

孙 谨 臣

儿 科

集 腋 成

书 卷 一 附 录

中国医药出版社

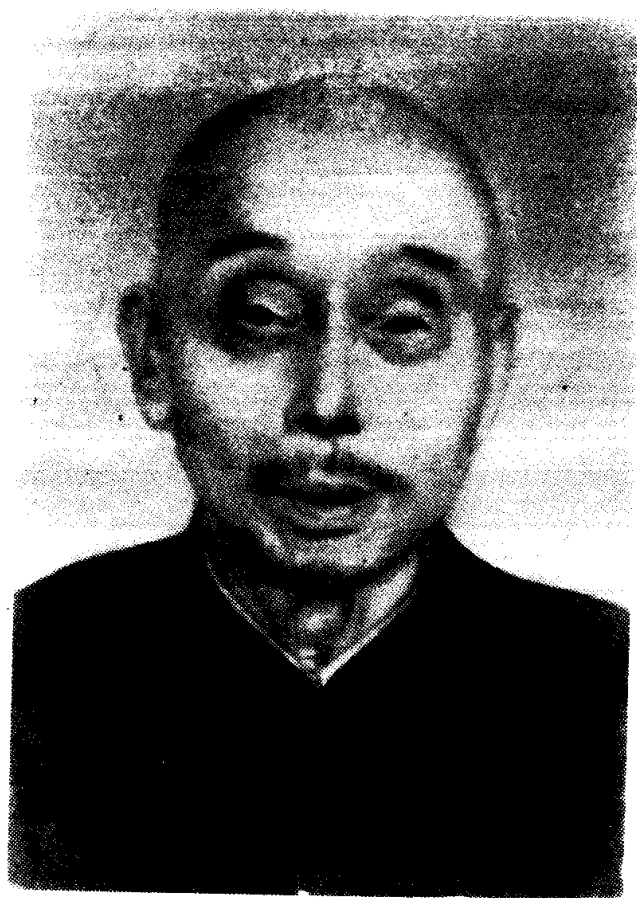
孙 谨 臣

儿 科

集 验 录

孙 浩 著 刘弼臣 审

甘肃科学技术出版社



孙 谨 臣 遗 像

(1884~1973 年)

江 序

孙谨臣先生（1884—1973）江苏省仪征市人氏。早年从里中名医姜继臣学习儿医，悬壶后，以崇尚医德，善治小儿病而名闻遐迩。行医六十九载，为我省久享盛名的老中医。由于孙老过去忙于诊务，无暇写作，故生平无著作传世。其哲嗣孙浩同志，现任仪征市中医院院长、副主任医师，克承父志，钻研医术，对老一辈的学术经验，已获得口传心授。近几年来，陆续整理出孙老的有关学术思想和宝贵的临床经验十余篇，并先后在全国及省内外医学杂志上公开发表和各种中医儿科学术会议上作了交流，博得广大儿科同仁的好评和赞许。

孙老生平酷爱博览群书，对中医理论，务求融会贯通，又能博采众方，善于化裁，故能“师法而不执方”。如治疗毒热重症麻疹时，主张在清气解毒法的同时，加用活血通络药，以杜痧毒闭肺入络。对调治小儿脾胃病，尤为擅长，他认为小儿脾胃阴阳之气不足，用药切忌随意攻补，应处处顾护脾阳胃阴，以健脾养胃为调治脾胃的基本大法。并提出“药补”与“食补”要有机的结合起来，以培后天之本，可谓善调脾胃者。

孙老在长期的医疗实践中，积累了丰富的宝贵经验，惜甚少留传；所存医案亦多散失，因此，本书所整理的资料，仅能反映他的部分学术经验，虽属雪泥鸿爪，自不全面。但孙浩同志把他继承下来，并加以发扬，当亦可为发展祖国医学作了有益的贡献。书成之日，爰为之序。

