

普通高等中医药院校协编教材
北京中医药大学 主编

中医儿科学

刘弼臣 主编

学苑出版社

普通高等中医药院校协编教材
北京中医药大学 主编

中 医 儿 科 学

主 编 刘弼臣
副主编(以下按笔画) 王 烈 刘玉书 宋秀琴
宋国维 徐荣谦
编 委 王 烈 王允荣 王素梅
王洪玲 刘弼臣 刘玉书
史英杰 李素卿 许继增
宋秀琴 宋国维 沙海汶
陈 丹 张 虹 郝 珍
徐荣谦

学 苑 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

中医儿科学/刘弼臣主编。—北京:学苑出版社,1995.5

普通高等中医药院校协编教材

ISBN 7—5077—0690—7

I. 中… II. 刘… III. 中医儿科学—中医学院—

主 编: 刘弼臣

责任编辑: 陈 辉

审 校: 章淑霞

封面设计: 李 戎

学苑出版社出版 发行

社址: 北京万寿路西街 11 号 邮政编码: 100036

北京广内印刷厂印刷 新华书店经销

787×1092 1/16 21.75 印张 550 千字

1995 年 5 月北京第 1 版 1998 年 10 月北京第 2 次印刷

印数: 3001—5000 册 册

定价: 25.00 元

普通高等中医药院校协编教材编委会

主 任	龙致贤	
副主任	何 珉	贺兴东
秘 书	李 苓	

参加本书编写单位

北京中医药大学
长春中医学院
山西中医学院
广州中医药大学
北京针灸骨伤学院
中医研究院广安门医院

序

在我国整个教育事业中,高等教育是非常重要的一环,它的发展与经济社会的发展紧密相关。当今世界各国中,高等教育在教育事业中具有牵头的的作用,并且反映了一个国家的科技文化水平。我国高等教育担负着培养高级专门人材,发展科学技术文化,促进现代化建设及社会进步的重大任务。

1994年6月党中央、国务院在京召开了改革开放以来的第二次全国教育工作会议。这是在新的历史时期动员全党、全社会进一步落实教育优先发展的战略地位,促进教育改革的发展,从而推动我国现代化建设步伐的一次非常重要的会议。是我国教育史上的一件大事。对于高等教育的改革和发展,会议明确提出,今后高等教育要走内涵发展为主的道路。高等教育发展的重点是高等专科教育和高等职业教育。本科以上的高等教育,工作重点要放在深化改革,优化结构,调整布局,转换机制,提高质量和效益上。要有步骤地实施“211工程”,既面向21世纪。重点建设100所左右的高等院校和一批重点学科点。因此,“211工程”是出人材,上水平,促改革,增效益的工程。极大地调动了一批高校积极性,对高校的改革与发展起到了很大的推动作用。

儿科是北京中医药大学的重点学科之一,在教育改革方面正积极向前迈进,鉴于教材是培养人材与传授知识的重要工具。因此,教材质量高低直接影响到人材的培养。在教育改革中占有非常重要的地位。20余年来,由国家组织编写和审订的高等中医院校教材;几经修改和再版,对系统整理中医学理论,对于提高教学质量与培养中医人材起到了很大的作用。但是,随着我国现代化建设的迅速发展,中医学也在不断发展。伴随着科学技术的不断发展,原教材已不能满足和适应当前教学、临床、科研工作的需要,不能适应当前教育改革和学科发展的需要。因此,特邀请部分兄弟院校儿科教研室主任,共同编写一部《中医儿科学》作为协编教材。为了体现“全、新、精”的精神和体现临床实用价值,有利于医疗、教学和科研工作地开展。在保持中医特色和原教材内容的基础上,从发展中医药学的观点出发,作了较大幅度的改革。例如:在小儿生理病理特点的理论指导方面,已往一直存在着“纯阳”和“稚阴稚阳”之争。但两者既各有论证,也互有偏颇。为求矛盾的对立统一,采用了“少阳”论点。少阳既具有生发之气,也并非阳气有余。既概括了“纯阳学说”,也包含“稚阴稚阳理论”。这是现有中医儿科书籍中尚未载明的新颖之处。在病种方面,除增加了“闭、厥、脱”急症学的论述外,也增加了临床常见的“传染性单核细胞增多症”,“流行性出血热”,“手、足、口综合征”,“病毒性心肌炎”,“抽动——秽语综合征”,“情感交叉摩擦症”,“重症肌无力”,“进行性肌营养不良”,“皮肤粘膜淋巴结综合症”等新病种的辨治。极大地丰富了原教材的内容。基本上满足了临床教学和学生自学的需求。在体例上,采取以疾病为经,以证候为纬,经纬贯穿,纵横结合,形成一个完整的理论体系。在具体病证中,既有宏观表现,又有微观指标。并在继承古代儿科医家学术思想上,有选择地吸收今人在理论和实验方面的新成就、新技术和新进展。古为今用,洋为中用,推陈出新,把中医儿科教材建设推向一个新的高度。这是一部跻身“211”工程,适用于高等中医教育,具有较高科学性、系统性、实用性的中医儿科教材。对于培养高级中医人材,振兴中医,发展中医儿科事业具有重要的现实意义和深远的历史意义。特为之序。

