

主编

刘昌燕
陈继寅

刘弼臣

中医

儿科师承讲记

刘弼臣中医儿科师承全集



中国医药科技出版社

刘弼臣中医儿科师承全集

中医儿科师承讲记

主编 刘昌燕 陈继寅

中国医药科技出版社

内 容 提 要

刘弼臣承新安学派，是“臣字门”传人。但刘老勤奋好学，博采众长，在长期的学习和临证中逐渐形成了自己独特的中医儿科思想理论体系。他继承和发展了钱乙“五脏为纲，五脏分治”的思想，明确提出了“体禀少阳”和“调肺论治”两大观点，成为中医儿科领域“调肺派”的创始人。其“调肺论治”的理论思想在中医儿科临证中广泛应用，疗效确切显著。本书详细介绍了刘老的学术思想和学术体系，包括刘老在“臣字门”中的师承理论，对于学习和继承刘老中医儿科学术思想和理论体系十分重要。

图书在版编目 (CIP) 数据

中医儿科师承讲记/刘昌燕, 陈继寅主编. —北京: 中国医药科技出版社, 2013. 7

(刘弼臣中医儿科师承全集)

ISBN 978-7-5067-6144-4

I. ①中… II. ①刘…②陈… III. ①中医儿科学-临床医学-经验-中国-现代 IV. ①R272

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 084484 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010-62227427 邮购: 010-62236938

网址 www.cmstp.com

规格 710 × 1020mm $\frac{1}{16}$

印张 17 $\frac{3}{4}$

字数 183 千字

版次 2013 年 7 月第 1 版

印次 2013 年 7 月第 1 次印刷

印刷 大厂回族自治县德诚印务有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-6144-4

定价 35.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

前 言

作为现代“中医儿科之王”的刘弼臣先生（1925年6月—2008年9月），生前曾先后担任北京中医药大学终身教授、北京中医药大学东直门医院儿科研究室主任，中医儿科学会名誉会长，全国中医药高等教育学会儿科分会理事长等职。他是中国中医儿科学的奠基人之一，被誉为“东方小儿王”。

尤为可贵的是，刘弼臣教授通过其系列著作，将他的中医传承之路，毫无保留地展示给广大读者。所谓“大匠诲人，必以规矩”，“儿科之王”刘弼臣的中医传承系列书系，分为两类：

第一类：独家心得、倾囊传授的“五子登科”

对于刘弼臣先生的独家儿科心得和经验，通过《刘弼臣中医儿科师承讲记》、《刘弼臣中医儿科经方应用心得》、《刘弼臣中医儿科用药讲稿》、《刘弼臣中医儿科疑难病辨证论治》、《刘弼臣中医儿科医案百例》五书，分别从理法（儿科师承）、方药（经方、用药）、各病（疑难疾病）、医案（医案百例）的中医师承各个环节进行精细阐释。上述五书，被誉为儿科师承的“五子登科”。

第二类：前人经验、继承发挥的“四小经典”

对于刘弼臣先生学习、借鉴历代儿科医家的学术思想，在《医宗金鉴·幼科心法要诀发挥》、《幼科三书讲记》、《万密斋幼科心解》、《明清中医儿科歌赋集解》四书中予以继承发挥，堪称儿科借鉴的“四小经典”。在“四小经典”中，刘弼臣先生将历代重要的儿科名家的经验进行了“消化式”解读和发挥。

刘弼臣先生上承新安学派，是“臣字门”传人。刘老勤奋好学，博采众长，在长期的学习和临证中逐渐形成了自己独特的中医儿科思想理论体

系。他继承和发展了钱乙“五脏为纲，五脏分治”的思想，明确提出了“体稟少阳”和“调肺论治”两大观点，成为中医儿科领域“调肺派”的创始人。其“调肺论治”的理论思想在中医儿科临证中广泛应用，疗效确切显著。

作为《刘弼臣中医儿科师承》系列图书的整理者，我们尤其向读者推荐这套儿科师承的扛鼎之作。刘弼臣先生的“五子登科”和“四小经典”，将其儿科的师承经验毫无保留地传授给了读者，正如清代医家吴鞠通曾云，“补前人之未备，尤必详立规矩，使学者有阶可升。”“大匠诲人，必以规矩，学者亦必以规矩”，最后达到治学的高境界——“至神明变化出乎规矩之外，而仍不离乎规矩之中，所谓从心所欲不逾矩。”希望读者能够细心揣摩。

