

现代名中医绝技丛书

现代名中医

吴大真 乔模 主编

小儿咳嗽为儿科常见疾病。孔老认为治疗小儿咳嗽，首当考虑小儿患病特点，一为外感多于内伤；二要重视小儿稚阴稚阳之体的特点；三为小儿脏腑气弱，往往肺胃同病，因而治疗本病，在治法上一须逐邪为先，药选轻苦微辛，散邪宣肺之品；二要重视肺胃并调，宣畅中上二焦气机；三须明辨标本缓急，急以治肺，缓以图本。因其治法精当，匠心独运，故其治疗小儿咳嗽虽方不外桑菊饮、杏苏散、银翘散之属，用药亦只桔梗、前胡、杏仁之类，而能平中见奇，疗效斐然，皆其治法精奇，匠心独运故也。

科绝技

科学技术文献出版社

现代名中医绝技丛书

现代名中医儿科绝技

主 编 吴大真 乔 模

副主编 王 笈

编 委 冯学中 吴晋英
徐建华 高建国

YX158/24



科学技术文献出版社

1222652

(京) 新登字 130 号

内 容 简 介

当代名中医各有济世活人的治病绝技，本书收集了百余名现代名医的儿科治病绝技，如孙谨臣先生善用泻心汤治疗小儿疑难疾病；刘弼臣小儿肺炎治疗三要总结……均系绝技妙法。

现代名中医绝技丛书

现代名中医儿科绝技

吴大真 乔 模 主编

*

科学技术文献出版社出版发行

(北京复兴路 15 号 邮政编码：100038)

北京市昌平精工印刷厂印刷

*

787×1092 毫米 32 开本 11 印张 208 千字

1993 年 7 月第 1 版 1993 年 7 月第 1 次印刷

印数：1—5000 册

ISBN 7-5023-2132-2/R · 363

定价：9.00 元

序

治病之法虽多，而良方效法难求，张长沙云：“博采众方”良有以也，名医活人，一方一法重于千金而非同小可，蕴藏着诸多医家心血结晶与千锤百炼工夫。时贤吴大真、乔模等人，心怀济世，积二十余年之勤求精神，搜集当代名医行之有效之治法方剂，加工探讨，标新立奇，辑成《现代名中医绝技》丛书，以卓越的成果公诸于世。

余读而喜曰：此乃医界之新著也。固援笔为序，以告读者。

 刘渡舟
1993年5月28日

目 录

王 烈	小儿退热方治疗感冒	(1)
李少川	易感合剂预防感冒	(3)
朱瑞群	桂芪汤防治呼吸道反复感染	(5)
刘韵远	望舌质辨别外感进退	(7)
李晏龄	退热灵治疗小儿高热	(1 0)
王玉玲	凉膈散退高热有奇效	(1 2)
李学舜	小儿低热 辨治用五方 治标除热 擅用酒常山	(1 4)
滕宣光	擅用蒿柴薇丹汤治疗小儿发热	(1 9)
区玉湖	清瘟败毒饮合紫雪丹治疗小儿急性热症 ...	(2 0)
柳甲声	运用导赤散治疗小儿高热	(2 3)
钟玉池	小青武汤治疗小儿高热	(2 4)
李学耕	重用石膏退高热	(2 6)
江育仁	解热、豁痰、熄风法治疗小儿急惊风	(2 7)
洪竹书	一味鸭跖草治疗小儿夏季热	(3 3)
陈光祖	薏膏汤治疗小儿夏季热	(3 5)
刘渡舟	甘露消毒丹治疗小儿咳嗽	(3 7)
刘云山	桔前方治疗小儿咳嗽	(3 9)
林钦廉	宣肃温润四法治疗外感咳嗽	(4 1)
刘弼臣	参苏饮治疗小儿支气管肺炎体会	(4 5)
孔光一	小儿咳嗽治疗三法	(4 7)

