

儿科名医

刘韵来临证答萃

中医古籍

2
R

儿科名医刘韵远临证荟萃

李桂茹 阎慧敏

陈颂芳 刘慧丽 整理

审订 刘韵远

中医古籍出版社

(京)新登字027号

责任编辑 徐岩春

封面设计 杨 衡

儿科名医刘颖远临证荟萃

李桂茹 阎慧敏 整理
陈颂芳 刘慧丽

中医古籍出版社出版

(北京东直门内北新仓18号)

新华书店北京科技发行所发行

北京昌平星城印刷厂印刷

787×1092 32开本 6.25印张 140千字

1994年3月第1版 1994年3月第1次印刷

印数: 1~2700

ISBN 7-80013-520-9/R·517

定价: 4.00元

继承与发扬祖国传统医学，更有效地为儿童健康服务！

胡应美
九三年
十二月

中醫兒科臨証叢萃

兒童福音

祝湛予題

辨証求因

审因辨治

劉韻遠
九
月

前 言

北京儿童医院中医科主任医师刘韵远老中医，从事中医儿科医教研工作50余年，有较高的理论水平和丰富的临床经验，擅长治疗小儿呼吸道（外感发热、咳嗽、哮喘、肺炎）和消化道（小儿腹泻、厌食症等），及体弱消瘦，多汗易感等疾病。在诊治疾病时，重视四诊，尤对小儿舌诊具有独到之处，根据儿科特点，博采诸家之长，既宗张仲景六经辨证，又法叶天士三焦与四层（卫气营血）辨证，并结合个人经验，研制出各种适合于儿科服用的新剂型，疗效显著，深受患儿家长好评。

刘韵远参加我院工作后，在院党委的领导下，为我院筹建了中医科（中医门诊、病房、中药房），几十年如一日定期参加门诊，查房、带教学生，及院内外教研工作，并参加撰写各种儿科专著和社会工作，为我院发展作出了杰出贡献。

近年来为了总结他的经验，院党委决定选派他的学生李桂茹、阎慧敏、陈颂芳、刘慧丽等，在刘老亲自指导下，整理成册，该书定名为《儿科名医刘韵远临证荟萃》。限于整理者的水平，不妥之处，尚希批评指正。

北京儿童医院

1993年6月

刘韵远主任医师简介

刘韵远（1917~）。河北省邢台市人。现为北京儿童医院中医科主任医师，院学术委员会委员。先后被聘为首都医学院儿科系教授，中国中医研究院儿科专业学位委员会评委，北京市高级儿科专业职称评委，中华全国中医儿科学会委员，北京市中医学会常务理事（顾问），北京市药材公司顾问等。

刘老幼承家学，初奠基础，1934年北京四存高中毕业后，考入河北医学院学习3年，为了深造，相继考入华北国医学院，于1944年毕业后，同年拜四大名医之一施今墨先生为师，随师应诊，由于品学兼优，得到施老好评，留本学院执教，1951年参加北京儿童医院工作，并为该院筹建中医科做出了贡献。

先后参加撰写《实用儿科学·中医药部分》、《中国医学百科全书·中医儿科》，并任《中医儿科学》副主编。先后发表“小儿咳喘证治经验”、“运用标本兼治小儿咳喘体会”，“小儿舌诊动态观察研究”等30余篇论文，在中医儿科界享有较高声誉。

编者的话

总结名老中医学术经验是提高临床疗效，促进中医学术发展最基本的工作，将名老中医学术精华以文献形式存于医籍之中，是从感性认识上升到理性认识的一个飞跃，不仅丰富祖国医学宝库，而且对今后中青年医生的临床工作裨益颇深。

该书本着既系统又简明的原则，将刘老从事中医儿科工作50余年的临床经验和对儿科生理、病理、诊法、喂养等方面独到见解，及平时授课，诊余随笔，心得体会和发表各种文章加以编写而成。全书共分四部分，第一部分：临床诊法补遗及发挥；第二部分：临床病证治验及心得体会；第三部分：诊余杂谈；第四部分：验方选编。

由于笔者水平所限，不可能将刘老50余年来的经验和中医学术思想表达得淋漓尽致，仅从昔日随诊所见，进行初浅探讨及整理，殊欠深入，还望同道指正。

刘老的学术思想与临床特点

刘老幼承家学，为了深造考入华北国医学院，毕业后拜四大名医之一施今墨先生为师。对临床诊治受益颇深。

刘老在儿科界享有很高声望，在学术方面据有内科功底，又深究小儿方书，撷取儿科生理与病理特点。认为小儿生理特点主要有两个方面：一是“脏腑娇嫩，形气未充”；二是“生机旺盛，发育迅速”。按阴阳学说，概括为“阳既未盛，阴又未充”。故属于“稚阴稚阳”之体。病理特点，主要表现为“易虚易实，易寒易热”，“发病容易，传变迅速”之特点。基于上述小儿之生理病理特点，掌握运用这些特点，对小儿保育和疾病的证治具有重要指导意义。

