

历代兒科医集集成



样 本 库

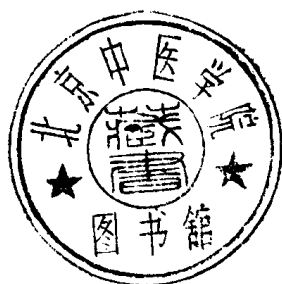
历代儿科医案集成

主编：何世英 侯美玉 职延广

编者：（按姓氏笔划为序）

于锦兰 王世琪 侯守仁 侯济民 侯美玉 职延广

yx133/24



天津科学技术出版社

1135830

责任编辑：于伯海

历代儿科医案集成

主编：何世英 侯美玉 职延广

编者：（按姓氏笔划为序）

于锦兰 王世琪 侯守仁 侯济民 侯美玉 职延广

天津科学技术出版社出版

天津市赤峰道124号

天津市蓟县印刷厂印刷

新华书店天津发行所发行

开本 787×1092毫米 1/16 印张 30.25 字数 741,000

一九八五年八月第一版

一九八五年八月第一次印刷

印数：1—12,700

书号：14212·129 定价：5.15元

前 言

中医儿科，古代亦称小方脉、幼科、哑科。据《史记·扁鹊传》记载，早在春秋战国时期，名医扁鹊就曾在秦国做儿科医生；我国现存最早的医案著作——《仓公诊籍》中记载了儿科医案；我国最早的目录学专书——《汉书·艺文志》中亦记载了《妇人婴儿方》等有关儿科的著作。由此可见，中医儿科历史悠久，源远流长。

中医儿科学是一门临床专业学科。两千多年来，历代医家在长期医疗实践中，将中医基本理论和儿科临证经验相结合，创立了独具特色的中医儿科学，为我国儿童保健事业作出了贡献。

医案是历代医家同疾病进行斗争的真实记录，它记载了历代医家成功的经验和失败的教训。著名学者章太炎曾说：“中医之成绩，医案最著，学者欲求前人之经验心得，医案最有线索可寻，循此钻研，事半功倍。”所以，我们应该本着“古为今用”的精神，认真学习和研究前人的医案，以便提高我们的医疗水平。

目前，在我国浩如烟海的中医文献中尚缺少完整而系统的儿科医案专著。为此，我们广泛地收集了散在于历代医学文献中的儿科医案，并进行了系统的分类整理，编成《历代儿科医案集成》一书。希望通过此书，使广大医务人员在系统学习历代儿科医案时能节省一些时间和精力，并对中医儿科临床、教学和科研工作起到有益的作用。

由于我们的水平有限，书中难免有错误和不当之处，我们诚恳地希望广大读者和医学界同志批评指正。

编 者

一九八四年春节

编写说明

一、本书收集了自汉代至民国期间历代名医的儿科医案。为了真实地反映历代医家的学术思想，所收医案尽量摘自医家的原著。

二、本书医案的分类方法系综合多种中医传统分类方法而成，尽量突出中医特色。各类之前均有概述，对本类疾病进行简明介绍；各类医案均按年代先后进行编排，以便对历代医案进行对照比较；部分医案酌加编者按语，以供参考。由于中医传统分类方法尚未完全统一，故书中偶可见到两类疾病互相重叠的情况（如“痉”与“湿温”中部分内容），宜根据病因、病机和辨证论治的原则互相参阅。

三、本书中药物的用量均保持原著之本貌，未予更改，以忠实于原著。

四、本书后附“现存儿科书目”，系根据《中医图书联合目录》、《上海中医学院中医书目录》等编排而成，以供参考。

五、本书中医案出自历代医学著作，因时代不同，剂量有古今之异，地域有南北之别，故学习古人的经验，应本着“古为今用”的精神，因时因地制宜，灵活掌握，不宜拘泥成法成方，按图索骥。

六、由于社会历史条件限制，本书中某些医案往往反映出一定的迷信色彩或不良医风等。为了保持医案的原貌，除毫不涉及医理和显系荒诞无稽者予以修删之外，一般未予更改。

七、本书中部分医案之后附有按语、注解等。其中，除“编者按”之外，均为原著中所固有，如“炳按”为曹炳章之按语，“章按”为章巨膺之按语等。

目 录

一、初生儿疾病..... 1

- (一) 初生儿假死(不啼)..... 1
- (二) 初生儿不吮乳..... 1
- (三) 脐风..... 4
- (四) 胎黄..... 5
- (五) 初生儿无皮..... 5
- (六) 初生儿呕吐..... 6
- (七) 初生儿脐突..... 7
- (八) 初生儿吐泻..... 7
- (九) 初生儿伤风..... 7
- (十) 初生儿胎毒..... 7
- (十一) 初生儿目疾..... 8
- (十二) 初生儿猴痘..... 8
- (十三) 初生儿疮疡肿毒..... 8
- (十四) 初生儿两肾缩..... 10
- (十五) 初生儿发搐..... 10

