

高等中医院校教学参考丛书

中医儿科学

主 编 江育仁
副主编 王玉润
编 委 刘弼臣 卓 权
衷诚伟
协 编 曹济民 朱大年
王骏或

人 民 卫 生 出 版 社

中医儿科学

江育仁 主编

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里10号)

北京市房山县印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米16开本 22印张 4插页 510千字
1987年1月第1版 1987年1月第1版第1次印刷
印数: 00,001—5,400

统一书号: 14048·5285 定价: 4.15元

〔科技新书目133—83〕

参加本书编写单位

南京中医学院

上海中医学院

北京中医学院

广州中医学院

江西中医学院

浙江中医学院

长春中医学院

出版者的话

随着中医教育的深入发展，中医院校的教材从无到有，初具规模。在第一版教材至五版教材编写使用近三十年里，经过教学实践的不断总结和提高，从学科的设置到教学内容均取得了长足的进步。为了适应当前教学的需要，我社特组织全国高等医药院校中医专业教材编委会，在卫生部及全国有关中医院校的支持下，编写了这套教学参考丛书，籍以充实教学内容，改进教学方法，提高教学质量，促进中医事业的发展。

全套丛书共分为二十册：

《中医基础理论》

《中医诊断学》

《医古文》

《中药学》

《方剂学》

《中国医学史》

《内经》

《温病学》

《伤寒论》

《金匱要略》

《中医各家学说》

《中医内科学》

《中医儿科学》

《中医妇科学》

《中医外科学》

《中医伤科学》

《中医推拿学》

《中医眼科学》

《中医耳鼻喉科学》 《针灸学》

本书编写过程中，按照中医院校培养学生的目标要求，注重教学与医疗实践相结合。突出教学中的重点、难点、疑点，对教材中的基本概念、基本观点作了较为准确而详尽的阐述，对其源流与沿革、形成与发展以及临床意义等方面也作了论述。在广泛发掘、整理、提高中医理论体系的基础上，贯彻“百家争鸣”的方针，根据各门课程的不同特点，有分析地收选了诸家不同之说。对历代医家有代表性的文献资料，除充实正文中引证之外，又辟专栏精选有关内容以供参考。书中对现代研究成果，也相应地作了介绍。因此，本书无论在内容的深度和广度上都较教材有所扩充，以期具有相对的独立性、系统性、完整性和稳定性，不仅可供中医院校师生学习参考，对从事于中医临床、科研人员以及攻读硕士学位研究生，也有一定的参考价值。

由于中医教育领域有许多问题尚待研究解决，因此，书中难免有不妥之处，敬请大家给以批评指正。

人民卫生出版社
一九八五年

前 言

高等中医院校教学参考丛书《中医儿科学》是在卫生部及参加编写的各个中医学院的大力支持和全体编写同志的共同努力下完成的。在编写过程中，经过反复商榷，力求以提高编写质量为宗旨，务使理论联系实际，课堂教学切合临床实用，能起到教学上的参考作用。

本书根据全国高等中医院校教材《中医儿科学》教学大纲的要求及当前中医儿科发展的需要编写。为了对每一疾病有较系统的认识和全面的了解，对概述中的病名、历史沿革作了有关文献的引证，并加以综合。在叙述病因病理时，均以简明的层次列出示意图，阐明其机理转归。辨证论治属于指导临床的重要内容，是中医学的基础。证是病的反映，亦是论治的依据，病和证是不可分割的。因此，特别强调对证候的分析，弄清其来龙去脉。掌握了辨证，论治就有的放矢了。

本书除供高等中医院校儿科专业教师作备课参考外，亦适用中医儿科师资进修班、临床进修班、中医儿科函授学校、中医函授大学、中医夜大学儿科专业的师生，作为授课和自修参考的阅读资料。

本书编写过程中，承南京中医学院全国儿科进修班及各个参加编写的中医学院儿科教研室为我们提供了有益的素材，特此表示感谢。

由于我们对编写教学参考资料经验不足，水平有限，谬误之处一定很多。希望广大读者提出批评指正，以便再版时加以修改和补充。

编 者

1985年4月

目 录

第一章 儿科学基础	1
第一节 中医儿科学发展简史	1
第二节 生理病理特点	9
第三节 生长发育	12
第四节 小儿的喂养、保健与预防	22
第五节 四诊概要	27
第六节 治疗概要	38
第二章 常见病证	46
第一节 咳嗽	46
第二节 肺炎喘嗽	53
第三节 哮喘	62
第四节 鹅口疮、口疮	69
第五节 呕吐	77
第六节 泄泻	85
第七节 腹痛	95
第八节 厌食	102
第九节 积滞	108
第十节 疳证	113
第十一节 惊风	121
第十二节 痢证	136
第十三节 肠寄生虫病	142
第十四节 水肿	156
第三章 时行疾病	168
第一节 感冒	168
第二节 麻疹(附奶麻)	172
第三节 风痧	179
第四节 丹痧	183
第五节 水痘	190
第六节 痄腮	197
第七节 顿咳	204
第八节 白喉	214
第九节 小儿暑温	224
第十节 小儿麻疹证	233
第十一节 疫毒痢	242
第十二节 疰夏	246
第十三节 夏季热	250
第四章 小儿杂病	257
第一节 五迟、五软	257

