

借

中医入门丛书 ■ 谢国材 李捍东 主编

中医儿科学入门

郭华明



汕头大学出版社

中医入门丛书/谢国材 李捍东 主编

中医儿科学入门

丛书编委	王 萍	叶 扬	李捍东
	张盛奇	林欢儿	陈志明
	陈国生	陈国胜	卓泽钦
	翁煜彬	郭华明	谢国材
	谢裕辉	谢雯霓	

本册主编 郭华明

汕头大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医儿科学入门/谢国材 李捍东 主编

—汕头:汕头大学出版社,2002.5

(中医入门丛书)

ISBN7-81036-466-9

I.中… II.①谢…②李… III.中医儿科学-基本知识

IV.R272

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 018916 号

责任编辑:吴二持

封面设计:陈莹

出版发行:汕头大学出版社

地址:广东省汕头市汕头大学内

邮编:515063

电话:(0754)2903126

印刷:汕头春风印务有限公司

开本:850×1168 1/32

印张:6.25 字数:157千字

版次:2002年5月第1版

2002年5月第1次印刷

印数:1~5000册

全套(十册)定价:112.00元

如发现印装质量问题,请与承印厂联系退换

前 言

谢国材

中国医药学是一个伟大的宝库。她源远流长,独树一帜,数千年来,为中华民族的繁衍昌盛作出了巨大贡献。历史进入 20 世纪 70 年代以后,中医学在国际上已越来越受到重视,受到许多专家、学者的关注和青睐,受到愈来愈多的各国人民大众的欢迎。因此,中国医药学不单是中华民族的瑰宝,也是人类健康的需要,因而也是人类的共同财富。

为使中医学得以发掘、继承、光大,成为更多人民大众健康与保健的基本手段和途径,应汕头大学出版社之邀,我们与该社共同策划编写了这套《中医入门丛书》。本丛书作为引导初学者跨进门槛之书,力求深入浅出,眉目清楚,易学易懂,使读者对中华医学有个基础性的了解,使初学者有门径可循,有阶梯

可上。

本套丛书主要供中西医院校的学生、中医函授学员、基层医务工作者、西医学习中医的医务人员等阅读参考。同时,也可用于弘扬我国儒医相通的传统,为具有中等文化程度以上的一般读者大众了解中医学知识,提高自我保健水平的读物。

本丛书的参编者多为临床医务人员,均有较为坚实的理论基础,且实践经验丰富,有的放矢。故本丛书具有相当的理论基础和系统性,也具有实际应用的可操作性。但由于编写人员平时医务工作繁忙,编写时间又较为仓促,错误与不足在所难免,尚祈读者指正,以便再版时得以提高。

2001 年教师节

于汕头大学医学院 杏园斋

目 录

前言

第一章 儿科基础知识

- 第一节 小儿生长发育与养育..... (1)
- 第二节 小儿生理病理特点..... (5)
- 第三节 四诊概要..... (7)
- 第四节 辨证要点..... (12)
- 第五节 治疗概要..... (14)

第二章 新生儿病证

- 第一节 胎黄..... (20)
- 第二节 胎寒(五硬)..... (23)
- 第三节 脐部疾患..... (26)
- 第四节 脐风..... (29)

第三章 虚弱儿病证

- 第一节 纳呆..... (33)
- 第二节 疳证..... (36)
- 第三节 五迟、五软..... (40)
- 第四节 解颅..... (43)
- 第五节 汗证..... (47)

第四章 小儿常见病证

第一节 感冒	(51)
第二节 咳嗽	(56)
第三节 乳蛾	(62)
第四节 肺炎喘嗽	(65)
第五节 小儿哮喘	(71)
第六节 鹅口疮	(75)
第七节 口疮	(77)
第八节 泄泻	(80)
第九节 痢疾	(85)
第十节 呕吐	(91)
第十一节 积滞	(95)
第十二节 腹痛	(97)
第十三节 蛔、蛲虫病	(101)
第十四节 惊风	(106)
第十五节 痫证	(113)
第十六节 小儿水肿	(117)
第十七节 遗尿	(123)
第十八节 尿频	(126)
第十九节 夜啼	(129)
第二十节 心悸	(132)

第五章 时行疾病

第一节 麻疹(附:奶麻)	(137)
第二节 风痧	(145)
第三节 丹痧	(147)
第四节 水疮	(151)