江育仁

刘 序

名老中医的临床经验，往往超越于书本知识之外，是中医学术的活宝库。人所共知，临床是中医赖以生存和发展的阵地，疗效是中医得以生存和发展的根本。名医的标准，简单说来，就是疗效高。而疗效的提高，是经过长期的理论探讨和临床摸索，不断切磋琢磨，千锤百炼而来。因此，继承名老中医的学术经验，关系到中医学术中各种流派的继承和发展，是培养一支高质量的中医临床专家队伍的关键。

当今世界上高度发达的科学技术，都是由科技工作者继承了国内国际科技界长期积累起来的科技成果，再不断加以改进，充实，提高，发展而攀登高峰。中医学术的发展历史，也完全证明了这点。例如温病学说的“卫气营血”，是清代叶天士在继承《内经》、《伤寒论》的基础上发展而成。而吴鞠通又继承了叶天士的学说，吸取了吴又可的经验，加上了自己的独到见解和丰富的临床实践，提出三焦为经，卫气营血为纬，纵横结合的辨证观点，把温病学说又向前推进了一步。因此，完全可以说，没有继承就没有发展和创新。继承是发展的基础，创新的前提；光讲创新，不谈继承，就没有基础，学术是不能发展；反之，只有继承，没有创新，学术将永远停留在一个水平上，原地踏步，也是不能发展的。创新必须继承，继承为了创新，承先才能启后，只有在继承前人学术经验的基础上，才能出现新的飞跃，空前的发展。

先师孙谨臣先生是名震大江南北、当时号称“小儿神医”朱冠臣先生的第三代传人。致力于儿科医学研究 60 余年，医术高明，造诣颇深，擅长治疗痘疹、伤寒、疟痢、疳积、惊风、结胸、咳喘诸病，尤善调理小儿脾胃。临证详察病情，一丝不苟，制方严谨，用药精当，理法方药条理清晰，君臣佐使主次分明，尤其重视药物的性味归经，而且广集众长，精敲细研，师古而不泥古，创新而又遵经，故其处方，药少力宏，见效快，疗效好，对

于某些疑难大证，多收去痼疾而起沉疴之效。解放前他对劳动人民的疾苦，深为同情，常为贫苦患儿治病，不计报酬，当时慕名求医者络绎不绝。解放后，他更勤勤恳恳地服务于人民，素来享有“医技精良，品行高尚”的盛誉。

我和先师，谊属姑侄，门下仅我及表弟二人。表弟孙浩，医名亮臣，幼承庭训，家学渊源，现任江苏省仪征市中医院院长。我则忝列北京中医学院教授。回首当年，记忆犹新。先师尝谓：“医者仁术也，济世活人，不为良相，当为良医”。曾以“治世以文，弼亮之臣攸赖”，寓有深意地为我和表弟立名。严格要求我们勤于书斋，苦心探索，深明医理，知常达变，不可执一方以论病，不可执一病以论方，不可循一家之好而有失，不可肆一派之专而致误，必须论证中的，方药简而有效，守法严而不拘，变法活而不乱。他常说：“医者意也，治病者法也，主治者意也，守法而不精，徒法也，语意而不明，徒意也”。谆谆教导我们求“意”的关键，在人的思维。就是说要在精细分析因证的前提下，认真思辨而获得的证治概念，用意治来加以体现。严防审因者略证，审证者昧因，以贻知常而不达变，循变而反舍常之讥。四十余年来，启示了我运用“至高之巅，惟风可到”的理论，创立熄风通络法治疗小儿解颅（先天性脑积水）；运用“恐则气下”的理论，创立镇摄法治疗小儿遗尿等，常常出奇以制胜。