二、时行疾病..... 12

- (一) 风温..... 12
- (二) 春温..... 22
- (三) 暑温..... 29
- (四) 伤暑..... 36
- (五) 疟疾..... 39
- (六) 暑湿..... 40
- (七) 暑令吐泻..... 42
- (八) 伏暑..... 48
- (九) 湿温..... 56
- (十) 秋燥..... 64
- (十一) 霍乱..... 68
- (十二) 痢疾..... 70
- (十三) 疟疾..... 90
- (十四) 伤寒..... 99
- (十五) 麻疹..... 107
- (十六) 疳腮..... 142
- (十七) 发颐..... 146
- (十八) 瘟疫..... 147

- (十九) 烂喉痧..... 149
- (二十) 风疹..... 157
- (二十一) 水痘..... 159
- (二十二) 黄疸..... 161
- (二十三) 发斑..... 164
- (二十四) 疫咳..... 166
- (二十五) 白喉..... 170

三、小儿杂病..... 173

- (一) 寒热..... 173
- (二) 潮热..... 174
- (三) 发热..... 178
- (四) 头痛..... 189
- (五) 胃脘痛..... 190
- (六) 伤乳食..... 192
- (七) 吞酸..... 198
- (八) 滞颐..... 198
- (九) 呕吐..... 199
- (十) 吐泻..... 204
- (十一) 泄泻..... 212
- (十二) 腹痛..... 235
- (十三) 腹胀..... 242
- (十四) 臌胀..... 246
- (十五) 疳疾..... 247
- (十六) 小儿尿白(白浊)..... 261
- (十七) 二便闭..... 262
- (十八) 大便白..... 265
- (十九) 痲癖..... 266
- (二十) 肠痈..... 269
- (二十一) 消渴..... 270
- (二十二) 噎膈..... 272
- (二十三) 肿病..... 273
- (二十四) 咳嗽..... 284
- (二十五) 哮喘..... 301
- (二十六) 失音..... 315
- (二十七) 肺癰..... 317
- (二十八) 惊风..... 318

(二十九) 痛	371
(三十) 厥(昏厥)	375
(三十一) 心悸	379
(三十二) 齧齿	380
(三十三) 癡证与呆证	381
(三十四) 相思	381
(三十五) 不寐	382
(三十六) 喜笑不休	383
(三十七) 伤于惊恐	384
(三十八) 烦躁	385
(三十九) 嗜卧	386
(四十) 啼哭	387
(四十一) 厥证	390
(四十二) 血证	392
(四十三) 汗证	400
(四十四) 淋证	403
(四十五) 疝证	405
(四十六) 虫证	406
(四十七) 痿证	413
(四十八) 中风	416
(四十九) 虚损	418
(五十) 嗜异物	422
(五十一) 二阴病	422
(五十二) 交肠	426
(五十三) 胎疾	426
(五十四) 先天畸形	431
(五十五) 变蒸	432

(五十六) 囟陷、囟填	432
(五十七) 五迟、五软	433
(五十八) 龟背	434
(五十九) 湿疹	435
(六十) 带下	435
(六十一) 遗尿	435
(六十二) 调养	436
(六十三) 误治	437
(六十四) 奇证	440
(六十五) 其它	441

四、眼耳鼻喉疾病 445

(一) 目病	445
(二) 口舌病	449
(三) 齿龈病	452
(四) 鼻病	454
(五) 耳病	455
(六) 咽喉病	456

五、外伤和鳃刺 460

(一) 外伤	460
(二) 鳃刺(附:误吞异物)	467

附录: 470

(一) 主要参考书目	470
(二) 现存儿科书目	471

一、初生儿疾病

婴儿出生后一个月以内，称为初生儿期，又称新生儿期。在此期间所发生的疾病，称为初生儿疾病。

婴儿出生后，从胎内环境转变为胎外环境，生理上起了很大变化，无论呼吸、饮食、排泄或对自然界气候的适应，都是新的开始。因此，初生儿在生理功能方面要发生重大的调整，约在一个月內渐趋相对完善。初生儿富有生命力，但暂时比较嫩弱，特别是早产儿，容易发生一些疾病。

导致新生儿疾病的原因主要有先天和后天两方面。先天方面主要是父母的遗传因素和孕母妊娠期间的生活起居不当以及患过某些疾病，对胎儿生长发育可能产生不良影响；后天方面主要包括出生时的接生方法和处理，以及婴儿的哺养和护理等问题。

先天后天两种因素之间有不可分割的关系，可以互相影响或补充。先天禀赋强盛，则后天不易感邪，即使感受邪气也容易康复；先天禀赋不足，而后天抚育得当，也能不断补充先天的不足，使其逐渐强壮起来。

