

中醫兒科驗象

孔盛保著



云南中医学院印

编 印 说 明

遵照伟大领袖和导师毛主席关于“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高”，“百花齐放”，“百家争鸣”的教导，我院孙岱宗老师，将自己多年从事教学、临床工作的心得，编著成《中医儿科治验录》（初稿）。

为了总结交流经验，促进教学、临床、科研工作，现作为内部资料付印，供我院教师、学生研究、学习参考。

云南中医学院

教务处

一九七九年三月九日

目 次

鱼腥草治肺热痰喘危证之体验（支气管肺炎）·····	（ 1 ）
小儿盘肠绞痛二例（肠套叠）·····	（ 3 ）
小儿癫痫钩痛（绞窄性疝气）·····	（ 6 ）
小儿湿温下血危证（肠伤寒出血）·····	（ 8 ）
鸡冠血透疹救逆之体验·····	（ 10 ）
麻疹险证治验·····	（ 12 ）
暑湿泄泻危证（中毒型急性胃肠炎）·····	（ 13 ）
小儿肾泻治案（肠结核）·····	（ 15 ）
小儿阳黄谵妄（急性传染性肝炎）·····	（ 18 ）
秘方治愈小儿七载遗尿·····	（ 20 ）
苍术散治小儿雀目二例（维生素甲缺乏症）·····	（ 21 ）
初生儿持续不啼危证（先天性肺膨胀不全）·····	（ 24 ）
小儿肿满惊搐（营养不良性水肿合并低钙惊厥）·····	（ 25 ）
小儿肠痈（慢性阑尾炎）·····	（ 27 ）
小儿寸白虫安全根除二十例（绦虫）·····	（ 29 ）

小儿虚癆惊风恶候（结核性脑膜炎）·····	（32）
小儿阴黄误治坏证（营养性肝损伤黄疸或溶血性黄疸）·····	（35）
小儿慢性泄泻治案（慢性消化性下痢）·····	（37）
四逆二陈加减治顿咳血证二例（百日咳）·····	（40）
紫草根预防麻疹之体验·····	（44）
白芨附子散（芩附同用）治小儿肺癆十五例（肺结核）·····	（46）
小儿寒痢治验（慢性肠炎）·····	（49）
麻红汤治小儿伤风咳嗽二十例·····	（51）
小儿湿疹治验·····	（53）
小儿脾疳（营养性消耗症）·····	（55）
祖传小儿烂耳油之研究·····	（57）

鱼腥草治肺热痰喘危证之体验

(支气管肺炎)

“肺热痰喘”相当于现代医学的“支气管肺炎”。其肺部病变为散在性小片状呈小叶性分布，一般常播散于两下肺。小儿患此病的比成年人多。因小儿的气管、支气管粘液腺分泌不足，粘膜柔软干燥易于损伤，一般来说，当气候转变受凉时，细菌就能乘虚而入，由气管、支气管向下蔓延到肺而成此病。此病的致病菌以肺炎双球菌为多见。近年来耐药性金黄色葡萄球菌引起的支气管肺炎有所增加。溶血性链球菌、肺炎杆菌、流感杆菌以及其他致病菌则比较少见。

支气管肺炎的主要表现为发热、咳嗽和气急。（个别乳儿也有不发热的）由于小儿呼吸浅、肺活量小，支气管细软、内腔小，因此得了此病极易引起通气不足呼吸困难而缺氧，表现为气急、鼻翼煽动和紫绀。严重者可由于缺氧和细菌毒素的作用而引起全身中毒症状，出现中毒性心肌炎和中毒性脑症状表现。

一九五一年东川铜矿公路筑路工人中疫病流行，死亡相继。这时我刚毕业于省第一期中医进修班，受省卫生厅的派遣，参加省医防队离昆前往防治。医防队住东川马街，我得与当地医药卫生界林××同志相知遇，适其五岁男孩林小福患肺热痰喘之病，经大量青霉素、磺胺治疗，效果不显著。病势危急，举家惶恐，邀我诊治。

