

# 中医兒科綱要

江苏省西医学習中医講師团 合編  
南京中医学院兒科教研組

人民衛生出版社

## 前 言

中医兒科学，和临床医学的其他各科一样，具有悠久的历史，并积累有丰富而宝贵的經驗和理論知識。在祖国医学历史上，兒科学很早就成了一門專門的学科，历代兒科学者在小兒疾病的預防、医疗技术上，获得了不断的提高和發展，使这門医学的內容更臻丰富多采。要进一步認真研究和繼承發揚这份宝贵的遺產，就必须遵循党的“系統學習、全面掌握、整理提高”的方針，不断从实践中累积經驗，使它更有效地为新中国兒童保健事業服务，这是我們的一項光荣任务。

我們在江苏省衛生厅的领导下，經過同志們的積極努力，發揮了集体力量，將原有的教学講義，根据中医理、法、方、药和辨証論治的原則，結合同志們的临床經驗，整理編写成兒科綱要，作为西医学習中医兒科的教学参考資料，以及临床兒科医生在实际工作中的参考用書。本書內容分为总論、各論兩篇，总論中除概括地介紹中医兒科簡史及兒童时期的生理特点外，重点地敘述了有关兒科疾病的診斷和治疗方法。各論分为初生兒疾患、兒科四症、杂病、弱症及一般常見的腸道寄生虫病等五类。其中初生兒疾患由于实行了新法接生和加强了对新生兒的护理后，临床上已較少見，故仅作一般性的敘述。本書体裁有論有述，精簡扼要，文字力求通順明了，并切合临床实际应用；但由于我們的水平有限，經驗不足，因此还可能有很多的缺点，甚至錯誤。希中西医同道多多提出批評和宝贵的意見，以便再版时修正补充，这是我們所衷心希望的。

江苏省西医学習中医講師团

南京中医学院兒科教研組

1959年12月

# 目 录

## 总 论

- 一、緒言..... 1
- 二、兒科学的範圍..... 1
- 三、兒科的起源和發展概況... 2

## 各

- 一、初生兒疾病.....18
  - (一)不啼.....18
  - (二)初生無皮.....19
  - (三)胎惊.....19
  - (四)眼不开.....19
  - (五)螻螂子.....20
  - (六)天泡瘡.....20
  - (七)臍湿 臍瘡.....21
  - (八)臍風.....22
  - (九)鵝口瘡.....22
  - (十)赤遊丹.....23
  - (十一)夜啼.....24
- 二、兒科四症.....26
  - (一)麻疹.....26
  - (二)天花.....32
  - (三)惊風.....36
  - (四)疳症.....42
- 三、小兒杂病.....47
  - (一)腹瀉.....47
  - (二)痢疾.....52
  - (三)嘔吐.....56
  - (四)积滯.....60
  - (五)黃疸(附胎黃).....61

## 論

- 四、小兒生理病理的特点..... 4
- 五、兒科疾病的一般診斷..... 9
- 六、兒科疾病的治疗.....12

## 論

- (六)肺閉喘咳.....66
- (七)頓咳.....69
- (八)哮喘.....71
- (九)爛喉丹痧.....73
- (十)白喉.....76
- (十一)水痘.....79
- (十二)水腫.....81
- (十三)遺尿.....86
- (十四)疰夏.....88
- (十五)濕疹.....90
- (十六)癱瘓.....91
- 四、小兒弱症.....97
  - (一)解顛.....97
  - (二)凶陷 凶填.....97
  - (三)龟胸 龟背.....98
  - (四)五軟 五硬.....99
- 五、諸虫.....100
  - (一)蛔虫病.....100
  - (二)蟯虫病.....102
  - (三)寸白虫病.....103
  - (四)姜片虫病.....103
- 附方.....105

