

高等中医助学历考丛书

中医儿科学

王允荣 主编
解 英



中国工人出版社

42
8

高等中医助学助考丛书

中医儿科学

王允荣 解 英 主 编

中国工人出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中医儿科学/王允荣, 解英主编. - 北京: 中国工人出版社, 2000

(高等中医助学助考丛书/宋书功, 王富龙主编)

ISBN 7-5008-2412-2

I. 中… II. ①王… ②解… III. 中医儿科学-中医学院-教学参考资料 IV. R272

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 33356 号

出版发行:	中国工人出版社 (北京鼓楼外大街 邮政编码 100011)
印 刷:	北京市宏文印刷厂
经 销:	新华书店北京发行所
版 次:	2000 年 9 月第 1 版 2000 年 9 月第 1 次印刷
开 本:	787×1092 毫米 1/16
字 数:	280 千字
印 张:	12
印 数:	1~3000 册
定 价:	17.00 元

《高等中医助学助考丛书》编委会

顾问审定 王绵之 颜正华 邱树华 傅骢远

总主编 宋书功 王富龙

副总主编 (按姓氏笔画为序)

王允荣 施雪筠 白丽敏 孙颖立 陈淑长 季绍良

谷世喆 牛 欣 郭志强 商宪敏 常章富 董连荣 谢 鸣

编写人员 (按姓氏笔画为序)

丁福康	于秀辰	于贵辰	马文珠	马慧芳	王小红	王中华	王允荣	王玉芬
王志斌	王阿丽	王 玫	王俊宏	王 敏	王 清	王 蕾	王鸿亮	王富天
王富龙	王富成	王德山	韦诗云	史利卿	左明焕	东文兆	田建东	白丽敏
朱文宏	朱建华	任 可	任 冰	任恩发	刘玉芹	刘艳霞	刘 娟	刘晓北
闫 霁	安海燕	许志忠	许 松	孙红梅	孙劲晖	孙 杰	孙颖立	苏惠萍
杨 洸	杨晋翔	杨效华	杨毅玲	李永芝	李冬云	李志刚	李晓芳	李晓林
李晓泓	李 瑞	李鹏图	李德伟	谷世喆	邹忆怀	辛 英	宋开通	宋书功
陈俊杰	陈 涛	陈淑长	张书信	张永涛	张 冰	张志印	张志雄	张明明
张丽莎	张 莉	林 谦	肖俊平	季绍良	经 燕	赵 红	郝宏文	袁永端
贾玉森	夏东胜	徐长化	徐 刚	殷聚德	高 菁	郭亚峰	郭志强	黄作福
常章富	商宪敏	彭 康	葛 芃	葛 辛	董连荣	蒋 燕	程振芳	焦 扬
谢 鸣	谢路山	解 英	霍艳明	魏爱平	魏慧珍			

《中医儿科学》分册工作人员

主 编 王允荣 解 英

副主编 王俊宏

编 者 (以姓氏笔画为序)

王俊宏 王允荣 田建东 孙 杰 张明明 陈 涛
郭亚峰 郝宏文 解 英

责任编辑 郝宏丽

丛书前言

此套高等中医助学助考系列丛书包括以下十三门课程，即：医古文、中医基础理论、中药学、方剂学、中医诊断学、针灸学、中医内科学、中医外科学、中医妇科学、中医儿科学、生理学、正常人体解剖学、西医内科学。这十三门课程均属高等中医院校在校生的必修课程，且是高等中医自学考试의 必考课程。

中医学是中华民族传统的人体生命科学，它既古老又年轻。随着我国改革开放政策的广泛深入，随着国际间文化交流的广泛开展，中医学日益为世界各国学人所青睐。海内外炎黄子孙学习中医者越来越多，中医学正走出国门，走向世界；世界各国学子远涉重洋来我国攻读中医学者亦越来越多。这些已成为中国和世界各国文化交流的一项重要内容，一个重要特色。我国的中医事业和中医教育事业出现了前所未有的蓬勃发展的景象。

为了帮助高等中医院校在校学生学好这些课程，特别是帮助全国广大参加高等中医自学考试的文凭考试人员、职称晋升考试人员、资格考试人员学好这些必考课程，并顺利地通过国家考试，以及外国留学生学好这些课程，我们组织北京中医药大学等院校的具有丰富教学经验的专家教授，编写了这一套高等中医助学助考系列丛书。

