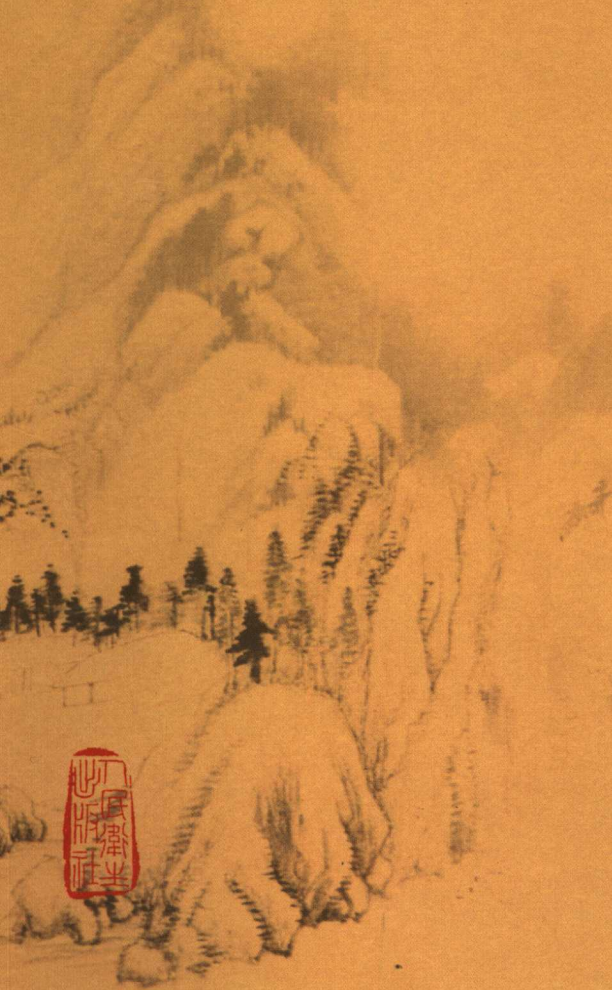


中医临床必读丛书

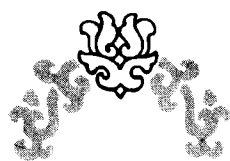
幼幼集成

清·陈复正 编撰

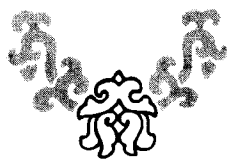
杨金萍 臧守虎 杨佃会 整理



中医临床必读丛书



幼 幼 集 成



清·陈复正 编撰
杨金萍 臧守虎 整理
杨佃会

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

幼幼集成/清·陈复正编撰 杨金萍等整理. —北京:
人民卫生出版社, 2006. 6

(中医临床必读丛书)

ISBN 7-117-07646-1

I. 幼... II. ①陈...②杨... III. 中医儿科学-中
国-清代 IV. R272

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 048273 号

中医临床必读丛书

幼幼集成

编 撰: 清·陈复正

整 理: 杨金萍 等

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 67616688)

地 址: (100078) 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

邮购电话: 010-67605754

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 13.75

字 数: 266 千字

版 次: 2006 年 6 月第 1 版 2006 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-07646-1/R·7647

定 价: 24.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

内容提要

本书是一部中医儿科专著。由清·陈复正编撰，刊于清乾隆十五年（1750）。

全书共6卷。卷一论述儿科中关于指纹、脉法及保产、调护、变蒸等内容。卷二～四为儿科主要疾病及杂证、疮疡的辨证施治。卷五～六介绍经陈氏增删的《万氏痘麻》歌赋170余首，附方130余首。

本书医论简明，方治详备。除收集了前代儿科文献、民间医疗经验外，并结合陈氏多年临证实践，“存其精要，辨其是非”而成，故曰“集成”。

此次整理以清乾隆十五年（1750）登云阁本为底本，经过精心校勘而成。书前撰有导读，书后附方剂索引，便于读者查阅。本书广泛适用于中医儿科临床医生及基层医生参考使用。



出版者的话



中医要发展创新,提高临床疗效是必由之路。而提高临床疗效的捷径,就是继承前人宝贵的诊疗理论和丰富的临床经验。古今大凡著名医家,无不是在熟读古籍,继承前人经验的基础上而成为一代宗师的。厚积薄发,由博返约,是读书成才的必然过程。步入 21 世纪,中医的发展与创新仍然离不开继承,而继承的第一步必须是熟读中医古籍,奠定基础。这好比万丈高楼,筑基必坚;参天大树,扎根必深。

