

中医学院試用教材重訂本

中医儿科学讲义

广州中医学院 主編

全国中医教材會議审定

上海科学技术出版社

中医学院試用教材重訂本

中医儿科学讲义

广州中医学院 主編

全国中医教材会議审定

上海科学技术出版社

一九六四年

中医学院試用教材重訂本

中 医 儿 科 学 讲 义

广州中医学院 主編

上海科学技术出版社出版 (上海瑞金二路450号)

上海市书刊出版业营业許可証出093号

商务印书館上海厂印刷 新华书店上海发行所发行

开本 850×1156 1/32 印張 5 22/32 排版字數 140,000

1964年7月第1版 1964年12月第2次印刷

印数 40,001—75,000

統一書号 14110·1148 定价(科六) 0.55 元

中医学院試用教材重訂本出版說明

中医学院試用教材出版到现在，已有三年的时间了。实践证明，这套教材虽系草創，但由于它把祖国医学系統地画出了前未能画出的輪廓，因而对提高教学、医疗质量，都起到了积极的作用。三年来，在教学、医疗的实践中，也积累了不少的經驗和資料，为这次的修訂，創造了良好的条件。

中华人民共和国卫生部，根据教学、医疗、科研工作的要求和现实条件的可能，将第一版全部教材，分开两次會議进行修訂。于1963年10月至11月，在安徽召开了全国中医学院中医教材第二次修訂會議，修訂了第二批教材。参加會議的除了主編单位——北京、南京、上海、广州、成都等五个中医学院外，并邀請了天津、山东、辽宁、长春、黑龙江、湖北、湖南、江西、河南、福建、安徽、云南、陕西、浙江等中医学院和中医研究院的代表，还邀請了卫生部中医顧問秦伯未、南京中医学院曹鳴高、上海中医学院徐仲才等著名中医，以及学习过中医的高級西医——武汉医学院朱通伯、张大釗，重庆第一中医院黄星垣，兰州医学院許自誠，天津南开医院边天羽，长春中医学院譚家兴等参加。这就使教材的修訂，更广泛地反映出集体的智慧。

第二批修訂的中医教材，計有：《中医外科学讲义》、《中医伤科学讲义》、《中医妇科学讲义》、《中医儿科学讲义》、《中医眼科学讲义》、《中医喉科学讲义》、《針灸学讲义》、《中医各家学說讲义》、《中国医学史讲义》、《古文讲义》等十門教材。

这批修訂的教材，以临床課較多，除繼續保持“既全面、又簡明”的特点外，都着重对总論部分进行了修改或增訂，特別把各科理論的中心内容及特点，提綱挈領地揭示出来，这样既能比較系統

全面地反映出祖国医学理论体系的丰富内容,又能各具特色,理论紧密联系实际地指导临床实践。例如《中医伤科学讲义》总论,就重点突出了诊疗上动静结合和内外兼治的整体观;《中医各家学说讲义》的总论是新增的,通过系统叙述,论证各家学说,并不是各成派系,自立门户,互不相关或者彼此排斥,而是在理论密切联系临床实践的情况下发展起来的;《中医儿科学讲义》的总论,把小儿生理特点概括为脏腑娇嫩、形气未充,生机蓬勃、发育迅速,病理特点为发病容易、变化迅速,脏气清灵、易趋康复等,且在理论上对这些特点作了较为系统的论述。其他各科总论,经过修订,也都有了较多的充实和提高。

在各论方面,各科对每个疾病的重点、范围、病名和体例等,都作了仔细的分析研究,且都经过多次集体讨论和反复修改,从而达到了概念清楚,指标明确,理法有据,体例统一,前后呼应。在紧密结合临床实践方面,各科都注意到将切实可用、行之有效的经验加入,因此各科各论内容,也较前版更为丰富而实用。

《中国医学史讲义》及《古文讲义》,虽不属临床科目,同样也有较多的修改和充实。如《中国医学史讲义》补充了各个历史时期社会经济、文化发展的一般概况;关于封建时期的分段,也作了调整和修改。《古文讲义》内的文选,都重新选编并作了扼要的注释。

这套教材,通过分批全面修订,虽然较前有了很多提高,但是科学文化事业总是不断发展的,特别是在我们国家里,正在以惊人的速度向前发展。因此,还必须随时积累教学、医疗和研究工作实践中的心得、经验和成果,为再次修订作准备,继续提高质量,使之成为科学性更强、教学效果更高的中医教材。为此,热望全国中西医教师们,各地读者们,在使用中通过教学和医疗实践,对它作深刻的检验,提出修改补充的意见,以便共同完成这项光荣的任务。

