

全国高等中医药院校
成人教育教材

QUANGUO GAODENG
ZHONGYIYAO YUANXIAO
CHENGREN JIAOYU JIAOCAI

中医儿科学

■国家中医药管理局科技教育司委托修订

■主编单位/河南中医学院

■主 编/丁 樱



湖 南 科 学 技 术 出 版 社

Q G G D Z Y Y C R J Y J C

全国高等中医药院校成人教育教材

中医儿科学

国家中医药管理局科技教育司委托修订

主编单位：河南中医学院

主 编：丁 樱

副 主 编：（按姓氏笔画为序）

韩新民 虞坚尔

编 者：（按姓氏笔画为序）

丁 樱 马丙祥 云 鹰 丛 丽

石 军 刘 霞 朱盛国 任献青

邢向辉 安笑然 李燕宁 吴力群

赵 鋈 韩新民 翟文生 虞坚尔

主 审：汪受传 欧正武

湖南科学技术出版社

《全国高等中医药院校成人教育教材》编审小组

组 长：黄关亮

副 组 长：周仲瑛 傅春华 郑炳生 黄一九 石 洪

成 员：（按姓氏笔画为序）

丁 樱 牛 欣 王汝琨 王灿晖 王树荣 田 侃

刘冠军 刘敏如 刘隆棣 朱玉华 朱志珍 张廷模

李凡成 李德新 邵念方 易法银 范永升 金志甲

钟廷机 袁尚荣 郭振球 顾加乐 高汉森 梅国强

隋德俊 喻文球 彭太平 廖品正

办公室主任：黄关亮（兼） 李振琼

根据中医事业发展需要,为促进中医人才的培养,进一步提高全国中医院校函授教育的质量,1983年,原卫生部中医司指定成都、湖南、湖北、江西、浙江、长春、辽宁、陕西、南京、黑龙江、河南等11所中医院校联合编写《全国高等中医院校函授教材》,并确定了教材编审组成员。1984年元月,各参编单位在长沙举行了第一次编写会议,会议讨论了教材的编写原则和编写体例。会议一致认为,教材的编写要根据中医高等函授教育的目标,切实做到“体现中医特色,确保大专水平,突出函授特点”。为此,在内容分配上要在全日制大专教材相当;在编写过程中要坚持“一家编,多家审”的原则,广泛征求意见,力求重点明确,通俗易懂。为方便函授教学,教材统一设置了一些指导函授教学的栏目,如“自学指导”、“复习思考题”,考虑基层学员查阅文献有所不便,教材各章附有“参考文献摘录”,将与教学内容密切相关的经典著述附录在课文后,供学员借鉴,加深对课文理解。会议确定全套教材共设19门课程,按函授教学需要的先后顺序,于1985年陆续出版,1988年2月出齐。尔后,根据中医临床的需要和函授师生的反映,经国家中医药管理局同意,决定在19门中医课程教材的基础上,增设5门西医课程教材,分别由北京、广州、南京、河南、湖南5所中医院校主编,并于1988年4月在长沙举行了编写会议,在坚持整套教材编写原则和体例风格的基础上,会议商讨了有关中医学习西医知识教材编写出版事宜。西医课程教材于1990年全部出版。

《全国高等中医院校函授教材》的出版对规范函授中医专业教学内容及人才知识结构起到十分重要的作用。因其有重点突出,内容丰富,编写形式适合在职中医人员业余学习等优点,多年来一直被多数中医院校选用。1995年全国普通高等院校函授部、夜大学教材评估时,对这套教材的编写质量有较高的评价。

10多年来,随着医药科学的发展,知识更新,医学模式转变和中医药教育的不断深入,教材内容也需要作相应的修订和完善。1999年12月在成都召开的全国中医药成人教育学会理事会四届一次会议上,全体理事讨论了湖南科学技术出版社提出的《关于修订〈全国高等中医院校函授教材〉的报告》;2000年5月,国家中医药管理局本着政府职能转变的原则要求,为充分发挥学会和中介组织作用,决定委托全国中医药成人教育学会高等教育研究会负责组织《全国高等中医院校函授教材》的修订和编写工作。同时,为适应中医药成人教育的需求,决定将教材更名为《全国高等中医药院