中国中医药高等教育学会
儿科临床分会

目 录

第一章 儿科学基础	(1)	第六节 手、足、口综合征	(151)
第一节 中医儿科学的范围和任务	(1)	第七节 百日咳	(153)
第二节 中医儿科学发展简史	(1)	第八节 肺结核	(157)
第三节 小儿生长发育	(8)	第九节 传染性单核细胞增多症	(161)
第四节 喂养与保健	(16)	第十节 流行性出血热	(167)
第五节 预防与康复	(22)	第十一节 流行性腮腺炎	(174)
第六节 生理病理特点	(28)	第十二节 流行性乙型脑炎	(177)
第七节 诊断特点	(31)	第十三节 脊髓灰质炎	(183)
第八节 辨证特点	(39)	第十四节 中毒性菌痢	(187)
第九节 治疗概要	(40)	第十五节 肠道寄生虫病	(189)
第十节 中医儿科病案书写	(45)	1. 蛔虫病	(189)
第二章 常见证候	(49)	2. 蛲虫病	(193)
第一节 发热	(49)	3. 钩虫病	(195)
第二节 咳嗽	(52)	4. 姜片虫病	(198)
第三节 呕吐	(55)	第四章 常见疾病	(200)
第四节 泄泻	(59)	第一节 感冒	(200)
第五节 便秘	(65)	第二节 支气管炎	(203)
第六节 疳证	(67)	第三节 肺炎	(206)
第七节 痿证	(73)	第四节 哮喘	(213)
第八节 痛证	(77)	第五节 口疮	(217)
第九节 汗证	(86)	附 滞颐	(220)
第十节 血证	(92)	第六节 鹅口疮	(222)
第十一节 水肿	(100)	第七节 厌食	(225)
第十二节 惊风	(105)	第八节 食积	(229)
第十三节 闭证	(115)	第九节 贫血	(232)
第十四节 厥证	(118)	第十节 紫癜	(237)
第十五节 脱证	(125)	第十一节 病毒性心肌炎	(242)
第十六节 五迟	(129)	第十二节 急性肾小球肾炎	(247)
第十七节 五软	(132)	第十三节 肾病综合征	(252)
第三章 传染病	(135)	第十四节 泌尿系感染	(256)
第一节 麻疹	(135)	第十五节 遗尿	(260)
第二节 幼儿急疹	(141)	第十六节 夜啼	(264)
第三节 风疹	(143)	第十七节 情感交叉磨擦症	(267)
第四节 猩红热	(145)	第十八节 多动症	(269)
第五节 水痘	(148)	第十九节 抽动——秽语综合征	(273)

第二十节 癫痫.....	(277)	第一节 胎黄.....	(311)
第二十一节 佝偻病.....	(283)	第二节 赤游丹.....	(314)
第二十二节 脑积水.....	(286)	第三节 脐风.....	(316)
第二十三节 重症肌无力.....	(289)	第四节 硬肿症.....	(319)
第二十四节 进行性肌营养不良.....	(293)	第五节 新生儿肺炎.....	(322)
第二十五节 皮肤粘膜淋巴结综合征	(296)	第六节 新生儿败血症.....	(325)
第二十六节 婴儿湿疹.....	(299)	附 录.....	(328)
第二十七节 风湿热.....	(301)	一、液体疗法简介	(328)
第二十八节 夏季热.....	(306)	二、小儿推拿疗法简介	(330)
第五章 新生儿疾病.....	(311)	三、方剂索引	(332)

第一章 儿科学基础

中医儿科学是中医学的一部分。它是以中医基础理论为指导,研究小儿时期疾病防治,促进小儿健康生长发育的一门专门学科。小儿时期是人生的基础阶段,全身各个脏器,心理和精神状态无时无刻都处在不断的生长发育和不断变化的过程中。在医学上,小儿与成人无论在生理,病理及诊疗用药等许多方面都有很大的差异。而且年龄越小,差别越大。因此,不能把小儿当作成人的缩影。小儿时期先天性遗传性疾患最为多见,同时由于肌肤薄弱,肠胃嫩弱而又寒暖不知自调,乳食不知自节,所以发病率和病死率都远远高于成人时期。而在治疗与用药上都较成人更难。所以,《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,始有颅凶经,以占寿夭死生之候,则小儿之病,虽黄帝犹难之。”由此说明儿科和其它科相比显得更为重要。今后,有必要对小儿不同年龄阶段的生理、病理进行细致的观察和研究,不断结合临床实践和科技新成果,提高防治水平,为提高中华民族下一代身体素质和健康水平而努力奋斗。