为了在新世纪进一步发展中医,提高中医临床疗效水平,针对目前中医现状,国家中医药管理局启动了“优秀中医临床人才研修项目”。该计划首批精选培养名中医 200 名左右,期望在新世纪再培养一大批中医临床大家,为我国人民的医疗保健再做贡献。做临床,必读古籍;做名医,更需要熟悉古籍并能灵活应用。为了适应中医临床人才培养计划,我们从“优秀中医临床人才研修项目”必读书目中先期精选了中医各科必读的 20 种予以整理出版,后 51 种相继出版发行,《中医临床必读丛书》的出版渐臻完备。本丛书共 71 种,所选精当,涵盖面广,多为历代医家推崇,尊为必读经典著作,在中医学发展的长河中,占有重要的学术地位。

本次整理突出了以下特点:①力求原文准确,每种医籍均由各科专家遴选精善底本,加以严谨校勘,为读者提供精确的原文。②原则上只收原文,不作校记和注释,旨在使读者在研习之中渐得旨趣,体悟真谛。③每书撰写了导读,介绍该书的

作者生平、成书背景、学术特点,及对临床的指导意义以及如何学习运用等内容,提要钩玄,以启迪读者。为便于读者检索,书后附以索引。

期望本丛书的出版,能真正起到读古籍,筑根基,做临床,提疗效的作用,有助于中医临床人才的培养和成长,以推动我国中医药事业的发展与创新。

一、经典著作

《黄帝内经素问》

《灵枢经》

《伤寒论》

《金匱要略》

《温病条辨》

《温热经纬》

二、通用著作

《素问玄机原病式》

《素问病机气宜保命集》

《儒门事亲》

《脾胃论》

《兰室秘藏》

《格致余论》

《丹溪心法》

《景岳全书》

《医贯》

《理虚元鉴》

《慎柔五书》

《医宗金鉴》

《石室秘录》

《杂病源流犀烛》

《类证治裁》

《医林改错》

《血证论》

《本草备要》

《医方集解》

《名医类案》

《医学衷中参西录》

三、各科著作

(一)内科

《金匱钩玄》

《秘传证治要诀及类方》

《医宗必读》

《医学心悟》

《证治汇补》

《医门法律》

《张氏医通》

《张聿青医案》

《临证指南医案》

《症因脉治》

《医学入门》

《医醇膳义》

(二)外科

《外科证治全生集》

《外科发挥》

《瘍科心得集》

《外科精义》

(三)妇科

《妇人大全良方》

《女科经纶》

《傅青主女科》

《竹林寺女科秘传》

《济阴纲目》

(四)儿科

《小儿药证直诀》

《活幼心书》

《幼科发挥》

《幼幼集成》

(五)眼科

《秘传眼科龙木论》

《审视瑶函》

《银海精微》

《目经大成》

《眼科金镜》

(六)耳鼻喉科

《重楼玉钥》

《口齿类要》

《喉科秘诀》

(七)针灸科

《针灸甲乙经》

《针灸大成》

《针灸聚英》

(八)骨伤科

《永类铃方》

《仙授理伤续断秘方》

《世医得效方》

《正体类要》

《伤科汇纂》

《厘正按摩要术》

(九)养生

《遵生八笺》

《老老恒言》

人民卫生出版社

2006年5月



序



中医学是具有中国特色的生命科学，是科学与人文融合得比较好的学科，在人才培养方面，只要遵循中医学自身发展的规律，只要把中医理论知识的深厚积淀与临床经验的活用有机的结合起来，就能培养出优秀的中医临床人才。

近百余年西学东渐，再加上当今市场经济价值取向的作用，使得一些中医师诊治疾病，常以西药打头阵，中药作陪衬，不论病情是否需要，一概是中药加西药。更有甚者不切脉、不辨证，凡遇炎症均以解毒消炎处理，如此失去了中医理论对诊疗实践的指导，则不可能培养出合格的中医临床人才。对此，中医学界许多有识之士颇感忧虑而痛心疾首。中医中药人才的培养，从国家社会的需求出发，应该在多种模式多个层面展开。当务之急是创造良好的育人环境。要倡导求真求异，学术民主的学风。国家中医药管理局设立了培育名医的研修项目，首先是参师襄诊，拜名师制订好读书计划，因人因材施教，务求实效。论其共性则需重视“悟性”的提高，医理与易理相通，重视易经相关理论的学习；还有文献学、逻辑学，生命科学原理与生物信息学等知识的学习运用。“悟性”主要体现在联系临床，提高思想思考思辩的能力，破解疑难病例获取疗效。再者是熟读一本临证案头书，研修项目精选的书目可以任选，作为读经典医籍研修晋阶保底的基本功。第二是诊疗环境，我建议城市与乡村、医院与诊所、病房与门诊可以兼顾，总以多临证多研讨为主。若参师三五位以上，年诊千例以上，必有上乘学问。第