金厚如	自制散剂治疗小儿肺炎	(5 1)
祁振华	小儿肺炎三型治疗法	(5 5)
董廷瑶	熊麝散配合汤剂治疗小儿腺病毒肺炎	(5 9)
黎炳南	自拟肺炎基本方治疗小儿肺炎	(6 1)
刘弼臣	治疗小儿肺炎三要	(6 3)
马莲湘	治肺炎重在开闭	(6 6)
王玉玲	自拟桑杏芩黄汤治疗小儿暴喘	(6 8)
胡翹武	治哮喘惯用峻剂	(7 0)
王 烈	治咳喘效方三则	(7 3)
李学耕	重用黄芩治咳喘	(7 5)
吴敬轩	小儿咳喘治疗四原则	(7 7)
孙谨臣	宣肺、通腑、补肾法治疗小儿哮喘	(8 1)
王 烈	止哮汤治疗小儿哮喘	(8 6)
陈寿春	小儿哮喘贵在治痰	(8 9)
刘韵远	五型分证治咳喘	(9 3)
刘弼臣	二期五型法治疗病毒性心肌炎	(9 7)
董廷瑶	桂枝汤治疗小儿厌食症	(106)
隋建屏	从胃论治小儿厌食症	(108)
午雪峤	治疗小儿厌食症系列方药	(112)
吕长江	小儿厌食症辨治四方	(114)
王 烈	小儿厌食症用药心得	(117)
董廷瑶	按压火丁法为主治疗婴儿吐乳	(119)
江育仁	从肝论治小儿呕泻	(122)
单养和	和儿丸（散）治疳积别树一帜	(124)
李坦然	疳积散外敷治疗小儿疳积	(126)
董廷瑶	祖传三方治疳积	(127)

江育仁	抑木降火法治疗小儿疳证	(130)
史方奇	治疗小儿疳积验方五则	(132)
江育仁	健脾不在补贵在运	(135)
史方奇	自拟参连建化汤治疗小儿久泻	(137)
王祖雄	慢性腹泻方治疗小儿腹泻	(141)
贾福华	小儿泄泻良方二首	(143)
刘弼臣	小儿泄泻辨治挈要	(145)
孙德光	针药配合治疗小儿泄泻	(148)
吴公陶	小儿泄泻辨治要点	(150)
刘韵远	治疗小儿腹泻自拟三方	(153)
唐良佐	敛养脾阴方治疗小儿慢性泄泻	(156)
钟玉池	治疗小儿泄泻常用三方	(158)
刘弼臣	小儿泄泻查肛辨证法	(160)
王士相	抑肝扶脾法治疗幼儿绿便	(162)
江育仁	调脾散治疗小儿脾胃失调症	(164)
秦廉泉	治疗小儿痢疾习用四方	(166)
董廷瑶	疫毒痢救治二法	(169)
胡镜文	下病上治法治疗小儿便血	(172)
袁述章	经验方治疗新生儿黄疸	(174)
时毓民	利胆方治疗婴儿肝炎综合征	(177)
石熙瑞	通补结合治疗小儿先天性胆道阻塞	(179)
刘弼臣	五草汤治疗小儿肾炎	(182)
余朋千	小儿肾炎治疗四方	(184)
腾宣光	急性肾炎辨证秘诀——察咽审预后	(186)
刘弼臣	鱼腥草汤治疗小儿肾炎	(188)
陈宗颖	治急肾 要在清热宣肺利水	

