

内容提要

本书由全国 13 所高等中医药院校长期从事教学的一线资深专家、教授共同编写完成。

本书内容由三部分组成:第一部分总论,包括儿科学基础和儿童保健;第二部分各论,系统介绍了儿科常见病证;第三部分附录,为配套学习内容。全书语言流畅简洁,适教适学;根据内容需要插入较多图表,直观生动;编排新颖,重点突出,是一部独具特色的中医儿科学教科书。

本书供全国高等中医药院校中医学专业学生使用,还可供从事中医药或中西医结合的临床医师、教学与科研人员阅读参考,也是国家执业中医师资格考试的重要参考书。

图书在版编目(CIP)数据

中医儿科学/韩新民主编. —北京:高等教育出版社, 2008.1

中医药类专业用

ISBN 978 - 7 - 04 - 022580 - 8

I. 中… II. 韩… III. 中医儿科学 - 中医学院 - 教材
IV. R272

中国版本图书馆CIP数据核字(2007)第171837号

策划编辑 杨 兵 责任编辑 张 妤 封面设计 李卫青 责任绘图 尹 莉
版式设计 王艳红 责任校对 王效珍 责任印制 宋克学

出版发行 高等教育出版社

社 址 北京市西城区德外大街 4 号

邮政编码 100011

总 机 010 - 58581000

经 销 蓝色畅想图书发行有限公司

印 刷 北京市大天乐印刷有限责任公司

开 本 787 × 1092 1/16

印 张 25.75

字 数 630 000

购书热线 010 - 58581118

免费咨询 800 - 810 - 0598

网 址 <http://www.hep.edu.cn>

<http://www.hep.com.cn>

网上订购 <http://www.landracore.com>

<http://www.landracore.com.cn>

畅想教育 <http://www.widedu.com>

版 次 2008年 1 月第 1 版

印 次 2008年 1 月第 1 次印刷

定 价 61.00 元

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请到所购图书销售部门联系调换。

版权所有 侵权必究

物料号 22580 - 00

全国高等中医药院校规划教材

专家指导委员会 (按姓氏拼音排序)

曹洪欣(中国中医科学院)
陈凯先(上海中医药大学)
陈可冀(中国中医科学院)
邓铁涛(广州中医药大学)
范昕建(成都中医药大学)
郭伟星(山东中医药大学)
匡海学(黑龙江中医药大学)
李振吉(世界中医药学会联合会)
路志正(中国中医科学院)
马 骥(辽宁中医药大学)
乔旺忠(北京中医药大学)
石鹏建(教育部高等教育司)
石学敏(天津中医药大学)
王绵之(北京中医药大学)
王新陆(山东中医药大学)
王永炎(中国中医科学院)
王之虹(长春中医药大学)
吴勉华(南京中医药大学)
谢建群(上海中医药大学)
徐志伟(广州中医药大学)
张伯礼(天津中医药大学)
郑守曾(北京中医药大学)

出版说明

为适应高等中医药教育发展的需要,积极推进教学改革,加强教材及优质教学资源建设,根据教育部《关于进一步深化本科教学改革全面提高教学质量的若干意见》(教高[2007]2号)的精神,高等教育出版社组织全国高等中医药院校,编写了此套“全国高等中医药院校规划教材”。

本系列教材第一批出版的包括中医学专业教材《中医基础理论》、《中医诊断学》、《中药学》、《方剂学》、《内经选读》、《伤寒论讲义》、《金匱要略》、《中医内科学》、《中医外科学》、《中医妇科学》、《中医儿科学》、《中医骨伤科学》、《针灸学》、《推拿学》、《实验中医》;中药学专业教材《中药药理学》、《中药炮制学》、《中药鉴定学》、《中药药剂学》、《中药制剂分析》。部分入选“普通高等教育‘十一五’国家级规划教材”。

本系列教材内容以国家中医药本科教育教学大纲为基础,涵盖国家执业中医(药)师资格考试要求掌握的知识点,并密切结合临床的实际需要。依据国家中医药管理局最新颁布的“中医药名词术语规范”为标准,借鉴和吸收了中医药研究的最新成果,力求体现当代中医药学术发展的水平。根据中医药类专业特点,注重传承与创新并举,理论与实践并重,经典与简约并蓄,力求满足教学需求,注重素质与能力的培养。全套教材论述严谨,语言流畅简洁、层次分明,编排形式新颖,图文并茂,部分教材采用双色印刷和彩色插页,增强可读性。

本系列教材由长期从事中医药教育、教学经验丰富的专家、教授和学术骨干担任主编和编者。邀请著名中医药学专家为学术顾问,体现了中医药学术界集体智慧的结晶。

本系列教材适用于全国各高等中医药院校中医学专业、中药学专业学生,也是国家执业中医(药)师资格考试的重要参考书。

加强教材建设,培养高质量的中医药人才,是我们的共同目标。尽管我们在出版本套教材的工作中力求尽善尽美,但难免存在着不足和遗憾,恳请广大专家、教师和学生提出宝贵意见与建议。