此系列丛书是以现行高等中医药院校全国统编教材为依据，根据教学大纲的要求而编写的高等中医自学辅导用书。所谓现行统编教材是指1983年12月全国高等中医药教材编审委员会编定的三十二门学科中所含这十三门学科的教材（即五版教材），以及1994年普通高等中医药规划教材编审委员会编定的三十二门学科中所含这十三门学科的教材（即六版教材）。

由于六版教材目前尚未出齐，只出版了《中医基础理论》、《中药学》、《方剂学》、《中医诊断学》、《医古文》、《生理学》、《正常人体解剖学》这七门中医学的基础课程，其余如《针灸学》、《中医内科学》、《中医外科学》、《中医妇科学》、《中医儿科学》、《西医内科学》等六门临床各科的教材尚待出版中；又由于目前高等中医自学考试仍使用的是五版教材——这当然只是一种过渡，所以，为了照顾读者对象的需要，凡目前只使用五版教材的学科，仍针对五版教材进行辅导；凡已使用六版教材的学科，则要兼顾五版教材的内容，不使遗漏地编写此套辅导用书，以适应在校生的和自考人员等各方面的需要。待六版教材出齐后，届时再视情况而考虑其修订事宜。

多年以来，各中医院校的老教师们，先后编写出版了不少自学辅导书，给在校学生特别是给各地高等中医自学考试人员带来了很大方便，给予了很大帮助。现在趁着教材革新之际，重新编写这类自学辅导用书，就必须要有新的特色，要从最适用、最实用、最速效的高度上来编写出最受读者欢迎的自学辅导

用书。此套系列丛书就是以此等要求为基本出发点而编写的。

此系列丛书各分册均分上下两篇，上篇为助学部分，定名为自学辅导；下篇为助考部分，定名为自测助考。这是丛书总的体例。

自学辅导部分是编者在充分熟悉、全面把握教材内容的基础上，采用提要式的编写方法，按章节先后分析归纳教材内容。该部分内容提纲挈领，一目了然，且重点讲透，难点讲清，便于读者准确、系统消化和全面掌握教材内容。

自测助考部分是以习题形式来覆盖教材内容，按章节顺序进行编写。为了使知识融会贯通，尚附有若干份全书的综合模拟试卷。这部分从难、中、易三个层次上来全面反映教材内容，以便于读者能自检自测出对教材内容掌握的深度和广度。一般说来，对在校生、中医自学考试人员以中度题居多，对难度较大的题可适用于考研（硕士）和晋升高级职称人员复习参考。自测助考部分的编写目的之一，就是为了帮助各级各类中医应试人员能顺利地通过考试。由于习题覆盖教材全部内容，因此，读者若能正确解答全部习题，则其对教材内容也就基本掌握了。然而，学是方向，考是手段，用是目的。助学、助考这两部分虽然形式不同，但目的则一，都是为了知识的掌握及技能的运用。这些就是此系列丛书适用性、实用性、速效性的最终体现。

助考部分的习题是以国家中医药管理局考试中心题库的规定题型——选择题为主，包括A型（A1、A2、A3、A4）、B型、C型、D型、K型、X型等数种，各学科所用题型略有不同，此外尚有一定数量的传统题型（填空、简答、判断、词解等），以补充其不足。

参加本丛书编写的老师都是从事教学工作多年、具有丰富教学经验的专家教授，大都编写过一种乃至数种教学辅导书，其中有的老师是国家统编规划教材的主要编写人员，又参加过国家及地方题库的编写，以及各级各类考试的命题，多具有丰富的命题经验。此次，他们在总结自己经验的基础上，又吸取了兄弟院校同道的经验，悉心地为读者作此奉献。

中国中医药学会副会长、著名中医学家、北京中医药大学王绵之教授，著名中医药学家颜正华教授以及北京中医药大学著名教授邱树华、傅骥远担任本丛书顾问审订，在此表示衷心的感谢。

中国工人出版社对此丛书的编写和出版给予了热情的关怀和支持，在此表示衷心的感谢。

《高等中医助学助考丛书》编委会

1996年12月记于北京中医药大学

丛书题型说明

本丛书下篇为《自测助考》部分，是以大量习题来覆盖教材内容，供读者自检自测。其中大部分为多项选择题，兹将各类题型的解题方法说明于下：

A 型题（最佳选择题）

每一道题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案，只许从中选择一个最佳答案，并将其字母涂抹或勾掉，以示正确回答。

