

静安慈幼心书

王静安 萧正安 郁文骏 余定国

四川

出版社

静安慈幼心书

王静安 萧正安
著
郁文骏 余定国

四川科学技术出版社

一九八六年·成都

责任编辑：杜英杰

封面设计：吕小晶

版面设计：杨璐璐

静安慈幼心书

王静安 萧正安 郁文骏 余定国

出版：	四川科学技术出版社
印刷：	渡口新华印刷厂
发行：	四川省新华书店
开本：	787×1092 毫米 1/32
印张：	10
字数：	210千
印数：	1——4,000
版次：	1986年8月第一版
印次：	1986年8月第一次印刷
书号：	14298.86
定价：	2.00 元

序

在中共四川省委和省人民政府的支持和关怀下，我省首先提出振兴中医的号召，影响全国，是一个良好的开端。怎样才能振兴中医，在人、财、物方面已有一定的落实，现在关键的问题是如何发展中医这门学科。毛泽东同志对中医工作作了一系列的指示，其中“继承整理，发扬提高”是发展中医的主导思想无疑是正确的。我省这方面要做的工作很多，尤其重要的是抢救活着而有真才实学老中医的经验为当务之急。

成都市中医医院领导极其重视这项工作，首先组织和鼓励撰写《静安慈幼心书》，并且获得出版部门的支持，意义深远。

静安自幼即受岐黄医术的熏陶，师承于蜀中著名儿科医

家谢铨镕，谦恭好学，勤奋钻研，友皇古义而不拘陈词，讲究实效而不空谈，故求治者盈门，以慈幼活儿之术而著称蓉城。

定国副主任医师，现任四川省中医药研究院副院长；文骏是成都中医学院医学系主任、副教授；正安是儿科教研室主任、副教授，他们四位共同组成写作小组，以总结静安临床经验为主，并从理论上加以推索提高，几度寒暑，促膝共讨，易者言易，难者言难，不浮夸，不矫饰。尤其难能可贵的是，他们立“文人相亲”之风，提倡学无止境的精神，是值得大家学习的。成书之日，谨志数语，用申贺忱。

李克光 侯占元

乙丑仲夏于西蜀锦城

目 录

上 篇

第一章	儿科入门求精	1
第二章	掌握特点, 指导临床	7
第三章	儿科诊病须知	16
第四章	儿科治疗特点要诀	27
第五章	医病首重医德	34

下 篇

第一章	常见病的治验	35
第一节	发热证治	35
第二节	惊风切要	43
第三节	疳证新义	51
第四节	水肿病论	56
第五节	血证知要	64
第六节	儿淋多实	81
第七节	腹痛细辨	87
第八节	腹胀虚实	93
第九节	痹分寒热	99
第十节	痿多从虚	103

第十一节	心动惊悸	109
第十二节	瘰癧责消	116
第二章	小儿急性传染病	120
第一节	麻疹	120
第二节	小儿肺炎	128
第三节	风疹	136
第四节	幼儿急疹	139
第五节	水痘	141
第六节	流行性腮腺炎	144
第七节	咽白喉	150
第八节	流行性脑脊髓膜炎证治新见	157
第九节	流行性乙型脑炎证治规律	162
第十节	小儿痢疾	167
第十一节	小儿病毒性肝炎	174
第三章	小儿肺系常见疾病	182
第一节	小儿感冒	182
第二节	小儿咳嗽	188
第三节	小儿扁桃体炎	197
第四节	小儿哮喘	201
第四章	小儿脾胃系统常见病证	211
第一节	小儿呕吐	211
第二节	小儿泄泻	218
第三节	小儿鹅口疮	225
第五章	小儿血液系统疾病	229
第一节	小儿贫血	229
第二节	小儿白血病	232

第六章	小儿虫证·····	239
第七章	小儿神智变异病证·····	245
第一节	小儿癫痫·····	245
第二节	小儿痴呆·····	255
第三节	解颅·····	259
第八章	小儿其他病证·····	263
第一节	小儿佝偻病·····	263
第二节	小儿夜啼·····	267
第三节	小儿滞颐·····	270
第四节	小儿湿疹·····	272
第五节	小儿疝气·····	275
第六节	小儿遗尿·····	277
第七节	小儿脱肛·····	281
跋	·····	284
附：方剂索引	·····	285