先师的临床经验曾由表弟孙浩进行部分整理，发表于《中医杂志》及其它医刊，深受读者欢迎。现在又将他遗留下来的部分医案加以整理，一并汇编成册，这一工作是很有意义的。

科学是无止境的，先师的学术思想和临床经验，有一定的科学价值，对于这份遗产，我们要继承它，发扬它，让它更好地为社会主义四化建设服务。特为之序。

刘弼臣

1988年元月于北京

孙谨臣生平及其学术思想简介

先父孙谨臣名闻乡里之小儿医也。仪征市十二圩人。生于1884年，卒于1973年，享年89岁，行医69年。少年时曾攻举子业，后因废科举，兴学堂，乃随先祖瀛莱公学医。里有儿科名医姜继臣先生与先祖交谊至厚，过从密切，先父慕其名，并崇钱乙、万全之术，乃从姜氏习儿医。凡五载，艺大进，弱冠之年，悬壶于市。时十二圩为淮盐之集散地，人口云集，生意兴隆，未几先父即以崇尚医德、善医儿病而名闻遐迩。历经辛亥革命、抗日战争、解放战争，始终以医疗为职业，深得群众信仰，经久不衰。新中国建立后，党和政府关怀老年中医，先父曾被选为仪征县第三届至第六届人民代表大会代表。

先父早年因忙于诊务，无暇写作，晚年又精力不济，艰于动笔，生平无著作传世。所幸传子、授徒各一人，其基本经验已口传心授。徒为刘弼臣同志，现任北京中医学院教授、老中医经验学术继承研究室主任，已教授数以千计儿医。就先父临床经验与学术思想而言，已见花繁叶茂矣。

先父早年受仲景、思邈、廷贤诸家之训，建国后又受中医政策之感召，极重医德。并效秦越人“为儿医”之志，潜心此道，活儿无算。其医疗道德、作风与学术思想，堪为后人所法。

重医德 治危济困

先父尝谓：“古人有言，不为良相，当为良医。医所以活人寿世者也”。认为小儿“族则以嗣宗，国则以承业，乃一代

蓓蕾也”。凡有诊视，不分贵贱，必悉心治疗。唐·孙思邈极重医德，曾谓：“若有疾厄来求救者，不得问其贫贱富贵，长幼妍媸，怨亲善友，华夷愚智，普同一等，皆如至亲之想”。明·龚廷贤亦谓：“医乃生死所寄，责任非轻，岂可因贫富而我为厚薄哉”。先父常用此律己，也以此诲人。1931年，江苏省水上公安队十九分队队长陶唐、法学士吴治民之子，相继身染重疾，延先父诊治，几经设法，力起沉疴。陶吴二氏合以楹联、匾额鸣谢。其匾题为“思邈心传”（思邈即孙思邈，隐喻孙姓），其联曰：“升降宣通，收功于精奇严谨；望闻问切，妙用在佐使君臣”（上下联最末一字嵌入先父谨臣之名）。尚有宋如赠送之“推诚保赤”，李鹏卿赠送之“功资保育”，余秉塘赠送之“德颂二天”等匾额，皆感其治病救人之德也。

凡赤贫来诊者，则分文不取，对无钱配药者，恒解囊相助。生平好施舍，能急人之难。里有“同善堂”（慈善机关）者，施“薄皮材”（用薄木板钉制之简易棺材），供贫民死者收敛。先父每年捐助一百大洋给该堂置备棺木。冬季常出资向米号购进定量米票（票面为三升、五升、一斗），遇有告贷，即随时施舍。吾家后身有贫民窟，名“畚子街”，凡有疾者，无一不免费应诊，并常以钱米赈济。1937年年底，先父避兵燹于新民集周家老庄，十二圩住房门户关扃，某日畚子街棚户不幸遭祝融之灾，几成一片焦土。当地群众皆谓：“孙先生一家在外，咱们要保护他的房产”。有登上屋顶泼水者，有向门上泼水者。经此一场大火，吾家门楣虽焦，但火焰未入，赖以幸存。