第一节 中医儿科学的范围和任务

中医儿科学的范围非常广泛,既有医疗,又有预防,又涉及医学教育和科学研究。具体来讲,中医儿科学就是以胎儿至青春期阶段内处于不断生长发育过程中的小儿为研究对象。

儿童是人类的未来,他们的身心健康与否与民族的兴盛,人类的发展有极为密切的关系。因此,从长远来讲中医儿科须以“健康的儿童,人类的未来”为基本任务,为改善下一代的体质而倾注全力。为此,首先应推行和推广计划生育,重视产前保健,发挥中医在优生优育上的优势,减少先天性畸形和遗传性疾患,降低新生儿的发病率和病死率,为增进中华民族乃至全人类的身体素质打下坚实的基础。目前的任务是防治结合。只治不防,治不胜治。只防不治,不能降低目前的病死率。只有治疗和预防结合起来,才能有效地保证儿童健康成长。

“预防为主”的卫生方针对中医儿科工作者特别重要,只要防护得当,容易收到事半功倍的效果。中医儿科在预防小儿疾病上有着悠久的历史 and 很多好的经验,发挥中医儿科预防疾病的优势对于减少儿童疾病提高健康水平十分重要。

第二节 中医儿科发展简史

中医儿科学是祖国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,它随着祖国医学的发展而发展,并逐步分化成一个独立的学科,形成了自己完整的理论体系。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。

一、中医儿科的孕育时期——先秦、汉

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,其中就有“婴儿索痉”、“婴儿病痢”、“婴儿瘕”等名称。据考证,这批出土帛书约抄写于公元前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,比现存我国最早的医书《黄帝内经》为早。可见我国在先秦时代,对儿科疾病就有所认识。

《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

了春秋战国以来积累的大量医学实践,奠定了中医基本理论,成为各科疾病防治的指导原则。虽然《小儿药证直诀》中有“自六岁以下,黄帝不载其说”的提法,但是书中对小儿生理及小儿病症都有记录。西汉中叶,司马迁作《史记》(公元前104年至公元前91年),在《扁鹊仓公列传》中记录了“小儿医”的名称。书中云:“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,小儿医是始于扁鹊。不过扁鹊精通内、外、妇、儿各科,还不是专门的儿科医生。同时《史记·扁鹊仓公列传》还记载淳于意治疗小儿病案云:“齐王子诸婴儿小子病,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年至150年)最早的儿科病案记录。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(约公元2世纪中叶至3世纪初)著的《伤寒杂病论》,书中的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经验及疾病理论研究都有了较深的认识。中医儿科学在尚未分化的中医药学这个大家族中孕育发展,即将破土萌发。

二、中医儿科学的萌芽阶段——隋、唐

从秦汉到隋唐,随着生产力和经济文化的不断发展,儿科学也得到很大的发展,终于破土而出,成为一个独立的专科。据《隋书·经籍志》所载,南朝医药书中有小儿科、产科、妇女科、痢疽科、耳眼科、伤科等分科。同时也出现了有关小儿医学的专著。如王末钞《小儿用药本草》2卷,徐叔响《疗少小百病杂方》37卷等书。

据唐《六典》说:“元嘉20年(公元443年),太医令秦承祖奏置医学,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,促进了当时儿科学的发展。隋炀帝大业元年至12年(公元610年)巢元方著的《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,论述小儿病证255候,对于证候病源及小儿保育都有详细的描述。为中医儿科学的进一步发展奠定了理论基础。唐代孙思邈(581年至682年)著的《备急千金要方》把妇孺医方列于卷首,其中从小儿初生的拭口、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年王焘编成《外台秘要》40卷,其中86门均为讨论小儿疾病的防治。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,留传后世。又据巢元方《诸病源候论》所载:“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》引东晋·陈延之《小品方》所载,亦有类似描述。可见《颅凶经》是我国而且也是世界上最早的儿科专著了。现存的《颅凶经》是清代初期自明代《永乐大典》中辑出。据清代《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2卷。”综上所述,《颅凶经》至少在宋以前就已存在。因此,《颅凶经》是我国目前现存的最早儿科专著。书中提出小儿“纯阳之体”的观点是中医儿科关于小儿生理特点方面的理论依据之一。书中论述了小儿脉法及惊、痫、癲、疳、痢的证治,对火丹论述尤详。内服方多数采用丸、散,有利于小儿给药,说明当时已重视小儿用药剂型。

