

中医儿科名著集成

郭君双 主编

华夏出版社



一、...
二、...
三、...

九峯山

台...
夫...

修行...
此...

曾...

任...

法...
白...
石...
...

我家...
苗...
太子...
金...
谷...
...

我...
重...
...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

历代中医名著文库

中国中医药学会文献学会

中国中医药文化研究会

全国医古文研究会

中医儿科名著集成

主 编 郭君双

副主编 杨俊杰

华夏出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医儿科名著集成/郭君双主编. - 北京:华夏出版社,1997.5

(历代中医名著文库)

ISBN 7-5080-0789-1

I. 儿… II. 郭… III. 中医儿科学-文集 IV. R272-52

中国版本图书馆 CIP 数据核字(97)第 06555 号

华夏出版社出版发行

(北京东直门外香河园北里4号 邮编:100028)

新华书店经销

机械工业出版社印刷厂印刷

787×1092 1/16 开本 49.75 印张 1300 千字

1997年5月北京第1版 1997年6月北京第1次印刷

印数1-5000册

定价:88.00元

(本版图书凡印刷、装订错误,可及时向我社发行部调换)

历代中医名著文库

名誉主编 张文康

学术顾问 (以姓氏笔划为序)

马继兴 王石川 王绵之 郭级德
 史常永 吕炳奎 刘渡舟 李金庸
 余瀛生 张灿理 陈可冀 陈即
 尚志钧 施秉邦 钱超尘 郭霞春
 程莘农 董建华 焦树德 任志远

总 策 划 王智钧 ~~张书亭 张一伟~~
 主 编 高文铸 ~~张年顺 张君双~~
 副 主 编 李俊德 ~~刘日一 张 伟~~
 编 委 (以姓氏笔划为序)

于伯海 牛兵占 刘日一 伊广谦 刘更生
 李俊德 张 伟 张年顺 张瑞贤 胡晓峰
 徐又芳 高文铸 郭君双 黄龙祥 盛维忠
 蒋力生

《历代中医名著文库》序

高文铸

成功之道,读书为要。不管做任何学问,都是如此。古往今来,凡是在某一学科有成就的人,莫不是学富五车,满腹经纶。怎样读书?先哲早有明训:第一要精,第二要博。“精”就是专门深入,精研细读;“博”就是广泛浏览,博极群书。精博相兼,成功就在眼前。

学习中医当然也不例外。医圣张仲景“勤求古训,博采众方”,撰成《伤寒杂病论》千秋不朽;药圣李时珍“岁历三十稔,书考八百余家”,著成《本草纲目》万代永传。要想成为一代名医,就要多读书,读好书,好读书。古今一理,中外皆同。

科学是有继承性的,特别是中医这门实践性很强的学术,需要多少代人的不断摸索和积累。古人在实践中摸索积累的临证经验,主要依靠中医文献作为载体延续发展。书以记文,文以载道,道以育人。历世流传的中医典籍,便是仁人志士步入医学殿堂的阶梯。

学以致用,困知勉行。读书与实践,相辅相成,二者不可偏废。作为一个医生,读书必须结合临证,临证不能脱离读书。历观古今名医的成长道路,都毫不例外地把读书与临床实践紧密地联系在一起。他们通过勤奋读书,反复实践,不断总结,又各自把读书心得和临证治验记录下来,成为我们取之不尽、用之不竭的文献宝藏。

面对这些浩如烟海的中医典籍,盲目阅读或漠然置之都是不足取的。正确的态度应该是对这些浩瀚的文献进行系统梳理,科学分析,深入钻研,由博返约,去粗取精,发扬光大。这样才能避开前人走过的弯路,把前人宝贵的经验继承下来,从而在更深的层次上探索未知的境界。尤其在受到西医的强烈冲击,中医临床实践机会相对减少的今天,师法古代名医名著则更加不可或缺。

为了弘扬中华文化,广泛传播和充分利用祖国医学这份宝贵遗产,满足广大中医药工作者读书、临证的需要,在华夏出版社社长兼总编辑王智钧先生、常务副社长兼副总编辑张伟先生的精心策划和卫生部副部长兼国家中医药管理局局长张文康先生、中国中医研究院党委书记房书亭先

生、中国中医药学会副秘书长李俊德先生的大力支持下,由中国中医药学会文献分会、中国中医药文化研究会、全国医古文研究会联合聘请有关专家学者,在传世的近万种中医古籍中,经过反复论证,严格筛选,编纂了这套《历代中医名著文库》丛书。

《文库》以历代流传广、社会影响大、临床实用价值高为选书原则。根据中医学术发展的演变规律、当今中医药学的学科建制和中医药古典医籍的保存现状,共分为十二大类,计有《医经病源诊法名著集成》、《伤寒金匱温病名著集成》、《本草名著集成》、《方剂名著集成》、《针灸名著集成》、《内科名著集成》、《外伤科名著集成》、《妇科名著集成》、《儿科名著集成》、《五官科名著集成》、《综合类名著集成》、《医案医话医论名著集成》。所收著作均以中小部头为主,大部头著作则单本刊出。每类《集成》少则收书十余种,多则二十余种,基本上代表了本学科古典医籍中最精华的部分。