第二节	五硬	262
第三节	解颅	266
第四节	尿频	272
第五节	遗尿	278
第六节	紫癜	286
第七节	汗证	294
第八节	夜啼	302
第五章	新生儿疾病	307
第一节	胎黄	307
第二节	赤游丹	314
第三节	脐风	318
第四节	脐部疾患（脐湿、脐疮、脐血、脐突）	324
方剂索引		331

第一章 儿科学基础

第一节 中医儿科学发展简史

儿科学是研究小儿生长发育、预防保健以及疾病防治的一门科学。祖国医学在儿科学方面有极为丰富的经验与杰出的贡献。数千年来,它是随着祖国医药学的发展而逐渐形成和发展起来的。

一、中医儿科学的萌芽时期

(一)最早的儿科文献

从商代殷墟出土的四千年前的甲骨文中,已有“贞子疾首”、“鬲”等儿科疾病记载。从马王堆出土的古医学著作《五十二病方》,其成书年代早于《内经》,其中已有“婴儿病间”、“婴儿瘕”的记载。《素问·通评虚实论》亦有描述关于婴儿疾病的诊断及预后。如“乳子而病热,脉悬小者何如?岐伯曰:手足温则生,寒则死。”“乳子中风热、喘鸣肩息者,脉何如?岐伯曰:喘鸣肩息者,脉实大也。缓则生、急则死。”

在“胎病”方面,《素问·奇病论》说:“人生而有病巅疾者,病名曰何?安所得之?岐伯曰: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,故令子发为巅疾也。”阐述了与胎内因素有关的疾病,并说明必须重视孕期的保养,为后世“胎养、胎教”学说提供了理论依据。

关于小儿体质特点,《灵枢·逆顺肥瘦》指出:“婴儿者,其肉脆血少气弱。”为后世小儿生理特点“脏腑娇嫩,肌肤薄弱”的理论打下了基础。

西汉名医淳于意《诊籍》详载的25个病例中,有以“下气汤”治婴儿“气鬲病”。并且阐述了病因病理、症状、诊断、方药、服法和预后。为我国最早见于文献的儿科病案。

更为突出的是东汉末年张仲景在医学上的成就,对儿科学的发展有深远的影响和现实指导意义。师仲景法,用仲景方,治疗多种小儿疾病。宋代钱乙治疗小儿病,就是继承《金匱要略》,采用脏腑辨证。可见“方之师祖”对儿科临证医学发展起了极大推动作用。

(二)扁鹊为“小儿医”

《史记·扁鹊仓公列传》载:“扁鹊名闻天下,过邯郸闻贵妇人,即为带下医;过雒阳,闻周人爱老人,即为耳目痹医;来入咸阳,闻秦人爱小儿,即为小儿医。”这说明在扁鹊时代,已有“小儿医”这个名词,这是关于儿科分科的最早记载。

(三)最早的儿科专著《颅囟经》

据《诸病源候论·总论》载:“中古有巫方,立小儿《颅囟经》,以占夭寿,判疾病死生,世所相传,有小儿方焉。”巫方是公元前28~27世纪中古黄帝时代人,《山海经》中载有十巫采药的故事,其中巫盼(即巫方)即是小儿科医生。《幼幼新书·卷四十》也说:“《颅囟经》世传为黄帝书。至周穆王时(公元前十一世纪),师巫得之于崆峒山。”但也有人说《颅囟经》不是巫方著述的,如《太平御览》说张仲景的弟子卫汛,也著有《颅囟经》三卷。晋·王叔和撰《张仲景方论序言》中说:“卫汛受业于张机……撰……

小儿颅卤经三种行世，名著当时。”

根据历史学家的考证，巢元方看到的《颅卤经》可能是卫汛所著的，因为巢卫氏相距不到400年。这本书已佚。

现存的《颅卤经》是《四库全书》著录本。据《四库全书·提要》载：“颅卤经2卷，不著撰人名氏，世亦别无传本，独永乐大典内载有其书。考历代史志，自唐艺文志以上，皆无此名，至宋艺文志，始有师巫颅卤经2卷，……疑是唐末宋初人所为。以王冰素问注第2卷内，有师氏藏之一语，遂托名师巫，以自神其说耳。”因此，《颅卤经》是唐末宋初人托名巫方所作。

从以上的文献记载来看，许多名医的实践和医籍的记载，都说明了古代对小儿健康是重视的。

二、儿科学的成长和形成

从两晋南北朝到宋代，是我国医药学丰富多采的鼎盛时期，随着祖国医药学的迅速发展。中医儿科学开始趋向专科，逐渐形成专业。

（一）两晋南北朝（公元265~581年）时的小儿医学

西晋王叔和的《脉经》，论述了小儿脉法，认为“小儿之脉快疾，一息七、八至曰平。”

