

实用中医儿科学

主 编 江育仁 张奇文

副主编 汪受传 俞景茂 朱锦善

上海科学技术出版社

责任编辑 杨海琴

实用中医儿科学

主编 江育仁 张奇文

上海科学技术出版社出版、发行

(上海瑞金二路450号)

新华书店上海发行所经销 祝桥新华印刷厂印刷

开本 787×1092 1/16 印张 61.75 插页 4 字数 1,523,000

1995年9月第1版 1995年9月第1次印刷

印数 1—5,000

ISBN 7-5323-3837-1/R·1060

定价: 65.10元

目 录

基础篇

第一章 绪论	1	起居保健	37
中医儿科学的范围	1	精神保健	40
中医儿科发展现状	2	第五章 儿童生理、病理、病因特点	44
中医儿科发展展望	3	生理特点	44
第二章 中医儿科学术发展简史	5	病理特点	46
儿科学术的起源(远古~东周时期)	5	病因特点	49
儿科学术的萌芽(战国秦汉~南北朝时期)	6	第六章 儿科诊断概要	54
儿科学术的奠基(隋唐时期)	7	望诊	54
专科学术的形成与争鸣(两宋金元时期)	8	闻诊	60
儿科学术的蓬勃发展(明清时期)	10	问诊	61
儿科学术的中西汇通(清末~中华人民共和国成立时期)	15	切诊	64
儿科学术的振兴弘扬(中华人民共和国成立后)	16	第七章 儿科辨证概要	66
第三章 生长发育	18	八纲辨证	66
年龄分期	18	六淫、疫疠、痰食辨证	68
胚胎成长	20	气血辨证	70
体格生长	21	脏腑病辨证	70
智能发育	23	卫气营血辨证	74
变蒸学说	24	第八章 儿科护理概要	75
第四章 儿童保健	26	一般护理	75
胎儿保健	26	精神护理	76
初生保健	29	给药护理	77
乳食保健	33	饮食护理	78
		急症护理	79
		第九章 儿科病案书写	80
		中医儿科门诊病案书写	80
		中医儿科住院病案书写	81

临床篇

第十章 儿科常见病证	89	厥证	104
发热	89	滞颐	110
昏迷	95	呕吐	111
惊风	98	腹痛	115

腹胀	119	流行性脑脊髓膜炎	281
积滞	123	附 感染性休克	287
疳证	127	猩红热	293
泄泻	131	败血症	299
便秘	135	百日咳	305
淋证	138	白喉	310
水肿	142	小儿肠炎	315
癃闭	146	细菌性痢疾	320
心悸	148	伤寒	327
夜啼	152	结核病	332
汗证	154	布鲁菌病	341
血证	157	淋病	344
痹证	163	先天性梅毒	347
痿证	167	钩端螺旋体病	351
五迟	170	第十三章 寄生虫病	357
五软	173	蛔虫病	357
五硬	175	蛲虫病	362
疰夏	178	钩虫病	364
夏季热	130	丝虫病	367
中暑	182	绦虫病	372
风温	185	血吸虫病	376
湿温	190	姜片虫病	381
秋燥	194	疟疾	383
第十一章 新生儿疾病	198	阿米巴病	383
早产儿和小于胎龄儿	198	第十四章 营养性疾病	393
新生儿硬肿症	200	维生素A缺乏症	393
新生儿黄疸	203	维生素D缺乏性佝偻病	395
新生儿肺炎	207	婴儿手足搐搦症	398
新生儿败血症	210	单纯性肥胖症	401
新生儿坏死性小肠结肠炎	214	第十五章 消化系统疾病	404
新生儿破伤风	216	厌食	404
新生儿皮下坏疽	219	消化性溃疡	408
新生儿脐炎	222	胃结块症	413
第十二章 传染病	225	胃粘膜脱垂症	416
麻疹	225	急性坏死性肠炎	417
风疹	232	先天性巨结肠	422
幼儿急疹	234	肠梗阻	425
水痘	236	急性阑尾炎	433
流行性腮腺炎	238	细菌性肝脓肿	437
脊髓灰质炎	241	急性胆囊炎	442
流行性乙型脑炎	248	急性胰腺炎	445
病毒性肝炎	255	第十六章 呼吸系统疾病	449
附 急性肝功能衰竭	264	急性上呼吸道感染	449
传染性单核细胞增多症	268	附 高热惊厥	453
流行性出血热	273	反复呼吸道感染	455

喉软骨软化病	460	先天性甲状腺功能低下	637
急性喉炎	462	尿崩症	638
支气管炎	464	糖尿病	639
肺炎	468	特发性真性性早熟	640
附 急性呼吸衰竭	474	肝豆状核变性	637
哮喘	478	肝糖原累积症	641
肺脓肿	485	第二十二章 结缔组织病	645
支气管扩张	488	风湿热	645
第十七章 循环系统疾病	490	附 风湿舞蹈病	648
病毒性心肌炎	490	儿童类风湿病	649
克山病	496	过敏性紫癜	655
感染性心内膜炎	500	皮肤粘膜淋巴结综合征	659
心包炎	502	第二十三章 肿瘤	663
风湿性心脏病	506	白血病	663
附 心功能不全	511	恶性淋巴瘤	667
心律失常	513	小儿原发性肝癌	671
第十八章 血液及造血系统疾病	518	神经母细胞瘤	676
营养性贫血	518	骨肉瘤	680
再生障碍性贫血	524	第二十四章 外科疾病	685
红细胞葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺陷	529	疝	685
特发性血小板减少性紫癜	533	疝	686
血友病	539	急性蜂窝织炎	688
第十九章 泌尿系统疾病	543	脓肿	689
急性肾小球肾炎	543	急性淋巴管炎	691
慢性肾小球肾炎	549	急性淋巴结炎	692
附 慢性肾功能衰竭	556	丹毒	694
肾病综合征	559	甲沟炎	696
尿路感染	565	脓性指头炎	697
泌尿系结石	568	化脓性腱鞘炎	698
第二十章 神经精神疾病	572	掌中间隙感染	699
化脓性脑膜炎	572	颈淋巴结结核	700
病毒性脑炎	576	鞘膜积液	702
脑性瘫痪	579	腹股沟斜疝	704
癫痫	583	脐疝	705
急性感染性多发性神经根炎	589	直肠及结肠息肉	706
进行性肌营养不良	594	肛裂	707
智能迟缓	598	肛管直肠周围脓肿	710
脑积水	603	肛管直肠瘘	712
嗜异症	607	直肠脱垂	714
神经性尿频	609	化脓性骨髓炎	718
遗尿症	612	化脓性关节炎	720
儿童精神分裂症	615	骨与关节结核	723
儿童多动综合征	618	桡骨头半脱位	725
抽动-秽语综合征	623	臀肌挛缩症	726
第二十一章 内分泌及遗传代谢性疾病	626	烧伤	728

