

内 容 提 要

本书为介绍小儿疳证治疗方法的专著。全书分八章，分别论述疳证的概念、发病、命名；诊断、鉴别；病因、病理；辨证论治；其它疗法；饮食宜忌；预防护理；文献选录等。适于临床医生和患儿家长参考。

本书作者是著名儿科专家江育仁教授的研究生，该书即由江老指导编著。

前 言

夫生民之道，莫不以养小为大。养子之道，莫不期以聪慧无疾。昔封建社会君王暴虐，民生凋敝，生灵涂炭，饥寒交迫，孩儿嗷嗷待哺，病则无力就医，疳证丛生。自《颅凶经》始，历代事幼科者无不以疳为小儿要证，论述充栋汗牛。而今国盛民昌，衣食无忧，何以疳证亦多耶？父母不慈者乎？舐犊之情，人皆有之，焉有不慈者哉！今之疳症，非生于饥寒之伤，乃患于“慈母败子”。父母惟恐儿饥，饮食无节，乳哺无时，贪吃零食，饮食偏嗜；或过食甘甜，令儿中满；或过食肥膩，壅阻中州；更有甚者，滥食巧克力、银耳、蜂乳、人参之类，无虚施补，附赘悬疣，反致损脾伤胃。又恐其儿为风寒所伤，深居简出，少见风日，譬如阴地草木，软脆萎弱难长，惟恐其儿之劳，饭喂入口，衣着其身，不务劳力，不作锻炼，体质孱弱，铸成多病之躯。前贤张子和尝谓：“过爱小儿，反害小儿”。溺爱过度，反致成疳。为医者医病医心，不可不反复陈词，教之以法，晓之以理，“爱子之意不可无，纵儿之心不可有”，诚斯言也。

吾师江育仁常谓予：“脾健不在补贵在运”。非但苦寒攻伐伤正，滥施补益，亦足以碍胃损脾。今日之疳，干疳已鲜，疳气、疳积居多，其脾运胃纳失司，非单施补益而能复也，要在调脾和胃，扶助运化，恢复其受纳、腐熟、转输之机，中州机圆枢利，自然气血充养，康复有期。《难经》有诲：“损

目 录

第一章 概 述

一、概念.....	(1)
二、发病情况.....	(1)
三、命名释义.....	(2)
(一)以五脏命名.....	(2)
(二)以病因命名.....	(2)
(三)以病机命名.....	(3)
(四)以病位命名.....	(4)
(五)以主证取名.....	(5)
(六)按病情分类.....	(6)
四、本证范围.....	(7)

第二章 诊断及类证鉴别

一、诊断.....	(8)
(一)诊断要点.....	(8)
(二)辅助诊断.....	(8)
(三)病程经过.....	(9)
二、类证鉴别.....	(10)
(一)厌食.....	(10)
(二)积滞.....	(11)
(三)痢疾.....	(11)

(二)标本先后·····	(22)
(三)分类治则·····	(23)
三、分类证治·····	(24)
(一)痞气·····	(24)
(二)痞积·····	(26)
(三)干痞·····	(28)
四、兼证、并证证治·····	(30)
(一)眼痞·····	(30)
(二)心痞·····	(31)
(三)痞肿胀·····	(32)
(四)肾痞·····	(33)
(五)尿频·····	(34)
(六)便秘·····	(34)
(七)出血·····	(35)
(八)泄泻·····	(36)
(九)肺炎喘嗽·····	(37)

第五章 其它疗法

一、中药成药·····	(39)
(一)补益药剂·····	(39)
(二)消积药剂·····	(41)
(三)其它药剂(兼证、并证用药)·····	(44)
二、单方验方·····	(45)
三、针灸疗法·····	(46)
四、推拿疗法·····	(47)
五、割治疗法·····	(47)

第六章 饮食宜忌

- 一、饮食原则.....(49)
- 二、食物禁忌.....(50)
- 三、食疗便方.....(50)

