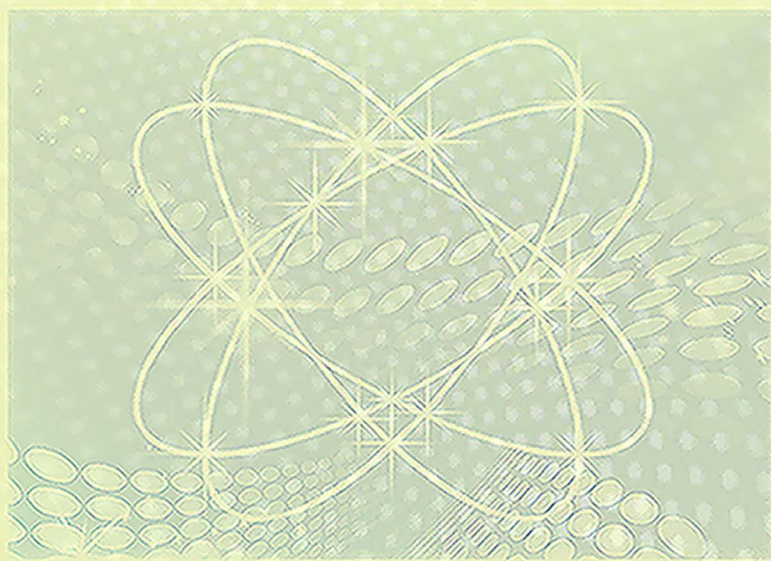


中医儿科学高级教程

主编 马融



人民军医出版社

高级卫生专业技术资格考试指导用书

中医儿科学高级教程

ZHONGYI ERKEXUE GAOJI JIAOCHENG

高级卫生专业技术资格考试指导用书编辑委员会

中华医学会 组织编著

主 编 马 融



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

中医儿科学高级教程/马融主编. —北京:人民军医出版社, 2015. 11
ISBN 978-7-5091-8840-8

I. ①中… II. ①马… III. ①中医儿科学—中医师—资格考试—自学参考资料 IV. ①R272

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 247073 号

策划编辑:郝文娜 姚磊 文字编辑:张蓉 责任审读:杜云祥

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8724

网址:www.pmmp.com.cn

印、装:北京京华虎彩印刷有限公司

开本:850mm×1168mm 1/16

印张:19.5 字数:529 千字

版、印次:2015 年 11 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001—2300

定价:178.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

高级卫生专业技术资格考试指导用书

中医儿科学高级教程

编委会

主 编 马 融

副主编 虞坚尔 丁 樱 王孟清 王俊宏

编 委 (以姓氏笔画为序)

丁 樱 河南中医学院第一附属医院

马 融 天津中医药大学第一附属医院

王力宁 广西中医药大学第一附属医院

王有鹏 黑龙江中医药大学附属第二医院

王孟清 湖南中医药大学第一附属医院

王俊宏 北京中医药大学东直门医院

王素梅 北京中医药大学东方医院

王雪峰 辽宁中医药大学附属医院

向希雄 湖北省中医院(湖北中医药大学附属医院)

闫永彬 河南中医学院第一附属医院

闫慧敏 首都医科大学附属北京儿童医院

许 华 广州中医药大学第一附属医院

许尤佳 广东省中医院

李新民 天津中医药大学第一附属医院

吴力群 北京中医药大学东方医院

张 君 辽宁中医药大学附属医院

张喜莲 天津中医药大学第一附属医院

侯树平 黑龙江中医药大学附属第一医院

姜之炎 上海中医药大学附属龙华医院

秦艳虹 山西中医学院

原晓风 长春中医药大学附属医院

高修安 南方医科大学附属佛山妇幼保健院

韩新民 南京中医药大学

虞坚尔 上海市中医医院

翟文生 河南中医学院第一附属医院

薛 征 上海市中医医院

统筹策划 冯 洁 吴 超 潘 雪

内 容 提 要

本书由《中国卫生人才》杂志社、中华医学会共同组织国内权威专家编写,按照国家对高级卫生专业技术资格人员的专业素质要求,集中、准确地介绍了中医儿科基础、中医儿科病理特点的学科发展的新知识、新理论,全面阐述了中医儿科临床各系统病证和辨证诊治的新技术,专业知识紧扣高级卫生专业技术资格考试大纲,是晋升副高级和正高级职称的卫生专业人员考前复习必备书。