诊得患儿身热咳嗽，气息急促，不能平卧；抬肩吸肚，胸高气短，鼻翼煽动，喉中痰声如拽锯；唇甲青紫、神志昏乱。脉象短、急、促，数中有止。舌质浅青，稀苔黄白。

祖国医学认为：证乃风寒内闭，胸膈化热，脾湿痰盛。因由脾肺气虚，腠理不密，外邪所乘，内闭肺经，真气虚而邪气实，实邪未敛，郁而化热，中焦又因虚化寒，因寒动湿，以致肺气不降，上逆喘咳，脾为湿困，郁而生痰；故身热喘咳有痰，喉鸣辘辘。治宜发散风热，解毒燥湿，降逆定喘。

当时我队以防疫为主，未带中药，当地亦无中药设备，几束手无策，忽忆先父孙泽生昔治肺热痰喘之验方“截草散”，方中以鱼腥草为主，佐以桔梗芦根，药仅三味，只要对证，功效甚著。乃于村前箐沟间拟探采其药。行未远，得鱼腥草一大握，约80克，未得桔梗芦根。遂以此草一味，煎沸十五分钟，三次温服试治，每两小时服一次。

服罢，患儿得微汗，病势骤减，身热退其大半，气息渐缓，已可平卧，口唇爪甲已不青，神志转清，各种凶险预兆亦随之缓解。次日，又给新鲜鱼腥草一握（约80克），仍如前法煎汤三次分服。服后，体温已接近正常，气息平稳，咳嗽亦有所减轻。三诊，又给新鲜鱼腥草一握（约60克）煎服。患儿身热退尽，除仍有轻度咳嗽外，其他临床症状，已全部消失。

按：鱼腥草俗称“壁虱菜”或“截耳根”，又叫“截菜”，以其有鱼腥味及壁虱味得名。本品系三白草科多年生草本植物，全株均可入药。生于山谷原野阴湿之处。高尺许，茎细长，色红紫，叶为心脏形，末端尖锐，似甘薯叶，叶与根茎均有恶臭，夏季稍上歧生分枝，而于其顶端开淡黄色小花。花皆裸出，无花被，连缀而为穗状花序。花序之下，具有类似花瓣

之苞四瓣，色白。果实为蒴果，小而作球形，戴三花柱。中藏多数种子。味辛微苦，性平，有发散风热，解毒燥湿，消肿下气作用。民间多作疮痍外敷之用。

据现代药理实验证明，本品对肺炎双球菌，金色葡萄球菌、溶血性链球菌有较强抑制作用。并含有较多钾盐，有利尿祛痰作用。近年有人常用于呼吸系感染的某些疾病。

我经此次用此单味药鱼腥草试治肺热痰喘危证得效。二十余年来，取其鲜品或干品单用，治疗小儿肺热痰喘者，凡数十例，效果均甚满意，特志之以备参考。（其剂量不可太小，太小则不显效。视病情轻重，成人一剂用鲜品30至90克，或干品15至45克）。

小儿盘肠绞痛二例

（肠套叠）

“盘肠绞痛”相当于现代医学的“肠套叠”，为儿科常见病之一。此证现代医学认为，属于机械性肠梗阻，是肠管的一部分套入邻近的另一部分肠腔中所致，以回盲套叠最为常见。

肠套叠分原发和继发两类，婴幼儿多为原发性的。一般认为，原发性肠套叠是由于肠蠕动正常节律紊乱，环肌持续性痉挛所致，而肠蠕动节律失调，可能是由于饮食性质、制度的改变；但有的病例不能发现明确原因。

肠套叠的主要症状为突然腹痛，紧接着发生呕吐，而后大

便带血，腹部可触到肿块。此病以发病突然，症状紧急，自西医传入我国后，一般患者多延请西医作外科手术治疗；故在中医临床中，处理此类疾病的机会较少。近年我先后遇到上述此证两例，运用中医辨证论治的法则进行治疗，效果尚称满意。兹分志如下：