高等教育出版社

2007年5月

前言

根据教育部《关于进一步深化本科教学改革全面提高教学质量的若干意见》(教高[2007]2号)的精神,高等教育出版社组织全国各高等中医药院校,开发编写了此套“全国高等中医药院校规划教材”。《中医儿科学》是其中之一。

中医儿科学是中医学专业的主干课程之一。随着中医儿科学术进步和中医事业发展,对中医人才的知识、能力、素质提出了更高的要求。本教材吸取历版教材的精华,及时反映中医儿科疾病谱的变化,密切结合中医儿科临床的实际需要,并增加近年来中医儿科学术发展的新成果,体现了科学性、系统性、先进性、实用性。本教材在内容和形式上有所创新,内容上采用案例引入法,使学生带着问题学,激发学生的学习兴趣,培养学生正确的临床思维;采用图表方式诠释病因病机;配有大量珍贵的典型病证彩图,力求体现真实、生动、形象、直观的教学方法。本教材是一部内容丰富、重点突出、图文并茂、适教适学的教科书。

本教材编委会由13所高等中医药院校的中医儿科专家组成,他们都活跃在临床和教学工作第一线,有着丰富的教学经验,他们的教学精华在本教材中得以充分体现。第一章儿科学基础由韩新民、王孟清编写,第二章儿童保健由史正刚、李燕宁编写,第三章新生儿病由李江全编写,第四章肺系病证由王力宁、王素梅编写,第五章脾系病证由李燕宁、王素梅编写,第六章心肝病证由李新民、王雪峰编写,第七章肾系病证由翟文生、邱静宇编写,第八章传染病由桂金贵、彭玉编写,第九章寄生虫病由邱静宇编写,第十章其他病证由姜之炎编写,第十一章儿科急救由王雪峰编写,附录由李江全、韩新民编写。全书由韩新民统稿,汪受传教授审定。本书中所列药物用量,除新生儿病指新生儿用量外,其他各章一般指3~6岁小儿用量,其余年龄儿童可酌情加减。

时代在前进,学术在发展,教材和教学内容需不断更新。本教材不足之处在所难免,欢迎广大读者提出宝贵意见,以便本教材进一步修订提高。

韩新民
2007年8月

目 录

总 论

第一章 儿科学基础	3	第一节 胎儿期保健	41
第一节 中医儿科学发展简史	3	第二节 新生儿期保健	44
第二节 小儿年龄分期	9	第三节 婴儿期保健	46
第三节 小儿生长发育	12	第四节 幼儿期保健	51
第四节 生理病理病因特点	19	第五节 学龄前期保健	52
第五节 儿科诊法概要	23	第六节 学龄期保健	52
第六节 儿科治法概要	33	第七节 青春期保健	53
第二章 儿童保健	41		

各 论

第三章 新生儿病	57	第四节 腹痛	134
第一节 胎怯	57	第五节 泄泻	140
第二节 胎黄	61	第六节 厌食	147
第三节 硬肿症	67	第七节 积滞	152
第四节 脐部疾患(脐湿、脐疮、脐血、脐突) ..	73	第八节 疳证	157
第四章 肺系病证	79	第九节 营养性缺铁性贫血	164
第一节 感冒	79	第六章 心肝病证	171
第二节 反复呼吸道感染	85	第一节 夜啼	171
第三节 乳蛾	90	第二节 汗证	176
第四节 咳嗽	94	第三节 病毒性心肌炎	180
第五节 肺炎喘嗽	100	第四节 注意力缺陷多动症	186
第六节 哮喘	109	第五节 多发性抽动症	191
第五章 脾系病证	118	第六节 惊风	195
第一节 鹅口疮	118	第七节 癫痫	205
第二节 口疮	123	第七章 肾系病证	212
第三节 呕吐	128	第一节 急性肾小球肾炎	212

第二节 肾病综合征	220	第十节 百日咳	297
第三节 尿频	226	第十一节 中毒型细菌性痢疾	303
第四节 遗尿	231	第九章 寄生虫病	309
第五节 五迟、五软	236	第一节 蛔虫病	309
第六节 解颅	240	第二节 蛲虫病	315
第七节 性早熟	245	第三节 绦虫病	319
第八章 传染病	250	第十章 其他病证	324
第一节 麻疹	250	第一节 夏季热	324
第二节 幼儿急疹	256	第二节 紫癜	329
第三节 风疹	259	第三节 皮肤黏膜淋巴结综合征	335
第四节 猩红热	263	第四节 维生素 D 缺乏性佝偻病	340
第五节 水痘	268	第五节 奶癣	346
第六节 手足口病	273	第十一章 儿科急救	351
第七节 传染性单核细胞增多症	278	第一节 小儿急性中毒	351
第八节 流行性腮腺炎	283	第二节 心跳呼吸骤停	355
第九节 流行性乙型脑炎	289	附:小儿液体疗法	360
附录	368		
一、儿科常用中药	368	五、儿科常用推拿手法与穴位	392
二、方剂索引	376	六、常用小儿实验室检查正常值	394
三、中成药索引	383	七、常见急性传染病的潜伏期、隔离期 和检疫期	399
四、儿科常用针灸穴位	388		
参考文献	401		

The background of the page is a light blue, semi-transparent image of a dining table. On the table, there are several dishes: a bowl of noodles with chopsticks, a plate with a dumpling, a plate with a floral pattern, and a glass of water. The overall tone is calm and elegant.