第七章 预防及护理

- 一、预防.....(52)
- 二、护理.....(52)

第八章 文献选录

- 一、古籍论述.....(54)
- 二、现代文献.....(61)
 - (一)医论选辑.....(61)
 - (二)辨证治疗.....(64)
 - (三)其它疗法.....(69)

第一章 概 述

一 概 念

疳证，是指小儿脾胃受损，运化失健，造成脏腑失养，气液干涸，形体虚弱羸瘦的慢性病证。

疳证以疳为名，有两种含义。

其一是指病因多在过食肥甘厚味，损脾伤胃，积久成疳，即所谓“疳者甘也”，如《医学正传·诸疳证》说：“盖其病因肥甘所致，故命名曰疳”。

其二是从病机、主证言，即所谓“疳者干也”。《保婴撮要·疳证》说：“盖疳者干也，因脾胃津液干涸而患”，是指疳证病机为脾胃虚弱，气血津液干涸。《幼科铁镜·辨疳疾》说：“疳者，干而瘦也”，是指疳证主证为形体干瘦羸瘦。

二 发病情况

疳证系儿科常见病证之一，发病率较高，对儿童健康危害较重，古代医家将其列为儿科四大要证——痧、痘、惊、疳（即麻疹、天花、惊风、疳证）之一。随着时代的发展，人民群众生活水平的提高和卫生知识的普及，疳证发病率已较旧社会降低，重证疳证——干疳已经减少，而疳气和疳积证候在临床上则仍很常见。

疳证起病缓慢，病程一般较长，若不注意调护和治疗，则证情逐渐加重，影响患儿的生长发育。重证者还易于发生

兼证、并证，使证情愈趋复杂和严重。

本病证多见于6岁以下儿童，尤其是3岁以下的婴幼儿。

三 命名释义

疳证的命名及分类，各家医书所载不一，且每种证名，都有其特定的含义，兹按不同的分类方法分别加以介绍。

(一)以五脏命名，分为脾疳、肝疳、心疳、肺疳、肾疳。

“脾疳”，出《颅凶经·卷上》，指脾胃虚弱，蕴郁湿热的证候。《古今医鉴·诸疳》说：“疳在脾，则面黄身热，腹胀肚大，好食泥土，水谷不消，泄下酸臭，困睡，减食，肌瘦”。

“肝疳”，出《颅凶经·卷上》，指脾胃虚弱，肝经郁热的证候。《幼科心法要诀·疳证门》说：“肝疳面目爪甲青，眼生眵泪涩难睁，摇头揉目合面卧，耳流脓水湿疮生，腹大青筋身羸瘦，燥渴烦急粪带青”。

“心疳”，出《颅凶经·卷上》，指脾胃虚弱，心经郁热的证候。《幼科铁镜·辨疳疾》说：“心疳者，面黄颊赤，小便赤涩，口舌生疮，烦渴”。

“肺疳”，出《颅凶经·卷上》，指脾胃虚弱，郁热伤肺的证候。《幼科心法要诀·疳证门》说：“面白气逆时咳嗽，毛发焦枯皮粟干，发热憎寒流清涕，鼻颊生疮号肺疳”。

“肾疳”，出《颅凶经·卷上》，指病久脾病及肾，或先天禀赋虚弱形成的脾肾两虚证候。《幼科心法要诀·疳证门》“肾疳”中说：“解颅鹤膝齿行迟，骨瘦如柴面黑黧，齿龈出血口臭气，足冷腹痛泻哭啼”。

(二)以病因命名，如哺露疳、食疳、蛔疳、奶疳等。

“哺露疳”，出《诸病源候论·哺露候》，谓：“小儿乳哺

珠混浊，终至失明的证候。

“脑疳”，出《颅凶经·卷上》。《太平圣惠方·卷第八十七》说：“头皮光急，发枯作穗，脑热如火，体多汗流，或头生疮，或腮虚肿，若久不差，损儿眼目，渐渐羸瘦，头大项细，故谓之脑疳也”。指疳证出现头部一系列症状的证候。