全国中医教材会议

1968年11月

前 言

中医儿科学是一门临床专业学科，它是我国历代劳动人民通过保育小儿和防治小儿疾病的經驗积累而发展起来的。据文献記載，在战国时代(公元前五世紀左右)，社会上已有了儿科医生；汉代初期(公元前二世紀)已有儿科专著。可见我国儿科专业，很早已經形成。这对保障小儿的健康成长，作出了很大的貢獻。

本讲义是以1960年第一版的中医儿科学試用教材为基础，吸收近年来全国各地的教学实践經驗，并参考了各方面提供的意見，經過全国中医教材會議討論而进行修訂的。在內容上和体例上都作了适当的补充和調整。其主要精神是根据祖国医学理論体系和实践經驗，突出小儿的生理特点和病理特点，明确儿科虽然以内科为基础，但疾病种类和病理机轉却与成人有所不同，故特別着重对儿科常见病和特有病的叙述，內容方面也作了不少的补充。因此，無論目的性和系統性都有所增强，比之第一版來說，质量有了进一步的提高。

內容的修訂，經過了适当的增刪調整，主要以能够結合临床实践和便于掌握为标准。如总論治疗概要中，增加了內服药常用治則和各种外治方法等。各論中增加了小儿暑温和虫証，刪去了夜啼和五硬；至于大、小便不通，鸡胸龟背，五迟五軟，則改为独立分节叙述。此外，还增加了附篇。这不是簡單的增刪調整，而是一个整理提高的过程，使其更有利于教学和指导临床实践。

关于編写的体例，章节段落，亦較第一版清楚分明。例如总論第一章內《生理特点》一节中，加上《脏腑娇嫩，形气未充》，《生机蓬勃，发育迅速》等小目进行闡述，使內容重点突出。又如各論中的

每一疾病,都分为概說、病因病机、辨証施治等項目。而辨証施治中,又分別列出主証(或兼証)、証候分析、治法、方药等,使辨証清楚,主次分明,理法方药,更有条理,便于学习,以达到提高教学质量和医疗质量之目的。

此次修訂,特別注意到总論与各論之間、疾病与疾病之間、本科与別科之間的有机联系。如总論所提出的生理、病理特点,可在各論中具体的体现;小儿不少疾病可以互相轉化,如在积滯、虫証、疳証等疾病中,均特別指出其相互的关系;又如感冒、泄泻等証,內科虽已讲述,由于小儿有其病理特点,且病情变化和治疗规律,与成人不尽相同,故仍然編入,但尽量避免不必要的重复。

关于小儿用药的剂量,一般比成人为輕,但具体的用量,应根据病情的輕重、体质的强弱、年龄的大小及临床經驗而灵活掌握,故附方的药量,此次修訂时予以刪去。

本讲义經過这次修訂,在內容上虽然有了一定的改进,但难免仍有不足之处,这有待于各方面經過实际应用后提供意见,再行补充修訂,使內容质量不断地有所提高。

目 录

上篇 总 論

第一章 儿科学的范围和特点	1	五、五脏辨証	24
一、儿科的范围	1	第四章 治疗概要	27
二、年龄的分期	2	一、治疗必須及时、果敢	
三、儿科的特点	2	和审慎	27
第二章 保育方法	8	二、剂型和用药方法	28
一、初生儿的护理	9	三、内服药疗法	29
二、婴幼儿的保育	9	四、药物外疗法	31
第三章 诊断概要	13	五、推拿疗法	32
一、望 診	14	六、針灸、灯火燄法	33
二、聞 診	20	七、拔罐疗法	34
三、問 診	21	八、割掌脂疗法	35
四、切 診	22		

下篇 各 論

第一章 初生儿疾病	38	10. 舌部疾患(木舌、重舌)	
1. 不 乳	38	附: 連舌	63
2. 大便不通	41	第二章 时行疾病	66
3. 小便不通	44	1. 感 冒	66
4. 胎 黄	47	2. 肺炎喘嗽	70
5. 脐 风(初生儿破伤风)	49	3. 頓 咳	75
6. 脐部疾患(脐湿、脐疮、 脐血、脐突)	52	4. 麻 疹	79
7. 赤游丹(初生儿丹毒)	56	5. 风 疹 附: 奶麻	89
8. 鵝口疮 附: 口疮、口糜	58	6. 天 花	92
9. 重齦、重顎 附: 滞頤	61	7. 水 痘	98
		8. 小儿夏季热	102