总

论

第一章

儿科学基础

第一节 中医儿科学发展简史

中医儿科学是以中医药学理论体系为指导,研究小儿生长发育、预防保健和疾病诊治的一门临床医学学科。

中医儿科学渊源于中华民族的传统文化和祖国医学,荟萃了中华民族几千年来养育小儿和防治疾病的丰富经验,具有自己独特的理论和临床实践体系,为中华民族的繁衍昌盛作出了卓越的贡献。回顾中医儿科学的发展历史,可以划分为以下四个主要阶段。

一、中医儿科学的萌芽期(远古至南北朝)

根据我国古代文献记载,远在春秋战国时期就有了小儿医,如《史记·扁鹊仓公列传》云:“扁鹊……闻秦人爱小儿,即为小儿医。”这是最早关于儿科医生的记载。《内经》也有关于小儿体质特点、疾病诊断及预后判断等方面的记载,如《灵枢·逆顺肥瘦》云:“婴儿者,其肉脆血少气弱”。《素问·通评虚实论》云:“乳子而病热,脉悬小者,何如?岐伯曰:手足温则生,寒则死。”又云:“乳子中风热,喘鸣肩息者,脉如何?岐伯曰:喘鸣肩息者,脉实大也,缓则生,急则死”。这些论述对后世医家进一步认识小儿生理病理特点和疾病诊治,有着重要的指导价值。从秦汉到两晋南北朝,小儿医学在《内经》的基础上又有了进一步发展。

《汉书·艺文志》载有妇人婴儿方 19 卷。《五十二病方》亦有“婴儿病痢”、“婴儿瘕”的记载。西汉名医淳于意的《诊籍》记载了用“下气汤”治疗婴儿“气膈病”的医案,这是我国最早见于文献的儿科医案。《三国志·华佗传》记载了东汉名医华佗用“四物女宛丸”治 2 岁小儿“下利病”。东汉末年张仲景的《伤寒杂病论》对儿科学有着深远的影响和重要的指导意义,为宋代钱乙创立小儿五脏辨证体系奠定了基础。西晋王叔和的《脉经》首先论述了小儿脉

法,认为“小儿之脉快疾,一息七、八至日平”,并首次论及小儿变蒸。《隋书·经籍志》记载南北朝医药书中专门列出儿科、产科、妇女科等医事分科,同时也开始出现一些儿科专著,如严助的《相儿经》、王末钞的《小儿用药本草》2卷、徐叔响的《疗少小百病杂方》37卷等,可惜史载的这些儿科专著已在历史中散佚。

这一时期,儿科医学虽尚未形成专业,其独特理论与临床体系也未形成,但已经有儿科的医事活动和关于儿童及儿科疾病的文献记载,孕育着儿科学的萌芽。

二、中医儿科学的形成期(隋朝至宋朝)

隋唐时期,在太医署内由医博士教授医学,其中专设少小科,学制5年,促进了儿科专业的发展。

隋代巢元方主持编撰的《诸病源候论》,涉及小儿杂病诸候6卷255候,第一次对儿科疾病病因病理及证候进行了较全面和系统的阐述。该书将小儿外感病分为伤寒、时气两大类,内伤病以脏腑辨证为主;提出了“不可暖衣,……宜时见风日,……常当节适乳哺”等正确的小儿养育方法。

唐代杰出的医药学家孙思邈,本着“生民之道,莫不以养小为大,若无于小,卒不成大”的观点,在《备急千金要方》中首列“少小婴孺方”2卷。从初生养护至伤寒杂病分为9门专论小儿,载方300余首,所用剂型,除汤、丸、散、膏、丹外,尚有乳剂、药粥、熨剂、涂剂、摩剂等,补充了《诸病源候论》“有论无方”的不足,是儿科学的重要历史文献。

相传《颅囟经》(图1-1)是我国最早的一部儿科专著,但据考查,现存的《颅囟经》是唐末宋初人托巫方所作。该书为保存至今的最早儿科专著,被称为“幼科之宗”。书中首倡小儿体属“纯阳”的观点,并对小儿脉法、囟门诊法以及惊、痫、疳、痢、火丹等疾病的证治加以阐述,共载方56首,其中外治方达28首。



图1-1 《颅囟经》



图1-2 钱乙

北宋钱乙(图1-2),字仲阳,专业儿科40余年,学术造诣精湛。由其弟子阎季忠整理编集的《小儿药证直诀》3卷,上卷论脉证治法,中卷列医案23则,下卷为方剂,集中体现了钱乙的主要学术思想。书中将小儿生理病理特点概括为“脏腑柔弱、易虚易实、易寒易热”;四诊中尤重望诊,创立了“面上证”、“目内证”的诊断方法;并首创儿科五脏辨证体系,提出心主惊、肝主风、脾