毒蛇咬伤 731

第二十五章 皮肤科疾病 734

脓疱疮 734

带状疱疹 735

寻常疣 737

扁平疣 738

传染性软疣 740

头癣 741

体癣 742

手足癣 743

疥疮 745

银屑病 746

接触性皮炎 749

药物性皮炎 750

神经性皮炎 753

玫瑰糠疹 754

痤疮 755

荨麻疹 757

湿疹 760

斑秃 762

白癜风 764

痱子 766

冻疮 767

第二十六章 五官科疾病 770

麦粒肿 770

沙眼 771

睑缘炎 773

急性卡他性结膜炎 775

春季卡他性结膜炎 777

滤泡性结膜炎 779

细菌性角膜溃疡 780

角膜软化症 782

视神经炎 784

近视眼 786

外耳道炎 788

化脓性中耳炎 790

感音神经性耳聋 793

慢性鼻炎 795

鼻窦炎 796

鼻出血 799

扁桃体炎 801

口炎 803

鹅口疮 804

牙槽脓肿 805

颌骨骨髓炎 807

治 法 篇

第二十七章 内治疗法 809

内治用药原则 809

给药剂量和方法 810

常用内治法则 811

第二十八章 药物外治法 822

涂敷疗法 822

热敷疗法 825

灌肠疗法 826

药袋疗法 827

药浴疗法 829

雾化吸入疗法 830

滴药疗法 831

贴敷疗法 833

吹药疗法 835

药膜疗法 836

第二十九章 针灸疗法 839

儿科常用针灸疗法 839

儿科常见病症针灸治疗 851

第三十章 推拿疗法 860

附 捏脊疗法 869

第三十一章 其他疗法 869

割治疗法 869

埋藏疗法 871

拍打疗法 872

刮痧疗法 873

拔罐疗法 875

气功疗法 877

日光疗法 879

矿泉疗法 880

音乐疗法 882

心理疗法 883

第三十二章 儿科临床应用效方(中成药及新制剂) 884

小儿时行病类方 885

小儿咳喘病类方 892

小儿脾胃病类方 899

小儿惊痫病类方 907

小儿杂病类方 912

小儿病外治类方	918	中医病证名称索引	929
附 录	922	西医病症名称索引	938
儿科临床检验正常值	922	方剂索引	944

基础篇

第一章 绪 论

中医儿科学是研究小儿生长发育、保健预防及疾病诊疗的一门科学，是中医学的重要组成部分。中医儿科学在长期的医疗实践中不断发展，不断完善，形成了自己独特的体

系，积累了丰富的医疗经验，为中华民族的繁衍兴旺，保护儿童健康成长作出了卓越的贡献。

中医儿科学的范围

生长发育是小儿时期最根本的特征，儿科学的研究范围即是以此为依据的。从年龄来讲，小儿时期应包括自生命开始的始胚胎孕至出生后不断长养直至青春期结束。《灵枢·卫气失常》早就提出：“十八已上为少，六岁已上为小”，并认为二十岁以后才为成人。另外，对于胎儿期的认识，古代许多儿科专著都早已将胎禀、胎孕、胎养作为专篇论述。例如，明代著名儿科医家万全在《万氏家藏育婴秘诀·十三科》中提出：“预养以培其元”、“胎养以保其真”，并说：“预养者，即调元之意也；胎养者，即保胎之道也”。十分重视先天禀赋的强弱，将它作为小儿出生后体质强弱与疾病防治的重要因素。青春期是生长发育的第

2个高峰时期，也就是围绕女子二七、男子二八前后，“肾气盛，天癸至”的这一阶段，其前期也应归于儿科范畴。中医儿科学，就是以中医理论体系为指导，以整体观念、四诊八纲、辨证论治等为方法，以中药方剂、针灸推拿、多种疗法、预防调护等为手段，整个儿童时期为对象的一门临床医学学科。

中医儿科学的研究内容与内科学、妇产科学、外科学等各临床学科既有区别，又有着密切而广泛的联系。值得注意的是，小儿不同于成人，也不是成人的缩影。小儿处于生长发育阶段，在生理病理、辨证论治、预防保健等诸方面均有自身的特点。这些特点，使中医儿科学自成体系，即中医儿科学基础理

论和临床体系。中医儿科基础理论部分包括小儿生长发育、喂养保健、生理病理特点,以及儿科诊法、辨证、治疗、护理、预防等,并包括中医儿科各家学说。中医儿科临床部分包括新生儿疾病、小儿传染病、小儿内外皮肤五