《文库》以完整保存古籍、方便今人阅读、有利于学术研究为整理准绳。每种入选书目均以初刻本或最佳版本为底本,保持内容的完整性,不删一字一图。整理以点校为主,校注文字力求简明扼要,不作繁琐考证。每种入选著作均写有点校说明,叙述本书的著述缘起、成书过程、书名由来、体例结构、内容梗概、学术源流、学术评介、版本流传,以及后世研究概况、本次点校方法。每类《集成》书前撰写前言一篇,充分叙述本学科的学术发展历史、所涵盖的内容和学术特点、主要典籍及其存亡流传演变,以及本次整理情况。每类《集成》书后附有“未收名著书目提要”,条贯群书,部次甲乙,辨章学术,考镜源流,以引导读者了解和利用更多的典籍。从整体上看,每类《集成》既是该学科历代医籍的选粹,又是研究该学科学术内容的文献通鉴,具有永久的收藏和使用价值。

孔子曰:“吾尝终日不食,终夜不寝,以思,无益,不如学也。”

俗谚曰:“求人不如求己,求师不如求书。”

《历代中医名著文库》是您的良师益友,置诸座右,恒而学之,它将使您步步走向成功。即使博雅之士,大方之家,插架翻检,知而后读,亦为治医之一助。

1997年元旦于中国中医研究院

前 言

中医儿科学是以胎儿、婴幼儿、少儿为对象,研究其生长发育、预防、保健和疾病治疗的一门学科。它伴随着医药学的发展而发展,在历史进程中逐步形成了一门独立学科,具有自己的理论体系、特殊的诊察方式和证治规律。它的形成是我国各民族人民共同与疾病做斗争的经验总结,同时,它又是历代儿科医家心血智慧的结晶,它始终担负着提高华夏民族下一代身体素质的重任,为疾病康复做着贡献。

儿科素称“哑科”,以小儿不通语言,不能自述病情,而且经脉细微,难以按循,因而使医家常感为难,故素有“宁治十男子,莫治一妇人,宁治十妇人,莫治一小儿”之叹。儿科学的发展历史不同于成熟较早的内科、妇科、外科,而是经历了漫长的萌芽时期、积累奠基时期,直到宋代,学科体系才逐步形成,至明、清逐渐走向成熟发展时期。

(一)萌芽时期(商周至秦汉)

我国是世界上具有优秀文化传统的国家,历来崇尚慈幼养老的仁爱美德,重视对小儿的胎教和育养,为儿科学的形成提供了良好的社会风气。

早在殷周甲骨文中,有关“子”字的记载,均与婴儿期特有的颅骨发育有关。甲骨文中有关“子”字的写法,有似于草之初芽,又犹如小儿颅囟未合,头发稀疏的形象。其他古文字如“囟”、“颠”(从首),均与小儿头骨发育形态有关。

约成书于周代的《周礼·地官》中有“以保息六,养万民。一曰慈幼,二曰养老,三曰振穷,四曰恤贫,五曰宽疾,六曰安富”之记载,并将爱护小儿放在首位,规定十四岁以下,国家不征役,有利于少儿养育。春秋战国是我国传统文化的奠基时期,诸子蜂起,从不同角度阐述君子修身、齐家、平天下的道德修养,其中也包含对小儿的早期教育,《贾谊新书·胎教》:“凤凰生而有仁义之意,虎狼生而有贪戾之心,两者不等各以其母。”指出母亲的举止道德,直接影响胎儿或婴幼儿,并以周文王母之胎教为圣训,说明优秀人才的培养,应从胎儿期开始实施。

《史记·扁鹊传》:“闻秦人爱小儿,即为小儿医。”这是最早记载儿科医生的文献。《史记·仓公传》记述了淳于意诊治儿科医案二则,以下气汤治愈小儿气膈反胃病,以芫花煮水治疗蛲虫病(蛲虫团)。汉·王符《潜夫论·忠贵》:“婴儿有常病,贵臣有常祸,父母有常失,人君有常过。婴儿常病,伤饱也。”“哺乳太多,则必掣痲而生痛。”

在这些早期非医学书籍中,可以发现部分有关小儿护养、疾病诊疗的记载。秦汉之际,是我国医学成熟奠基时期,《五十二病方》、《黄帝内经》、《神农本草经》、《伤寒杂病论》、《武威汉代医简》等书,代表了当时祖国医学的发展水平。

《黄帝内经》中有关儿科生理、病理的记载,如《灵枢·逆顺肥瘦》认为:“婴儿者,其肉脆血少气弱。”《灵枢·论疾诊尺》:“婴儿病,其头毛皆逆上者,必死。耳间青脉起者,掣痛。大便赤瓣飧泄,脉小者,手足寒,难已。飧泄,脉小,手足温,泄易已。”注意了小儿望诊,包括面上、耳上经脉、及排泄物的观察。这些论述具有原则性的指导作用。约成书于西汉的《五十二病方》,其中“胎产书”的“禹问幼频”对胎儿发育过程的描写与后世十月养胎法、胎产发育诸说,有相近的说法,而更为古朴原始。反应了上古时代人们对胎儿期的认识与大自然(植物、动物)社会有深邃广阔的联系,也是古代胎教说普遍存在的真实写照。该书还记载了婴儿索痉、魅病的证治。成书于东汉早期的武威医简,引录

