

中医百日通丛书



海内外中医经典普及品牌

学中医，得保健，一生受益

推荐常见儿科疾病中医辨证论治策略和方法

护卫宝宝安全又健康

一百天学

(第三版)



中医儿科

朱大年

肖臻

姜之炎

编著

编著



上海科学技术出版社

中医百日通丛书

一百天学中医儿科

(第三版)

朱大年 肖臻 姜之炎 编著

上海科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

一百天学中医儿科 / 朱大年, 肖臻, 姜之炎编著.
—3 版. —上海: 上海科学技术出版社, 2015. 10
(中医百日通丛书)
ISBN 978-7-5478-2740-6

I. ①一… II. ①朱… ②肖… ③姜… III. ①中医儿
科学—基本知识 IV. ①R272

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 165030 号

内 容 提 要

《一百天学中医儿科》(第三版)首先介绍了小儿生长发育规律、生理病理特点、小儿保健及护理与喂养要点等儿科基础知识,然后着重介绍了常见儿科病证的中医辨证分型治疗,以及对每种病证确实有效的简便方和中成药。

为了贯彻丛书的统一性,本书采用每周学习 5 天,共 14 周学完的方法。

一百天学中医儿科(第三版)

主编 朱大年 肖臻 姜之炎

上海世纪出版股份有限公司 出版
上海科学技术出版社

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

上海世纪出版股份有限公司发行中心发行
200001 上海福建中路 193 号 www.ewen.co

浙江新华印刷技术有限公司印刷

开本 700×1000 1/16 印张 12.5

字数 215 千字

1999 年 12 月第 1 版 2005 年 9 月第 2 版

2015 年 10 月第 3 版 2015 年 10 月第 7 次印刷

ISBN 978-7-5478-2740-6/R·959

定价: 29.80 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题, 请向工厂联系调换

第三版说明

“中医百日通丛书”从1996年第一种图书面世至今已近19年之久，前后出版了14种。由于本丛书编排体例独特、内容深入浅出、学习掌握容易、临床实用易查，深受读者的欢迎，反复加印，丛书销量已超过40万册。

自20世纪末至21世纪初，国内外疾病谱出现了很大的变化，中医药在临床应用的范围和方法也发生了相应的改变。为了使读者能及时地了解 and 掌握中医药相关的信息和技术，我们邀请有关专家对本丛书进行了精心的修订，扩大开本，双色印刷，基本保留原有的体例和格式，删去陈旧和已不再常用的技术和内容，补充了新的相关病种和临床治疗方法。

我们希望本丛书的第三版，能为弘扬中华文化，宣扬推广中医药学，普及相关医药学知识起到一定的作用，这是我们出版者最大的心愿。

上海科学技术出版社

2015年8月

编者寄语

中医儿科是一门临床学科，内容非常丰富。自从宋代太医局正式将儿科列为九科之一，中医儿科作为一门独立的学科发展至今，已有一千多年历史。且不说古代医家给我们留下了如此宝贵的遗产，就近几年中医儿科临床研究进展来看，在治疗、预防和保健等方面，都取得了令人欣喜的成绩。尤其在临床治疗方面所显示的效果，已吸引了众多病人接受中医方法治疗。相信中医儿科将会如中国的针灸那样，走向世界，为世人所认识和接受。

为普及中医儿科知识，使广大读者能在不太长的时间里初步了解这门学科的基本理论和诊疗方法，我们编写了这本普及型书籍。本书除儿科基础知识这篇外，内容编排以西医病名为主，但也保留了一些具中医特色的病证名，如哮喘、疳证、惊风等。书中对中西病名均做了详细对照，便于读者进一步查对文献资料，深入学习。全书共介绍了 57 个病种，已基本反映了当前中医儿科门诊病种现状。

在学习方法上，读者应该按照一百天（14 周）的安排进行，每周可学习 5 天，由浅入深，循序渐进。

千万不要忽视了“一、儿科基础知识”的学习，它是全书的总纲，最主要的儿科基本理论和诊疗方法均包含在内，只有学好这两周的内容，才能深入理解儿科疾病的病因病理，掌握好证治法则。在疾病部分，常见病和传染病是学习重点，在学习过程中，要把辨证分型和治疗紧密结合起来思考和学习。在学完每天的课程后，要按时完成每天布置