B 型题（配伍选择题）

在每一组题的上面都有 A、B、C、D、E 五个备选答案，其下用数字标明序号的是一组考题。如果某道题只与答案 A 有关，就在此后面的括号内填上 A；如果某道题只与答案 B 有关，就在此后面的括号内填上 B；余类推。（B 型题亦有在题号前写有 A、B、C、D、E 五个字母，而在题后不用括号的，则将题号与答案有关的字母涂抹或勾掉，以示正确回答。）

C 型题（比照选择题）

每一组题上面都有 A、B、C、D 四个备选答案，下面用数字标明的是一组考题。如果某道题只与答案 A 有关，就在该题后的括号内填上 A；如果只与 B 有关，就在此后的括号内填上 B；如果与 AB 都有关，则在此后括号内填上 C；如果与 AB 都无关，则在此后的括号内填上 D。（本题型亦可在题号前写上 A、B、C、D 四个字母用以涂抹，显示正确答案，而可以在题后不用括号。）

D 型题（关联选择题）

每道题的下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案，只能从中选出符合题意的两个答案。如果 A、C 是符合题意的两个相关答案，则将 A 和 C 两个字母涂抹或勾掉；如果 C、B 是符合题意的两个相关答案，则将 C、B 两个字母涂抹或勾掉，以示正确答案。余类推。

K 型题（组合选择题）

每道题下面都有①②③④四个用数字标明的备选答案，必须按照以下五种不同组合来回答问题：

如果这道题与答案①②③有关，就在该题后填上字母 A；

如果这道题与答案①③有关，就在该题后填上字母 B；

如果这道题与答案②④有关，就在该题后填上字母 C；

如果这道题只与答案④有关，就在该题后填上字母 D；

如果这道题与答案①②③④都有关，则在该题后填上字母 E。

K 型题亦有在题号下先列 A、B、C、D、E 五个字母，以供按上述组合答题时将相应字母涂抹，以示回答。

X 型题（多解选择题）

每道题号下有 A、B、C、D、E 五个备选答案，如果这道题只与答案 A、B 有关，就将题号下的 A、B 涂抹或勾掉（或在题后填上 A、B 两个字母）；如果这道题与其中的某三个答案有关，就将题号后的某三个字母涂抹或勾掉（或在下面填上某三个字母）；如果这道题与其中某四个答案有关，就将题号后的某四个字母涂抹或勾掉（或在下面填上某四个字母）；如果这道题与五个答案全有关，则将题号后的五个字母全部涂抹或勾掉（或在下面填上 A、B、C、D、E 五个字母）。本题型所出现的正确答案至少必须有两个，至多可以是全部。若缺少一个正确答案，则不能得分。

编写说明

《中医助学助考丛书·中医儿科学》是根据全国高等中医院校现行统编教材《中医儿科学》(五版教材),结合笔者多年临床教学经验,并参考儿科问答题和多选题等有关资料编写而成。主要供全国高等中医院校本科生、函授生、中医自学考试人员及中医师资格考试、各级中医人员晋升考试使用,是一本最适用、最实用的助学助考参考书。

本书分为自学辅导和自测助考两个部分。

上编:自学辅导。在各章节中首先根据中医儿科学教学大纲,明确学习目的和要求,继之采用内容提要、问题解答和小结的方式编写。内容充实、详细。书中涉及到了中医儿科的基础理论、临床应用、理解记忆等多方面的知识,使读者能够全面掌握中医儿科学的理论,理解和重点掌握教材内容。

下编:自测助考。本部分以习题形式覆盖教材内容,题型中以选择题为主,其中A型题374题,占47.7%;B型题132题,占16.8%;C型题130题,占16.6%;K型题148题,占18.9%。此外,还精选了填空题(88题)、问答题(58题)等传统题型及病案(11例)以弥补不足。本部分以多种形式、多角度、多层次的方式,强化中医儿科学知识重点,让读者通过自测自检,锻炼其知识技能的综合运用能力。同时帮助应考人员熟悉题型,开阔思路。