病例一：

患儿俞明高，男、一岁，云南公路修建指挥部后勤处俞××同志之子。

门诊时间：一九五五年十月六日

职工医院门诊号225号

问诊：患儿平素一般健康状况无异常，昨日午后，突然啼哭难安，恬静少顷，又复啼哭，且停且啼。啼哭发作未久，曾有呕吐，吐出物初为乳汁，继为绿色水样分泌物。今日拂晓，排棕色脓血性粪便一次。无热无汗，瘦短而黄。发病后，曾服西药二次，并注射止痛针，未得缓解。经西医诊断为“肠套叠”，拟议住院手术。患儿家长多虑，不愿接受手术，要求服中药先作保守治疗。

闻诊：干哭无泪，声似鸦鸣。

望诊：弯腰曲背，面色青白，开口干啼，皱眉不乳，神情警惕，似有戒心，舌质干燥，略被黄苔，指纹沉滞而紫，隐约透关射甲。

触诊：腹软不强，回盲部有肿块状似腊肠，柔软性弹，稍可活动，拒按，四肢不冷。

病机：祖国医学认为：此证系内有气郁，外被风冷所伤，以致寒凝气滞，经脉不行，脏腑营卫气血壅结不通，其气不能顺降，筑隘肠间，发为疼痛。由于中气滞碍，则上下不通，滞

于中则腹症拒按，滞于上则呕吐频频，滞于下则肠结便血。

治则：以温运降浊，理气行血为主。温运则寒凝消散，降浊则邪气外祛，气调则经脉通畅，血行则气滞疏解，于是上下自如，而诸症自可霍然。乃一面热熨其脐，一面服“内吊散”内外兼治，其法如次。

一、熨脐法：以生姜葱白各10克，艾叶6克，同捣烂，炒热，熨脐上，以堪耐受为度，用绸带固定。

二、内吊散（验方）

油厚朴4.5克 炒枳实4.5克 全当归4.5克 桃仁（捣烂）3克
广沉香（调服）2克 广木香3克 小茴子2克 制乳香3克
肉豆蔻2克 陈橘皮3克 蓬莪术3克 生甘草3克

加水适量，首道煮沸十分钟，次道煮沸二十分钟，取两道之汁混合，加沉香粉调匀，分四次温服，每一小时服一次。

效果：服药仅三次，腹中肠鸣，阵啼顿停。顷刻排大便一次，则神情活爽，吸乳正常，腹中肿块亦相继消失。

病例二：

患儿刘小炼，女、一岁，云南水电设计院技术员刘××同志之女。

诊治时间：一九六一年十一月三日

患儿今日早餐后不久，突然阵哭，哭声尖锐，哭时出汗，并先后呕吐三次，吐出物先为饮食残渣，后为夹有胆汁样水液分泌物。发病紧急，状极严重。某医院诊断为“肠套叠”，经灌肠处理无效，通知住院手术治疗。患儿之父，平时知我对儿科有一技之长，央我诊察，参加意见。

诊得患儿颜面潮红，干哭无泪，哭已，神情似有戒心。指纹沉涩晦暗，苔黄白。腹虽软而拒按，右下腹隐约可触腊肠样

肿块。建议先用中药试治，无效时再住院手术。病家采纳建议，立即依照我意，一面热熨其脐，一面口服“内吊散”（所处方药及用法，悉同上例）。

经如上施治后，得告痊愈。

小儿癪疝吊痛

（绞窄性疝气）

“癪疝吊痛”相当于现代医学的“绞窄性疝气”。小儿疝气，多为腹股沟斜疝。一般患者在腹股沟部或阴囊部往往有可复性肿块出现，同时肿块具有咳嗽膨胀性冲击感的体征。

腹股沟斜疝有先天性和后天性两种，后天性的最为常见。发病原因，除了腹股沟部有生理性缺损外，腹内斜肌和腹横纹肌的发育不健全，起着主要作用，腹内斜肌和腹横纹肌有关闭腹股沟管和内环的作用。若果腹内斜肌和横纹肌发育不全，收缩力差，管、环闭合不良，一旦腹内压力骤增，内脏（小儿多为小肠）乘机由内环突出，便形成此病。

