



中医儿科学

中医儿科诊疗学

南京中医学院附属医院编著

江苏人民出版社

內 容 介 紹

本书是南京中医学院附属医院儿科，根据几年来来的临床經驗結合文献理論编写而成。全书不但理論和經驗相結合，并且对于某些儿科疾病的論治方法发表了新的見解。全书計分总論和各論；总論中除概括地介紹了中医儿科簡史和兒童的生理、病理特点外，比較重点地敘述了儿科疾病的診斷和論治方法；各論介紹了儿科常見的疾病40余种。对于每种疾病的介紹，首先論述因、症、脉、治以及護理和預防等項，最后附有典型病例，以便讀者理論联系臨床实际。

本书可供中西儿科临床医师作参考。

中 医 儿 科 診 疗 学

南京中医学院附属医院編著

江苏省书刊出版业营业许可证出〇〇一號

江苏人民出版社出版

南京西市路十三号

江苏省新华书店发行 江苏新华印刷厂印刷

开本 850×1168 1/32 印张 8 3/16 字数 172,000

一九六〇年五月第一版

一九六一年五月南京第一次印刷

印数 1—3,100

責任編輯 魏正來 封面設計 楊秀信

序 言

中医的小儿科学，和其他各科同样具有悠久的历史以及藏着宝贵的经验和理论。自后魏在医学教学制度上把它单独设置为少小科后，便成为一门独立的学科。嗣后，经过历代科学者不断的实践和研究，无论在小儿科疾病的预防或医技术上，都代有发展，而更加丰富了这门医学的内容。如何真地研究和继承发扬这份宝贵遗产，特别是通过实践反复进行总结整理，逐步加以提高，使它更有效地为新中国的儿工业服务，这是我們中西医儿科工作者的一项光荣任

我科全体同志，在总路线的光辉照耀下，由于学院党委的极支持和领导，发挥了集体智慧，根据中医理法方药、辨证的原理，以原有本科教学的材料，结合科内积累的一些临床经验，编写成了这本“中医儿科诊疗学”。

全书分为总论和各论两篇。总论中除概括地介绍了中医儿科学简史及儿童的生理病理特点外，比较重点地叙述了有儿科学疾病的诊断和治疗方法。各论中分为初生儿疾患、儿四症、杂病、弱症以及儿童常见的肠寄生虫等五类。其中初生儿疾患，由于实行了新法接生和新育儿法后，临床上已少见，故仅作了一般性的介绍。还有若干疾病，如水肿、黄疸、痢等，虽与成人内科所共有，但亦多见于儿童，故择要选入。于每种病的叙述体例，分为概说、病因、症状、诊断、预后、治疗、饮食护理及临床资料、附方等项。在论述每种疾病时，着重

于臨床實用，尤其在臨床資料一項里，介紹了比較典型的病例，以俾讀者更能掌握辨證和治療的方法。

我們在編寫本書時，雖作了一些主觀努力，但由於水平有限，經驗不足，可能還存在一些缺點和差誤。我們深切地希望國內的中西醫兒科同道，對於本書的內容，多多賜以寶貴意見，以便將來再版時修正和補充，使它更符合實用要求。

南京中醫學院附屬醫院

目 录

上 篇 总 論

第一章 儿科的发展简介	1
第二章 儿科学的范围及小儿生理特点	4
一、儿科学的范围	4
二、小儿生理特点	5
第三章 儿科疾病的诊断	8
一、望診	8
二、問診	9
三、聞診	11
四、按診	11
五、指紋診	13
第四章 儿科疾病的治疗	14
一、内服葯物疗法	14
二、小儿針灸疗法	15
三、小儿推拿疗法	16
四、葯物外治疗法	16