主张辨病与辨证相结合，经方与时方相结合。刘老认为仲景《伤寒论》既能治急性外感性热病，更能治慢性内伤性诸病；既适应于成人，又适用于儿科。他在儿科临证中，吸取儿科诸家之长，结合儿科生理病理特点，进行辨治，每收良效。

主张表里兼顾，寒热并用，标本同治，视其偏胜，因证施治，重点用药。凡外感性病证，多从肺治，因肺主一身之气，司呼吸，外合皮毛，主开阖故也；治内伤性病证，多从脾肾，因肾为先天之本，脾为后天之本，生化之源。无论先天或后天病证，皆赖脾之精微供养，以助正气而祛邪。因而在治疗中，着眼病机，顾护正气，不可偏废。一般病初多阳虚，病久多阴虚；寒证多阳虚，热证多阴虚，在生理状态下，阳气是机体生理活动的动力，在病理状态下，是抗病的

主力，儿科尤为重要。因此在儿科临证中，谨守病机，时刻注意阳气的盛衰，及时采取护阳的措施，十分重要。若在急性温热病极期或后期，阴损及阳，可在养阴方中，酌加扶阳之品，以振奋生生之阳气，增强其抗病能力而收功。

主张中西医结合。强调互补长短，为我所用，是发展中医学术必由之路。真金矿藏不无砂土存在，它山之石，可以攻玉。现代医学诊断方法较多，而中医诊断方法有待发掘。四诊之中，儿科望诊不可缺少，望诊之中，望舌诊尤为重要。刘老在50余年临证中，发现舌面出现红点，由舌尖两侧向后发展，其色由淡变红，同时随着病情的发展而发展。为此，做了进一步研究，题为“小儿舌诊动态观察的研究”。采用动态彩色照像方法，客观判断病位之表里，病性之寒热，病体之虚实，病程之新久，脏腑气血之盛衰，进一步揭示了辨证的客观性、实用性。此诊法古医籍中未见有记载。此舌诊观察所得仅限于外感性病证，而内伤性舌诊变化，有待于进一步研究。

主张组方用药，宜少而精，每方不宜超过6—8味，尤其儿科，更不宜大方，方大药杂，药力不专。药性宜娇，不宜过用苦寒，以防损伤生生之阳；更不宜久用辛热之品，以防燥热伤阴之弊。因证施用，不可偏废。刘老认为小儿属于“稚阴稚阳”之体，病后更易耗阴损阳，为此主张寒温并用，视其偏胜，随证施治。为了便于小儿服药，剂型改革，亦是重要一环。

刘老强调病因疗法，他以“辨证求因，审因证治”为原则，刘老常说：“外感性疾病多以寒为因，热为果”。多从病因证治，遣方选药不拘泥于小儿方书，善用仲景方治疗小儿外

感性病，鉴于世医多受寒凉派影响，多从果着眼，视麻桂如猛虎，某些患儿家长亦望之莫不生畏，而刘老常选用仲景方运用于儿科临床每获良效，例如治疗小儿风寒外感常选用荆防解表汤，杏苏散，射干麻黄汤。治疗小儿咳喘选用小青龙汤，止嗽散、定喘汤、华盖散等，伴有呕吐者加用吴茱萸汤。治疗小儿痰饮，善用苓桂术甘汤，治疗小儿水肿病常选用越婢汤，真武汤，麻黄连翘赤小豆汤，五皮饮等随证加减。对小儿腹泻选用葛根芩连汤，藿香正气散、七味白术散，苓桂术甘汤、五苓散等。临证疗效甚佳。

他在从医50余年的生涯中，对诊治儿科疑难重病积累了丰富的丰富经验，具有高深的造诣。尤其对小儿急性热病、小儿肺炎、小儿咳嗽、支气管哮喘、小儿腹泻的诊治，具有自己独到之处。近20余年来，采用标本兼治法治疗小儿哮喘500余例，其中临床观察5年以上，未复发者达83.9%，总有效率96%以上，疗效显著。先后研究出“小儿感冒散冲剂”、“儿童咳液”、“健儿片”、“健宝合剂”、“呼Ⅰ号”等，均已奉献给国家，由北京市药材公司委托同仁堂中药提炼厂生产，投放市场。

自序

中医儿科，历史悠久，源远流长，始于岐黄，发展于隋唐，儿科专著《小儿药证直诀》成于北宋，钱仲阳（钱乙）弟子阎季忠之手。该书从临床实际出发，记载了小儿生理病理和理法方药等，是一部较为完整的儿科方书，可称为中医儿科学的鼻祖。

解放后，在党的中医政策指引下，中医儿科事业随之发展，儿科专著增多，尤其近年来成立国家中医药管理局之后，中医得以被重视，在北京儿童医院支持下，将余50年来的临床医疗实践，东鳞西爪，点滴经验，加以整理，编写成册，以期促使中医儿科事业不断进展。

中医儿科古称“哑科”，临诊时主要依靠四诊，而四诊之中以望诊为最，望诊之中以望舌为重。过去历代医家，由于条件所限，对舌诊描述欠详。譬如“舌质淡为寒，舌质红为热；舌苔白为寒，舌苔黄为热等，都是相对的两个极端，缺乏舌象动态发展的观察与描述，记载欠详。为此，余以“小儿舌诊动态观察研究”为题，采用彩色胶卷，拍制成“彩色舌谱”，可作为医、教、研参考依据，进而丰富了诊断学内容，发前人之未发。