在婴幼儿时期的腹股沟斜疝，因疝囊囊颈较小，容易发生箝闭。但小儿疝囊颈组织薄弱而富弹性，即使箝闭，往往不易绞窄。如病程长久的病例，疝囊颈受长期刺激而变坚厚，箝闭后容易酿成绞窄，成为绞窄性疝气。绞窄性疝气未即时治疗使其还纳，则局部循环障碍，可导致疝内容物的坏死。

祖国医学认为：诸疝厥阴任脉病。因为厥阴环阴器入少

腹，任脉起于中极之下循毛际而上关元，诸疝发生部位皆属于这两经的经络所布之处。小儿发此病的原因，古人认为与先天不足，本脏虚弱有关。由于先天不足，抗邪力差，病邪乘虚而入，以致湿热郁结于内，复为风寒之邪束于外，湿热之气与风寒之气相互交搏，气机不得畅发，凝聚而成此病。

癰疝出现吊痛的原因，古人认为：强力举重，肾气受损，复为寒邪直中厥阴任脉之络，而使厥阴、少阴、任脉同时受病，诸络阻闭，发而为痛。因此祖国医学对本病的治疗，以理气散寒利湿温阳为主。使寒湿消散则凝气可解；气机通达则疼痛可止；肾阳得温则阴阳平衡邪祛病瘥。

多年来，我以内服“金柴茯苓汤”外熨酒炒艾叶的治法，治愈小儿腹股沟斜疝嵌顿疼痛者十多例，效果都很满意。但是这些病例，绝大多数可能是箱闭性的，还没有形成绞窄，因为有些病例，仅仅温熨局部而还未及服药，疝核即行还纳。仅其中一例则是经过西医外科确诊为“绞窄性疝气”而得到治愈的。现将病历收录于后：

杨光品，男、七岁，个旧红星矿厂杨××同志之子。

诊治时间：一九五三年九月。

患儿癰疝之证，历时已两年。疝核大小如杏，可上可下。直立则坠及阴囊，仰卧则没入少腹。有时疝核上、下移动不能自如，曾有过几次疼痛，但痛不甚剧。

今晨疝核突然增大嵌于右阴之上，推之不移，痛不可忍。经某医院西外科确诊为“绞窄性疝气”建议住院手术。患家试图先服中药保守疗法无效时再行手术，约我诊治。

诊得患儿颜面晄白，弯腰屈背，神情苦楚，有时扬声呼痛。六脉沉数，苔薄白而润。右阴之上股环部位可见疝核凸

起，大如胡桃，拒按。

经立即内外兼治后，疝核即告还纳，疼痛随之缓解。

治法如下：

一、内治法

内服金茱茯苓汤一剂，以理气散寒利湿温阳。

制金铃子（打碎）12克 吴茱萸9克 白茯苓9克 南木香9克 小茴香6克 车前子9克 上肉桂6克 生草3克

以上诸药，开水煎沸十分钟取汁，滴酒七滴为引，一次温服。

二、外治法

外用艾叶温熨，以祛局部寒湿。

取生艾叶30克，搓绒，分为两半，加酒分别炒热，交替置于患部温熨，以堪耐受为度，不宜过烫，过烫则伤肌肤，且熨且炒，频频更换，必须经常保持患部艾绒的适当温度。

小儿湿温下血危证

（肠伤寒出血）

杨正甲，男、十一岁，昆明官渡镇杨××之子。

诊治时间：一九四九年五月

患孩发病九日，身热渐盛，经某卫生所诊治，初按感冒施治，继按疟疾处理，均未奏效，旋告其家人：“肠伤寒可疑，尚待确诊”。病家即邀我诊治。

按：“湿温”之证，相当于现代医学的“肠伤寒”。现代医学认为：此病系由消化道传染伤寒杆菌所致的一种急性传染病。临床表现为持续发热，相对缓脉，脾肿大，玫瑰疹，白细胞减少。病程长达数周。第二周后期，肠内病灶的血管细胞增生而发生阻塞，并产生坏死，继坏死及剥落的现象而形成溃疡。这时肠壁扩张的血管，可因腐蚀而出血。如迁延饮食不甚或不适当的活动为诱因，可致大出血，溃疡侵及浆膜层时，可致肠穿孔。