第五节	疥腮	(154)
第六节	顿咳	(157)
第七节	暑温	(160)
第八节	软脚瘟	(165)
第九节	疰夏	(169)
第十节	暑热症	(172)

第六章 小儿皮肤病证

第一节	胎癰疮	(176)
第二节	癰疹	(178)
第三节	臀红	(182)
第四节	黄水疮	(184)

附录

正常小儿计划免疫接种程序表	(187)
---------------	-------

第一章 儿科基础知识

第一节 小儿生长发育与养育

生长发育是小儿不断由幼稚往成熟发展的过程,是小儿与成人最根本不同的生理特点。“生长”表示有形物质的量的增长,如身高、体重等;“发育”表示无形功能活动的质的进展,如语言、动作及对周围事物的反应等。

1. 年龄分期与养育方法

(1) 胎儿期(受孕至出生的 280 天)。

胎儿期,尤其是受孕前三个月,各脏腑器官发育分化形成。孕妇若受情志刺激、物理、药物、感染、营养缺乏等因素影响,可导致流产、死胎、畸形胎。故孕期要注意保健调摄,古代医家称之为“养胎”、“护胎”或“胎教”,特别强调精神调摄、饮食起居、用药宜忌。通过合理营养、保持精神愉快、生活规律、避免感染、防止噪音、避免放射线照射及勿滥用药物、忌烟酒、对胎儿进行抚摩训练并与其对话、施行音乐胎教,可使胎儿身心健康。

(2) 新生儿期(自出生至出生后 28 天)。

此期小儿从胎内转至胎外,适应新的环境需要进行生理调节。形体增长迅速,而体质娇嫩,抵抗力弱,容易患病且多与胎内、分娩及发育不良有关,如早产、脐风、胎黄、胎寒等。故在喂养、保健、护

理等方面要特别讲究,如生后即予银花、菊花、甘草各3克煎汁拭口;脐带残端一般予干洗消毒处理,脐带未脱落时勿使浴水渍入脐中;勤换尿布;正常新生儿出生30分钟内进行母婴直接皮肤接触30分钟,强调让小儿饱受母爱,多爱抚,多皮肤接触,以利于小儿的身心健康。

(3) 婴儿期(从28天至1周岁,亦称乳儿期)。

此期生长发育快,周岁时,体重较之刚出生时增长了2倍,身高增长了0.5倍。相应地需要大量营养物质,须按月增添辅食,并遵循一定原则,即从一种到多种、从少量到多量,从稀到稠、从细到粗。1~3个月内可添加菜汤、果汁、清鱼肝油,4个月开始加蛋黄、菜泥、米糊,7个月开始添加肉末、豆泥、肝末、粥、烂面、豆腐等,10个月后吃蛋、碎肉、鱼、豆制品等。婴儿“脾常不足”,易出现呕吐、积滞、泄泻等疾患;6个月后,由母体获得的免疫力减弱,又小儿“肺常虚”,易发生感冒、咳嗽、时行疾病等。3~4个月小儿能认知人或物;6~7个月对母亲产生依恋,对陌生人怯生;7~12个月对陌生人恐惧。故应合理喂养,加强营养,按期预防接种,加强锻炼,接受阳光和新鲜空气,增强抵抗力,强化好的教养,鼓励小儿与人交往,锻炼其胆量。

(4) 幼儿期(从1周岁到3周岁)。

此期小儿体格发育较慢,语言、动作及智能发育迅速。故加强语言、动作训练,如讲故事、听儿歌、不同的动作训练等。因户外活动增多,易受意外创伤及患时行疾病,故应做好保健工作,正确地教育,养成良好的习惯。

(5) 幼童期(3~7周岁,亦称学龄前期)。

此期神经精神迅速发育,好奇心强,模仿力好并具有不少抽象概念,有道德感、理智感等。若受到肯定、鼓励,则产生满意感、自信感;若经常受否定、批评,则产生自卑感、孤独感。此期形成的个性倾向和心理特征,是个人个性的核心,以后虽能加以塑造,但难

有质的变化。故应做好保健工作,加强安全意识,积极防治各种寄生虫病,要重视幼童期的教育:如让小儿感受家庭氛围,轻松正确地对待小儿的口吃和遗尿问题,以道理鼓励孩子认识过失、纠正错误,避免溺爱小儿,鼓励与人相处,塑造小儿的独立性,培养良好的品德和卫生习惯。