编者

2013年3月



中医儿科四诊论	· 1 ·
一、望诊	· 2 ·
二、闻诊	· 13 ·
三、问诊	· 14 ·
四、切诊	· 18 ·
浅谈《金匱要略·痲病》	
对后世温热病痲厥治疗的启发	· 21 ·
一、《金匱要略·痲病》的辨证论治	· 22 ·
二、《金匱要略·痲病》对后世温热病痲厥治疗的启发	· 26 ·
温病卫气营血理论对小儿辨证论治的价值	· 29 ·
一、卫气营血在证候分类上的浅深层次与传变	· 29 ·
二、卫气营血理论在温病上的辨证和治疗	· 30 ·
三、卫气营血对小儿辨证论治的价值	· 31 ·
谈钱乙的学术思想及对儿科的贡献	· 34 ·
一、钱乙生卒年代考	· 34 ·
二、《小儿药证直诀》版本的有关问题	· 34 ·

三、现存《小儿药证直诀》的基本概况	· 35 ·
四、对小儿生理病理特点的阐发	· 37 ·
五、对小儿诊法的体会	· 38 ·
六、钱乙对儿科脏腑虚实辨证的创立	· 38 ·
七、钱乙对小儿惊风学说的贡献	· 40 ·
八、钱乙重视小儿脾胃	· 41 ·
九、钱乙化裁的古方及创制的新方	· 42 ·
十、《小儿药证直诀》一书的缺憾之处	· 44 ·
金元四家的学术思想对儿科的影响	· 46 ·
一、金元四家学术思想产生的历史社会背景	· 46 ·
二、金元四家学说对儿科的指导意义	· 46 ·
“通因通用”临证体会	· 61 ·
“三黄”在儿科临证的运用	· 68 ·
一、三黄的鉴别及运用	· 68 ·
二、三黄在儿科临床上的具体运用	· 71 ·
辛温剂治疗小儿外感疾患的应用	· 90 ·
体禀少阳论	· 94 ·
“体禀少阳”论临证应用	· 106 ·
调理脾胃与儿科临证	· 110 ·

一、“脾常不足”在儿科临证中的体现·····	· 111 ·
二、调理脾胃在儿科临证中的应用·····	· 114 ·
三、儿科临证调理脾胃的原则·····	· 115 ·
小儿诸热论·····	· 126 ·
一、小儿热证的主证·····	· 126 ·
二、小儿热证的辨证·····	· 137 ·
先师孙谨臣治疗湿热病的经验·····	· 141 ·
一、湿多热少，则蒙上流下，当三焦分治·····	· 141 ·
二、湿热俱盛，则下闭上壅，当开泄清热·····	· 147 ·
三、热多湿微，则耗气伤阴，当撤热保津·····	· 148 ·
先师孙谨臣治疗小儿黄疸的经验·····	· 151 ·
一、阳黄阴黄辨·····	· 151 ·
二、辨证论治小儿黄疸八法·····	· 153 ·
先师孙谨臣对药引的妙用·····	· 164 ·
变蒸学说论·····	· 169 ·
一、变蒸学说的起源·····	· 169 ·
二、变蒸学说的主要内容·····	· 169 ·
三、历代医家对变蒸学说的两种观点·····	· 171 ·
四、目前的看法·····	· 172 ·
论《伤寒论·厥阴篇》对小儿闭厥脱证的指导意义·····	· 173 ·

一、厥阴病的性质与小儿闭厥脱的关系	• 173 •
二、厥阴病的病理变化对小儿闭厥脱的指导	• 175 •
三、厥阴病的辨证论治	• 178 •
四、厥阴病的辨治原则	• 181 •
小儿泄泻辨证论治若干问题的探讨	• 190 •
一、关于发病因素的问题	• 190 •
二、关于辨证的问题	• 192 •
三、关于分类问题	• 194 •
四、关于治疗中的一些问题	• 197 •
五、饮食调护问题	• 199 •
六、转归问题	• 200 •
中医儿科辨证论	• 202 •
一、小儿证候特点	• 202 •
二、五脏辨证	• 203 •
中医儿科治疗论	• 207 •
一、内治法	• 207 •
二、外治法	• 213 •
中医儿科用药论	• 215 •
一、用药特点	• 215 •
二、剂型及剂量	• 216 •
三、煎法及服用方法	• 217 •

附录	• 218 •
一、万密斋祖传一十三方	• 218 •
二、周震指南赋分证制方	• 222 •
三、运气学说简介	• 227 •
四、药性应用	• 248 •
五、接种牛痘法	• 267 •