校成人教育教材》。根据国家中医药管理局的决定，全国中医药成人教育学会高等教育研究会 2000 年 6 月在长沙举行了教材修订主编会议，成都、广州、南京、北京、山东、湖南、河南、辽宁、浙江、黑龙江、湖北、长春、陕西、江西等 14 所中医药院校的主编出席了会议。会议进一步明确了《全国高等中医药院校成人教育教材》是在 1983 年编写的《全国高等中医院校函授教材》基础上的修订和补充编写，要求这次修订编写在原函授教材的基础上保持基本架构不变，重在充实完善，要根据教学实践中发现的问题和新形势下成人教育的需要来修订编写。考虑到成人教育主要是培养基层实用型人才，编写教材要求做到“理论够用为度，便于自学，重在实用”。

修订新版的《全国高等中医药院校成人教育教材》由国家中医药管理局科技教育司委托组织编写（修订），实行主编负责制，坚持“一家编，多家审”的原则，强调质量第一。修订后的教材保留适应成人教育、方便业余学习的体例形式，同时结合中医药成人教育改革与发展的趋势，作了进一步改进和完善。为适应当前中医药事业的发展，在课程设置上新教材增设了《推拿学》、《医学心理学》、《药理学》、《预防医学》、《急诊医学》、《卫生法规》等 6 门课程。为了满足不同层次的教学需要，修订新版教材采用“一书两纲”的形式，即一本教材内容定位在本科教学水准，同时考虑专科教学需要，两本大纲分别指导本科、大专两个层次的教学。教学时数分配，本科部分在中医本科成人教育教学计划未发布以前，暂时参照全日制本科教学计划安排；专科部分按国家中医药管理局确定的成人高等专科教育中医学专业教学计划安排。

中医药成人教育是中医人才队伍建设的一个重要组成部分，尽管我们已取得了相当的成绩，积累了许多宝贵经验，前进的道路仍十分漫长，还有许多课题需要我们去探索，还有许多困难有待我们去克服。教材编写是教育事业的一项基础工作，直接关系到教学质量的提高，编好教材不仅需要作者们呕心沥血，更需要教师们的关心和支持，诸如课程体系设置是否合理、教学内容详略是否恰当、大纲安排是否切合实际等等，都有待广大师生提出批评和建议，以便今后修订再版时更臻完善。

最后，我们要感谢参编院校的领导和各位主编，他们为教材的编写、修订作出了无私的贡献和积极的努力；感谢使用教材的院校领导和师生，他们一直关心教材的编写、修订，并提出了许多宝贵的建议。我们深信，有编者、读者和出版者的共同努力，《全国高等中医药院校成人教育教材》必将成为中医药园地中一朵绚丽的奇葩。

湖南科学技术出版社

2001 年 7 月

《中医儿科学》是由国家中医管理局科技教育司委托全国中医药成人教育学会高等教育研究会组织在全国高等中医药院校函授教材的基础上修订了本教材，供全国高等中医院校成人教育中医药专业（本科、专科）使用。

该教材在继承原全国高等中医院校函授教材《中医儿科学》基本内容及其优点的基础上，结合普通高等教育中医药类规划教材《中医儿科学》内容及当今中医儿科发展的需要而编写的。该书坚持以中医为主、中西贯通、突出中医辨证论治的思维规律为原则，按照“理论够用为度，突出成教特色，便于自学，重在实用”的要求，结合成人教育及执业医师考试的特点，力图反映其实用性、先进性和继承性。

