

21

世

纪

中

西

医

临

床

医

学

专

业

系

列

教

材

中西医结合儿科学

肖旭腾 主编



◎ 广东高等教育出版社

21 世纪中西医临床医学专业系列教材

中西医结合儿科学

肖旭腾 主编

◎ 广东高等教育出版社

广州

出版发行：广东高等教育出版社
地址：广州市天河区林和西路
电话：210210
网址：<http://www.gdpep.com.cn>
印刷：广州家联印刷厂
本：787毫米×1092毫米 16开本
印：34.5印张
字：800千字
版：2007年9月第1版
印：2007年9月第1次印刷
印：1-2000册
定：69.00元



图书在版编目 (CIP) 数据

中西医结合儿科学/肖旭腾主编. —广州: 广东高等教育出版社, 2007. 9
(21 世纪中西医临床医学专业系列材料)

ISBN 978 - 7 - 5361 - 3539 - 0

I. 中… II. 肖 … III. 儿科学 - 中西医结合 - 高等学校 -
教材 IV. R72

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 119343 号

出版发行: 广东高等教育出版社

地址: 广州市天河区林和西横路

邮编: 510500 电话: 87557232, 87550735

网址: <http://www.gdgjs.com.cn>

印 刷: 广州家联印刷有限公司 邮编: 510630

开 本: 787 毫米×1 092 毫米 16 开本

印 张: 34.5 印张

字 数: 800 千字

版 次: 2007 年 9 月第 1 版

印 次: 2007 年 9 月第 1 次印刷

印 数: 1~2 000 册

定 价: 63.00 元

序

21世纪中西医临床医学专业系列教材由广州中医药大学第一临床医学院中西医临床医学专业教材建设委员会组织编写，由广东高等教育出版社出版，适用于中西医临床医学专业，适合中西医结合执业医师考试和中西医结合中、高级技术资格考试的需要。

中西医结合是我国医学领域重要的发展方向。中西医结合的目的是使中西医优势互补，共同为保障我国人民健康作出贡献。中华人民共和国成立以后，毛泽东主席提出了“中西医结合”的指导思想，是根据我国既有传统的中医学，又有西医学的现实国情提出来的。温家宝总理最近题词：“实行中西医结合，发展传统医药学。”在国家领导人的倡导和中西医专家的共同努力下，经过50年的研究与实践，中西医结合事业得到了长足的发展。

中西医结合事业要有更大发展，关键是教育。从20世纪90年代开始，我国的高等教育领域开设了中医专业本科的中西医结合方向课程。2002年，国家教育部批准设置中西医临床医学专业，标志着中西医结合的高等教育开始走向规范。目前中西医结合培养模式深受社会欢迎，说明将中西医结合正式纳入高等本科教育体系有其重要意义。

广州中医药大学从2004年开办中西医临床医学专业。近3年已招收本科生380余人。根据中西医临床医学专业的培养目标，我们设立了中西医临床医学专业教材建设委员会，拟定教学大纲和教材建设规划，组织编写《中西医结合内科学》、《中西医结合外科学》、《中西医结合妇产科学》、《中西医结合儿科学》、《中西医结合骨伤科学》、《中西医结合眼科学》、《中西医结合耳鼻咽喉科学》、《中西医结合内科急症学》和《临床医技学》等一系列教材，覆盖全部临床学科以及影像诊断等领域。各科教材的主编均为具有丰富临床与教学经验、学术造诣深厚的中西医结合专家。本套教材力求达到思想性、科学性、启发性、先进性和适用性的统一。内容主要体现中医与西医基础理论、中西医结合临床基本知识和基本技能，注重西医诊断与中医辨病、辨证的结合，中西医治疗方法的优势互补，并提出中西医结合的临床思路，反映中西医结合在各个临床学科的新进展、新理论、新成果。本系列教材的编写本着“以精品育精英”的原则，从教材的规划、编写到审



定等各个环节，多次组织专家进行认真的讨论，不断完善，保证质量，力争编出特色、编出水平，本系列教材突出中西医结合的优势，注重对学生临床思维、实践能力与创新能力的培养。