南北朝时代，北魏孝武帝（公元532~557年）实行孝治政策，提倡“医优而仕”，促进了医学的发展。世传医家就是从当时开始的，徐氏世医是最盛的一支，可查得的有四、五十代，与南北朝相终始，并直至隋唐宋元时代，徐氏医家主张重视临床实践，其中有著名的儿科学家与儿科专著。如徐叔响的《疗少小百病方》37卷、《疗少小杂方》、《疗少小疹方》、徐之才的《小儿方》及《药对》所载的七方十剂至今还沿用，对儿科医学有一定的贡献。

据《隋书·经籍志》所载的南北朝医药书中，有小儿科、产科、妇女科、痈疽科、眼科、伤科等，儿科专著除徐叔响、徐之才所作之外，尚有《俞氏疗小儿方》、王末钊《小儿用药本草》2卷、《疗小儿杂方》、《小儿验方》、《徐氏少小方》、《疗小儿丹法》等等，可惜这些书已佚失了。

（二）隋唐时代（公元581~960年）的儿科成就

在医学教育方面，据《唐·六典》记载：“元嘉20年（公元443年），太医令秦承祖奏置医学，以广教授。”说明我国古代在南朝宋文帝时，已经设置了宫廷医学教育。后来在公元624年，唐高祖时，太医署内由“医博士”教授医学，其中专设“少小科”，并规定在学习五年后，考试合格者才能做儿科医生。这种医学教育事业的兴办，也促进了当时儿科学的发展。

有关儿科专业，在隋唐时期，已经初步形成。如巢元方《诸病源候论》，介绍小儿疾病有6卷共255候，对病因病理和症候的阐述较详，为小儿病因证候学之首，并已观察到危害初生儿最常见的疾患为脐疮。认为“初生断脐，洗浴不即拭燥，湿气在脐中，因解脱遇风，风湿相搏，……风气入伤经脉，则变为痈也”。痈系指抽搐而言，这对新生儿破伤风的感染途径及其主要临床表现已有一定的认识了。

孙思邈《千金要方》，把《少小婴孺方》二卷列于卷首，并将疾病分为九门，从小儿初生的拭口、洗浴、哺乳和衣着等保育护理方法到伤寒、咳嗽等常见病的治疗，均有

专篇叙述,其中小儿用方达320余首。王焘《外台秘要》四十卷,其中86门(35~36卷)专论小儿疾病的防治。

(三) 宋代的儿科成就

两宋时代,由于科学技术的发达,中医儿科学和其他医学科学一样,有了飞跃发展。在医事制度的组织方面,“太医局”专设“小方脉”为九科之一,三百个学生中,有“小方脉”学生二十人。《中国医学大辞典》谓:“小方脉”,即幼科之别称。曰小方脉者,系对大方脉而言,即专治小儿之病,而不治大人病也。并规定每三名医生中,必有儿科医生一名。宋淳祐九年(公元1249年)创立慈幼局,开始收养遗弃的初生婴儿,并置药局以疗贫病,可见当时对于小儿保健医疗的重视。

中医儿科专著在宋代有了较大发展。《颅囟经》虽为唐末宋初人所作,但还是我国现存最早的一部儿科专著。头骨曰颅,脑盖曰囟,小儿初生颅囟未合,证治与成人有异,故该书以“颅囟经”为名,提出小儿为“纯阳之体”,概括了小儿生机蓬勃,发育迅速的生理特点,是一个精辟的见解。书中论述了小儿脉法应于一寸处切之,一呼一吸七至为平脉。对小儿惊、痫、癰、疳、痢证治的论述较详。如“疳”的证治,有“肝疳”、“心疳”、“肺疳”、“脾疳”、“肾疳”、“疳气”等十七种“疳”,有“调中丸治孩子诸疳”等十五个治疳方。论小儿火丹证治,按初起部位不同,分为十五种火丹,立外治十四方,对于小儿给药方法,全书26个内服方中,丸剂13首,散剂7首,膏剂1首,汤剂5首,说明小儿给药宜丸、散、膏为主。总之,书中许多可取之处,大多为后世医家所采用。如刘跂《钱仲阳传》说,钱乙四十岁左右“始以颅囟方著山东”,可见该书对儿科临证医学是有重大贡献的。

宋初王怀隐的《太平圣惠方》(公元992年),是宋代医方大成。该书卷一论小儿脉法,三岁以上、五岁以下可以切之,但与大人有异,五岁以上则与大人相似。卷七十六中,有关于胎教、养胎、妊娠食忌等论述。卷八十二~九十三,262门,有方2680首,对小儿初生护理、喂哺等法以及脐风、解颅、伤寒、急慢惊、痫、疳、痢等疾病的证治,有系统的论述。如书中认为“小儿慢惊者,由乳哺不调,脏腑壅滞,内有积热,为风邪所伤,入舍于心之所致也”。“小儿急惊风者,由气血不和,夙有实热,为风邪所乘,干于心络之所致也。”但这一论述尚欠明确。卷九十七,还有食治小儿诸方11首,提出了饮食疗法。总之,该书首列诊断脉法,次列用药法则,再按各种病源、病候详列处方和其它疗法,是很切临床实用的。