官各科疾病的发病及辨证论治研究。中医儿科是一门临床学科,其基础理论也是来自临床而又直接指导临床,因而与其临床部分是密切关联的。

中医儿科发展现状

本世纪50年代以来,中医儿科理论和临床研究均作了大量的工作,取得了显著的成绩,特别是近10多年来,随着各门自然科学和社会科学学科的迅猛发展,中医儿科领域的研究也日益广泛深入。

在儿科学术思想研究方面,对古代儿科医家如钱乙、陈文中、曾世荣、薛铠父子、万全、夏鼎、陈复正、吴璜等,以及《内经》、《诸病源候论》、《备急千金要方》等的有关篇卷中均对小儿作了不少研究。中国中医药学会儿科专业委员会曾就钱乙儿科学术思想研究召开专题学术会议,又对历代古籍中的儿科论述加以全面系统整理,编写出版了《儿科医籍辑要丛书》。这些研究整理工作从切合当今临床应用出发,对继承发展中医儿科学起了积极的作用。

在儿科基本理论研究方面,通过对稚阴稚阳与纯阳学说的深入探讨,认识渐趋一致;对五脏“有余”、“不足”的研讨,加深了对小儿生理病理特点的认识;对变蒸学说的研究,明确其是古代医家用来说明婴幼儿生长发育规律的一种学说;对中医胚胎理论的整理,进一步为胎养胎教提供了依据等等。

在诊断和辨证学研究方面,寻求四诊客观化标准的工作已经起步,在其中的色诊定量、舌诊微观化、指纹诊部分指标量化、闻诊声音分析等方面都已取得进展。辨证学研究在证的规范化、充实证的微观内容、研制证的动物模型,以及临床辨证与辨病相结合等方面都作了有益的探索。

在预防医学方面,有一些比较突出的成

就。防病于胎儿期,除强调养胎护胎外,在应用现代诊断手段的基础上,尝试在胎儿期通过给孕母服药去除胎儿的病理因素,预防新生儿疾病,在预防新生儿母子血型不合溶血病、低出生体重(胎怯)等的发病上,取得了重要研究成果。扶正固本中药防治小儿反复呼吸道感染、药物喷喉预防呼吸道易感儿童发病、敷脐或肚兜预防脾胃病等,都有不少研究报告。

临证医学的研究范围很广,疗法及其机理研究分为内治法和外治法两大类。儿科内治法研究在调理脾胃、培元补肾、温阳救逆、清热解毒、止咳平喘、活血化瘀等方面比较广泛而深入。外治法研究近年来十分活跃,多种外治疗法在许多儿科疾病的治疗中得到广泛应用,并改进和产生了一些新的外治法,如氦氖激光穴位照射、药物超声雾化吸入、涂敷药渗透剂的应用等。

中医药治疗儿科疾病的研究,在许多常见病中显示了其独特的疗效,为大量临床总结报道所证实,如肺炎、哮喘、腹泻、疳证、紫癜、贫血、佝偻病、流行性乙型脑炎、百日咳、新生儿硬肿症等。近年来引起广泛重视的一些病种,如儿童多动综合征、厌食症、皮肤粘膜淋巴结综合征、病毒性心肌炎等,初步摸索出了其辨证论治规律。在某些疾病的治疗中,寻找了新的有效药物,如雷公藤治疗肾病综合征、青蒿素治疗疟疾等。现代临床研究的特点是在对临床指标进行观察总结的同时,常常配合进行了临床检验、动物实验,这就不仅使中医药的疗效得到进一步证实,而且能

逐步阐明药效原理,如能按照现代科研方法进行研究,还能够筛选方剂药物及疗法,提高临床诊疗水平。

任何一门学科发展的关键在于人才。50年代以来,中医儿科教育事业不断发展,全国各中医学院、中医学校均开设了中医儿科学课程,作为必修主干课程之一,每年都有一批中医大中专毕业生充实到儿科队伍中来。80年代以来,全国已有10余所中医学院、科研机构培养中医儿科硕士研究生。1987年起,又经国务院学位委员会批准,率先在南京中医药大学建立了中医儿科博士培养和学位授

予点,已培养出了第一批中医儿科博士。到目前为止,中医儿科多层次人才培养的格局已经形成。

中医儿科的专业队伍不断壮大,已有越来越多的各级中医院内设立了中医儿科专科,中医儿科的医疗、教学、科研工作都已具备了一批骨干力量。1983年9月,成立了中国中医药学会儿科专业委员会,各省市也相继建立了中医儿科学术团体,对促进中医儿科界的团结合作、推动中医儿科学术发展,起了积极的作用。

中医儿科发展展望

目前客观存在的中医儿科、西医儿科,是在各自不同的社会历史、文化技术背景下产生和发展起来的,他们有着不同的认识论和由此而形成的一整套体系,包括思维方式、研究方法、概念体系、理论范式、实践内容和诊疗技术等。要将两种不同的理论和实践体系结合为一体,在短期内是难以实现的。因此,在今后相当长的时期内,中医儿科、西医儿科都会沿着自己的轨迹继续向前发展,从整个学术体系看,中医儿科、西医儿科仍然会保持各自的特点。但是,因为他们的研究对象是一致的,因此他们之间的交叉渗透,将有助于促进其学术进步,他们之间的互相补充,将会加速儿科诊疗水平的提高。

中医儿科发展的战略目标,是在继承传统中医儿科学的基础上,充分应用现代科学技术(包括社会科学、自然科学和应用技术)加以研究,揭示未被认识或未被充分认识的新规律,改进和充实各项诊疗方法,建立起一整套源于传统中医儿科、适应未来社会需要,与各现代科学学科自然衔接、协调发展的全新理论和实践体系。这一目标的实现需要经过相当长的时期,经过以中医儿科工作者为主体、多学科专业人员参与,从不同方法、经