《黄帝治病神忌》：“人生一岁毋灸，二岁毋灸腹，三岁毋灸背，四岁毋灸头，五岁毋灸足，六岁毋灸手，七岁毋灸胫，八岁毋灸肩。”这是针对北方小儿逆时针灸的习俗，而作的某些规定。结合《灵枢·逆顺肥瘦》“婴儿者，其肉脆血少气弱，刺此者，毫针，浅刺而疾发针，日再可也”的记载，进一步证实了秦汉之际盛行小儿针灸治疗疾病的史实。

尽管祖国医学理论体系奠基于此期，然而从发展的广度、深度上看，儿科尚属萌芽发展时期。

(二) 积累与奠基时期(魏晋南北朝至唐)

自汉王朝覆灭，中国进入三国鼎立、南北分争、五胡十六国的政治上割据的时期。战争频繁，社会动荡，疫病流行，人的健康受到巨大威胁，刺激了医学的快速发展。民族迁徙、文化渗透，促进了南北文化交流。隋代出现统一局面，唐代是我国封建社会的鼎盛时期，书法绘画艺术光辉灿烂，人体明堂图谱、本草图谱、石刻等在此时出现。

1. 魏晋南北朝

此期涌现出一批有影响的医家及著名的医学论著。《三国志·华佗传》记载了华佗治疗“东阳陈叔山小男二岁得疾，下利常先喘”症，华氏诊断为母亲怀妊后，阳气内养，而乳汁虚冷，使儿受寒所致，采用四物女宛丸而愈。皇甫谧《针灸甲乙经》引录《明堂孔穴针灸治要》的内容，记载了小儿惊痫、咳嗽、吐泻等杂病的治疗。王叔和《脉经》涉及小儿脉法问题，认为“小儿气脉快疾，一息七八至曰平”是正常生理脉象。东晋丹鼎派养生家葛洪，主张积极预防和治疗小儿疾病，在《肘后方》一书中，提倡初生小儿可服甘草、朱蜜以吐出恶汁，三日后可与米汁饮，以开肠胃助谷神。小儿变蒸以三十二日一变，宜用古方紫丸、黑散下其热。变蒸之说与后世《诸病源候论》、《小儿药证直诀》观点基本一致。陈延之《小品方》引录《少小杂撰方》内容，治疗小儿伤寒咳嗽的紫菀汤，治小便不通的地肤子汤，治病后渴的麦门冬汤，均是由复方药味组成的方剂，而且还反映了早期简单的外用剂型，如羊肝外贴治赤眼，黄柏乳浸点眼等。

北魏造像是当时绘画与雕塑成果的结晶，其中不乏医学内容的反映。洛阳龙门石窟约开凿于公元500年左右，刻有著名的龙门药方，约有140余首，包括内、外、妇、儿、五官科等疾病药方。有些内容《千金》、《千金翼》有所引录。

2. 隋唐

隋王朝灭周，结束了中国长期分裂的局面，采取了一系列巩固中央集权的政治措施，合并散乱的州郡，使“存要去闲，并小为大”，以便于统一管理。废除九品中正制，招贤纳士，建立县学、州学，直接向中央选拔优秀人材，利用天然河道和旧故道，开凿网络南北的大运河，加强了经济文化的交流，注意对历代典籍收集贮藏，其藏书规模，在《隋志》中一览无余，许多珍贵医籍目录得以流传至今。如医学图谱大量出现，针灸方面有《黄帝流注脉经》(梁有明堂流注六卷)、《明堂孔穴图》三卷，本草方面有《神农明堂图》等。儿科著作有《杂用丸散酒煎薄帖膏汤妇人少小方》、俞氏《疗小儿方》、《疗少小杂方》、范氏《疗小儿药方》、王末《小儿用药本草》、徐叔向《疗少小百病杂方》等，可见儿科方书极为丰富。

此期在医学理论方面也有重大贡献，巢元方等人奉敕编纂《诸病源候论》一书，全面而详细地记载了内、外、妇、儿、五官等临床学科的病候表现、病因机理及养生导引按摩法等，是我国历史上第一部病候学和病理学专著。其中论述儿科病257条，包括伤寒、温病、惊痫、变蒸、宿食、痲痲、疥癣、鹅口、丹毒等，小儿内科杂病、新生儿疾病、外科、五官科等疾病的范畴，尊定了后世儿科病理学、症候学的基础。

