

中医入门丛书

中医儿科

南京中医学院附属医院儿科 编

主编 江育仁

协编 曹济民

人民卫生出版社

中医入门丛书

中医儿科

南京中医学院附属医院儿科 编

主编 江育仁

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里10号)

中国科学院印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本 7.5印张 157千字

1988年12月第1版 1988年12月第1版第1次印刷

印数: 00,001—7200

ISBN 7-117-00813-X/R·814 定价: 2.70元

〔科技新书目 178—174〕

目 录

第一章 总论	1
第一节 中医儿科发展概况	1
第二节 年龄分期	3
第三节 生理病理	5
第四节 合理喂养	7
第五节 护理保健	10
第六节 儿科四诊的特点	11
第七节 五脏辨证	23
第八节 常见症状辨证	29
第九节 治疗概要	40
第十节 小几急症的辨证论治	50
第二章 新生儿疾病	63
第一节 脐风	63
第二节 胎黄	65
第三节 败血症	67
第四节 硬肿症	70
第五节 脐部疾患	71
附：新生儿的几种特殊状态	73
第三章 时行疾病	76
第一节 麻疹	76
第二节 风痧	84
第三节 丹痧	87
第四节 幼儿急疹	91
第五节 水痘	92
第六节 白喉	95

第七节	疟腮	99
第八节	顿咳	102
第九节	流行性脑脊髓膜炎	106
第十节	流行性乙型脑炎	111
第十一节	湿温	118
第十二节	痢疾	123
第十三节	小儿麻痹症	127
第十四节	病毒性肝炎	132
第十五节	秋收热	137
第四章	常见疾病	142
第一节	感冒	142
第二节	乳蛾	145
第三节	咳嗽	148
第四节	哮喘	152
第五节	肺炎	157
第六节	肺痈	163
第七节	鹅口疮	166
第八节	口疮	168
第九节	小儿泄泻	170
第十节	疳证	178
第十一节	急性肾炎	184
第十二节	肾病综合征	187
第十三节	痹证	189
第五章	肠寄生虫病	193
第一节	蛔虫病	193
第二节	蛲虫病	195
第三节	姜片虫病	197
第四节	绦虫病	198
第五节	钩虫病	199

第六章 小儿杂病	203
第一节 暑热症	203
第二节 遗尿	206
第三节 癫痫	209
第四节 紫斑	212
第五节 贫血	215
第七章 小儿弱证	218
第一节 解颅	218
第二节 五迟、五软	220
第三节 五硬	221
第四节 鸡胸、龟背	222

第一章 总 论

第一节 中医儿科发展概况

中医儿科，古称“少小科”、“小方脉”、“幼科”、“哑科”等，是祖国医学遗产的重要组成部分，是我国劳动人民为了自己民族的繁荣昌盛而与小儿疾病作斗争所积累起来的一门科学，它包括了预防、医疗、保健、护理等各方面的丰富的经验和理论知识。

远在春秋战国时期，我国著名的医学家——扁鹊，经常深入各地为人民治病，他从当地人民的实际需要出发，有时看妇科病，称为“带下医”；有时看五官病，称为“耳目痹医”；扁鹊来到咸阳，闻秦人爱小儿，他就又做“小儿医”了，很受群众欢迎。可见我国早在两千多年以前，就有专治小儿疾病的儿科医生了。

对于小儿疾病的记载，我国现存最早的医学专书《内经》中就有。如“乳子而病热，脉悬小者何如？岐伯曰：手足温则生，寒则死”。指出手足暖的预后较好，手足冷的预后不良，充分反映了我们祖先对小儿疾病的预后观察，很早就有了认识。

在医学教育方面，早在公元7世纪，唐代就已经有国家办的太医署（相当于现代的医学院、医院）。内设“少小科”专业班，规定学制5年，并经考试及格后才能录用。这种医学教育制度的形成，促进了当时儿科学的发展。