# 总 論

## 一、緒 言

兒科這門科學，和其他各科一樣，是由歷代祖先同疾病作鬥爭中創造和積累起來的寶貴理論與經驗。兒科學是專門研究小兒時期的生長發育、實施小兒疾病的預防及治療的科學。由於兒童的生理病理特點與成人有許多不同之處，所以有必要作為專科來討論。千金方說：“夫生民之道，莫不以養小為大，若無以小，卒不成大。”這也說明了小兒是未來事業的繼承者，是接班人，同時，也加強了我們對小兒科疾患的重視。更好地為兒童健康服務，是我們兒科醫務工作者的光榮職責。因此，學習中醫兒科學，首先應樹立起正確的學習態度。

## 二、兒科學的範圍

兒科學的範圍是包括小兒內科和小兒特有疾患二類。所謂小兒內科，系指它的病因、症狀與成人內科所共有；特有疾患是指這些疾病僅發生於兒童時期，而是成人所沒有的或者少見的。雖然兒科的基本理論基礎是來源於內科，正如馮楚瞻所說：“凡為幼科，必須參看方脈諸書”，但要說明的，兒童有其特殊的生理病理，因此就不能把小兒單純看作成人的縮形。在兒科學中，我們就着重以臨床常見的小兒內科疾患和一些小兒所特有的疾患為主，結合臨床經驗進行討論，對於临床上不常見的疾病，則僅作概括性的介紹。

### 三、兒科的起源和發展概況

中醫兒科的起源和其他各科一樣，由來已久。根據史記扁鵲列傳記載：“扁鵲名聞天下，……入咸陽，聞秦人愛小兒，即為小兒醫。”這是有小兒醫的最早記載，可知祖國在兩千多年前，已有小兒醫生了。至於兒科有其專門著作，則以“顛函經”為最古，該書內容雖簡要質樸，但能概括兒童生理病理的特點。該書著者姓氏與成書年代，迄今尚未查明（四庫全書提要中云此書出于唐宋年間，乃總結唐代以前兒科成就的一部著作）；但是它對於我國兒科醫學的發展，却有過直接的不可磨滅的貢獻。

此外，隋代巢元方的諸病源候總論中，亦較詳細地記述了小兒疾病的各種症候、原因；唐代孫思邈的千金方將小兒一般病種初步分出門類，並將巢氏書中重複部分刪去，較為清楚醒目。王燾外台秘要立小兒諸疾門類為 86 門，疾病分類更加詳細，而且各附藥方，充實了處理小兒疾患的各種方法和治療內容，對後代兒科醫生起到指導的作用。

北宋錢仲陽，是我國兒科醫學史上的一位傑出的兒科專家。他行醫四十餘年，著有嬰兒論，惜多散佚。其學生閻季忠，收集了他的遺作和經驗，撰成小兒藥証直訣，雖非錢氏著作全貌，但觀其驚、疳等治療各論，頗為實用；而且是麻疹和百日咳症狀的最早記錄者。全書共計三卷，先論脈法症狀，次論方藥，後附醫案，是一部理論與實踐相結合的專書。診斷則強調着重色脈辨証，主張肝有相火，有瀉而無補，腎有真水，有補而無瀉，於是創立瀉青丸、六味丸等方。本書對兒科治療，有原則性的啟示，至今仍為兒科臨床醫師所公認的一部兒科重要著作。