本教材内容为本科水平，随教材制定了本科、专科两套教学大纲，以供不同层次的教学选用。

《中医儿科学》为临床课程，总教学时数为90学时，其中面授72学时，指导性自学及临床见习18学时。因本教材以自学为主，各章节所列的学时数仅供参考。

课程内容共分儿科学基础、常见病证、传染病、其他病证、新生儿疾病，共计五章51节。将原《函授》教材删去了乳蛾、呕吐、肠道虫证、疳夏、白喉5个病证，总论中增加了儿科学的范围与任务、预防与康复，常见病证中增加了维生素D缺乏性佝偻病、营养性缺铁性贫血、抽动-秽语综合征、注意力缺陷多动症，传染病中增加了传染性单核细胞增多症，其他病证中增加了皮肤粘膜淋巴结综合征、脑性瘫痪。儿科学基础重点介绍了小儿生长发育、生理病理特点，儿科的诊断和治疗概要。在各论的病证中，分别介绍了每个病证的【目的要求】、【自学时数】、【病因病机】、【诊断要点】、【鉴别诊断】、【辨证论治】、【其他疗法】、【预防调护】、【自学指导】，部分病证中增有【急症处理】。书末附模拟试题及参考答案、中西医结合儿科病历的书写和体格检查特点、7岁以下儿童体重、身高、头围、胸围正常参考值、常见传染病的潜伏期、隔离期和检疫期参考表、预防接种程序参考表、正常小儿临床化验常用检验参考值、儿科常用中成药、方剂索引等。各章节所列的复习思考题，虽多属重点，但并未涵盖全部内容，应结合各章节的【目的要求】全面学习掌握。

本教材的作者均是利用业余时间编写，加之水平有限，遗漏、不妥、甚至谬误之处在所难免，希望各校在使用过程中，提出宝贵意见，以便今后修订提高。

本教材的编写，参考了上海科学技术出版社出版的普通高等教育中医药

类规划教材《中医儿科学》(1997年)、人民卫生出版社出版的中医药学高级丛书《中医儿科学》(1998年)、人民卫生出版社出版的全国高等医药院校教材《儿科学》(2001年),谨向各位作者表示感谢。

本教材的编写,邀请南京中医药大学汪受传教授主审,湖南中医学院欧正武教授参审,两位教授对编写内容精心把关,提出了宝贵意见及建议,在此表示衷心的感谢!

编 者

2002年3月于郑州,河南中医学院

第一章 儿科学基础	(1)
第一节 中医儿科学的范围与任务	(1)
第二节 中医儿科学发展简史	(2)
一、中医儿科学的孕育时期——先秦、汉	(3)
二、中医儿科学的萌芽时期——隋、唐	(3)
三、中医儿科学的形成时期——宋、元	(3)
四、中医儿科学的成熟时期——明、清	(5)
五、中医儿科学的创新时期——新中国	(6)
第三节 小儿生长发育	(8)
一、年龄分期	(8)
二、生长发育	(10)
第四节 喂养与保健	(14)
一、合理喂养	(14)
二、预防保健	(16)
第五节 预防与康复	(18)
一、养胎护胎, 预防先天性疾病	(19)
二、小儿常见疾病的预防	(20)
三、儿科传染病的预防	(21)
四、小儿康复	(22)
第六节 生理病理特点	(24)
一、生理特点	(24)
二、病理特点	(25)
第七节 四诊概要	(28)
一、望诊	(28)
二、闻诊	(32)
三、问诊	(33)
四、切诊	(34)
第八节 治疗概要	(36)
一、治法特点	(36)
二、常用内治法	(38)
三、常用外治法	(39)
四、其他治法	(41)
第二章 常见病证	(44)
第一节 感冒	(44)

第二节	咳嗽	(48)
第三节	肺炎喘嗽	(53)
第四节	哮喘	(59)
第五节	鹅口疮	(65)
第六节	口疮	(69)
第七节	腹痛	(74)
第八节	泄泻	(79)
第九节	厌食	(88)
第十节	积滞	(93)
第十一节	疳证	(97)
第十二节	营养性缺铁性贫血	(104)
第十三节	惊风	(108)
第十四节	癫痫	(116)
第十五节	注意力缺陷多动症	(123)
第十六节	抽动-秽语综合征	(129)
第十七节	急性肾小球肾炎	(134)
第十八节	肾病综合征	(142)
第十九节	尿频	(150)
第二十节	遗尿	(155)
第二十一节	紫癜	(160)
第二十二节	病毒性心肌炎	(167)
第二十三节	维生素 D 缺乏性佝偻病	(172)
第三章	传染病	(177)
第一节	麻疹	(177)
第二节	风疹	(182)
第三节	幼儿急疹	(186)
第四节	猩红热	(188)
第五节	水痘	(193)
第六节	流行性腮腺炎	(197)
第七节	百日咳	(201)
第八节	传染性单核细胞增多症	(206)
第九节	流行性乙型脑炎	(210)
第十节	中毒型细菌性痢疾	(217)
第四章	其他病证	(221)
第一节	夏季热	(221)
第二节	汗证	(224)
第三节	夜啼	(229)
第四节	解颅	(232)
第五节	五迟、五软 (附:脑性瘫痪)	(236)