“脊疳”，《颅凶经》称“癆疳”。《太平圣惠方·卷第八十七》说：“乳哺不调，甘肥过度，内生于虫，攻于脊膂，渐渐黄瘦，时时下痢，覆地而卧，毛发干焦，身体壮热，烦渴不止，脊骨如锯，谓之脊疳也”。指疳证侵蚀脊骨的证候。

(五)以主证取名，如疳泻、疳痢、疳渴、疳嗽、疳癖、疳肿胀、丁奚疳等。

“疳泻”，出《幼幼新书·第二十六卷》。《小儿卫生总微论方·诸疳方治》说：“泻久不愈，羸瘦成疳”。指久泻不止的疳证证候。

“疳痢”，出《备急千金要方·卷第十五》。《圣济总录·卷一百七十三》“小儿疳痢”中说：“若大肠虚弱，水谷不化，下痢无度，是为疳痢”。指久痢不止的疳证证候。

“疳渴”，出《太平圣惠方·卷第八十七》。《幼科心法要诀·疳证门》“疳渴”中说：“肥甘积热伤津液，大渴引饮心烦热”。指大渴引饮的疳证证候。

“疳嗽”，出《幼幼新书·第二十六卷》，“疳嗽”中说：“惠眼防己丸治疳嗽”。指久嗽不止的疳证证候。

“疳癖”，出《普济方·卷三百七十九》，谓：“又有疳癖，其疾发作寒热，饮水，胁下有形硬痛”。指胁下形成癖积，有坚硬痞块的疳证证候。

“疳肿胀”，《幼幼新书·第二十六卷》称“疳肿”。《婴童百问·疳伤》说：“疳肿胀者，虚中有积，其毒气交并，故令

证，日益趋向衰竭，进入极期，是为干疳。

疳证兼证、并证，多见于干疳和疳积阶段。年龄愈是幼小的重证疳证患儿，愈易于发生兼证、并证。疳证患儿发生并证者较一般患儿病程长而难以痊愈，并进一步加重疳证病情。所谓兼证，指在疳证基础上，出现以一脏或其外窍的症状为突出主证的证候，如两目干涩，眼珠混浊之眼疳；口舌生疮，心烦尿赤之心疳；小便短少，肤肿腹胀之疳肿胀等。所谓并证，指疳证患儿罹患的合并证，如感冒、咳嗽、肺炎喘嗽、泄泻等。这些病证的诊断，都必须具备疳证的基本证候及兼证、并证证候两方面证象方能确立。

二 类证鉴别

疳证必须注意与以下病证鉴别：

（一）厌食

厌食是指小儿较长时期食欲减退或消失，甚则拒食的病证。厌食与疳证可从以下几方面加以区别：

1. 在饮食食欲方面。厌食以厌恶进食为主证。疳证可有食欲不振、食欲亢进、嗜食异物等多种不同表现。

2. 形体方面。厌食患儿形体基本正常或偏瘦。疳证均有明显消瘦。

3. 病变脏腑。厌食局限于脾胃，为脾之本脏轻证，所见均为脾胃症状。疳证病变不离乎脾胃，亦不局限于脾胃，可见到病涉其它脏腑的种种症状。

厌食长期不愈，也可以转化成疳。但是，厌食致疳，以轻证之疳气为多，一般不致形成重证之干疳。

第三章 病因病理

一 病 因

小儿脏腑之气柔弱，其生理上脾常不足，肠胃绵脆，脾胃易受损伤。各种原因损脾伤胃，造成脾胃受纳运化功能失常，均可形成疳证。

(一) 哺喂不当

婴幼儿的正常生长发育，有赖于合理的乳食喂哺。《幼科发挥·脾所生病》说：“初生小儿，胃小而脆，容乳不多。为乳母者，量饥而与之，勿令其太饱可也”。有些家长缺乏喂养知识，片面追求增加营养，哺乳过量，或添加荤、膩食品过多、过早，超越婴儿的脾胃受纳转运能力，“饮食自倍，肠胃乃伤”，乳积、食滞碍脾，运化失职，日久脾气受损，气血亏乏，转化成疳。