先父为人耿介，重气节，不与俗浮沉。1941年前后，十二圩汉奸、恶霸王子安有子约1~2岁，夏得暑痧，神志昏迷，已奄奄一息，用草席置于地上，急延先父诊治，因思

虽是其子，但儿无过，乃为之治疗，竟挽生命于垂亡。王万分感激，见吾家匾额甚多，亦思附庸风雅，得以名与匾存，向先父表述其意。先父耻与交往，更不欲其臭名沾污吾屋，乃以屋破家寒，不相映衬为辞，而婉言拒之。

精医术 探幽发微

先父一生好学不倦。他尝谓：“学艺不成，等于厮混”。清·温病学家叶天士云：“医可为而不可为，必天资敏悟，读万卷书，而后可以济世。不然，鲜有不杀人者，是以药物为刀刃也”。他常以此说自勉，愈勤于学，亦愈精于业。地有名医王瑞芝、梁星魁、赖郑卿诸先生，均与先父相友善，诊务之暇，谈医论道，取人之长，补己之短，从不互相诽谤、排斥，是时身处尔虞我诈之世，有此风格，实难能又难得者也。

先父长于治疗小儿麻、痘、惊、疳四大重症，并对小儿先天禀赋不足，脾胃、肺系疾病有深入研究，且善于用外治法治疗儿疾。对某些方、药选用，尚有独到之处。

1943年，吾随先父学医，常侍诊在侧，时闻患儿家属盛赞先父某年对某某小儿、某某成人所患痘疹有判吉凶、决死生之明。据云有一产妇在夏月坐褥期间感染天痘，痘破生蛆，经先父外用肉汤洗浴，内服补药托里，未几即收敛结痂而愈。1944年春，十二圩盐河西王某，时年十八、九岁。在新婚之春身染天痘、痘疮密集，“首如戴盔，足如穿靴”。经先父治疗，如斯重症，一周后即履险如夷。

小儿之恙，以脾胃病、肺系病最为多见，先父一生致力于此者十之六七，终能成竹在胸，运用裕如。他根据小儿“稚阴稚阳，易虚易实”这一生理、病理特点，认为小儿脏腑娇嫩，脾胃之阴阳亦很薄弱，一旦脾胃有病，每虚多实少，

或虚实夹杂，因而他主张治理小儿脾胃病应以健脾养胃为主，不轻用攻伐。他尝谓：虚证宜补，但不可骤补，必须补中寓泻；满证宜消，但不可剧消，必须消中兼补；湿证宜燥，但不可太燥，必须燥中寓濡；阴虚宜滋，但不可过滋，必须滋中潜化。执此四端，尚须以“扶阳”为第一要义，斯可谓治疗小儿脾胃病矣。

他治疗小儿肺系疾病，认为必须根据肺气病变之表现，辨清系以肺气失宣为主，抑以肺气失降为主，而后确定调节气机升降之主次。并须掌握小儿“易寒易热”之病理变化及肺“恶寒畏火”之个性特征，从而恰切掌握“治寒以热，治热以寒”均“不可过剂”之治疗尺度，此即肺系疾病诊治之要诀也。

综上所述，其基本思想是：明确小儿与脏腑之生理、病理特点，灵活调节消与补、阴与阳、燥与濡、寒与热、升与降之间的辨证关系。立法、遣方、投药，如珠走盘，运用灵活，以适应治病之需。

阐医理 口传心授

先父积六十九年之经验，从未秘不传人。每有所获，即与同道交流。抗日战争期间，有中青年中医登门求教者，不论亲疏，咸接待之。传必详尽而后已。1944—1947年，吾与弼臣同在诊室侍诊，临证时悉心指点。深究望闻问切之精，详述理法方药之义，使理与病联，学有所悟，而豁然贯通焉。晚餐后，孤灯不孤，先父常唤弼臣和我，围灯而坐，论古籍，述心得，谈医话，听则不厌，学而忘寝，如是者三易寒暑，虽事隔四十余年，至今仍记忆犹新。留有临证笔录，在1976年防震抗震期间，保管不善，大部霉烂，尔后只抄录其中字迹尚清、并能一页一页揭开者，余则无法收