由于水平所限,书中定会存在许多不足之处,故恳请兄弟院校师生及广大读者在使用过程中提出宝贵意见。

编者

一九九七年十二月

于北京中医药大学东直门医院

目 录

上编 自学辅导

第一章 儿科学基础 (1)	第三节 风痧 (67)
第一节 中医儿科学发展简史 ... (1)	第四节 奶麻 (68)
第二节 生理、病理特点..... (3)	第五节 丹痧 (69)
第三节 生长发育..... (7)	第六节 水痘 (71)
第四节 喂养与保健..... (10)	第七节 疳腮 (73)
第五节 四诊概要..... (13)	第八节 顿咳 (75)
第六节 治疗概要..... (17)	第九节 白喉 (78)
第二章 常见疾病 (21)	第十节 小儿暑温 (80)
第一节 咳嗽..... (21)	第十一节 小儿麻痹症 (83)
第二节 肺炎喘嗽..... (24)	第十二节 疫毒痢 (86)
第三节 哮喘..... (26)	第十三节 疰夏 (88)
第四节 鹅口疮..... (29)	第十四节 夏季热 (89)
第五节 口疮..... (32)	第四章 小儿杂病 (92)
第六节 呕吐..... (33)	第一节 五迟、五软..... (92)
第七节 泄泻..... (35)	第二节 五硬..... (94)
第八节 腹痛..... (38)	第三节 解颅..... (95)
第九节 厌食..... (40)	第四节 尿频..... (97)
第十节 积滞..... (43)	第五节 遗尿..... (99)
第十一节 疳证..... (45)	第六节 紫癜..... (100)
第十二节 惊风..... (48)	第七节 汗证..... (102)
第十三节 痢证..... (52)	第八节 夜啼..... (104)
第十四节 肠道虫证..... (54)	第五章 新生儿疾病 (107)
第十五节 水肿..... (57)	第一节 胎黄..... (107)
第三章 时行疾病 (60)	第二节 赤游丹..... (109)
第一节 感冒..... (60)	第三节 脐风..... (110)
第二节 麻疹..... (63)	第四节 脐部疾患..... (112)

下编 自测助考

选择题 (784 题)	(115)	填空题 (84 题)	(167)
一、 A 型题 (374 题)	(115)	填空题参考答案	(170)
二、 B 型题 (132 题)	(140)	问答题 (58 题)	(173)
三、 C 型题 (130 题)	(148)	病案 (11 例)	(175)
四、 K 型题 (148 题)	(155)	病案参考答案	(176)
选择题参考答案	(163)		

第一章 儿科学基础

第一节 中医儿科学发展简史

一、目的要求

1. 了解中医儿科学的起源与进展。
2. 熟悉儿科学在宋代以后的重大发展和历代著名医家的主要论著及学术成就。

二、内容提要

1. 阐述战国时期儿科学起源的有关文献，历秦汉、隋唐以至宋代的儿科发展简史。重点介绍最早的儿科专著《颅凶经》及著名医家钱乙、董汲、陈文中等学术思想和贡献。
2. 介绍明清时代对小儿辨证论治理论、疾病预防及免疫接种等方面的发展，其中介绍以万密斋、夏禹铸、陈飞霞等为代表著名医家的学术成就和贡献。

三、问题解析

（一）中医儿科学萌芽时期的学术成就有哪些？

战国至秦汉时代为儿科学的萌芽时期，根据古代文献记载远在战国时期已有小儿医。《史记·扁鹊仓公列传》有“扁鹊……闻秦人爱小儿，即为小儿医”的记载。《内经》也有关于婴儿疾病的诊断以及预后判断的记载。此外在《五十二病方》中亦有“婴儿病间”、“婴儿瘕”的记载。

秦到西汉时代，对于小儿疾病有了进一步认识，并已经有了小儿疾病防治的医案，如西汉名医淳于意曾以“下气汤”治婴儿“气鬲病”，又如华佗曾以“四物女宛丸”治疗两岁小儿“下痢病”。更为突出的是东汉末年张仲景在医学上的成就，对儿科学的发展有深远的影响和现实指导意义。

（二）隋唐时代我国儿科医学的重大成就有哪些？

医学教育方面在唐代就已经有国家办的太医署，由“医博士”教授医学，其中专门设立了少小科。这一医学事业的兴办，促进了当时儿科学的发展。当时有关儿科的专业知识已初步形成，如：巢元方《诸病源候论》、孙思邈《备急千金要方》和王焘的《外台秘要》分别对儿科疾病的病因病理、证候；新生儿的保育、护理；小儿疾病的防治等皆有专篇论述，为儿科成为独立的学科奠定了基础，故多认为我国儿科专业的形成是始于唐。

（三）宋代中医儿科学重大成就有哪些？

宋代科学文化的发展，推动了医学的进步，当时在政府的医疗机构太医局中专设小儿科为独立分科之一，此时已有儿科专著问世，名医大量涌现，如我国最早的一部儿科专著《颅凶经》。北宋名医钱乙被后世誉为“儿科之圣”，著有《小儿药证直诀》，为儿科的发展做出很大贡献。北宋董汲著《小儿斑疹备急方论》是第一部痘疹专著，对后世医家在痘疹方面的深入研究有一定意义。南宋刘昉编著的《幼幼新书》汇集了宋以前各种有关儿科学术的成