本书配有多媒体光盘,包含近 1000 道试题,2 套综合性模拟试题。试题全部由知名专家亲自拟定。

出版说明

为进一步深化卫生专业职称改革,2000 年人事部、卫生部下发了《关于加强卫生专业技术职务评聘工作的通知》(人发[2000]114 号)。通知要求,卫生专业的副高级技术资格通过考试与评审相结合的方式获得;正高级技术资格通过答辩,由评审委员会评议,通过后即获得高级资格。根据通知精神和考试工作需要,副高级技术资格考试在全国各省、自治区、直辖市职称改革领导小组的领导下设立了多个考区。目前,很多地区正高级技术资格的评审工作也逐渐采用考评结合的方法。通过考试取得的资格代表了相应级别技术职务要求的水平与能力,作为单位聘任相应技术职称的必要依据。

高级技术资格考试制度的逐渐完善,使与其相配套的考前辅导及考试用书市场明显滞后的矛盾日渐突出。鉴于职称改革制度和考生的双重需求,《中国卫生人才》杂志社和中华医学会共同组织医学各学科权威专家,编辑、出版了《高级卫生专业技术资格考试指导用书》(以下简称《指导用书》)。《指导用书》在介绍基本理论知识和常用治疗方法的基础上更注重常见病防治新法、疑难病例分析、国内外发展现状和发展趋势等前沿信息的汇集,与国家对高级卫生专业技术资格人员的专业素质要求相一致。《指导用书》的编者主要由从事临床工作多年,在本学科领域内具有较高知名度的副主任医师职称以上的专家及教授担任,以确保其内容的权威性、实用性和先进性。本书以纸质载体配合 CD-ROM 光盘的形式出版,其中纸质载体以专业知识为主,多媒体光盘容纳练习题库、模拟试题等内容,实现人机互动的功能。本书根据高级卫生专业技术资格考试大纲对专业知识“了解”“熟悉”和“掌握”的不同层次要求安排简繁,重点突出,便于考生复习、记忆。

考试不是目的,而是为了加强临床医务人员对学科知识的系统了解和掌握,是提高医疗质量的一种手段。因此,本套出版物的受益者不仅仅是中、高级技术资格应考人员,其权威、专业、前沿的学科信息将会对我国医学科学的发展、医学科技人才的培养,以及医疗卫生工作的进步起到推动和促进作用。

序

《卫生部关于加强“十一五”期间卫生人才队伍建设的意见》提出,要加强高层次卫生人才队伍建设,进一步完善卫生人才评价体系,加快推进卫生人才工作体制机制创新,为卫生人才队伍发展提供良好的政策环境。中华医学会作为国内医学界有一定影响的学术团体,有责任也有义务为提高卫生技术人才队伍的整体素质,进一步完善高级卫生专业技术资格的评价手段,逐步推行考评结合的评价方法,做出应有的努力。

为推进科学、客观、公正的社会化卫生人才评价体系尽快实施,《中国卫生人才》杂志社、中华医学会共同组织,编辑、出版了这套《高级卫生专业技术资格考试指导用书》(以下简称《指导用书》)。

我国每年有 20 万以上需要晋升副高级和正高级职称的卫生专业人员,这些高级技术人员是我国医学发展的中坚力量,身肩承上启下的重任。考试政策的出台有助于促进不同地区、同专业、同职称的医务人员职称与实践能力的均衡化。因此,本套书的内容不仅包括高年资医务人员应该掌握的知识,更力求与时俱进,能反映目前本学科发展的国际规范指南和前沿动态,巩固和提高主治医师以上职称医务人员临床诊治、临床会诊、综合分析疑难病例及开展医疗先进技术的能力,也将作为职称考试的参考依据之一。相信此书的出版不仅能帮助广大考生做好考前复习工作,还将凭借其不断更新的权威知识成为高年资医务人员的案头工具书。

本套《指导用书》所有参编人员均为国内各学科的学术带头人、知名专家。在编写过程中曾多次召开组稿会和定稿会,各位参编的专家、教授群策群力,在繁忙的临床和教学工作之余高效率、高质量地完成了本套书的编写工作,在此,我表示衷心的感谢和敬佩!