当时与錢氏齐名的，尚有董汲，著有小兒痘疹备急方論，采集了經效秘方，明辨証候，是一部最早的痘疹專書。

刘昉的幼幼新書，全書四十卷，对小兒疾患大都具备，并且詳載嬰兒的保育方法，以及对惊風与癇症的鑑別診斷，都是很有价值的。

又如小兒衛生总微方論(著者不詳)內容更臻丰富，对小兒先天性的各种畸形疾患，均有闡述，并創立了臍風病的敷臍外用方法，在小兒治疗方法上开辟了一条新的給药途徑。

曾世荣是元代的一位著名兒科医师，著有活幼心書，为元代兒科学中的較有代表性的著作。

明代的兒科發展，主要是在預防方面，尤其是对天花的預防，获得了很大的成就。聶久吾就是当时一位傑出的治疗麻痘專家。王肯堂的幼科証治准繩，結合自己的經驗，搜集了历代各家的有关文献，真可謂集兒科之大成。此書对初生兒时期的生理特点、病理分类、护理等都記述得極詳細，为目前临床兒科医师常用的参考書。此外，張景岳的慈幼綱目新書、薛己的保嬰撮要、万密齋的育嬰家秘及幼科發揮、王立中的幼科类粹等書，对小兒科方面，均有所發展和貢獻。

到了清代，兒科学繼續向前發展，如医宗金鑑的幼科心法，是將清代以前的幼科作了一次系統的整理和總結，內容丰富，而且扼要实用，并很注重兒科疾病的預防，如以初生兒的消毒断臍来預防臍風的發生。还有陈飞霞的幼幼集成、沈金鰲的幼科釋謎、謝璞齋的麻科活人全書等，在治疗兒科疾病，尤其是危害兒童健康最严重的急性傳染病方面，均有卓越的成就。

小兒專科由于历代兒科医生在与疾病作斗争中不断地总结經驗，提高医疗水平，对民族的繁衍和新生一代的保健事

業，作出了偉大的貢獻。但近百年来，尤其在国民党反动派統治时期，祖国医学非但不被重視，还橫遭摧殘。只有在解放以后，在党的英明领导下，在党的中医政策的光輝照耀下，大力發揚和整理祖国医学的偉大宝庫，全国各地都先后成立了高等中医院校，展开了兒科疾病的防治和研究工作。几年来，中医兒科工作者对小兒疾病的防治，和在兒童的保健事業上，發揮了巨大的作用，如对目前世界医学尚無特效疗法的流行性乙型腦炎、小科麻痺等症，都具有比較滿意的疗效。今后，在进一步認真貫徹党的中医政策中，更將不断地總結經驗，提高理論，为新中国的兒童保健事業，作出更大更多的貢獻。

#### 四、小兒生理病理的特点

小兒自出生后一直到成人，在这个阶段中，其生長發育無時無刻都在不断的变化。由于这一特点，不論在生理或病理上均有与成人不同的地方。因此，在小兒疾病的治疗及預防方面，与成人也当有所不同。初生小兒又名芽兒，由于骨小肉脆、体稟不足、臟腑娇嫩、气血未足之生理特点，故此时最需要給予充足的营养物質，促使其正常的生長發育。在形态上，初生兒头部較大，顛骨未閉，凶門凹陷，是为正常之生理状态。如前凶在一岁半尚未閉全者，則为病态。脉搏呼吸，則因元气未充，心之神明未臻完备，不能与各个臟器之間相得相輔，因此脉搏呼吸均較成人快，而且易于变动紊乱。嬰兒粪便次数，在正常情况下亦較成人多。舌苔多見乳白色，也是乳幼兒时期正常的舌苔。