主困、肺主喘、肾主虚的辨证纲领,成为中医儿科辨证学中最重要方法。治疗上区分五脏寒热虚实证候,制订治则治法,创立新方,化裁古方,作为五脏补泻方剂,如导赤散、泻白散、地黄丸、白术散、异功散等。书中列方 134 首,其中丸剂 70 首,散剂 45 首,膏剂 6 首,汤剂 6 首,外用方 7 首,许多方剂至今仍为临床常用,所用制剂以丸、散成药为主,方便小儿用药,切合儿科临床应用。此外,对儿科四大要证“痧、痘、惊、疳”的认识有较为详细的记载,提出“急惊合凉泻,慢惊合温补”的治疗大法、“疳皆脾胃病”的著名观点,对儿科临床有重要的指导意义。钱乙对中医儿科学体系的形成做出了重大贡献,因而被后世誉为“儿科之圣”。《四库全书·目录提要》曾指出:“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,后人得其绪论,往往有回生之功”。

北宋时期,各地天花、麻疹等时行疾病流行,山东名医董汲擅用寒凉法治疗,撰写了《小儿斑疹备急方论》。书中记录了用白虎汤及青黛、大黄等药物的治疗经验,是为痘疹类第一部专著。南宋刘昉等编著《幼幼新书》40 卷,集宋以前儿科学术成就之大成,是当时世界上最完备的儿科学专著。稍晚问世的无著撰人姓氏的《小儿卫生总微论方》20 卷,对儿科各类疾病广泛收录论述,所谓保卫其生,总括精微。该书明确指出新生儿脐风撮口是由断脐不慎所致,与成人破伤风无异,提出了烧灼法断脐的预防方法。

南宋名医陈文中著《小儿痘疹方论》、《小儿病源方论》,力倡护养小儿元阳,擅用温补托毒法治疗痘疹因阳气虚衰而产生的逆证,为痘疹类疾病的治疗提出了新的重要方法,是儿科温补学派的创始人。陈文中主温补与钱乙、董汲主寒凉两种学术思想的争鸣,促进了中医儿科学的学术发展,为儿科疾病的辨证论治提供了全面的理论依据和实践指导。

总之,至宋代,随着儿科医事制度的建立,儿科专著和以钱乙为代表的儿科专业医家的大批涌现,以及对小儿生长发育、喂养保健、疾病诊治等认识的不断深入,中医儿科学已经形成了系统、完整的学术体系,成为一门独立的学科。

三、中医儿科学的发展期(元朝至中华人民共和国成立前)

金元时代是祖国医药学百花齐放、百家争鸣的繁荣时期,当时名医辈出,各有所长。具有代表性的医家刘完素、张从正、李杲、朱震亨的学术思想,不仅促进了整个中医学的发展,而且对儿科学的发展也有所贡献。刘完素认为:“大概小儿病者纯阳,热多冷少也。”主张用寒凉泻热法治疗小儿热性病,并将凉膈散灵活运用于儿科;张从正善用攻下法治疗热病,为小儿热病运用“上病下取”法提供了范例;李杲喜用温补,重视调理脾胃,对后世儿科脾胃病的研究具有重要影响;朱震亨提出“阳常有余,阴常不足”,以养阴法见长。他们的学术争鸣,丰富了儿科学的内容。

元代名医曾世荣从医 60 年,编著《活幼心书》3 卷、《活幼口议》20 卷。其学术特点,一是对初生儿疾病论述较为全面;二是对多种儿科常见病的因证脉治作了精炼而具有指导意义的概括,如将急惊风归纳为四证八候,提出镇惊、截风、退热、化痰治法;三是《活幼心书》编写了七言歌诀,便于初学者诵习,对于儿科专业知识的普及,起到了很好的促进作用。

明代初期徐用宣的《袖珍小儿方》,集明代以前儿科诸家经验,分 72 门,收 624 方,证治齐备,叙述详明。寇平的《全幼心鉴》也是明初较完备的儿科名著,对儿科医生守则,小儿生理、保育护理、疾病诊治均予汇集说明,其中对面部和指纹的望诊论述尤详。鲁伯嗣的《婴童百问》10

卷,列问论述,详究小儿病源与证治,附方 800 余首。薛铠、薛己父子精于儿科,著《保婴撮要》20 卷,共论证 200 余种。其中记载了小儿外科、眼科、耳鼻咽喉科、口齿科、肛肠科、皮肤科、骨伤科病证 70 余种,辨证用药精当,内治为主,配合外治,必要时手术兼施,为中医小儿外科学的形成作出了重大贡献。