上 篇

第一章 儿科入门求精

一、溯本求源，方为良医

作为中医，应当了解中医的发展史。根据史料记载，在周朝医事业已形成，如《周礼·天官冢宰》已设总管医药行政的医师，并有内外科等专业分工，在理论体系上逐渐形成了“四时、五行”之说，谓“春多酸、夏多苦、秋多辛、冬多咸……，以五味、五谷、五药养其病”。这是药食治病与气象医学关系，以及五行类属最早的记载。春秋时代左丘明著《左传》，创六气致病之说，如“天有六气，降生五味，发为五色，微为五声，淫生六疾。六气为阴、阳、风、雨、晦、明也，分为四时，序为五节，过则为灾”。后来六淫之说，是六气致病论演进而来。对于内因致病，也已创立了房劳，七情的关系，而且能非鬼神致病之邪说。如若谓：晋侯求医于秦，秦伯使医和视之，曰：疾不可为也，是谓近女室，疾如蛊，非鬼非食，惑以丧志。近年来，马王堆汉墓出土医书三则，有《脉法》、《阴阳脉死候》、《五十二病方》等，也是医学

起源之录。大约在春秋战国时期，扁鹊行医于民间，“周游列国，随俗为变”，入秦地，知秦人爱小儿，便为“小儿医”。其实扁鹊岂止擅长儿科，内外妇儿皆为能事尔。《韩非子·喻老》记载扁鹊为蔡桓公看病的事迹，见蔡桓公曰：君有疾在腠理，不治将恐深……。居十日，……君之病在肌肤，不治将益深……。居十日，……君之病在肠胃，不治将益深……。居十日，……疾在腠理，汤熨之所及也；在肌肤，针石之所及也；在肺胃，火齐之所及也；在骨髓，司命之所属，无可奈何也……。桓侯遂死。扁鹊能“察微知著，制物于细，初疾早治，免于病深入”的医学哲理是难能可贵的。

我国最早的医学典籍，当推“三坟”之书，如《黄帝内经》、《神农本草经》、伏羲（但知立八卦……，尝百草，制九针，以拯天枉焉）。除伏羲之书亡佚无稽可查外，余《黄帝内经》、《神农本草经》均为代代相传，一切理论之渊藪，临诊之典范，药物性味学说之始祖的初步依据，后世传为医书之宗，一切内·外·妇·儿·各·科·医·师·不·晓·内·经·、·本·草·，·喻·如·无·本·之·木·，·无·源·之·水·，·此·不·可·不·知·。

汉代张仲景著《伤寒论》、《金匱要略》，是诊疗一切外感热病，诸多杂病，辨证论治，理法方药，乃纲目范例之一，不仅内科医师要熟读取精，儿科医师也不例外。另外，在学习方法上，亦应提倡仲景“勤·求·古·训·，·博·采·众·方·”的治·学·精·神·，·也·是·继·承·提·高·，·整·理·发·扬·的·重·要·方·法·之·一·。

隋代巢元方著《诸病源候论》，是我国第一部病因病理学专书，对临床各科病证皆细列“诸候”，其中儿科就有255候，分析深入浅出，为习医者之需知，理论之基石。乳幼婴儿不会叙述病情，医者常需察其外候而剖释病机，尤需熟读巢氏之书。

儿多外感温疫痼疾，儿医必读温病，温疫之著，如叶天士的《温热论》、吴鞠通的《温病条辨》、吴又可的《温疫论》等医学家的著作，以补仲景伤寒之不足。小儿乃稚阴稚阳之体，《伤寒论》重在扶阳，温病学派则重益阴存津，两者各有所长，根据病机转归，何时需益阴存津，何时需固本扶阳，何时需阴阳两补，相互为用，相得益彰。作为儿科医生切莫偏重偏信，或不顾患儿病证若何，仅用伤寒方或温病方，所谓自立妄称“伤寒学派”或“温病学派”。