就，并附有己见，是当时世界上内容最完备的儿科专著。陈文中是痘疹用温补学派的创始人，著有《小儿痘疹方论》、《小儿病源方论》。《小儿卫生总微论方》中明确指出新生儿脐风是由于断脐不慎所致，提出了有消毒作用的断脐法。这些成就都说明儿科专业的形成是成于宋代。

（四）我国最早的儿科专著是哪部书？它对儿科学发展有哪些贡献？

《颅凶经》是我国最早的一部儿科专著。书中提出的小儿为“纯阳之体”的观点对中医儿科学在小儿生理特点方面的论述，提供了理论上的根据，至今仍有实践意义。该书还论述了小儿脉法及惊、痫、癲、疳、痢的证治。在治疗方面重视小儿用药剂型，内服方药多采用丸、散等剂型，这对后世医家在小儿科用药剂型的深入研究方面有所启发。以上内容在儿科学的发展方面都做出了积极的贡献。

（五）钱乙是何代名医？代表著作是什么？主要学术成就有哪些？

钱乙，字仲阳，是北宋时代最享圣名的小儿医。他的代表著作是《小儿药证直诀》。主要学术成就：①创立了五脏证治法则作为辨证的依据；②把小儿的生理病理概括为“脏腑柔弱，易虚易实，易寒易热”此观点历来为医学家所重视，至今对临床实践有着指导意义；③总结出小儿面部望诊的实践经验，如“面上证”、“目内证”等；④对麻疹的症状、诊断和治疗都有详细的描述，并对几种发疹性传染病进行了鉴别诊断；⑤不仅对小儿常见的惊厥证中的急惊风和慢惊风有较详细的论述，同时明确了惊风与痫证的区别；⑥把“疳”证列为脾胃病，对其病因、病机、分类、治疗等方面都有独到见解。

（六）明清时代中医儿科学的医学成就是什么？

明清时代儿科学蓬勃发展，儿科名医辈出，专著大量出版，如薛铠、薛己父子著《保婴撮要》，阐明了新生儿破伤风的病因及预防方法。鲁伯嗣《婴童百问》内容比较全面，包括儿科病证100种，有很高临床参考价值。万全是明代名望很高的儿科医学家，著有《育婴家秘》《幼科发挥》《片玉新书》等，他的学术见解和临床经验，对儿科的发展起着积极推动作用。清夏禹铸著《幼科铁镜》重视望诊及按摩疗法。谢玉琼著《麻科活人全书》是一部较有影响的麻疹专著。陈飞霞为清代具有代表性的儿科学家之一，著《幼幼集成》颇有见的，且切合实用。

（七）万全为何代名医？有何儿科著作？其主要学术观点是什么？

万全，字密斋，是明代名望很高的儿科医学家。著有《育婴家秘》、《幼科发挥》、《片玉新书》等。其学术观点对后世影响很大，万氏十分重视小儿的胎养（孕期预养）、蓐养（初生护养）以及鞠养（婴幼儿调养）。他在钱乙“脏腑虚实辨证”的基础上，提出小儿“肝常有余、脾常不足”，“心常有余、肺常不足”，“肾常虚”等著名论述，对后世探讨小儿生理、病理的特点具有重要的指导意义。对天花、麻疹、惊风等病证有独特见解。如治疗痘疹，摒弃了以往医学的偏见，主张“温补凉泻，各随所宜”。此外，万氏首先应用推拿法于儿科，用药处方亦甚简当。在治疗上，首重保护胃气，提出五脏以胃气为本，赖其滋养。“如五脏有病，或泻或补，慎勿犯胃气。”万全的这些学术观点，对儿科学的发展起积极的推动作用。

（八）为什么说免疫学发源于中国？

祖国医学对痘疹的防治积累了丰富的经验，尤其是人痘接种法的发明和推广是免疫学的开端。16世纪中叶，当时祖国医学就采用“稀痘方以饮未痘儿”或用“痘浆染衣”，让未出痘的小儿穿着诱发轻症的天花，这是原始的人痘接种方法，张琰所著《种痘新书》中记载了以鼻苗发出的痘痂研粉为种苗，人工引种的痘，症状多数轻而顺利。17世纪我国人痘接种