的练习,用心认真去做,并留一些时间对上一节所学内容进行复习和回顾。

要真正掌握中医儿科诊疗知识,最终必须理论联系实际,在条件许可的情况下,寻找机会,参加到临床实践中去,您将会有更多的收获。

本书可供广大中医药爱好者学习所用,也可供临床中医师、护理人员、中医院校学生阅读参考。

目 录

第一周

一、儿科基础知识	1
1 小儿年龄分期	1
2 小儿生长发育规律	3
3 小儿生理病理特点	7
4 小儿保健、护理与喂养(一)	10
5 小儿保健、护理与喂养(二)	13

第二周

1 望诊的基本内容	17
2 闻诊的基本内容	21
3 问诊的基本内容	22
4 切诊的基本内容	24
5 小儿内治用药要点	27

第三周

1 中药用量及煎服方法	31
二、小儿常见病证	34
2 小儿感冒	34
3 急性支气管炎	37
4 慢性支气管炎	39
5 反复呼吸道感染	42

第四周

- | | | |
|---|----------|----|
| 1 | 支气管肺炎(一) | 45 |
| 2 | 支气管肺炎(二) | 47 |
| 3 | 小儿哮喘(一) | 49 |
| 4 | 小儿哮喘(二) | 51 |
| 5 | 急乳蛾 | 54 |

第五周

- | | | |
|---|---------|----|
| 1 | 鹅口疮 | 57 |
| 2 | 急性球菌性口炎 | 59 |
| 3 | 新生儿黄疸 | 61 |
| 4 | 慢性胃炎 | 63 |
| 5 | 消化性溃疡 | 66 |

第六周

- | | | |
|---|-------|----|
| 1 | 小儿腹泻 | 69 |
| 2 | 小儿肠痉挛 | 73 |
| 3 | 厌食 | 75 |
| 4 | 积滞 | 77 |
| 5 | 疳证 | 79 |

第七周

- | | | |
|---|------------|----|
| 1 | 便秘 | 82 |
| 2 | 急性肾小球肾炎(一) | 84 |
| 3 | 急性肾小球肾炎(二) | 86 |
| 4 | 肾病综合征 | 89 |
| 5 | 尿路感染 | 93 |

第八周

- | | | |
|---|---------|-----|
| 1 | 遗尿 | 96 |
| 2 | 惊风(急惊风) | 98 |
| 3 | 惊风(慢惊风) | 102 |
| 4 | 癫痫 | 104 |

5	儿童多动综合征	108
---	---------	-----

第九周

1	抽动秽语综合征	111
2	佝偻病	113
3	婴儿手足搐搦症	116
4	病毒性心肌炎	118
5	免疫性血小板减少性紫癜	122

第十周

1	过敏性紫癜	126
2	缺铁性贫血	129
3	白血病	132
4	暑热症	135
5	川崎病	137

第十一周

1	风湿病	140
2	特发性性早熟	142
3	急性淋巴结炎	145
4	汗病	146
5	地图舌	149

第十二周

三、小儿传染病	152
---------	-----

1	风疹	152
2	麻疹(一)	154
3	麻疹(二)	156
4	幼儿急疹	158
5	猩红热	159

第十三周

1	水痘	163
2	手足口病(一)	165
3	手足口病(二)	167

4	疱疹性口炎	169
5	流行性腮腺炎	171
第十四周		
1	百日咳	174
2	传染性单核细胞增多症	176
3	传染性脓疱疮	179
	四、皮肤疾病	181
4	荨麻疹	181
5	婴儿湿疹	183

一、儿科基础知识

◎ 小儿年龄分期

小儿是处于不断生长发育过程之中,各个年龄阶段都有不同的机体特点,因此整个小儿时期可划分为若干阶段,以便更好地指导教养和防治疾病。根据小儿生长发育的特点,将整个小儿时期划分为七个阶段。