中医儿科四诊论

儿科自古有“哑”科之称。古人云：“以其言语不能通，病情不易测”，“疾痛烦苦难以自达”，“小儿脉微难见，医为持脉，又多惊啼，而不得其审……”，不仅问诊困难，而且脉诊也有一定的局限性，所以，在诊断上，虽然同样运用望闻问切的诊疗方法，但在具体掌握上又与成人不尽相同。《幼科铁镜》认为：“小儿则惟以望为主，问继之，闻则次，而切则无矣。”实际上，四诊在儿科的应用中，望诊尤为重要；问诊需依靠询问其父母或保育人员，间接采集病史；闻诊与临床内外各科大体相同；切诊中的切脉则因三岁以内，脉息难凭，可用察看小儿食指经络法以资辅助，三岁以上的幼童，因寸口部位短小，难容医者三指，故有以“一指候三关”的切脉方法。其他如切肌肤、切胸腹、按压触摸头凶，颈腋等内容，在儿科疾病的诊察上用处很大。所以，切诊不可偏废。

此外，小儿在就诊时，往往对医务人员有畏惧心理，容易惊惕叫扰，气息脉象为之紊乱，因此，诊察小儿时，医生必须态度和蔼，语言亲切，耐心细致，动作轻柔，争取小儿的信任与合作，切不可操之过急。

四诊的顺序：一般可先进行望诊，如注意患儿的神色表情，特殊的病态、体位等；与此同时，一边闻诊，即听声音、嗅气味，一边向患儿家长或保育人员了解起病时间，病情发展及治疗经过；切诊和一部分审视苗窍的检查往往需放在最后进行，以免一开始

就触摸小儿，引起恐慌，挣扎反抗，造成不合作，使诊察难以顺利进行。

一、望诊

历代儿科医家都很重视望诊。认为“小儿病于内，必行于外”，以其肌肤薄嫩，反应灵敏，病情表现真实，脏腑病症多能比成人更为明显地形诸于外。因此，通过望神色、形态、审苗窍、辨斑疹、察二便、看食指经脉等，以判断患儿疾病的程度及病症的属性，进而参合其他三诊，以辨别脏腑的寒热虚实。

(一) 望神色

望神色是指观察小儿的精神状态和面部气色的变化。

精神状态着重看精神面貌，眼神动态，语言气息，动作表情等方面的情况，来判断脏腑和气血功能的盛衰，病情轻重和转归好坏。凡小儿精神饱满活泼，目有神彩，面色红润光泽，呼吸均匀和缓，是气血调和、精气充沛无病的表现，虽或有病，也多轻浅易愈。反之，若精神萎靡，两目无神，面色灰暗，疲乏嗜睡，表情呆滞，或烦躁不安，呼吸不匀，均为有病的表现，且病情较重。

面部气色主要是观察五色主病。望诊时必须把颜色与光泽结合起来。古人经验是：“察色之妙，全在察神，血以养气，气以养神。色者神之旗也，神旺则色旺，神衰则色衰，神藏则色藏，神露则色露。”说明色泽是脏腑气色的变化以此来推断病情。面部气色总以润泽明亮为佳，枯槁无华为不良。正常小儿的面部气色，无论肤色如何，均应红润、明亮、有光泽，这是气血充沛，健康无病的表现。若病邪侵袭机体，面色就会随疾病性质的不同而发生相应的变化。

面呈红色，多是热证。若面红耳热，咽痛身热脉浮，为外感

风热。面红唇干，舌苔厚，兼见口渴烦躁，汗出，便秘溺赤，多为里热实证。午后潮热，两颧发红，手足心热，盗汗，属阴虚内热。若久病重病患儿，病程中见面色苍白，四肢逆冷，汗出淋漓不温，精神萎靡，却两颧时而泛红如妆，游移不定，是为浮阳上越，属阳气欲绝之危重症状，急需回阳救逆，固本培元。新生儿因皮肤柔软，通体嫩红鲜艳，为正常肤色，不属病态。

面呈白色，多为寒证、虚证。面白浮肿为阳虚水泛，常见于阴水。眇白无华，唇爪色淡，多属血虚，常见于小儿贫血。面色惨白直至青灰，四肢厥冷，汗出淋漓，多属阳气暴脱，见于脱证。面色苍白，恶寒流涕，多为外感风寒之表证初起。面色乍黄乍白，多属脾虚痞证。