第六节 皮肤粘膜淋巴结综合征	(245)
第五章 新生儿病证	(249)
第一节 胎黄	(249)
第二节 新生儿败血症	(254)
第三节 新生儿硬肿症	(257)
第四节 脐部疾患（脐湿、脐疮、脐血、脐突）	(260)
附篇	
附 1：模拟试题及参考答案	(264)
附 2：中西医结合儿科病历和体格检查特点	(280)
附 3：7 岁以下儿童体重、身高、头围、胸围正常参考值	(283)
附 4：常见传染病的潜伏期、隔离期和检疫期参考表	(284)
附 5：预防接种程序参考表	(286)
附 6：正常小儿临床检验参考值	(288)
附 7：儿科常用中成药	(292)
附 8：方剂索引	(296)

第一章 儿科学基础

本章为中医儿科学总论，是中医儿科学基础，重点介绍中医儿科学发展简史、小儿生长发育、喂养与保健、生理病理特点、四诊概要与治疗概要等。

第一节 中医儿科学的范围与任务

【目的要求】

1. 熟悉中医儿科学的概念与范围。
2. 掌握中医儿科学的研究任务。

【自学时数】

1 学时。

中医儿科学是以中医药学理论为指导，研究小儿生长发育、生理病理、预防保健和疾病诊治的一门临床医学科学。

中医儿科学是在我国产生和发展起来的，渊源于中华民族的传统文化和祖国医学，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，形成了自己的独特理论和临床实践体系，为中华民族的繁衍昌盛作出了杰出的贡献。儿科学的研究范围包括自胎儿至青少年这一时期所涉及的健康和卫生方面的所有问题，按其工作性质可分为预防儿科学、发育儿科学和儿科诊疗学（即儿科临床学）。预防儿科学，除对传染病的预防外，还包括小儿健康管理，精神、心理、行为、其他器质性疾病的预防和保健，以及先天性疾病的预防和早期筛查、处理等。发育儿科学包括体格生长、语言、智力、心理、行为、运动发育等。中医临床儿科学包括新生儿科、小儿内科、小儿传染科、小儿外科、小儿皮肤科、小儿妇科、小儿五官科等，并与中医基础、中药、方剂、针灸、推拿，以及内科、外科、皮肤科、妇产科、五官科等有着广泛的联系与区别。

中医儿科学作为一门独具特点的临床学科，以其将儿童作为特定的研究对象而区别于中医学其他学科，又以其体现了中医学理论和临床实践体系而区别于西医儿科学及其他传统医学儿科学。中医儿科学的任务是改善小儿体质，降低儿童的发病率和死亡率，保障儿童健康成长。从儿童体格、智能、行为和社会各个方面来研究和保护儿童，促进儿童在德、智、体等方面充分发展。要把科学育儿知识普及到每个家庭，并取得社会各个方面的支持与配合，

才能达到保障和促进儿童健康的目的。当医学模式由生物医学模式转变为生物-心理-社会医学模式时，儿科学的发展前途将更加广阔。

自 学 指 导

【重点难点】

1. 理解中医儿科学的概念。中医儿科学的理论基础是中医药学的理论体系，运用的治疗手段是中药、针灸、推拿等中医传统的治疗方法，研究的对象是儿童（胎儿期至青少年期），是一门不同于西医儿科学和中医其他各科的临床医学科学。

2. 明确中医儿科学的范围。凡是小儿时期的健康和卫生问题都是属于儿科学的研究范围。按其工作性质可分为预防儿科学、发育儿科学、儿科诊疗学（儿科临床学）。要注意理解本书包括中医小儿内科学、小儿传染病学、新生儿学和小儿外科学、小儿皮肤科学的部分内容。