三是求真务实,“读经典做临床”关键在“做”字上苦下功夫,敢于置疑而后验证、诠释进而创新,论证创新自然寓于继承之中。

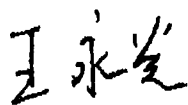
中医治学当溯本求源,古为今用,继承是基础,创新是归宿,认真继承中医经典理论与临床诊疗经验,做到中医不能丢,进而才是中医现代化的实施。厚积薄发、厚今薄古为治学常理。所谓勤求古训、融汇新知,即是运用科学的临床思维方法,将理论与实践紧密联系,以显著的疗效、诠释、求证前贤的理论,寓继承之中求创新发展,从理论层面阐发古人前贤之未备,以推进中医学科的进步。

综观古往今来贤哲名医均是熟谙经典,勤于临证,发遑古义,创立新说者。通常所言的“学术思想”应是高层次的成就,是锲而不舍长期坚持“读经典做临床”在取得若干鲜活的诊疗经验的基础上,应是学术闪光点凝聚提炼出的精华。笔者以弘扬中医学学科的学术思想为己任而决不敢言自己有什么学术思想,因为学术思想一定要具备有创新思维与创新成果,当然是在继承为基础上的创新;学术思想必有理论内涵指导临床实践,能以提高防治水平;再者学术思想不应是一病一证一法一方的诊治经验与心得体会。如金元大家刘完素著有《素问玄机原病式》,自述“法之与术,悉出《内经》之玄机”,于刻苦钻研运气学说之后,倡“六气皆从火化”,阐发火热病证脉治,创立脏腑六气病机、玄府气液理论。其学术思想至今仍能指导温热、瘟疫的防治。非典型传染性肺炎(SARS)流行时,运用玄府气液理论分析证候病机,确立治则治法,遣药组方获取疗效,应对突发公共卫生事件造福群众。毋庸置疑刘完素是“读经典做临床”的楷模,而学习历史,凡成中医大家名师者基本如此,即使当今名医具有卓越学术思想者,亦无例外,因为经典医籍所提供的科学原理至今仍是维护健康防治疾病的准则,至今仍葆其青春,因此“读经典做临床”具有重要的现实意义。

值得指出,培养临床中坚骨干人才,造就学科领军人物是当务之急。在需要强化“读经典做临床”的同时,以唯物主义史观学

习易经易道易图，与文、史、哲，逻辑学交叉渗透融合，提高“悟性”指导诊疗工作。面对新世纪东学西渐是另一股潮流，国外学者研究老聃、孔丘、朱熹、沈括之学，以应对技术高速发展与理论相对滞后的矛盾日趋突出的现状。譬如老聃是中国宇宙论的开拓者，惠施则注重宇宙中一般事物的观察。他解释宇宙为总包一切之“大一”与极微无内之“小一”构成，大而无外小而无内，大一寓有小一，小一中又涵有大一，两者相兼容而为用。如此见解不仅对中医学术研究具有指导作用，对宏观生物学与分子生物学的链接，纳入到系统复杂科学的领域至关重要。近日有学者撰文讨论自我感受的主观症状对医学的贡献和医师参照的意义；有学者从分子水平寻求直接调节整体功能的物质，而突破靶细胞的发病机制；有医生运用助阳化气，通利小便的方药能同时改善胃肠症状治疗幽门螺杆菌引起的胃炎，还有医生使用中成药治疗老年良性前列腺增生，运用非线性方法，优化观察指标，不把增生前列腺的直径作为惟一的“金”指标，用综合量表评价疗效而获得认许，这就是中医的思维，要坚定地走中国人自己的路。