北宋钱乙(约公元1032~1113年),字仲阳,是当时最享盛名的小儿医,他专业儿科40余年,学术造诣精湛,《小儿药证直诀》就是钱乙的弟子阎季忠,将钱乙的论述资料,参照别人的抄本整理而成的。亦名《小儿药证真诀》,是我国也是世界上较早较实用的儿科专著,共三卷。该书首创五脏证治法则,作为辨证的依据。如五脏病有肝病、心病、脾病、肺病、肾病;五脏所主是心主惊、肝主风、脾主困、肺主喘、肾主虚。并且从五行生克方面,强调了五脏病变虚实的关系。这一方法,一直为后世儿科医学家所沿用,并不断得到充实和提高。钱乙在实践中,还总结出小儿面部望诊的经验,如“目内证”、“面上证”等,成为儿科诊断的重要方法。论小儿脉法,只有脉乱、弦急、沉缓促急、浮、沉六种脉象,很切合儿科的临床实际。关于水痘、天花、斑疹、麻疹等发疹性传染病的鉴别,也有了较清楚的描写,其中对麻疹的证状、诊断和治疗,论述尤详。

关于急慢惊风和痫证的论述,较前又有了新的认识,认为急惊风由于热甚生风,风在心肝;慢惊风由于阳虚正衰,风在脾胃。治疗时,“急惊合凉泻,慢惊合温补。”认为痫证和惊风是两个病。痫的主要证状是口作五畜之声,身反折上窜或惊跳,目睛或直视,吐舌或吐沫等,从而把“惊”和“痫”作了鉴别。“疳”是小儿的常见病,钱乙认为“疳皆脾胃病,亡津液之所作也”。指出了疳之本为脾胃虚弱,津液耗损。分类上以五脏为纲,治疗上亦有独到之处。钱乙用药,亦以丸、散、膏等剂型为主。如书中135方,其中丸剂71、散剂45、膏剂6、汤剂6、外用方7。许多方剂如地黄丸、益黄散、泻白散、白术散等至今仍为儿科所常用。该书还把小儿的生理病理概括为“脏腑柔弱,易虚易实、易寒易热”。为儿科医家所重视。由于钱乙对儿科贡献很大,后世尊他为我国儿科始祖。如《四库全书·目录提要》说:“小儿经方,千古罕见。自乙始别为专门,而其书亦为幼科之鼻祖,后人得其诸论,往往有回生之功。”

董汲《小儿斑疹备急方论》一书,是第一部有关痘疹的专著。钱乙对此书亦有较高的评价。宋时所说的斑疹即指天花和麻疹。对痘疹的治疗,董氏善用寒凉,反对滥用温热,认为:“其已明者,即可用大黄、青黛等凉药下之,次即与白虎汤。”并阐明腑热为疹,脏热为疮,大者属阴,小者属阳,区分了痘与疹的性质。这些对启发后世医家对麻疹和天花的研究,是有一定意义的。

刘昉,字方明,广东潮阳人。南宋初时(1150年)与王历、王湜共同编纂《幼幼新书》。全书共四十卷,目录一卷,内分五百多门,其中有求端探本,方书叙列,病源形色,形初保育,禀受诸疾,惊风急慢,斑疹麻痘,五疳辨治,眼目耳鼻,口唇喉齿等条目。主要整理汇集了宋以前各科有关儿科学术的成就,如巢元方、孙思邈、《颅囟经》、王怀隐、钱乙等医家的学术经验,并附有己见,是当时世界上内容最完备的儿科专著,为后人研究宋以前儿科文献的主要著作。

陈文中,字文秀,是南宋时涟水、扬州一带名医。对于小儿痘疹的治疗,富有独特的经验,因著《小儿痘疹方论》(1214年),为痘疹用温补学派的创始人,对我国痘疹治疗的发展起了推动作用。陈氏不但是位痘疹专家,对小儿杂病随证施治,也皆收奇效,并重视固护元阳,温养脾胃,还提出了“养子十法”,所著《小儿病源方论》(1253年)着重分析病源,在诊断和方药方面都有独到之处。