明代名医万全,字密斋,著作颇丰,仅儿科就有《育婴家秘》4 卷、《幼科发挥》2 卷、《痘疹心法》23 卷、《片玉心书》5 卷、《片玉痘疹》13 卷等,其学术成就对后世影响很大。就儿童养育的不同阶段,提出了“预养以培其元,胎养以保其真,蓐养以防其变,鞠养以慎其疾”的“育婴四法”。在钱乙“脏腑虚实辨证”的基础上提出了小儿“五脏之中肝有余,脾常不足肾常虚”,“心常有余而肺常不足”的观点,即五脏“二有余三不足”的生理病理特点,丰富了儿科学基本理论。在治疗上“首重保护胃气”,强调“人以脾胃为本,所当调理,小儿脾常不足,尤不可不调理也。”并认为“调理之法,不专在医,唯调乳母、节饮食、慎医药,使脾胃无伤,则根本常固矣。”对于小儿保育和疾病防治具有重要的临床指导意义。

明代李时珍的《本草纲目》,收集了很多防治儿科疾病的药物。王肯堂《证治准绳·幼科》综述诸家论说,结合阐明己见,内容广博,辨析透彻,条理清晰,博而不杂,详要分明。张介宾的《景岳全书·小儿则》,提出了儿科辨证重在表里寒热虚实,小儿“阳非有余、阴常不足”,“脏气清灵,随拨随应”等观点。

清代儿科医家夏禹铸著《幼科铁镜》,重视望诊,认为“有诸内而形诸外”,可从望面色、审苗窍来辨别脏腑的寒热虚实,治疗上重视推拿,并以“灯火十三燭”法治疗脐风、惊风等证,有其独到之处。《医宗金鉴·幼科心法要诀》是清代乾隆年间“敕编钦定”的,该书把清初以前的儿科学作了一次较全面的整理和总结,立论精当,条理分明,既适用于临床,又适用于教学。清代雍正年间陈梦雷编辑《医部全录·儿科》上、下两册,共 100 卷,收录历代儿科医学文献 120 余种,内容丰富。谢玉琼《麻科活人全书》是一部麻疹专著,详细阐述了麻疹各期及合并症的辨证和治疗。王清任《医林改错》记载了小儿尸体解剖学资料,明确提出“灵机记性不在心在脑”的观点,总结了活血化瘀治则的实践经验,创制了血府逐瘀汤等名方,促进了活血化瘀法的研究和发展。

陈复正,号飞霞,是清代具有代表性的儿科医家之一,著有《幼幼集成》。该书详析指纹之义,归纳为:“浮沉分表里,红紫辨寒热,淡滞定虚实”;力辟惊风之说,促进了惊风理论的研究与发展;倡导胎教学说,重视“胎禀”、“护胎”;辨证突出八纲,治疗善顾脾胃;广集治疗之法,尤重外治方药,全书共收外治方法 20 多种,外治方 180 余首,用于外治的药物 150 多味。实为一部集大成的儿科名著,对临床有较多的实用价值。

吴塘不仅是温病大家,在儿科方面也卓有成就。在其《温病条辨·解儿难》中明确提出“小儿稚阳未充,稚阴未长”的体质特点,“易于感触”、“易于传变”的病理特点,“其用药也,稍呆则滞,稍重则伤”的临床用药注意点。按六气病因论述小儿温病,从三焦分证论治,治病求本,与叶桂的卫气营血学说相辅相成。二者为小儿温病学的形成与发展作出了重大贡献,对后世治疗小儿外感热病(包括多种传染病)具有重要的指导价值。

明清时期,由于天花、麻疹等时行疾病流行,当时儿科医家在诊治过程中积累了许多宝贵经验,撰写了大量的痘疹专著。仅 1368—1840 年 400 多年间的儿科专著,目前可以查考的约 200 余种、600 余卷,其中痘疹专书即占了 120 余种、320 余卷。这一时期,应用人痘接种预防天花已

广泛传播,突出的有郭子章《博集稀痘方论》(1577年)记载用“稀痘方”;《三冈识略》(1653年)载有痘衣法;俞茂鲲《痘疹金镜赋集解》(1727年)记载,在明代隆庆年间(1567—1572年),宁国府太平县的人痘接种法已经盛行推广到各地;张琰《种痘新书》(1741年)记载用“佳苗”人工接种。这种“佳苗”即是“熟苗”,是一种比较可靠的疫苗。清代朱奕梁的《种痘心法》记载:“其苗传种愈久,则药力之提拔愈清。人工之选炼愈熟,火毒汰尽,精力独存,所以万全而无害也。若时苗连种七次,精加选炼,即为熟苗。”这样的处理过程,基本上是符合现代制作疫苗的原理和要求的。这种“熟苗”已是去除毒性、保留了抗原性的疫苗。我国的人痘接种法后来流传到俄罗斯、朝鲜、日本、土耳其及欧非国家,成为世界免疫学发展的先驱。