有关儿科专业的著作，相传以《颅凶经》为最早，隋代《诸

病源候论》中就有其书目，现存《颅凶经》是在宋·《艺文志》中摘出，载有脉法、病症、火丹证治以及杂症等，内容比较丰富。

其后，宋代钱乙（仲阳）所著的《小儿药证直诀》，对于儿科疾病的记载，比《颅凶经》有了进一步发展，内容首论脉法和症状，其次论方药，并附医案。总结了五脏辨证的方法，善以化裁古方，创制新方。由于理论能与实践相结合，后世医家称钱乙为儿科鼻祖。

与钱乙同时代儿科名医董汲著的《小儿斑疹备急方论》、刘昉著的《幼幼新书》、还有陈文中著的《小儿痘疹方论》、《小儿病源方论》等等，对于天花、麻疹、水痘等发疹性传染病都颇有研究。

明清时代的医学发展也很快，有经验的儿科医生都纷纷著书立说，总结和整理了有关小儿疾病的诊治经验。如万密斋著的《育婴家秘》、王肯堂著的《幼科证治准绳》、张景岳著的《慈幼纲目新书》、陈飞霞著的《幼幼集成》、沈金鳌著的《幼科释谜》等等，对小儿疾病的防治、保健等都有比较详细的记载。特别在预防医学上，据俞茂鲲《痘科金镜赋集解》记载：“闻种痘法起于明隆庆年间（公元1572—1620年），宁国府太平县（今安徽省太平县），……由此蔓延天下，至今种花者，宁国人居多。”张璐著的《医贯》亦载有痘衣、痘浆、旱苗等法。可见人痘接种预防天花在我国明代后期到清代中叶以前，应用已极广泛。

在接生时，提倡烧灼脐带以预防新生儿破伤风亦早有记载，如薛铠著的《保婴撮要》指出：“儿生下时，欲断脐带，必以蕘艾为燃，香油浸润，熏烧脐带至焦方断，其束脐需用软帛厚绵裹束，日间视之，勿令儿尿湿脐，此预防脐风乃第

一要事。”其后王世隆著的《怀少集》还介绍了用烘过的剪刀断脐以预防脐风的方法，直接降低了新生儿破伤风的发病率和死亡率。

新中国成立以来，在党和政府的重视下，儿童保健事业正在不断发展。对小儿传染病及多发病采取了积极的防治措施，天花（痘）已经消灭，麻疹（痧）发病率显著降低，惊风和疳证也都减少，极大地改变了历来称为儿科“四大要证”（“痧、痘、惊、疳”）的面貌。

在认真贯彻党的中医政策的形势下，中医儿科和其他各科一样，受到党和人民的重视，中西医儿科工作者团结协作，无论在预防、诊断、治疗诸方面，都有了很大的发展。尤其运用祖国医学理论辨证论治，在临床上发挥了很大的作用，如对小儿肺炎、流行性乙型脑炎、麻疹、婴幼儿泄泻、哮喘等急慢性疾病的防治方面取得了许多好经验，治疗效果有了明显提高。中医儿科工作者正在进一步搞好小儿疾病防治工作，努力发掘祖国医药学遗产，逐步普及和提高中医儿科防治疾病的水平，为我国三亿儿童的健康作出新的贡献。

第二节 年 龄 分 期

小儿的生长、发育，由于各年龄阶段的不同，各个时期都有其生理上的特点。一般可分为以下几个阶段：

（一）胎儿期 从受孕到分娩称为胎儿期。胎儿在母腹与母同呼吸、共安危。母之饥饱劳逸、喜怒忧惊、饮食起居等无不影响胎儿，“得热则俱热，得寒则俱寒，病则俱病，安则俱安”。祖国医学早就提出胎教，强调妊娠妇女要畅情志、适寒温、节饮食、调劳逸、远房事、防外伤、避毒药、戒烟酒等。这对胎儿期的保健工作，预防先天性疾患，具有