多种途径、应用各种手段的立体式研究,取得突破性进展,然后集其大成,总结提高,才能初步建立起来。在近几十年内,中医儿科的发展主要是加强基本建设,重视基础研究,集中精力于临床研究的一些重要领域,如常见病、疑难病、急症和剂型改革等,争取获得重大进展。

基本建设首先是队伍建设。要扩大中医儿科专业队伍,建立起知识结构比较全面、医教研组织齐全、老中青结构合理的中医儿科人才梯队。要充分发挥儿科老年中医的带头作用,抓紧研究、整理、继承他们的学术经验。中年儿科中医要认真继承传统经验,学习现代研究成果和相关学科知识,提高专业水平,承先启后,成为学科发展的骨干。青年儿科中医要打好专业基础,尽快熟悉临床,扩大知识面,争取成为未来中医儿科的中坚人才。中医儿科是一门临床应用学科,为了保障亿万儿童的健康成长,首先需要培养出大批动手能力强的临床应用型人才。但是,从学科发展出发,又需要产生一批科研意识强、具备科研能力的专业研究队伍,这是目前的薄弱环节,亟须在未来一段时期化大力气解决。基本建设还有一个标准化的问题,这是中医儿科

现代化的必备条件之一。已经国际或国家权威机构颁布的有关标准,如度量衡标准、药典、穴位名称标准等,将在儿科界被普遍接受和采用,在政府部门、学术团体的主持下,还要分批制定和实施一系列标准,如名词术语标准、诊断标准、疗效标准、医疗文件标准等,对一些病证还可制订出临床治疗、研究指导原则。这些基础建设的实施,将会对学科加速发展创造条件。

基础研究包括多个方面。基本理论研究要进一步深化。对于传统理论要深入探讨,统一认识,通过临床和实验研究来验证,充实其内涵,并进一步指导临床,例如对变蒸学说的深入研究,便可以借鉴盖泽尔(Gesell)的连续观察分析方法,对现代中国儿童智能发育情况进行调查统计,进一步制定出适合中国国情的儿童智能发育评估系统,用于儿童智能发育筛选检查。诊断学研究要发展,儿科四诊客观化会有较多研究,舌诊仪、脉象仪、色诊仪等仪器的性能将逐步提高,如何将现代技术手段(如X线、超声波、心电图、脑电图、内窥镜、血液和骨髓检查、组织切片的病理学检查等)所获得的各种疾病信息充实中医传统四诊内容,按中医认识论加以处理,是一大研究课题,其成果将为辨证、辨病提供更可靠的依据。辨证学研究对促进中医儿科发展有极为重要的意义,要逐步制订儿科常见证的诊断标准,充实辨证内容,包括微观辨证内容,应用生化、免疫、分子生物学、内分泌等微量分析技术,以及X线断层摄影和其他各种检测技术,更清楚地认识病、证的本质和传变规律,提高诊断水平。对微观辨证的研究,还能使中医儿科在保持传统特色的同时,又逐

步加入到现代科学技术相互交错、相互渗透的网络系统中去,使之与现代科学技术同步前进。

临床研究是中医儿科研究的重点,提高临床疗效是中医儿科发展的关键。今后一个时期的临床研究,仍将相对集中于常见而有较好疗效的病种,如肺炎、哮喘、腹泻、疳证、佝偻病、缺铁性贫血、肾炎、反复呼吸道感染等,对一些难治性疾病如肾病综合征、癫痫、再生障碍性贫血、类风湿病等也会有较多的研究。对于儿科急症,如高热、惊厥、感染性休克、心力衰竭、肾功能衰竭、急性出血、急腹症等的攻关研究将会继续下去,成熟的经验将得到推广。随着现代科研方法逐步普及,临床报道的质量将不断提高,设计严密、标准明确、检测指标先进、大样本、设置对照组、数据经统计学处理,将成为临床研究的普遍模式。通过临床研究,将探索出一些新的证治规律,研制出一些新的方剂和成药,提出疗效显著、应用方便的诊疗方案加以推广。剂型改革和外治法研究在儿科有着特别重要的意义。汤剂辨证加减灵活,见效较快,在将来不会被淘汰,但是为适应现代社会生活节奏加快和小儿服药困难的实际需要,必须研制更多的有效中成药,如散剂、丸剂、片剂、冲剂、糖浆、合剂、膏剂,以及制剂质量要求较高的注射剂、外用的栓剂、滴剂、膜剂、敷贴剂、薰洗剂、雾化吸入剂等。在临床研究中也会更多地引进现代科学技术,为中医儿科诊断、治疗、剂型改革服务,促进诊疗水平的提高,加速中医儿科学术进步。

江育仁 汪受传 朱锦善

第二章 中医儿科学术发展简史

儿科学术发展史是中国医学史的重要组成部分,属于医学专科史的范围,主要研究儿科专业的形成和学术发展的历史。儿科学术发展大体经历了起源、萌芽、奠基、独立发展、

学术争鸣和充实提高等阶段。各个历史时期的文献著作、文物资料是上述各个学术发展阶段的历史依据。

儿科学术的起源

(远古~东周时期)

若追溯儿科学术的起源,可以说自从有了人类,就有小儿的医疗保健活动。在漫长的历史长河中,人类为了求得生存,繁衍子孙后代,在与自然界及自身疾病的斗争过程中,逐渐积累了医疗保健知识。远在“北京人”时期,由于生产力的低下,外界环境的恶劣,人类的生命健康随时会受到严酷的威胁,幼年夭折极为普遍。据考古学家对40多个个体的统计,“北京人”的平均寿命大约只有14岁,据裴文中引证魏敦和的考证,在39个“中国猿人”中,39.5%死于14岁左右,周口店山顶洞的7个人中,死于童年的占43%。可见当时的医疗保健活动在一定意义上说,主要是儿童医疗保健。因而人类起源后的漫长历史中,早有关于儿科医事活动的传说及记载。