清代后期,随着西医学传入我国,儿科界也开始有人提出宜吸收西医之长,中西医合参,努力发展中医学。何炳元《新纂儿科诊断学》中除传统中医内容外,引入检诊一项,用于检查口腔、温度、阴器等的变化;恽铁樵《保赤新书》主张以中医为主体,汲取科学方法加以整理;顾鸣盛《中西合纂幼科大全》等,在当时均产生了一定的影响。民国时期儿科疾病流行,许多医家勤求古训,融汇新知,如近代儿科名医徐小圃擅用温阳药回阳救逆,救治了许多时行病危变证患儿,由此而闻名遐迩。

四、中医儿科学的新时期(中华人民共和国成立后)

1949年中华人民共和国成立后,政府十分重视儿童健康,在发展我国传统医学的政策支持下,在现代科学技术飞速发展的学术氛围中,中医儿科学与其他医学学科一样,进入了快速发展的新时期。

在中西医儿科工作者的共同努力下,古代儿科四大要证中的“痘”(天花)已经消灭,“痧”(麻疹)已成强弩之末的散发性疾病,“惊”(惊风)的发病率已明显降低,“疳”(疳证)逐渐减少,其中的干疳、疳积也较为少见。由于广泛开展了预防接种工作,控制了传染病的流行,降低了发病率和死亡率。20世纪50年代,运用中医学“小儿暑温”理论指导流行性乙型脑炎辨证论治,降低了病死率和后遗症发生率。应用胎怯理论指导低出生体重儿的治疗,提高了生长发育速度,增强了体质,降低了死亡率。中医药治疗小儿流行性感冒、肺炎、百日咳、细菌性痢疾、病毒性肝炎、传染性单核细胞增多症、流行性出血热等感染性疾病,取得良好的临床疗效,而且通过药效学研究表明,不少中药不仅具有抗菌、抗病毒作用,而且能调整机体免疫、改善器官功能及组织代谢、减轻病理反应等,说明中医治疗的特色在方药整体效应,即多靶点效应。在因矿物元素、维生素等营养物质缺乏所致疾病,如厌食症、缺铁性贫血、佝偻病、疳证等,中医药治疗显示了自己的优势,不仅是不少中药中含有一定量的矿物元素和维生素,增加了摄入量,更重要的是中药的调脾助运等作用,促进了机体对各种营养物质的吸收和利用。

医学教育方面,20世纪50年代开始了现代中医中等及高等教育(图1-3),70年代开始中医儿科学硕士生教育,80年代开始中医儿科学博士生教育,90年代又开始进行在职医师的继续教育,不仅培养了大批中医儿科人才,而且使中医儿科队伍素质不断提高,成为学科发展的有力保证。与此同时,编写了不同层次的中医儿科学教材、教学参考资料、各种类型题库,整理出版了历代儿科名著,挖掘了一大批对临床具有理论指导和实践应用价值的可贵资料,出版了大批中医儿科学术著作(表1-1)。王伯岳、江育仁主编的《中医儿科学》,是20世纪下半叶出版的第一部现代大型学术专著,系统论述了中医儿科学基础理论和临床常见病的辨证论治。张奇文主编的

《儿科医籍辑要丛书》1套6册,全面整理了历代中医著作,选辑其中对现代儿科临床有指导意义的内容作了归类点注。江育仁、张奇文主编的《实用中医儿科学》,分基础篇、临床篇、治法篇,是一部紧密结合临床、具有实用价值的学术著作。汪受传主编的《中医药理学高级丛书·中医儿科学》,全面反映了现代中医儿科的临床进展,介绍了中医儿科学科研究方法,适用于中医儿科学专业研究生教学和继续教育。21世纪初,汪受传负责编制的《中医儿科学》网络课程,以及出版的一批视听教材、CAI课件,促进了由纸质教材向多媒体教材的转变,改进和丰富了中医儿科学的教学方法与教学手段,推动了中医儿科的学术进步。



图 1-3 新中国最早的中医学校之一

中医儿科科学研究不断向前发展。在突出传统望诊的基础上,丰富了山根诊、舌诊、肛门诊等内容,在四诊客观化方面,如色诊定量、舌诊微观化、闻诊声音分析等,都做了不少工作。扩大传统的四诊手段,利用血液生化检测、超声影

表 1-1 历代中医儿科重要著作简表

书名	年代	作者	书名	年代	作者
颅囟经	唐末宋初?	佚名	幼科折衷	1641	秦昌遇
小儿斑疹备急方论	1093	董汲	幼科指南	1661	周震
小儿药证直诀	1119	钱乙	幼科铁镜	1695	夏禹铸
幼幼新书	1150	刘昉	种痘新书	1741	张琰
小儿卫生总微论方	约 1150	佚名	医宗金鉴·幼科心法要诀	1742	吴谦等
小儿痘疹方论	1241	陈文中	麻科活人全书	1748	谢玉琼
小儿病源方论	1254	陈文中	幼幼集成	1750	陈飞霞
活幼心书	1294	曾世荣	幼科要略	1764	叶天士
袖珍小儿方	1413	徐用宣	幼科释谜	1773	沈金鳌
全幼心鉴	1468	寇平	温病条辨·解儿难	1811	吴塘
婴童百问	1506	鲁伯嗣	医原·儿科论	1861	石寿棠
保婴撮要	1555	薛铠、薛己	保赤汇编	1879	金玉相
博集稀痘方论	1577	郭子章	保赤新书	1936	恽铁樵
育婴家秘	1579	万全	中医儿科学	1984	王伯岳、江育仁等
幼科发挥	1579	万全	儿科医籍辑要丛书	1990	张奇文等
小儿按摩经	1604	四明陈氏	实用中医儿科学	1995	江育仁、张奇文等
证治准绳·幼科	1607	王肯堂	中医药理学高级丛书·中	1998	汪受传等
景岳全书·小儿则	1624	张介宾	医儿科学		