9. 小儿暑温	105	4. 疳 証	138
10. 小儿麻痹証	112	5. 盘肠气痛	146
11. 疫毒痢	116	6. 呕 吐	148
12. 疳 腮	119	7. 泄 泻	151
第三章 小儿杂病	121	8. 遺 尿	155
1. 惊 风(急惊风、慢惊风)	121	9. 解顛、凶陷、凶填	157
2. 积 滯	130	10. 鸡胸、龟背	161
3. 虫 証	133	11. 五迟、五軟	163

附 篇

一、《小儿药証直訣·序》“五 难”說	167	四、鼻飼法	168
二、《幼幼集成》指紋歌	167	五、推拿的常用穴位和操作 手法	169
三、《幼幼集成》脉要歌	168		

上篇 总 論

第一章 儿科学的范围和特点

儿科学是专门研究小儿时期生长发育、疾病预防、医疗、护理等方面的一門学科。由于小儿的生理特点与生活条件都与成年人有所不同，因而在感染疾病和发病情况上与成人也有一定程度的差别。我国古代医家对于诊疗儿科疾病，素有“五难”之說（见《附篇》），认为无论在诊断上、治疗上，有种种隐奥，困难重重，仅具备成人的临床知識是不够的，必須細加注意，因此，不能簡單地把小儿看成是成人的縮影。

一、儿科的范围

儿科在医学中是一門专科，从研究对象來說，是从出生以至成年（青春发育期）这一阶段內的小儿，举凡其生长发育、精神意志、疾病预防、医疗、护理等，均包括于儿科学范围之内。

儿科是一門內容非常广泛的临床医学，是在內科学的基础上根据小儿的特点逐步发展起来的。祖国医学理論体系中一些基本理論，如脏腑、經絡、营卫气血，以及临床诊疗常用的四診八綱等方法，同样指导着儿科的临床实践。但由于小儿在生理、病理上具有一定的特点，例如在疾病的种类上，脐风、水痘、疳积、五迟、五軟等，都是小儿特有的疾病；在疾病原因上，又多属外感六淫、內伤飲食，病因比較單純；从疾病的发展來說，小儿患病以后，寒热虛实，变化較多，但一有轉机，又易趋康复。所以无论在诊疗、护理、保育

等方面,都需要有专门知识,这也是儿科所以能发展成为一门专科的原因。

二、年龄的分期

关于小儿年龄的分期,唐《千金要方》以十六岁以内为少,六岁以下为小;宋《小儿卫生总微论方》则认为“当以十四岁以下为小儿治”;明《寿世保元》作了较为细致的区分,以半周至二岁内为婴儿,三、四岁为孩儿,五、六岁为小儿,七、八岁为龀龄,九岁为童子,十岁为稚子。基上所述,综合古人的意见,并结合各个时期的特点和实际情况,可将小儿的年龄分期划分如下:

(一) 初生儿期(出生后一个月內): 此期初离母体,对外界环境开始接触,无论在饮食方面和寒温调护方面,均需特别注意。

(二) 乳儿期(一周岁以内): 这是小儿生长发育最为迅速的时期,生机蓬勃,如旭日初升,但由于脏腑娇嫩,形气未充,抗病能力较为薄弱。

(三) 幼儿期(由一周岁开始至七周岁): 这是小儿继续生长发育的时期,但速度较乳儿期稍慢,各种生理功能日趋成熟,在这期间需很好的注意教养。

(四) 学童期(由七周岁开始至十四周岁): 此期继续发育成长,抗病能力增强,所患疾病已逐渐与成人接近,此后开始性的发育而转入少年期。

三、儿科的特点

小儿的特点,无论在生理上和病理上都与成年人有所不同。生理的特点,主要表现为脏腑娇嫩,形气未充;生机蓬勃,发育迅速。病理的特点,主要表现为发病容易,变化迅速;脏气清灵,易趋康

复。因此,必須根据这些特点,做好小儿的保育工作,以保証其正常的成长发育;同时更要做好防、治、护理工作,以减少其疾病的发生,即使偶然生病,亦能促其早趋康复。故掌握儿科的特点,对保育和诊断、治疗,都具有极其重要的意义。