(6)童年期(7~12周岁,亦称学龄期)。

此期小儿从以游戏为主变为以学习为主,其语言、认知、个性进一步发展。需学校教育和家庭教育相结合,培养良好的习惯,防止不良行为,激发学习兴趣,活泼地学习,不要给予太大压力,应注意卫生、保护视力,应注意预防肾炎、风湿热等免疫性疾病,应加强锻炼,增强抵抗力。

(7)青春期(男性约15~20周岁,女性约13~18周岁,亦称性成熟期)。

此期是一个不稳定期,个体从不成熟到成熟发展,特别是肾气盛,天癸至,引起心理的困扰,须帮其树立正确的人生观,把精力引导至学习上。

2. 生理常数

生理常数是衡量小儿生长发育健康的标准。

(1)体重(反映小儿营养状态)。

初生儿体重约3kg。体重可按下列公式计算,单位为kg。

1~6个月:体重=3+月龄×0.6

7~12个月:体重=3+6×0.6+(月龄-6)×0.5

1岁以上:体重=8+年龄×2

(2)身高(反映骨骼发育)。

初生儿身高约50cm,1周岁时75cm,2岁以上身高可按下列公式计算。单位为cm。

身高=周岁数×5+75

(3)头围(反映脑的发育)。

初生儿头围约 34cm,前半年增长 8cm,后半年增长 4cm,1 岁时 46cm,2 岁时 48cm,5 岁约 50cm,15 岁约 54~58cm,接近成人。头围过小常为脑发育不良,过大可能为解颅。

(4)胸围(反映营养状态与骨骼发育)。

为呼气与吸气之平均值。初生儿胸围约 32cm,1 岁约 44cm,2 岁约 47cm。1 岁内胸围常小于头围,1 岁时约相等,1 岁后超过头围,其差数(厘米)约等于小儿岁数。

(5)囟门。

后囟关闭在 2~4 个月左右,前囟关闭在 1 岁~1.5 岁左右。

(6)牙齿(有乳牙与恒牙两个阶段)。

乳牙于 6~10 个月开始长出,20~30 个月出齐,共 20 个。其顺序为下中切牙、上切牙、下侧切牙、第一乳磨牙、尖牙、第二乳磨牙。6 岁开始换恒牙并长出第一恒臼牙;第二恒臼牙于 12 岁后出;12~15 岁后长满 28 个恒牙;第三磨恒牙,亦称智齿,于 18~25 岁长出,亦可不出。6~24 个月小儿牙齿数可用公式计算:牙齿数 = 月数 - 4(或 6)

(7)呼吸。

年龄愈小,呼吸愈快。1~3 个月,每分钟约 45~40 次;4~6 个月,每分钟约 40~35 次;6~12 个月,每分钟约 35~30 次;1~3 岁,每分钟约 30~25 次。

(8)脉搏。

年龄愈小,脉搏愈快。新生儿~1 岁,每分钟约 160~120 次;1~3 岁,每分钟约 120~100 次;4~7 岁,每分钟约 100~80 次;8~12 岁,每分钟约为 80~70 次。

(9)血压。

年龄越小,血压越低。1 岁以上小儿的收缩压可按公式:年龄 $\times 0.27 + 10\text{KPa}$ 计算。此数值约 $1/2 \sim 2/3$ 为舒张压。

(10)动作发育。

动作发育顺序是由上至下,由不协调到协调,由粗而细地发展。动作发育可用歌诀概括为:一伸二看三抬头,四撑五抓六翻身,七坐八爬九扶站,一岁小儿即走路。其反映并影响大脑与肌肉的发育。

(11)语言发育。

语言发育顺序:发育酝酿阶段、喃喃作语阶段、单词单句阶段、成语阶段。可归纳成口诀为:一哭二笑四出声,五六单音七八复,十月懂词一岁说,两岁能谈五岁成,七岁以上方能解。语言是人类所特有的高级神经活动,其发育与听觉、发音器官、教养有关。若运动、控制二便发育正常,仅说话较迟,不能看作智能落后。

第二节 小儿生理病理特点

小儿有异于成人的生理病理特点。其生理特点主要有两个方面:脏腑娇嫩,形气未充;生机蓬勃,发育迅速。相对应的病理特点主要有:发病容易,传变迅速;脏气清灵,易趋康复。掌握这些特点,有益于小儿的保健和疾病的诊治。