历代医家对初生儿疾病在理论上较精辟的论述，在临床上也积累了相当丰富的经验，为我们提供了丰富的资料。

（一）初生儿假死（不啼）

婴儿出生，啼声即发，形生命立。如出生窒息不啼，亦称“假死”、“草迷”、“梦生”、“寤生”、“闷气生”等名。多由临产时生育艰难，致使婴儿气闭不通；或值天寒之际或产房过冷，婴儿为寒所逼，气机不通；或产时秽液浊物进入儿口，阻塞气道；或上颌蒂丁之间有泡状物塞阻气道等。以上种种原因均能导致初生儿窒息假死。救治宜尽快将儿口内秽物清除，将儿倒置，轻拍儿背；如因寒冷所致宜注意保温，暂不断脐，用艾灸脐带，暖气入腹，寒邪即散，啼声即出；如因咽喉生有泡状异物，宜用消毒针挑穿，拭去恶液。

魏之琇《续名医类案》

太原王相公，始生冷无气，母惊谓已死。有邻姬徐氏者，反复谛视良久，笑曰：此俗名卧胞生，吾能治之，当活，活则当贵，但不免多病，累阿母耳。趣使治之，其法用左手掬儿右手，捫其背，余时嚏下而醒。

编者按：本案用左手掬儿右手，捫其背，系来自民间疗法，具有人工呼吸的意义。

（二）初生儿不吮乳

婴儿出生后十二小时，在无吮乳器官先天缺陷的情况下，不能吮乳，称为初生儿不吮乳。初生儿胎热、胎寒、元气虚馁、脾胃虚寒等原因均可导致不乳。胎热不乳主要是孕母妊

娠期间情志郁结、五志化火，或过食辛热食品和药物，或产时羊水恶露秽浊之物进入儿口，积于肠胃，或因胎粪不下，小便不通，秽热壅滞，气机受阻，导致不乳。胎寒不乳主要是孕母妊娠期间过贪寒凉，过服寒冷药物，或产时风寒侵袭，寒凝气滞，脾胃升降受阻，导致不乳。元气虚馁和脾胃虚寒不乳多因孕母体质素弱，使小儿先天禀赋不足，或早产儿先天薄弱，或由于出生时难产、滞产，因产程过长致使婴儿元气耗伤，生后无力吮乳。

万全《幼科发挥》

一小儿生后三日，啼哭不乳，予视其证非脐风，乃脐腹痛也。取藪艾杵烂，火上烘热，掩其脐上，以帛勒之，须臾吮乳而不啼矣。

魏之琇《续名医类案》

程世光治宪王诞长子初生胎，不吮乳。程曰：此明难产儿伤气也。持人参煎汤灌半匙即吮。

编者按：本案系属元气虚馁不乳，元气既伤，无力吮乳。其表现盖为形神怯弱，气息低微，面唇苍白等。治以大补元气，力挽欲脱之气，使元气回复，儿即吮乳。

谢星煥《谢映庐医案》

聂秀章举子，甫及旬日，苦于啼哭不乳，或时惊怖，或时搐搦，或胸紧气急，或目睛头摇。众云惊风之候，已服金石脑麝之药。余视之曰：误也，夫脐风一症，月内之儿固有之，但虽啼哭不乳，必兼撮口噤口之类。今儿之病，苦于啼哭不止为急，至于他证，不过时有之，所为更缓耳。尝考方书所谓“口中之啼，多因腹中之痛”，正所谓月内小儿盘肠气痛是也。因视其腹，已果胀满，肚上青筋累累，随用灯火焮之，其哭稍定。更悟此儿因乃父秀章自患气阻之病，曾效四磨汤饮者，余案中已发明之，斯儿亦禀受此根，仍与四磨饮以散结气，更因大便甚坚，用酒大黄水磨，以下其腹中之气，不致久羁脏腑，一服悉安。后数日，治许发科之子，方月，悉同此证，但多呕乳一病，乃脏腑阴阳不和，升降未顺，是胎寒之属，以指迷七气汤，母子同服而愈。

指迷七气汤：青皮、桔梗、半夏、益智、甘草、陈皮、莪术、肉桂、丁香、藿香、香附、生姜、红枣，右咬咀，水三碗，煎至一碗，母子同服。

程茂先《程茂先医案》

汪文斗乃侄女，甫生三日，忽不乳而脐腹胀大，延予过视，按之坚硬如石。曰：肠胃脆弱，胎毒内攻，兼有秽血，据理无可生之机，喜其禀受苍实，乃试与利惊丹一服，行下积秽若干，其腹渐宽而饮乳，今已数岁矣。虽然，此亦偶中之耳，然不用此药似无别法，不知高明者又将何药而治之？

李省斋《医案偶存》

徐某举子刚三朝，口不吮乳，通面青如靛染，昧爽呼门，振袂往视，知为胎寒之极。用元宵灯火十五炷，加肺俞穴二炷，随用姜、附、桔、半、丁、葱，药一剂，即呕冷痰，旋即能纳乳汁。早食后，天庭青色先退，午间通面皆红，不药而愈。辨证的确，神效如斯。