在發育成長过程中，幼嬰时期的变化更大，尤其是軀干、骨骼的生長，更为迅速，神志意識亦随年齡而逐漸增長，所以千金方也記載：“凡生后六十日瞳子成，能咳笑应和人，百日

(一作百五十日)任脉成，能自反复；百八十日尻骨成，能独坐；二百一十日掌骨成，能匍匐；三百日髀骨成，能独立；三百六十日膝骨成，能行。”这说明小兒生后的發育过程，不論在精神方面、动作方面，均在不断地充長。同时，年幼兒童还不能独立处理自己的日常生活，如飲食、穿衣等；容易嗜食無度，不懂衛生。对外界气候环境的变化，亦不会調攝，往往炎热不知避，寒涼不知御，容易停滯、受热、着涼。以上这些特点是小兒成長發育中的一般生理特点。我們根据这一特点，就可进一步探討兒童疾病的一些特有的發病机制。譬如，由于元气未充，肌肉柔嫩，抵抗力薄弱，則容易招致外邪的侵襲。結合临床观察，小兒感冒傷風、發热、咳嗽等疾患，也最为多見。同时，小兒体稟純陽，陰气不足，如遇外感諸病，容易从陽从热，入心入肝，劫液伤津等病变；而且易虛易实，病程中，陽气亦易衰竭，常因严重病变而致暴脫驟变。这些体質因素也就是小兒病情易于傳变的關鍵，是不容忽視的。臟腑娇弱，兼之飢飽不节，易以积食停滯，损伤脾胃，而脾胃为后天之本，主运化水谷，过食伤中，健运失常，因此一般嘔吐、疳积等脾胃疾病，尤为小兒时期所多見。

小兒血气未盛，經脉未充，神怯气弱，如遇外界的声响、異物等意外刺激，易致扰动心神，或因热病而易傳內陷，往往容易产生抽搐、惊風等症候。五迟、五軟、侏儒、痴呆等，亦为小兒特有疾患，其病机則以先天不足和后天失調，生气受戕，病涉脾胃二臟者多，因此小兒的生長發育受到了限制，或成畸形。其他如麻疹、頓咳、白喉、水痘等各种时行傳染病亦多發生于兒童，亦与小兒的体質因素有关，所謂“邪之所湊，其气必虛。”由此說明了小兒的生理病理特点是与成人有所不同的。



## 五、兒科疾病的一般診斷

兒科診斷，基本上與內科有相同之處，但有其不同的特點。由於小兒不能用語言來表达自己的痛苦，即使會講話，也不可能詳盡可靠地陳述自己的真實情況，較小兒童就診時，往往啼哭吵鬧，脈象紊亂，在辨證時，切按就難依憑，所以兒科有嘔科之稱。因此，對小兒如何進行確切的診斷，就顯得特別重要。診斷兒科疾病也脫離不了望、問、聞、切四診及陰、陽、表、里、寒、熱、虛、實八綱的運用，四診中尤以望診為主要，所以夏禹鑄幼科鐵鏡中說：“而小兒科則惟以望為主，問繼之，聞則次，而切則無矣。”這是臨床醫生的經驗之談。但對小兒的先天地質，以及平日的一般營養、衛生情況，在疾病的診斷上具有一定的參考價值。

### (一)望診

望診是憑醫生熟練的眼光，通過視覺來診察和判斷患兒疾病的輕重及預後好壞的一種診斷方法。凡是內臟有病變的時候，多數可從體表反映出來。古人所謂“有諸內必形諸外”，又謂“望而知之者謂之神”，具體說明了望診在診斷學上的重要意義。歷代兒科醫家以望診來觀察患兒的虛實，分別其壽夭，預斷其吉凶，並從而認識其疾病的機制，具有豐富的經驗，故列為四診之首。望診內容一般有以下几个方面：

1. 形體方面：萬密齋說：“小兒壽夭，須觀形氣，如形實氣實者，此稟氣有餘，為壽相，無病易養；如形虛氣虛者，此稟氣不足，為夭相，多病難養。”大凡筋骨堅強、肌肉丰满、皮膚致密者，則體格健壯，不易感受疾病，古人稱為壽相，雖病，亦輕而易癒。如果形瘦髮稀、筋骨柔軟、頭顱開解或頸項軟弱、睡時露睛者，則體弱而發育不良，自然容易感病，既病以後，必因稟

气不足而病情易致变化，古人称为夭相。

观察患儿体态之异常，在诊断上也有重要意义。大凡小兒撒手直足、表情呆鈍，或縮足踈臥、轉动怠惰者，均屬於陰性的虛寒証候，或是重病現象。若見項背強直、肢體抽搐、目睛上窜者，为惊風。其神情煩躁輾轉不安者，多屬熱象。