乳贵有时。哺乳要按时，符合婴儿的生理规律，夜间少喂哺。如果喂哺时间不一，或长或短，会使婴儿饥饱不调，生活无规律，使婴儿稚嫩之脾胃受损。

婴儿时期，即使母乳充足，也应逐渐添加辅食，数量、品种定期增加，循序渐进，使小儿脾胃逐步适应各种食品，功能不断增强，为日后顺利断乳打好基础。《阎氏小儿方论·治法》说：“小儿多因爱惜过当，往往三两岁未与饮食，致脾胃虚弱，平生多病”。添加辅食应在2—3个月时开始；断乳应在10—12个月时进行。若不及时添加辅食，或断乳过迟，

(五)虫积为患

小儿不注意饮食卫生，摄食不洁之物，虫卵随之而入，化生成虫。虫积肠腑，蕴生湿热，吸食营养精微，阻滞脾胃运化。若不及时驱除，则使患儿气血不敷，机体营养不足，重者形成疳证。《太平圣惠方·卷第八十七》说：“夫小儿五疳之疾，……若久而不差，则腹内有虫，肌体黄瘦”，指出腹内虫积未除，是疳证不愈的原因之一。

(六)用药过伤

小儿体属稚阴稚阳，饮食宜调，药饵尤当慎重。《解儿难·儿科总论》说：“其用药也，稍呆则滞，稍重则伤”。用药过伤，会伤正致疳，正如《保婴撮要·疳》说：“小儿诸疳，皆因病后脾胃亏损，或用药过伤，不能传化乳食，内亡津液，虚火妄动”。

误用攻下，使津液消亡，热气内耗，肌肉外消，即成疳证。《小儿药证直诀·诸疳》提出：“因大病或吐泻后，以药吐下，致脾胃虚弱，亡津液”，例如：日中潮热，妄谓其实，乃以大黄、牙硝辈诸冷药利之；胁下有形癖积，不渐加消磨，反以巴豆、硃砂辈峻下，“小儿易虚易实，下之既过，胃中津液耗损，渐令疳瘦”。又有用药取冷太过，误虚为实，大苦伤阴耗液，寒凉损伤脾阳，致成疳证，亦屡见不鲜。

非惟误用攻伐伤脾，滥施补益亦足以碍胃损脾。有闻补则喜，无病辄取补药；有病实施补，反使病证迁延；有但补不运，壅塞脾胃气机，均能影响脾胃运化的生理功能，使气血生化转输不能正常进行。即便虚象已明，补益亦当辨证确切，切中证情，温阳益阴，均不能过度，过用温补，易损阴

病之初期，证情尚属轻浅，以脾胃不和，运纳失职为主，虚象已显，尚未重笃。若调治适宜，可使脾健胃强，恢复转运之机。如失于治疗，或再为饮食、虫积等所伤，则转向复杂和加重。

（二）脾虚夹积

脾胃不和者如失于调治，虚象逐渐加重，转运愈艰，饮食不节，积滞尤易内停，形成脾虚兼夹食积；食滞中阻，壅塞气机，气道不利，致生气积；气滞则血行不畅，络脉瘀阻，形成胁下癖积，即血积；又有饮食不洁，化生为虫，产生虫积，是为疳积之证。疳积之积虽以乳食停积为主，气积、血积、虫积亦属常见，且诸积之间可以相互影响，共同存在而加重证情。