下 篇 各 論

第一章 初生儿疾患	21
第一节 膈风	21

第二节	起口疮	24
第三节	夜啼	27
第四节	赤游丹	32
第二章	儿科四症	35
第一节	麻疹	35
第二节	天花	51
第三节	惊风	62
一、	急惊风	63
二、	慢惊风	77
第四节	疳症	83
第三章	小儿杂病	96
第一节	小儿腹泻	96
第二节	痢疾	110
第三节	积滞	118
第四节	呕吐	124
第五节	小儿黄疸(附胎黄)	132
第六节	肺闭喘咳	144
第七节	顿咳	158
第八节	哮喘	167
第九节	水疝	172
第十节	遗尿	181
第十一节	疰夏	185
第十二节	白喉	192
第十三节	烂喉丹痧	200
第十四节	水痘	206
第十五节	小儿癩瘕	212
第十六节	婴儿湿疹	229

第四章 小兒弱症	235
第一節 解頤	235
第二節 頤陷、頤癢	236
第三節 龜胸、龜背	238
第四節 五軟、五硬	239
第五章 諸虫	242
第一節 蛔虫	243
第二節 蟯虫	245
第三節 寸白虫	247
第四節 赤虫	250

上篇 总論

第一章 儿科的发展簡介

儿科俗名哑科。〔內經〕中有“乳子中风热”及“幼小者我不知也”等記述。所以儿科又称幼科。同时說明了幼儿之病不同成人之病。

〔史記〕扁鵲傳云：“扁鵲名聞天下……來入咸陽，聞秦人愛小兒，即為小兒醫。”由此想見，我國至少在二千年以前，已經有兒科醫生了。扁鵲亦名秦越人，不但以兒科著名，而且精通其它各科醫學，對於祖國醫學的貢獻，是十分巨大的，惜其未有書傳。現在通行本〔難經〕，雖名為秦越人所作，但其中并無關於小兒科的論述。

我國的兒科書籍，以巫方的〔顯經〕為最古，或謂此書肇自東漢，而成于宋之錢仲陽。〔四庫全書提要〕謂此書殆出于唐宋間之手，其托名師巫者，以神其說耳。但這部最早的兒科專書，早已失傳，現在的〔顯經〕，是搜集永樂大典所記載的內容而成的。此書究出何人之手，姑置勿論。但可以說明我國在隋代以前已有了兒科的專門書籍。其中所記載的“火丹”一症，類似今日的丹毒病。至少在明永樂時期（公元十五世紀），對丹毒一類的疾病已具有相當的認識和豐富的治療經驗。

隋、唐时代，儿科学已有了相当发展，〔巢氏諸病源候論〕有“小儿杂病”六卷，〔千金方〕有“少小嬰孺方”一卷，均詳細記載了小儿的护养和疾病疗法。〔外台秘要〕已将小儿脐风认为与妇人产后瘧疾及破伤风为同一疾病，确属可贵。

在宋神宗时(公元十一世紀)，太医丞錢乙，字仲阳，是我国第一位杰出的儿科专家，著有〔嬰兒論〕，惜多散佚。其学生閻孝忠收集了他的遺著和經驗，撰成〔小儿藥証直訣〕，虽非錢氏著作全貌，但观其所存的痘疹諸方，峻而不燥，和而不鈍，实有独到之处。該书特別強調診斷儿科疾病要以面部望診为主，对儿科疾病診斷方法上，有一定貢獻。关于麻疹和百日咳等症狀的記錄，亦以此书为最早。后世研究小儿科者皆宗之。当时与錢氏齐名者，尚有意汲，他精于痘疹的治疗，著有〔备急方論〕。

陈文中亦为宋代的一位著名儿科医生，他曾任职于太医局，精通内科和儿科，著有〔小儿病源方論〕，对痘疹的治疗頗有闡述。

宋代的儿科，已有了高度的发展，除上述諸氏外，其他許多儿科专家，也都作出了一定的貢獻。他們除了搜集前代的方书和民間单方驗方外，并總結了自己的臨床經驗。如〔幼幼新书〕、〔小儿卫生总微論方〕、〔圣济总录〕小儿門等，都是宋代具有丰富內容的儿科著作。

明万历时的聶久吾，是一位杰出的儿科专家，后世称之为麻痘圣手，著有〔活幼心法〕一书，辨証精詳，了若指掌。余梦塘的〔保赤存真〕中評〔活幼心法〕为“如探骊珠，如操舟有舵，朗誦一遍，竟痘疹一科，以前是浓烟重霧，至此乃白日青天。”所以后代的疹痘治疗，一般都以〔活幼心法〕为基本依据。