	疗慢肾 务须温补脾肾之阳	(190)
张 琪	自拟验方治疗肾炎蛋白尿	(194)
江育仁	小儿急性肾炎治要	(196)
刘弼臣	从脾肾论治直立性蛋白尿	(198)
裘沛然	自拟专方治疗肾病综合征	(200)
张 琪	运用清热凉血止血法治疗紫癜肾	(202)
郭绍卿	小儿健脾汤治疗血小板减少性紫癜	(204)
张季高	玉女煎化裁治疗血小板减少性紫癜	(206)
刘选清	治疗小儿紫斑三原则	(208)
刘弼臣	益胃汤加味治疗小儿尿频	(210)
徐小洲	自拟方药治疗小儿遗尿	(212)
钱育寿	健益固脬汤治疗小儿遗尿	(214)
周慈发	遗尿合剂治疗小儿遗尿	(216)
刘弼臣	成方化裁治尿崩	(218)
万文漠	清补结合治疗病毒性心肌炎	(220)
宋祚民	炙甘草汤与生脉散化裁治疗心肌炎	(222)
刘惠民	经验方治疗麻疹及并发症	(224)
金柳如	辨识麻疹经验	(227)
区少章	愈麻疹 须知三怕三不怕 慎施药 牢记三宜三不宜	(228)
刘弼臣	加味苇茎汤治疗百日咳	(231)
陈光祖	自拟缓痉镇咳汤治疗百日咳	(233)
王玉玲	痉咳方治疗百日咳	(235)
徐小洲	清解降逆法治疗百日咳	(236)
黎炳南	自拟百马汤治疗百日咳	(238)
董廷瑶	运用麻杏石甘汤治疗百日咳经验	(240)

马莲湘	自拟百日咳效方——百龙汤	(242)
张贵印	善用麻杏代赭汤治疗百日咳	(244)
刘韵远	分期辨治百日咳	(246)
董建华	活用三仁汤治疗小儿肠伤寒	(248)
宋祚民	小儿乳蛾辨治心法	(250)
黄明志	釜底抽薪散治疗口疮	(252)
张珍玉	祖传验方治疗口腔溃疡	(254)
赵心波	钩藤饮化裁治疗小儿癫痫	(255)
李修五	治疗癫痫自创神赭散	(257)
詹起苏	定痫豁痰汤治疗小儿癫痫	(259)
滕宣光	滋肾平肝法为主治疗小儿多动症	(261)
李少川	小儿多动症 治从痰火虚	(263)
金绍文	白术朴榆汤治疗小儿湿疹泄泻	(265)
周慕新	婴幼儿湿疹治疗心要	(267)
张作舟	健脾利湿法治疗婴幼儿湿疹	(269)
郭家兴	偏方治疗耳部湿疹有奇效	(271)
石清泉	自拟湿疹散治疗小儿湿疹经验	(272)
奚伯初	自拟定惊汤治疗小儿夜啼	(274)
午雪峤	运用推拿镇惊方治疗小儿惊啼	(276)
朱瑞群	抗佝方治疗小儿佝偻病	(278)
柏仲英	治疗近视擅用桑螵蛸方	(280)
张敏元	水疝方治疗小儿睾丸鞘膜积液	(282)
周凤梧	元明粉散治疗小儿强中症	(284)
刘弼臣	三甲复脉汤治疗儿童抽动——秽语综合征	(286)
尚尔寿	复肌汤治疗进行性肌营养不良症	(288)

梅大钊	桂枝茯苓丸治疗膀胱囊性包块	(291)
刘弼臣	五法辨治川崎病	(293)
孙谨臣	运用泻心汤治疗儿科疾病经验	(296)
秦廉泉	妙用对药治儿病	(301)
王香石	小儿疑难重症诊治要点	(305)
王瑞五	运用牛黄散治疗小儿诸疾	(308)
孙谨臣	善用连附六一汤治疗脾胃病	(312)
徐小洲	妙用附子治疗儿科疾病	(315)
刘弼臣	调理脾胃法治疗小儿诸疾	(319)
朱大年	擅用羌活治儿病	(325)
江育仁	泛用桂枝加龙骨牡蛎汤治疗小儿疾病	(328)
郑颀云	达原饮广用治疗小儿疾病	(332)
王伯岳	治疗儿科疾病心法	(337)
王鹏飞	治疗小儿疾病效方二则	(339)