人民卫生出版社为了落实国家中医药管理局设立的培育名医的研修项目，先从研修项目中精选 20 种古典医籍予以出版，余下 50 余种陆续刊行，为我们学习提供了便利条件，只要我们“博学之，审问之，慎思之，明辩之，笃行之”，就会学有所得、学有所长、学有所进、学有所成。治经典之学要落脚临床，实实在在去“做”，切忌坐而论道，应端正学风，尊重参师，教学相长，使自己成为中医界骨干人才。名医不是自封的，需要同行认可，而社会认可更为重要。让我们互相勉励，为中国中医名医战略实施取得实效多做有益的工作。



2005 年 7 月 5 日



导 读



《幼幼集成》为中医儿科专著，是汇集儿科诸家之说，并参以己见编撰而成。其无论是在儿科理论，还是在诊断治疗方面，都有独到发挥。特别是在惊风辟妄，以及疮病的治疗方面，独具卓见，既有补偏救弊之功，又有临床实用参考价值。其对万氏麻痘、及小儿脉诊、指纹辨证等，都有重要的发挥。收方即有正方，又附有简便经验之方，颇为实用。故该书为儿科重要的临床参考书，颇值一读。

一、《幼幼集成》与作者

《幼幼集成》作者陈复正，生卒年不详，号飞霞，清代广东罗浮人。因幼稟多病，辄究心医药，稍长即事道家性命之学，遂医道兼修。乃飘笠云游，以医道济人，无论绅衿巨卿，或至微至贱，皆随缘而治，救治者多，尤擅儿科。且于儿科独有卓见，力辟惊风之讹，反对滥用毒劣之药，主张火功为幼科第一要法。《幼幼集成》一书，乃为儿科辟妄救弊而作。陈氏因念惊风之说，在在讹传，遂将惊风之说，概为删订。取前代幼科诸家，参互考订，存其精要，辨其是非，“以搐字易惊字，概曰搐，将急惊、慢惊、慢脾三则，易为误搐、类搐、非搐，分门别类”，加以临证所得，附以经验之方；自稟赋胎元，火功烁艾，以及杂证麻痘，汤火疮疡，无不周备。汇为六卷，计数十

万言，名为《幼幼集成》。“幼幼”者，“所以为慈”也，“集成”者，“幼幼全书”也。

本书共6卷。卷一主论幼儿养护、疾病诊断、治疗，论述了胎儿自母腹中起，一直到出生后各种养护方法，包括方药治疗及婴儿火功之法；叙述了小儿指纹、脉法、面部形色等四诊内容及小儿简切辨证；卷二重论“惊风辟妄”，指出世人妄以伤寒为惊风，以惊风之法治痉之误，并另立“误搐、类搐、非搐”之门以别之；卷三～卷四论小儿常见病如咳喘、诸疳、呕吐、黄疸及痘疹疮疡等病之证治、方药，复以经验简便方并外治法附于方后；卷五～卷六“万氏痘麻”，取万氏歌赋，并详细删润，诠释发微。

二、主要学术思想及对临床的指导意义

《幼幼集成》一书，宗《内经》、《伤寒》之旨，兼采诸家之长；虽集诸家之说，而洒脱不为所拘，故书中颇多独到的见解，特别是对儿科许多相沿成习的流弊，从理论到实践，予以辩驳和辟谬，故此书无论是在儿科理论，还是在临床上，都给了我们一些重要的启迪。

1. 惊风辟妄

指出惊风妄名之弊，“举世儿科满口惊风，举世病家亦满口惊风”，“习俗相沿，竟成一惊风世界”，批判小儿八岁以前无伤寒之说，纠正世人妄以伤寒为惊风、以治惊风法治痉之误：时医不辨伤寒病痉与惊风的区别，无论外感内伤，一遇发热，概以惊风论治，致误者多，“不知小儿易于伤寒，惟伤寒为独多，而世之妄称惊风者，即此也”，“凡治小儿痉病，妄称惊风名色，轻用镇坠之药者，立杀其儿”，并引喻嘉言、程凤雏之言以发挥之，专“录诸家惊风论”辩驳之。

其惊风之误如下：①小儿腠理不密，易感寒邪，寒邪中人，

必先入太阳之经，病则筋脉牵强拘急，妄用金石脑麝、开关镇坠之药，引邪深入脏腑，千中千死。一误也；②伤寒疮病中，小儿刚痉少，而柔痉多，柔痉汗多，医见汗多，便以慢惊为名，妄以参芪术附，闭塞腠理，热邪内闭。二误也。总之，小儿体脆神怯，不耐寒热，多成疮病，医家不治外淫之邪，轻投金石脑麝之药，千中千死。