明代王肯堂的〔幼科証治准繩〕，搜集了历代各种有关儿

科的文献，可謂儿科之大成。此书对初生儿时期的生理特点、疾病分类、诊断、护理等，論述都很詳細。

十七世紀时，张介宾主张明辨表、里、寒、热、虛、实。以后儿科书籍，皆据此以論断小儿的疾病，使儿科有了进一步的发展。如夏禹鑄的〔幼科鉄鏡〕，叶其綦的〔幼科指掌〕，陈复正的〔幼幼集成〕等书，都是清代具有丰富內容的儿科著作。

十八世紀初，吳宁閣收集了历代有关幼儿卫生和初生儿疾病的記載，編著〔保嬰易知录〕，系統地介紹了儿童时期的护理知識，特別重視小儿的营养，对現代儿科的营养、护理等方面的发展，有頗大的启发作用。

此外，如周慎斋的〔幼科指南〕，沈金鳌的〔幼科释迷〕、〔医宗金鉴〕中的〔幼科心法〕等书，都在一定程度上丰富了儿科学的内容。

民国以后，由于反动派对祖国医学的摧残，使儿科学未曾得到应有的发展。解放之后，在党的中医政策的光輝照耀下，祖国医学一日千里，获得了空前的发展。中医儿科也不例外地获得了前所未有的发展。对于儿科疾病的防治方面，起了很大的作用。今后在党的正确領導下，儿科学将会获得更大的进展与成就。

第二章 儿科学的范围及 小儿生理特点

从上述可见，儿科和其他各科一样，是由历代祖先同疾病斗争中积累起来的宝贵经验及其理论知识。儿科学是专门研究小儿时期的预防及实施医学，并以儿童或幼婴时期的生理病理和症状治疗上的特点，作为主要讨论的中心内容，它是临床医学中重要组成部分。〔千金方〕说：“夫生民之道，莫不以养小为大，若无以卒不成大。”说明了小儿是社会未来的主人翁。我们对小儿科疾患必须加以重视。因此，如何进一步发挥祖国儿科学在儿童保健事业上的作用，是我们儿科医务工作者的光荣职责和奋斗目标。

一、儿科学的范围：儿科学的范围，包括小儿内科和特殊疾患两个方面。所谓小儿内科，系指该病的病因、症状，与成人内科所共有；特殊疾患，是指这种疾病，仅发生于小儿时期，而成人所没有或者少见的。

儿科的基本理论基础，可以说与内科是一脉相承的，馮楚瞻所说“凡为幼科，必须参看方脉诸书”就是这个道理。但是必须说明的，儿童有其特殊的生理病理，我们不能把小儿看作成人的缩影。因此，本书把小儿常见的内科疾患，作为重点讨论。其中有些疾病，如水肿、黄疸等，虽与成人所共有，而亦多见于小儿者，则结合小儿的特点加以讨论，以供儿科医师临床参考。其他如初生儿之不啼、脐风，以及五迟、五软等，临床

上并不多見，仅作概括的介紹。

二、小兒生理特點 小兒自初生而至成人，初則臟腑氣血未充，稍長則生長發育甚快。這些生理上的特點，有別于成人。同時許多特殊的疾病，容易侵犯小兒。因此，欲有效地防治小兒疾病，則必須掌握小兒的生理特點。

關於小兒的年齡分期，我們習慣于出生後一個月內為新生兒期，斷乳以前為乳兒期，以後直至14—16歲為兒童期。

小兒初生，肌膚嬌柔，腠理不密，風寒外邪，頗易侵襲，早產兒尤然，因此，須適當保溫，但不宜過暖。

授乳問題，一般以生後24小時開始為宜，〔育嬰家秘〕云：“若產母乳汁未行，擇乳汁濃白者徐徐飼之。”這是由於產母初泌之乳，較為濃厚，適于新生兒，故若母乳分泌較遲，則亦宜濃白者為佳。