二、专科知识，论著中求

在熟读我国古典医籍的基础上，掌握了人体结构、功能、诊疗一般技能，如阴阳、五行、脏腑、经络、卫气营血、四诊八纲的前提下，作为儿科专业医师，尚需熟练地掌握儿科专业知识，此为知不待言。儿科专业知识，一是从医学专论中求。虽然《黄帝内经》有关小儿的生长发育，病因病理已有论述，如《素问·上古天真论》说：“女子七岁，肾气盛，齿更发长，丈夫八岁，肾气实，发长齿更。”《灵枢·逆顺肥瘦篇》说：“婴儿者，其肉脆血少气弱。”《素问·奇病论》说：“人生而有病癫疾者……病名为胎病，此得之在母腹中时，其母有所大惊，气上而不下，精气并居，故令子发为癫疾也。”《素问·通评虚实论》说：“乳子而病热，脉悬小者……，手足温则生，寒则死。”“乳子中风热，喘鸣肩息者……，脉实大也，缓则生，急则死。”《灵枢·论疾诊尺篇》说：“婴儿病，其头毛逆上者必死，耳间青脉起者，掣疼，大便赤，澀泄，脉小者，手足寒，难已，澀泄，脉小手足温，泄易已。”这些虽然不是专论，但确是后世儿科关于胎养、胎教、生长

发育、生理、病因、病理、诊断等学说理论的根源。其他如西晋著名史学家，蜀汉安汉（四川省南充市北）人，著《三国志》，其中《魏书·方技传》，详载华佗之生平事迹，谓有：东阳陈叔山小男二岁得疾，下利常先啼，日以羸困，佗曰：“其母怀躯（怀孕），阳气内养，乳中虚冷，儿得母寒，故令不时愈”的胎病之说。所以，业医者尚应博览群书、相关史料，摘录记忆，殊知此类医理，散在史书、文艺作品中，不胜枚举。再者，还应阅读医方药书。医药不可分家，如陶弘景整理的《补阙肘后百一方》中已有天花（虏疮或天行发斑疮）的记载：“以建武中于南阳击虏所得，乃呼为虏疮。”对天花的性质和防治亦有所认识。后来在明代隆庆年间（1572—1620），宁国府太平县盛行人痘接种法，并推广应用“佳苗”。可见我国是世界医学最早发明免疫制剂的国家，也是中华民族的自豪。但是后来英国琴纳发现患过牛痘的人，不再患天花，而发明完善的牛痘疫苗，向全世界推广运用，历经二百多年的广泛接种，始于1982年联合国卫生组织宣布天花消灭，为儿童、为全人类造福。中医是一门自然科学，也和其他科学一样，如逆水行舟，不进则退。应当古为今用，努力发掘，加以提高。

儿科的系统医学知识和技能著作，始见于唐代孙思邈（581—682）的《千金方》，把妇女、幼儿疾病列入卷首，对初生儿拭口、淋浴、哺乳和衣着等保育护理，伤寒、咳嗽等常见病证的治疗专篇叙述。在此之前，隋代巢元方著《诸病源候论》对小儿保育也有论述，但不及孙氏论述得系统全面。从我国医学发展历史来看，儿科是从内科学基础上发展而成，古代很多医家，均精通内儿各科，如张景岳《景岳全

书》的“小儿则”；王肯堂《证治准绳》中的《幼科证治准绳》；吴鞠通《温病条辨》的“解儿难”等，虽非专业儿科医家的论著，但儿科医师不可不读，不可不晓。

我国第一部儿科专著是《颅囱经》。我国民间流传有三个版本，但比较可信的是汉代卫汛所著《颅囱经》一书。至于今传印的《颅囱经》，是根据四库全书提要谓：“颅囱经……，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《颅囱经》二卷，疑是唐末宋初人所为。”由此可见，巢氏所见的《颅囱经》，恐非我们现在传印的版本。本书内容虽不全系统，但其中有五点可取之处：一是首先提出小儿的生理特点——纯阳之说，谓“孩子三岁以下，呼为纯阳”；二是分列五脏证，原书谓：“心干而口苦舌干，肺藏竭而多涕发寒，肝藏邪而嗜酸多睡，脾藏发而呕逆恶食，肾藏困而软弱无力。”这些对小儿五脏辨证颇为确切应验；三是首列“香连丸”治疗小儿痢疾，此方一直沿用至今，仍为有效方剂之一；四是对丹毒的治疗论述颇详；五是对小儿初生鹅口撮噤，夜啼眼赤，以及小儿惊痫，哆逆吐痢疳证等，均分列条目，成为后世证治立论学术的基础。