临床方面：在继承的基础上，宗仲景之旨，师钱乙之法，取诸家之长，结合儿科常见病多发病，以呼吸道（外感发热、咳嗽、哮喘、肺炎），和消化道（厌食症，婴幼儿腹泻、体弱消瘦，多汗易感等），作为毕生的主攻课题。在遣方用药方面：主张以精、简、验、廉为原则，常运用《伤寒论》

方治疗小儿外感病，运用钱乙和万氏方治疗脾胃病，并随症加减，每获良效。

为了解决小儿服药困难，进行了剂型改革，将临床积累的有效验方，研制成适合小儿服用的新剂型如“小儿感冒冲剂”，“儿童咳液”，“健儿片”等，均已无偿奉献给国家。已由北京市药材公司，同仁堂中药提炼厂生产，投放市场，疗效显著，供不应求。

在临床辨证施治中，强调辨证求因，审因论治的原则，着眼于表里兼顾，寒热并用，视其轻重，掌握缓急，巧用对药，相互配伍，以助药力。奈因学识浅疏，经验不足，限于水平，不足之处，尚希同道批评指正。

刘韵远

目 录

第一部分 临床诊法	(1)
一、儿科年龄阶段划分之由来.....	(1)
二、儿科特点新认识.....	(3)
(一)生理特点.....	(3)
(二)病理特点.....	(5)
(三)诊法特点.....	(6)
1.望舌动态变化新研究(附:彩色舌谱).....	(6)
2.问诊举要.....	(11)
3.闻诊举要.....	(13)
4.切诊举要.....	(14)
(四)辨证特点.....	(16)
1.首重望诊.....	(16)
2.继辨寒热.....	(18)
3.着眼脾肾.....	(19)
(五)施治法则与用药特点.....	(20)
1.施治法则.....	(21)
2.常用方药.....	(21)
3.用药特点.....	(21)
三、小儿辨证施护初探.....	(23)
四、小儿喂养方法.....	(26)
(一)及时增加辅食.....	(26)
(二)断奶时间与方法.....	(27)
(三)断奶后应注意的问题.....	(27)
第二部分 临床验案	(28)
一、小儿感冒.....	(28)

二、小儿鼻炎·····	(32)
三、小儿急性咽炎·····	(34)
四、小儿急性扁桃腺炎·····	(36)
五、小儿气管炎·····	(37)
六、小儿痰饮·····	(42)
七、小儿肺炎·····	(44)
八、小儿哮喘·····	(48)
九、小儿高热·····	(52)
十、小儿百日咳·····	(58)
十一、小儿麻疹·····	(61)
十二、小儿流行性腮腺炎·····	(65)
十三、小儿流行性乙型脑炎·····	(67)
十四、小儿痢疾·····	(70)
十五、婴幼儿腹泻·····	(74)
十六、小儿厌食证·····	(77)
十七、小儿胃结石·····	(79)
十八、小儿佝偻病·····	(82)
十九、小儿营养不良·····	(84)
二十、小儿唇风·····	(87)
二十一、小儿急性肾炎·····	(89)
二十二、小儿遗尿证·····	(90)
二十三、小儿鞘膜积液·····	(92)
二十四、小儿心律不齐·····	(94)
二十五、小儿偏瘫·····	(96)
二十六、小儿血小板减少性紫癜·····	(98)
二十七、小儿肠道寄生虫病·····	(101)

1. 小儿蛔虫症·····	(101)
2. 小儿绦虫症·····	(104)
3. 小儿烧虫症·····	(105)
二十八、附疑难病证验案二例·····	(106)
1. 小儿脑积水·····	(106)
2. 小儿曼陀罗中毒·····	(108)
第三部分 诊余随笔 ·····	(112)
一、学医贵有恒，恒立志必坚·····	(112)
二、学医先奠基，基坚医能博·····	(113)
三、谨守病机，体察儿情·····	(114)
四、治法与用药特点·····	(115)
五、用药如用兵，贵在少而精·····	(116)
六、怎样辨证施治·····	(117)
七、重视继承与儿科专业相结合·····	(120)
八、辨病与辨证，专方与专病相结合·····	(122)
九、辨病与辨证，古方与时方相结合·····	(124)
十、辛温与辛凉临证运用经验谈·····	(126)
十一、小儿在生长发育过程中应注意的问题·····	(128)
十二、保育好婴幼儿的几要点·····	(129)
十三、新生儿时期常见疾病的特点·····	(131)
十四、新生儿排便不畅的原因·····	(133)
十五、新生儿时期的护理·····	(134)
十六、婴幼儿时期小儿的特点·····	(135)
十七、小儿睡眠差的常见原因·····	(136)
十八、小儿头发质差的常见原因·····	(138)
十九、小儿易患感冒·····	(139)
二十、小儿感冒后常出现的一些症状·····	(140)