前 言

由《中国卫生人才》杂志社和中华医学会共同策划,组织全国 13 个省市多名中医儿科专家编写的《中医儿科学高级教程》,是专供拟晋升中医儿科学或中西医结合儿科学专业高级职称的医务工作者使用的考试指导用书,亦可作为该专业临床参考用书。编写目的在于适应卫生专业职称改革需求,完善卫生专业技术高级资格考试制度,提高高级卫生专业技术人员的专业技术水平,推进科学、客观、公正的社会化卫生人才评价体系的实施。

本书按国家对高级卫生专业技术资格人员的要求,全面、准确地介绍了中医儿科学专业的基本理论、临床诊疗技术及新进展等,突出了实用性、先进性、权威性及指导性。全书分上、下两篇,共 12 章,上篇介绍了儿科学基础知识,包括中医儿科学发展简史、小儿生理病理病因特点、小儿生长发育与保健、临证概要,突出基础理论及知识在临床的应用;下篇为中医儿科学临床,包括肺系疾病、脾胃系病证、心肝系病证、肾系病证、传染病、其他疾病、新生儿疾病、儿科急症,重点阐述各系疾病的概念、病因病机、临床表现、诊断与鉴别诊断、辨治思路、治疗方法与手段,体现了高标准、新进展、新动态、新技术。目的在于巩固和提高主治及以上职称医务人员临床会诊、病例综合分析及开展医疗先进技术的能力。本书还配有多媒体光盘,包含 1000 余道试题,通过实战演练,帮助考生掌握卫生专业机考操作知识和技巧。

参加本书编写的各位编委均承担着繁忙的临床、教学及科研工作,在编写过程中付出了巨大的艰辛,在此表示衷心的感谢!同时对各编委所在单位的大力支持致以由衷的谢意!并向本书编写过程中参考的相关教材、专著与文献的作者致以衷心的感谢!最后,期盼各位读者对本书的不足之处提出批评、指正,以便在今后修订中不断改进与提高。

马 融

2015 年 2 月 6 日

目 录

上篇 中医儿科学基础

第 1 章 中医儿科学发展简史	(1)
第一节 中医儿科学的孕育与萌芽	(1)
第二节 中医儿科学的形成	(2)
第三节 中医儿科学的昌盛与成熟	(3)
第四节 中医儿科学的发展(中华人民共和国成立后)	(4)
第 2 章 小儿生理病理病因特点	(6)
第一节 生理特点	(6)
第二节 病理特点	(7)
第三节 病因特点	(9)
第 3 章 小儿生长发育与保健	(11)
第一节 年龄分期	(11)
第二节 生长发育	(12)
第三节 喂养与保健	(16)
第 4 章 临证概要	(20)
第一节 诊法概要	(20)
第二节 辨证概要	(27)
第三节 治疗概要	(30)

下篇 中医儿科学临床

第 5 章 肺系疾病	(36)
第一节 感冒	(36)
第二节 乳蛾	(39)
第三节 急喉暗	(42)
第四节 咳嗽	(45)
第五节 肺炎喘嗽	(49)
第六节 哮喘	(54)
第七节 反复呼吸道感染	(58)
第 6 章 脾胃系病证	(62)
第一节 鹅口疮	(62)
第二节 口疮	(64)

第三节	呕吐	(66)
第四节	腹痛	(70)
第五节	泄泻	(75)
第六节	便秘	(79)
第七节	胃炎	(82)
第八节	厌食	(85)
第九节	积滞	(88)
第十节	疳证	(90)
第十一节	营养性缺铁性贫血	(94)
第十二节	再生障碍性贫血	(98)
第十三节	肠道寄生虫病	(102)
第 7 章	心肝系病证	(108)
第一节	夜啼	(108)
第二节	病毒性心肌炎	(110)
第三节	注意力缺陷多动障碍	(114)
第四节	儿童抽动症	(117)
第五节	惊风	(120)
第六节	小儿癫痫	(125)
第七节	细菌性脑膜炎	(130)
第八节	病毒性脑膜炎	(134)
第 8 章	肾系病证	(138)
第一节	急性肾小球肾炎	(138)
第二节	肾病综合征	(143)
第三节	IgA 肾病	(150)
第四节	尿血	(154)
第五节	尿频	(158)
第六节	遗尿	(161)
第七节	石淋(尿路结石症)	(163)
第 9 章	传染病	(167)
第一节	麻疹	(167)
第二节	风疹	(172)
第三节	猩红热	(174)
第四节	水痘	(177)
第五节	手足口病	(180)
第六节	流行性腮腺炎	(185)
第七节	百日咳	(189)
第八节	流行性乙型脑炎	(192)
第九节	中毒型痢疾	(196)
第十节	传染性单核细胞增多症	(198)
第 10 章	其他疾病	(203)