编者按：元宵灯火即脐风灯火十三炷加鞋带穴二炷，计卤门一炷，眉心、人中、承浆、

两手大拇指端、少商各一炷，脐轮绕脐六炷，脐带未落，于带口一炷，既落于落处一炷。

余年四十二始举长子海筹，三朝日，口不吮乳，啼声渐微，天庭、日角、人中、承浆皆见青色，心极惊惶，邀谢先生诊视，与木香、蔻仁煎汤，调沆瀣丸，入口即呕不纳，知为胎寒之极，遂以附、姜、丁、蔻、苓、半作汤与服，见其能纳、频频灌之，啼声渐长，至半更时，藉汤药呕出稠痰一指许，则大啼数声，面青稍退，余心稍安，于房门外假寐片刻，忽闻房中儿哭声甚急，入房视之，见其面若涂朱，手如数物。此正《幼科形色赋》所谓，手如数物兮，肝风将发；面若涂朱兮，心火燃眉。急煎黄连汁，温冷与服，食顷，安神熟睡，天明视之，通面红润，啼声清亮，鲸吞乳汁，为之跃喜。弥月常以指迷七气丸及参香散，二陈加木香、白蔻一派温药，调理得宜，幸获成人，今茁壮长矣。

再论此证，青遮日角，黑掩太阳，本属不治，按《形色赋》部位分注曰：日角同额也，犹日之东升，而为青色遮蔽，为木蔽阳光，病则必有疑难之虑；太阳左右两额也，太阳为众阳之宗，属火，旺夏，气色宜红，今黑色掩蔽，将有水来克火之象，定见伤残，故不治。又日角诸书皆误为口角，不知面部无口角之位，不但无此位，证亦全不符，盖小儿中气强者，唇色不变，中气虚寒者十有九青，此为常候，非难医之症。此儿若以儿科套用苦寒清热解毒及追风镇惊之药，作胎热脐风治，实难保全。然非自知医理，小心翼翼亦难挽救也。又尝读陈复正书，谓今时稟受十有九虚，苦寒克削，最不相宜，况婴儿初诞，如蜚虫出户，草木萌芽，卒遇暴雪严霜，未有不为其僵折者。以苦寒而入初诞之口，亦若是也。每见三朝七日，必有肚痛呕乳，泄泻夜啼之证，是皆苦寒伤胃之害，其孰能知之？每叹陈氏识见超迈，诚足以启发愚蒙耳。

李 俊《圣余医案詮解》

高某之孙，初生十五六日，鼻塞，不食乳，口热。

桔梗一钱，银花五钱，柴胡八分，枯芩八分，白术五钱，连翘三钱，花粉一钱，生姜三钱，杏仁三钱，防风二钱，艾叶二钱，桂枝二钱。

五付，服二付即痊愈。

此脾虚也，后天运化及四隅之交均在中土，中虚则健运不行故不食，心肺之气不降故口热、鼻塞。然不运为虚而不降则为实，实者宜泻而虚则宜补，经所谓有者无者均宜求之者也。

夫脾之所以不能健运者，火不生土，阳虚而湿盛也。《脏气法时论》曰：脾苦湿，急食苦以燥之。故用苦甘温之白术以燥其湿而补其虚。上焦为阳，心肺不降则阳壅而生热，故开以桔梗，降以杏仁，散以柴胡、生姜、防风、桂枝，清以银花、黄芩、连翘、花粉，共以泻上焦之实而成交泰之功，如此则天气下降，土运于中，诸病皆可已矣。然肾主纳气，为肺之归，热在上则寒在下而肺气不归，此鼻塞之又一因也，故用艾叶散下焦之寒以归之，而收全治之效。《五常政大论》曰“病在上取之下”者此也。

《通评虚实论》曰：气逆者足寒也。夫足寒则气逆，气逆则火上克金而肺实，火不生土而脾虚。乳子调护不慎，足膝袒露或下体冷湿，未有不病此者也。而乳母阳虚湿盛亦有传者。

余听鸿《诊余集》

小儿初生，或三四日，或一二日，牙龈忽硬，不能吮乳，是谓撮口。余大儿渭川初生三日，即牙龈僵硬，不能吮乳，以针刺牙龈上下数十针，用棉拭其血，稍能吮乳。明日牙龈仍硬，连刺四五日，出血甚多。初生小儿受此痛楚，为父母者皆不忍，余故留心此症，后得一法，果有效验。次男渭耕初生亦然，即看小儿两乳内，皆有硬块如小芥大，可先将小儿之乳吮之，后即轻轻挤其乳，果有白色如米浆之乳汁并出，一日夜挤五六次，乳汁挤尽，牙龈肿硬亦平，即无患矣。余亲阅历之事，故志之以保婴儿也。