目前，第一临床医学院拥有中医临床基础、内科、骨伤科和妇科等4个教育部重点学科；拥有国家级精品课程“中医妇科学”，省级精品课程“中医内科学”、“中医伤科学”、“伤寒论”、“温病学”、“中医眼科学”，校级精品课程“中医耳鼻喉科学”和“金匱要略”等；承担了国家级“十五”、“十一五”规划教材、案例式教材共31部的主编和副主编工作；培养了一批中西医结合临床专业的硕士和博士研究生。这些为本系列教材的编写创造了条件。

“工欲善其事，必先利其器”。教材是教学工作与课程建设的重要载体。本系列教材的编写、出版，是广州中医药大学中西医临床医学专业本科教育的一项重要工作。希望这套教材给教师提供理论与实践教学的范本，给学生提供系统、实用的临床读本，促进学生的知识、能力、素质协调发展，为培养高素质的中西医结合人才作出贡献。

广州中医药大学
 中西医临床医学专业教材建设委员会
 2007年6月

前 言

本教材由广州中医药大学第一临床医学院组织编写，适用于中西医临床医学专业。

中西医结合儿科学是中西医临床医学专业的主干课程之一。根据中西医临床医学专业的培养目标和教学大纲，本教材内容主要涵盖了中西医儿科基础理论、基本知识和基本技能。在编写过程中，我们参照了全国高等院校西医《儿科学》（第6版）（杨锡强、易著文主编）、《儿科学》七年制教材（薛辛东主编）和普通高等教育“十五”国家级规划教材《中医儿科学》教材（汪受传主编），参考了《诸福棠实用儿科学》（第7版）（胡亚美、江载芳主编）和新世纪全国高等医药院校规划教材《中西医结合儿科学》教材（王雪峰主编），以及其他中西医儿科学专著，力求反映当前中西医结合儿科领域的最新成果和进展，突出继承性、科学性和实用性，达到思想性、科学性、先进性、启发性和适用性的统一。

本教材分总论和各论两部分。总论为绪论和儿科学基础，包括小儿生长发育与生理、病因病理特点、营养基础与儿童喂养与保健、中西医儿科诊法概要与治法概要。各论介绍儿科各系统常见疾病和中医其他病证，内容主要有：新生儿与新生儿疾病、呼吸系统疾病、消化系统疾病、循环系统疾病、泌尿系统疾病、造血系统疾病、神经肌肉系统疾病、内分泌和代谢疾病、结缔组织病、营养性疾病、传染病、寄生虫病、中医其他病证和小儿常见危重症的处理等。各系统的每个病均阐述中西医病因病理、诊断与辨证要点、治疗方法，并切合临床需要提出“临床思路”，给学生以启发。另外，教材附录了7岁以下儿童体重、身高、头围、胸围正常值，常见急性传染病的潜伏期、隔离期和检疫期，计划免疫实施程序表，小儿临床检验正常参考值，小儿推拿疗法，儿科常用方剂索引和中成药索引，以便于查阅。通过本门课程的学习，使学生掌握中医与西医儿科基础理论与基本知识，熟悉儿科常见病的诊断和鉴别诊断，掌握临床思维方法与专科技能，同时掌握中医与西医的诊疗特色与优势，对儿科疾病进行中医辨证论治和西医诊断治疗。

本教材编写人员长期工作在中西医结合儿科临床、教学、科研第一线，均为中医、西医和中西医结合专家，具有较高的理论水平和丰富的临床教学经验。在主编肖旭腾教授的带领下，各位编者团结协作，以科学严谨的态度，精益求精地进行编写，付出了辛勤的劳动。本教材编写过程中参考了多



部相关教材、专著与文献，从中得到了启发，获得许多宝贵的经验，谨在此向各位作者致以衷心的感谢！教材的审定得到广州中医药大学副校长林培政教授、第一临床医学院院长樊粤光教授、副院长冼绍祥教授的指导，以及第一临床医学院陈茂珍教授、方熙茹副教授的支持与协助，在此书付梓之际，一并致以衷心的感谢！