第一节	夏季热	(203)
第二节	汗证	(205)
第三节	脑性瘫痪	(208)
第四节	维生素 D 缺乏性佝偻病	(211)
第五节	过敏性紫癜(紫癜性肾炎)	(214)
第六节	特发性血小板减少性紫癜	(217)
第七节	皮肤黏膜淋巴结综合征	(221)
第八节	湿疹	(224)
第九节	荨麻疹	(228)
第十节	风湿热	(232)
第十一节	幼年特发性关节炎	(237)
第十二节	性早熟	(243)
第十三节	甲状腺功能亢进症	(245)
第十四节	肝豆状核变性	(249)
第 11 章	新生儿疾病	(253)
第一节	胎怯	(253)
第二节	新生儿肺炎	(256)
第三节	新生儿黄疸	(259)
第四节	新生儿硬肿病	(262)
第五节	新生儿脐部疾病	(265)
第 12 章	儿科急症	(269)
第一节	高热	(269)
第二节	急性中毒	(272)
第三节	急性心功能不全	(279)
第四节	急性呼吸衰竭	(283)
第五节	心肺复苏术	(288)
第六节	小儿液体疗法	(290)
附录		(295)
附录 A	卫生系列高级专业技术资格考试大纲(中医儿科学专业——副高级)	(295)
附录 B	卫生系列高级专业技术资格考试大纲(中医儿科学专业——正高级)	(297)

第 1 章

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,以中药、针灸、推拿等防治方法为手段,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。

中医儿科学是一门独具特色的临床学科,以其显著的中医学特点而区别于西医儿科学,以其鲜明的实践体系和临床学科特点而区别于中医学的基础学科,因其以儿童为研究对象而区别于中医学的其他临床学科。

中医儿科学源于中华民族的传统文化和中医学,是中医学的一个重要组成部分,也是随着整个中医学发展而不断发展起来的,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做出了卓越的贡献。中医儿科学的发展史,可以划分为以下四个时期。

第一节 中医儿科学的孕育与萌芽

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》:“扁鹊……闻秦人爱小儿,即为小儿医。”这是最早关于儿科医师的记载。《黄帝内经》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》曰:“婴儿者,其肉脆血少气弱。”《素问·通评虚实论》曰:“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,有着重要的指导意义。在此基础上,从秦汉到两晋南北朝,中医儿科学又有了进一步发展。《汉书·艺文志》载有妇人婴儿方 19 卷。西汉名医淳于意的《诊籍》中记载了用“下气汤”治疗婴儿“气鬲病”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”治两岁小儿“下利

病”。东汉末年张仲景《伤寒杂病论》中的辨证方法和治则方药,对中医儿科学理论的形成及临床有深远的影响和重要指导意义,并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,一息七八至曰平”,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、妇科等医学分科,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,这些儿科专著现均已散佚。

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,但已经有儿科医事活动和关于儿科疾病的文献记载,孕育着中医儿科学的萌芽。

(韩新民)

第二节 中医儿科学的形成

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,促进了中医儿科学专业的发展。

隋代巢元方主持编撰的《诸病源候论》,记载小儿杂病诸候6卷255候,第一次对儿科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“小儿……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,是中医儿科学的重要历史文献。

《颅囟经》是我国最早的儿科专著,《诸病源候论·总论》载:“中古有巫方,立小儿《颅囟经》,以占寿夭,判疾病死生,世所相传,有小儿方焉。”可惜已散佚。现在所见《颅囟经》,流行于唐末宋初,是现存最早的一部儿科专著,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。

北宋钱乙,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。该书刊于公元1119年,比西方最早的儿科著作要早350年。该书将小儿生理特点概括为“脏腑柔弱”“成而未全……全而未壮”,病理特点概括为“易虚易实、易寒易热”,对儿科临床具有重要指导意义;四诊中尤重望诊,创立了“面上证”“目内证”的诊断方法;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,成为中医儿科学最重要的辨证方法。治疗上区分五脏寒热虚实证候,制定治则治法,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“痘、疹、惊、疳”的认识有较为详细的记载,并提出“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进行治疗,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,是为痘疹类疾病第一部专著。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。稍晚问世的未著撰人姓氏的《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。该书记载了多种小儿先天畸形,如缺唇、骈指、六指等,并论述了“缝缺唇”“断骈指”等最早的小儿外科治疗方法;同时,还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。