面呈黄色，多属体虚或有湿邪。面色萎黄，形体消瘦，腹部膨胀，大便不调者，属脾失健运，常见于痞证。面黄无华，伴有散在性白斑，时时腹痛，绕脐而作者，常为肠胃寄生虫病。若面目身黄，其色鲜明者，为湿热郁蒸之阳黄，其色黄而灰暗如烟熏者，乃寒湿内阻之阴黄。初生小儿在第五六天至第十天内面部肤色略显浅黄，是为“胎黄”（又称新生儿生理性黄疸），能在2个星期内自行消退，不需治疗。若黄疸出现早，或消退晚，或日渐加深，均属病态，需查明原因，积极治疗。

面呈青色，主寒、主痛、主惊、主瘀。面色青白并见，愁眉苦脸，哭闹不休，多为里寒缓痛。面色青而灰暗，尤以印堂及口唇四周显著，多为惊风先兆；若兼见神昏抽搐，则为惊风或癫痫发作。面青唇紫，呼吸迫促，为肺气闭塞，气血瘀阻。大凡小儿在病中出现面色发青者，病情非轻，应密切观察。

面呈黑色，主寒、主痛，或内有水湿停饮。小儿惊搐，多见承浆青黑。面部色黑而皮肤干燥者，多为阳热证候。面色青黑，

手足逆冷，多属阴寒证。如面色黑暗无华，兼有腹痛呕吐，多为药物或食物中毒。面色青黑滞暗，为肾气衰绝，无论新病久病，皆属危重。若小儿面色红黑润泽，身体强壮，是先天肾气充足的表现。

小儿五色主病歌诀

火光炎炎，外感风寒。
红主伤寒，紫生内热。
红而发紫，内热积盛。
面色萎黄，脾气虚弱。
金气浮浮，中常积滞。
面色惨白，寒邪所伤。
面色眇白，气虚血亏。
天庭青暗，惊风将至。
鼻准青色，肝气犯脾。
山根色青，频生灾异。
口角青气浮浮，腹部疼痛绵绵。
方广^①亮泽，肾气充足。
方广晦暗，肾气虚弱。

注^①：“方广”指面部两侧下颌部位。该处为肾气之所主，肾气的充足与虚衰可在该处呈现出来。此点不同于既往以下颏属肾之论。他认为，肾气盛衰的变化在方广处比下颏处更易显现和观察。

(二) 望形态

是指观察小儿形体和姿态的变化，来测知病态。

望形态：包括顺序观察小儿头囟、毛发、肌肤、躯体、四肢、

爪甲等外在形体，来判断体质的强弱和内在脏腑功能的盛衰。凡姿态活泼，发育正常，筋骨强健，肌肉丰满，毛发润泽，面色爪甲红润明亮，是先天禀赋充足，营养佳良，形气壮实，健康无病的表现。反之，若神态呆滞，形瘦肌削，筋骨软弱，毛发干枯萎黄，肌肤枯槁甲错，囟门逾期不合，多属有病，或为先天不足，或为后天失养，以致形体枯槁，体质虚弱。如见头大颈细，头倾不立，前囟宽大，头缝开解，头皮光急，目珠下垂似落日貌，是肾虚髓海不充之解颅证。头方发稀，囟门晚闭，或龟背或鸡胸，下肢弯曲者，多见于禀赋不足，营养失调的佝偻病。若婴幼儿在呕吐、清泻病程中出现皮肤干燥，缺乏弹性，眼眶和前囟下陷者，是伤阴失液之重证，急需救治。如形体干瘦，毛发稀疏结穗，腹部膨大，青筋暴露，多属长期营养失调的疳证，或五脏虚损之重证。“发为血之余”，若毛发枯黄，不柔软，不光泽，稀疏直立，或容易脱落，均为体虚血亏之象。某些疾病的变化，也能反应指（趾）甲上，如甲床菲薄，苍白质脆，为营血亏虚之重证，指甲紫暗或多杵状为心阳不足，血瘀气滞之证。

望小儿囟门歌诀

气虚囟门作坑、气盛囟门高凸。

精气亏囟门晚闭，精气夺囟门开裂。

患儿的动静姿态和体位是病理变化的外在反映，有的疾病可以表现出特有的姿态或体位。所以，通过望动态，进而推断疾病内在的变化，以辅助诊断。原则是“阴主静，阳主动”。如患儿卧位面常向外，且反复转侧，大多是阳、热、实证；若难于转侧，面常向里，精神萎靡，常是阴、寒、虚证。睡时仰面伸足，掀衣去被者，多属热证；蜷卧缩足，喜覆被近温者，多属寒证。睡喜伏卧，或夜间常哭吵叫扰，常因乳食内积，中热气滞，胃腑不和，