3. 明确中医儿科学的任务。其任务是研究小儿生长发育、生理病理、预防保健及疾病诊治，从而降低儿童的发病率和死亡率，保障和促进儿童的健康成长。

【复习思考题】

1. 什么是中医儿科学？
2. 试述儿科学的范围及中医临床儿科学的范围。
3. 中医儿科学的任务是什么？

第二节 中医儿科学发展简史

【目的要求】

1. 了解中医儿科学发展史概况。
2. 重点了解历代重要的儿科医家及代表著作。
3. 熟悉儿科学在宋代以后的重大发展。

【自学时数】

2~4 学时。

自从有了人类，就有了医疗活动。古代人们在长期的生产活动中，为了生存、生活和繁衍后代，已充分注意到保护自身和对下一代的哺育，在与疾病作斗争的过程中，积累了大量

的医疗实践经验，从而创造了光辉灿烂的祖国医药学。随着历史的演进和时代的发展，祖国医药学不断地发展，医学分科也越来越细。中医儿科学就是随着祖国医药学的发生、发展而逐渐形成和发展起来的。历代医家为着中华民族的繁衍昌盛，为了保护儿童的身心健康，在小儿保健、预防和医疗等方面积累了丰富的丰富经验，为逐步形成中医儿科学理论和实践体系，起了十分重要的作用。

一、中医儿科学的孕育时期——先秦、汉

根据我国古代文献记载，远在春秋战国时期就有了小儿医。《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生的记载。《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》指出：“婴儿者，其肉脆血少气弱。”《素问·通评虚实论》：“乳子而病热，脉悬小者，何如？歧伯曰：手足温则生，寒则死。”又云：“乳子中风热，喘鸣肩息者，脉如何？歧伯曰：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，有着重要的指导价值。从秦汉到两晋南北朝，小儿医学在《内经》的基础上又有了进一步发展。

《汉书·艺文志》载有妇人婴儿方 19 卷。《五十二病方》亦有“婴儿病瘕”、“婴儿瘕”的记载。《史记·扁鹊仓公列传》有西汉名医淳于意记载了用“下气汤”治疗婴儿“气膈病”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 2 岁小儿“下利病”。东汉末年张仲景的《伤寒杂病论》对儿科学有着深远的影响和重要的指导意义，为宋代钱乙创立小儿脏腑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。

二、中医儿科学的萌芽时期——隋、唐

隋唐时代是中医儿科学逐步形成的重要时期。朝廷重视医学教育，《隋书·经籍志》记载南北朝医药书中专门列出儿科、产科、妇女科等医事分科。这一时期，也开始出现了许多儿科专著，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。在唐朝太医署内由“医博士”教授医学，其中专设少小科，学制 5 年，促进了儿科专业的发展。

隋代巢元方主持编撰的《诸病源候论》，其中论述小儿疾病 6 卷，病候达 255 候，第一次对儿科病病因病理及证候进行了较全面和系统的阐述。唐代杰出的医学家孙思邈，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“少小婴儒方”2 卷。重视小儿优生，从小儿初生护理到伤寒杂病分为 9 门，专篇论述，收集儿科用方 300 余首，所用剂型，除汤、丸、膏、丹、散之外，尚有吮剂、乳剂、药粥、熨剂、涂剂、摩剂等，说明当时已重视小儿用药的剂型，便于小儿给药。王焘的《外台秘要》40 卷，其中论及小儿疾病的防治多达 86 门，收载儿科用方 400 余首。

三、中医儿科学的形成时期——宋、元

中医儿科学在宋代已经形成了一门独立的学科，对小儿的生长发育、喂养保健、生理病理、辨证论治诸方面，都形成了自己的独特体系。

宋太医局将医学分为 9 科，其中以小方脉为小儿的独立专科，儿科专业医生遍及全国，

儿科专著大量涌现，推动了儿科医学的进步。

相传《颅凶经》是我国最早的儿科专著，但据考查，现存的《颅凶经》是唐末宋初人托巫方所作。书中提出小儿体属“纯阳”的观点，论述了小儿脉法及惊、痫、癩、疳、痢、火丹等疾病的证治。