方南薰《尚友堂医案》

一儿初生四日，忽然啼哭不乳，咸称脐风，亟请余往视。见其面黄唇白，以指探口中，牙关未紧，喉中有冷气直冲乳头，气息不粗，腹亦绵软。问其母曰：落地颇久乎？曾与黄连开口乎？曾服老乳乎？母答曰：皆是。遂用紫苏叶、北防风、法半夏、陈广皮、钩藤钩、六神曲、炒麦芽、煨姜。渠家以为若果脐风，服此药无望矣。余坐令其煎服，约二寸香久，即吮乳安睡。余曰：此子有望矣，尊家可无恐矣。群起一笑。

编者按：以上诸案有的为婴儿出生后能乳，而数日后忽然不乳，并兼有各种不同症候。与出生后即不吮乳相类似。其发病原因很多，有因腹痛而不乳，有因胎寒而不乳，有因外感而不乳，有因胎毒兼瘀血而不乳，有因牙龈僵硬而不乳，临证通过仔细审察，辨证施治，分别取得满意疗效。

（三）脐风

脐风又有新生儿破伤风、四六风、七天风、七日口噤等名。多由初生儿断脐不当，接触不洁之物，为秽毒邪气所侵；或护理不当，水湿风冷之气入于脐中所致。本病是一种严重的全身性疾患，症见强直性痉挛、牙关紧闭、唇青口撮、面呈苦笑状等。本病死亡率甚高，对婴儿生命的危害极大。由于我国卫生制度的优越，现已逐渐趋于消灭。本病的预防是极重要的，推行新法接生，要严格避免感染。一旦发生此病宜及早救治。

万全《幼科发挥》

一小儿生八日，喷嚏多啼，请予视。予曰：此脐风也。视其上腭果有泡，色变黄矣，乃取银挖耳刮去之，其父惨然，爱惜之心见于形色，故去之未尽也。有老姬闻之，急使婢女告其父，当急去之，其言迫切，父益惧，自取银挖耳刮之不惜也。遣人告予，予回书曰：旬日后当发惊风。后果病，迎予治之，许厚报，且泣曰：予三十六岁得此一子也。予曰：无伤，投以至圣保命丹而愈。

江瓘《名医类案》

枢密孙公抃，生子数日，患脐风，已不救，家人乃盛以盘合，将送诸江，道遇老嫗曰：儿可活。即与俱归，以艾灸脐下，即活。

李省斋《医案偶存》

陈茗如太守长男希孟，初生三日，患噤口脐风，至三鼓时，哭声渐小，眼闭口噤，吮乳不得，以烛视之，见两眼角挨眉心处有黄色，上腭近咽喉处有一泡子，即以指甲轻轻刮破，随以中指抹去恶血，并用青布蘸甘草水洗之，不可令恶血入口，入则杀人。再以抹口药擦之，与木香、白蔻各三分，煎水化下沆瀣丹，利动脏腑，二便皆通。天明，啼声渐出，即能吮乳，此患立除，举家欢喜。但此儿多病，调理半周，殊费苦心，今成伟男子矣。

(四) 胎黄

初生儿全身发黄，久而不退，称为胎黄，又称胎疸。如婴儿出生发黄，数日内自行消退，一般不需治疗，多与胎禀有关，称为生理性黄疸。若数日内不消退，且伴有其它症状，则属病理性黄疸，宜积极进行治疗。胎黄多因先天胎毒或后天感染邪毒所致。妊母素蕴湿热，或体胖湿盛，孕期恣食辛热肥甘，使湿热之毒遗于胎儿；或产时感染毒邪；以及初生儿先天不足，脾气虚弱，寒湿不化等因素，均能导致胎黄。

本病根据临床见证，一般可分为湿热和寒湿两种类型。湿热型属阳黄，治宜茵陈蒿汤加减；寒湿型属阴黄，治宜茵陈理中汤加减。近来，国内不少医疗单位应用以上方法，在临床上取得较好疗效。

薛 铠《保婴撮要》

一小儿生下目黄，三日面赤黄；一小儿旬日内目黄而渐至遍身。此二者胎禀胃热，各用泻黄散一服，皆愈。

一小儿旬日，面目赤黄，此胃热胎黄也。用泻黄散以乳调服少许，即愈。后复身黄、吐舌，仍用前药而安。

(五) 初生儿无皮

婴儿生下身无皮肤或体无完肤，称为初生儿无皮。多见于早产儿，月份不足，生育太早，发育未全，总属受胎未足；也有因父母素有梅毒，致使胎儿发育染毒；有由妊母脾气不足，儿禀不足之气，发育不全；有妊母膏粱厚味，七情恚怒，胃中火盛，胎禀热毒；所有这些原因均可导致初生儿无皮。古代医家认为，属于受胎未足，遍身浸渍红嫩无皮，但有红肉，宜用早白米粉敷之；属于妊母脾气不足的身无皮而不嫩赤，用粳米粉敷之；属于妊母胃中火盛，体无皮肤而嫩赤发热，宜用石膏敷之；属于杨梅毒疮的体无完肤、赤烂，甚至呈紫黑，用清凉膏（石灰、香油）、鹅黄散（黄柏、石膏、猪苦胆）外敷。