或心经积热。若仰卧少动，二目无神，气短声低，多为久病、重病。如翻滚不安，呼叫哭吵，双手捧腹，曲腰缩腿，多为腹痛所致。小儿点头呼吸，鼻翼煽动，常为肺闭重症；若端坐喘促，咳嗽痰鸣、哮吼，多为哮喘。小儿高热时，如见眼睑眉梢口唇颤动，手指蠕动，为欲发惊风的先兆；若颈项强直，牙关紧闭，目珠上吊，四肢拘急，手指开合，甚至全身抽搐，角弓反张，概属惊风，急需救治。热病后期或大病久病之后，出现一侧上下肢，或双侧肢体肌肉萎软无力，不能持物或行走，重者肌肉明显萎缩，是为痿证。关节肿胀疼痛，活动受限，甚则关节变形，肢体拘挛者，多见于痹证。

（三）审苗窍

苗窍是指舌、目、鼻、口、耳、前后阴。苗窍与脏腑有着密切的联系。舌为心之苗，肝开窍于目，肺开窍于鼻，脾开窍于口，肾开窍于耳及前后二阴，如脏腑有病，往往能在苗窍上有所反映，故察苗窍，常可知脏腑的病变。正如《幼科铁镜》所述“小儿病有百端，逃不去五脏六腑气血。症虽多怪，怪不去虚实寒热风痰。病纵难知，瞒不过颜色苗窍”。又说“五脏不可望，惟望五脏之苗与窍”。所以，审察苗窍是儿科诊断中的重要环节。

1. 察目 首先要注意眼神，其次应察五轮的变化。健康小儿黑睛圆大，目有精光，灵活有神，是肝肾精血充足的表现。若目光无神，目闭懒视，则是病态。两目呆滞，直视或上视、斜视，为惊风征兆。瞳孔不等圆等大，缩小或散大而无反应，属病情危重。睡卧露睛，多必脾虚，可见于脾虚吐泻伤阴，或气血不足。上下眼睑浮肿，甚至下眼睑为卧蚕状，是水液失调，或脾虚湿泛。眼睑赤烂，多为湿热郁蒸。白膜遮睛，属疳积攻眼。两目干涩羞明，甚至雀盲，是肝血不足，营养不良。白珠红赤肿痛（结膜充

血)，多主风热或肝胆之火上冲。两目红赤，眼泪汪汪，多属畏光，需防麻疹。巩膜黄染，为脾经湿郁，如兼见皮肤发黄，为黄疸之征。两眼不陷，哭而无泪，多见于泄泻气虚液脱。

小儿目睛望诊歌诀

瞳仁明亮肾气足，瞳仁无光肾气亏虚。

黑睛亮泽肝血充足，黑睛晦暗肝血亏虚。

白睛明亮肺气充盛，外邪难侵少生咳嗽。

白睛蓝斑灰食虫生，白睛红赤肝火灼肺。

白睛黄染肝经湿热，两眦红丝心火炎肺。

上睑下垂脾虚气陷，下睑虚浮水来克土。

2. 察鼻 鼻塞流清涕，为感冒风寒；流黄浊涕，兼有其他热证征象，为感冒风热。若长期流浊涕且气味秽臭，鼻塞嗅觉不灵，属肺经郁热，称为“鼻渊”。鼻衄为肺经有热，灼伤血络，或血热妄行。若反复鼻衄，或血流不止，当详查病因，对证施治。鼻孔生疮糜烂，为肺火上炎或胃有郁热。鼻翼煽动，伴呼吸困难，为肺气闭塞。新生儿和婴儿由于鼻腔狭小，常因鼻塞而致烦躁、不乳、哭吵、睡眠不安，如兼见感冒症状，应积极治疗感冒，若无其他症状，常为鼻腔分泌物或干痂阻塞所致，应小心清除，使其通畅。

3. 察口 包括唇、齿、齿龈、咽喉、腮腭等部位。唇色淡白是气血亏虚；唇色青紫属瘀血或寒证；唇色樱红，常是暴泻伤阴；唇色深红而干热起皮，是热甚津伤；唇焦紫黑，为血热伤阴之恶候。面色萎黄，唇周泛青是脾虚；环口色青，主肝木乘脾，须防惊风抽掣。

齿为骨之余，属肾，乳牙逾期不出，多属肾气不足。齿燥而干，主胃热伤津。齿龈属胃，齿龈红肿糜烂，多属胃火上冲。牙