胎儿期

从男女生殖之精相合而受孕,直至分娩断脐为胎儿期。

胎龄从孕妇末次月经第1天算起为40周,280天,以4周为一个妊娠月,即“怀胎十月”。胎儿在孕育期间,寄生于母体之内,与其母借胎盘、脐带相连,依靠母体的气血供养,在胞宫内生长发育,因而与母体休戚相关。在整个孕期内,尤其在妊娠早期(从受精到满12周)的胚胎期,从受精卵细胞至基本形成胎儿,最易受到各种病理因素,如感染、药物、劳累、物理、营养缺乏以及不良心理因素等伤害,造成流产、死胎或先天畸形。妊娠中期(自13周到未满28周),胎儿各器官迅速增长,功能也渐成熟。妊娠晚期(自满28周到40周),胎儿以肌肉发育和脂肪积累为主,体重增长快。后两个阶段若胎儿受到伤害,易发生早产。先天之本,一生之基,做好胎儿期保健,将会为儿童出生后的健康发育成长打下良好的基础。

此外,国际上还将胎龄满28周到出生后7天止,定为围生期。围生期小儿死亡率最高,因而应特别强调围生期的保健。

新生儿期

自出生后脐带结扎至生后满28天为新生儿期。

新生儿开始脱离母体而独立生存,在短暂的时间内,经历了内外环境的突然变化,其机体内部也发生了相应的巨大变化。肺脏开始呼吸,脾胃开始受盛化物、输布精微和排泄糟粕,心主神明、肝主疏泄、肾主生长的功能开始发挥。但此

时小儿脏腑功能、精神发育均未臻成熟,处于稚嫩状态。由于新生儿对外界的适应能力和御邪能力都较差,加上胎内、分娩及生后护理不当等原因损伤胎儿,这一时期新生儿的发病率和死亡率都很高,产伤、窒息、硬肿、脐风等疾患尤为常见。因此应当高度重视新生儿的护理保健。

婴儿期

出生 28 天后至 1 周岁为婴儿期。

婴儿已经初步适应了外界环境,显示出蓬勃的生机,生长发育特别迅速。1 周岁时,小儿的体重增长到出生时的 3 倍,身高增长到 1.5 倍。由于生长迅速,机体对水谷营养的需求相对旺盛,而婴儿脾胃未充,运化力弱,因而需要重视乳食喂养,预防脾胃病的发生。同时,婴儿肺脏娇嫩,表卫未固,来自母体的免疫能力逐渐消失,自身免疫力又未能健全,御邪能力弱,造成时行疾病和肺系疾病的发病机会大为增加,故应加强这一时期好发疾病的预防和保健工作。

幼儿期

1 周岁后至 3 周岁为幼儿期。

这一时期小儿的体格生长速度较前减慢。此期小儿学会了走路,活动范围扩大,接触周围事物的机会增多,智力发育比较突出,语言、思维和应人、应物的能力增强,同时,由于户外活动逐渐增多,感邪患病的机会也较前增加,多种小儿传染病如水痘、流行性腮腺炎、猩红热、手足口病等发病率增高。小儿的饮食已逐步过渡到普通饮食,乳牙渐次长齐,在脾胃功能逐渐健全的过程中,要注意预防吐泻、厌食等脾系病证的发生。幼儿识别危险及自我保护能力差,易发生中毒、烫伤等意外事故。因此,要有针对性地做好幼儿期保健工作。

学龄前期

3 周岁后至 6 岁为学龄前期,也称幼童期。

学龄前期的小儿体格发育稳步增长,智能发育趋于完善。在这一时期,要培养儿童形成良好的基本素质,包括增强体质、生活习惯、思想品德、早期教育等,以保障儿童的身心健康。学龄前期儿童容易发生溺水、烫伤等意外伤害,以及误服药物、食物中毒等,应注意防护。此期由于自身抗病能力有所增强,发病率有所下降,与免疫反应有关的疾病如哮喘、幼年类风湿病、肾炎肾病等增加,应抓紧调治。