三、中医儿科学成立时期——宋、元

到了宋代,随着火药、罗盘、造纸、印刷术四大发明,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。中医儿科学得到了蓬勃的发展。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。他专业儿科40余年,临床经验丰富,

有《小儿药证直诀》3卷传世。该书是由其门徒闫孝忠(又作季忠)编辑,书中重视小儿面部望诊,并创立五脏证治法则,提出肝有相火,有泻而无补;肾有真水,有补而无泻的理论。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理和治疗方药。把天花和麻疹的病因都归于“胎毒”,并主张以辛凉宣透、清利解毒为治疗法则。阐明了痘证的病因病机,指出:“痘皆脾胃病,亡津液之所作也”。本书理、法、方、药齐备,为中医儿科学形成基本的理论体系奠定了基础。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。他的《小儿药证直诀》一书也是目前现存的以原版形式流传下来的最早的儿科专书。

与钱乙同时代的儿科名医董汲,精于痘疹的治疗。于大观3年(公元1093年)以自己的临证心得,并收集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,该书实为天花、麻疹有专书之始。对于斑疹的治疗善于应用寒凉,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。可见在当时儿科占有非常重要的地位。

南宋初(1150年),刘昉等编著的《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,保留了一些已佚失了的文献资料。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,自婴儿初生以致成童,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》中指出切戒用冷刀断脐,主张用烙脐饼按脐上,并烧灸脐带,再用封脐散敷脐,不但有消毒作用,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。宋代陈文中《痘疹方论》(1214年)一书又是我国第一部论痘的专书。陈文中也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。更为难能可贵的是我国宋代还首先发明了预防天花的方法。宋真宗时,丞相王旦招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。我国这种种痘法的发明对世界医学的发展也产生了巨大的影响。随着对天花认识和研究的深入,还专设痘疹科,使之成为中医儿科专业的一个分支学科。

两宋,尤其是南宋,长期与辽、金、夏犬牙交错。元朝建立后,趋于统一。在这个时期又掀起一个百花齐放,百家争鸣的新时期,对传统的中医理论均有精辟的创见,有所发挥而自成体系。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。各家学说,其独到之处对儿科不仅有深远的影响,而且对于促进儿科学的发展有极为重要的作用。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。这些医家不仅大多留神儿科,而且兼擅儿科,在他们的著述里,有不少小儿疾病诊治的论述或病案分析,有的还辟有小儿门,有的另撰有儿科专著。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,著《活幼心书》二卷。描述小儿常见病的症状及诊断方法,记录大量处方及其用法。共载方255首,分膏、丹、丸、散、汤、饮、金饼七种剂型,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《诊家枢要》脉学书记述小儿脉法较详。

综上所述,宋、元时代是中医儿科学分化为独立学科的时期。

四、中医儿科学的成熟时期——明、清

明清两代,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,中外医学的交流,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、萌芽、成立而进入理论体系日臻完善的成熟期。在这个时期,中医儿科专著的数量达到空前的水平。据初步统计达 200 余种。有名的儿科医师不胜枚举。

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)也是明代最完备的著名儿科学全书。书中对儿科医生之守则,服药须知,小儿生理、血气、禀赋、保育、调理以及面部与手部望诊,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,他大声疾呼,认为预防新生儿破伤风是儿科第一要紧事,并指出此病是由断脐不洁感染所致,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的实践经验而加以发挥的。他对于促进儿科学的发展作出了一定的贡献。

明代另一儿科名家万全著有《育婴家秘》(1579 年)及《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。在《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。万氏提出的这种“三有余,四不足”的观点,对于后世探讨小儿生理、病理特点产生了重要影响。此外,万氏首先应用推拿法于儿科,用药处方亦甚简当。尤其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,无疑地对中医儿科学的发展起到积极的推动作用。

秦景明著《幼科金镜》二卷(1641 年)。共列 96 编,102 证,每编首列诗歌一首,以概全编内容精神,次论病因证候,再列主治方药,无论初生至成童,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。

明代以后,满清采取闭关自守政策,尽管对医学的发展有一定的影响,但是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切身体会。语言朴实,多经验之谈。他在书中首先提出的“九恨”、“十三不可学”、“十传”着重针对当时医家流弊,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》书中每一章节之首,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即不全盘肯定,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,而“新立误搐、类搐、非搐分门别证”一章。将伤寒病之柔痉、刚痉列为误搐,将暑证、疟疾、咳嗽、丹毒、疮痈、疽疮、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,由于温病学说的兴起和形成,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。单纯用传统的脏腑辨证,六经辨证等指导临床,已显不足。由于引进了温病学的卫气营血辨证和三焦辨证,大大地提高了临床疗效,降低了病死率。使中医儿科学向成熟和完善阶段发展。