拾，殊为可惜！近几年来，已陆续整理出“孙谨臣诊治麻疹的经验”、“孙谨臣治疗小儿脾胃病的经验”、“孙谨臣治疗小儿肺系疾病的经验”、“孙谨臣运用连附六一汤的经验”、“孙谨臣运用外治法治疗儿科疾病的经验”等论文十余篇，已先后在全国和省级中医药杂志上发表，受到各方面重视与关注。全国已有 27 个省和直辖市数百次来鸿，企望继续撰文介绍经验。去年还收到美国旧金山中华武学院（内设中医、针灸、方药、推拿、气功、武术等学科）中医蒋云仲教授来函寻方问药，盛赞祖国医学之发展，诚不负先父多年之苦心孤诣也。

孙 浩

目 录

第一部分 经 验

一、治疗小儿脾胃病的经验	(1)
二、治疗湿热病的经验	(6)
三、治疗小儿黄疸的经验	(15)
四、治疗小儿湿证的经验	(26)
五、治疗小儿泄泻的经验	(30)
六、治疗小儿肺系疾病的经验	(34)
七、治疗小儿哮喘三法	(40)
八、诊治麻疹经验	(45)
九、运用生姜、半夏、甘草、附子泻心汤治疗儿科疾病的经验	(53)
十、运用连附六一汤的经验	(59)
十一、运用木香槟榔丸治疗儿科疾病的经验	(64)
十二、运用宣白承气汤治疗儿科疾病的经验	(68)
十三、对药引的妙用	(73)
十四、治疗儿科疾病的用药经验 (一)	(77)
十五、治疗儿科疾病的用药经验 (二)	(83)
十六、治疗儿科疾病的用药经验 (三)	(88)
十七、治疗儿科疾病的用药经验 (四)	(93)
十八、运用外治法治疗儿科疾病的经验	(98)

第二部分 医 案

一、外感积滞案	(103)
二、喘嗽肺闭案	(104)
三、暑湿案	(105)
四、暑热证案	(108)
五、结胸证案	(109)
六、水肿案	(110)

七、癩病案	(111)
八、白喉案	(113)
九、水痘案	(115)
十、百日咳案	(117)
十一、痢疾案	(118)
十二、天泡疮案	(119)
十三、瘾疹案	(119)
十四、疣(扁平疣)案	(121)
十五、赤游丹案	(121)
十六、湿疹案	(122)
十七、鹅口疮案	(123)
十八、舌疮案	(124)
十九、牙疳案	(125)
二十、耳疳案	(125)
二十一、夜啼案	(126)

第三部分 附 篇

一、儿科高热的辨治	(127)
二、病毒性心肌炎辨证分型的初步探讨	(134)
三、小儿外感疾患用辛温剂的经验	(142)
四、治疗小儿睑废一得	(145)
五、中医治疗小儿眼肌型重症肌无力 21 例临床分析 ..	(147)
六、《小儿药证直诀·咳嗽》篇治咳浅析	(151)
七、《幼科发挥》中脾胃学术思想初析	(157)
八、中药“覆脐止泻散”外治小儿腹泻 212 例疗效观察 ..	(162)
九、藤黄酊治疗局部急性炎症 167 例报告	(165)
十、中药芦荟粉外用止血 148 例疗效观察	(168)
十一、芦荟粉外治鼻衄	(170)
十二、升炉散治疗湿疹 125 例	(172)