法，已相当盛行，并先后传到世界各地，因此说免疫学发源于中国。

四、小结

(一) 本节重点

1. 春秋战国至秦汉为中医儿科学萌芽时期，已有最早的儿科文献、医案及小儿医。

2. 两晋南北朝隋唐宋为中医儿科学的成长和形成时期。医学教育事业兴办，有关儿科专业知识初步形成，至宋儿科成为独立分科。儿科名医和儿科专著大量出现。所以说儿科的形成始于唐成于宋。

3. 金元明清时代为儿科发展时期，随着祖国医学在金元时代的学术争鸣，中医儿科学处于飞速发展时期，至明清时代，对儿科基础理论和临床应用深入研究，进一步促进了儿科学蓬勃发展。

(二) 难点

著名儿科医家钱乙和万全的学术观点和成就。

(三) 其他

新中国成立，中医中药得到了复苏和发展，中医儿科同样也有了迅速发展，所谓古代儿科四大要证——痧（麻疹）、痘（天花）、惊（惊风）、疳（疳证）中的天花已消灭，麻疹发病率大大降低。新生儿破伤风的发病率也大大降低。

第二节 生理、病理特点

一、目的要求

1. 掌握小儿生理、病理特点及其对临床的指导意义。
2. 熟悉“纯阳”与“稚阳稚阴”的含义。

二、内容提要

(一) 小儿生理特点

1. 脏腑娇嫩，形气未充

(1) “脏腑娇嫩，形气未充”的含义：脏腑娇嫩是指小儿机体各个器官的发育不健全，而且很脆弱；形气未充是指小儿五脏六腑形态结构和生理功能均未臻完善。

(2) “脏腑娇嫩，形气未充”的主要表现。脏腑娇嫩：五脏六腑中尤以肺脾肾三脏更为突出，“肺常不足”、“脾常不足”、“肾常虚”均为小儿脏腑娇嫩的主要表现。形气未充：小儿外形的一些表现，如头卤、牙齿、睡眠、脉象快且易变化、消化功能弱、神气怯弱等特点、均为形气未充的表现。

(3) “稚阴稚阳”的含义：指小儿时期无论在物质基础还是在生理功能上，都是幼稚和不完善的。阴阳二气和成人相比均属不足。

2. 生机蓬勃，发育迅速

(1) “生机蓬勃，发育迅速”的含义：指小儿无论在形体结构还是各种生理功能方面，都迅速不断地向完善、成熟方面发展。

(2) “生机蓬勃，发育迅速”的表现：身高、体重的增加。年龄愈小，这一特点表现愈

突出，尤以3岁以内明显，1岁以内表现更为明显。动作、智力、语言方面的发育等表现。

(3)“纯阳”的含义：指小儿在生长过程中表现生机旺盛，蓬勃发展。由于小儿生长发育迅速，对水谷精微需求相对要多，因此，阴液（水谷精微）相对的不足。并非说小儿体属盛阳或有阳无阴。

(二) 小儿病理特点

1 发病容易，传变迅速

(1)“发病容易，传变迅速”的含义：由于小儿脏腑娇嫩，形气未充，故对疾病的抵抗力差，加以小儿寒暖不能自调，饮食不能自节，一旦调护失宜，则外易为六淫所侵，内易为饮食所伤。脏腑薄，藩篱疏，易于传变。

(2)“发病容易，传变迅速”的表现。发病容易的表现：外易为六淫所侵，内易为饮食所伤。临床尤以肺脾二脏病证最为多见。如感冒、时行疾病、肺炎喘嗽、泄泻、厌食等，都是小儿最常见的疾病。此外，由于小儿心肝二脏有余，外感热病常多致心火炽盛，内闭心窍，引动肝风，而见壮热、神昏、惊搐等证。传变迅速的表现：①易传他脏；②易虚易实；③易寒易热。

2. 脏气清灵，灵趋康复

(1)“脏气清灵，易趋康复”的含义：小儿为“纯阳之体”，生机蓬勃，活力充沛，脏气（脏腑之气及功能活动）清灵（洁净，纯洁），反应灵敏，再生力强。且病因单纯，又少七情伤害，在患病后，经过及时恰当的治疗和护理，病情比成人好转快，容易康复。