像技术等搜集到儿童体内疾病变化信息,将其纳入中医儿科辨证体系,即宏观辨证与微观辨证相结合,使中医儿科辨证学的认识层次得到深化,发展了儿科辨证诊断学。一些儿科常见病、证已经建立了比较规范的主要药效学研究方法。例如:脾虚证的主要药效学研究,可以在建立小鼠脾虚模型后,做健脾益气(应激能力试验,免疫功能测定)、运化水谷(胃功能试验,肠功能试验)等方面的试验。小儿外感发热的主要药效学研究,可以做药物对发热动物模型的祛邪作用(抗病毒作用,抗细菌作用)、解热作用、发汗作用、抗炎作用、固表作用等试验。在剂型改革方面,除了进一步研究的丸散膏丹外,同时又研制出了一批新剂型,如颗粒剂、口服液、滴鼻剂、栓剂、膜剂、注射液等,以便于儿科临床使用。许多中药新药的发明,如清开灵、双黄连、炎琥宁注射液用于感染性疾病,青蒿素治疗疟疾,雷公藤、昆明山海棠治疗肾病综合征,三尖杉酯碱、靛玉红、砷制剂用于白血病等,都提高了疗效,方便了用药,丰富了中医儿科治疗学内容。对儿科疾病的中医诊疗指南研究,促进了中医儿科学向标准化方向发展,有利于中医儿科学走向世界,为世界儿童服务。

1983年9月成立了中国中医药学会儿科专业委员会,各省、市、自治区相继建立了中医儿科专业委员会,对于促进全国中医儿科界的团结和学术交流、推动中医儿科学发展,起到了积极的作用。

综上所述,中医儿科学的形成和发展已有数千年的历史。在21世纪,中医儿科学发展的战略目标是现代化。中医儿科学现代化,必须是对现有水平的超越,产生在传统中医儿科学术基础上的质的飞跃,形成与现代自然科学、社会科学融会贯通,同步协调发展的新格局。实现这一战略目标,首先必须以人才培养为基础、科学研究为动力、继承传统为先导、思维创新为途径,加速引进和应用现代科学技术,加快学科学术进步的步伐。可以相信,经过长期的努力,中医儿科学的现代化,将会随着整个中医学的现代化而逐步实现。

思考题

1. 为什么说中医儿科学形成于宋代?
2. 明清时期中医儿科学的主要成就有哪些?
3. 试述钱乙、万全、陈复正对中医儿科学的主要贡献。
4. 新中国成立后中医儿科学有哪些新发展?

第二节 小儿年龄分期

小儿生命活动的开始,起于胚胎。新生命诞生之后,便处在不断的生长发育过程中。由于不同年龄小儿发育成熟的程度不同,在生理、病理、形体、功能活动、心理方面各有特点;受不同环境、气候、生活条件的影响,在养育保健、患病种类、临床表现上也各有差异。古代医家对小儿年龄的分期,最早在《灵枢·卫气失常》中就提出“十八已上为少,六岁已上为小”,现代将18岁以下者均划归为儿科范畴。为了更好地指导教养和防治疾病,有必要将儿童阶段按年龄分为以下7个时期。

一、胎儿期

从受孕到分娩共 40 周,称为胎儿期。胎儿完全依赖于母亲而生存,孕母的营养、健康、情绪、环境、疾病等均可影响胎儿的生长发育。正如朱震亨《格致余论·慈幼论》所说:“儿之在胎,与母同体,得热则俱热,得寒则俱寒,病则俱病,安则俱安,母之饮食起居,尤当缜密,不可不知也”。

胎儿如茸芽,极易伤损夭折。尤其在妊娠早期 3 个月内,胎儿的各系统器官正处于分化发育成形阶段,若此时受到不良因素的刺激,可造成流产、死胎、先天畸形等。妊娠中期若受到伤害,常造成胎萎不长。妊娠后期遭受刺激,可导致早产。因此,要做好胎儿期保健,指导孕期卫生,预防感染,保证饮食营养,劳逸适度,避免精神刺激、放射线照射,减少不必要的用药等。