北宋钱乙，字仲阳，专业儿科40余年，学术造诣精湛，由弟子阎孝忠整理编辑的《小儿药证直诀》集中体现了钱乙的主要学术思想。该书把小儿的生理病理概括为“脏腑柔弱，易虚易实，易寒易热”；根据小儿的四诊特点，重视望诊，总结了“面上证”、“目内证”的诊断方法；创立了儿科五脏辨证体系，提出心主惊、肝主风、脾主困、肺主喘、肾主虚五脏辨证纲要；治疗上区分五脏寒热虚实证候，制订治则治法，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，至今仍为儿科所常用；所用制剂以丸、散成药为主，方便小儿用药，切合临床应用。此外，对儿科四大要证“痧、痘、惊、疳”的认识有较为详细的记载，提出“急惊宜凉泻，慢惊宜温补”的治疗大法，以及“疳皆脾胃病”的著名论点，对儿科临床有重要的指导意义。由于钱乙对中医儿科学的形成和发展作出了重大贡献，故被后世誉为“儿科之圣”。

北宋年间，天花与麻疹流行，山东名医董汲善用寒凉法治疗，所著的《小儿斑疹备急方论》，深得钱乙嘉许，并为之写序。该书是论述小儿痧、痘、斑、疹的第一本专著。其后，南宋的名医陈文中根据自己长期的临床实践经验，著有《小儿痘疹方论》和《小儿病源方论》。他力倡固养小儿元阳，善用温补扶正。对痘疹类时行疾病，因阳气虚弱，邪毒内陷所致的逆证和坏病，大胆提出用温补方药治疗，并取得起死回生之效，为痘疹类疾病的治疗开辟了新途径。钱乙、董汲主寒凉，陈文中主温补，这两种学术观点，对后世儿科的影响很大。一般认为，后世儿科领域内长期存在的寒、温两种学术思想的争鸣即始于此。两者争鸣，丰富了儿科疾病辨证论治的内容，促进了中医儿科学的发展。

南宋刘昉等编著的《幼幼新书》40卷，医论证治分列500余门，集宋以前各种儿科学术成就之大成，是当时世界上最完备的儿科学专著。稍晚问世的不著撰人姓氏的《小儿卫生总微论方》20卷，对儿科各类疾病广泛收录论述，包括多种先天性疾病，所谓保卫其生，总括精微。其中明确指出新生儿脐风撮口是由于断脐不慎所致，与大人因破伤而得的破伤风是同一种疾病。并提出切戒用冷刀断脐，主张用烙脐饼按脐上烧灸脐带，再用封脐散裹敷，是当时预防脐风的较好方法，不但有消毒作用，而且为小儿给药开辟了新途径。

金元时代是中医临证医学迅速发展的重要时期，当时名医辈出，各家均有所长，促进了临床各科的独立发展。金元四大家在儿科方面也各有贡献。刘完素认为：“小儿病者纯阳，热多冷少也。”主张用寒凉泄热养阴法治疗小儿热病。张从正重用攻下法治疗热病，为小儿热病运用“上病下取”法提供了范例。李杲善用温补，重视调理脾胃，对后世儿科脾胃病的研究具有重要影响。朱震亨认为小儿“阳常有余，阴常不足”，以用养阴法见长。他们的学术争鸣，丰富了儿科学的内容。

元代儿科名医曾世荣编著《活幼口议》20卷和《活幼心书》3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作了精炼而具有指导意义的概括；三是《活幼心书》以七言歌诀形式编撰，便于初学者诵习，对于儿科专业知识的普及和发展，起到了很好的促进作用。

四、中医儿科学的成熟时期——明、清

明清时代，中医儿科学又较前有了进一步的发展，从而步入成熟阶段。儿科专业人员激增，儿科专著大量涌现，儿科理论与临床的研究全面深入。明初徐用宣的《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》也是明初较完备的著名儿科专著，对儿科医生守则、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。针对当时新生儿破伤风病死率很高，提出预防新生儿破伤风是儿科第一要事，指出此病是由断脐不洁感染所致，采用了烧灼法断脐以预防。对各类小儿外科病证作了较全面的论述，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、骨伤科病证约70余种，辨证用药精当，内治为主，配合外治，必要时手术兼施，为中医小儿外科学专科形成作出了重大贡献。