哺乳時期的小兒，最要注意的是哺乳問題。哺乳以母乳為最佳，乳母次之，牛、羊乳或奶粉、代乳糕等又次之。這是由於母乳最適合乳兒生長發育所需之故。倘若母乳不足，以牛、羊奶或奶粉餵養時，最宜注意清潔。至於代乳糕則營養價值較低，常不能滿足乳兒需要。

在整個哺乳期中，哺乳次數也要適合乳兒生理特點。例如生後二個月內，應白天每三小時喂乳一次，夜間喂乳一次。這是由於此時的嬰兒胃納較小，故次數要多一些。至於三個月以後，可酌量減少一、二次。當然，這是指通常情況而言。若嬰兒哺乳力弱或乳母乳汁不足等，則哺乳次數就需適當加多。

至於乳兒啼哭未定、側臥時或睡眠時，均不宜哺乳。每次哺乳均不宜過飽。這些，在〔顯顯經〕及〔千金方〕里均有詳細記述。

隨着嬰兒的逐漸長大，脾胃運化功能日趨完善，應于哺乳

之外，适当增添其他食品，千金方主张以粳米稀饭，七日后与三大豆许。〔巢氏诸病源候论〕主张儿生满三十日后，当哺少许食物，如二枣核许；至五十日，如櫻桃许；至百日，如大枣核许。〔小儿卫生总微论方〕主张半年之后，宜煮陈米稀粥与之，十月以后，渐与稀粥烂饭。这种喂养方法，均足以助长中气，导达肠胃，使小儿易养少病。在给与稀粥烂饭的同时，给与小量的菜泥、肉糜等，也是十分需要的。

哺乳期小儿之衣着，以简单、方便、轻快而能保暖为优，俗话：“若要小儿安，常带三分饥与寒。”〔巢氏诸病源候论〕也说：“小儿始生，肌肤未成，不可暖衣，暖则筋骨柔弱。”说明过饱与过暖均易引起食滞及不耐风寒等情况。当然，真正的饥饿与寒冷，同样也是不适宜的。

在教养哺乳期幼儿方面，同样是值得注意的问题。

从婴儿断乳以后，直到14—16岁，都是儿童期。这个分期的根据，首先是如先所述。内经上已经指出了在14—16岁以前是不同于成人之有生殖能力，其次是饮食方面，也有异于乳儿期。在这样长的时期里，儿童的体格和智力的发育，随着年龄的增长而有所不同。因此，还可适当地区分出乳齿期及学龄期两个阶段。一般以1—8岁作为乳齿期。

乳齿期之特点有：

1. 饮食种类与次数，逐渐与成人相同。
2. 渐能独立游、行，因而与周围环境接触增多。
3. 智力不断发育，理解力与记忆力不断加强。
4. 体格不断成长。

由于乳齿期儿童具有以上生理特点，我们也须注意以下几个问题。

1. 乳齿期儿童脏腑嫩软，易实易虚。“脾胃运化功能尚未

充足。因此，若飲食与成人完全相同，則日久易于积滯不化，形成疳積諸症。

2. 由于眞阳未充，卫气不固，活动頗多，故易感外邪时疫等病。因而麻疹、頓咳、水痘等病頗易罹致。而在壯热不退时，又易于因热生痰，因痰生风，以致发生惊风、小儿癱瘓等症。至于解放前頗为流行为害极大之天花等病，在解放后由于党的正确领导，全体医务人员贯彻預防为主的卫生方針以来，已經絕迹了。

3. 在体力与智力发育的同时，必須予以良好的教养，如疏于教育，易引起外伤或养成各种不良习惯。

在学龄期，随着年齡的不断增长，儿童的特点逐渐消失，儿科常見疾病，如痧、痘、疳積及頓咳、惊风、小儿癱瘓等病逐渐减少。到了14—16岁时，即进入青春时期。此时易罹的疾病及其治疗方法，已逐渐过渡与成人相似。此时主要的特点常表现为求知欲的旺盛，及情緒的易于敏感和不稳定。因此，应予系統学习的机会，及时灌輸关于生理方面的若干基本知识，从而成为德、智、体全面发育的优秀青年。