实际的指导意义。

(二) 新生儿期 从出生断脐到满月，称新生儿期。婴儿初生，如草木之嫩芽，又称“芽儿”，所以初生儿无论在饮食方面和寒温调护方面，均需特别注意。婴儿出腹，须拭净口内污秽，勿使吞入腹内。衣着不宜过多，应根据气候寒暖随时调节，以防感染外邪。喂养以母乳为最佳。

(三) 乳儿期 从满月到1周岁，称乳儿期（又称婴儿期）。这是小儿生长发育最为迅速的时期，生机蓬勃，如旭日初升，1周岁时体重为出生时的3倍，身长增加1.5倍，头围增大 $\frac{1}{3}$ 倍，长牙5~6只。因此，要注意合理喂养，适当添加辅助食品，以满足生长发育的需要。但由于此期婴儿脾胃运化功能薄弱，消化吸收功能差，若喂养不当，容易发生消化不良和营养缺乏病症，如婴儿腹泻、小儿疳证等。并宜适当的晒太阳，呼吸新鲜空气，以减少疾病。

(四) 幼儿期 从1周岁到3周岁，为幼儿期。是小儿继续生长发育的旺盛时期，但较乳儿期稍为缓慢，在体格发育的同时，已开始语言及思维活动。断乳后如喂养不当，易发生消化不良。由于与外界接触增多，传染病的感染机会较多。因此，该期要注意言行教养，及时进行预防接种。

(五) 幼童期 从3周岁到7岁，为幼童期，也称学龄前期。此时期的体格生长较前缓慢，但各种生理功能日渐成熟。有求知欲望，模仿性较强。因此，对该期小儿要有组织地使其养成集体生活的习惯，大人要以模范行动教育小儿。在做好保育工作的同时，并开展适合于他们特点的文体活动。

(六) 儿童期 从7岁到12周岁为儿童，亦称学龄儿童期。此期特点为体格、智力以至脏腑功能日趋完善，小儿开始上学。抗病能力增强，所发生的疾病逐渐接近于成人。因

此，对该期小儿要加强社会教育、卫生教育，合理安排他们的学习、劳动和生活。

第三节 生理病理

小儿从初生至青少年，处于不断生长发育的过程中，随着年龄的增长，不论在生理、病理等方面都与成人有所不同。掌握这些特点，对小儿保育和防治疾病有着积极、重要的意义。

(一) 生理特点

小儿生理特点，主要有两个方面：

1. 脏腑娇嫩，形气未充 古代医家通过长期的临床实践，观察到小儿时期的生理方面，其脏器尚处于嫩弱阶段，形态和功能均未完善和成熟。如隋·巢元方《诸病源候论》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”。阎孝忠并在该书序言中提出小儿“骨气未成，形声未正，悲啼喜笑，变态不常”。充分说明了小儿机体柔嫩，气血未充，经脉未盛，神气怯弱，内脏精气未充，卫外功能未固等来概括小儿的生理特点。由于小儿时期犹如初生的嫩芽，脏器嫩弱，形气不足，即阳既未充，阴亦未足，故又称为“稚阴稚阳”。阴是指精、血、津、液等物质而言；阳是指生理活动功能而言。所谓稚阴稚阳，是指小儿无论在物质基础和生理功能方面，都是幼稚和不完善的，因此简称谓“稚阴稚阳”。

2. 生机蓬勃，发育迅速 小儿生理上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。小儿时期处于不断生长发育的过程之中，脏腑娇嫩，形气未充，随着年龄的增长而不断向完善、成熟的方面发展，

年龄愈小，则生长发育的速度就愈快。古代医家把这种生机蓬勃、发育迅速的生理特点称为“纯阳”。生机属阳，所谓“纯阳”，比喻小儿生长发育犹如旭日之初升，草木之方萌，欣欣向荣的意思。因此，纯阳之体，不能理解为有阳无阴或阳气偏盛，而是说明小儿生机旺盛，发育迅速的生理状况。