此外,我国还把从孕期满 28 周到出生后 7 足天,定为围生期。围生期小儿死亡率高,重视优生优育,必须抓好围生期保健。

二、新生儿期

从出生后脐带结扎时起,到出生后满 28 天,称为新生儿期。这一时期小儿刚脱离母体而独立生活,经历了内外环境的突然变化,机体内部也发生了相应的改变,开始呼吸和调整循环,依靠自己的消化系统摄取营养、泌尿系统排泄代谢产物。这一时期小儿脏腑娇嫩、形气未充的生理特点表现最为突出。精神发育尚未成熟,脏腑功能未臻健全,机体稚嫩,调节功能不足,对外界的适应能力和防御能力都较差,容易患病,患病后反应差、变化快,死亡率高。从时间上看,此期也属于婴儿期,但由于此期婴儿在生长发育和疾病表现等方面具有非常明显的特殊性,因此,将此阶段单列为新生儿期,以引起重视,加强保健。

三、婴儿期

从出生到 1 周岁之前,称为婴儿期。这一时期生长发育极为迅速,充分显示了小儿生机蓬勃、发育迅速的生理特点。1 周岁时,体重增长到出生时的 3 倍,身长增长到出生时的 1.5 倍。由于生长迅速,机体对营养物质的需求特别旺盛,但由于婴儿脾胃未充,运化力弱,稍有喂养不当,极易发生呕吐、泄泻、腹痛、食滞、疳证等脾胃病证。因此需要合理喂养,及时添加辅食,预防脾胃病发生。同时,婴儿肺脏娇嫩,卫表未固,从母体获得的免疫能力逐渐消失,自身免疫力又未能健全,容易遭受外邪侵袭,导致肺系疾病和时行疾病的发病率增高。因此要按时预防接种,增强抗病能力。同时要多晒太阳,防止佝偻病。

四、幼儿期

从 1 周岁到满 3 周岁之前,称为幼儿期。这一时期体格增长速度较前减慢,但动作、语言、思维活动发育加快。随着年龄增长,户外活动增多,感染机会增加,容易发生时行疾病,故应继续做好预防接种工作。同时,小儿饮食已逐步过渡到普通饮食,乳牙渐次长齐,要培养小儿良好的饮食习惯,做到不偏食、不挑食、少吃零食,从小养成爱清洁讲卫生的良好习惯,以防止脾胃病的发生。并应重视对幼儿的早期教育,防止意外事故的发生。

五、学龄前期

从3周岁到6~7周岁(进入小学前),称为学龄前期。这一时期体格发育稳步增长,智力发育迅速,活动能力增强,同时因不知危险而易发生意外,因此,要注意防止误食药物、毒物,防止跌仆损伤、触电、溺水、车祸等意外事故发生。此期抗病能力较以前增强,发病率有所下降,但对有些经常发病未愈的患儿,如反复呼吸道感染、哮喘、厌食等,应抓紧调治,以免迁延至学龄期,影响学习。

六、学龄期

从入小学开始(6~7周岁)到青春期前,称为学龄期。这一时期体格发育仍稳步增长,除生殖系统外,其他器官的发育到本期末已接近成人水平。脑的形态发育已与成人基本相同,智能发育更为成熟,控制、理解、分析、综合能力增强,能适应正规的学习生活。学校、家庭、社会都应注意培养他们良好的学习习惯,使其在德、智、体等方面充分发展。这一时期发病率较以前进一步降低,但哮喘、紫癜、肾病综合征等疾病增多,故应做好预防工作。

七、青春期

青春年龄范围一般指10岁至18岁,女孩比男孩青春开始与结束的年龄早2年左右。青春个体差异较大,可相差2~4岁。这一时期的显著特点是肾气盛,天癸至,生殖系统发育迅速,趋向成熟,女孩乳房发育,月经来潮,男孩喉结显现,发生遗精。体格生长出现第二次高峰,体重、身高显著增长,心理变化也较大。此期应保证营养充足,满足发育所需;及时进行生理卫生教育,做好心理卫生工作;教育他们树立正确的人生观,促进身心健康成长。

需要指出的是,我们在临床工作中不能孤立地看待某个时期,生长发育是一个连续有序的分阶段性的过程(图1-4),前一个年龄段的发育为后一个年龄段的发育奠定基础,任何一个年龄段的发育障碍,都会影响后一个年龄段的发育。

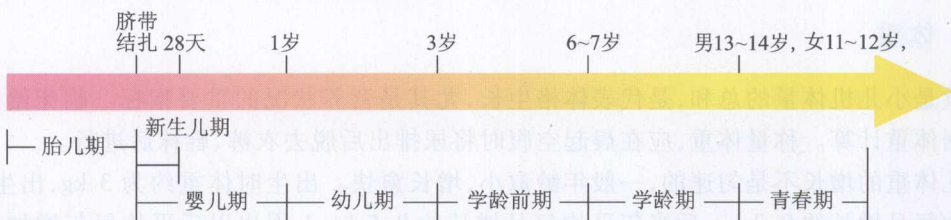


图 1-4 小儿年龄分期

思考题

- 1. 小儿年龄分几期?是如何划分的?有什么临床意义?
- 2. 我国围生期是如何定义的?