在嬰兒时期，凶門的观察在诊断上亦極重要，因为周岁內的小兒，其顛骨未合，凶門凹陷；一般于一岁半左右，方才充長丰滿。假使顛骨未閉，而凶門反膨隆者，此为病象，一般見于惊風、高热。但是凶門应閉而逾期不閉者，亦屬病态，多屬於虛弱不足的損象。

2. 面部神色：面部望診，重在观察患兒的神色，盖面部为十二經之总会，其色皆荣于面。五色鮮明者，均为新病，輕而易治；五色晦滯者，为久病，較重而难疗。尤其患兒的神志表情，更为望診的重要內容。無論何种疾病，見有神識不清者，多屬險症、重症。故見面部潤澤、目光有神、精神清慧者，均为預后良好的表現。所謂“得神者昌，失神者亡。”說明神色体现了人的生命的活力，尤其在小兒疾病的诊断上，更有价值。

古代兒科以顏面五部主五臟，五臟主五色，以部位所見的顏色相生者为順，相剋者为逆，但临床实际应用，不能按圖索驥，仅是給我們指示了色診上的规范而已。如惊風之症，多見山根部青色；伤食脾虛，則面色萎黃；陽气不足，多現皸白，当慮暴脫；面赤煩躁，多主痰热瘡疹；灰滯暗淡，常主陰寒厥逆之症；面部白斑点点，俗称虫斑，大都見于有腸寄生虫的患兒。

3. 苗窍方面：望苗窍是补充望面色的不足。舌为心之苗，心經有热，舌質多紅，舌尖有刺；弄舌是热伏心經；失語舌硬、伸縮不利者，是痰热阻于心脾之絡，或痰阻舌根，有內風之

兆。唇口、鼻准屬脾，脾有積熱，則唇口紅赤而碎痛；心脾血虛，唇現淡白；鼻准蒼黃，乃脾敗之象。目為肝竅，目赤目眇是肝經有郁火；兩目顫動，或上視者，為肝風內動；直視而目睛不轉者，為肝氣將絕。鼻孔屬肺竅，鼻孔乾燥，為肺經有熱；流清涕者，肺有風寒外侵；流黃濁涕者，乃肺有伏熱；鼻翼煽動，是肺閉征兆；鼻孔如烟煤，為肺之化源已竭。耳齒屬腎，耳聾耳鳴為腎虛；齒縫出血，是腎陰不足，虛火內燔。

4. 驗指紋：指紋亦屬望診範疇。幼兒脈部短小，就診時哭叫躁擾，呼吸紊亂，脈搏的遲數大小，已失真象，所以古人創立指紋診斷法，與面色証候相印証；使得四診更加完備。但此法多適用於三歲以內的小兒，較大兒童就可用切脈的方法了。驗指紋法是察看虎口食指，靠大拇指一側的筋紋。大抵筋脈之色，紅赤者為熱，紫者熱熾，青者屬驚，黑色血瘀。風寒初起，其病在表，色必清淡，而浮露于外；病在半表半里，則色中青而外紅，而指紋半浮半沉；病在脾胃，積滯中焦，色青紫而紋亦沉。指紋形色只見于第一節（風關）者，病淺而易治；現于第二節（氣關）者，病勢較深；上侵至第三節（命關）者，病深而難治，多致驚風痙厥。若直达三關，射甲透指者，則必屬症重病險之候。紋行斜向內側者，為外感風寒；紋形斜向外側者，為內傷飲食。先天不足的陽虛小兒，指紋顏色較常見為淡，如或患病，亦必現淡紅、淡紫、淡青等色。此為指紋診之大概情況，但在臨床診斷上，不可只憑此一端，必須從全身症候進行辨証，庶不致悞。