疳积为本虚标实，虚实夹杂之证。一般病程较长，病理变化亦较复杂，可以出现兼证。如不及时治疗，日久便成干疳。

（三）气血两虚

疳证迁延日久；或大病、久病之后；或先天禀赋怯弱，后天调养失宜，则脾胃日益衰败，津液消亡，气血亏耗，出现全身一派虚象。病至这一阶段，已由脾虚而至五脏皆虚，全身肌肉消削，抗病能力极差，很容易发生各种兼证、并证。一旦发生，又因正气无力抗邪，故比一般患儿难以痊愈，易致迁延，易于出现正气衰亡的危象。

干疳气血虚亏至极，则阴竭而阳绝，后期可因虚致脱，全身衰竭而亡。

（四）病涉五脏

疳之病变，首在脾胃。脾胃化源不充，诸脏便失于濡养，

腑脏之间失却平衡协调，出现五脏病变。干疳、疳积患儿因体质虚弱，又易于罹患各种合并证候。

脾脏本脏兼证：脾胃虚弱，运化失健，脘腹胀满，脾失升清为泄泻；胃失和降为呕吐；中阳不振，气不化水，泛滥肌肤，水肿腹臌，谓疳肿胀；统摄失职，血溢脉外，可见紫癜及各种出血。脾病及肝，土虚木旺，则性情烦急，咬指磨牙；肝阴不足，目睛失养，发生眼疳；脾病及心，心火上炎，口舌生疮，是为心疳；脾病及肺，土不生金，肺卫不固，易患感冒、肺炎喘嗽；脾病及肾，肾精不足，骨失所养，久则生长发育迟缓，骨骺畸形，形成肾疳。

第四章 辨证论治

一 辨证要点

(一) 辨别病因

疳证的病因比较复杂。辨别病因，主要依靠详细的问诊。一是询问生产史，如是否足月，是否顺产，出生时体重及全身情况怎样等。若是早产、胎怯患儿，需考虑与先天禀赋不足有关。二是询问喂养、饮食史，如母乳抑或人工喂养，乳量是否充足，婴儿时期有否及时添加辅食，何时断乳，断乳后能否适应普通饮食，平时饮食是否按时、定量，有无偏食、好吃零食习惯，是否喜食甜、肥、粘、腻食品等等。了解这些情况，有助于判断其病因是否为饮食、喂养因素。三是询问过去病史，患疳证前是否患有重病或慢性病患，有无便虫或呕虫，患病时用药情况，有无攻、补不当。因病致疳者起病时都有明显的其它疾病史可寻。

疳证的病因较多，但以饮食失节、哺喂不当最为多见，因此要围绕这一方面多加了解。同时，也要注意到：由于情况多样，病程日久，不少患儿的病因并不是单一的，可以两种或三种、四种因素同时存在，如：先天禀赋不足在前，后天抚育、哺喂失宜继之，或本已患病，又用药过伤，病后失调，使证情日益加重。

人参(党参)、白术、茯苓、甘草补脾益气，量正气虚衰程度及消补先后、主次而用之。

胡黄连、黄连消痞清热。胃气虚弱者去黄连之苦寒。午后潮热，盗汗骨蒸，加地骨皮、知母、银柴胡除蒸退热。肝火上扰，烦躁性急，动作异常，加钩藤、牡蛎、石决明平肝降火。

肌肤枯燥，口干舌红，加石斛、沙参、麦冬、生地养阴生津。

(三)干 痞

证候：全身极度消瘦，发稀毛焦，皮肤干瘪起皱，大肉俱脱，皮包骨头，口唇干燥，腹凹如舟，精神萎靡，啼哭无力，懒言少动，表情呆滞，寐中露睛，查不思纳，大便稀溏或便秘，时有低热，舌象多见质淡嫩或红，舌苔光，指纹淡，脉细弱。

干痞后期，精神极差，面色晄白，目珠少动，四肢厥冷，全不思食，呼吸气微，舌质淡嫩少津，脉微细欲绝。可于不知不觉之间阳气虚脱，溘然而逝。

分析：本证为痞之晚期、重证，皆由痞证迁延日久，或先天禀赋怯弱、后天调养失宜，或慢性泻痢等久病失治，拖延而成。病至干痞，已属阴津干涸，气阳虚衰，全身将竭，抗病能力极差，易于发生各种兼证、并证，重者随时可致虚脱而亡。

