



北京市高等教育精品教材立项项目

新世纪全国高等中医药院校创新教材

XIN SHI JI QUAN GUO GAO DENG ZHONG YI YAO YUAN XIAO  
CHUANG XIN JIAO CAI

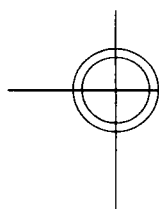


# 中医儿科学

(供中医药类专业用)

主 编 徐荣谦

中国中医药出版社



新世纪全国高等中医药院校创新教材  
北京市高等教育精品教材立项项目

# 中医儿科学

(供中医药类专业用)

主 编 徐荣谦  
主 审 张奇文  
王 烈

中国中医药出版社

**图书在版编目 (CIP) 数据**

中医儿科学/徐荣谦主编. —北京: 中国中医药出版社, 2010. 4

新世纪全国高等中医药院校创新教材

ISBN 978 - 7 - 80231 - 818 - 2

I. ①中… II. ①徐… III. ①中医儿科学 - 中医学院 - 教材 IV. ①R272

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 224739 号

中国中医药出版社出版  
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层  
邮政编码 100013  
传真 010 64405750  
河北欣航测绘院印刷厂印刷  
各地新华书店经销

\*

开本 850 × 1168 1/16 印张 25.5 字数 583 千字

2010 年 4 月第 1 版 2010 年 4 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 80231 - 818 - 2

\*

定价 32.00 元

网址 [www.cptcm.com](http://www.cptcm.com)

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话 010 64065415 010 84042153

书店网址 [cshn.net/qksd/](http://cshn.net/qksd/)

## 《中医儿科学》编委会

- 主 编** 徐荣谦 (北京中医药大学)
- 副主编** (按姓氏笔画排列)
- 王俊宏 (北京中医药大学)
- 王素梅 (北京中医药大学)
- 尹 丹 (北京中医药大学)
- 史正刚 (甘肃中医学院)
- 冯振娥 (宁夏医学院中医系)
- 袁晓风 (长春中医药大学)
- 编 委** (按姓氏笔画排列)
- 王孟清 (湖南中医药大学)
- 王瑞萍 (北京中医药大学)
- 冯晓纯 (长春中医药大学)
- 田建东 (北京中医药大学)
- 刘俊芬 (包头医学院第三附属医院)
- 孙丽萍 (长春中医药大学)
- 李伟伟 (广西中医学院)
- 吴力群 (北京中医药大学)
- 张云洲 (云南中医学院)
- 张 虹 (北京中医药大学)
- 张占岭 (保定市第一中医院)
- 郑 健 (福建中医学院)
- 罗世杰 (陕西中医学院)
- 秦艳红 (山西中医学院)
- 顾明达 (上海中医药大学)
- 姬承武 (河北医科大学中医学院)
- 秘 书** 孙洮玉 (北京中医药大学)
- 主 审** 张奇文 (山东中医药大学)
- 王 烈 (长春中医药大学)

## 编写说明

本教材为新世纪全国高等中医药院校创新教材，为2007年北京市高等教育精品教材立项项目，是2006年北京市教育委员会精品教材——《中医儿科学》的修订版。本次教材的修订重在“打造精品”上下工夫，注重吸取以往各版教材的精华，紧密联系临床实际，全面提升中医儿科教材的科学性、系统性、先进性、实用性和时代性。

本教材以北京中医药大学为牵头单位，依托全国中医药高等教育学会儿科研究会，联合上海中医药大学、长春中医药大学、湖南中医药大学、山东中医药大学、甘肃中医学院、山西中医学院、陕西中医学院、云南中医学院、广西中医学院、宁夏医学院中医系、河北医科大学中医学院等十余所高等医药院校及临床医学院的儿科教育同仁共同编写而成。

既往的中医儿科教材版本很多，虽各有千秋，编写水平也不断提高，但实质内容差别不大。例如在中医儿科学基础理论方面，“纯阳学说”与“稚阴稚阳学说”长期并存数百年，基础理论上的提高多显不足。中医儿科临床方面，在基本病机和治疗原则等问题上，存在着不统一和不规范，甚至缺失现象。

本教材的特点表现在基础理论部分以“少阳学说”指导临床实践；在临床部分以“五脏证治”为核心，结合现代临床常见疾病，“以证为经，以病为纬”，形成一个完整的中医儿科体系。抓住主要矛盾，首先规范中医儿科临床常见病证的基本病机与治疗原则，使其形成统一的标准，达到纲举目张之目的，进而以基本病机和治疗原则为轴心，统一病因病机、治则治法、方剂等内容。