5. 望舌苔：望舌苔的診斷方法，一般和內科相同，這裡提出來討論的，是選幼嬰兒所獨特的地方。

幼兒的舌苔，一般多有一層薄白苔面，乃是乳汁附在上，不屬於病象。若有病時，則形色即見變化。苔厚而膩，或

中心独厚者，是胃有腐濁，积食不化；光苔常見于脾胃亏弱的患兒；滑白而膩者，多見于痰濁之疾；白膩而厚者，胃腸有积食冷飲；苔面舌質显现紅点，可佐虫症的診斷；舌苔光剝如地圖样者，中气不足，谷气不充；舌質紅紫潰爛，經常不癒者，宜防舌疳險症。

## (二)問診

小兒疾患的主訴，很难从患兒口中获得，因此必須通过其最亲近的人，如母亲或保姆等代訴，才能了解其致病原因、主要症狀及發病經過，从而找出診斷和处理的綫索。

嬰幼兒的病因，除了先天因素的胎弱、胎毒外，其后天的因素如外感、內伤、暴病等疾患，在探詢代訴人叙述中，特別要耐心傾听，更要不厭其煩的追問与發病可能有关的各种因素，并加以归納分析。

問診的方法，一般与內科基本相同，这里只重点討論与兒科特殊有关的几个方面。

1. 飲食和日常生活：飲食与疾病的关系頗大。大凡平素衣著过暖者，易受感冒；恣食無度者，脾胃多伤；善食形瘦、嗜食泥炭杂物者，多有脾疳虫积之患。

2. 睡眠情况：小兒睡眠亦須詳細問明，因小兒元氣未充，适当酣暢之睡眠，为嬰幼兒所不可缺少者。有病則睡眠必有变化。若病兒不食不眠，則腸胃中多有食积停滯；嗜寐倦怠、惡飲水漿者，脾多积湿；在睡眠中常咬牙齟齒者，恐將病風或有虫病；睡中惊竄者，則为抽搐發生之預兆；白晝安睡，夜則惊躁，多心脾有热。

3. 疾病接触：这是小兒时行傳染疾病問診的主要一环，諸如白喉、麻疹、頓咳、水痘等，在未經預防接种及未有上述感染病史者，均應一一探問，不要忽略。

### (三)聞診

聞診包括听声音和嗅气味两个方面，因声音的高低、清濁，往往随着疾病而有所变化。素問說：“視喘息，听声音，而知所苦。”同时，人体的臟腑气血受到了邪热熏灼之后，也往往在呼吸道和排泄物中产生異常的气味，所以，嗅气味也可以帮助诊断。現在分別討論如下：