初生儿无皮与现代医学何种疾病相似，尚有待于进一步的研究，故所附治法仅供参考。

薛 铠《保婴撮要》

一小儿生下，遍身无皮，色赤，原乳母食膏粱之物。以寒水石一两、炒焦黄柏二两、净

黄土四两，俱为细末，时敷遍身，母服清胃散加漏芦。五日，赤少淡，却用黄土五两、砂、黄柏一两敷之，母服加味道遥散；又三日，赤顿淡，水顿少；又三日，但敷黄上一脉，母服八珍汤加牡丹皮、柴胡而愈。

沈 源《奇症汇》

《救急方》云：一儿初生如鱼泡，又如水晶。碎则流水，用蜜佗僧罗极细，掺之而愈。

又云：一儿初生无皮，俱是赤肉，乃因母自怀胎十月楼居不得地气故也。取儿安泥地卧一宿，皮即长。又方，用米粉干扑之，候生皮乃止。

魏之琇《续名医类案》

有舟人生子身无全肤，人莫能晓，适吴门葛可久出医，众告之，可久就岸，令作一坎，置儿其中，以细土隔衾覆之，且戒勿动，可久回，启衾视之，已生肤矣。盖母怀娠舟中、日久不登岸，失受土气故也。

编者按：危亦林《得效方》云，宜速用白早米粉干扑，候生皮方止。

（六）初生儿呕吐

初生儿呕吐又称“生下吐”。根据婴儿的生理特点，哺乳过饱、过急，或吮涌奶、空奶，或乳后倾倒，均可导致食乳溢出，不作病论。《幼科发挥》云：“初生小儿，胃小而脆，容乳不多。为乳母者，量饥而与之，勿令其太饱可也。”如果每食必吐，次数频繁，严重影响患儿健康，称为初生儿呕吐。其发病原因有多种：胎前受寒受热；产时触冒寒邪，入里犯胃；或胎粪不下，秽恶不净，均可使胃失和降而导致呕吐。临证宜问明病史，分别虚实，辨证论治，审慎用药。此外，如因产时恶露秽液冲入口中，秽液伤胃，升降受扰，亦可导致呕吐。这种呕吐一般不需药物治疗，待胃中秽液吐净后自然缓解；如吐净后仍不缓解，则宜用药物治疗。

万 全《幼科发挥》

一小儿初生即吐，医欲用钱氏木瓜丸，予阻之曰：不可，小儿初生，胃气甚微，初饮乳或有乳多过饱而吐者，当令乳母缓缓与之；或因浴时客寒犯胃而吐者，当取其乳汁一杯，用姜葱同煎、少与服之；或因恶露涉水，停在腹中而吐者，宜以炙甘草煎汤而吐去之。如何敢用木瓜丸，以铁粉、槟榔之剂，重犯其胃中初生中和之气耶？故常语人曰：钱氏小儿方，非先生亲笔，乃门人附会说也。

魏之琇《续名医类案》

大还治一小儿，生方九日，即呕吐，腹胀，作脾气虚寒，用半夏、陈皮、姜汁、卜子、丁香、藿香、砂仁各少许，煎饮半酒盏而愈。

（七）初生儿脐突

初生儿断脐后，脐部膨出，称为初生儿脐突。可由新生洗浴，系脐不紧，秽水浸入于内所致；或胎热无以发泻，频频呻吟，睡卧不宁，努胀其气，冲入脐间所致；或婴儿多啼，啼叫过度，努胀其气，亦令脐突。总由脐部发育不全，或啼哭过多，或剧烈咳嗽，造成腹腔内压力大于腹壁抗力，以致小肠脂膜突入脐中，甚至脱出脐轮，隆然突起。其症脐忽肿起，虚大光浮，捻动微响，间或惊悸作啼。脐突婴儿的护理非常重要，不可令儿多啼。治疗时忌用寒凉药物敷脐，误敷可致寒凝热毒，往往变生他病。

李省斋《医案偶存》

江坊江述先子，方弥月，患脐肿突，光亮如水泡，啼哭不宁，小水短少。余用杏仁、通草、紫菀，重用生地、竹叶、甘草等味煎服；外以二豆散敷脐四旁，小水即通，脐突略消。不二日脐竟全收，病亦全安矣。

（八）初生儿吐泻

初生儿腹泻与呕吐并见，《小儿药证直诀》中称为初生下吐。多由哺乳过早、过量，或感受寒热之邪，扰及肠胃所致，亦有因乳母恙疾，儿食其乳而致病者。治疗时应根据病因、病情处理。属于哺乳过早过量，宜控制乳量；感寒热之邪宜温养或清利肠胃；属于乳母有疾者，宜兼治其母。初生芽儿气阴俱弱，吐泻并作，往往导致气阴虚怯而形成抽搐等危重症候。