中西医结合儿科学教材的编写是一个探索的过程，限于学识与经验的欠缺，难免有疏漏与不足，殷切期望使用本教材的师生和中西医儿科同道们提出宝贵意见，以便改进和提高。

《中西医结合儿科学》编委会
2007年6月

目 录

84	.....	查创科科已聚野少童孩儿	章一第
82	.....	去创因中	章二第
72	.....	要测玉博商梅孩儿	章三第
06	.....	要测去创孩儿	章六第
06	.....	点研基医研童孩儿	章一第
46	.....	去创内因中用童	章二第
20	.....	去创代用童	章三第
88	.....	限取代命胆心	章四第
06	.....	去创科新研及科情研平童孩儿小	章五第
第一篇 总 论			
第一章 绪论	.....		1
一、中医儿科理论体系的形成和发展	.....		1
二、西医儿科学的传入及在我国的发展	.....		4
三、中、西医融会贯通,创立中西医结合儿科学	.....		4
第二章 生长发育	.....		6
第一节 小儿年龄分期	.....		6
第二节 生长发育规律	.....		8
第三节 影响生长发育的因素	.....		9
第四节 体格发育	.....		10
第五节 骨骼与牙齿发育	.....		13
第六节 呼吸、脉搏、血压	.....		14
第七节 生殖系统发育	.....		15
第八节 神经心理发育	.....		16
附:变蒸学说	.....		20
第三章 小儿生理病因病理特点	.....		22
第一节 中医学对小儿生理病因病理特点的认识	.....		22
第二节 小儿体质与生理病理的关系	.....		27
第四章 儿童喂养与保健	.....		29
第一节 小儿营养基础	.....		29
第二节 儿童喂养与保健	.....		33
第三节 计划免疫	.....		44
第四节 心理调护	.....		45
第五章 儿科诊法概要	.....		48



第一节	儿科病史记录与体格检查	48
第二节	中医诊法	53
第三节	儿科辨病辨证概要	57

第六章	儿科治法概要	60
第一节	儿科治疗原则及特点	60
第二节	常用中医内治法	64
第三节	常用外治法	65
第四节	心理治疗原则	68
第五节	小儿体液平衡的特点和液体疗法	69

第二篇 各 论

第七章	新生儿与新生儿疾病	79
第一节	新生儿分类、特点与护理	79
第二节	新生儿黄疸	82
第三节	新生儿缺氧缺血性脑病	89
第四节	新生儿寒冷损伤综合征	95
第五节	新生儿出血症	100
第六节	新生儿败血症	104

第八章	呼吸系统疾病	111
第一节	小儿呼吸系统解剖生理特点及检查方法	111
第二节	急性上呼吸道感染	113
第三节	急性支气管炎	119
第四节	肺炎	121
第五节	支气管哮喘	131
第六节	反复呼吸道感染	140

第九章	消化系统疾病	145
第一节	小儿消化系统解剖生理特点及检查方法	145
第二节	口炎	147
第三节	胃炎	156
第四节	消化性溃疡	162
第五节	小儿腹泻	169

第十章	循环系统疾病	180
------------	---------------	-----

第一节	小儿循环系统解剖生理特点及检查方法	180
第二节	病毒性心肌炎	183
第三节	小儿心律失常	189
第十一章	泌尿系统疾病	197
第一节	小儿泌尿系统解剖生理特点及检查方法	197
第二节	急性肾小球肾炎	199
第三节	肾病综合征	207
第四节	泌尿道感染	216
第十二章	造血系统疾病	222
第一节	小儿造血及血液特点	222
第二节	小儿贫血总论	224
第三节	营养性缺铁性贫血	228
第四节	特发性血小板减少性紫癜	237
第五节	红细胞葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏症	244
第六节	地中海贫血	248
第十三章	神经肌肉系统疾病	256
第一节	小儿神经系统解剖生理特点及检查方法	256
第二节	化脓性脑膜炎	261
第三节	病毒性脑炎	267
第四节	格林-巴利综合征	272
第五节	癫痫	276
第六节	脑性瘫痪	284
第七节	注意缺陷多动性障碍	289
第八节	多发性抽动症	295
第十四章	内分泌和代谢疾病	300
第一节	儿童期糖尿病	300
第二节	性早熟	308
第十五章	结缔组织病	315
第一节	风湿热	315
第二节	幼年类风湿性关节炎	323
第三节	过敏性紫癜	331
第四节	川崎病	339