隋朝在历史上只有短短三十余年的时间，然而给我们留下了许多宝贵的医学遗产，特别是医学

书目,享用至今,使我们得以了解魏晋以来医学发展的胜迹。

李唐王朝的建立,使我国各民族的融合和中外经济文化交流,达到顶峰。丝绸之路,海上交流,带来了东西方(印度、波斯、日本、朝鲜)文化精华,民族之间和亲、宗教上(佛、道、儒)互相包容,影响着医学体系的变化,不单纯采用阴阳五行说理方法,注意从脏腑功能上归类疾病,辨证论治。对于新病种,引进地、水、风、火理论作病因解释,这些内容在此期医学著作中,均有所反映。

此期,儿科学作为一种专业,其人才由国家派专人进行培养。据《旧唐书》记载,设医博士,主要教授诸生医术,学习《本草》、《甲乙》、《脉经》,然后按体疗(内科)、疮肿(外科)、少小(儿科)、耳目口齿、角法等专业分科培养人才。孙思邈以人之性命至尚的观点,注意“生民之道”的医学探讨,特别重视小儿,在他的著作《备急千金要方》儿科卷序例中,申明自己的观点:“夫生民之道,莫不以养小为大。……今斯方,先妇人、小儿,而后丈夫耆老者,则是崇本之义也。”该书收录唐以前医学文献,如《小品方》、《肘后方》、《病源》、《甲乙》等书内容,并结合自己的经验,论述小儿疾病如惊痫、客忤、伤寒、咳嗽、癖结胀满、痈疽瘰疬、杂病等8个门类,述方252首,改变了过去方书有论无方,或有方无论的撰著方式,代之以以病为纲、按病附方的编纂方法,便于学习使用。王焘《外台秘要方》则采用类书辑录体方式,在儿科卷选用《千金》、《张文仲方》、《崔氏纂要方》、《范汪方》、《小品》、《肘后》、《删繁》、《延年》、《古今录验》等书的内容,论病87种,载方416首,是唐代又一部医学文献汇萃之作。

隋唐时期的几部重要医学文献问世,特别是有关儿科内容的丰富,为儿科学的形成,做了大量的文献积累,对于本学科的研究范畴、疾病的种类等方面,起到了重要的奠基作用。

(三)学科体系形成时期(五代两宋至金元)

五代时期,后蜀、吴越等国,政治经济相对平稳,文化较为发达,在印刷术方面居于领先地位。后蜀韩保升《蜀本草》、李珣《海药本草》、吴越日华子《日华子本草》相继问世,成为宋代重修本草的重要来源。其中《日华子本草》记载了蓝实味苦甘冷,无毒,治小儿壮热、热疳;钩藤治疗小儿客忤胎风;郁李根作汤浴治小儿发热;大青治小儿身热、风疹、天行热疾。《海药本草》记载了真珠母治小儿麸豆疮入眼,茺萸治孩子疳泻,得诃子、豆蔻良;奴会子(芦荟)主治小儿无辜疳、瘦损病。这些内容反映了当时儿科用药范围有所扩展,不断吸收了外来药物治疗一些儿科疑难病。

宋太祖赵匡胤建立宋朝以后,在政治上推行儒家孔孟仁爱主张,提倡文治,先后建立了安济坊、福田院、慈幼局、漏泽园等慈善机构,收养弃儿、老疾孤穷者,并颁布《诸路提举司置广惠仓修胎养令》,严禁民间生子弃杀,并令各司每月供给钱粮收养。在医事制度方面,分设九科:大方脉、风科、小方脉、产科、眼科、疮肿、口齿兼咽喉、金簇兼书禁、金簇兼伤折。作为小方脉的儿科,招生人数与大方脉、风科相当,以见其重视程度。公元992年朝廷诏集王怀隐等人编纂《太平圣惠方》一百卷,其中儿科12卷,论病240余种,基本收集了五代、宋初以来的儿科医方医论。国家建立了御药院、尚药局,和剂局、惠民局,京都还有许多私人药铺、风药铺、孩儿药铺,当时的医药盛况,在《清明上河图》中,十分生动逼真。

北宋医家钱乙(公元1032—1119年?),字仲阳,其祖父与五代吴越王钱俶同祖,宋初纳土归附宋朝,族人迁徙到山东鄆州。其父颢擅长针术,云游海上不归,钱乙从姑父吕氏学医。年长后学识广博,不为一师,精研《内经》、《伤寒》、《本草》,垂儿科医疗四十余年,名闻朝野,授予翰林医官太医丞。公元1119年,许昌宣教郎阎孝忠,敬仰钱氏已久,广为搜采钱氏的方论,编成《小儿药证直诀》,以传播钱乙的学术思想。书中记载了钱乙对小儿生理的认识:“五脏六腑,成而未全,全而未壮”。病理上以五脏论虚实与主病:“心主惊,肝主风,脾主困,肺主喘,肾主虚”。分述心、肝、脾、肺虚实病理表现,指出肾无实证主虚。治疗原则:虚则补母,实则泻子。制定了五脏补泻方剂,如导赤散、泻青膏、益黄散、泻黄散、补肺散、泻白散、地黄丸等。他对疮疹候的临床表现、治疗大法、以及对疳证的病理分析,