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·叶桂的《幼科要略》在中医儿科学上,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,即可逆传,也可顺传。“肺主气属卫,心主血属营。”温邪即然犯肺,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。邪在气分,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。

叶天士不仅以卫气营血作为温病的辨证纲领,他还对脾胃学说进行了深入的研究,进一步阐明了脾与其它脏之间的相互关系。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,则多宗钱氏五脏证治原则;治疗温热时气传染病则多宗叶氏卫气营血的辨证方法。从此,中医儿科学步入了成熟时期。

此外,《温热论篇》由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。后世温病学家多宗叶氏。

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,提出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,神色怯,易于感触。”对小儿生理病理特点有了进一步的发展。吴氏对温热病创立三焦辨证。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。”这是他关于“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。”伤寒与温病的传变异同而作的解释。

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“小儿稚阴稚阳的学说。”

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。”

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《痧痘集解》(1727年)说:“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)的儿科治痘名医。十七世纪我国种痘术先后流传到俄罗斯、朝鲜、日本、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,较英国琴纳氏发明牛痘接种法约早250年左右。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“天行疫疠之气”引发,扭转了历代医家认为是“胎毒”的看法。

金元以前的儿科书籍,皆详于痘而略于疹,甚致言痘不言疹。此乃天花的危害比麻疹更专且笃,是以重痘轻疹之故。后因天花有了预防的方法,麻疹的传染即相对猖獗,故对麻疹的研究日益受到重视。其中清代谢玉琼著《麻科活人全书》(1748年)全书共分4卷,卷1概述麻疹及其辩证治疗,常用药物等;卷2~4介绍麻疹发病每个阶段的症候及变证的具体治法,全书共108篇,每篇均有歌诀及论说。内容丰富,无不详备,可算是集麻科之大成。

小儿推拿按摩疗法,在明初有四明陈氏的《小儿按摩经》(1604年)专著问世。以后有龚云林的《小儿推拿方脉活婴秘旨全书》(1604年),熊应雄的《小儿推拿广意》(1676年)等专书。推拿在儿科中应用,深受病家欢迎,故以后发展成小儿推拿专科。

中医有专科,但又不为专科所限。故历代医家,内、外、妇、儿兼长者,比比皆是。在医学著作中,内科、儿科兼备者更是屡见不鲜。在明清两代更是多见。在许多综合性著作中都列有儿科专著。如王肯堂《六科证治准绳》(1602年)中即分有《幼科准绳》一册。内容丰富,条理分明,不失为儿科专业治学需要的一本好书。又如张介宾的《景岳全书》(1624年)也很精要,内容丰富,由博返约,“采掇精华,不支不漏”。择取诸家精要,对辨证论治作了较系统的分析,充分阐发他“阳非有余,真阴不足”的学说和经验。书中的《小儿则》可说是张氏所撰的一部儿科专著。其中有关小儿病理病机以及常见病的诊治基本具备,颇为扼要。用药方面多宗薛己而采用温补,但也并不完全排斥辛凉苦寒之剂。如钱乙的泻白散、泻青丸、泻心汤等。

明清两代都进行过大规模的图书收集和编辑,使很多历史的文献资料和图书得以保存和流传。最早的中医儿科著作《颅卤经》就在明代《永乐大典》中发现的,明代最大的一部方书《普济方》其中有“婴孩”部一个分册,是总结明以前有关儿科文献方书的一部巨著,也是明早期的一部中医儿科学。《古今图书集成·医部全录》(1723年)是清初一部大型类书,辑录了从《内经》到清初医学文献100余种。内有大量古代儿科文献,有论有方,内容丰富。《医宗金鉴》(1742年),是清乾隆年间由政府组织编写的大型医学丛书。内有《幼科心法要诀》和《痘疹心法要诀》两册,对小儿疾病分门别类,叙述颇详,可谓集中医儿科之大成。对后世影响很大。

五、中医儿科学的创新时期——新中国

清代后期,由于受到西洋医学的冲击及消灭中医思潮的摧残,到新中国成立前。中医儿科事业的发展基本处于停滞不前的境地。但是,中医儿科学具有旺盛的生命力,又有一批为之奋斗的儿科医家,同时又得到广大人民群众的支持,所以仍然顽强地生存下来。

新中国的建立为中医儿科学的发展注入了勃勃生机。如枯木逢春焕发了青春。从此中医儿科学在继承前人经验的基础上,又吸收了现代的科学技术,最新的科研成果,使中医儿科学进入了创新发展的新时代。

