，心烦，体软等症；或因停食，常伴有食差，大便拉杂不化，呕恶不适等。如小儿两颊发红，或一颊独红，红及耳根，多为滞热。风气二池红色者，常见有烦躁夜啼，睡卧不宁；额间赤色者，主心经有热，多有烦躁惊惕，时时哭叫不安。左颊红色者为肝热；右颊色红者，多为肺热；鼻准赤色者，主脾胃实热证；额间赤色者，主肾与膀胱有气滞热结，而小便不通。口唇色赤而干燥者，乃多有脾经热遏，多伴有大便不通，烦躁不寐等症。

青色：青色属肝经本色，主风，主惊，主寒，主痛。凡小儿疾病表现面部青色，病多属严重；多为惊积，常有不食，心烦，时时惊掣，甚则抽搐不停的症状。如面部和环唇皆为青色而暗滞者，多属中寒腹痛，或重证惊风，呈现抽搐不止，痰浊上涌，甚则昏迷不仁。风气二池青色者，亦多属风候。两颐青色者，多有吐蛔之证。鼻准青色者，多为脾土虚寒。山根色青而暗滞不华，并向两侧蔓延扩大至眼眶周围而呈蝶形青暗色者，多因食郁日久，为疳证虚弱之状，或有虫证兼有生冷杂物所伤而成疳证者。唇口周围均表现青色者，多为血虚脾寒，常伴有面白无华。

白色：白色属肺经本色，主虚证，主寒证。如见面色晄白者，多为肺气虚。面色晄白而无华，且唇爪色淡而欠血色者，此多为血虚。如面色晄白，且口鼻气冷者，多有吐泻腹痛。如鼻准色淡白者，多为脾虚泄泻，常伴乳食不化，大便

清稀拉杂而臭。印堂色见淡白者，多为脾气虚弱。如面色表现惨白无华，且神疲肢软者，或伴有肢末冷厥，精神萎软，反应迟顿，多为失血危证。

黄色：黄色属脾经本色，主湿滞，主食积。凡小儿面色黄，萎而无华，此为脾气虚弱，常伴有食差，倦怠萎软，形体瘦弱。小儿面色黄而暗淡者，多为脾胃寒湿。如小儿面色黄而黑晦，暗滞不润，此为脾肾不足，或有疳积虫证。如小儿面色稍黄而暗滞无泽，多为中焦积滞，常伴腹胀，食差，或有腹痛，或伴大便拉杂不化而臭秽。小儿面色黄而深如橘皮，即黄色而有光亮，此为湿少热多。如小儿面色黄深而又暗晦，多为湿多热少。小儿唇口四周表现色黄，多属脾有积热，常伴有口臭不舒。

黑色：黑色属肾经本色，主寒，主痛，主恶候。凡小儿面色黑暗不荣，形体瘦弱，精神软乏，此多属先天禀赋不足。如小儿面色黧黑，其久病居多，为邪侵日久，肾气不足的表现。小儿面色黑，多有寒凝滞痛。如小儿环口见有黧黑色，即色黑而惨暗不荣，为真脏色现，为肾绝之征，属危笃之证。

上述五色为小儿诊面色的大概，在临床诊断治疗疾病时，其红、黄、青、白、黑五色多相兼而现。如小儿面赤而兼青色者，多为急惊风。如小儿见面色青黑者，亦多主惊风，或有盘肠腹痛。如印堂色见青黑者，多有腹痛夜啼。小儿面色青黄，多为食积所伤，或因寒冷凝滞瓜果之物伤及肠胃。小儿面色青黄而晦暗者，多因食积日久，致成疳证等。由此可见，望面部的色诊，由于有相兼之色，虽然增加了望诊的困难，但更加扩大了望诊的内容，所以，在诊断小儿疾