都成为后世儿科赖以遵循的原则。

此期还刊行了我国第一部疮疹专著,即东平董汲所著《备急小儿斑疹方论》。钱乙曾为之序,称道此举谓“是予平昔之所究心者,而予乃不言传而得之”,深感此书的重要性。

自钱乙医论发表以后,儿科专著在南宋时期陆续问世。刘昉《幼幼新书》是儿科文献中的大型类书,收录了《颅凶经》、《钱乙方论》等为代表的百余种早期儿科文献,《石壁经》、《风髓经》、《惠眼观证》、《龙木论》等书的珍贵内容,展示了本学科体系形成时期翔实的资料价值。该书记载了唐代王超《仙人水镜图诀》有关小儿三关指纹望诊的内容,同时也汇集其他医家指纹诊法的不同观点,补充了小儿切脉与面上望诊的不足,成为后世儿科特殊的望诊辅助手段。佚名《小儿卫生总微论方》一书,在钱乙学术观点的基础上,引录当时著名医家的经验,全面论述了儿科病证的诊疗方法,并介绍了小儿骈指、兔唇、先天畸形的治疗。金亡归宋,安徽宿州医家陈文中,著有《小儿痘疹方论》、《小儿病源方论》,重点阐发自己对痘疹病源的认识及治疗方剂、小儿护养十法等。反对不分表里、不察色脉使用牛黄、朱砂、脑麝镇心之品,主张温补固护元气。陈氏之说是引起后世儿科各学派分化的肇端,而且自董汲、陈文中痘疹专著问世,使痘疹病的研究形成了儿科专著的一个分支,一直延续到清末。

宋代理学的提倡,促进了学术上的思辩。《局方》用药香燥,以及医者套用成方的墨守陈规的作法,阻碍了临床医学的发展,于是刘河间、张洁古、李东垣、朱丹溪等医家,纷纷著书立说,申张自己的见解,传授门徒,形成各自的医学流派。刘河间以《内经》运气学说为宗旨,倡导热论病机说,在《宣明论》“小儿门中”,认为“小儿纯阳,热多冷少”,“初生儿骨肉脆软,肠胃细微,肌肤滋润,筋骨轻微”,不宜护养过厚,否则“成壅滞热病”。对急惊病理的认识,认为是由于少阴君火暴逆,与厥阴风木相搏而致,主张从心肝论治,用龙脑地黄膏、分枝散、朱砂丸等。对小儿痘疹,他主张病在少阳,宜通表安和五脏,防风汤主之,并改造钱乙百祥丸为枣变百祥丸,缓和大戟之猛烈,治疗斑疹秘结者。《儒门事亲》、《金匱勾玄》等书中,认为儿科四大证是“惊、疳、吐、泻”,成因有二:过饱、过暖。对小儿体质特点,提出“肝只是有余,肾只是不足”,故小儿科肝病多。其生理特点:“人生十六岁以前,血气俱盛,如日方升,如月将圆,惟阴不足,肠胃尚脆而窄”。故注意小儿护养,是预防疾病的关键。张洁古取法于刘河间运气学说、钱乙脏腑虚实治法,根据药物归经及脏腑病机遣方用药,丰富了方剂学的理论基础。他撰著《医学启源》一书,以钱乙的地黄丸、泻青丸、安神丸、泻心汤、导赤散、益黄散、泻黄散、泻白散、阿胶散等,做为五脏补泻的标准方剂。在儿科论述中宗钱氏说,对痘疹的治疗,提出“慎不可以投以寒凉利脏腑之剂,使疮不能出,其祸不可测”。注意小儿体质特点,不拘泥“攻下”的家法。张氏易水派的另一代表人物李东垣,在其著作《东垣试效方》、《脾胃论》、《内外伤辨惑论》等书中,对于儿科观点,宗钱氏调理脾胃的思想,重视对小儿脾胃元气的护养;对钱乙益黄散进行分析评价,认为此方为脾胃虚寒者所设,丁香辛热助火,青陈皮泻金,非益脾土之剂,并创制新益黄散、黄芪汤、升阳益血汤、厚肠丸、补阳汤、塌气退黄汤、中满分消丸等,增补了儿科补脾胃的新方剂。

此期儿科专著有《活幼口议》、《活幼心书》,对当时流传较广的儿科专著中的方剂、医家论病进行了评述复议。医学发展推动了儿科的进步,自五代两宋至金元以来,儿科学无论从诊断方法上、疾病种类上、用药原则上、方剂数量上、文献规模上,都具有明显进步,标志着儿科已经成为一个独立的临床学科。

(四)学科成熟完善时期(明清)

明朝统治者总结了元末农民起义的历史教训,制定了农民归耕制,鼓励开荒,永不征税,实行屯田制(军屯、民屯、商屯),对恢复农业生产起到积极作用;提倡种桑、麻、棉等经济作物,对手工业者采取优惠政策,促使纺织、印染、造纸、造船、制陶工业有了很大的发展。这些资本主义萌芽经济,使商业空前繁荣,商贾云集,水上陆路贸易频繁,加强了对外交流,我国四大发明传入西方,而西方的