全书分为中医儿科学基础和中医儿科临床两大部分，临床部分系统地介绍了肺系病证、脾胃病证、心系病证、肝系病证、肾系病证、时行疾病、寄生虫病、小儿杂证、小儿急症和新生儿疾病等小儿临床常见病证。在具体病证的辨证论治中，每个证的选方尽量选用学术界公认的方剂。同时，列出其他教材所选用的方剂，使使用者既了解本教材的选方，也了解其他教材的相关内容，使教材更加贴近临床。

由于编者水平有限，书中错误难免，希望广大读者提出宝贵意见，以便再版时修订提高。

编者  
2010年3月

# 目 录

## 上篇 中医儿科学基础

|                              |    |
|------------------------------|----|
| <b>第一章 概述</b> .....          | 1  |
| 第一节 中医儿科学的特点 .....           | 1  |
| 第二节 中医儿科学的范围 and 任务 .....    | 2  |
| <b>第二章 中医儿科发展简史</b> .....    | 3  |
| 第一节 中医儿科学的孕育时期——先秦、汉 .....   | 3  |
| 第二节 中医儿科学的萌芽阶段——两晋、隋、唐 ..... | 4  |
| 第三节 中医儿科学的形成时期——北宋 .....     | 5  |
| 第四节 中医儿科学的昌盛时期——元、明、清 .....  | 6  |
| 第五节 中医儿科学的快速发展时期——新中国 .....  | 10 |
| <b>第三章 小儿的生长发育</b> .....     | 11 |
| 第一节 年龄分期 .....               | 11 |
| 第二节 生长发育规律与影响因素 .....        | 14 |
| 第三节 体格发育 .....               | 15 |
| 第四节 智力发育 .....               | 18 |
| 第五节 变蒸学说 .....               | 20 |
| <b>第四章 小儿的喂养与保健</b> .....    | 23 |
| 第一节 小儿的喂养 .....              | 23 |
| 第二节 小儿的保健 .....              | 25 |
| <b>第五章 小儿的生理病理特点</b> .....   | 29 |
| 第一节 小儿的生理特点 .....            | 29 |
| 第二节 小儿的病理特点 .....            | 31 |
| <b>第六章 四诊概要</b> .....        | 34 |
| 第一节 小儿疾病的诊断特点 .....          | 34 |
| 第二节 望诊 .....                 | 34 |
| 第三节 闻诊、问诊、切诊 .....           | 40 |

|                             |    |
|-----------------------------|----|
| <b>第七章 辨证概要</b> .....       | 43 |
| 第一节 小儿疾病的证候特点 .....         | 43 |
| 第二节 五脏辨证 .....              | 44 |
| <b>第八章 小儿疾病治疗概要</b> .....   | 46 |
| 第一节 小儿疾病的治疗特点 .....         | 46 |
| 第二节 小儿用药的特点 .....           | 51 |
| <b>第九章 小儿疾病的预防与康复</b> ..... | 53 |
| 第一节 常见病的预防 .....            | 53 |
| 第二节 传染病的预防 .....            | 54 |
| 第三节 小儿的康复 .....             | 56 |

## 下篇 中医儿科临床

|                        |     |
|------------------------|-----|
| <b>第十章 肺系病证</b> .....  | 59  |
| 第一节 感冒 .....           | 60  |
| 第二节 反复呼吸道感染 .....      | 66  |
| 第三节 咳嗽 .....           | 71  |
| 第四节 肺炎 .....           | 78  |
| 第五节 哮喘 .....           | 85  |
| 附：哮喘 .....             | 93  |
| <b>第十一章 脾胃病证</b> ..... | 96  |
| 第一节 口疮 .....           | 96  |
| 第二节 鹅口疮 .....          | 100 |
| 第三节 呕吐 .....           | 104 |
| 第四节 厌食 .....           | 109 |
| 第五节 积滞 .....           | 113 |
| 第六节 疳证 .....           | 118 |
| 第七节 腹痛 .....           | 124 |
| 第八节 泄泻 .....           | 130 |
| 第九节 便秘 .....           | 136 |
| 第十节 儿童单纯性肥胖症 .....     | 141 |
| <b>第十二章 心系病证</b> ..... | 146 |
| 第一节 小儿病毒性心肌炎 .....     | 146 |
| 第二节 皮肤黏膜淋巴结综合征 .....   | 153 |
| <b>第十三章 肝系病证</b> ..... | 158 |
| 第一节 癫痫 .....           | 158 |
| 第二节 多发性抽动症 .....       | 164 |
| 第三节 注意力缺陷多动障碍 .....    | 170 |