学龄期

自 6 岁后至青春期前(一般为女 11 岁,男 13 岁)称学龄期。

学龄期一般处于小学学习阶段,此期小儿在体格方面仍稳步增长,乳牙依次

换上恒牙,除生殖系统外,其他器官的发育到本期末已接近成人水平。此期智能发育逐渐成熟,控制、理解、分析、综合等能力增强,能适应正规的学习生活。要以德、智、体全面发展为目标,引导他们健康成长。这一时期儿童对各种时行疾病的抗病能力增强,发病率进一步下降,疾病的种类及表现基本接近成人,肾病综合征、哮喘、过敏性紫癜、风湿热和类风湿病等是这一时期的好发疾病,需要注意预防。此期还要注意端正坐、立、行的姿势,注意保护视力。要安排好起居作息,保证充足的营养和休息,注意情绪和行为变化,减少精神行为障碍的发病率。学龄期是接受教育、增长知识的重要时期,家长应与学校配合,因势利导,使他们在各方面得到全面发展。

青春期

青春期受地区、气候、种族等影响,个体差异较大,一般女孩自11~12岁到17~18岁,男孩自13~14岁到18~20岁。

青春期是从儿童到成人的过渡时期,其显著特点是肾气盛,天癸至,生殖系统发育趋于成熟,女孩乳房发育、月经来潮,男孩精气溢泻。体格生长也出现第二次高峰,体重、身长增长幅度加大,心理变化也较大。应根据这一特点,加强教育与引导,使之在心理上、生活上适应这些变化,防治这一阶段容易出现的各种身心疾病,保障青春期的身心健康。

每日练习

1. 小儿年龄阶段可分几期? 各期应注意些什么?
2. 婴儿期生长发育有什么特点? 怎样才能保证婴儿的健康成长?
3. 青春期有什么特点? 怎样做好此期小儿的教养和保健?

2

◎ 小儿生长发育规律

小儿从初生到青春期,处于不断生长发育过程中,这是小儿不同于成人的重要特征。生长和发育是小儿时期特有的生理现象,一般以“生长”表示形体的增长,“发育”表示功能活动的进展,而形体和功能的关系密切,是不可分割的。小儿机体的发育有一定规律性,年龄越小,发育越快,尤其出生后一岁以内发育最迅速,以后逐渐减慢,直到青春期再度增快。小儿生长发育是否正常,需运用生长发育基本知识和生理常数来衡量。

体重

体重是小儿机体的总重量,是代表体格生长,尤其是营养状况的重要指标。临床给药、输液也常依据体重计算。称量体重,应在清晨空腹、排空大小便、仅穿单衣的状况下进行。

小儿体重的增长不是匀速的,一般年龄愈小,增长愈快。出生时体重约为3千克,出生后的前半年平均每月增长约0.7千克,后半年平均每月增长约0.5千克,1周岁以后平均每年增加约2千克。当无条件称量体重时,可用以下公式推算。

$$\begin{aligned} \leq 6 \text{ 个月} & \quad \text{体重(千克)} = 3 + 0.7 \times \text{月龄} \\ 7 \sim 12 \text{ 个月} & \quad \text{体重(千克)} = 7 + 0.5 \times (\text{月龄} - 6) \\ 1 \text{ 岁以上} & \quad \text{体重(千克)} = 8 + 2 \times \text{年龄} \end{aligned}$$

同一年龄小儿的体重可有一定的个体差异,其波动范围不超过正常均值的10%。体重增长过快常见于肥胖症,体重下降超过正常均值的15%者为营养不良。

身长

指从头顶至足底的垂直长度。身长的增长,年龄越小,增长越快。测量3岁以下小儿可用卧位测量,3岁以上可用立位测量,站测时两眼平视,要求足跟、臀部、肩部及枕后部均在一个平面上。出生时身长为50厘米,1岁时达75厘米,2岁时85厘米,以后每年增长7厘米,2岁以后平均身长可按下列公式计算。

$$\text{身长(厘米)} = \text{年龄} \times 7 + 70$$

身长包括头部、脊柱、下肢的长度,这三部分发育进度并不相同,因此临床上有时需测上部量及下部量,以检查比例关系。上部量指从头顶到耻骨联合上缘,下部量指从耻骨联合上缘到足底的长度。新生儿及婴儿下部量比上部量短,中点在脐上,1岁时中点在脐下,6岁时中点移到脐与耻骨联合之间。12岁左右上下部量相等,中点恰在耻骨联合上。身长是反映骨骼发育的重要指标之一,在衡量一个小儿身长时,应该注意遗传、种族、营养、疾病等因素影响。一般低于正常值30%以上为异常,如呆小病(克汀病)、软骨发育不全。如身材矮小但比例匀称,多见于垂体侏儒症;下部量特短,应考虑是否呆小病;下部量过长见于生殖腺功能不全。