资本主义思想随之商队、传教士的到来,开始向我国文化的各个方面渗透。

政治上明朝取消中书省和丞相,分权于吏、户、礼、兵、刑、工六部。建立太医院,负责朝廷的医疗工作,同时掌管医疗法规。凡医术十三科,皆医官、医生、医士专科肄业。十三科:大方脉、小方脉、妇人、疮疡、针灸、眼、口齿、接骨、伤寒、咽喉、金镞、接摩、祝由。医生来源于医家子弟,故此期医家多为父子、兄弟相传。薛铠与薛己、龚信与龚廷贤、祁坤与祁洪源、万筐与万全,皆父子、祖孙相传为医,盛寅与盛宏兄弟相传为医。这些医家的医学专著中有新的体会、新的理论,使此期儿科发展日趋完善而成熟。

出身于世医的万全(密斋),著有多种儿科专著,如《万氏保命歌括》、《育婴家秘》、《片玉痘疹》、《幼科发挥》等书。他重视小儿鞠养、早期智力开发教育,并继承钱乙、李东垣、朱丹溪的证治名方,配合祖传抱龙丸、琥珀抱龙丸、肥儿丸等验方的应用,对于小儿伤风、发搐惊风、痰嗽、泄泻均有可靠的疗效。薛己总结父亲的经验写成《保婴撮要》,论病九十余种,并附以验案,是儿科病案学研究的重要史料。浙江世医名家王銮,汇萃诸家之说,著有《幼科类萃》,论病28门,涉方300余首。接受西方思想较早的医家王肯堂,著有《幼科证治准绳》,以五脏分类编写儿科疾病,并汇以诸家之说,有似于现代按人体系统分类疾病的组合法;是明代一部有价值的儿科专著。又有鲁伯嗣的《婴童百问》,是有关婴幼儿护养、疾病治疗等方面问题的问答式论著,被誉为“保护婴幼之全书”。秦昌遇针对当时儿科医籍中偏寒偏热之过激理论,著有《幼科折衷》,持论平正而实用。

此期痘疹影响较大的专著,是翁仲仁《痘疹金镜录》,由于其议论简约,证治详实明确,成为明清两代医家主要学习的痘疹专著。鉴于小儿服药困难,注意使用外治法,或推拿手法,治疗儿科常见病,成为明代儿科临证的又一特点,如《针灸大成》附《小儿按摩经》,在儿科面上分部望诊基础上,分属脏腑。按摩部位附以“要穴图”,以及手掌(阴阳)、内外关、八卦方位、三关六腑等图谱,运用手法进行治疗疾病。此外,还记载了小儿针灸的部分内容。后世推拿文献的日益增多,使儿科推拿成为推拿科的重要组成部分。

清代初年多沿用明制,医学分为十一科:大方脉、小方脉、伤寒、妇人、疮疡、针灸、眼、咽喉、正骨、痘疹、口齿。嘉庆后口齿并入咽喉,痘疹并入儿科。

浙江世医名家谈金章的《诚书》,是结合《内经》的理论阐述儿科脉法、天行疫病,以及组方原则的一部儿科专著。对深入儿科理论研究有积极的意义。夏鼎承父业,有许多新颖的见解和疗法,著有《幼科铁镜》,该书主张审苗窍,以知脏腑,反对三关指纹诊法。在治疗方面结合推拿、针灸特点,创立小儿灯火灸的外治法。沈金鳌《幼科释谜》,引述先贤医论,对儿科诊断与治疗,进行探源析流,诠释儿科之迷津。陈复正《幼幼集成》对儿科三关指纹诊法,提出“浮沉分表里,红紫辨寒热,淡滞定虚实”的望诊原则,至今为儿科所采用。同时他对历代儿科痉、搐、惊风进行详尽辨说,有一定的特点。

此期痘疹治疗进入了较为发达的时期,其标志即免疫学思想的自觉应用。自康熙帝《庭训格言》推行皇子种痘以来,到公元1742年《医宗金鉴·种痘心法》问世,基本确定了采用人痘接种的方法来预防天花病发生。尽管此期有多种痘疹专著问世,如《痧疹集解》、《痘疹定论》、《种痘新书》等书,其中记载了部分有关人痘接种的方法,但由于传本问题多,故资料可靠性令人质疑。惟国家刊行的《医宗金鉴·种痘心法》具有学术权威性。该书详尽介绍种痘历史,以及具体接种的步骤,是一部重要的痘疹接种文献。其他如麻疹、水痘的治疗,此期已有一套成熟的经验,做为儿科四大证的麻、痘(天花)已基本控制,标志着儿科学在明清时期走向完善成熟。

十九世纪以来,医学形成了西医、中西汇通、传统中医三种力量并存的局面,中医儿科医家不断地适应这种形势,以自己特有的理论为指导,治愈了许多儿科疑难证,为世人所瞩目。特别是新中国