|                  |     |
|------------------|-----|
| <b>第十四章 肾系病证</b> | 176 |
| 第一节 尿血           | 176 |
| 第二节 水肿           | 182 |
| 第三节 尿频           | 188 |
| 第四节 遗尿           | 192 |
| <b>第十五章 时行疾病</b> | 198 |
| 第一节 时行感冒         | 199 |
| 第二节 麻疹           | 205 |
| 第三节 奶麻           | 213 |
| 第四节 风痧           | 217 |
| 第五节 丹痧           | 221 |
| 第六节 水痘           | 227 |
| 第七节 手足口病         | 231 |
| 第八节 小儿麻痹症        | 236 |
| 第九节 疥腮           | 242 |
| 第十节 顿咳           | 247 |
| 第十一节 小儿暑温        | 253 |
| <b>第十六章 寄生虫病</b> | 261 |
| 第一节 蛔虫病          | 261 |
| 第二节 蛲虫病          | 267 |
| 第三节 绦虫病          | 271 |
| <b>第十七章 小儿杂证</b> | 276 |
| 第一节 五迟、五软        | 276 |
| 第二节 解颅           | 282 |
| 第三节 紫癜           | 286 |
| 第四节 贫血           | 293 |
| 第五节 夜啼           | 299 |
| 第六节 汗证           | 303 |
| 第七节 痿证           | 309 |
| 第八节 儿童类风湿病       | 315 |
| 第九节 传染性单核细胞增多症   | 322 |
| 第十节 奶癣(湿疹)       | 328 |
| <b>第十八章 小儿急症</b> | 332 |
| 第一节 惊风           | 332 |
| 第二节 闭证           | 343 |
| 第三节 厥证           | 348 |
| 第四节 疫毒痢          | 354 |



|                             |            |
|-----------------------------|------------|
| <b>第十九章 新生儿疾病</b> .....     | <b>358</b> |
| 第一节 胎黄 .....                | 358        |
| 第二节 硬肿症 .....               | 363        |
| 第三节 脐部疾患（脐湿、脐疮、脐血、脐突） ..... | 367        |
| <b>附录</b> .....             | <b>373</b> |
| 附录1 儿科古代主要著作简表 .....        | 373        |
| 附录2 儿科常用方剂名录 .....          | 375        |

# 上篇 中医儿科学基础

## 第一章

## 概述

### 第一节 中医儿科学的特点

中医儿科学是中医学的一部分。它是以中医理论为指导,研究自胎儿至青少年时期生长发育、身心健康和疾病防治的一门学科。小儿时期是人生的基础阶段,小儿形体、心理和精神状态每时每刻都处在不断生长发育和不断变化的过程中。小儿与成人在许多方面有着很大的差异,而且年龄越小,差别越大,不仅个体之间存在差异,还有更加明显的年龄差异。因此,不能将小儿视为成人的缩影。

(1) 小儿头围、胸围等不断增长;身体各部分比例、出牙、囟门、骨龄等随年龄增长而发生变化;心、肺、肾、肝、脾等内脏器官的大小、位置等均有自身的解剖特点,如新生儿时期两侧心室壁厚度几乎相等,2岁以下幼儿的心脏多呈横位。

(2) 不同年龄小儿有不同的生理、生化正常值:如心率、呼吸频率、血压、血象、体液免疫等指标在各年龄段均不同。

(3) 小儿皮肤、黏膜、淋巴系统、体液免疫,以及细胞因子等免疫功能随年龄增长而完善,故小婴儿易患呼吸道和消化道疾病。3~5个月婴儿从母体经胎盘获得的IgG逐渐消失,而自身抗体又没有生成,到6~7岁时,小儿自行合成IgG的能力才达到成人水平。

(4) 某些致病因素所致的病理反应与成人不同,如VitD缺乏在婴幼儿可引起佝偻病,在成人则表现为骨软化病。肺炎球菌所致的肺部感染,在婴儿期可导致支气管肺炎,在年长儿和成人期则导致大叶性肺炎。