第三章 儿科疾病的诊断

古人謂小儿“六气未充，六淫易侵，但精神未受七情六欲之扰，脏腑未經八珍五味之瀆。”可見小儿的生理病理是与成人有区别的，因而在小儿疾病的诊断方法上，也有其特点。前面說过，儿科是和其它各科在同一基础上发展起来的，望、問、聞、切固为诊断之綱。但由于小儿气血未充，切脉难凭，言語未通，痛苦不能自訴，所以儿科以望形察色为主。閻孝忠序〔小儿药証直訣〕云：“小儿脉微难見，医如持脉，又惊啼而不得其审，……脉既难凭，必資外証。”这是儿科疾病在诊断上的特点。

自宋以后，诊断儿科疾病，首重面上証候，其次为目內証候，再次为脉法。明以后更注意三部五診，三部即是面上形色，虎口的指紋，和一指的脉息；五診即是上按額前，下按太冲，結合三部而为五診。这是观察形色、參合切脉的诊断方法。清代夏禹鑄主张以望診为主，問則繼之，聞診为次，切脉则无凭，实为夏氏在儿科诊断上的經驗之言。此后张筱衫的十五种诊断要法，对于小儿疾病的诊断方法上，又有了进一步的发展。

一、望診：望診主要是观察病儿的精神和面容的表情，以及体位、外表和病儿的体格、体型等。〔小儿卫生总微論方〕曰：“經言五脏之色，皆荣于面，故死生疾病系焉。”又曰：“有諸內，必形之外。”万全謂：“小儿寿夭，須观形色，如形实气实者，此禀气有余，为寿相，无病易寿；如形虚气虚者，此禀气不足，为夭相，多病难养。”由此看来，望診对于儿科疾病的诊断与预后，有启示性或决定性的作用。

望診以觀面部氣色為主。面部為十二經總會之處，如氣色光實，五色顯明為新病，証多輕而易治；五色晦濁為久病，証屬重而難療。可見光澤之色，其預後較之暗沉晦滯者為佳。

〔景岳全書〕云：“大凡青白者少熱氣，病主陰邪；黃赤者多熱氣，病主陽邪；青主風氣，主肝邪，主脾胃虛寒，主心腹疼痛，主暴驚傷心胆之氣，主驚厥；白主氣虛，甚則氣脫，主無火，主脾肺不足；白兼青色，主慢驚，主大小腸泄瀉；赤主火，主瘰癧熱，主傷寒熱症，主煩渴，主驚啼，主陽邪喘阻，主痲疹痘疹；黑屬水，主陰寒，主脈逆，主痛極，沉黑主危篤；黃主積聚之痞塊，主脾病，主脹滿，主脾疳；黃兼白者，主脾寒脾弱，主氣虛神怯；黃兼青者，主脾虛泄瀉，主慢脾風；黃兼赤者，主疳熱，二額鮮紅，或作或止者，謂之面戴陽，乃真陰虛弱，此非陽症也，不得以熱赤而論。”

又熱病之際，患兒突然出現鼻翼煽動，啼哭無淚者，乃肺氣閉塞之明証；鼻孔烟煤干燥者，肺之化源欲絕之象徵。又麻疹透疹期中鼻准部已見3-5小點者，為麻疹已經透齊，順症之佳兆，對麻疹預後診斷，頗有臨床價值。此外，小兒舌診，一般與成人相同，不另敘述。但正常哺乳兒常罩有一層乳白色薄苔。

二、問診：古人謂“問而知之者，謂之工”。問是查詢病人的自覺症狀和病情經過等，這是診察上必要的手續。對幼小兒童的疾患，必須向其母親或保姆詳細詢問，才能了解其病因和主要症狀的經過，從而找出診斷和處理的線索。

嬰兒的病因，除了先天的因素如胎弱、胎毒等之外，其後天的因素如外感、內傷等，均須由其母親或保姆敘述。醫生在詢問之際，須聽其發病的開始、時間、原因與症狀，遇到主要環節時，要不厭其煩的追蹤探詢，以找出疾病的根本原因。

對於病孩的病情經過，主要通過問診以求得其表裏虛實