（二）病理特点

小儿的病理特点，主要也有两个方面：

1. 易虚易实，易寒易热 由于小儿生理上的特点，也必定涉及到病理上的特点。因此，小儿病理的主要反映为发病容易，传变迅速，在疾病过程中最易出现“易虚易实，易寒易热”的病机转归。加之小儿寒暖不能自调，乳食不知自节，故外易为六淫所侵，内易为饮食所伤。年龄越小，发病率越高。吴鞠通在《温病条辨·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”。把小儿发病容易，传变迅速这一病理特点，作了概括的论述。

因此，小儿患病之后，如果护理和治疗不当，或体质素弱，邪气炽盛，容易轻病转重，重病转危，甚至造成死亡。如婴幼儿肺炎，出现发热、咳嗽、气急的实证，就很容易转变为正不胜邪的虚证。婴儿泄泻中之热泻，开始表现实证，出现大便水份多、热臭气，但若不及时治疗，很快可转变为伤阴伤阳的虚证。

总之，小儿患病后寒热虚实的变化，比成人更为迅速，在疾病的过程中“易虚易实，易寒易热”的病理变化，在小儿疾病中颇为突出，也是具体反映小儿病理变化的一般规律。

2. 脏气清灵，容易恢复 儿科疾病，在病情发展转归的过程中，既有寒热虚实易变，病情容易恶化的一面；但小儿

脏气清灵，生机旺盛，发育迅速，活力充沛。且病因比较单纯，亦少七情干扰等情绪的影响，故又有容易恢复的一面。所以小儿时期的一般常见病症只要及时诊治，护理得宜，大都能迅速获得痊愈。从临床实践来看，同样的疾病，如急性传染性肝炎、急性肾炎等，恢复健康均较成人为快。这是小儿病理上的另一个特点。

在小儿疾病的发生方面，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，而肺脏和脾胃疾病以及壮热、惊搐尤为多见。

小儿时期“薄皮弱肉”，卫外机能未固，对外界的适应能力较差，邪气易从口鼻吸入，或皮毛侵入，均足以影响肺的正常功能，出现伤风、感冒、肺炎、咳喘等呼吸系统疾病。或易感时行厉气，如麻疹、水痘、疟疾、百日咳等传染性疾病。

小儿“脾常不足”，脾胃为后天之本、主司纳运化水谷，输布精微，生化气血。小儿时期由于脾胃功能薄弱，运化功能尚未健全。但机体生长发育快，对水谷营养的需要量大，若乳食不当，或过饥过饱，或外感寒热均能影响脾胃的功能，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，故提出小儿“脾常不足”之说。

小儿神气怯弱，“肝常有余”，所患热病最多，受邪之后，化热化火最速。邪毒易致内陷，从而产生热盛生风，风动生痰的抽风、惊厥、昏迷等危重征象。

第四节 合理喂养

婴幼儿时期的合理喂养，是关系到保证他们正常地生长

发育的重要关键。如喂养不当，容易引起消化不良和营养不良等脾胃病变。特别是新生儿、乳幼儿时期的正确喂养更应重视。

小儿喂养，通常有母乳喂养、人工喂养、混合喂养三种。其中母乳喂养最为适宜，若母乳不足，或因其它原因不能按时喂养的，可采取人工喂养或混合喂养。

(一) 母乳喂养

对小儿喂养，祖国医学的历代儿科医生是极为重视的。如唐代孙思邈《千金方》中首先提到哺乳方法的重要性。他说：喂乳不能令儿过饱过饥，过饱则吐溢，过饥则啼哭不宁，久则影响营养，妨碍健康和发育。同时提出“如母有发热，不能哺乳，否则累及乳儿。哺乳时如儿若卧，乳母当以臂枕之，令乳与儿头平，乃乳之，令儿不噎，母欲寐则夺其乳”的合理母乳喂养方法。