而惊风致妄之由，乃“谬谓小儿之病，悉由惊而生风。误以伤寒无汗之表证为急惊；以伤风自汗解肌证为慢惊，以脾败胃伤竭绝之证为慢脾。”

为革除惊风妄名之弊，而以搐字易惊字，“新立误搐类搐非搐分门别证”：①误搐，“即伤寒病痉也”，“以柔痉列之首，刚痉次之，更详其致痉之由与治痉之方，总归于误搐条下”，即以仲景刚痉、柔痉列于此条。②类搐，“即幼科所云惊风余证者是也”，由迁延而致，“盖暑证疟痢，咳嗽丹毒，疮痘霍乱，客忤中恶”“迁延时日，其热愈甚”，“皆属于火之例相符”。③非搐，即“幼科之慢惊风、慢脾风者是也”。其说有补偏救弊之功，《珍医类目提要》曰：“是书为辟俗名惊风之误，别其误搐、类搐、非搐三种，最为深切著明。”

其理论对于补偏救弊，指导儿科正确地临证辨病，有重要指导意义。

2. 对伤寒病痉治法方药的发挥

发挥仲景伤寒病痉之义，以伤寒病痉，立为误搐条。误搐者，即由伤寒误治而致搐，“盖伤寒小儿最多，由医者治不如法，抑遏其表邪，莫能外解，故壮热不退，遂尔变为痉”。“要知此证由风寒湿所致，虽身有热，俱皆表邪”，故“剔出风寒二痉归于误搐条下，俾临证者，知为伤寒病痉，不致有开关镇治之害”，即将仲景柔痉、刚痉列入此条中。指出不论柔痉、刚痉，俱以开通疏解为主，反对妄用镇坠之药，闭邪内入。又所

选之方，多发表疏解之品。如治柔痉之海藏桂枝葛根汤、海藏桂枝加川芎防风汤，治刚痉之《金匱》瓜蒌根桂枝汤、羚羊解散，治太阳兼阳明之海藏防风当归汤，又根据辨证的不同，有温经及养血之法，如治阴痉的海藏附子汤，及治小儿血虚病痉之当归四逆汤，丰富了小儿病痉的治法方药。

附“血虚寒袭太阳病痉案”，说明病痉者，又有血虚体弱之别。此案述一女五六岁，体极瘦削，忽颠倒反弓，眼目翻腾，见白而不见黑，自言见鬼，群医作惊风治，三日不效，医观“骨露筋浮，明系太阳少血”，则用当归四逆汤。一剂则黑睛现，连服三剂则安。以此说明妄称惊风之谬，而伤寒病痉，亦由太阳血虚致者。

总之，陈氏对痉病的治疗理论及方药，对于儿科的诊治确有现实指导意义。

3. 指纹脉要，别具心法

(1) 指纹：突出了表里寒热虚实的指纹辨证，并附三关指纹图：其“浮沉分表里”、“红紫辨寒热”、“淡滞定虚实”的指纹辨证方法，对儿科指纹辨证有实际指导意义，“以上表里寒热虚实，凿凿有据，但能以临证时，认得此六字分明，胸中自有主宰。”

(2) 脉法：提出诊脉之要，《内经》以大小缓急四脉为准，而陈氏易以浮沉迟数，且以有力无力定虚实，作为辨脉之总纲，切为临床实用。

4. 治法周备，推重火功

论述了儿科多种治法，除药物治疗外，尚有神火法、艾灸法、针锋砭法。指出火功为幼科第一要务，“夫婴儿全身灯火，诚幼科第一捷法，实有起死回生之功。”并以异授神火，绘图作歌，丰富了小儿治法。