(一) 生理特点

1. 脏腑娇嫩,形气未充 小儿生理特点之一,是“脏腑娇嫩,形气未充”。古代医家通过长期的观察和临床实践,对这方面的知識具有較深刻的体会。如隋·巢元方《諸病源候論》提出“小儿脏腑娇弱”。宋代儿科名医錢乙在《小儿药証直訣》中提出了小儿“五脏六腑,成而未全,……全而未壮”。閻孝忠更在序言中提出由于小儿“骨气未成,形声未正,悲啼喜笑,变态不常”,概括的叙述了小儿时期的生理特点,引起了后代儿科学者的重視和注意。董汲在其所著的《小儿斑疹备急方論》序中,对脏腑娇弱这一点,也特別强調。古代儿科医家这些認識,到今天仍然具有现实的意义。

所謂脏腑娇嫩,形气未充,是泛指小儿时期机体和生理功能均未臻成熟完善而言,和成人有着較明显的区别;在乳幼儿时期,則尤为突出。例如乳幼儿牙齿的生成,有其一定过程,此时若哺养不当,則容易引起脾胃功能障碍。小儿机体柔嫩,气血未充,經脉未盛,神气怯弱,內脏精气未足,卫外机能未固,若調护失宜,則易生疾病。基于上述特点,清·吳鞠通氏在其所著《解儿难》篇中,倡导了“稚阴稚阳”一說,认为小儿的生理特点是“稚阳未充,稚阴未长”。按照祖国医学理論体系中阴阳的涵义,阴是指身体內精、血、津、液等具有物质性的东西;阳是指身体內各种生理功能的活动。所謂稚阴稚阳,是指小儿無論在物质基础和功能活动上,均未臻完善,故脏腑娇嫩,形气未充是小儿的基本生理特点。

2. 生机蓬勃,发育迅速 小儿生理的另一个特点,是生机蓬勃,发育迅速。这和上述的特点是一个問題的两个方面。由于脏

腑娇嫩，形气未充，所以在生长发育过程中，从体格、智慧以至脏腑功能，均不断向完善、成熟方面发展，年龄愈幼，其生长发育的速度也愈快。古代医家观察到小儿具有这种生机蓬勃，发育迅速的生理特点，就把这种现象称为“純阳”。我国现存最早的儿科著作《顛鹵經》中，首先提出了“孩子三岁以内，呼为純阳”的說法，生机属阳，阳生則阴长。所謂純阳之义，一方面就是說小儿生机蓬勃，有如旭日之初升，草木之方萌。但另一方面也說明由于发育迅速，对水谷之精气的需求特別迫切，俾适应其各个阶段生长发育的要求，所以常常相对地感到阴（营养物质等）的不足，需要不断的加以补充。有关这些小儿生理特点的認識，对于小儿保育、診療工作，具有重要的意义。如果把“純阳”理解为“盛阳”，这是不正确的。

从总的來說，小儿肌体柔弱，脏腑娇嫩，阴阳二气，尚属不足；但小儿生机蓬勃，阳生阴长，在阴阳不断滋长的过程中，由于生机蓬勃，往往相对的感到阴的不足，这是小儿“稚阴稚阳”与“純阳”两种說法总的涵义。

小儿生长发育有其一定的过程。唐《千金要方》对这方面已有較多的叙述。例如认为在出生后六十日，能对別人的声音、笑貌有所反应，四、五个月左右能翻身，六个月时能坐，七个月时能爬行，十个月时能站立等等，这些都說明小儿在各个方面的功能，是在不断的发展着，并有一定的规律。另一方面，古代有些医家对嬰幼儿的发育过程，提出了“变蒸”之說，认为小儿在出生后两周岁內，每隔一定的時間，即有一定的变化。謂变者变其情智，发其聪明；蒸者蒸其血脉，长其百骸。故每一变竟輒觉智慧有异，并认为在变蒸期中所出现的一些証候，不应看作疾病。根据后世医家和目前的实践經驗，認識到小儿身体发育和智慧增长，在各个时期有其一定的规律性，这是正确的；但认为在发育过程中必定会出现一些异常征象，这就不符合实际了。如果把疾病所出现的发热、呕吐等証候而視作变蒸的过程，不及时处理，便会造成不良后果。