查不思纳，大便稀溏或便秘，为脾胃将败，运纳无权。

全身极度消瘦，皮肤干瘪起皱，大肉俱脱，皮包骨头，腹凹如舟，因生化无源，精微不敷，全身失养。

发稀毛焦，口唇干燥，舌质红，舌苔光，为津血亏竭，

杏仁、松子仁、柏子仁、郁李仁)加減。或于疳证治疗主方中适当加入潤腸通便之品。

2. 气虛便秘

证候：时有便意，但臨廁努挣乏力，挣則汗出气短，便后疲乏，大便并不干硬，面觥神疲，纳呆食少，舌淡，苔薄。

病机：脾肺气虛，傳送无力。

治法：益氣健脾，潤下通便。

方药：黃芪湯(《金匱翼》)方，組成：黃芪、陳皮、火麻仁、白蜜)為主方。汗多，气短，脉細，配生脉散益氣養阴，肛門墜迫，但臨廁欲便難出，为氣虛下陷，加升麻、柴胡等升提之品。

(七)出 血

疳症患儿出現皮膚紫癰及鼻衄、齒衄、尿血、便血等，多属氣虛、陰虛证候。干疳阶段出現紫癰等多量出血，而無外感、食物過敏等证象者，是为脾虛脏氣衰敗的惡症，病情嚴重，需及时救治。

1. 气不摄血

证候：皮膚紫癰反复出現，瘀点瘀斑顏色淡而不鮮，或兼有齒衄、便血等，血色晦暗，面色萎黃或蒼白無華，神疲乏力，納差心悸，動則易汗，舌質淡，脉細無力。

病机：脾氣虛弱，血失固攝。

治法：益氣固攝，養血歸脾。

方药：歸脾湯(《濟生方》)方，組成：黨參、黃芪、白朮、茯神、酸棗仁、桂圓肉、木香、炙甘草、當歸、遠志、生薑、大棗)加側柏葉、蒲黃炒阿膠、白芍類。

若出血量多，有氣隨血脫之兆者，急用獨參湯煎服，并

配合输血等措施。

2. 阴虚血热

证候：紫癜色泽鲜红，兼有鼻衄、齿衄等出血，低热盗汗，心烦不宁，口燥咽干，两颧潮红，手足心热，舌红少津，脉象细数。

病机：阴血内亏，血热妄行。

治法：滋阴降火，凉血止血。

方药：二至丸（《证治准绳》方，组成：旱莲草、女贞子）合大补阴丸（《丹溪心法》方，组成：知母、黄柏、熟地黄、龟板、猪脊髓），加赤芍、丹皮、紫草、阿胶等。鼻衄、齿衄加侧柏叶、焦山栀、白茅花；便血加地榆、槐花、刺猬皮；尿血加大小蓟、花蕊石、参三七粉等。

（八）泄 泻

疳证患儿脾胃本亏，水湿易聚，冒受外邪或内伤饮食，易致升降失司，清浊不分，合污下流而为泻。初起时亦多为湿热泻或风寒泻，可按一般清肠化湿、疏风散寒法则治疗，但要照顾到患儿体质，注意中病即止，不可过用、久用苦寒清热燥湿之品，以免伤阳败胃、耗损阴津。疳证合并泄泻，在急性期易于伤阴、伤阳，变化多而且快，需密切观察病情变化。病程稍久者，易于转为虚寒泻而迁延难愈、甚则导致脾肾阳虚，发展为慢脾风证。

1. 脾肾虚泻

证候：大便稀薄，食后作泻，夹未消化物，臭气不重，小便色清。甚者神疲倦怠，大便溏薄清冷，完谷不化，睡时露睛，肢冷，脉细弱。

泄泻由实转虚，在疳证患儿比一般患儿为快。便前不哭