传说中古时代的巫方是我国最早的儿科医生。如《山海经》中载有十巫采药的故事,其中巫方就是儿科医生。《诸病源候论·养小儿候》已有“中古有巫方,立小儿颇凶经,以占夭寿,判疾病死生,世所相传,有小儿方焉”的记载。这样说来,巫方在公元前28~27世纪的中古黄帝时代已从事儿科的医事活动。

早在原始社会时期,我们的祖先基于对繁衍后代的关切,产生了对男女交媾化育子孙的崇拜心理。近年来,我国发现的几处原始人的岩画,反映了这种状况。后来《易经》中

正式提出“男女交媾,化生万物”的思想。在商朝的甲骨文中记载了20余种病名,其中涉及儿科的有“龋”(蛀牙)、“蛊”(寄生虫病等)和“疾育”等。直接记载小儿疾病的卜辞有“贞子疾首”,是指商王武丁之子头部生病;“帚婁子疾,不井”,是指武丁媵妃之幼子生病,占卜预断其不死。另据古文字学家康殷对若干甲骨文的解释,也有与儿科内容有关的文字记载,如“好”,原意概指女子多育;“乳”为双臂抱儿哺乳的女性;“子”像两只小手上下活动,下肢裹在襁褓中的婴儿形;“孟”像在盆里浴儿等。可见,生儿育女,抚养小儿,早已成为人类生活中必然的内容。

在成书于西周至春秋时期的古代文献中,也有与儿科相关的内容。《诗经·大雅·生民》中要求妇女在妊娠期节制性生活,以求胎儿期月而生,且健康无疾。“诞弥厥月,先生如达,不折不副,无蓺无害”即指此而言。在描述植物“芣苢”时,认为“食其子,宜子孙”。《山海经》在记述一些植物时,也有类似内容,如“鹿蜀”、“佩之宜子孙”;“鳧鸟”、“食之宜子孙”;“蓂”、“食之不夭”。相反,“蓍蓉”、“黄棘”则为“食之使人无子”和“食之无子”。成书于春秋战国时期的阜阳汉简《万物》中,有“遗溺”之小儿常见病以石番治疗的记载。此外,《国礼·大司徒》中,将“慈幼”作为“养万民”大

事中的首项。说明社会对抚养小儿已有重视，从而孕育了儿科学的产生。

儿科学术的萌芽

(战国秦汉~南北朝时期)

战国秦汉时期，我国医疗实践有了较大的进步，并在此基础上形成了中医理论体系，中医儿科学术在此基础上逐渐萌芽。

在理论上，《内经》从气、精、神、形的统一观，论述了人体生命孕育和形成的过程。认为气是天地间最原始的物质，而“人以天地之气生，四时之法成”；又认为精是气的精微物质，胎儿是禀受父母先天之精而孕育的。指出“人之来，谓之精，两精相搏谓之神”；“两神相搏，合而成形”。在《灵枢·经脉》中描述成形的过程：“人始生，先成精，精成而脑髓生，骨为干，脉为营，筋为刚，肉为墙，皮肤坚而毛发长，谷入于胃，脉道以通，血气乃行”。对小儿的生长发育过程，《素问·上古天真论》中已经提出：“女子七岁，肾气盛，齿更发长；二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下”；“丈夫八岁，肾气实，发长齿更；二八肾气盛，天癸至，精气溢泻，阴阳和，故能有子”。指出婴儿的生理特点是“肉脆、血少、气弱”。战国后期的马王堆帛书《胎产书》中，已提出胎儿逐月孕育过程：即一月流利，二月始膏，三月始脂，四月成血，五月成气，六月成筋，七月成骨，八月成肤革，九月成毫毛，十月阵发，并提出孕期的护养要求。西汉《列女传》中进一步提出孕妇在寝、食、坐、立、踞、视、听等方面的身心修养要求，认为如此则“生子形容端正，才过人矣”。可称儿科学术中关于胎养胎教学说的先声。

在疾病诊治方面，马王堆出土的《五十二病方》中已记载了婴儿病痉、婴儿间(痲)、婴儿瘕三种疾病，并有以浴、熨、摩拭等方式处治的药物处方。《内经》中记载了多种儿科疾病，诸如腹泻、营养不良、癫痫等，并从证候、脉象、病因、病机、预后等方面作了提示。如

《灵枢·论疾诊尺》说：“飧泄，脉小，手足温，泄易已。”癫痫，《素问·奇病论》说“病名为胎病，此得之在母腹中时，其母有所大惊，气上而不下，精气并居，故令子发为癫疾也”。

更为突出的是东汉末年张仲景在医学上的成就，对儿科学术发展具有深远影响。师仲景法，用仲景方，可治多种小儿疾病。如所拟麻杏石甘汤治疗热喘之剂，至今仍为儿科医师治疗支气管肺炎的效方。在《金匱要略》中确立的脏腑辨证学说，为宋代钱乙儿科脏腑辨证奠定了基础。同时期的名医华佗，则善于从母子间的整体关系，论治孕乳期妇女与小儿的疾病。如他治陈叔山小儿吮乳啼哭泄泻症，认为是其母又孕，阳气内养，乳汁虚冷而致，后让其母服四物女宛丸而愈。说明当时已观察到母乳对婴儿的影响。

根据《史记·扁鹊仓公列传》的记载：“扁鹊……入咸阳，闻秦人爱小儿，即为小儿医”。因而一般认为扁鹊是我国历史上史书记载最早的儿科医生。仓公的“诊籍”中，已论述了他以“下气汤”治愈小儿的气膈病。另据《汉书·艺文志》载，当时已有《妇人婴儿方》19卷、《金疮痲痹方》30卷等与儿科有关的古籍。