(二) 病理特点

1. 发病容易, 变化迅速 小儿由于脏腑娇嫩, 形气未充这一生理特点, 无论机体和功能, 均较脆弱, 对疾病的抵抗力较差。加以幼儿寒暖不能自调, 乳食不知自节, 故外易为六淫所侵, 内易为饮食所伤。因此, 小儿容易发生疾病; 且年龄愈幼, 其发病率亦愈高。吴鞠通在《解儿难·儿科总论》中提出“脏腑薄, 藩篱疏, 易于传变; 肌肤嫩, 神气怯, 易于感触”, 已把小儿发病容易, 变化迅速这一病理特点的机制, 作了概括的描述。

小儿除脐风、五软、五迟等特有病症外, 对于一些时行病, 特别容易感染, 而肺系疾患、脾胃疾患及壮热、惊搐、神迷等证状, 亦最为常见, 这是与其生理、病理特点, 具有密切关系的。

肺为娇脏, 主气而司呼吸, 外合皮毛。小儿出生后, 从胎孕而转入一个新的环境生活, 由于卫外机能未固, 对外界的适应能力较差, 邪气不论从口鼻吸入, 或由皮肤侵袭, 直接间接均足以影响肺的机能。古人所谓“温邪上受, 首先犯肺”, 此种情况, 小儿更为明显, 故伤风、感冒、咳喘等证, 小儿最为多见。

脾胃为后天之本, 主受纳运化水谷, 为生化之源。小儿由于生机蓬勃, 发育迅速, 所需水谷精气的供养, 相对的比成人更为迫切。但饮食的质和量, 必须与各个时期的需求恰当地配合。若乳食不当, 或过饥过饱, 均足以影响脾胃功能, 致生疾病, 故小儿脾胃病较多, 如呕吐、泄泻、虫证、疳证等, 均属常见疾病。古人在临床实践中观察到这种情况, 故有“小儿脾常不足”之说, 这是从小儿脏腑娇嫩、发病容易这些特点而提出的。

小儿患病又容易出现壮热、惊搐、昏迷等证。小儿脏腑娇嫩, 感受病邪, 邪气每易鼻张, 邪正交争急剧, 则易出现壮热证候。同时小儿神气怯弱, 邪易深入, 陷于心包则惊悸、昏迷; 肝风内动则抽搐癇症; 肝风心火, 交相煽动, 易致火热熾盛, 真阴内亏, 柔不济刚,

筋脉失养，故壮热、惊搐、昏迷，甚则角弓反张。这些急剧証候，往往同时出现。古人从临床实践中观察到这种情况，遂提出“肝常有余”之說，这是从小儿这些病理特点中概括出来的。

小儿的病理特点，除发病容易以外，并且变化迅速。患病之后，若調治不当，容易輕病变重，重病轉危，甚或急剧死亡。例如偶患感冒，可以瞬即轉为肺炎喘嗽；泄泻稍多，容易津亏液竭，可使脾阳虛陷。这些病变，均可在短期內导致夭亡。吴鞠通在《解儿难》中說：“盖小儿肤薄神怯，經絡脏腑嫩小，不奈三气发泄。邪之来也，势如奔馬；其传变也，急如掣电。”其描述小儿病变迅速，至为清楚。其机理則具体表现于易虛，易实，易寒，易热，茲进一步加以闡述。

邪气盛則实，精气夺則虛。小儿脏腑娇嫩，气血未盛，稚阳未充，稚阴未长，一旦患病，則邪气易实而精气易虛。虛与实是两种相反的証候，但两者在病机上却有相互的和錯綜复杂的关系。实証固可迅速轉化为虛証，亦可虛实互见，如虛中有实，实中有虛，在儿科临床实践中是非常多见的。

小儿感受疾病，由于机体柔嫩，抗病力較差，邪气容易蘊积泛滥，病势梟张，故易出現实証；而另一方面邪毒既盛，則正气易伤，則又容易出现虛証，或虛实互见。例如小儿飲食不当而引起呕吐、泄泻，当水谷邪气壅滞肠胃的初期，往往出现发热，胸腹胀滿，呕吐酸腐，泄泻臭秽，小便黃赤量少，唇口干渴，舌苔黃膩而浊，脉象滑实有力，指紋紫滞等实証；若吐泻不止，脾胃之阴耗損，中气虛弱，則阴津阳气，同时衰竭，又可急剧出現神昏肢厥，脉微欲絕等虛脫証状。这些情况，是儿科临証中屡见不鮮的。