《小儿卫生总微论方》20卷(1156年),撰人不详。自初生至童年,内外五官各科疾病的证治,均分门别类,详细收录。明代弘治二年,曾改名“保幼大全”刊行,后经黄萧民重校仍恢复旧名。书中明确指出新生儿脐风撮口,是由于断脐不洁所致,与大人因破伤而得的破伤风是同一种疾病。在《断脐论》中指出切戒用冷刀断脐,主张用烙脐饼按脐上,烧灸脐带后再用见方四寸的软帛填新绵半寸厚,上置封脐散药末封裹脐部。这样,不但有消毒作用,而且为婴儿开辟了一条新的给药途径。此外,在《胎中病论》中还记载了小儿先天性畸形疾病。如“独肾、瘖哑、缺唇、侏儒、六指”等。并指出六指可以用利刀截一指,外贴生油膏;缺唇亦能弥缝。对于其他的畸形尚无良法,但认为“千载之后,必有治今人之不治之病者。”

宋代有关儿科的类书中,首推《圣济总录》中的小儿门,共十六卷,采纳了晋唐以来有关儿科的论著。由于编者善于整理,条例分明,要言不烦,较之《千金方》、《外台秘要》更为简明。该书在元代大德年间经过重校,清代收入《四库全书》。

总之,我国儿科学的形成,始于晋唐而成于宋。一方面是基于对儿童健康的重视,如政府的医教机构中设有小儿专科;另一方面也是对危害儿童健康的疾病有了更加明确的认识。如痘、麻、惊、疳、痢等疾病的辨证施治,儿科名医和儿科专著大量出现,这些都是小儿专科形成的条件。

三、儿科学的发展

在金元~明清(公元1115~1911年),随着祖国医学在金元时代的学术争鸣,中医学处于飞速发展时期,至明清时,又有新的进展。

(一) 金元时代儿科成就

金元四大家如善用寒凉的刘完素,善用攻下的张从正,善用温补的李东垣,善于滋阴的朱丹溪。他们的学术争鸣,丰富了儿科学的内容。其中朱丹溪的《幼科全书》,对于麻疹的诊治有较全面的认识。认为麻疹的病因是胎毒和时邪,并具有传染性。其病位在于脾、心、肺,病机是“毒起于脾,热流于心,始终之变,肾则无证,脏腑之伤,肺则尤甚。”治宜清金降火,对麻疹症状的描述,与今之教科书相比,极为相似。此外,朱氏还对麻疹中出现并发症的证治、预后及与奶麻的鉴别作了论述。

元代儿科名医曾世荣(1252~1330年),继承了他的老师刘直甫五世祖先刘茂先的治疗经验,著《活幼心书》3卷,对惊风抽搐一症的辨证与治疗有独特精确之处。

(二) 明清时代儿科进展

1. 名医辈出,著书立说

明清时代儿科医学蓬勃发展,并取得了新的成就。有经验的医生纷纷著书立说,儿科专著大量出版,儿科理论有所发展,对时行疾病开始有新的认识和发展,总结和整理了有关小儿疾病的许多经验。

如张景岳的《慈幼纲目新书》、徐用宣的《袖珍小儿方》、寇平的《全幼心鉴》、薛铠、薛己父子的《保婴撮要》、刘锡的《活幼便览》、鲁伯嗣的《婴童百问》等等。

明代儿科世医万全(约1488~1578年)字密斋,著有《育婴家秘》4卷、《幼科发挥》2卷和《片玉心书》等。万氏十分重视小儿的胎养(孕期预养)、蓐养(初生护养)以及鞠养(婴幼儿调养)。他在钱乙“脏腑虚实辨证”的基础上,提出小儿“肝常有余,脾常不足”、“心常有余,肺常不足”、“肾常虚”的观点,对后世探讨小儿生理病理特点具有指导意义。他对天花、麻疹、惊风等病证治有独特的见解,如痘疹的治疗,他主张“温补凉泻”、“各附所宜。”治痘,清热解毒为常法,温补扶正为变法;治麻疹,疹前宜辛凉宣肺,疹后宜养阴清肺。辛凉宣肺为常法,辛温扶正为变法。他首先提出了惊风的后遗症有“急惊风变成痫者”,“急惊风成瘫者”,“惊风后瘖不能言”等。万氏在治疗上,着重保护胃气,提出五脏以胃气为本,赖其滋养。“如五脏有病,或补或泻,慎勿犯胃气。”因为小儿脾胃薄弱易于伤积,乳食伤胃则为呕吐,乳食伤脾则为泄泻。其病机为“脾主困”,所以治疗上要“重在助运,贵在中和”,偏寒偏热之剂不可多服,以免妄伐后天之本。此外,万氏首先应用推拿法于儿科,其用药处方亦甚简当。如万氏祖传十三方屡试屡效,其中“万氏牛黄清心丸”不仅是当时治疗小儿急惊风的良方,至今仍广为采用,为临床常用成药之一。万氏的这些学术见解和临床经验,对于儿科学的发展起着积极的推动作用。