魏晋时期，王叔和的《脉经》和皇甫谧的《针灸甲乙经》中，分别辟有“平小儿杂病”和“小儿杂病”专篇。晋代葛洪在《肘后救卒方》中对儿科重症天花的描述为世界最早。至南北朝时期，据梁《七录》和《隋书·经籍志》载录，当时有关儿科的专书多达10余种，其中重要的方书有：《俞氏疗小儿方》4卷，徐叔响《疗少小百病杂方》37卷，《疗少小杂方》20卷，王未钞《疗小儿杂方》17卷，范汪《范氏疗小儿药方》1卷，惜多已佚失。现存北齐徐之才的《逐月养胎法》，收载于后世的《备急千金

要方》中。此书对胎儿逐月发育情况的描述,祖本《胎产书》,但补充了妊娠妇女身心保健卫生内容,其中已有吐纳法。书中创制的18首逐月养胎方剂、药物皆为养血安胎、益阴补肾之味,对促进胎儿发育、防止流产有一定的意义。在药物方面,《神农本草经》所载雷丸

条下,已说明“主小儿百病”;南朝陶弘景《本草经集注》在“诸病通用药中”中,专辟“安胎”、“下乳汁”、“蛔虫”等项,载药20余种;南朝已有儿科药物专书《王未钞疗小儿用药本草》问世。

儿科学术的奠基

(隋唐时期)

隋唐时期,以“方书”命名的医著多达50~60种,大多有儿科内容,为综合性医著中的儿科篇卷。有些方书虽已佚失,但在今存的综合性医著如《诸病源候论》、《备急千金要方》、《千金翼方》(合称为《千金方》)和《外台秘要》中,在不同程度上保存了佚失方书的重要内容,从而也可窥见当时儿科学的学术概貌。

(一) 巢元方《诸病源候论·小儿杂病诸候》

公元610年,隋廷诏令巢元方领衔编撰《诸病源候论》,其中有儿科专篇“小儿杂病诸候”6卷,凡255候。首论小儿保育法和常见病,然后依次论述小儿伤寒、时气、脏腑、生长发育障碍、五官、皮肤和外科诸多病证的病因证候,结合小儿生理特点阐述其病源。如“壮热候”中指出“小儿壮热者,是小儿血气盛,五脏生热,熏发于外,故令身体壮热”。在“中风候”中认为“小儿血气未定,肌肤脆弱,若将养乖宜,寒温失度,腠理虚开,即为风所中也”。又如在“养小儿候”中论用下法治积滞时,一方面认为“小儿始生,生气尚盛,无有虚劳微恶即须下之,所损不足言,及其愈病,则致深益”,但另一方面又提示“小儿脏腑之气软弱,易虚易实”,如下之不当则易造成变端,据此提出了护养上的节乳、节哺和治疗上下法应用的原则。

日光照射对乳幼儿的生长发育至关重要。巢元方最早提出小儿“宜时见风日,若都不见风日,则令肌肤脆软”。当“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,堪耐风寒,不致疾病。若常藏在帟帐之内,重衣温暖,譬如阴地之草木,不见风日,软脆不任风寒”。后世小儿护养之说,大多宗巢氏此论。

(二) 孙思邈《备急千金要方·少小婴孺方》

孙思邈(541~682),是隋唐时期医学的一代宗师。重视妇幼是其学术思想的一个显著特点。呼吁社会重视儿科,指出“夫生民之道,莫不以养小为大,若无于小,卒不成大”。为了贯彻这一“崇本之义”,故在《备急千金要方》中首列“妇人方”,再列“少小婴孺方”,开历代医书之先例。

鉴于初生护养是小儿护养中的难点,因此在《备急千金要方》中详述初生时污秽清除、初生不啼、断脐方法、哺乳哺食、动静调护和先天性疾病的医疗等。如初生儿口舌上有青泥、恶血,认为应及时清除;胃中有恶汁宜用甘草汤催吐;三日许,予服朱蜜丸、牛黄丸,以祛邪避秽,清热解毒,润肠通便。初生因“难产少气”不出声,可用温水灌,捋脐或用葱白鞭身,使其气畅而啼。断脐方法,认为应先浴后断,断法为“令人隔单衣物咬断,兼以暖气呵三遍”,“不得用刀子割之”。又说:“断儿脐者,当令长六寸”,并认为“长则伤肌,短则伤脏”,又须将脐带内秽物去净。这些要求在于避免新生儿受冷、受惊和预防感染、腹痛、脐疮、脐风等的发生。

掌握乳儿周岁中发育的一般规律, 识别乳儿发育是否正常, 是儿科学术的重要组成部分。《备急千金要方·序例》提出: “凡生后六十日, 瞳子成, 能咳笑应和人; 百日(《千金翼方》为百五十日)任脉成, 能自反覆; 百八十日尻骨成, 能独坐; 二百一十日掌骨成, 能匍匐; 三百日腓骨成, 能独立; 三百六十日膝骨成, 能行。”此为定法, “若不能依期者, 必有不平之处”。

(三) 王焘《外台秘要·小儿方》

王焘, 陕西郿县人。公元752年编集《外台秘要》46卷, 内有“小儿诸疾”2卷, 以病证列87门, 先论后方, 内容广博, 载儿科方约400首, 颇具规模, 并广泛采用灸治法。除了实用价值以外, 尚有保存失传古医书的历史价值。