成立以来,中西医儿科工作者团结一致,重视儿科保健与疾病的预防、治疗,对许多威胁儿童性命及健康的传染病,如脊髓灰质炎、麻疹、天花、肝炎等,采用免疫学方法进行预防接种,有效地控制了疾病的发生。然而科学技术的发展,先进诊断技术的应用,疾病的种类增多,固有的常见多发病仍然困扰着儿科临床,依然是中医儿科工作者应继续探索的方向。了解历史,是为了更好的明天,发掘古代优秀的中医药遗产,服务于今天的医疗实践,仍是一项不容忽视的重要工作。

《中医儿科名著集成》一书,本着继承发扬、古为今用的古籍整理原则,针对儿科发展史中占有重要地位的医著,选取其中影响大、流传广,对儿科具有特殊理论意义,或临床价值,或文献价值的历代儿科专著,共计十种:《颅凶经》、《小儿药证直诀》、《小儿卫生总微论方》、《小儿病源方论》、《活幼口议》、《婴童百问》、《幼科发挥》、《幼科铁镜》、《幼幼集成》、《幼科释谜》。我们对这些儿科专著进行多方面的考察,包括书的作者状况、学术价值、古今流传及现代研究状况等,在此基础上,选取精善之版本为底本,参校了众本及他书引文的旁校资料,通过四校法,指出衍、脱、误、到之处,对难字、词进行简明注释,严格保留底本的历史风貌。对文字处理的基本原则是,将原来的繁体字一律改为规范的简化字,中药名采用今通行写法,对考证明确的古今字、通假字迳改本字,少见的通假字,出注语训释。由于各书情况不尽相同,详细的处理意见参见各书的校注说明。

据新版《全国中医图书联合目录》记载,儿科医籍约有 1117 种,其中儿科通论 430 种,痘疹类专著 687 种,而且综合性医书中仍保留有大量儿科内容,为了体现儿科发展的历史轨迹,我们除选用历代名著十种外,另设附录《未收儿科名著提要》,共著录二十种书目提要,重点介绍儿科专著形成前,综合性医书中的儿科状况,以及后世有影响的儿科专著、痘疹专著,主要介绍书名、作者简况、成书年代、内容结构、学术特点、版本状况等内容。

郭君双

1997 年 3 月

总 目 录

颅凶经	(1)
小儿药证直诀	(11)
小儿卫生总微论方	(55)
小儿病源方论	(245)
活幼口议	(265)
婴童百问	(343)
幼科发挥	(441)
幼科铁镜	(501)
幼幼集成	(545)
幼科释谜	(697)
附 未收儿科名著提要	(773)

颇凶经

中古至五代·佚名
郭君双 校注

校注说明

《颅凶经》是我国最早记录幼儿疾病的专著。由于历史久远，多有亡佚，其佚文、遗训散见于晋唐五代的医籍或道家著作中。

该书作者系托名师巫，又作巫彭或巫方，盖源于古代神话中的人物。《山海经》：“大荒之中，有山名曰丰，沮玉门，日月所入，有灵山，巫咸、巫即、巫盼、巫彭、巫姑、巫真、巫礼、巫抵、巫谢、巫罗，十巫从此升降，百药爰在。”言群巫在此山采药往来上下。隋代太医博士巢元方有“中古有巫方，立小儿《颅凶经》，以占夭寿，判疾病死生”的说法，认为该书成书大约在中古（商周）时期。

宋代文人刘岐，在公元1119年间为儿科医家钱仲阳写传时，谓“乙（钱乙）始以颅凶方著山东”，并述及专著有《伤寒论指微》、《婴童论》，却未及此书。此“颅凶方”，似指钱氏擅长治疗婴幼儿疾病这门方术，而且称著山东地区。南宋时期荆湖南路安抚史刘昉，广集前世、近世方书，认为“《颅凶经》世传为黄帝之书。至周穆王时，师巫得之崆峒洞，今不可考。”在其编辑《幼幼新书》中，摘录了此书大部内容，为此书存世提供了传本依据。另外，自《宋史·艺文志》开始著录此书的书名。

这些文献的记录，证明了《颅凶经》成书的上限在中古，下限不晚于五代，因为宋代已见有此书的流传。

关于书名解题与内容讨论，首先从字源上分析其本义，然后结合实际传本内容来分析，更切题目。颅，《说文》：“顷颅，首骨也。”段注：“顷颅即髑髅。”“颅”通“卢”。颅，指头骨而言。凶，《说文》：“头会，脑盖也。”《内则正义》注：“凶，其字象小儿脑不合也。”又“儿”字，《说文》：“孺子也。从儿，象小儿头凶未合。”颅凶二字的含义，应指凶门未合的婴幼儿，使用于医学典籍，更具有小儿解剖生理学的特定含义。

书名解题的直接依据，是此书原叙：“颅凶者，谓天地阴阳化感颅凶，故受名也。”“天地大德，阴阳化功，父母交和，中成胎质。”从而构成人类初始形态。然而，子处母腹，胎禀各异，儿有肥、瘦、壮、弱之分。且后天失养，或医者之过，致使小儿阴阳之气或有太过不及，患有惊疳，丹瘤之病候。此书“遂究古言，寻察端由”，“真凭辨证，乃定生死。”正是此书的经旨所在。