第十六章 营养性疾病	347
第一节 蛋白质 - 能量营养不良	347
第二节 维生素 D 缺乏性佝偻病	355
附: 维生素 D 中毒	361
第三节 小儿肥胖症	362
第十七章 传染病	368
第一节 麻疹	368
第二节 幼儿急疹	375
第三节 风疹	378
第四节 猩红热	382
第五节 水痘	387
第六节 流行性腮腺炎	392
第七节 细菌性痢疾	398
第八节 伤寒	406
第九节 传染性单核细胞增多症	413
第十八章 寄生虫病	420
第一节 蛔虫病	420
第二节 蛲虫病	425
第三节 绦虫病	428
第十九章 中医其他病证	434
第一节 咳嗽	434
第二节 小儿腹痛	438
第三节 厌食	442
第四节 积滞	446
第五节 惊风	449
第六节 夏季热	456
第七节 遗尿	459
第八节 夜啼	463
第二十章 小儿常见危重症的处理	467
第一节 心博呼吸骤停与心肺复苏术	467
第二节 感染性休克	472
附: 多器官功能不全综合征 (MODS) 诊断	477
第三节 急性呼吸衰竭	478

第四节	充血性心力衰竭·····	484
第五节	急性肾衰竭·····	489
第六节	惊厥·····	494
第七节	急性中毒的诊治原则·····	499
附录 ·····		506
一、	7岁以下儿童体重、身高、头围、胸围正常值·····	506
二、	常见急性传染性疾病的潜伏期、隔离期和检疫期·····	507
三、	计划免疫实施程序表·····	510
四、	小儿临床检验正常参考值·····	512
五、	小儿推拿疗法·····	517
方剂索引 ·····		521
中成药索引 ·····		531
参考文献 ·····		538



第一篇 总 论

第一章 绪 论

中西医结合医学是在中医学、西医学的基础上发展起来的新兴医学，与中医学、西医学组成我国医学体系的三大主体部分。中西医结合儿科学是中西医结合医学的重要组成部分，是研究自胎儿至青少年时期生长发育、生理病理、预防保健与疾病诊治的医学科学。

一、中医儿科理论体系的形成和发展

中医儿科学是以中医学理论体系为指导，研究小儿生长发育、预防保健及儿科病证的病因、病机和辨证论治的一门临床医学。中医儿科学的发展可划分为四个阶段。

（一）中医儿科学的萌芽期（远古至南北朝）

追溯中医儿科学起源，早在商代甲骨文中就有涉及儿科的病名“龀”、“蛊”、“贞子疾首”等的记载。马王堆出土的《五十二病方》中除了记载“婴儿病痢”、“婴儿瘕”等疾病外，还简要介绍了治疗的药物和方法。《黄帝内经》中有“婴儿者，其肉脆，血少，气弱”、“乳子中风热”及“胎病”的记载，对小儿生长发育、生理特点及多种儿科疾病的病因病机、证候和预后进行了论述。《史记·扁鹊仓公列传》记载：“扁鹊……入咸阳，闻秦人爱小儿，即为小儿医”，这是我国历史上对儿科医生的最早记载。该书还记述了西汉名医淳于意（仓公）用下气汤治疗小儿“气鬲病”，是最早的儿科医案。张仲景《伤寒杂病论》创立的六经辨证、脏腑辨证学说，对后世儿科辨证理论体系的形成产生了深远的影响。据《隋书·经籍志》记载，南北朝医药书中专门列出了儿科、产科等医事分科，同时也出现了有关儿科医学的专著，如王末钞的《小儿用药本草》2卷、徐叔响的《疗少小百病杂方》37卷等。

（二）中医儿科学的形成期（隋朝至宋朝）

隋唐时期，政府设立了太医署，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。这一时期，出现了许多以方书命名的医著，其中儿科内容多以独立篇卷论述。巢元方《诸病源候论·小儿杂病诸候》6卷，论述了小儿伤寒、时气、脏腑、外科等诸多病证的病因证候。唐代孙思邈《备急千金要方·少小婴孺方》2卷，载方300余首，从小儿初生护养到伤寒、咳嗽等常见病的治疗，共分9门进行论述。

《颅凶经》是我国现存最早的儿科专著，现存的《颅凶经》是从明代《永乐大典》中辑出，据考可能是唐末宋初所著。书中提出了小儿为“纯阳之体”的观点，还对小儿脉法、惊、痫、疳、痢、火丹等疾病的证治进行了详细论述。