明代名医万全，著有《育婴家秘》、《幼科发挥》、《片玉心书》等儿科专著，其学术成就对后世的影响很大。万氏就不同阶段的小儿，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”。同时在钱乙“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，即五脏“二有余三不足”的生理病理特点，丰富了儿科学基本理论。在治疗上重视调理脾胃，《幼科发挥·调理脾胃》说：“人以脾胃为本，所当调理，小儿脾常不足，尤不可不调理也。”并认为“调理之法，不专在医，唯调乳母、节饮食、慎医药，使脾胃无伤，则根本常固矣”。对于小儿保育和疾病防治具有重要的临床指导意义。

明代李时珍的《本草纲目》，收集了很多治疗儿科疾病的药、方。王肯堂的《证治准绳·幼科》，集众家之长，又参以己见，内容广博。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的《幼科铁镜》重视望诊，重申“有诸内而形诸外”的著名论点，从望面色、审苗窍来辨别脏腑的寒热虚实，重视推拿疗法在儿科的应用。《医宗金鉴·幼科心法要诀》是乾隆年间“敕编钦定”的，把清初以前的儿科学作了一次较全面的整理和总结，立论精当，条理分明，内容极为丰富，适合于临床和教学。谢玉琼的《麻科活人全书》是一部较有影响的麻疹专著，综合各家治麻心得，详细阐述了麻疹各阶段及合并症的辨证治疗。

陈复正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。实为一部集大成的儿科名著，对临床有较多的实用价值。

吴瑭不仅是温病大家，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作出了重大贡献，对后世治疗小儿外感热病（包括多种传染病）具有重要的指导价值。

此外，王清任的《医林改错》记载了作者长期观察小儿尸体的解剖学资料，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”等活血化瘀名方，促进了“活血化瘀法”的研究和发展。

明清时期，麻疹、天花广泛流行，儿科医家在诊治过程中积累了宝贵经验，撰写了大量的麻、痘专著，如胡璟《秘传痘疹寿婴集》、蔡维藩《小儿痘疹袖金方论》、徐谦《仁端录》、万全《痘疹世医心法》、翁仲仁《麻疹心法》、聂尚恒《活幼心法》、谢玉琼《麻科活人全书》、吴建钮《异传稀痘经验良方》等。应用人痘接种预防天花，突出的有郭子章《博集稀痘方论》（1577年）记载用“稀痘方”；《三冈识略》（1653年）载有痘衣法。俞茂鲲《痘疹金镜赋集解》（1727年）说，在明隆庆年间（1567~1572年），宁国府太平县的人痘接种法已经盛行推广到各地。张琰《种痘新书》（1741年）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》说：“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的。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、土耳其及欧非国家，成为世界免疫学发展的先驱。

清朝后期，西医传入我国，中医学受到巨大的冲击和摧残，但同时，保持和发展中医学的斗争也在不断地进行。在中医儿科方面，出现了不少专著，如张山雷《小儿药证直诀笺正》与《钱氏儿科案疏》、陈守真《儿科萃精》、曾志斋《福幼奇书》等；还有一些医家则主张吸收西医之长，中西医合参，有何炳元《新纂儿科诊断学》、恽铁樵《保赤新书》、顾鸣盛《中西合纂幼科大全》等；在当时均产生了一定的影响。

五、中医儿科学的创新时期——新中国

1949年中华人民共和国成立后，在党的中医政策的支持下，在现代科学技术飞速发展的氛围中，中医儿科学和其他中医学科一样，进入了快速发展的新时期。

在中西医儿科工作者的共同努力下，古代儿科痧、痘、惊、疳四大要证中的“痘”（天花）已经消灭，“痧”（麻疹）已成强弩之末的散发性疾病，“惊”（惊风）的发病率已明显降低，“疳”（疳证）逐渐减少，其中的干疳、疳积也较为少见。由于广泛开展了预防接种工作，控制了传染病的流行，降低了发病率和死亡率。在治疗方面，应用小儿暑温理论指导流行性乙型脑炎的辨证论治，降低了病死率和后遗症发生率；应用胎怯理论指导低出生体重儿的治疗，提高了生长发育速度，增强了体质，降低了死亡率。对肺炎喘嗽、哮喘、泄泻、癫痫、胎黄等儿科常见病的研究不断深入；对厌食、儿童多动综合征、病毒性心肌炎、川崎病等疾病的辨证论治总结出了规律，取得了较好的疗效；对肾病综合征、维生素D缺乏性佝偻病、急性白血病、新生儿硬肿症等疾病的中西医结合治疗研究取得了成果。