(5) 在诊断、治疗与用药上都较成人更难。《小儿药证直诀·原序》说:“医之为艺诚难矣,而治小儿为尤难。自六岁以下,黄帝不载其说,始有《颅囱经》,以占寿夭死生之候,则小儿之病,虽黄帝犹难之。”

(6) 儿童时期是心理、行为形成的基础阶段,可塑性很强,及时发现小儿的天赋秉质

特点,可通过训练予以调适;同时根据不同年龄儿童的心理特点,提供合适环境和条件,给予耐心引导与教养,可培养儿童良好的个性与行为习惯。

## 第二节 中医儿科学的范围和任务

中医儿科学的任务是研究中医儿科理论,提高疾病防治水平,降低儿童发病率和死亡率,增强儿童体质,保障儿童身心健康,提高人类的整体素质。它的服务对象是处于不断生长发育中的胎儿至年龄在18周岁以下的小儿和青少年。其研究内容可以分为以下4个方面:

(1) 研究儿童生长发育的规律及其影响因素,不断提高儿童的体格、智力发育水平和社会适应能力。

(2) 研究儿童各种疾病的发生、发展规律,以及中医诊断和治疗的理论和技术,不断降低疾病的发生率和死亡率,提高疾病的治愈率。

(3) 发挥中医优势,研究儿童各种疾病的康复以及具体康复方法,尽可能地帮助他们提高生活质量乃至完全恢复健康。

(4) 突出中医“治未病”的理念。一方面做到无病先防,“预防为主”,防患于未然,降低小儿的发病率和病死率;另一方面做到已病防变,已病防重,已病防危。如知其病在肝,当知其将传之于脾,当先实其脾,筑坝挡水,防微杜渐。

归纳而言,中医儿科学的宗旨就是保障儿童健康,提高生命质量。

## 第二章

# 中医儿科发展简史

中医儿科学是中医学的一个重要组成部分，有着悠久的历史。在中华民族数千年的历史演变和时代的发展中，它随着中医学的发展而发展，逐步分化成一个独立的学科，形成了自己完整的理论体系，为中医学的建立作出了应有的贡献。中医儿科学是我国人民几千年来同疾病作斗争的经验总结，是历代儿科医家心血的结晶。它对中华各民族的繁衍昌盛作出了巨大的贡献。

### 第一节 中医儿科学的孕育时期——先秦、汉

中医儿科历史源远流长，在公元前 400 多年前的战国时期，已有“小儿医”的记载。《史记·扁鹊仓公列传》云：“扁鹊名闻天下……及入咸阳，闻秦人爱小儿，即为小儿医，随俗为变。”由此可见，小儿医始于扁鹊。然扁鹊精通内、外、妇、儿各科，尚不是专门的儿科医生。

1973 年底在长沙马王堆三号汉墓出土的帛书《五十二病方》是我国发现的最古医书，距今已有 2000 多年。据考证，这批出土帛书抄写于公元前 2~3 世纪，而《五十二病方》的成书年代大约在公元前 5~6 世纪，比《黄帝内经》还早。书中有“婴儿索痉”、“婴儿病痼”、“婴儿癰”等名称。可见，先秦时代就已对儿科疾病有所认识。

《黄帝内经》约成书于西汉，最早见于《汉书·艺文志》，记载有《黄帝内经》18 卷。其内容汇集了汉代以前中医学的精华，形成了中医学的基本理论体系，成为防治各科疾病的理论基础。虽然《小儿药证直诀》中有“自六岁以下，黄帝不载其说”的提法，但是《黄帝内经》中对小儿生理及小儿病证亦有一定的记录。《黄帝内经》的理论同样对儿科临床具有指导意义。

《史记·扁鹊仓公列传》记载了淳于意治疗小儿“气鬲病”。“齐王中子诸婴儿小子病，召臣意，诊切其脉，告曰：‘气鬲病，病使人烦懣，食不下，时呕沫，病得之少忧，数恚食饮’。臣意即为之作下气汤，一日气下，二日能食，三日即病愈。”这是我国古代（约公元前 266~150 年）最早有关“儿科医案”的记载。又据陈寿《三国志·华佗传》记述，东汉名医华佗曾以“四物女宛丸”治 2 岁以下小儿的“下利病”。更为突出的是，东汉末年张仲景（公元 2 世纪中叶~3 世纪初）编撰的《伤寒杂病论》，其理论和方药同样适用于小儿