王肯堂的《证治准绳·幼科》(1607年)是集众书之长,又参以己见,使审证论治,不偏不倚,有所遵循。王氏论“疳”的证治,有其独到之处,他认为疳证是虚实兼有的

疾病。治疗上有积宜消宜攻，正虚宜补宜养，虚实兼见宜清补兼施。在分类上有“五脏疳”、“疳气”、“疳积”、“干疳”等六十一一种之多，所谓集疳之大成，但也因名目太多有过烦之嫌。虽然这种分类法不足可取，但对于我们认识疳证的证治，还是有启发作用的。如“疳气”、“疳积”、“干疳”的证治，即为现代儿科教材所引用。

程云鹏因二男二女夭于惊与痘，乃著《慈幼筏》(1644年)12卷，颇多实际体会。

清代夏禹铸的《幼科铁镜》(1695年)，主张以望面色、审苗窍的方法来辨别脏腑虚实寒热，因为小儿六脉未全，于未能说话时，问无所问，能说话的，所讲病情又不太真实，所以诊断上应以望诊为主。但是对望小儿虎口三关脉纹形色辨篇，他认为“医家异教”，并提出自己的不同看法。夏氏还针对当时社会上流传的惊风各种名目，专立“辟诸惊名之谬”以驳之，认为蛇丝、马蹄、鲫鱼、乌鸦等惊名之意是不可取的，儿科医生千万不可以此等诡名，来追求名利，妄杀婴儿。提出“热盛生风，风盛生痰，痰盛生惊”为惊风之病因病理，在治疗上“疗惊必先豁痰，豁痰必先祛风，祛风必先解热，解热必先祛邪。”这一理论，应用于治疗小儿暑温，很有实用价值。夏氏还运用“灯火十三焦”治疗脐风、惊风等证，并重视推拿疗法，阐明了本人的经验与见解。

谢玉琼的《麻科活人全书》(1748年)，综合各家治麻心得，并有自己的丰富临床经验，对于麻疹每阶段辨证与治疗，均作了详细的介绍。他认为麻发于六腑，其证多实热而无寒；麻以透密为佳，以凉血解肌为妙，确有见地，是一部较有影响的麻疹专书。谢氏在书中还首先提出了“肺炎喘嗽”的病名，认为是“肺热不清所致”，治疗以加味泻白散增损主之。这一病名，亦为现代儿科临床所采用。

陈飞霞《幼幼集成》(1750年)，首创“赋禀”、“护胎”，认为胎婴在腹，与母亲的精神、饮食、劳逸等密切相关，所以孕母必须十分注意这些方面的调摄，则胎孕自固。陈氏认为，幼科指纹既不能全盘否定，亦不能全盘肯定，应该实事求是，当以“浮沉分表里，红紫辨寒热，淡滞定虚实”，颇切合实际，所以为多数医家所采纳。他还为纠正当时社会上的流弊，在“惊风辟妄”中，指出了惊风妄名的害处及致妄之由，新立“误搐类搐非搐分门别证”以正后学。误搐，即伤寒病痉也；类搐，即幼科惊风余证，为杂病致搐；非搐，即幼科之慢惊风，慢脾风，为竭绝脱症。他的这一求实精神是值得学习的。陈氏著书，理论联系实际，并广泛采集诸家学说，结合自己的见解来加以阐发，既不单纯地引经据典，更不入云亦云，比较切合实用。从他论述的体例来看，每一节首立标题，然后引经据典，继而论述病理、症状，最后提出治法方药，并有附方、简便方，有的还提出了相应的外治法。总之，陈氏是清代具有代表性的儿科学家之一，他的《幼幼集成》是一本集大成的儿科名著，后世习是业者，都将此作为必读之书。

叶天士的《幼科要略》(1764年)，沈金鳌的《幼科释迷》(1773年)，周震的《幼科指南》(1661年)等也都各有成就。

吴塘的《温病条辨·解儿难·小儿痘病癰病共有九大纲论》(1811年)，论小儿“暑痧”的证治，指出“痧因于暑，只治致痧之因，而痧自止，不必沾沾但于痧中求之。”他所创制的大小定风珠、二甲、三甲复脉汤，用治温病后期阴伤阳亢，邪少虚多的证候，亦是常用的良方。吴氏还高度概括了小儿体质是“稚阳未充，稚阴未长”，所以“脏腑薄，藩篱疏，易于传变；肌肤嫩、神气怯，易于感触”，从而丰富了小儿生理病理特点的内容，对防治小儿疾病是有临床指导意义的。

明清时期,由于国际交往日趋频繁,许多新的凶险传染病接踵而入。吴有性的《温疫论》(1642年)指出,这是天地间别有一种“异气”所感,即所谓“疠气”,故能传染,此时在儿科范围内,仍以痧、痘两种发疹性传染病最为猖獗,所以在这四百多年(1368~1840年)的儿科专著,目前可以考查的二百余种,六百卷左右中,痘疹专书即达一百二十余种,三百二十卷。著名的有胡璟《秘传痘疹寿婴集》,蔡维藩《小儿痘疹袖金方论》、徐谦《仁端录》、万全《痘疹世医心法》、翁仲仁《麻疹心法》、聂尚恒《活幼心法》、殷仲春《痘疹心法》、马之祺《疹科纂要》、张琰《种痘新书》、谢璞斋《麻科活人全书》、吴建钮《异传稀痘经验良方》等。从这许多宝贵的著作中,可看到祖国儿科学对痘疹的防治,积累了极为成功的经验。