第一部分 经 验

一、治疗小儿脾胃病的经验

已故儿科名老中医孙谨臣根据小儿“稚阳稚阴、易虚易实”这一生理、病理特点，认为小儿脏腑娇嫩，脾胃之阴阳亦很薄弱，一旦脾胃有病，每虚多实少或虚实夹杂。因而他主张治疗小儿脾胃病应以健脾胃为主，不轻用攻伐。他尝谓：虚证宜补，但不可骤补，必须补中寓泻；满证宜消，但不可剧消，必须消中兼补；湿证宜燥，但不可太燥，必须燥中寓濡；阴虚宜滋，但不可过滋，必须滋中潜化。执此四端，尚须以“扶阳”为第一要义，斯可谓治疗小儿脾胃病矣。此外，他还注意恙后调理脾胃，善于把“药补”和“食补”有机地结合起来。

补中寓泻（消） 善调脾胃之偏

孙老医生根据脾胃为后天之本，脾胃气壮则五脏六腑皆壮的理论，对小儿脾胃气虚证主张先扶（扶指扶助脾胃之气，即小补、清补之谓）后补，逐步增加补药的力量。认为早补、过补，往往有碍脾气的升发，反致虚不耐补。同时，他还在补药中运用1~2味消药，以调整脾胃之偏。

例1：葛×，男，1岁半。生后母乳不足，兼人工喂养，一度因乳食不化而患泄泻。周岁断奶后，饮食失调，大便秘，日数次，迭经治疗反复不愈。刻见面色青黄，形瘦神疲，皮毛憔悴，唇口作干，潮

热便溏，腹胀如鼓，口馋欲纳，但纳之不多，舌干偏红，苔白不匀。证属脾胃损伤，运化无权，聚久成积。“虚为积之本，积为虚之标”，宜补中寓泻（消），重在扶助脾胃之气。处方：

米炒太子参、茯苓、炒白术、麸炒麦冬各 6 克，胡黄连、肉豆蔻（杵，后入）各 1.5 克，鸡内金 3 克，鲜（或干）荷叶 1 角，谷、麦芽各 6 克。连服四剂。

示“捏脊法”，教家长仿作，每日 3 次，直至病愈。

二诊：神情稍展、腹胀较松，大便每日 2 次，由薄转稠，潮热似觉平和。原方加淮山药 9 克，连服五剂。另嘱每日进鲜鲫鱼汤、红枣汤各 1—2 次，适量。

三诊：面色较前活润，精神转佳，腹胀渐消，舌淡红、中根见薄白苔，脉细偏数。脾气转苏，阴虚可复，补药应酌情增益。处方：

黄芪 3 克，潞党参、炒白术、麦芽、茯苓各 6 克，胡黄连、广皮、炙甘草各 1.5 克，干荷叶 1 角，谷芽 9 克。连服五剂。

早晚嘱进苡米、红枣粥（用少量炒熟苡仁、红枣加米煮粥）各 1 次，以肉松少许佐膳。

四诊：腹胀已消，潮热已解，大便成形，惟面白未荣，形体未丰。脾主肌肉，生化气血，仍应培补后天，拟“八珍糕”缓图。处方：

潞党参、茯苓各 30 克，黄芪、炒白术、天冬各 18 克，当归 9 克，熟地 15 克，砂仁 4.5 克。上药共研极细末，加入如药量 3~4 倍重的炒米粉或炒面粉，用适量麻油、糖拌和，压模成糕，每块约重 9 克，早起、午后各服 1 块。

例 2：张×，男，4 岁，两秋发疟数次，疟止后，口馋贪食，食时精神抖擞，食后呆如木鸡，半月来怠惰不嬉，大便量多，状如腐渣。刻见面色黄浮，手足欠温，腹胀大，晨起稍消，舌淡苔白，脉象濡细。证属疟久伤脾，脾弱而胃强，能纳不能运，宜升发脾阳，健补中州，拟补中益气汤主之。处方：