5. 幼儿麻痘，发挥独到

卷五～卷六专列“万氏痘麻”以述万密斋麻疹之义并有所发挥。“其论痘科，具有确见。”（《珍医类目提要》）。

6. 批评时弊，灵活变通

除对惊风之谬进行批驳外，还对儿科习见的一些说法及治法进行辩驳，如批评时人偏执“阳有余阴不足”之说，肆用寒凉而致伤脾败胃之时弊；反对用劫夺之方，毒劣之味，尤其反对开关镇坠之品，并举例说明妄用之危害。如尝见一富翁子，常多痰气，或时惊叫，其家人每遇发病，辄投抱龙丸之类镇坠之品，一投而愈，病家以为神丹，常发常投，及儿年长，则一无所知，凝然一痴物矣。此是过投镇坠之药致儿痴呆的一个病案，对于我们来说，无疑为医门之警戒。现代药理研究认为一些镇坠之药虽有镇惊安神之功，但对大脑有抑制作用。而这个病案对我们正确使用镇坠之品，确有借鉴作用。

另外，对小儿变蒸之说，亦不偏执。其理论对于补偏救弊，指导灵活临证，有一定参考价值。

7. 理法方药，切中实用

于诸家之言，取其实用，去其浮辞，间有未妥者，则附以己见，并所经验者成全之，故不论其理论及方药，皆切中实用。

8. 用方简切，切于临床

“自有正方，其未尽者，复以经验简方并外治法附于方后，内有起死回生之诀”。

总之，《幼幼集成》一书，集诸家之说而不拘执，辟时弊而切实用，其理论及方治，不论是对儿科理论，还是临床，都有重要指导价值。

三、如何学习应用《幼幼集成》

《幼幼集成》一书，是汇集儿科诸家之说，并参以己见编撰而成，书中有前人之论说经验，亦有陈氏自己的独到发挥，且

常有针砭之辞；况此书有论有方，有赋有图，且多按语及病案。鉴于以上特点，为了更好地掌握和学习这本书，须注意以下几个方面：

1. 取诸家之长，不执一端

陈氏论中提到的许多说法，如儿科常见的“阳有余阴不足说”、“惊风说”、“变蒸说”，及反对毒劣说等，具有一定针对性，是针对时医的偏执而发，我们当辨证地看待，不能一概摒除，特别是惊风一说，也是古人总结儿科特点而形成的病理理论，我们当辨惊风与疳之不同，以正确地指导临床。

2. 结合经典，切于临床

陈氏书中对《内经》、《伤寒论》等经典理论发挥较多，我们当结合《内经》、《伤寒论》之经旨，并将其灵活地运用到儿科理论及临床中。如陈氏对仲景刚痉、柔痉的发挥，既切中经旨，又有所发挥，这对于我们是很好的启发，如何将《伤寒论》的理论运用到儿科当中，也是我们学习及临证所要思考的问题。

3. 指纹脉法，所当细辨

陈氏对于小儿指纹，论述颇精，且以赋夹图的方式，便于理解与掌握，这部分歌赋可背诵。

4. 正方简方，宜并参看

书中所载之方，既有正方，又有简便经验方，切于实用，在掌握正方的同时，亦不可忽视其简便之方。除了方药以外，治法亦如此，陈氏常附简易之法，观其法，有些的确简便易行，在方药不及之时，确可一试。如卷三，“神奇外治法九条”，常用简便易得的方药，如葱、麻油外摩治小儿发热，以生白矾、米粉贴足心引痰治小儿痰嗽，法简而无伤，皆切实用。故亦可参看。

5. 参析病案，指导临证

书中所附医案较多，既有陈氏临证所治，又有他医病案，

病案记载较为详细，这为我们正确地临证处方，提供了很好的借鉴。所以病案部分应该细看，仔细分析其病因病机，失治误治的原因，或治疗精当之处，为临床提供很好的参照。

6. 结合临证，学以致用

对于书中的许多理论及治法方药，要通过临证实践，变成自己的东西。《幼幼集成》一书，原不是单纯理论性的书，不但书中的理论，对我们有启发，且其许多治验，亦有益于临证实践。故在学习借鉴的过程中，要将古人有用的经验，变成我们自己的东西，真正达到学以致用。

7. 学习古人细心体察，精心护持之心，以幼幼之心，对待病儿

从书中的论说及医案的叙述中，处处体现陈氏于病证体微知著，于幼幼精心护持之心。如治一百晬嗽儿，时医泥守小儿百日之内不用参之说，虽儿虚极，犹未敢用，至病危殆，始延陈氏。陈以大参一枝、天圆五粒，蒸汤与服，因儿小不能多服，遂日夜抱持，昼夜不一释手，儿醒即灌，如此前后调理二十昼夜，用参竟至六两，儿终获救。此案充分体现了陈氏之匠心及慈幼之心，于临证当有启发。

整理者

2006年4月