2. 免疫学的开端——人痘接种法的发明和推广

(1) 人痘接种发明前的稀痘方

宋元以后,天花日见猖狂,几乎每人都难幸免。因此我们的祖先都想钻研出一种预防的方法。于是在元明以后出现了许多预防天花的稀痘方,象阴有澜的《稀痘方》、郭子章的《博集稀痘方》、吴建钮的《异传稀痘经验良方》等。明初谈论的《试验方》记载“用白水牛虱,一岁一枚,和粉作饼,与儿空腹服之,终身可免痘疹之患”,这是个很有意义的预防方法。因为这牛可能患痘,血中有了抗体,牛虱吸吮其血,也可能得到免疫力。

(2) 人痘接种的开始和外传

相传宋仁宗时,峨眉山神医为丞相王旦的儿子接种人痘。据医史学考证,我国的种痘术开始于16世纪中叶。如俞茂鲲《痘科全镜赋集解·卷二》(公元1727年)说:“种痘术起于明隆庆年间(1567~1572年)宁国府太平县,始氏失考,得之异人丹传之家,由此蔓延天下,至今种花者,宁国人居多。”至明万历年间(1572~1620年)有《医学疑问》一书,已详载种痘的方法。

17世纪种痘技术在我国已相当盛行,并先后流传至国外。据清道光时俞理初《癸巳存稿》记载:“康熙时(1687年)俄罗斯遣人至中国学痘医,由撒纳特衙门移会理藩院衙门,在京城肄业。”

乾隆九年(1744年),据古贺十二郎《西洋医学传来史》载:杭州人李仁山到长崎将种痘术传给长崎医家折隆元、掘江元道二人。《痘疹会通》(1793年)记有种痘术传入朝鲜。

俄罗斯人将人痘接种术传入土耳其。公元1717年,英国驻土耳其大使的夫人也种了人痘。嗣后,英使夫人即将此术传至本国而又倡行于欧洲、非洲北部突尼斯等地,则在18世纪初叶已使用此法。

琴纳发明牛痘接种是在1796年,我国的种痘法对琴纳发明牛痘的启发无疑是很大的,而近代免疫学中的自动免疫法及被动免疫法都从此出。因此说免疫学发源于中国,并无夸张之处。

(3) 人痘接种法的改进

《三冈识略》(1649年)所论安庆张氏种痘法,是将出痘小儿的内衣,给欲种痘的小儿穿着。《戈阳县志》(1672年)所载是将痘浆以棉花蘸染塞入鼻孔。二者均为原始的接种法。此后如郑望颐《种痘方》等所载,则是采用痘痂贮于瓶内,同时以清水研成糊状蘸棉花塞鼻,称水苗法,并选用递传7次以上,毒性愈来愈小的“熟苗”作种。这在

我国免疫学历史上是值得称颂的。

3. 大规模的图书收集和编辑

明代的《普济方》是当时最大的一部方书,其中有“婴童”部一个分册,共五十一卷。清代的《医宗金鉴·幼科心法》(1742年),把清初以前的儿科学作了一次较全面的整理和总结,内容极为丰富。书中从临床出发,重新归纳疳症十九候,以五脏疳为基础,切实提出了每一证候与治法,较为实用。

四、新中国成立后的新发展

十七世纪以前,我国是世界上医药学较先进的国家。之后,直到解放前,由于帝国主义的侵略和国内统治阶级的压迫,中医中药到了奄奄一息的境地,新中国成立以后,由于党的中医政策的贯彻,中医中药犹如枯木逢春,得到了复苏和发展,中医儿科也和其他各科一样,有了迅速的发展。

在新老中西医各部分医药卫生工作人员的团结合作下,我国的妇幼工作,很快出现了崭新的面貌,如由于进行了天花的预防接种,我国在20世纪50年代首先在大城市消灭了天花。到六十年代初,在全国范围内根除了这个恶疾,麻疹也成为散发性疾病。由于推行了新法接生,新生儿破伤风的发病率也大大降低,儿童保健机构也有了较大的发展。

运用中医中药治疗小儿一些急慢性传染病和常见病,也取得了满意的效果。如流行性乙型脑炎的中医治疗经验,经过各地推广应用,事实证明不仅提高了治愈率,而且较少发生后遗症。在麻疹减毒活疫苗发明之前,中医治疗麻疹的经验和成效,其影响亦是很大的。治疗小儿麻痹症,运用“清热解毒,芳香辟秽,柔肝息风,宣痹通络”等治则也取得一定效果。中西医结合治疗小儿重症肺炎,以及中医中药治疗迁延性肺炎的经验已被广泛采用,尤其对腺病毒肺炎的治疗,在临床实践和临床研究方面,都进行了大量工作,作出了成绩。其它如菌痢、百日咳、猩红热、急慢性肝炎、急慢性肾炎、秋季腹泻等常见病的防治研究工作,也取得了一定成就。