头围

头围反映脑和颅骨的发育程度。自眉弓上方经枕后结节绕头1周的长度为头围。出生时平均为34厘米,前半年增长很快,约增长8厘米,后半年约增长4

厘米。1岁时平均约46厘米,2岁约48厘米,5岁约50厘米,15岁时接近成人头围,可达54~58厘米。如果出生时头围小于32厘米,3岁后头围小于42厘米,称小头畸形,属大脑发育不全。头围过大则应注意有否解颅(脑积水)。

胸围

胸围反映胸廓、胸背肌肉、皮下脂肪及肺的发育程度。由乳头向背后绕肩胛下缘一周为胸围,测时应取呼气与吸气时平均数。出生时胸围32厘米,1岁内小儿胸围常小于头围,1岁时两者大致相等,1岁后超过头围。正常头胸围交叉在6月至1岁左右,胸围过小是疾病的表现,如营养不良(疳证)等。显著胸部畸形见于佝偻病、肺气肿、心脏疾病等。

囟门

囟门有前囟门和后囟门。后囟门是顶骨和枕骨之间形成的三角形间隙,许多小儿出生时已经闭合,有的在生后6~8周闭合。前囟门是额骨和顶骨之间形成的菱形间隙,关闭时间在12~18个月。囟门是衡量颅骨发育的指标之一。囟门早闭并头围明显小于正常者,见于小头畸形。囟门晚闭,多见于佝偻病。前囟凹陷,中医称“凶陷”,多见于失水脱液。囟门凸起,中医称“凶填”,多见于颅内压增高的疾病,如脑炎、脑膜炎等。囟门宽大,头颅开解,目珠下垂,多见于脑积水(解颅)。

牙齿

牙齿有乳牙和恒牙之分。婴儿在6个月左右(5~10个月)开始出牙。一般1岁时出牙8个,24~30个月出齐20个乳牙。6岁左右开始出恒牙,先出第一磨牙。6岁后乳牙按长出的先后次序逐个脱落,代以恒牙。12岁左右出现第二磨牙,18岁以后出第三磨牙。恒牙共32个,一般于20~30岁时出齐,也有终生不出第三磨牙者。佝偻病、营养不良、呆小病(克汀病)、先天愚型等出牙延迟,牙质欠佳。出牙是一种生理现象,个别小儿可有暂时性流涎、睡眠不安及低热等。

2岁以内乳牙颗粒可用以下公式推算。

$$\text{乳牙数} = \text{月龄} - 4 (\text{或} 6)$$

呼吸、脉搏、血压

1. 呼吸年龄愈小,呼吸愈快。新生儿平均每分钟40~45次,1岁以内30~40次,1~3岁25~30次,4~7岁20~25次,8~14岁18~20次。

2. 脉搏年龄愈小,脉搏愈快。新生儿平均每分钟120~140次,1岁以内110~130次,1~3岁100~120次,4~7岁80~100次,8~14岁70~90次。

3. 血压年龄愈小,血压愈低。一般收缩压不得低于 75 毫米汞柱,不能超过 120 毫米汞柱;舒张压不得超过 80 毫米汞柱。正常情况下,下肢血压比上肢血压高 20~40 毫米汞柱。

不同年龄小儿血压正常值可用下列公式推算。

$$\text{收缩压(毫米汞柱)} = 80 + 2 \times \text{年龄}$$

$$\text{舒张压} = \text{收缩压} \times 2/3$$

小儿呼吸脉搏不稳定,易受各种因素影响,如哭吵、运动、发热等,测呼吸、脉搏、血压均应在安静时进行。小儿时期,血压升高常见于急性肾小球肾炎、颅内压升高等,血压过低常见于严重失水、心力衰竭(心阳虚衰)、循环衰竭(脱证)等。