在党的中医政策鼓舞下,建国以来,取得了许多可喜的成果。发挥了中医中药的优势。50年代即取得了治疗“流行性乙型脑炎”的成功经验,不仅提高了治愈率,而且较少发生后遗症。对病毒性肺炎,流行性感,急慢性肝炎,秋季腹泻,急、慢性肾炎、肾病、哮喘、癫痫、脑积水等病毒性

疾病,免疫性疾病及疑难杂症都有较好的临床疗效。

在我国古代儿科医家“人痘技术”影响下发展起来的“牛痘”。在国家的“预防为主”方针指引下,得到广泛的应用,使幅员辽阔、人口众多的我国成为世界上较早消灭天花的国家之一。

近年来,随着科学技术的发展,中医儿科也利用先进的科学技术和先进的科学仪器开展大量的科学研究工作。在各级医学杂志上发表的科研成果日益增多,这不仅开阔了中医儿科学的广度,同时也增加了深度,使中医儿科学向科学化,现代化迈进。

在医学教育上,中医儿科教育工作不断发展。自 50 年代末期,5 大中医学院建立后,大多数省份又相继建立了自己的中医学院。1993 年国家又批准将北京中医学院升格为中医药大学。各院校内都设有儿科专业,专门负责中医儿科教学工作。从此,中医儿科教育工作步入了正规化轨道。解放以后,先后编写了五版中医儿科教材。由于教材不断更新、提高,对培养中医儿科人材发挥了巨大的作用。其它各种儿科书籍相继问世,各有千秋。近年出版的由王伯岳、江育仁主编的《中医儿科学》达 130 万字,集古今儿科之精华,是解放后的中医儿科巨著。由刘弼臣教授主编的《中医学问答题库·儿科分册》使中医儿科学学习的考核步入了规范化的程度。此外,还首次编辑了《中医儿科学辞典》和《医学百科全书·中医儿科分册》。

近年来,全国建立了各级中医院,设有儿科。许多医院还建立了儿科病房,床位逐年增加。

今后,随着中医政策的深入,科学技术的进步,人民群众的需要及全国中医儿科同仁的共同努力,中医儿科学必将更加繁荣发展。

表 1-1 历代儿科主要著作简表

书 名	年代(公元)	作 者
颅囟经	晋、隋以前?	师 巫?
小儿药证直诀	1119	钱 乙
小儿斑疹备急方论	1092	董 汲
幼幼新书	1150	刘 昉
小儿卫生总微论方	1156	?
小儿痘疹方论	1214	陈文中
小儿病源方论	1253	陈文中
活幼心书	1294	曾世荣
袖珍小儿方	1413	徐用宣
全幼心鉴	1468	寇 平
婴童百问	1506	鲁伯嗣
活幼便览	1510	刘 锡
小儿痘疹袖金方论	1518	蔡维藩
保婴撮要	1555	薛铠、薛己
幼科类粹		王 銮
博集稀痘方论	1577	郭子章
育婴家秘	1579	万 全
幼科发挥	1579	万 全
小儿按摩经	1604	四明陈氏
小儿推拿秘诀	1604	四明陈氏
证治准绳·幼科	1607	王肯堂
活幼心法	1616	聂尚恒
儿科方要	1638	吴元溟
慈幼筏	1644	程云鹏

仁端录	1644	徐 谦
痧疹心法	1644	殷仲春
疹科纂要		马之骥
幼科指南	1661	周 震
幼科铁镜	1695	夏禹铸
种痘新书	1741	张 琰
医宗金鉴·幼科心法	1742	吴谦等
麻科活人全书	1748	谢玉琼
幼幼集成	1750	陈飞霞
幼科要略	1764	叶天士
幼科释谜	1773	沈金鳌
解儿难	1811	吴鞠通
保赤汇编	1879	金玉相
麻疹全书	1905	汤 烜

徐荣谦

第三节 小儿的生长发育

无时无刻都处在生长发育过程中是小儿不同于成人的最根本的区别。熟悉小儿正常生长发育规律及影响它的因素对于做好小儿医疗保健工作十分重要。

正常小儿生长发育是有其自身规律的。研究从初生至青少年时期的生长发育是儿科学的重要内容之一。一般以“生长”表示形体的增长，“发育”表示智力及功能的进展。二个方面是密切相关，不可分割的。通常“发育”一词也包涵了二方面的意义。

一、年龄分期

在整个生长发育过程中，小儿在形体上和功能上表现几次从量变到质变的飞跃。小儿年龄分期，就是根据形体上，特别是生理功能上发育的飞跃，对整个小儿时期所作的阶段划分，以便更好地指导教养和防治疾病。唐《备急千金要方》引小品方云：“凡人年六岁以上为小，十六岁以上为少，三十以上为壮。”万全的《幼科发挥》和龚信的《古今医鉴》均以“初生曰婴儿，三岁曰小儿，十岁曰童子。”《寿世保元》更细致地区分为婴儿、孩儿、小儿、韶儿、童子、稚子等。近代主张划分为以下六个阶段：