在医学教育方面,中医儿科的教育工作也在不断提高。解放后,已编写出多种《中医儿科学》教材;整理和出版了多种中医儿科古籍;编辑了《中医大辞典·妇儿科学分册》、《中国医药学百科全书·中医儿科学》等,举办全国性和省、市一级的中医儿科进修班,提高中医儿科教育和临床工作人员的理论素质,招收中医儿科研究生,这些都推动了中医儿科学不断向完善、成熟的方向发展。

近年来,中医儿科学术交流也越来越活跃,全国许多省市已相继建立了中医儿科学会,于1983年9月成立了中华全国中医学会儿科学术委员会。这对促进全国中医儿科界的团结和推动中医儿科学的发展,将起到积极的作用。

作为新一代的中医工作者,我们不仅要为儿童的卫生保健事业努力学习、工作,并且要努力发掘、整理和提高中医儿科这份宝贵的医学遗产,为中医现代化作出贡献。

【思考题】

1. 试述祖国儿科学的发展概况。
2. 试述各历史时期,祖国儿科学的重大成就。
3. 试述中医儿科有代表性的医家及代表著作。

(王玉润 王骏斌)

第二节 生理病理特点

小儿无时无刻不在生长发育,无论在形体、生理、病理等方面,都与成人有所不同,年龄越小表现越明显,因此不能简单地把小儿看成是成人的缩影。

历代儿科医家,对小儿生理、病理特点的论述很多。归纳起来,其生理特点,主要表现为脏腑娇嫩,形气未充;生机蓬勃,发育迅速。病理特点,主要表现为发病容易,传变迅速;脏气清灵,易于康复。掌握这些特点,对于小儿的预防保健和疾病诊治,均具有重要指导意义。

一、生理特点

(一) 脏腑娇嫩,形气未充

1. 含义:娇,指娇气,不耐寒暑;嫩,指嫩弱;形,指形体结构;气,指生理功能活动;充,指充实。脏腑娇嫩,是指小儿机体各个器官的发育不全和脆弱;形气未充,是指小儿形态和功能均未臻完善。

2. 历史沿革:关于小儿生理特点的论述,最早见于《灵枢·逆顺肥瘦篇》:“婴儿者,其肉脆血少气弱。”肉脆指肌肉等有形之质脆薄,血少指血液等营养物质相对不足,气弱指脏腑功能未臻健旺。隋·巢元方在《诸病源候论·养小儿候》亦说:“小儿腑脏之气软弱。”可见,祖国医学远在春秋战国至隋代,对小儿的体质特点,已有了明确的认识。北宋钱乙发展了这一理论,他在《小儿药证直诀·变蒸》中说:小儿“五脏六腑,成而未全……全而未壮。”该书原序中也说:“骨气未成,形声未正,悲啼喜笑,变态不常。”意思是指小儿的脏腑和精神意识,都处于未臻完善的状态。南宋陈文中,在《小儿病源方论·养子十法》中进一步指出:“小儿一周之内,皮毛、肌肉、筋骨、髓脑、五脏、六腑、荣卫、气血,皆未坚固”,他把这种情况,比喻为“草木茸芽之状,未经寒暑,娇嫩软弱,今婴孩称为芽儿故也。”明代万密斋,在《育婴家秘·发微赋》中也认为,小儿“血气未充……肠胃脆薄……精神怯弱。”

这些论述都充分说明小儿,尤其是初生儿和婴儿,脏腑娇嫩,肌肤柔弱,血少气弱,经脉未盛,神气怯弱等生理特点,是客观存在的,其赖以生存的物质基础虽已形成,但尚未充实和坚固;机体的生理功能活动虽已运转,但尚未成熟。

3. 主要表现:从脏腑娇嫩的具体内容来看,五脏六腑的形和气皆属不足。其中尤以肺、脾、肾三脏更为突出。

肺主一身之气,肾为先天之本,脾为后天之本,三者密切相关。先天之本主藏精,内寄元阴元阳,主生长发育,既受五脏六腑之精而藏之,又不断滋润各脏之阴,温煦各脏之阳。后天之本主运化水谷精微,为气血生化之源。

(1) 脾常不足:由于小儿生长发育迅速,对精、血、津液等营养物质的需求比成人多,而脾胃的运化功能尚未健旺,相对感到不足。

(2) 肾常虚:先天之气要发挥它的生命力,必须有后天之气不断化生气血滋养之;而后天之气之所以能够化生气血,又必须依赖先天之气的温运资助。小儿肾气未盛,脾亦不足。所以,万密斋在《育婴家秘·五脏证治总论》中将此总结为“脾常不足肾常虚”。

(3) 肺常不足:脾与肺为母子关系,脾之运化赖肺之宣发敷布,精微方能濡养全