(2)“脏气清灵，易趋康复”的主要表现：结合小儿常见病证，举例说明。

三、问题解析

(一) 试述小儿生理特点有哪两个方面？如何理解其含义？

小儿生理特点，归纳起来主要是脏腑娇嫩，形气未充及生机蓬勃，发育迅速这两方面。

脏腑娇嫩是指小儿机体各个器官的发育不完善而且很脆弱，形气未充是指小儿形态和生理功能均未臻完善。说明小儿赖以生存的物质基础早已形成，但尚未充实和坚固，机体的生理功能活动虽已运转，但尚未成熟，即五脏六腑的形和气都相对的不足，尤其以肺、脾、肾三脏更为突出。生机蓬勃，发育迅速是指小儿在生长发育过程中，无论在机体的形态结构方面，还是多种生理功能活动方面，都是在迅速地不断地向着成熟完善方面发展。年龄愈小，发育速度愈快。

(二) 小儿脏腑娇嫩，形气未充具体表现在哪些方面？

小儿脏腑娇嫩是指各个系统和器官都是发育不全或脆弱的。如《小儿药证直诀》云：“五脏六腑成而未全……全而未壮。”故历代儿科医家都一致认为小儿时期皮毛、肌肉、筋骨、脑髓、五脏六腑以及营卫、气血虽已形成，但尚未充实和坚固。尤以肺、脾、肾三脏更为薄弱。肺主一身之气，外合皮毛，肺气不足，小儿卫外不固；脾为后天之本，主运化水谷精微，脾常不足，运化功能薄弱；肾为先天之本，内寄元阴元阳，小儿肾气未盛，骨未壮，齿未更，神识未开。故明·万密斋明确指出“肺常不足，脾常不足，肾常虚”。

形气未充是指小儿形体结构和功能活动均未充实而言，可从小儿外形、肌肤、睡眠、脉象、呼吸、消化、情志等方面体现出来。如小儿头部较大，躯干四肢较小，尤其颈短而宽，颅囟未合，儿科第一部专书《颅囟经》之取名，即含此义。小儿肌肤异常柔

嫩，睡眠时间很长，尤其是初生小儿，除吮乳外，几乎全在睡眠。小儿脉搏跳动很快，而且极易变动；呼吸不仅很快，而且极不整齐；尤其小儿多啼，虽然能使肺部活动、气机畅利，亦导致呼吸增快，所以古代儿科医家均认为：“小儿气血未定，脉息难凭。”小儿消化力弱，易于伤乳停滞。神气怯弱，情志表现易喜易怒易惊恐等均说明小儿形气未充。

（三）试述“稚阴稚阳”、“纯阳之体”的含义？如何正确理解二者的关系？

清代医家吴鞠通在《温病条辨·解儿难》一文中，创立了“稚阴稚阳”学说。认为小儿时期的脏腑娇嫩，形气未充，正是由于“稚阳未充，稚阴未长者也。”这里的阴一般是指体内的精、血、津液及脏腑、筋骨、脑髓、血脉、肌肤等有形之质；阳是指体内脏腑的各种生理功能活动。“稚阴稚阳”是说小儿时期，无论在物质基础与生理功能活动方面，都是幼稚和不完善的，是对小儿脏腑娇嫩，形气未充这一生理特点的高度概括。“纯阳”观点是由《颅凶经》首先提出的。“纯阳之体”是指小儿在生长过程中，表现为生机旺盛，蓬勃发展，好比旭日之初升，草木之方萌，蒸蒸日上，欣欣向荣，也是对小儿生机蓬勃，发育迅速这一生理特点的高度概括，并非盛阳或有阳无阴之谓。

“稚阴稚阳”学说是用静止的观点，论述小儿脏腑的形态、功能、阴阳、气血均较幼稚不足；“纯阳之体”则是从动态发展的观点来观察和概括小儿在生长发育阳充阴长的过程中，表现为生机旺盛，发育迅速，欣欣向荣的生理现象。稚阴稚阳和纯阳学说正概括了小儿生理特点的两个方面，是动与静的关系，也是对立统一的辩证关系。“稚阳”和“纯阳”都是针对小儿的生理特点，从不同的角度而提出的。