(一) 胎儿期

从受孕到分娩共40周，称胎儿。对胎儿的生长发育，王焘《外台秘要》引崔氏论曰：“小儿初受气，在娠一月作胚，二月作胎，三月有血脉，四月形体成，五月能动，六月筋骨立，七月毛发生，八月脏腑具，九月谷气入胃，十月百神备而生矣。”《小儿卫生总微论方》则云：“一月如露，二月若桃花，三月形象成，四月男女分，五月脏腑具，六月筋骨全，七月魂生而动左，八月魄长而动右，九月三转身，十月足而生。”这种认识和现在所谓“一月初具胎形，二月头面显现，三月骨架形成，四月男女可辨，五月毛发萌生，六月呼吸运动，七月眼裂分明，八九渐趋成熟，十月跃跃欲生”是基本一致的。胎儿的生长，是由母体的气血以供养其发育所需的。如《锦囊秘录》说：“氤氲之气方凝，赖母气以煦之，血以濡之，渐得长养成形。”因此，胎儿发育的好坏与母体健康与否有极大的关系。孕妇疾病往往影响胎儿的发育，并可导致胎儿发生先天性畸形、先天性营养缺乏、先天性传染病等。因此作好孕期保健，对于胎儿正常发育，减少先天性疾病、小儿生后健康成长都非常重要。

(二)新生儿期

从出生到28天为新生儿期。这时期的特点是从母体内生活转到母体外生活。要适应新的环境,开始呼吸和调整循环、依靠自己的消化系统和泌尿系统摄取营养和排泄代谢产物。形体上体重增加迅速,身高增长较快。但是,大脑皮层处于抑制状态,兴奋性低。患病后反应性差,所以病死率比其它时期高。有些疾病与胎内、分娩及护理有关。如早产、畸形、窒息、脐部疾患、破伤风、惊风、胎黄、消化不良、感冒等。因此,在饮食、护理方面特别重要。

(三)婴儿期

从28天到1周岁为婴儿期,亦称乳儿期。这个时期的特点是生长发育特别迅速。周岁时的体重约为初生时的3倍,身长增加1.5倍。由于生长发育快,所以对营养物质需求量也特别多,故应逐步增加奶量及辅食以满足生长发育的需要。但是由于小儿消化能力弱,增加饮食无论在数量上或质量上都应循序渐进,使其有一个适应的过程。喂养不当可致呕吐、腹泻等证。缺乏营养时易患佝偻病和贫血。此时由于肌肤娇嫩,卫外功能差,易受外邪侵袭而致病。同时由于神气怯弱,因此易内陷厥阴而抽搐惊厥。6个月之前由于从母体带来的抗体仍存在,故对麻疹、白喉等传染病有一定的免疫力。6个月以后,从母体带来的抗体逐渐消失而后天的抗体尚未形成,所以感染的机会大为增加,形成发病的高峰期。此时应加强护理,积极开展预防接种,以达减少疾病,增强体质之目的。

(四)幼儿期

从1周岁到3周岁为幼儿期。这一时期体格增长较前逐渐减慢。如2岁以后体重每年增加2公斤,身长每年平均增长5厘米。但是智力发育迅速,智慧增长较快。具体表现在语言、动作及思维活动上。由于与外界环境接触增多,而自身免疫功能尚很弱,对许多疾病尚缺乏免疫力,因此易感受传染病。此时20个乳牙逐渐出齐,咀嚼能力增强。同时由于此期正处于由乳食为主向以饭食为主的食物种类过渡时期。若喂养不当,饮食失调则易损伤小儿的脾胃功能而产生消化道疾病。甚则影响小儿的生长发育,其身高、体重均低于同龄儿童。在这个时期内由于思维迅速发展,而接触的新鲜事物越来越多,则新鲜感、好奇心特别强,总想发问或对新的东西总想摸一下,碰一下。但是由于缺乏知识和自身保护意识,所谓“初生牛犊不怕虎”正是对幼儿时期小儿的真实写照。因此易发生意外。如误食毒物、车祸、烫伤、摔伤等。故此要逐步正确地引导其认识客观世界,加强看护和教育。并继续做好预防保健工作,增加户外活动,多晒太阳预防佝偻病。

(五)学龄前期

从3周岁到6周岁为学龄前期。这个时期小儿与外界环境及成人接触日渐增多,智慧发展迅速,求知欲望增强。因此非常好问。对任何事物都有好奇心,愿意探索究竟。所以危险性更大,常因监护不周而发生意外,有时也可能造成破坏事件。