王 烈

小儿退热方治疗感冒

王烈教授自拟一小儿退热方，据临床报道效果卓著。长春中医学院附属医院依此法治疗小儿发热 500 例，有效率达 89.8%，平均退热为 1.5 日。

小儿退热方由黄芩 50 克，柴胡 40 克，黄连 30 克，寒水石 20 克，白屈菜 20 克，菊花 6 克，牛黄 5 克，重楼 4 克，射干 4 克，板蓝根 4 克，蝉蜕 4 克，紫荆皮 4 克，天竹黄 4 克，珍珠 2 克，冰片 2 克，麝香 1 克组成。方中黄芩、柴胡、黄连、寒水石为主药，4 药善走肺胃，以清表里之热；菊花、牛黄、重楼、射干、板蓝根为佐，解毒抗炎；余者利咽、安神、止咳、化痰、镇静，众药合用，适用于小儿四时感冒，温毒壮热，表里夹杂，咽颊红肿以及其它病毒感染性病证。

王氏小儿退热方，对病毒感染类的发热具有良好的清热效果，其用法为：将组成药物共为细粉，制成片剂，或装入胶囊备用。

病案举例：胡某，女，2 岁。1983 年 11 月 15 日入院。患儿因感冒，发热 1 日入院。现症：发热（39.6℃），神烦不安，少咳，有汗，乳食减少，睡眠尚可，大便少且干，小便黄短，未经任何治疗。检查：面红唇干，咽颊红肿，舌苔白厚，脉

数有力。化验：白细胞 5800mm^3 ，分叶 45%，淋巴 55%。X 线胸透未见异常。诊为感冒发热，表里夹杂。治用小儿退热方，每次 0.8 克，1 日 4 次，口服，服药 3 次热降症去，住院 2 日而愈。

李 少 川

易感合剂预防感冒

李少川教授认为，小儿体弱易感固然与先后天因素有关，但主要是脾胃升降枢机失其运转，三焦气化受其阻碍所致，通常说：“脾胃主一身之阴阳，营卫主一身之身血”，脾胃升降气化失司，是造成卫气不固的内在基础，而卫气不固，感受时邪，又是导致脾胃失其运化的外在条件。由此可见，卫外不固，中州失调，痰湿内阻，清气不升，浊气不降是造成小儿易感的主要病变基础。因此，李氏指出，治疗此类病儿，单以辛凉清解，或予消食化滞，每多效果不著，或见效于一时，未能彻底根治。因此主张以疏解清化，调理脾胃为上，并自创小儿易感合剂。用之临床，有效率达95%以上，同时患儿免疫功能也都有不同程度的提高。

小儿易感合剂由藿香3克，羌活3克，独活3克，柴胡5克，前胡5克，枳壳6克，半夏6克，川芎3克，陈皮3克，桔梗5克，云苓5克，厚朴6克，升麻3克，葛根3克，赤芍5克，六曲5克，甘草3克组成。方中羌活，独活一走太阳，一入少阳，皆为引经之药；升麻、葛根升清透达，以升发阳明之胃气；云苓、半夏、陈皮燥湿化痰，以开胸散结；柴、前、桔、壳疏肺理气，以利气机之输布；藿香、厚朴芳香逐

移，苦温化湿，佐以六曲，以利中宫之健运；甘草甘缓和中以和诸药；川芎、赤芍取其活血化瘀之功。诸药配合，升降开合共奏疏解清化、调理脾胃之功。本方适用于体弱易感，消瘦面黄，厌食咳嗽，腹胀腹泻，以及营养紊乱所造成的一些慢性肠胃道疾患。

病案举例：王某，男，3岁8个月，1988年11月1日初诊。平素面黄形瘦，纳差便干，2年前曾患肺炎，以后经常感冒，每月至少发病1次，冬春季节尤为频繁。诊时咳嗽流涕，晨起，夜间为重，时觉脐周绞痛，舌质淡红，舌苔薄黄，脉浮而细。予“小儿易感合剂”7剂，煎汤分次频服，2日1剂。