#### 1. 声音：

(1)語言声：語声低靜，屬於虛象；声高声躁，視有实热，鼻塞声重，肺受風寒；狂言謔語，热入心包；語声顛振，屬於寒象；声塞声濁，內有痰湿。

(2)啼哭声：小兒不会講話，常以啼哭来表示其需要和病态，所以应当細致分辨，如：

飢餓啼哭：其哭声綿長無力，伴有吮乳及吮指等动作，得乳之后，其哭即止。

因痛而哭：其哭声高而尖銳，忽緩忽急，时作时止。

惊恐之哭：哭声突来如惊狀，哭声伴有惊恐現象。

哭声嘶啞：是咽喉有病或肺部有实热之邪。哭声嘶啞不揚。

哭如嚎叫狀：是將病惊風之征。

哭而涕泪俱閉：乃肺閉之征，因肺气閉而上焦痺阻，清竅不通之故。

疳病啼哭：声慢而帶呻吟狀。

(3)呼吸声：喘息气粗是实热的征象；呼吸淺促，表示肺气虛弱；气短善嘆，屬於气分不利；呼吸深長，伴有呃声者，是心肺气絕，乃脫症之危象。

(4)咳嗽声：声音重濁，是風寒犯肺，肺絡受痰阻塞；咳声洪大者，乃風火內侵；干咳無痰，是火气凌金，肺受热灼；咳嗽

陣作，喉有特殊之水鷄聲，多見于頓咳。

2. 氣味：口氣穢臭，是胃中有熱；噯氣如敗蛋味者，乃傷于食積。大便腥臭難聞，是胃腸有積熱。小便濁臭不清，是膀胱有濕熱內蘊。咳痰臭穢，內生肺癆之征。

#### (四)切診

切診包括切脈、按腹兩個部分。小兒的脈息與成人有所不同，因小兒手臂短，寸關尺距離亦短，故在切脈的方法上，採用一指候之（即古人所說的“一指定三關”）●不象成人那樣取寸關尺三部。小兒正常的脈搏比成人快，四歲以內者，通常以一息七八至為平脈；如果脈數無序，或來而不及者，乃屬於病態。小兒的脈象，主要以浮、沉、遲、數、弦、滑、細、促等八種常見脈象為主。一般說，浮脈主病在表，見于風寒表症；沉脈屬病在里，多見邪氣內伏的里症；遲脈屬陰，通常見于陰寒之病；數脈屬陽，為臟腑熱候；弦脈以肝胆兩經之病為多；滑脈為痰實內積的現象。但小兒按脈必得三歲以後，方有較大價值，年歲過小，則意義不大。

按腹，亦稱按診。因小兒不知飢飽，容易傷食停滯，阻積于中，所以按診腹部的意義也就更大。在臨床方面，一般是辨別腹部的軟硬、冷熱和拒按與否，來決定疾病的寒熱虛實，若腹部軟而喜按者，屬虛屬寒；其脹硬而拒按者，屬實屬熱；若腹部膨隆，按之象氣枕中空者，是邪氣郁結不暢；按之有液體波動者，是里有積水；按在腹部，有如筋而硬，久按能移動他處者，多屬腸內有蛔蟲積聚。少腹脹硬，病人啼哭為腹痛，以手按摩，其痛漸緩者為疝氣。痛在右下腹，若有包狀物，右腿曲伸不利者，古稱縮腳腸癰。

## 六、兒科疾病的治疗

兒科疾病的治疗方法頗多，其中以藥物治療為主，而推拿療法及針灸療法既能作單獨治療，亦可作輔佐治療。因為小兒服藥較為困難，常不能如期服完全部劑量，而推拿及針灸療法，不但可以設法使患兒接受治療，且對很多疾病更有迅速的療效，能補藥物治療的不足。雖然如此，藥物治療在兒科的治療中仍然佔頭等重要的地位。在給藥方法上，主要分內服及外治兩種，而前者尤為常用。

### (一)內服藥療法

兒科內服藥的原則和成人內科同，但是與成人內科的給藥方法應該有所不同，須注意下列幾點：

(1)小兒血氣未充，易虛易實，故一清一補，用藥必須謹慎從事，恰到好處，以免造成不良後果。

(2)小兒胃氣稚弱，受藥之量有限，因此，無論煎、丸、片、散等劑，其用量當結合年齡大小、病情輕重，適當投藥；投藥必須及時，因小兒病情較急，變化也快，不要拖延而影響治療。

(3)幼兒服藥，每多抗拒，因此煎劑力求濃縮；丸、片亦須搗碎成小顆粒，以水調服，散劑亦須水調送服，以免嗆咳。服藥次數，應該多次少量的餵下，避免嘔噁等發生。若昏迷患兒不能服藥者，可以配合鼻飼法給藥。

### (二)小兒針灸療法

小兒針灸療法，可以單獨治療疾病，亦能與其他療法配合應用，起到協同作用，縮短病程。小兒針灸的理論，基本上與成人針灸相同，但由於小兒疾病的性質不同於成人，尤其是小兒的體質對針扎刺激的耐受力較差，而且不容易合作，故不適用對一般成人的刺激操作，更不宜留針過久，使之過於号啼。