针对这个年龄阶段有高度的可塑性。应安排好小儿生活环境,加强启发性知识教育以及适当的体育活动和适合年龄的劳动,作好入学前的德、智、体教育。

此时,免疫能力和抗病能力已加强,虽仍易患传染病但过程较轻。已出现由于细菌感染所发生的过敏反应性疾病如肾炎,风湿热等。

同时,这个时期的小儿正处于贪玩的高峰期。常因贪玩,影响饮食出现饮食失调,饮食不洁而患胃肠道疾病如厌食、异食、食积等。所以应加强饮食调护和饮食卫生。

(六)学龄期

这个时期泛指进入小学以后到青春发育期这段时间。男女有所不同,但一般是指6周岁到12周岁之间。在此期内除了生殖系统外,其它系统、器官的发育已接近于成人。此期之末,脑的形

态发育已达成人水平,抑制能力、综合分析能力均有进一步发展。小儿身体处在新的生长发育阶段,与外界环境的关系更加复杂,更加多样化。是小儿人生观及思想品德从发展到形成的关键时期。因此,加强思想品德教育十分重要。此时,淋巴系统发育加速,因此扁桃体肥大及发炎屡见不鲜。乳牙全部更换,并长出除第2~3磨牙外的全部恒牙。这个时期应注意矫正坐立的姿势,避免精神过度紧张,保证充足的营养、休息和睡眠,进行适当的体育锻炼,注意保护视力和牙齿。经常注意小儿的情绪和行为,进行及时正确的教育和引导,使之适应学习环境和学习生活。

(七)青春期

又称少年期,是童年过渡到成年的发育阶段。此时体格发育首先加速,继而生殖系统发育成熟。两性特征逐渐明显。一般女童比男童发育约早2年。女童12~18岁;男童14~20岁进入青春期。但存在着个人、地区、气候及种族的差异,可提前或推迟2~4年。此时他(她)们与社会接触日益广泛和深入,外界影响很大。而且此时正是世界观形成的时候,对各种事物都十分敏感,都力图表现自己在家庭或社会中的存在,以求一席之地。因此,加强思想道德教育,使其真正分辨清什么是善良的,美好的;什么是罪恶的,丑陋的。引导他(她)们正确认识世界,树立正确的世界观和人生观,使身心得到健康的发展。

此时,由于性器官的发育成熟,女性乳房隆起,月经来潮;男性喉结显现,长胡须,遗精等等。因此,一方面要进行必要的性教育和宣传生理卫生知识,以便正确认识自己身体的正常生理变化。另一方面预防女童常见的良性甲状腺肿大,月经不规则、痛经;男童出现的乳房增大等疾病。

二、生长发育的规律

(一)生长发育的阶段性的

在整个小儿时期,机体的生长发育是不断进行的,但也存在着明显的阶段性。早在先秦我国古代儿科医家已认识到这一点。例如《内经·素问·上古天真论》云:“女子七岁肾气盛,齿更发长,二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下故有子;丈夫八岁肾气实,发长齿更,二八肾气盛,天癸至,精气溢泻,阴阳和,故能有子。”这里不但粗略地描述了小儿生长发育的阶段性,而且提出了男孩与女孩在生长发育上的差别,这一点与现代的观点基本上是一致的。在体格方面,年龄越小,生长越快。除新生儿初期外,生后头半年内是生长最快时期,尤其是在前3个月。出生后半年生长速度减慢,到青春期又增快。

(二)生长发育由量变到质变

机体的生长发育是在量的增长过程中,发生质的改变。在生长发育中表现出自上而下,由近而远;功能由低级到高级,由简单到复杂的过程。头的生长发育早于躯干和四肢,胎儿两个月时,头长等于身长的 $\frac{1}{2}$,出生时为 $\frac{1}{4}$,而成人则为 $\frac{1}{8}$ 。在平衡与运动发育方面,先抬头而后会坐、行走,也是自上而下。四肢的生长及功能的发育则先近端后远端。先会粗的动作而后会作精细的操作。各个器官组织的生长和功能的分化,都是由低级简单到高级复杂。

(三)各系统发育不平衡

脑的生长发育先快后慢,生殖系统发育先慢后快,皮下脂肪的发育是先快后慢,以后再稍加快,肌肉系统到青春期才开始迅速增长。在同一系统的各个器官生长发育也不一致,脑和脊髓的生长发育速度各不相同。运动和语言等的发育也不是平行的。

(四)生长发育的个体差异

生长发育的标准不是绝对的,不但有一定的范围,而且有个体差异。在正常标准范围内,体格生长变异情况随着年龄而逐渐加大,到青春期后期则差异更大。因此,标准值不是绝对的,不变的,不可生搬硬套用数字来判断生长发育是否正常。