至此, 儿科学术虽然尚未脱颖而出, 形成一门专科, 但已初露端倪, 雏形可鞠了。

(四) 儿科最早专著《颅凶经》与纯阳说

《颅凶经》相传是我国最早的儿科专著, 作者有巫方、师巫和卫汎(张仲景弟子)不同

说法。今传《颅凶经》从明《永乐大典》中辑出, 共2卷。据考, 为唐末宋初人佚名所撰。该书首论小儿脉法, 次列病证。计有夜啼、目赤、温热、惊痫、客忤、疳痢、腹痛、火丹等病证, 其中对火丹、惊痫的论述较详。载方42首, 方药中以牛黄治惊痫, 槟榔、苦楝、鹤虱治虫病, 鳖甲治骨蒸, 为后世医家所重视。

方书中提出小儿“纯阳”之说, 后世儿科学者有的将小儿时期的体质称为“纯阳之体”, 并形成了纯阳者, 阳气有余的概念。应当指出, “纯阳”一词含义较广, 历代对小儿纯阳的解释也不一致。《颅凶经》所说小儿纯阳是指“孩子三岁以下”, “元气未散”。因此以“阳”来概括小儿生机旺盛, 发育迅速; 用“纯”表达小儿未经情欲克伐, 胎元之气尚未耗损的生理特点。《晋书·郭璞传》载: “时在岁首, 纯阳之月。”即言春天生机蓬勃, 万物复苏, 欣欣向荣之象, 为一年之春、一岁之始。《晋书》所言, 与《颅凶经》含义类同。至今已将“小儿纯阳”作为小儿生机蓬勃、发育迅速的生理特点的一个概念, 而非“独阳无阴”之谓也。

专科学术的形成与争鸣

(两宋金元时期)

北宋社会, 封建经济发展到了一个新的阶段, 具有世界意义的三大发明: 火药、指南针、活字印刷术应用于生产。指南针的发明, 航海事业的发达, 促进了文化与医药交流; 活字印刷术的发明和造纸业的发达, 有力地促进了文化的发展和科学技术的传播, 对医学的推广与提高创造了有利条件。正是宋代科学技术的蓬勃发展, 带来了医药学的突出成就。朝廷改进医事管理, 设立翰林医官院, 太医局以小儿科为独立分科之一, 开设国家药局, 发展医学教育, 整理研究古代医籍, 编著大量方书, 《太平圣惠方》、《太平惠民和剂局方》、《圣济总录》相继问世, 标志着中国医学已发展到一个新的阶段。对于古代医籍,

宋代唯物主义者表现了明确的革新精神, 咸欲不必抱残守缺, 但能得其学术之真谛即可。这种革新思想, 反映到医药学术界, 出现了许多著名的革新家, 创立新的学科, 提出新的见解。儿科学术就是在“新学肇兴”的影响下, 首先创立的一门专科学术, 使儿科在内科的基础上脱颖而出, 成为一门专科, 开始走上独立发展的道路。其创始人就是钱乙, 其发源地在现在的山东省。

(一) 钱乙《小儿药证直诀》

钱乙(约1035~1117年), 字仲阳, 山东郛州(今山东东平)人, 所著《伤寒指微论》、《婴孩论》等均散佚。现存《小儿药证直诀》3卷, 为其弟子阎孝忠所编集, 刊于1119年。此

书上卷论述脉证治法,中卷记医案,下卷列诸方。三卷相参,可以窥见钱乙学术思想之梗概。

明确小儿的生理病理特点是儿科独立发展成一门专科的先决条件。钱乙指出小儿的生理特点是“五脏六腑,成而未全……全而未壮”;病理特点是“易为虚实,脾虚不受寒温,服寒则生冷,服温则生热,当识此勿误也”。阎孝忠概括钱乙的有关论述,将小儿的生理病理特点归纳为“脏腑柔弱,易虚易实,易寒易热”。根据这一特点,钱乙在儿科疾病的治疗中,处处体现“柔润”的原则,力戒妄攻误下和蛮补。如其在“诸疳”中指出:“诸疳皆脾胃病,亡津液之所作也。因大病或吐泻后,以药吐下,致脾胃虚弱,亡津液……故小儿之脏腑柔弱,不可痛击,大下必亡津液而成疳”,若病当下,应“量大小虚实而下之”,或“先补脾,后下之,下后又补脾”。并注意脏腑间的整体关系及药物的补泻开阖。如泻白散中用桑白皮泻肺化痰,降逆平喘;地骨皮以退伏热;佐用甘草、粳米益胃和中,泻中有补。又如阿胶散中用阿胶养阴补肺,用马兜铃、牛蒡开宣肺气,使不壅塞;杏仁降肺以止咳;甘草、糯米补脾而养肺。配伍法度之严谨可见一斑。

在儿科诊断上,钱乙根据小儿脉微难见,又怯生人,多啼哭吵闹,脉象难凭等特点,较重视观察面部和眼部神色,参以其他证候,提出了以五脏为纲的儿科辨证方法。指出“肝病,哭叫、目直、呵欠、顿闷、项急;心病,多叫哭、惊悸、手足动摇、发热饮水;脾病,困睡、泄泻、不思饮食;肺病,闷乱哽气、长出气、气短喘息;肾病,无精光、畏明、体骨重”。其论遵《内经》五脏所主之旨,又具体结合儿科临证实际。

在处方用药上,钱乙善于化裁古方,创制新方,为儿科所用。如六味地黄丸系《金匱要略》崔氏八味丸去桂、附二味,以治小儿肾阴不足的失音、凶开不合、神不足等证,成为后世“直补真阴之圣药”,开创滋阴学派的先河。

又如异功散,为四君子汤加陈皮,有补而不滞,温而不燥之功效,宜于治疗小儿脾胃虚弱、消化不良之证。钱乙一生精于用药组方,在《小儿斑疹备急方论》中说“余平生刻意方药,察脉按证虽有定法,而探源应变,自谓妙出意表”,这一自述是符合实际的。