11月5日2诊：咳止纳增，绞痛消失，惟大便尚结，脉见浮细，宗前方加熟军3克（后下），继以调理。

1990年3月6日，患者家属代诉，按上方调服2月，胃纳大开，体质渐壮。

共服药40余剂，近1年未患感冒。

朱瑞群

桂芪汤防治呼吸道反复感染

对呼吸道反复感染的小儿，朱瑞群教授自拟桂芪汤治疗，疗效显著。本方由桂枝 2 克，白芍 12 克，黄芪 15 克，甘草 3 克，生姜 1 片，红枣 10 枚组成。方中重用黄芪益气固表；桂枝辛温解表，祛风通阳；芍药酸苦微寒，和阳敛阴，体弱儿童卫气虚弱，营卫不和，营阴不守，故桂枝用量宜轻，而重用芍药，2 味相合，达到解表中寓敛汗之功；生姜微量助桂枝以通阳；甘草、大枣甘缓调中，并助芍药以和营，全方共奏调和营卫、益气固表之功。

朱氏所以自拟桂芪汤治疗易感小儿，是因其认为，反复呼吸道感染的体弱儿童，大多是先天禀赋不足或后天失养，或感冒之后，过服解表剂，损伤卫阳，以致表卫气虚，营卫失和。因卫气有温养皮肤，开合毛窍，调节寒温，抵御外邪的作用。表卫气虚，卫外之阳气不足，则表卫调节功能薄弱，皮肤腠理疏松，表卫失固，营阴外泄。选用调和营卫、益气固表的桂芪汤，有固护卫阳，实表止汗之功，尤宜于表卫气虚，营卫不和的体弱儿童久服，以预防呼吸道反复感染，而且方中黄芪、大枣、甘草健脾和中，能增加小儿的食欲，帮助脾胃运化吸收，在固表益气的同时，补脾益胃增强体质。

病案举例：龚某，女，3岁。反复感冒咳喘半年，平均每月2~3次。半月前曾因支气管肺炎住院治疗，10天后痊愈出院。就诊时患儿面色少华，多汗肢冷，形体较瘦，食欲欠佳，稍有咳嗽流涕。咽不红，苔薄白，质淡红，脉濡细。此乃卫阳虚损，营卫不和之症。拟以桂芪汤调理。

服药1个月后，患儿出汗明显减少，肢冷逐渐转温，咳嗽流涕消失，食欲稍有好转。再守原方续进30剂后，患儿面色转华，食欲明显增加，连续2个月未感冒。再以原方巩固治疗3个月。患儿自服药后近半年来未出现咳嗽、发热等症。半年后随访发现，患儿成长迅速，面色红润，活泼，体重增加3公斤。

刘 韵 远

望舌质辨别外感进退

小儿临症时拒医，惊悸哭闹，诊脉不够准确。因此，舌诊在临床辨证中显得尤为重要。刘韵远老中医从事儿科工作50余年，对小儿舌诊细心观察，认为小儿舌面红点的动态变化对外感性疾病的早期发现和诊断具有很大实用价值，并将这种病理舌象称为“红点舌”，有独到之处。据北京儿童医院报道，其诊断可靠率在98%以上。现将观察方法及对临床辨证的意义介绍如下：

一、观察方法与注意事项

患儿观察舌象前不得刷牙、漱口、服药或食带色糖果及甘酸食物，以免造成假象。在不符合舌象时，可通过问诊区别之。观察时宜在室内光线充足的地方进行。在望舌时，让患儿张口伸舌，舌尖与下唇外侧相齐，或稍突出为宜，必要时可以全部伸出，但不宜伸出时间过久或过度用力。要使伸出自然松弛，如果患儿不合作，医生可用左手托住小儿腮部，以防其动摇，然后用压舌板撬开口腔观察之。但红点要结合舌质舌苔同时观察。

二、红点舌临床发展规律

舌面红点在发病12小时、24小时、48小时、72小时均