龚廷贤《万病回春》

一小儿未满月，发搐呕乳，腹胀作泻，此乳伤脾胃。用五味异功散加漏芦，令母服；儿亦服匙许，遂愈。

（九）初生儿伤风

初生儿形气未充，肌腠疏松，卫外功能薄弱，易于感受风邪而证见鼻塞、发热、咳嗽等症。伤风后体力较差、神志虚怯，更易受惊，因而常伴有睡卧不宁及抽搐等症状。临证宜仔细辨识。

龚廷贤《万病回春》

一小儿月内发搐鼻塞，乃风邪所伤，以六君子汤加桔梗、细辛，子母俱服，更以葱七茎，生姜一片，细搗摊纸上合置掌中令热，急贴囟门，少顷鼻利搐止。

（十）初生儿胎晕

胎晕症在中医文献中少有记载。经查阅现代医学文献，与小儿癫痫小发作相似。小儿癫

痫小发作，又称失神。表现为突然发生暂短的意识丧失，没有先兆，也没有发作后的嗜睡，发作时语言中断，活动停止，固定于某一体位，不跌倒，两眼茫然凝视，有时面色苍白，没有抽搐，发作持续2~10秒，不超过30秒，很快意识恢复，继续正常活动。发作频率不一，一日一次或反复多次。本病与遗传因素有关系。

江 瓘《名医类案》

江瓘南治一儿，产数日，常昏晕，一日五六见，医作惊风治，不效。江以大补气血之剂，浓煎汤喂之，并饮乳母，多服，渐减而愈。

（十一）初生儿目疾

初生儿目赤肿，胞边赤烂，痛痒难忍，多为胎中蕴热，生后毒热上攻于目，或产时拭洗不净，秽恶浸渍两目角所致。初生儿目赤烂宜早治，否则赤烂益甚，红肿疼痛，眼毛尽脱，状如溃烂，累月不治，至为痛苦。本病治宜内清肝热，外用真金散点目，用熊胆洗目，乳母忌食辛辣香燥炙煨等厚味及鱼腥之物，且用银花、连翘煎水代茶，使乳汁清凉。

薛 铠《保婴撮要》

一小儿自生后，两目赤肿，或作痒，或生翳，此胎禀肝火，用芦荟丸、六味地黄丸而痊。

赵海仙《寿石轩医案》

履整有孙，初生两目障翳如青膜，弥月不消，用蜘蛛目和地栗汁，每日服之，日二服，历三月余障翳全消。

（十二）初生儿猴疳

猴疳又称獼猴疳、猴疳疮。是初生儿臀部焮肿溃烂、红赤无皮的一种疾病。多因胎毒所致，治宜清热解毒。外用甘草水溺洗，再搽敷黄连油或青黛散扑于患处，内服猴疳化毒丹：珍珠、血珀、滑石。

曹沧州《曹沧州医案》

陈，獼猴疳延腐并起板牙，此胎火也，法宜清化。

小川连、银花、丹皮、连翘、鲜生地、甘中黄、土贝、泽泻、生粉草、归尾。

李，猴疳渐走七窍，胎火深重，急须清化。

暹犀角（磨冲）、甘中黄、丹皮、青果、鲜生地、锦纹大黄、泽泻、赤芍、小川连。

（十三）初生儿疮疡肿毒

初生儿的疮疡肿毒、疥疱、瘰疬结核等疾病，多由胎中禀受热毒邪气所致。与妊母恣食

辛热炙煨食物，或七情悲怒、五志化火等因素有关，致使妊母的热毒遗于胎儿。故此类疾病多需母子并治。同时，为使初生儿免于此类疾病，妊母怀孕期间应注意调寒暖，戒嗔怒，节饮食，慎起居。

刘禹锡《传信方》

顷在武陵生子，蓐内便有热疮，发于臀腿间，初涂以诸药及他药无益，日加剧、蔓延半身，状候至重，昼夜啼号，不乳不睡。因阅《本草》至发鬓，《本经》云：合鸡子黄煎之，消为水，疗小儿惊热下痢。注云：俗中妊母为小儿作鸡子煎，用发杂熬，良久得汁，与小儿服，去痰热，主百病，用发皆取久梳头乱者。又检鸡子，《本经》云：疗火疮。因是用之，果如神，立效。