南宋名医陈文中著有《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,为痘疹类疾病提供了另一种新治法,丰富了儿科辨证论治理论,开创了儿科温补学派。同时,提出了小儿饮食“吃热、吃软、吃少,则不病;吃冷、吃硬、吃多则生病”,以及“背要暖”“肚要暖”“足要暖”“脾胃要暖”等养育观念。陈文中主温补与钱乙、董汲主寒凉这两种学术思想的争鸣,丰富了儿科疾病辨证论治的理论依据和临床实践体系,促进了中医儿科学的学术发展。

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、较完整的学术体系,成为一门独立的学科。

(韩新民)

第三节 中医儿科学的昌盛与成熟

金元时代是中医学百花齐放、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”,对明代万全提出的“三有余,四不足”的小儿生理病理特点有重要影响。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做了精练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。

明清时代是中医儿科学发展的成熟期。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》也是明代初期较完备的儿科名著,对儿科医师守则、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做出了重大贡献。

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,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”,对于小儿保育和疾病防治具有重要的临床指导意义。

明代药物学家李时珍所著的《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,详要得当。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“小儿病于内,必形于外”,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“灯火十三焦”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》把清初以前的中医儿科学做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并发症的辨证和治疗。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,促进了活血化瘀法在临床上的研究和发展。

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“胎稟”“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。该书实为一部集大成的儿科名著,对临床有较高的实用价值。

清代温病学家吴瑭,字鞠通,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做出了重大贡献,对后世治疗小儿外感热病具有重要的指导意义。

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。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》记载用“稀痘方”;《三冈识略》载有痘衣法。俞茂鲲《痘疹金镜赋集解》记载,在明代隆庆年间,宁国府太平县的人痘接种法已经推广到各地。张琰《种痘新书》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。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、土耳其及欧洲、非洲的国家,较英国琴纳发明牛痘接种早 200 多年,是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、阴器等器的变化;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,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,融会新知,如近代儿科名医徐小圃擅用温阳药回阳救逆,救治了许多病危患儿;创立了治疗夏季热的温下清上汤。上海名医奚晓岚强调小儿体属纯阳,所患热病为多,治疗小儿疾病,留得一分津液,便有一分生机,立法重在清热保津,用药辛凉者多,辛温者少。

(韩新民)

第四节 中医儿科学的发展(中华人民共和国成立后)

中华人民共和国成立后,政府十分重视儿童健康,努力发展我国传统医学,促进中医学在现代科学技术的支持下繁荣发展,中医儿科学与其他医学学科一样,迎来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;“疹”(麻疹)由于麻疹疫苗的接种,已得到明显控制;“惊”(惊风)的发病率已明显降低;“疳”(疳证)逐渐减少,其中的干疳、疳积已较为少见。随着计划免疫工作的广泛开展,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。现代药理研究表明,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于方药整体效应,即多靶点效应。对缺铁性贫血、佝偻病、营养不良性消瘦等营养缺乏性疾病,中医药治疗显示了特色优势,不仅中药中含有一定量的矿物元素和维生素,增加了营养物质摄入量,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,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 年代又开始进行中医儿科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,挖掘了大量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。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。汪受传主编的《中医儿科学》,全面反映了现代中医儿科临床进展,介绍了中医儿科学科研方法,适用于中医儿科学专业研究生教学和继续教育。21 世纪初,《中医儿科学》网络课程的开设,以及一批视听教材、CAI 课件的出版,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,推动了中医儿科学的进步。

科学研究方面,在突出传统四诊的基础上,利用血液生物化学检测、超声影像等技术,搜集儿童体内疾病变化信息,并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。制订了儿科常见疾病的诊疗指南,有利于中医儿科向标准化和规范化方向发展。开展了肺炎、哮喘、反复呼吸道感染、感冒、泄泻、紫癜、癫痫等疾病的重大课题研究工作,取得了一批重大科研成果,促进了中医儿科的学术发展。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、纳米乳剂等,以便于儿科临床使用。

1983 年 9 月,中国中医药学会儿科专业委员会成立;各省、市、自治区相继建立了中医儿科专业委员会,对于促进中医儿科的学术交流、推动中医儿科学发展,起到了积极的作用。2009 年 10 月成立

了世界中医药学会联合会儿科专业委员会,促进了全世界中医儿科工作者的团结和学术交流,有利于中医儿科学为世界儿童服务。

综上所述,中医儿科学的形成和发展已有数千年的历史,现在正向着现代化的方向发展。在前进的征途上,应运用现代科学技术方法来研究中医儿科学,系统地发展属于中医儿科学的现代技术。培养人才是关键,继承学习是基础,科技创新是动力,发展成果是目的。经过长期不懈的努力,中医儿科学一定能够实现现代化,为儿童健康成长做出更大的贡献。

附:历代中医儿科重要著作简表(表 1-1)。

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	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	陈复正
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	吴瑭
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		

(韩新民)

参考文献

[1] 马融,韩新民.中医儿科学[M].2版.北京:人民卫生出版社,2012:1-7.
[2] 汪受传.中医儿科学[M].2版.北京:人民卫生出版社,2009:1-12.