小儿的易寒易热，也和易虛易实的机理相同，寒与热亦是相反的証候。小儿肺娇胃弱，最易从口鼻感受邪气而患时行疾病，且由于某些病邪特別容易侵袭小儿，故小儿温热病尤为多见，所以《幼科要略》中提出“六气之邪，皆从火化；飲食停留，郁蒸化热；惊恐內迫，五志动极皆阳”之說，以論証小儿“所患热病最多”，这是有其

一定临床根据的。从病机来说，小儿由于具有“稚阴未长”的生理特点，因而病理上更容易出现阴伤阳亢的证候，这是小儿易热的病机。但另一方面，小儿具有“稚阳未充”的生理特点，身体的机能也较脆弱，它有容易兴奋的一面，也有容易衰竭的一面。因此，小儿病理的变化，易热而又易寒。例如急惊风发病急暴，壮热抽搐，邪热盛实，肝风心火，交相煽动，实证热证表现明显；但至邪正交争时，由于正不胜邪，正气内溃，即可出现面色苍白，四肢清冷，脉细无力的虚证、寒证。

总之，小儿寒热虚实的变化，比成年人更为迅速而错综复杂，可以朝呈实热的阳证，而暮转虚寒的阴证；也有在实热内闭的同时，转瞬而出现虚寒外脱的危候。故对小儿疾病的诊疗，必须强调诊断正确，治疗及时，用药审慎果敢，这是根据小儿病理特点而提出的。

2. 脏气清灵，易趋康复 儿科病在病情发展转归的过程中，由于脏腑气机清灵，反应敏捷，活力充沛，恢复容易，这是它的有利条件。因此，小儿的病理机转，既有其寒热虚实易变，病情易转恶化的一面；但小儿脏气清灵，生机活泼，且病因比较单纯，又无色欲的伤害，在疾病过程中，也无悲观失望等情绪的影响，神气安静，不动五志之火，脏气清灵，轻病固可不药而愈，即属重病，只要及时处理，用药恰当，护理得宜，病情每比成人向愈迅速，容易恢复健康。所以张景岳在《景岳全书·小儿则》中提出“其脏气清灵，随拔随应，但确得其本而摄取之，一药可愈”之说，这是概括的反应出儿科生理、病理以至诊疗上的特点，在临床上是具有实际意义的。

小 结

一、儿科学的研究范围，是从出生以至十四岁左右这一阶段内，有关小儿的生长发育，疾病预防、医疗、护理等方面的一门科

学。其中又可分为：初生儿期、乳儿期、幼儿期、学龄期等各个年龄分期。儿科是在祖国医学理论体系指导下发展起来的一门专科，并与各科有密切的联系，特别须以內科学作为儿科的基础。

二、小儿有其生理特点，如“脏腑娇嫩，形气未充”，“生机蓬勃，发育迅速”，在婴幼儿时期，显得尤为突出。古代医家根据这些认识，总结为“稚阴稚阳”这一学说，对于临床实践，有指导价值。

三、小儿生长发育过程，有其一定规律，如何时能坐，何时能立，何时能行走，以及乳齿的生长等等，大体上都有一定的程序。古代医家，对幼儿一般生长发育的规律，提出了“变蒸”之说，并认为在这个时期内若出现一些证候，是应有的现象，不属病征。关于此点，根据后世医家的认识和今天的实践经验，认为似不够确切。

四、小儿有其生理特点，因而也有其病理特点，如“发病容易，变化迅速”，“脏气清灵，易趋康复”等。这些病理特点，对于临床诊疗疾病，有其重要的意义。

五、儿科学有其独特的内容，仅仅具备成人的临床知识是不够的，决不能把小儿看成是成人的缩影。学习儿科必须首先理解其生理、病理特点，才能进一步学好儿科的诊断、治疗、预防、护理等方面的知识。

第二章 保育方法

小儿日常生活起居，均需给予适当照顾，才能更好的保证其生长发育，以培养其成为具有健全体格、丰富智慧、崇高品德的新生一代，这是医护、保育人员的光荣职责。

对于婴幼儿的保育方法，祖国医学积累了较多的经验，并且体现了“治未病”的预防医学思想。这方面的知识，对今天的医护、保育工作来说，仍具有一定的指导意义。