儿科专著内容系统全面，理法方药较为完整，并在《黄帝内经·至真要大论》病机十九条五脏证治的基础上，结合八纲学说，逐渐形成了“五脏证治”理论体系（如北宋钱乙著《小儿药证直诀》，由阎孝忠辑），对惊之与痫，急慢惊风的鉴别，提出了胎毒的病因学说，以及对小儿内科病证分列条目，自列有效的方药，如泻白散治肺热，七味白术散治脾胃病证，六味地黄丸治先天诸疾，为后世医家所推崇，故尊之

为儿科鼻祖，是当之无愧的。

南宋的《小儿卫生总微论方》，本书除详述发展儿科病证医技精微之外，尤为可取的是对脐风的病因与预防，特别提出与成人破伤风是同一病证，成因皆是破伤而起。对五官诸证，胎外十二证，先天畸形所论颇详。特别是实事求是，毫不浮夸，发展的论点，是值得我们学习的。能则能也，不能则不能也。书中谓：“儿生下六指者，外科以利刀截一指，外贴生油膏，往往有不见痕迹者。缺唇，儿生下缺唇，亦能弥缝，然不能掩其痕。十二病中，惟是二种仅有手段。昔人之不能，而后人得之，千载之后，必有治今人不治之病者。”

以后，儿科名家专著甚多，如陈文中的《小儿病源方论》，曾世荣的《活幼心书》，薛铠、薛己的《保婴撮要》，鲁伯嗣的《婴童百问》，万全的《幼科发挥》、《片玉心书》，夏禹铸的《幼科铁镜》，吴谦等的《幼科心法》，陈飞霞的《幼幼集成》，叶天士的《幼科要略》等，在病因病理、生理特点、证治经验等，都各有所长，当学其特点。以上列举儿科专著大要，其读书之法，为学其特点，繁中取精，丰富专业知识技能，为探求宝库，引经指路，是获知之良法焉。乃为心言。

此外，应学会查阅我国各种工具类书，亦是求知之良法，常用的有《太平圣惠方·小儿方》（宋代王怀隐著），《太平惠民和剂局方·小儿诸候》（宋代和剂局方），《圣济总录·小儿门》（宋大德重校本），《六科准绳·幼科准绳》（明代王肯堂著），《普济方·婴孩门》（明代朱橚著），《名医类案·小儿证》（明代江瓘父子著），《寿世保元·儿科》（明代龚廷贤著），《图书集成医部全录·小儿门》（清代陈梦雷等著），以及《中国医籍考》（日本丹波元胤著）等。

第二章 掌握特点，指导临床

儿科医师，学习研究中医儿科医学的步骤，如上所述，应先学习我国古典医学著作，通晓男妇内外儿科等共同的基础理论，再区别内儿科不同之处，如小儿从形质结构到生理功能，从病因到病理演变，以及小儿的疾病等，都有其特点，务需掌握，指导临床，才能成为名副其实的中医儿科医师。

一、小儿病因特点

乳婴幼童，衣、食、住、行多要依赖父母照料保育。因孩子寒温不会自调，饥饿不自言，而今独生子女多，有的父母缺乏护养知识经验，尤多娇生惯养，过暖过饱伤食，偏食特多，反而引起外不堪耐受风寒六淫疠气，内致生冷肥甘停食积滞，厌食饥瘦。少进素食蔬菜，营养缺乏，故小儿肺胃病证特多，如吐、泻、积滞、疳证、喘咳肺炎等，最为常见。如《景岳全书·小儿则》所说：小儿的病非外感风寒则内伤饮食，以致惊风吐泻，及寒热疳痢之类不过数种。但此只是指明重要病因之一端，决非唯一之谓。因稍大儿童，智力已开，再若性情孤傲任性，所欲不获，遇事不悦，亦可有情志病证，只是较之成人为少而已。故小儿病因仍不离三因之说。除此之外，小儿病因还多受先天因素影响，谓之胎病。特别是初生儿疾病，与时行麻疹之属关系尤为密切。如朱震亨《格致余论》说：儿之在胎，与母同体，得热则俱