诊得患儿但热不寒，午后身热增高，汗虽出而热不退。耳聾目眩，渴饮不多，胸闷腹胀，按之雷鸣。神情呆滞，入夜谵妄摸空。大便初则秘结，继则溏泻，如豆汤色，小便虽黄而量不短。舌震颤绛红，润而无苔。脉濡而缓，手足温。

祖国医学认为：此证乃夏秋之际，湿热氤氲，人感其气，阻滞营卫，故发此病，证属“湿温”。以湿热蕴伏交蒸，历久不解。今为期九日，邪已由卫分而入气分营分。治当清化湿热，使湿从外泄，热自下降；便以藿香正气散去白芷生姜加芩连一方二付，连服二日。方如下：

藿香12克	腹皮9克	苏梗9克	桔梗6克
橘皮6克	茯苓9克	油朴9克	苍术9克
夏枯6克	黄芩9克	川连3克	生草3克

服罢，身热渐减，神志复清，夜寐安适，胃纳转佳，次日患儿以不慎饮食，转见下血，血便有如煤焦之油，量约碗许。病家骇愕，又赶我复诊。诊得患儿面色晄白，六脉沉细而滑，舌质淡润，略被白苔。证系脾阳尚未建复，暴食甘肥，损及中土，脾不统血，血随余湿下注，瘀积肠间，肠络阻滞，迫血妄行。处以：“黄土汤”一帖，以温中燥湿，扶阳健脾，柔肝敛血，兼清浮热。并令暂绝其食，半日后始略进汤粥。

服罢，未获显效，继续下血凡二次，其量仍以碗计。这时患儿神志已现恍惚，病家亲邻，对我的处理已失所望，众论哗然，多主立送医院。杨××平素知我至深，对我未失信心，仍邀我复诊。

诊察时，声低息短，颜面口唇苍白。舌质淡，干燥无苔。六脉沉细欲绝，四肢逆冷，神志模糊不清。此土不生金，肺气大虚，气不摄血，血不循经，妄溢下窍。今失血既盛，阴液将竭，全身失于濡养，荡及本源，心神恍惚，证属危候。由于患儿失血未敛，若再长途颠簸，势将导致脱阳，故送院之议，我未同意。处以验方：“参鹤黑姜饮”一帖，以温中补气，遏血妄行。方如下：

野山参 9 克 仙鹤草 9 克 炮黑姜 6 克

煎汤三道，分三次服，每一小时服一次。服罢，下血渐少，原方再服一剂，便血全止，神志转清，危象全消。后随证调理数剂即愈。

鸡冠血透疹救逆之体验

徐德祥，男。一岁半，住昆明后新南街五号，系火车南站会计员徐××同志之子。

诊治时间：一九四九年十二月

患儿身热五日，目赤羞明，睑肿眵泪，且咳且喘。麻疹见点稀少，忽现忽隐，颜色紫暗，始终不得透发。壮热持续不退，神情闷乱，渴欲饮水，饮必呕吐。指纹沉而紫，初出气

关，舌质绛红，无华无苔。此为阳毒内陷，邪不外泄。宜透发疹毒，托邪外达，以民间单方“鸡冠血”治之，其法如下：

以小杯盛冷开水一汤匙，取肥壮公鸡一只，将其冠子刺破出血，滴血五至六滴于杯内，搅匀，然后加酒二至三滴（酒不可多滴。多滴反减其效，）令患儿冷服，（不可加温，加温则失效）。