1.生理特点

(1)脏腑娇嫩,形气未充。

脏腑是指五脏六腑,形气是指形体结构与功能活动。形为有形之物质,如四肢百骸、筋肉骨骼、筋血津液等,属阴。气为五脏六腑之生理机能活动,如肺气、脾气、肾气等无形之功能,属阳。历代医家把五脏六腑的发育不全和脆弱不定称为脏腑娇嫩,把小儿形体结构生理功能未完善称为形气未充。按照阴阳概括为阴阳两气均属不足,处于稚阴稚阳阶段。

(2)生机蓬勃,发育迅速。

生机蓬勃,发育迅速是指小儿生长发育处于蓬勃发展,日新月异态势,表现在小儿体重、身长、语言、动作等方面,使形体结构、生理功能不断趋于成熟完善,且年龄越小,速度越快。古代医家概括之为“纯阳之体”或“体属纯阳”。纯阳之义一方面是指小儿生机蓬勃,发育迅速,相对自身感到阴不足,需不断补给充实,即阳常有余,阴常不足;另一方面表现在小儿患病以热病为多。

总之,小儿“脏腑娇嫩,形气未充”和“生机蓬勃,发育迅速”之生理特点,正是古代医家“稚阴稚阳”和“纯阳之体”的概括。

2. 病理特点

(1) 发病容易,传变迅速。

由于小儿特有的生理特点,加寒温调理不适、饮食不节,故患病容易,得病后变化迅速。得病以外感时病、肺脾两经疾病为多见。

肺常不足,表卫不固,外邪侵袭,首先犯肺,出现感冒、咳嗽、哮喘等症;脾常不足,寒邪直中或饮食不节,出现呕吐、泄泻、积滞、腹痛等症。阳常有余,阴常不足,表现在小儿患病初期的发热、口渴、尿黄等阳热证,即使是外感风寒也因纯阳之体易于热化而转为热证;阳有余,化热伤阴,出现肉陷、肌肤干燥等阴伤证;肝常有余,易于动风,热性病引动肝风而出现高热抽搐;神气怯弱,易惊惕。

传变迅速表现在易寒易热,易虚易实,即寒证转化为热证,热证转化为寒证,实证转虚,虚中有实。如外感风寒证可转化为热证;热极生风,出现高热抽搐之急惊风,均为实证。若正不胜邪,可出现四肢厥逆,大汗淋漓,面色苍白之虚寒证。

(2) 脏气清灵,易趋康复。

小儿少情志伤害,病因单纯,又小儿为“纯阳之体”,生机蓬勃,发育迅速,只要明确诊断,治疗及时正确,易于康复。正如《景岳全

书》所说：“其脏气清灵，随拔随应，但能确得其本而撮取之，则一药可愈。”