疾患。因此,仲景学说对中医儿科学的发展有着深远的影响和巨大的指导意义。又据《汉书·艺文志》记载有《妇人婴儿方》19卷,《太平御览》张仲景方序中记载有《卫汛颅凶经》3卷,惜二书已佚。但可见,当时对儿科疾病防治及理论研究都有了较深的程度。中医儿科学在尚未分化的中医学这个大家族中孕育。

## 第二节 中医儿科学的萌芽阶段——两晋、隋、唐

从秦汉到两晋、隋、唐,随着生产力和经济文化的不断发展,中医学也得到发展,中医儿科学开始趋向专业。西晋王叔和首先在《脉经》中论述了小儿脉法,认为小儿脉八至为平和之象。南北朝时期已经出现了小儿专科世家和儿科医学专著。徐氏小儿世医是当时最负盛名的一支。其中,著名的儿科医家和儿科著作有徐叔响的《疗少小百病方》、《疗少小杂方》、《疗少小疹方》和徐之才的《小儿方》与《药对》。

据《隋书·经籍志》所载,南朝医药书中有小儿科、产科、妇女科、痘科、耳眼科、伤科等分科。同时也出现了有关小儿药学的专著,如王末钞《小儿用药本草》两卷。隋炀帝大业元年至12年(公元610年)巢元方著的《诸病源候论》云:“中古有巫方,立小儿《颅凶经》以占夭寿,判断疾病死生,世所相传,始有小儿方焉。逮乎晋宋,推诸苏家,传袭有验,流于人间。”孙思邈《备急千金要方》中亦有相同的描述。可见《颅凶经》至少在隋代以前就已存在。现存的《颅凶经》是清代初期编撰《四库全书》时自明代编撰的《永乐大典》中辑出的。清代《四库全书》关于《颅凶经》的提要中说:“《颅凶经》二卷,不著撰人名氏,世亦别无传本,独《永乐大典》内载其书。考历代史志,自唐艺文志以上皆无此名,至宋艺文志始有师巫《颅凶经》两卷。”综上所述,《颅凶经》是我国目前现存的最早的儿科专著,而且也是世界上最早的儿科专著。书中提出的小儿“纯阳学说”为中医儿科的形成奠定了理论基础。千余年来,“纯阳学说”一直指导着中医儿科的临床实践。《颅凶经》中还论述了小儿脉法及惊、痫、癲、疳、痢的证治,其中对火丹论述尤详。内服方多采用丸、散,以有利于小儿给药,说明当时已重视小儿用药剂型。《诸病源候论》是我国最早的一部病源证候学专著。其中介绍“儿科疾病”的有6卷,论述了小儿病证255候,对于“小儿证候病源”亦有详细的描述,为中医儿科学的形成奠定了“证候病源学”基础。

据唐《六典》记载:“元嘉二十年(公元443年),太医令奉承祖奏置医学,以广教授。”后来,在太医署内设医博士教授医学,训练生徒,其中专设“少小科”,促进了当时儿科医学的发展。唐代孙思邈(581~682年)著的《备急千金要方》把“妇孺医方”列于卷首,从小儿初生的拭目、洗浴、哺乳和衣着、保育、护理方法到伤寒、咳嗽等常见病的治疗共分九门小儿病,专篇加以叙述。公元752年王焘编撰的《外台秘要》40卷,有86门讨论了小儿疾病防治,把唐代以前治疗小儿疾病的丰富经验和有效方剂保存了下来。

综上所述,两晋、隋、唐期间,中医儿科学已破土萌发,为其在北宋形成独立的学科奠定了坚实的基础。

### 第三节 中医儿科学的形成时期——北宋

到了宋代，火药、罗盘、造纸、印刷术四大发明的出现，及科学文化的发达推动了医学的发展。当时，太医局以小儿科为独立分科之一，促使儿科名家辈出，儿科专著纷纷问世。

钱乙（1035～1117年）是当时最享盛名的小儿医。他从事小儿临床40余年，经验丰富，有《小儿药证直诀》3卷传世。该书由其门徒阎孝忠（又作季忠）编辑，理、法、方、药齐备。特别是钱乙创立的“五脏证治”法则，标志着中医儿科学已经形成基本完整的理论体系，中医儿科学从此从中医药学中分化成为一个完整的分支学科。因此说，中医儿科学萌芽于两晋、隋、唐，形成于北宋。《小儿药证直诀》中还提出肝有相火，有泻而无补；肾有真水，有补而无泻，并重视小儿面部望诊，对几种发疹性传染病加以鉴别；指出了惊与痫的区别；首创急、慢惊风的不同病因病机和治疗方药；阐明了疳证的病因病机，指出：“疳皆脾胃病，亡津液之所作也”。由于钱乙在中医儿科学上的卓越贡献，被后世尊称为“儿科鼻祖”、“儿科之圣”。《小儿药证直诀》一书也被称为“活婴之真谛”、“全婴之轨范”。该书是现存的以原版形式流传下来的最早的儿科专著。