北宋钱乙，是中医儿科学术发展史上一位有杰出贡献的医家。现存《小儿药证直诀》3卷，为其弟子阎季忠所编辑，刊于1119年。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”，根据这一特点，钱乙用药时注重“柔润”原则，力戒妄攻和蛮补；对儿科四诊尤重望诊，总结出“目内证”“面上证”的面部望诊经验，提出了痘疹疾病的鉴别方法；阐明了惊风有急惊与慢惊之分，提出急惊用凉泻，慢惊用温补的治疗大法。钱乙首创小儿五脏辨证，重视脾胃的调理，提出“疳皆脾胃病”的著名论点；在用药上，他善于化裁古方，创制新方，如六味地黄丸、异功散、泻白散、导赤散等，许多方剂不但广泛应用于儿科临床，也被其他学科广为采用。由于钱乙对整个中医儿科学的发展产生了重大影响，故后世称其为“儿科之圣”。

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此类病证，撰写《小儿斑疹备急方论》，提出了用白虎汤、青黛等药物治疗痘疹的经验。南宋名医陈文中对痘疹的论治，宗钱乙而又有创新，提出用附、桂、丁香等温燥之剂，以治痘疹由于阴盛阳虚而出迟或倒塌者。陈文中不仅是痘疹专家，对小儿杂病论治也多有奇效，著有《小儿痘疹方论》和《小儿病源方论》。在当时，以陈文中为代表的温补学派与以钱乙、董汲为代表的寒凉派之间的学术争鸣，促进了中医儿科学的发展，为中医儿科理论体系的形成和辨证论治方法的完善奠定了基础。

南宋刘昉等编著的《幼幼新书》40卷，整理、汇集了宋代以前的儿科学术成就，是当时世界上内容最完备的儿科专著，成为后人研究宋代以前儿科文献的主要著作。同时期还有《小儿卫生总微论方》20卷问世，从初生儿到年长儿童，各类疾病广泛收录论述，如认为新生儿脐风撮口是由于断脐不慎所致，与成人破伤风为同一疾病，主张用烧灼断脐法预防该病。

总之，宋代对小儿的生长发育、喂养保健、生理病理特点以及儿科疾病的认识已经比较系统全面，形成了儿科独特的学科体系。

（三）中医儿科学的发展期（元朝至中华人民共和国成立前）

中医学在金元时代进入了一个百家争鸣的新时期，以金元四大家为首的名家各有所长，他们的学术争鸣对中医儿科学发展起到了极大的推动作用。

元代名医曾世荣，编著《活幼心书》3卷、《活幼口议》20卷，将小儿疾病的病因、病机、诊治等编成七言四句歌诀，并加以注释，以便初学者理解和记诵。对惊风抽搐一证的辨证论治有独特之处，将急惊风归纳为四证八候，提出镇惊、熄风、退热、化痰的治法，所拟琥珀抱龙丸沿用至今。

明代儿科医家鲁伯嗣，所著《婴童百问》将儿科病证设为百问，分条论述，详述病源、证候和治法，所附方剂 800 余首，多为常用良方。

明代薛铠、薛己父子精于儿科，《保婴撮要》为其儿科代表作，论儿科病证 221 种，附有很多验案、验方，薛己对小儿疾病的辨治是以钱乙的五脏辨证为依据，尤重视温补脾肾，对儿科临床参考价值很大。

明代世医万全，著有《育婴家秘》、《幼科发挥》、《片玉心书》等。在详尽阐述钱乙五脏辨证基础上，系统地提出“阳常有余，阴常不足”、“肝常有余，脾常不足”、“心常有余，肺常不足”、“肾常虚”等观点，对后世探讨小儿生理、病理特点有重要指导意义；他十分重视小儿护养，提出“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；在痘疹治疗方面，他摒弃以往医家的偏见，主张“温补凉泻，各附所宜”；在处方用药方面，注重保护胃气，提出“五脏有病，或泻或补，慎勿犯胃气”。万全的学术见解和临证经验，对儿科学的发展起到了积极的推动作用。

清代儿科医家夏禹铸著《幼科铁镜》，重视望面色，审苗窍，以辨脏腑寒热虚实；运用“灯火十三燋”治疗脐风、惊风等证；重视推拿疗法在儿科的应用。谢玉琼《麻科活人全书》详细阐述了麻疹各期及合并症的辨证和治疗，是一部有影响的麻疹专书。陈复正《幼幼集成》，将繁杂的指纹望诊概括为“浮沉分表里、红紫辨寒热、淡滞定虚实”，并以三关测轻重，至今仍为临床所采用。