热，得寒则俱寒，病则俱病，安则俱安。《幼幼集成》也说：胎儿在腹，子母共呼吸、共安危，而母之饥饿劳逸，喜怒忧惊，饮食寒温，起居慎肆，莫不相为休戚。这是说的影响，但母寒子寒，母热子热，验之临床，不甚多见。最常见的还是母强子强，母弱子弱，母病遗子，但也不是绝对的。

胎中致病因素，常指的是胎毒，次为胎惊。何谓胎毒？就有三种不同的说法：一是小儿在胎十月，食五脏血秽，生下则其毒当出，故发疮疹；二是五欲之火隐于母胎，遂结为胎毒；三是婴儿分娩过程，口中吸入产道污秽恶汁，咽下便成胎毒。其实所谓五欲之火隐于母胎而遗于胎儿滋成胎毒之说，实属无稽之谈。食五脏血秽，则应作具体分析，一般说来，精血是洁净无邪的。但母体有病毒，也可通过胎脐循环，遗于胎儿，故此说尚不可全非。吸入产道污秽恶汁，乃是感染因素，是有可能致病的，但并不是必然病因。其实就初生儿的疮疹（如婴幼儿湿疹），或某些天人不合之病证，如哮喘（支气管炎哮喘）、紫癜、痹证、下焦湿热尿血（如急性肾炎）等发病，与先天体质因素有密切关系，多为痰湿、湿热、血热体质。因此，若说胎毒，倒不如说先天禀赋体质因素而致病更为妥当。古义胎毒之说，在明代就提出质疑，如王肯堂、陈飞霞等。吕坤则完全否定之，他举麻疹为例说：麻疹之发，多为天行疠气传染，沿门相传。时代在前进，科学在发展，对古代中医学说，凡经得起临床考验求实者，后世必然推崇发展；意测虚构之说，经不起临床考验，则必被后世遗弃或批驳。古人这种求实的治学态度，也是值得我等学习的。

惊恐病因，在小儿有先天和后天之分，先天名为胎惊，

后天名为七情病证之一。古代胎惊学说，最早起于《黄帝内经》，如小儿癫疾，是先天母腹中受惊，精气并举上逆而不下成病。后天惊恐受之发病，乳婴儿常因目触异物，耳闻异声发为客忤，胆怯证。稍大的孩子或学龄儿童，知识虽开而不全，缺乏辨别真伪之能力，故虚受惊恐反较成人为多。《素问·举痛论》说：“恐则气下，惊则气乱。”惊恐本是一回事，气逆是逆乱于上之义，既是惊恐本是同一回事，岂有气机逆乱于上又是逆乱于下之理，上下背道而行，纯属饶舌自圆演义，实是其欠妥之处。可惜后世医家未加正谬。受惊恐总的来说，可致气机紊乱，在小儿常可引起夜惊、夜啼、遗尿等病证，确实临诊常有所见。

小儿以温热病证特多于成人，除小儿因肌肤薄，藩篱疏，气血未充，神气怯弱，易于感触六淫外邪外，更应感于瘟疫疔气。古来所谓麻、痘、惊、疳为儿科四大证，其中麻疹、天花即是瘟疫病名，而尚有诸多瘟疫之疾，常可因热而生惊风，故多包括惊风类证之中，或小儿春温、风温、暑温、湿温、温毒之中。而今称为流行性脑脊髓膜炎、乙型脑炎、脊髓灰质炎等，都属于上述诸证范畴之内，故“不习温疫疔证，不可谓小儿医也”。

二、小儿生理、病理特点

不知其常，岂知其变。常者，正常之形态和生理功能也。变者，感邪之后，影响正常的生理功能，而变为病理反应是也。生理功能以维持正常的生命活动，生长发育，与形态结构有着密切的关系。物质是生命的基础，这是唯物辩证法的观点，为医者不可不知。