与钱乙同时代的儿科名医董汲精于痘疹的治疗，于大观三年（公元1093年）以自己的临证心得，并对钱乙治疗痘疹的经验加以总结，著成《小儿斑疹备急方论》一书。该书堪称天花、麻疹“专书”之始，其中治疗麻疹善于应用寒凉，反对滥用温热对启发后世医家对痘疹的深入研究具有一定的指导意义。

宋徽宗年间由朝廷组织人员编撰的大型医书《圣济总录》200卷成书于1111～1117年。书中涉及内、外、妇、儿各科，其中“小儿门”共收录病证113种。可见，在当时儿科已占有非常重要的地位。

南宋初（1150年），刘昉等编著《幼幼新书》。全书共40卷，其中有求端探本、方书叙例、病源形色、形初保育、禀受诸病、惊风急慢、斑疹麻疹、五疳辨治、眼目耳鼻、口唇喉齿等条目，内容丰富，保留了一些已佚的文献资料，为当时世界上最完备的儿科学巨著。

自此以后，儿科专著的出版渐多，内容也逐渐丰富和充实起来。如《小儿卫生总微论方》20卷，自婴儿初生以至成童，内、外、五官诸证无不悉备，所谓“保卫其生，总括精微”。其中还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。在《断脐论》中指出，切忌用冷刀断脐，主张用烙脐饼按脐上，并烧炙脐带，再用封脐散敷脐。该方法不但有消毒、预防脐风的作用，而且为婴儿开辟了一条新的给药途径。

天花一病，中医长期以来积累了丰富的治疗经验。晋唐时代即已有关于痘疮的记载。宋代医家首先发明了预防天花的方法。宋真宗时，丞相王旦诏求天下能防痘者为其子种痘。四川峨嵋山人用鼻吹痘苗法，为之种痘而愈，其法遂传。我国种痘法的发明对世界医学的

发展产生了巨大影响。随着对天花认识和研究的深入,痘疹科成为中医儿科专业的一个分支学科。

宋代陈文中的《痘疹方论》(1214年)是我国第一部“论痘的专书”。陈文中是痘疹用“温补”学派的创始人,首创用附、桂、丁香等燥热温补之剂,以治痘疹由于阴盛阳虚而出迟或倒塌者。《痘疹方论》一书亦引发了治疗痘疹用药寒凉与温热的争论,并且由此引发了金元时代四大家的学术争鸣。

## 第四节 中医儿科学的昌盛时期——元、明、清

两宋长期与辽、金、夏犬牙交错。元朝建立后,趋于统一。这个时期中医学百花齐放、百家争鸣,出现了刘完素(寒凉派)、张子和(攻下派)、李东垣(温补派)、朱丹溪(养阴派)四大学派。金元四大家的学术争鸣对于明清中医儿科的大发展无疑起到了极为重要的推动作用。各家专长的学术思想对儿科的医疗实践具有指导意义。他们所制的方剂在儿科同样可以广泛应用。这些医家大多兼擅儿科,在他们的著述里,有不少小儿疾病诊治的论述,有的辟有小儿门,有的还撰有儿科专著。如李东垣的《保婴集》,朱丹溪的《丹溪治痘要法》、《幼科全书》等。

元代曾世荣是当时的儿科名医,编撰了《活幼心书》二卷。其描述了小儿常见病的症状及诊断方法,并记录了大量处方及其用法,共载方255首,分膏、丹、丸、散、汤、饮、金饼7种剂型,便于小儿服用。这是一本剂型最全的儿科医书。

此外,滑寿1359年著有脉学书《诊家枢要》,记述小儿脉法较详。

明代,我国生产力日益发展,城市工商业和手工业的发展促进了自然科学的进一步发展。同时由于国际交往日益频繁,我国中医药事业进入了全面发展的历史时期。中医儿科学也由孕育期、萌芽期、形成期,进入了昌盛期。这个时期,儿科名医不胜枚举,中医儿科专著数量空前,据初步统计达200余种。