吴瑭不仅是温病大家，也是一位儿科专家。所著《温病条辨·解儿难》提出了小儿稚阳未充，稚阴未长的生理特点；易于感触，易于传变的病理特点；稍呆则滞，稍重则伤，稍不对证，则莫知其乡的用药特点；并详述痉（惊）、疳、痘、麻四证的病因与治法，对儿科临证具有指导意义。

明清两代都进行了大规模的图书收集和编辑，儿科内容为其重要组成部分。其中有《普济方·婴童》一册，共 51 卷。王肯堂《证治准绳·幼科》集众书之长，又参以己见，审证论治，条理清晰。张介宾《景岳全书》中“小儿则”等专论儿科 8 卷，主张小儿“阳非有余”而“阴常不足”，临证用药常注重甘温扶阳。清代《医宗金鉴·幼科心法》由清代朝廷编写，将清以前的儿科学做了一次全面的整理和总结，内容极为丰富。陈梦雷《医部全录·儿科》分上、下两册，共 100 卷，收录了历代儿科医学文献 120 余种，内容丰富，影响甚广。

明清时期，麻疹、天花等时行疾病的流行对小儿危害很大，在 400 多年（1368—1840）的儿科专著中，目前可考查的约 200 余种、600 余卷，其中 120 余种、320 余卷为痘疹专书，从此可窥见明清医家对痘疹防治十分重视。在此期间，郭子章《博集稀痘方论》载有“稀痘方”，《三冈识略》载有“痘衣法”，是牛痘接种发明以前预防天花的方法。这些原始的人痘接种法，在明·隆庆年间（1567—1572）已经盛行各地。至 17 世纪，人痘接种法先后流传至土耳其、英国、俄罗斯等国。我国人痘接种法较英国琴纳 1796 年发明的牛痘接种早 200 多年，是世界免疫学发展的先驱。

（四）中医儿科学发展的新时期（中华人民共和国成立后）

中华人民共和国成立以后，中医儿科学有了迅速发展。在儿科基础理论方面，对稚阴稚阳、纯阳学说、五脏“有余”和“不足”及变蒸学说等进行了深入探讨，认识趋



于一致；在辨证论治方面，对儿科常见病制定了一系列诊疗标准，并逐渐规范化，尤其是对一些病种已总结了较为规范的辨证论治规律，并广泛应用于临床。

中医儿科学教育也取得长足的发展。全国各地建立了中医院校，招收了本科、研究生等各个不同层次的学生，同时也编写了适用于不同层次教育的中医儿科学教材和参考资料。自 20 世纪 50 年代以来，我国已经培养了一大批从事中医儿科学的各层次人才，确保中医儿科事业得以继承和发展。同期也出版了大量中医儿科学术著作。20 世纪 80 年代，王伯岳、江育仁主编的《中医儿科学》集古今儿科之所长，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。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。这一时期，《中医儿科学》教材历经多次修订和补充，内容不断更新和完善，对中医儿科学的基础理论、基本知识和基本技能均有继承和发展。

近 20 年来，中医儿科学术交流十分活跃。1983 年 9 月成立了中国中医药学会儿科专业委员会，各省、市、自治区也相继建立了中医儿科专业委员会，这对促进全国中医儿科学界的团结和学术交流，推动中医儿科学的发展，起到了积极的作用。

二、西医儿科学的传入及在我国的发展

西医儿科学是根植于西方文化，应用现代科学技术的各种先进手段研究自胎儿至青少年时期小儿生长发育、身心健康及疾病防治的医学科学。西医儿科学的传入，最早可追溯到清代。1843 年英国人 Hobson 在香港教授医学，其中《妇婴新说》是一部叙述小儿看护法及小儿疾病的专著，是西医儿科学较早的译本。清代成立了教育委员会，设立了儿科学专业，创办了数所以西医方法治疗小儿疾病的儿童医院。1943 年诸福棠等编写了《实用儿科学》，自此，我国开始有了比较完备的西医儿科学参考书。