钱乙不愧为儿科宗师,清代《四库全书总目提要》说:“小儿经方,千古罕见,自乙始别为专门,而其书亦为幼科之鼻祖”。然而,钱乙儿科学术的影响实超出了儿科学的范围,极大的丰富了中医学学术体系的宝库。

(二) 刘昉《幼幼新书》

刘昉(约1080~1150年),字方明,广东海阳(今潮安县)人,留神医药,尤重儿科,在其主持下,与王历、王谔等编成《幼幼新书》40卷,刊于1150年。分627门,搜罗广博,内容丰富,在宋以前幼科诸书中,堪称“幼幼第一全书”。事实上,此书也是12世纪世界上内容最完备的儿科专书。关于脾胃方面的疾病占全书的四分之一,详细记录了婴儿保育法,区别了惊风和痫证的不同,对惊风证开始试用有效的镇静药“睡洪散”。书中除采撷历代名贤儿科论治外,广泛收集唐宋间民间的资料和验方,其中有民间歌诀90余首,载列古今治验方约2000首,其学术经验至今仍有发掘价值。

(三) 《小儿卫生总微论方》

不著撰者名,成书于1156年。篇幅众多,内容弘富。自婴儿初生至成童,内外五官诸证无不悉备,其中记载了多种先天性畸形疾患,如骈指、缺唇、侏儒、肢废等,并明确指出新生儿脐风撮口是由于断脐不慎所致,与成人破伤风同。在“断脐论”中指出切戒用冷刀断脐,主张用烙脐饼按脐上,并烧灸脐带,再用封脐散敷裹,含有消毒意义。其学术上溯《内经》、《难经》、仲景之论,儿科则宗《圣济总录》及钱乙等,赅当时儿科方书之大成,故明代又称其为《保幼大全》。

(四) 陈文中《小儿病源方论》、《小儿痘

疹方论》

陈文中,字文秀,金时安徽宿州(今宿县)人,是继北宋钱乙后一位有品德、有经验、著名于时的儿科学家。有《小儿病源方论》4卷(成书于1254年)、《小儿痘疹方论》1卷(成书于1241年)传世。对于小儿病源及痘疹、惊风等病,用温热药治疗,造诣尤深。陈文中对痘疹的论治,宗钱乙而又有独创。钱乙虽有“推用温凉药治之”之论,但未传其用温法之方剂。陈文中认为天地万物遇春而生发,至夏而长成。疱疹之病,脏腑调和,则血气充实,自然易出易靛,故每当痘疹出现里虚之时,则急用十一味木香散;表里俱虚时,急用十二味异功散送七味肉豆蔻散等温燥之剂。他反对当时医界习用牛黄、朱砂、脑麝镇心凉遏之药,伤败小儿真气,强调应探究病源,分辨其寒热虚实,认为“若脾胃全固,则津液通行,气血流转,使表里冲和,一身健康;药性既温则固养元阳,冷则败伤真气”。故制方用药每以温补为其特色,习用香砂六君及丁香、肉桂、附子、豆蔻、生姜等温补燥热之剂于儿科临床。其制方用意,诚如朱丹溪在《格致余论》中所说:“大率归重于太阴一经,盖以手太阴属肺主皮毛也,足太阴属脾主肌肉。肺金恶寒而易于感,脾胃土恶湿而无物不受,观其用了香、官桂,所以治肺之寒也;用附、木、半夏,所以治脾之湿也,使其肺果有寒,脾固有湿,而兼有虚也,量而与之,中病即止,何伤之有?”

(五) 曾世荣《活幼心书》、《活幼口议》

曾世荣,字德显,号育溪,湖南衡阳人,撰有《活幼心书》3卷,《活幼口议》20卷,远传日本。他由儒攻医,专事儿科数十年,活幼无数,自有心得。对儿科理论,包括小儿生理病理、指纹、面部望诊、胎病、新生儿疾病及疑难病证,申述了见解;对惊风抽搐一证,详究辨证,治疗有独特精确之处。所拟琥珀抱龙丸沿用至今。

(六) 儿科学派的学术争鸣

儿科领域中的学派之争,大致自南宋陈文中渐趋明显。当时由于痘麻等急性传染病严重影响小儿生命,成为儿科临床中的重大课题。他对钱乙用抱龙丸、百祥丸、生犀散等寒凉之品治疗痘疹,提出异议,认为若妄投寒凉之剂,恐冷气内攻,湿损脾胃,以致腹胀喘闷,寒战齿牙而难治,故创桂附丁香等燥热温补之剂,以治痘疹由于阴盛阳虚而出迟倒塌者,成为痘疹用温补学派的创始人。后世评议钱陈两家得失的很多,大概宗河间者主寒凉,与钱乙相近;宗东垣者主温补,与陈文中为伍。其实,钱乙治痘用寒凉法是有感于当时流俗用温热之药而发的,而陈文中治痘用燥热剂则秉承《局方》之说,以致成为宋元以来治痘之寒温两派,并影响到儿科学术的各个方面。

学派的产生是学术发展的重要标志。学术争鸣是学术繁荣的重要保证,不同学派间的相互争论,推动着儿科学术的发展,从而形成了明清时期中医儿科学的空前发展。

儿科学术的蓬勃发展

(明清时期)

明清时期,由于城市工商业和手工业的向前发展,生产力达到了一个新水平,自然科学技术也有了相应的提高。医学理论日臻完善,临证经验不断丰富,使中医学学术体系更趋成熟,为这一时期儿科学术的充实发展提供了有利条件。儿科界通过学术争鸣,对小儿

生理病理特点和相应的诊疗原则有了更全面的认识;对儿科常见病,特别是麻、痘、惊、疳的证治积累了更为丰富的经验,其中人痘接种术的发明对天花的预防作出了贡献;儿科疾病的治疗方法更为丰富,除药物内服外,针灸、推拿、外治法等疗法更多地应用于临床;