徐用宣的《袖珍小儿方》(1413年)辑明以前小儿诸家验方,分72门,共624方,各证齐备,叙述详明。寇平的《全幼心鉴》(1468年)是当时最完备的著名儿科全书。书中对儿科医生之守则,服药须知,小儿生理、血气、禀赋、保育、调理,面部与手部望诊、小儿脉法、小儿诸证等均有详细的论述。薛铠、薛己父子精于儿科方脉,著《保婴撮要》(1555年)20卷,附有很多验案、验方,对临床参考价值很大。当时新生儿破伤风的病死率很高,薛铠大声疾呼,认为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,并发明了烧灼断脐以预防。薛己精于小儿脏腑虚实辨证,特别重视脾肾以及脾肾与各脏之间的相应关系,如“风邪所感,宜先补脾气。若中焦痞实,大肠壅滞,热气上蒸,宜先理脾气。”“凡脾之得疾,必先察其肝、心二脏之虚实而治之。盖肝者脾之贼,心者脾之母也。”又云:“小儿未有七情,多因形体怯弱,血气未全,故有五脏乘克之病,更当调治其母。若专治其子,多致误矣。”这些都是薛己应用易水学说,联系他自己实践经验加以发挥的,对于促进儿科学的发展作出了一定的贡献。

明代儿科名家万全著有《育婴家秘》(1579年)和《幼科发挥》(1579年)等书。万氏重视小儿的胎养(孕期预养)、蓐养(初生护养)以及鞠养(婴幼儿调养)。他还在钱乙“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”的观点,并在《黄帝内经》“一水不胜二火”的启示以及丹溪学说的影响下,提出小儿“阳常有余,阴常不足”的观点。万氏提出的“三有余,四不足”的理论,补充和完善了中医儿科五脏证治的理论体系,对于后世探讨小儿生理、病理特点产生了重要影响。此外,万氏首先将推拿疗法应用于儿科,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”。万全这些重要的学术见解和丰富的临证经验,对中医儿科学的发展起到了积极的推动作用。

秦景明著《幼科金针》两卷(1641年),共列96编,102证。每编首列诗歌一首,以概全编内容精要,次论病因证候,再列主治方药,从初生至成童,有关儿科诸证无不悉备。这是明末一部简明扼要、全面完善的儿科著作。

清朝采取“闭关锁国”政策,尽管对中医儿科学的发展有一定的不利影响,但是挟明代余威,清代早期仍涌现了大量的儿科著作。其中影响较大的有夏鼎的《幼科铁镜》(1695年)、沈金鳌的《幼科释迷》(1774年)、陈复正的《幼幼集成》等。

夏鼎的《幼科铁镜》一书很多地方出自他的切身体会,语言朴实,多经验之谈。他在书中首先提出“九恨”、“十三不可学”、“十传”,着重针对当时医家流弊,而提倡医事道德。对于小儿疾病的诊断,他主张望面色审苗窍和脏腑虚实辨证。书中有“望面色审苗窍从外知内”、“五脏各有所司从外知内”的详细论述,但对虎口三关指纹持有异议。他说:“常见筋透三关,竟无病者;亦有病时透三关,而必不亡者。”“予两代经过不验,不忍隐而不言。”他还创立了小儿灯火疗法,用于治疗脐风有一定的疗效。

沈金鳌治学严谨,著作审慎,自谓“必得所传授,亲习其事”,“皆确凿可据”者然后笔之于书。《幼科释迷》每一章节之首冠以四言韵语,以阐明其义理,便于学者诵读记忆,掌握应用,然后列举前人有关这一问题的论述,加以论证。其目的是:“要皆择其至精至当,归于一是”而达到能够使之“以相发明”的作用。他认为,“小儿脏气未全,不胜药力”,故提出“勿轻易投药”、“用药亦不可太猛”等主张。他还指出:“古人治幼儿,或专攻,或专补,或专凉,或专热,皆有偏处。”所以他自己治小儿“一以中和当病为归,不敢偏于攻补凉热”。

陈复正的《幼幼集成》对小儿虎口三关指纹既不全面肯定,也不全盘否定,而是根据实际经验,在原有的基础上,去粗取精,归纳为“当以浮沉分表里,红紫辨寒热,淡滞定虚实”。他在书中列“惊风辟妄”一章,并引各家有关惊风之说加以批判,新立“误搐、类搐、非搐分门别证”一章。他将伤寒病之柔痉、刚痉列为误搐,将暑证、疟疾、咳嗽、丹毒、疮痈、痘疮、霍乱、客忤、中恶列为类搐,将慢脾、吐泻、大惊卒恐列为非搐。他所区分的误搐、类搐、非搐各条“即幼科之急惊、慢惊、慢脾者,尽在于此”。