乱发鸡子膏：主孩子热疮。

鸡子五枚去白取黄，乱发如鸡子许大，二味相和，于铁铫中炭火熬，初甚干、少顷即发焦，遂有液出。旋取置一磁碗中，以液尽为度，取涂热疮上，即以苦参末粉之。

薛 铠《保婴撮要》

一小儿生下，耳前肿一块，如小栗，旬余色赤肿高，触之则哭，此属胆经部位，诊乳母，果肝胆经脉数，此稟生母肝火所致，乳母有肝火而益甚也。又数日作吵不安，手足时搐。此因作脓掀痛而然；又三日，早间以指微按疮头，肿随指复起，其脓已成也；至午疮顶起薄皮，脓已熟也，点代针膏，将晚脓出，儿顿安，肿赤顿消，此疮家最善症也。贴太乙膏，以护风寒，乳母服逍遥散而愈。

一小儿生下，大腿肿寸许一块，面目色白，将期敷药而溃，脓水清稀，二期而未愈，后呵欠咬牙，此稟肾虚，朝用补中益气汤，夕用地黄丸料，与母子同服半杯，年余而愈。

一小儿生下，左胁间一块，漫肿无头，肉色不变，敷铁箍散，溃而脓清，欲呕，余谓稟肝经气滞而脾气虚，不能愈也。先用异功散加柴胡、升麻，以补脾胃；又以托里散加柴胡、山栀，以托里清肝，其子亦饮数匙，三月而愈。

一小儿生旬余，头患毒，高寸许，有赤晕，势危急，卧镰砭出黑血，儿即安。翌日眉间有患，亦有赤晕，余意宜即砭之，众议第二日砭之，果血凝不出，腹胀而歿。

一小儿生下，臀尖微肿寸许一块，敷铁箍散，服化毒丹，越月肿起，色赤，啼声不绝，以指按之，随手复起，此脓内熟而痛也，遂针之，出稠脓，啼声即止。余谓血气无亏，不必用药。彼欲速效，另服犀角丸，致吐泻发搐，欲投惊药。余曰：此因脾胃亏损，而内生风耳，急以人参一两细切和壮妇乳一盅，置粥釜中者良久，取出绞乳汁，以棉作乳头样者，蘸乳频与儿吮之，一日吮尽，却服乳化地黄丸，母日服八珍汤加漏芦，不月而愈。

一小儿生下，臀内赚赤肿二寸许一块，有脓内溃，遂针之，出脓甚多，随眼闭咬牙。余谓：眼闭脾气虚不能开也，发搐咬牙乃脾气虚而肝火动也。以人参如前渍乳儿吮，母服八珍

汤加漏芦，月余而疮愈。

一小儿生下，阴囊赤肿。余谓禀肾肝阴虚。不信，另用化毒丹之类，照前症益甚，更呕吐不乳，手足并冷，此脾胃补伤。先用五味异功散，母用大剂地黄丸料加炒黑黄柏及漏芦，与数剂而消。其时，患是症服化毒丹敷凉药者，俱不救。

一小儿生下有疥，审其母素郁怒，用消毒散以当归膏调敷，母服加味道遥散加漏芦，及加味归脾汤而愈。后复发，为母食膏粱，用清胃散及敷前药而愈。

一小儿落草颈间有痈五枚，审其母素多怒，时常寒热，或乳间作痛，或肋肋微肿，悉属肝胆经症。先用小柴胡汤加当归、芍药，寒热顿透，又用加味道遥散，母服两月余，其儿亦愈。

(十四) 初生儿两肾缩

本病指男婴初生时双侧睾丸上缩，多由早产先天不足或生后受寒所致。如因早产或先天不足所致，须待后天调养，睾丸可自行下降；如因受寒所致宜温肾散寒治之。

江 瑾《名医类案》

思村王氏之子，生七日，两肾缩，一医云：硫黄、茱萸研大蒜涂其腹，仍以蔺草、蛇床子熏之，愈。盖初受寒气而然也。（琐碎录）

(十五) 初生儿发搐

发搐是惊风的一种表现。引起初生儿发搐的原因很多，而以胎毒内盛复感外邪或襁褓保护过暖为多见。

由于初生儿神气怯弱，所以惊风一证每多发生。本病病情变化极快，往往危及生命。

陈文中《陈氏小儿病源方论》

扬州安通判子，始生未满月，头温足冷，腹中气响，涎潮搐搦，名曰胎风。因乳母饮冷过度，冷气搏于胎胞之中，儿生之后，又因帛蘸冷水缴展唇口，致令冷气入儿腹中，故头足冷，腹中响，涎潮搐，俗谓慢惊风。欲与油珠膏，府判曰：小儿纯阳，热即生风，何敢服附子、硫黄？文中曰：若与硃砂脑麝等凉剂，断然不救，况儿未经寒暑，脏腑娇嫩，骨脉弱软，当温养正气，气盛则寒痰消，腹中不响，其搐自止。用油珠膏八服后，补脾益真汤而愈。

汪 机《汪石山医案》

予孙应达，初生未满月，乳媪抱之怀间往观春戏。时风寒甚切，及回即啼不乳，时发惊搐。始用苏合香，继用惊搐药，不效，众皆危之。予曰：小儿初生，血气未足，风寒易