（四）试述小儿病理特点的论述，归纳起来有哪两个方面？如何理解其含义？

小儿病理特点归纳起来是发病容易，传变迅速和脏气清灵，易趋康复两个方面。发病容易，传变迅速是说小儿脏腑娇嫩，形气未充，机体的功能和抗病能力均较薄弱，加之幼儿寒暖不能自调，乳食不知自节，外易为六淫所侵，内易为饮食所伤，而且小儿易患一些特有的传染病，因此发病容易。多表现为“脾常不足”、“卫外不固”、“肝常有余”等发病特点。患病之后，病势发展比较迅速，邪气易盛，精气易夺，病程中容易出现“易寒易热”，“易虚易实”的病理特点。脏气清灵，易趋康复是小儿病理特点的另一方面，清灵是洁净灵巧的意思，虽说儿科疾病在病情发展转归过程中，有传变迅速，病情易转恶化的一面，但小儿生机蓬勃，活力充沛，脏腑功能清灵，反应敏捷，且病因单纯，又少七情伤害，在患病以后，经过及时恰当的治疗与护理，病情比成人好转快，容易恢复健康，即便出现危重症候，只要分秒必争，全力以赴积极抢救，预后也往往是比较好的。

（五）小儿发病容易的病理特点有哪些主要表现？

小儿抵抗力差，加上寒暖不能自调，乳食不知自节，一旦调护失宜，则外易为六淫所侵，内易为饮食所伤而易发病。

小儿“脏腑娇嫩”，卫外功能未固，外邪每易由表入里，侵袭肺系，故小儿易患感冒、咳嗽、肺炎喘嗽等肺系疾病。

小儿“脾常不足”，而生长发育所需水谷精气相对较成人多，一旦饮食失节，或添加辅食不当，即可造成脾胃运化功能紊乱。如呕吐、泄泻、厌食、积滞、疳证等，甚则严重影响小儿发育。

由于小儿“肝常有余”，感邪之后，邪气易于壅张，从阳化热，由温化火，引动肝风，

心火肝风交煽，出现壮热、神昏、抽搐。如流行性乙型脑炎、疫毒痢、感冒高热引起的惊厥等。

小儿生长发育，赖肾阳以生，肾阴以长。若先天肾气虚弱，加上后天脾胃失调，影响小儿生长发育，则可见解颅、五迟、五软等先天禀赋不足之病。

(六) 小儿“肝常有余”、“脾常不足”的含义是什么？

“肝常有余”是对小儿易动肝风这一病理特点的概括。由于小儿脏腑娇嫩，感受病邪每易邪气壅张而出现壮热，因高热引动肝风而抽搐，或因火热炽盛，损耗真阴，筋脉失养，而出现壮热惊搐，角弓反张等证，故《丹溪心法》提出“肝常有余”之说，这便是“肝常有余”的含义。

“脾常不足”是对小儿多见脾胃病的生理病理特点的概括。脾胃为后天之本，主运化水谷和输布精微，为气血化生之源。由于小儿处于不断生长发育过程中，对营养的需求比成人更为迫切，但因小儿脾胃运化功能尚不健全，乳食不能自节，故而常易为饮食所伤，而见呕吐、泄泻、积滞等病证。以上即是“脾常不足”的基本含义。

(七) 何谓“易虚易实”？举例说明。

由于小儿脏腑娇嫩，形气未充，抗病能力较差，一旦患病，则邪气易实而正气易虚，实证往往可迅速转化为虚证，或者出现虚实并见，错综复杂的证候。如偶患感冒，可瞬即转为肺炎喘嗽，出现咳嗽、气急、鼻煽、涕泪俱无等肺气闭塞之实证。若不及时予以开宣肺气，则可迅速出现正虚邪陷，心阳不振，气血瘀阻，虚中有实之象。又如婴幼儿泄泻，原为外感时邪或内伤乳食的实证，但常易迅速出现液脱伤阴或阴竭阳脱的危候。

(八) 何谓“易寒易热”？举例说明？

在疾病过程中，由于小儿“稚阴未长”，故易呈阴伤阳亢，表现出热的证候；又由于“稚阳未充”，机体脆弱，尚有容易阳虚衰脱的一面，而出现阴寒之证。如在临床上，风寒外束的表寒证，若不及时驱邪外出，则风寒之邪可迅速化热传里，转为里热证；又如在急惊风之高热抽搐，风火相煽的同时，可因正不胜邪，转瞬出现面色苍白、汗出肢冷、脉微细等阴盛阳衰的危候。

四、小结

(一) 本节重点

1. 小儿生理特点的含义及主要表现。
2. “稚阴稚阳”、“纯阳之体”的含义。
3. 小儿病理特点的病理基础、含义及主要表现。
4. 小儿患病过程中容易出现“易虚易实”、“易寒易热”的临床意义。

(二) 难点

“稚阴稚阳”与“纯阳之体”之间的关系。

(三) 其他：

1. 为什么不能把小儿看成是成人的缩影？
2. 历代医家对有关小儿生理特点和病理特点的论述？