动作发育

动作的发育直接与肌肉的发育,尤其是中枢神经系统的发育有密切关系。发育顺序是由上而下,由不协调到协调,由粗到细地进行。胎儿后半期,常出现胎动,这是小儿最初的运动形式。新生儿运动是无规律,不协调的,但开始有了反射性活动,如吸吮、吞咽等。2 个月俯卧时已能抬头,3 个月俯卧时试抬胸,并仰卧位能变为侧卧位,4 个月扶着髋部能坐,5 个月扶腋下能站直,6 个月能翻身,7 个月会爬,8 个月能坐起来,9 个月扶栏杆站立,10~11 个月能自己站立、扶椅子或推着车子走几步,12 个月能独走,15 个月走得好,18 个月能爬台阶,3 岁能跑且自己会洗手洗脸、穿衣服等。小儿精细动作的发育表现在握物的方式上,5 个月时眼与手的动作取得协调,能有意识地抓取面前的东西,至 9~10 个月会用拇指对食指拈取细小物件,并能来回挪动、传递,约 15 个月时,动作更灵巧准确,已会堆积木,18 个月会叠 5~6 块积木,24 个月会叠 6~10 块,36 个月会叠 12 块。对婴儿时期的动作发育可用口诀归纳记忆。

一听二视三抬头,
四撑五抓六翻身,
七爬八坐九扶站,
一岁孩子能走路。

语言发育

语言是人类所特有的一种高级神经活动形式,是表达思维和意识的一种形式。小儿语言发育,必须有正常的听觉和发音器。语言发育分理解和表达两方面。小儿学语言是先理解而后表达,先会发语音而后会用词和句。新生儿出生时只能哇哇啼哭;1 个月能发很小喉音;2~3 个月能发咿呀之声;4 个月能大声发笑;5~6 个月能喃喃发出单调音节,能认识熟人和陌生人;7~8 个月能发出

“爸爸”“妈妈”等复音,能重复大人所发简单音节;9~10个月能懂几个较复杂的词句,如“再见”等;12个月能叫出物品名字,如灯、碗、鞋,同时还知道自己的名字;18个月会说1~2个字的简单语,能用语言表达一些要求,如吃饭等;2岁能简单交谈,能说身体一部分名称;4~5岁能用完整的语言表达自己的意思;6岁说话流利,句法正确;7岁以上能较好掌握语言。

在古代医书中专门用来阐述小儿生长发育规律的理论是“变蒸学说”。变蒸学说最早见于《脉经》,以后在《诸病源候论》《千金方》《小儿药证直诀》中有专门论述。“变”是指变情志,“蒸”是指蒸血脉,通过“变蒸”,小儿情志就有改变,血脉与筋骨更充盛和坚实,脏腑功能也逐渐趋向完善,每经过一次变蒸,小儿情态、动作、语言均有改变,并认为在变蒸过程中,会有一些症状,如发热、上唇水疱、呕吐等。一般认为变蒸有大小,32天为1个小蒸,共10次,接着为大蒸,第一次64天,第二次也是64天,第三次128天。先后共576天,完成变蒸过程。变蒸学说,历代医家存在不同看法。应该看到古代医家用变蒸来归纳解释小儿的形体发育和智慧增长规律是有一定价值,每经过一次变蒸,均有变化,这是符合小儿在1岁以内发育迅速的规律,小蒸以后接着大蒸,时间延长,也符合1岁以后生长发育速度逐渐减慢的规律。但变蒸学说认为在发育过程中必定出现一些发热等症状,是不符合实际的。若将疾病所出现的发热、呕吐等症状视为变蒸过程,不及时治疗,将会造成不良后果。

每日练习

1. 测量小儿体重身长有什么临床意义?怎样用公式进行计算?
2. 小儿前囟门发育异常有什么临床意义?
3. 婴儿时期动作发育有什么规律?
4. 怎样认识“变蒸”与小儿生长发育的关联?

3

◎ 小儿生理病理特点

小儿自初生到成年,处于不断生长发育过程中,其身体的各种组织器官、各种生理功能都处于尚未成熟状态,随年龄增长,才逐渐趋于完善。这种不成熟状态,年龄越小,表现越显著,因此不能简单地把小儿看成是成人的缩影。中医对小儿生理病理特点,归纳起来,生理特点主要表现为脏腑娇嫩,形气未