全书二卷，包括初受气、脉法、病证、惊痫癩证治、疳痢证治、火丹证治、杂证。所及医方58首。

该书版本主要有二个系统：一是宋代刘昉《幼幼新书》引文本（简称《新书》本。该系统由宋刊本、明抄本、日人抄本组成）。二是清代据《永乐大典》辑录本（包括《函海》本、光绪本等）。本次整理以函海本为底本，旁校本为《新书》本、光绪本。对原底本脱误进行了适当的增补删除，如①原叙、论初受气，原脱据补；②卷下原在“火丹证治”前，今据内容，设置在“惊痫癩证治”之前；③增补脱肛方两条。从而使该书更为完备，接近古貌，有助于儿科工作者阅读应用。

校注者

1996年11月

目 录

卷 上

卷 下

原叙..... (4)	惊痫癫证治..... (6)
论初受气..... (4)	疖痢证治..... (6)
脉法..... (4)	火丹证治..... (8)
病证..... (4)	杂证证治..... (9)

颅凶经卷上

原叙^①

夫颅凶者，谓天地阴阳化感颅凶，故受名也。尝览黄帝内传，王母金文，始演四叙二仪阴阳之术，三才一元之道。探御灵机，黄帝得之升天，秘藏金匱，密固《内经》，百姓莫可见之。后穆王贤士师巫于崆峒洞^②，得而释叙天地大德，阴阳化功，父母交和，中成胎质。爰自精凝血室，儿感阳兴，血入精宫，女随阴住。故以清气降而阳谷生，浊气升而阴井盛。此二者，二仪互换，五气相参。自睹玄机，非贤莫趋，谓真阴错杂，使精血叙而成殃。

阳发异端，感荣卫，合而有疾，遂使婴儿缠养，惊候多生。庸愚不测始末，乱施攻疗，便致枉损婴儿。吁哉，吁哉，遂究古言，寻察端由，叙成疾目，曰《颅凶经》焉。真凭辨证，乃定生死，后学之流，审依济疾。

论初受气^③

天和大清，降乘赤海，则谓真一。元气乘之，则母情光槐，荡漾炽然，是阳盛发阴，当妊其男也，六脉诸经皆举其阳证。所谓妊衰不胜脏气，则触忤而便伤。妊胜而气劣，则母疾三五月而发，皆随五脏。心脏干，而以口苦舌干；肺脏竭，而多涕发寒；肝脏斜，而服酸多睡；脾脏发，而呕逆恶食；肾脏困，而软弱无力。脏妊气平，则和而无苦。胎若劣而强得脏养，至生亦乃多疾。

二仪纯阴之证，升杂真一者，谓阴发阳，则父情博，妊当成女也，六脉诸经皆发阴证。若血盛气衰，则肥而劣气。若血盛血衰，则瘦而壮气。余脏妊之气皆同男说。

孩儿子处母腹之内，时受化和之正气，分阴阳之纪纲。天地降灵，日月而化万物以生成，随其时变，大理清纯至一，化成祥瑞之基。全真道

一，故生成焉。一月为脉，精血凝也。二月为胎，形兆分也。三月阳神为三魂，动以生也。四月阴灵为七魄，净镇形也。五月五行分，脏安神也。六月六律定，脐姿灵也。七月精开窍，通光明也。八月元神具，降真灵也。九月宫室罗布，以生人也。十月气足，万象成也。太一之真在头，月泥垣，总众神也，得诸百灵，以御邪气。淘异万类，以静为源，是知慎终静远，即以守恬和，可以保长生耳。故小儿之瘦疴，盖他人之过也。

脉法

凡孩子三岁已下，呼为纯阳，元气未散，若有脉候，即须于一寸取之，不得同大人分寸。其脉候未来，呼之脉来三至，吸之脉来三至，呼吸定息，六^④至，此为无患矣。所言定息，呼气未出，吸气未入，定息之中又至，此是平和也。若以大人脉五至取之，即差矣。如此七至已上，即为有气。或脉^⑤如弓之张弦，此为有风^⑥，并可依后方合药治之。或七至已下，此为冷候，亦宜依后方合药疗之。或诊候取平，或忽而不见，沉浮不定，伏益根平者，此为神鬼之病。且合求祟，续宜使药。或桃柳枝汤浴，煎饮子为使，一两颗桃心。

孩子脉，呼吸十五至以上，三至以下，皆死矣。

病证

初生小儿，鹅口撮噤，并是出胎客风着颅

① 原叙：此叙原脱，据《新书》、光绪本补。

② 崆峒洞：相传为黄帝问道于广成子之处。事见《庄子·在宥》。

③ 论初受气：此篇题原无，据《新书》补。

④ 六：原作“一”，据《新书》改。

⑤ 脉：此下《新书》有“浮”字。

⑥ 风：原作“气”，据《新书》改。