新中国成立之后，西医儿科学在我国发展迅速。自 20 世纪 70 年代开始，全国推行儿童基础免疫，免费接种疫苗，使传染病的发病率大幅度下降。比如天花、鼠疫、先天梅毒等对小儿危害性极大的传染性疾病基本被扑灭。先天性心脏病的早期诊断和手术治疗，提高了对该病的诊治质量。自 20 世纪 50 年代起，西医院校建立了儿科系，出版了系列的西医《儿科学》教材，培养了一大批从事西医儿科的专业人才。全国各大城市建立了几十所儿童医院，西医儿科医师在数量上不断增长，质量上也有一定提高。总之，西医学的引入对我国儿童的医疗预防保健工作的提高起了十分重要的作用。

三、中、西医融会贯通，创立中西医结合儿科学

医学理论和医学技术的发展在很大程度上取决于当时的生产力发展水平及其提供的认识手段，每一种医学都是当时科学背景和社会条件下人们认识能力和认识水平的反映。中医儿科学的形成与发展根植于中国古代哲学“天人合一”的整体观，以辨证论治为其主要诊疗特点，其思维模式是宏观的，是哲理与医理的统一。而西医儿科学的形成则是根植于近代自然科学的唯物辩证观，充分利用了现代科学技术的发展成果，其思维模式偏重于微观，并受到近代还原论的较深影响。随着西医儿科学在我国的不断发展以及中、西医儿科学在临床实践中的结合应用，形成了一门新兴的学科——中西医结合儿科学。

中、西医儿科学虽然有完全不同的理论体系，但是他们却有着共同的研究对象和研究目标。这就决定了两种医学在价值标准、发展方向和学科属性上必然相通。这种相通就是中西医结合儿科学得以兼容的前提和基础。中、西医儿科学在诊治疾病时各有所长，两者的结合将取长补短，有效提高诊疗质量。新中国成立以来，中、西医儿科学在临床实践及科学研究方面广泛结合，取得了丰硕的成果。

（一）辨病与辨证结合，加深了对疾病的认识和对疗效评价的客观性

“病证结合”已成为目前公认的中西医结合的诊断和疗效评价模式。西医的辨病能从微观角度了解疾病的病因病机及病理演变情况，但缺乏整体性和个体化；而中医辨证则反映小儿患病后的整体状态，但缺乏精确性。比如，同样是小儿肺炎，在不同时期和不同个体中体现的中医证型可能是不同的，只有结合中医辨证才可能实现真正个体化的治疗；再如，同样是血热妄行之紫癜，可能是过敏性紫癜，也可能是血小板减少性紫癜的急性型。因此，明确患儿所患疾病以及疾病的中医证型是同样重要的，它是制订中西医结合治疗方案的前提和关键。

（二）中、西医儿科学治疗手段的结合，提高了临床疗效

西医辨病和中医辨证的较好结合，使中西医治疗手段的结合成为可能。中医和西医治疗手段在临床上结合应用，可取长补短，优势互补，极大地提高临床疗效。比如，对小儿肺炎后期，肺部湿罗音不消散者，应用中药外敷或拔火罐，可促进湿啰音的吸收，缩短疾病疗程；又如，在采用激素、免疫抑制剂治疗肾病综合征的同时，根据不同时期临床特点结合中药辨证论治，则可减少西药副作用，提高临床疗效。

（三）中西医结合儿科学的科研工作不断深入

中西医结合儿科学在临床上的广泛应用也极大推动了中西医结合儿科学的科研工作。临床采用大样本、多中心、随机和对照的原则，对单纯中医治疗或单纯西医治疗病例与中西医结合治疗病例的疗效进行客观评价，许多研究表明中西医结合治疗可明显提高总体疗效或改善临床症状和体征，提高患者的生存质量。与此同时，病证结合动物模型的建立，亦使中西医结合儿科学的科研工作不断深入。

目前，中、西医儿科学虽然没有达到完全的融会贯通，但中西结合在临床实践中的优势已越来越引起医学界的重视。国家已经将中西医结合专业教育定位在高层次教育上，许多中、西医院校都相继开设了中西医结合七年制和五年制专业。随着西医学的不断发展，在对人类基因全序列的解读和研究过程中，西医学专家已经认识到了生命网络调控的复杂性，他们也力图摆脱还原论的束缚，开始重视用系统的观点（整体观点）研究人体和自然界。相信不久的将来，在中西医界的共同努力下，中医学和西医学会在更高的层次实现真正的有机结合。