母乳为小儿最佳的营养食物，其营养价值是任何食物都比不上的，应大力提倡母乳喂养。而乳母亦应注意必要的饮食营养，食物要多样化，不可偏食，以免乳汁变异。

产后几天内的乳汁叫“初乳”，呈黄色，质较稠。分娩后1个月，乳汁成份稳定，称“成熟乳”。初次喂乳一般在出生后12小时以后可开始喂乳。

关于喂乳时间，前人很强调“乳贵有时”。就是说：要定时，定量喂给，否则会影响脾胃的运化功能。因为乳汁在胃内消化排出时间需要3个小时。为了使乳汁在胃内不致停积，对初生儿喂乳，一般宜隔3~4小时喂1次，6个月内小儿可逐步改为每日5次。为了使乳母能得到充分的休息，6个月以后的小儿，应逐步养成夜间不吃乳的习惯，一般在周岁左右即可断乳。在夏季或小儿患病时间，一般不宜断奶。

哺乳前，应将储存于乳内的宿乳挤出，并用手掌揉按乳房，使乳汁通畅。挤出宿乳可防消化不良。正如《千金方》所载“夏不去热乳，令儿吐逆；冬不去寒乳，令儿咳痢”。每次哺乳应将乳汁吸空，吸不空者，最好将剩余的乳汁挤去，以保持乳汁的正常分泌。

（二）人工喂养

如母乳不足或因其它原因，需要用食物代替母乳喂养的就叫人工喂养。我国古代医籍中亦有用兽乳喂养小儿的记载，如在畜牧业发达的地区，用牛、马、羊等畜乳代替。但牛羊乳有污染的可能，必须稀释煮沸，否则容易引起小儿腹泻。在没有乳品的地区，可因地制宜、用豆浆、奶糕代替（豆浆制法：黄豆1斤，加水8斤浸泡8小时，冬季浸泡过夜，用石磨磨细，纱布过滤去渣，将汁煮开2次，约得6斤豆浆，每斤加食盐0.5克、糖30克，有条件的加乳酸钙1.5克、淀粉10克）。

其它牛乳制成品，如乳粉、蒸发乳、甜炼乳等都是比较好的营养品。

（三）混合喂养

用豆浆或乳类或其它食物部分地补充母乳叫混合喂养。混合喂养有两种方式：1. 母乳不足，在每次哺乳后加适量的豆浆或其它食物。2. 每日1次或几次全用豆浆或乳类等其它食物代替母乳。

无论人乳喂养还是牛乳喂养，及时添加辅助食物都是必要的，但必须选择富有营养又易消化的食物，品种要多样化，防止偏食，一般出生后2~4月即可添加菜汤、米汤、面汤、乳糕点。5~6个月可添加稀米粥、面粉糊，还可以每日加半个鸡蛋黄。一切辅助食品的添加，应从小量开始，流质→半流

质→固体，使婴儿的消化功能逐步适应。

第五节 护理保健

对于小儿的护理保健，祖国医学中积累了丰富的经验。如宋代陈文中《小儿病源方论》中的“养子十法”，提出对护养孩子的常识，如背要暖、腹要暖、足膝要暖、头要凉等护理保健方法。万密斋《育婴家秘》中还提到根据小儿智力发育来加以教养等，都具有积极的意义。

（一）居住方面

根据条件和可能使室内空气流通，阳光充足，冷暖要适度。但要避免直接吹风，防止外邪的侵袭，减少疾病的发生。对早产儿、新生儿、乳幼儿尤应注意保暖。

（二）衣着方面

小儿的衣着，应该轻、软、宽、松，使小儿的四肢活动自由。不能穿着过多，随着气候的变化而随时增减。春秋季节、气候变化较多时更应注意。隋代巢元方《诸病源候论》提到小儿初生，不可穿着过多衣服，致令出汗，汗后则易感冒。但又不可穿着过少，感受风寒。民间有句俗语：“若要小儿安，常带三分饥与寒”，主张提倡加强小儿的体质锻炼。因穿着过多，反使汗出、卫气虚弱，腠理不密，而易感外邪。