医学教育方面，20世纪50年代开始了现代中医中等和高等教育，全国各地建立了中医院校，发展了中医儿科教育。20世纪70年代开始中医儿科学硕士生教育，20世纪80年代开始中医儿科学博士生教育，20世纪90年代又开始进行在职医师的继续教育。与此同时，编写出版了不同层次的中医儿科学教材、参考资料、各种类型的题库，整理出版了大批中医儿科著作。建立起来的这种完整教育体系，为中医儿科界输送了大批人才，使中医儿科队伍素质不断提高，促进了中医儿科事业蓬勃发展。

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,如颗粒冲剂、口服液、滴鼻剂、栓剂、膜剂、注射液等,以便于儿科临床使用。外治疗法可免除小儿服药困难,深得家长和患儿的欢迎,在医疗保健工作中发挥了重要作用。

近十几年来,中医儿科学术交流十分活跃,全国各省市已建立了中医儿科学会,1983年9月成立了中华全国中医学会儿科学术委员会,对于促进中医儿科界的团结和推动中医儿科学术发展,起到了积极的作用。目前正在研究开展的中医儿科学多媒体网络课程教育,必将促进中医儿科学走向世界,为世界儿童服务。

自 学 指 导

【重点难点】

中医儿科学发展简史,大抵可分为五个阶段。第一阶段为孕育时期(或起源时期),从远古医药的起源至汉代。这一时期主要是人类对小儿的护养哺育,中医医学理论体系的建立对儿科的影响,东汉张仲景《伤寒杂病论》对儿科的指导意义,以及一些零散的儿科医疗活动记录,儿科的理论和临床实践体系尚未建立。第二阶段为萌芽时期,即隋、唐时期。隋唐时代是中医儿科学逐步形成的重要时期,当时医药书中专门列出儿科等医事分科。这一时期,也开始出现了许多儿科专著。在唐朝太医署内专设少小科,教授医学,促进了儿科专业的发展。但此期儿科理论尚未建立,对小儿疾病的认识及其证治方药尚不系统。第三阶段为形成时期,从宋代至金元。中医儿科学在宋代已经形成了一门独立的学科,对小儿的生长发育、喂养保健、生理病理、辨证论治诸方面,都形成了自己的独特体系。这一时期专职儿科医生的出现,儿科专著的涌现,包括金元各家学说对儿科的影响,从而对小儿护养保健、疾病的认识比较深刻,其证治方药较为系统。第四阶段为成熟阶段,即明清时期。明清时期儿科名医辈出,著书立说盛行,学术争鸣促进了儿科理论与临床实践体系更加深入、系统、完整,人痘接种法的应用与推广,以及温病学说对儿科学的影响。第五阶段为解放后儿科学的创新时期,从儿科基础理论到临床诊疗、科学研究、医学教育等方面都取得了很大成就,科学技术的飞速发展,促进了中医儿科学向现代化迈进。

学习中医儿科学发展简史,要对历代重要儿科著作有一个总的了解,对在中医儿科学发展史上有重要贡献的医家有所了解。其中如钱乙、董汲、陈文中、曾世荣、薛己、万全、谢玉琼、陈复正、吴塘等医家及其著作,应重点了解。同时,要熟悉中医儿科学成于宋代的条件,宋代以后的重大发展,以及人痘接种法的意义。可结合《中国医学史》来学习,以便进一步理解中医儿科学的发展进程。

【复习思考题】

1. 为什么说中医儿科学发展至宋代已经形成?
2. 明清时期中医儿科学的主要成就有哪些?
3. 试述钱乙、万全、陈复正对中医儿科学的主要贡献。