第三节 四诊概要

中医以四诊合参为主要方法来诊断疾病。四诊为望、闻、问、切之统称。小儿不能正确表达病情，易哭闹影响脉诊准确性，故问诊、切诊难以实行，常以望诊为主。

1. 望诊

小儿望诊主要有望神色、望神态、审苗窍、看指纹、辨斑疹、察二便等。其中以望面部气色和审苗窍为重点。

(1) 望神色。

精神振作，面色红润，二目有神，呼吸调和，表情活泼为无病或轻病证；精神萎靡，面色晦暗，二目无神，呼吸不匀，表情呆滞，嗜睡或痛苦呻吟为重病证。望神色以面部望诊为主。

面色红，多属热证。面红耳赤、大热、大渴、大汗为实热证；午后颧红，低热不退，唇红而干为虚热证。

面色白，多属虚证、寒证。面色苍白而浮肿，为肾阳虚水泛之阴水；面白少华唇淡白多为血虚；面色惨白，四肢逆冷，为阳气衰微之脱证。

面色黄，多属脾虚证，湿证。面黄肌瘦，腹大如鼓为疳证；面黄有白斑，多为虫病；面目鲜黄如橘皮，为湿热熏蒸之阳黄；面目暗黄，多为寒湿阻滞之阴黄。

面色青，多属寒证、痛证、瘀血证、惊风证。面色青白，苦恼不已，多为里寒腹痛证；面唇青紫、呼吸不匀，多为肺气闭塞，内陷心阳，气滞血瘀之证；面唇青紫伴抽搐多为惊风证。

面色黑，多属寒证、痛证、瘀血证、肾虚证、水饮证。面色青黑，

四肢厥冷,为阴寒证;面色黑暗,夹呕吐腹痛,多为食物或药物中毒;面色青黑惨暗为危重,示肾气衰竭。

(2)望形态。

形态望诊包括形体和动态。形体包括头、躯干、四肢、肌肤、毛发、指甲,应按顺序进行检查。如头方发少,囟门迟闭,齿迟出,可见于五迟证;头倾项软为五软证;面黄肌瘦,腹大如鼓,青筋暴露为疳证;四肢肌肉痿软,难以行走为痿证;指甲色紫呈杵状为心阳不足、气滞血瘀证。望动态时,如见小儿多伏卧者,多为积滞证;蜷卧多为腹痛;若扬手蹬足,不欲衣被为恶热;肢体抽搐为惊风;喉间痰鸣、咳嗽气急为哮喘证。

(3)审苗窍。

五脏不可望,唯望五脏之苗与窍。舌、目、鼻、口、耳及二阴为五脏之苗窍。

①舌质舌苔之望诊。舌质淡红、润泽,舌中根部微有薄白苔为正常舌象。舌尖红为心火炽盛;舌深红为里热炽盛;红绛舌为温热病邪入营血分。重舌、吐舌、弄舌为心脾炽热或中风先兆。舌苔薄白为邪在表;舌苔白为寒;白腻为寒湿与食滞;黄腻为湿热或食滞;花剥苔为阴伤津亏;花剥苔日久为胃之气阴不足或脾虚。诊苔时注意有无染苔之误。

②目之望诊。目直神呆,多属抽搐;睡时露睛为脾虚;白睛色黄为黄疸;白睛见蓝斑为虫证;眼睑红肿为风热或肝火。

③鼻之望诊。乳儿鼻塞,多为鼻腔分泌物所致;鼻衄多为血热妄行;鼻煽气促,多为肺气闭塞。

④口之望诊。口唇红为热盛,淡红为血虚;初生儿口撮抽搐为脐风;口腔溃疡糜烂为胃火盛;满口白屑为鹅口疮;牙龈、口颊、上腭肿起,色白者为阳明经热盛;咽红为外感风热;咽侧部红肿为乳蛾;咽喉红赤溃烂伴发热、皮肤出疹色猩红如丹,为烂喉丹痧。

⑤耳之望诊。耳流脓为肝胆火旺之脓耳;以耳垂为中心漫肿

为疔腮；耳背脉络隐现，为麻疹先兆；耳轮削薄为肾气不足。

⑥二阴之望诊。新生儿肛周肌肤大片红赤为臀红；男孩阴囊肿大而透亮为水疝；阴囊时肿时复为狐疝；肛周搔痒抓破，多为蛲虫病；前阴红赤为下焦湿热。

(4)看指纹。

指纹即为虎口三关，有风关、气关、命关。部位为食指掌桡侧之络脉。从近到远三节为风、气、命三关。看指纹适应于3岁内之小儿。正常者为红黄相兼，隐于风关之内。不正常者则可用歌诀概括“浮沉分表里，红紫辨寒热，淡滞定虚实，三关测轻重”。若指纹达到指端，为“透关射甲”之危重证。若血络郁闭则指纹青而黑紫。临床实践显示指纹诊法和疾病的符合率低于舌诊和脉诊，只能做为参考。

(5)辨斑疹。

形态大小不一，不突出皮肤，压之不退色为斑；形小如粟米，突出皮肤，压之退色为疹。

(6)察二便。

正常之大小便为新生儿可较稀薄，余为色黄、干湿适中而成条状。大便秘结者为实热或阴虚；大便稀薄夹白色块状为内伤乳食；大便稀薄，黄色臭秽为湿热积滞；小便黄短，为湿热下注；小便深黄为湿热熏蒸之黄疸；小便色如茶为尿血。

2. 闻诊

闻诊包括听声音和嗅气味。听声音包括语言声、咳嗽声、啼哭声、呼吸声；嗅气味包括嗅口气和嗅二便。

(1)语言声。

正常者语言清晰响亮。语声低弱为气虚；呻吟不止为身体不适；谵语狂言为温病邪入营；高声尖叫为剧痛；语言重浊为外感风寒；声音嘶哑为风热上攻或阴虚肺燥。