小儿的尿布，以质软、吸水性好的旧棉布为宜。橡皮、塑料尿布只能短期使用，否则容易发生湿疹和尿布皮炎。

（三）清洁卫生

小儿应勤洗澡、勤换衣服、勤换尿布，保持皮肤清洁。小儿皮肤娇嫩，洗澡后，须用软布擦干，特别是皮肤皱折处，要保持干燥。冬天小儿面部常因流泪而干裂，可涂些甘油或护肤膏。还要注意勤理发、勤修指甲。对较大儿童应教育其

养成饭前便后洗手，常刷牙等良好的卫生习惯。

(四) 户外活动

小儿要适当增加一点户外活动，多呼吸新鲜空气，经常晒太阳，以增强体质，减少疾病的发生。隋代巢元方《诸病源候论·养小儿候》说：“宜时见风日，若都不见风日，则令肌肤脆软，便易伤损。……天和暖无风之时，令母将抱日中嬉戏，数见风日，则血凝气刚，肌肉硬密，能耐风寒，不致疾病”。这种户外活动，可预防佝偻病、感冒等疾病。

(五) 预防方面

对小儿要定期进行体格检查，以便及时发现问题，及时正确处理。一般在出生1~2年内，主要应注意防止吞入异物或有害物质、烧伤烫伤等危险。年龄较大的儿童要防止发生溺水、跌伤、触电、车祸等事故。在小儿时期，传染病较多，要定期进行各种预防接种。主要预防接种的有卡介苗、牛痘苗、白喉破伤风百日咳三联菌苗、麻疹减毒活疫苗、脊髓灰质炎减毒活疫苗，其他还有伤寒、副伤寒混合菌苗、流行性脑脊髓膜炎菌苗等。

(六) 教育方面

俗话说：“桑条自小育，长大育不直”。小儿从小就要给予正确的教养。要做好这项工作，医务人员、保育员、家长必须密切配合，随时以模范的行动教育小儿，按照不同年龄的要求，进行社会教育，把儿童培养成热爱党、热爱祖国、热爱科学的劳动者。

第六节 儿科四诊的特点

四诊，就是望、闻、问、切四种诊断方法，这是中医辨证论治中的重要手段。通过四诊进行综合分析、归纳，作为

辨证、立法、用药的依据。

由于小儿有其生理、病理的特点，生长发育与病情反应，都有一定的特征，且乳儿不会言语，较大的小儿虽会说话，也不能正确的叙述自己的病情，加之就诊时啼哭吵闹，影响原来的脉象和呼吸，给诊断带来一定的困难。因此，在儿科的诊法中，尤以望诊为主。当然，闻、问、切三诊也不可偏废，这是儿科四诊的特点。

（一）望诊

望诊，是医生通过自己的视觉来观察患儿疾病的一种诊断方法。祖国医学在长期实践中认识到，人体外部与五脏六腑有着密切的联系，所谓“小儿病于内，必形于外”。一般来说，小儿皮肤娇嫩，反应灵敏，脏腑的病证，每能反应到体表来。通过望诊可以观察到患儿全身和局部的一般概况。包括望神色、形态、苗窍、皮疹、二便、指纹等。

1. 望神色 望神色包括精神状态和面部气色。凡精神活泼，双目有神，面色红润，呼吸均匀，为气血调和，神气充沛的健康表现，虽或有病，也都轻而易举。若精神萎靡，双目无神，面色晦暗或萎黄，举动呆钝，为有病的表现，或病情较重。

正常小儿面色红润光泽。有些小儿虽皮肤较白，但白里透红，说明气血调和，为正常面色。

面呈黄色，多属有湿。如面目色黄而鲜如橘黄，为湿热内蕴之阳黄，常见于小儿急性传染性肝炎。面目色黄而晦暗，为寒湿阻滞之阴黄，常见于慢性肝炎、阻塞性黄疸。面色萎黄而浮肿，为脾虚湿盛，多见于营养不良、贫血。新生儿生理性黄疸不属病态，一般都在10天左右消失，通常称为“胎黄”。