明清两代,温病学说的形成对促进儿科学的发展,特别是对小儿热性病的治疗产生了深刻的影响。温病学的卫气营血辨证和三焦辨证,使儿科的临床疗效大大地提高,降低了病死率,并使中医儿科学向成熟和完善的阶段发展。



明·吴又可的《温疫论》(1642年)加强了对传染病的认识,并进一步认识到温热(热性病)与瘟疫(传染病)有密切的联系。

清代叶桂的《幼科要略》对中医儿科学之温病作出了卓越的贡献。叶氏认为,温病之邪,由口鼻而入。“温邪上受,首先犯肺,逆传心包。”在温热病的传变上既可顺传,也可逆传。“肺主气属卫,心主血属营。”温邪既然犯肺,如不逆传心包,自应由卫而气,自上而下,传于阳明经而见壮热、汗出、烦躁、口渴引饮、脉洪大、胃家实等证。若高热不退,转入营分,则会烦躁加重,甚则惊厥、神昏,继续深入可传至血分。如不及时挽回危势,会形成内闭外脱。这是叶氏对温病病机的认识,后世温病学家多宗叶氏。

叶天士不仅以卫气营血作为温病的辨证纲领,还对脾胃学说进行了深入的研究,进一步阐明了脾与其他脏的相互关系。他说:“土旺四季之末,寒热温凉随时而为用,故脾胃有心之脾胃、肺之脾胃、肝之脾胃、肾之脾胃。认清门路,寒热温凉以治之,未可但言火能生土而用热药。”自《幼科要略》问世以来,治疗儿科杂病多宗钱氏五脏证治原则,治疗温热时气传染病多宗叶氏卫气营血的辨证方法。此外,《温热论篇》由其门人顾景文手录而成,《临证指南医案》(1776年)由其门人华岫云等人辑录整理而成。

吴塘的《温病条辨》(1798年)书中卷六为《解儿难》,专门针对儿科中的一些疑难问题,根据他自己的看法来加以解释。吴氏在总论中说:小儿“脏腑薄,藩篱疏,易于传变,肌肤嫩,神气怯,易于感触。”其对小儿生理病理特点的认识有了进一步的发展。吴氏针对温热病创立三焦辨治。他认为:“温病由口鼻而入,鼻气通于肺,口气通于胃。肺病逆传则为心包;上焦病不治,则传中焦,胃与脾也。中焦病不治,即传下焦,肝与肾也。始上焦,终下焦。”他的“始太阳,终厥阴,伤寒以足经为主”;“始上焦,终下焦,温病以手经为主”是他对伤寒与温病的传变异同而做的解释。其对于开展小儿温病学研究具有重要作用。

吴氏不同意“小儿纯阳”的说法。他认为,“古称小儿纯阳……非盛阳之谓”;“小儿稚阳未充,稚阴未长也”,创立了小儿“稚阴稚阳”学说,使中医儿科基础理论进一步得到完善。关于小儿用药,他认为“苦寒药为儿科之大禁”。他说:“儿科用苦寒最伐生生之气。”

1830年,王清任著《医林改错》,书中描述了小儿解剖。他认为,业医诊病当先明脏腑。

明清两代,由于痘麻的危害性较大,许多儿科医家专攻痘麻,使之成为儿科的分支学科。清初俞茂鲲的《痧痘集解》(1727年)记载:“明隆庆年间起始种痘。”张炎总结了前人及自己的经验,编成《种痘新书》(1741年)。他说:“余祖承聂久吾先生之教,种痘箕裘。已经数代……以‘佳苗’而引胎毒,斯毒不横,而证自顺。敢曰人谋能夺造化之柄哉!”他所说的聂久吾为明隆庆、万历年间(1572~1620年)儿科治痘名医。17世纪我国种痘术先后传到俄罗斯、朝鲜、日本和土耳其,并远及欧非诸国。由此可见,我国的人痘接种法已有数百年之久,较英国人琴纳发明牛痘接种法早250年左右。因此可以说,世界免疫学的发展是由我国古代儿科医学发明的人痘接种为开端的。

不仅如此,明清医家还进一步认识到天花是一种流行性传染性疾病,是由“天行疫病之气”引发,从而扭转了历代医家认为是“胎毒”的看法。