患儿服此方后四、五小时，遍身疹点透发，通红莹亮，壮热逐渐减退，其他各种逆状，亦相继顺转。

经此次用民间单方“鸡冠血”治疗此证获效后，二十余年来，用此方挽救麻疹险逆之证多例，均取得满意的效果。

根据中医理论，雄为阳，血为阴，雄鸡之血，为阳中之阴。冠为身首之魁，位居最高，诸阳精气所聚，故冠中之血，有调和阴阳，充益营卫，健运全身气血，抗御外侮之功。其质为血，以同气相感，直走血分，其色赤，先入心经，心为君主之官，统帅脏腑经络。今心经先得其气，血和脉通，里邪易于外托。方中并滴酒为佐，以增其行散作用，而促其托毒之效。因此鸡冠血有透疹救逆的功效。

根据现代免疫学说应用胎盘球蛋白，丙种球蛋白或经过鸡胚传代后的患儿血液，注射或滴鼻，可使麻疹极度轻减而获得持久免疫的理论，我设想：鸡冠血所以能透疹，可能是取其免疫作用，其机理尚待探讨。

麻疹险证治验

马蔺兰，女、一岁，住金碧路营门口六号（其母：马凤英）。

诊治时间：一九四九年十二月

问诊：身热无汗咳嗽羞明四日，服芩薤香茵汤，面部初见疹点。色淡点少。乍出而收，现已七日，身热持续不退，剧咳气粗，大便溏泻，疹点迟不透发，经某医诊治，先服升麻葛根汤一帖，继守原方加黄芩、薄荷、荆芥一帖，病势加重。汤乳不进。

闻诊：咳嗽气粗息短，啜啼嘶哑音低。

望诊：颜面苍白；萎弱疲惫，目闭神昏，眼胞浮肿而多眵泪，耳后发际，颜面、身躯、四肢均未见疹子，亦无皮屑。

切诊：患儿身虽热而耳尻四肢独冷，腹温喜按，指纹沉而淡红，已透命关。苔白厚，尖端略被芒刺。

病机治则：指纹沉而淡红，是里虚有寒；大便溏泻，系中气不足，脾阳下陷；汤乳不进，是脾胃虚弱，故胃不纳，脾不运；耳尻肢冷，为阳弱不能运达体表，寒伏少阴所致。据四诊所得，患儿身热不退，疹点迟不透发者，乃正气虚弱，元阳不足，不能托邪外达之故。治宜温中扶阳，散寒升发，使余邪不得内伏，畅发于外，才可转危为安。给白通汤加细辛一剂。

黑附片18克 川干姜6克 北细辛1.5克 生葱白3克

服法：用开水先煎透附片、干姜两小时后，加入细辛葱白

煮沸五分钟，取汁，再用开水煎第二道二十分钟，再取汁，两道混合，分四次温服，每隔三小时服一次。

禁忌：忌食酸冷油腻鱼腥硬食。

患儿服上方后，疹点迅速透发，色正点密，身热随之而退，神昏不乳溏泻诸证，亦随之而解。可知麻疹虽为阳邪，仍须辨证论治，不可拘于古人“疹忌温热痘忌凉”之论点而墨守陈规遗误病机。

现代医学认为：麻疹是由病毒引起的、具有高度传染性的呼吸道疾病。病人为唯一的传染源。潜伏期一般8—14日。体温升高常是麻疹最早出现的症状，并并有鼻炎、咳嗽、结膜炎、畏光等，在一般情况下，发热四日皮疹开始出现于额部发际，面颊和耳后，24小时内，迅速遍及全身。皮疹出现时，体温有短暂性升高，而后逐步下降至常温。皮疹一般持续3—5天即消退，如有并发症或机体抗毒力弱，有可能持续发热未见皮疹或皮疹虽退而体温不降的现象。

上述病例，是超出一般麻疹病程规律的险证。如果施治不当，预后不良。

暑湿泄泻危证

（中毒型急性胃肠炎）

李永乔，男，五岁，住昆明市三市街益和纱号（现住翠湖南路七十二号）许××之外甥。