因此，在灵樞中就提出了特殊的适用于小兒的針刺手法。

1. 指針刺激手法：指針是运用指甲在一定的穴位上掐切的方法。刺激分为强(重)、中(輕)、弱(微)三种。适用于急救处理。

(1)重掐切法：將指甲按准要掐的穴位处，以突然的重掐，并較持續的用力，則能达到强刺激的目的。适用于不明原因的各种昏厥抽風症。

(2)輕掐切法：是比較前法稍輕的一种刺激方法，也用指甲按准穴位，以緩慢的掐切，一紧一松，忽輕忽重，指甲与指面并用。适用于昏迷惊厥苏醒之后。

(3)微掐切法：將指甲掐切着穴位，予以輕松地运轉揉动，刺激就很微弱，具有宣通經絡、調和气血的作用。

2. 針刺手法：小兒針刺的各种手法，在临床上常用的有下列几种。为了便于掌握，把它定为蜂刺、鎮解、激發、調整等四类。

(1)蜂刺法(即飞針法)：針刺的手法，在針尖点近皮膚时，將拇食二指迅速微捻約近45度，針尖随着轉动而刺入皮膚約半分左右的，一俟針尖刺入皮膚后，随着捻轉迅速將針提出，其势好似蜜蜂刺人一样的快速，一刺着人体就飞起。此法能用于固定的經穴，也可用于不固定的皮膚上，尤以針刺面部額部癱瘓症为佳。

(2)鎮解法(即鎮痛解热法)：是抑制疼痛和解除發热的瀉法。其手法为：可以用指甲作押手，或用消毒棉球夾住針体，微露出針尖，快速插入皮膚。針尖进入皮膚以后，持針的拇食二指緩慢地捻运，使針进入肌肉。捻針的角度約180度左右，針体进入适当深度，就連續捻运数次后，停捻留針数秒鐘。此时左手按住患兒身体，右手仍把持針柄，以防患兒活



动，留針数秒鐘后再捻針，角度如前。随着捻針緩慢地退出，針孔部可用棉球微按，只要不見出血，就可除去。

(3) 激發法(即点激法)：就是激發兴奋的补法。采針法和上法一样，以輕微捻运，把針尖刺入皮膚，捻針的角度小而快，捻运約在 90 度左右进入肌肉；針尖漸漸抵达适当深度后就退針。但在退針之际，反將針尖随着捻轉而插入少許，随插針之势微捻，迅速把針提出皮膚，針孔部用干棉球压着揉一下。

(4) 調整法(即通刺法)：是用于調和气血的方法。持針和前法相同，用輕微捻运，把針尖刺入皮膚；徐徐捻动而深入肌肉。捻針角度約在 90 度以內，进針至适当程度就退針。在整个过程中，都保持均匀地不断地徐徐捻轉。針孔部也用干棉球压着揉一下。

### (三) 小兒推拿疗法

小兒推拿疗法，古称按摩，是古代治病主要方法之一。素問血气形志篇說：“形数惊恐，經絡不通，病生于不仁，治之以按摩醪药。”此法經历代医家运用于小兒疾病，有独特的疗效，又迭經發展运用，至今成为一种專門技术。而且方法簡便，疗效明显，可以广泛地推广使用。

1. 作用及机制：小兒推拿疗法，是用医者的手指或手掌直接在患兒身上作各种不同手法。以医者腕力、臂力的精力会聚于手部，运用宛轉自如、輕重适宜的手法，按經絡，可通郁閉之气，摩壅滯，可散瘀結之血。如外感寒涼、脾胃停滯、急慢惊風、暴厥卒死等，施用推拿术后，借着經絡的导行，获得調和血脉、通暢气机的功能，使心神清醒，外感之邪由肌表而散，腸胃間之宿滯痰积亦得通降下达。这种疗法能单独治病，也可輔助其他疗法进行治疗，同时对不肯服药、針刺的患兒，也