潞党参、茯苓各 9 克，炙黄芪、炒白术、炙升麻、柴胡、煨白芍各 6 克，广皮、炙甘草各 2.4 克，焦山楂 9 克。三剂。嘱节制饮食，吃松软易消化食物。

二诊：药后脾阳已苏，手足转温，神疲较振，腹胀稍松，大便黄濡，苔、脉如前，原方去升、柴，加炮姜 3 克，肉桂 1.5 克（焗服）^①，白芍加至 9 克。继服三剂。

三诊：大便成形，腹胀已消，精神恢复正常。停服中药，嘱早、晚各进红枣姜糖汤 1 次（取鲜姜 1 片，纸裹浸湿，置火上烤熟入煎，亦可食枣数枚），以善其后。

按：两案均属脾虚不运，皆以健脾为主，方无特异，惟贵在补中有消，刚中寓柔，掌握分寸，随机渐进耳。

消中兼补 防损脾胃之气

孙老医生认为，小儿胃气较弱如残薪之火（意指火力不足，即消化功能较差），只宜温养而不宜散发，尚待添薪助火以增强熟腐之力。故他对小儿食积、呕吐之类的满证，亦不专用克伐，而是消中兼补，防损脾胃之气。

例 3：王×，男，2 岁。因节日过食厚味，以致食伤脾胃，运化不良，微微发热，气粗口干，脘满腹胀，噯噯酸腐，不大便，舌苔黄厚而腻，指纹如蛇形。里滞较重，蕴蒸发热，应釜底抽薪，取消食与泻积并用。处方：

炒麦芽 12 克，炒黑、白丑共 3 克。上药共研细末（过筛），稍加红糖，用米汤调如糊状，顿服。

服药 3 小时后得大便 1 次，先硬后溏，量多，诸症悉解，嘱进清

①“焗”音局。“焗服”指将肉桂杵碎放在碗里，用煎好的药汁趁热倒入碗中，立即加盖，待温度降至适当时，滤出药汁服用。

淡饮食 3~5 天，勿再伤脾胃即可。

按：此例重用麦芽，轻用二丑（炒熟则寒泻之性较缓，且较好服用），加糖用米汤调服，可以保胃和中。

燥中寓濡 适应脾胃之性

脾胃之性各有其好恶，脾为阴土，喜燥恶湿，胃为阳土，喜湿恶燥，一阴一阳，一燥一湿，相反而又相成地发挥蒸化水谷，敷布津液的作用。如脾阳虚不能运化水湿，湿浊困脾，为脾所恶，必须温而燥之。孙老医生根据脾胃这一特性，提出了治湿要诀：即“燥”以化湿，“利”以逐湿，“补”以胜湿。燥湿、利湿为脾所好，但燥可耗阴，利可损液，易于伤胃，故主张于燥利之中，寓以濡润，以适应脾胃之性。

例 4：张×，男，10 个月。奶中夹食伤于脾胃，始则大便滞，日 2~3 次，并不知节制饮食，继则便次增多，质愈稀，尿少，迭服消导药无效，历时 1 月未愈。患儿形体孱弱，面色无华，精神萎顿，手足欠温，纳谷不馨，强食之则略进少许，腹稍膨、按之濡，舌淡苔白，纹色淡暗。脾不运湿，湿多成泻，当以健脾燥湿为主，岂止消导药所能奏效哉。处方：

米炒太子参、茯苓各 6 克，制半夏、炒苍术、炒白术各 4.5 克，广皮 2 克，煨木香、砂仁各（杵，后入）1.5 克，煨白芍 3 克，怀山药 15 克（煎汤代水）。连服三剂。

二诊：药后手足转温，便次减少，由薄转稠，尿量增多，纳谷较香，脾气渐振，胃气趋和，原方再进三剂。

三诊：大便已实，腹软，精神转佳，纳食正常，停药。嘱早起、午后各进山药糊（鲜山药煮熟后去皮捣烂，稍加糖水拌和）1 次，适量。或煮食小红枣每日 2 次，每食 6~8 枚，以补益脾胃。

按：此案为脾虚湿甚之证候。湿已形成，当燥当利，惟