第2章

小儿生理病理病因特点

小儿自出生至成人,处于不断的生长发育过程中,无论是在形体结构、生理功能方面,还是在病因、病理方面,都与成年人有着明显的不同。因此,

掌握小儿的这些特有生理、病理、病因特点,对于指导儿童保健和疾病防治,具有重要的意义。

第一节 生理特点

由于小儿处于不断的生长发育过程中,因此有不同于成年人的生理特点,且年龄越小,这种差异就越显著。

一、脏腑娇嫩,形气未充

小儿时期机体各器官的形态发育和生理功能都是不成熟和不完善的,五脏六腑的形和气都相对不足,尤其以肺、脾、肾三脏更为突出。历代医家把这种现象称为脏腑娇嫩,形气未充。小儿的生理特点概括为“稚阴稚阳”,也就是说小儿的器官尚未成熟,器官的生理功能尚未完善。

脏,指五脏,腑,指六腑;娇,指娇弱,不耐寒暑,不耐攻伐;嫩,指柔嫩;形,指形体结构、四肢百骸、精、血、津液等有形物质;气,指生理功能活动;充,指充实旺盛。脏腑娇嫩,形气未充,是指对小儿时期形体结构尚未成熟,各种生理功能尚未健全现象的概括。关于小儿生理特点,最早见于《灵枢·逆顺肥瘦》载:“婴儿者,其肉脆血少气弱”。小儿初生肾气未充、骨气未坚、囟门未合、不能站立;齿为骨之余,初生无齿,生而未全,咀嚼不匀;脑髓未充、神气怯弱、哭啼无常;肌肤未坚,藩篱疏薄,卫外未固,病邪易侵;脏腑柔弱,不耐攻伐,用药稍呆则滞,稍重则伤;形气未盛,语言、智力、运动、心理发育尚不完备等,均为小儿脏腑娇嫩、形气未充的具体表现。

小儿脏腑娇嫩,其中又以肺、脾、肾三脏不足更为突出。

1. 肺常不足 肺主一身之气,称为娇脏,外合

皮毛。《素问·阴阳应象大论》曰“脾生肉,肉生肺”,小儿健壮有赖于后天水谷精微的不断补充,脾胃健旺,则肺卫自固。小儿“脾常不足”,脾虚则肺气亦弱,肺气弱则卫外功能不固,外邪容易乘虚而入。例如,临床婴幼儿易患呼吸道感染,约占儿科门诊量的70%以上,营养不良、体质弱的婴幼儿更为明显,常致反复呼吸道感染。

2. 脾常不足 脾为后天之本,主运化水谷精微,为气血生化之源。小儿气血、营卫来源,肌肉丰富、肢体健壮等皆与脾密切相关。由于小儿生机勃勃、发育迅速,生长旺盛,对精血津液等营养物质的需求较成年人相对为多,但小儿脾胃运化功能尚未健旺,饮食稍增,即易引起运化功能失常,故临床上常见婴幼儿食滞、疳积、呕吐、腹泻等症。

3. 肾常虚 肾为先天之本,肾中元阴元阳为生命之根,关系到人的禀赋体质与成长,各脏之阴取之于肾阴的滋润,各脏之阳依赖于肾阳之温养。小儿生长发育、抗病能力,以及骨髓、脑髓、发、耳、齿等的正常发育和功能都与肾关系密切。小儿肾气未盛,所以“肾常虚”。而肾阴、肾阳的功能发挥,又需要依赖脾阳运化的水谷精微不断补充和化生,所以万密斋在《育婴家秘·五脏证治总论》中总结为“脾常不足,肾常虚”。

4. “肝常有余”及“心常有余” 小儿心、肝两脏同样未臻充盛,功能未健。所谓“肝常有余”,不是指小儿“肝阳亢盛”,主要是指小儿时期肝主疏泄,具有升发疏泄全身气机的功能。“心常有余”,同样