



中
西
医
结
合

儿
科
常
见
病
诊
疗
手
册

主 编 赵伟光 王希明

ZHONGXIYI JIEHE

ERKE CHANGJIANBING

ZHENLIAO SHOUC

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

中西医结合 儿科常见病诊疗手册

ZHONGXIYI JIEHE ERKE CHANGJIANBING
ZHENLIAO SHOUCHE

主 编 赵伟光 王希明
副主编 张 彪 黄素荣 李 珊
编 委 (以姓氏笔画为序)
王农银 代世权 卢 玉
孙永华 张兴权 徐 兰
袁 群 龚国芬



人 民 军 医 出 版 社

People's Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

中西医结合儿科常见病诊疗手册/赵伟光,王希明主编. —北京:
人民军医出版社,2007.1

ISBN 978-7-5091-0543-6

I. 中… II. ①赵…②王… III. 小儿疾病:常见病—中西医结合—诊疗—手册 IV. R72-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 099498 号

策划编辑:张怡泓 文字编辑:伦踪启 责任审读:余满松

出版人:齐学进

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

电话:(010)66882586(发行部) 51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部) 66882583(办公室)

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:北京国马印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:15.875 字数:405千字

版、印次:2007年1月第1版第1次印刷

印数:0001~4000

定价:48.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

电话:(010)66882585 51927252



内 容 提 要



本书由长期从事儿科临床与教学的中西医结合专家编写而成。以儿科各系统常见病编排,对每一种疾病分西医、中医两方面阐述,重点介绍病因病理、诊断和鉴别诊断、辨证分型、辨证论治、中西医结合治疗方法、内容系统、完整、简明实用。适合从事儿科临床工作的医师使用,也可供医学院校师生教学参考。



前 言



儿童是人类的未来,他们不仅是中华民族的希望,而且担负着世界文明继承和发扬的重任。做好儿童保健工作,不断提高我国儿童的素质,也是对人类生存发展的重大贡献。

随着医学事业的快速发展,中西医之间的融合,相辅相成,扬长避短,提高了临床疗效,促进了医疗水平的不断提高。长期的医疗教学和临床实践使我们深刻地认识到中西医结合治疗儿科疾病不仅具有可能性,更具有必要性和优越性。

鉴于临床医务人员学习中医、西医理论及临床实践的需要,我们组织了儿科专家编写了这部中西医结合儿科常见病诊疗手册,在编写过程中,我们遵照简明实用,重点突出,以辨病与辨证相结合的原则,兼顾知识的系统性、完整性,简要叙述与临床密切相关的基础医学,又突出临床实践内容。力求编成实用的中西医结合儿科常见病诊疗手册。

全书共 16 章,以现代儿科学的病名为纲,并有中医儿科病证的论述,对每一种疾病分西医、中医两方面阐述,西医内容以病因病理、诊断与鉴别诊断、治疗方法为

主;中医内容以病因病机、辨证分型、辨证论治及中医其他疗法为主,本书可供临床医务工作者参考使用,还可供医学院校师生教学借鉴。

限于编者的学识水平,加之时间仓促,书中不妥之处在所难免,敬请同仁指正。

作 者

2006 年 6 月



目 录



第 1 章 绪论	(1)
第一节 我国儿科学的发展成就	(1)
第二节 儿科学的范围与特点	(5)
第三节 小儿年龄分期	(8)
第 2 章 儿科基础	(11)
第一节 小儿生长发育	(11)
第二节 小儿营养与喂养	(16)
第三节 儿童保健	(24)
第四节 小儿的心理发展	(39)
第五节 儿科病史与体格检查	(44)
第六节 小儿药物治疗特点	(49)
第 3 章 新生儿与新生儿疾病	(66)
第一节 新生儿特点及护理	(66)
第二节 新生儿黄疸	(75)
第三节 新生儿硬肿症	(83)
第四节 新生儿出血症	(90)
第五节 新生儿败血症	(96)
第六节 新生儿破伤风	(104)
第 4 章 营养缺乏性疾病	(109)
第一节 维生素 D 缺乏症	(109)
一、维生素 D 缺乏性佝偻病	(111)



二、维生素 D 缺乏性手足搐搦症	(119)
第二节 维生素 A 缺乏症	(123)
第三节 维生素 C 缺乏症	(128)
第四节 锌缺乏症	(132)
第 5 章 消化系统疾病	(139)
第一节 口腔炎	(139)
第二节 婴幼儿腹泻	(144)
第三节 胃炎和消化性溃疡	(154)
第 6 章 呼吸系统疾病	(161)
第一节 急性上呼吸道感染	(161)
第二节 急性支气管炎	(166)
第三节 肺炎	(170)
第四节 支气管哮喘	(181)
第 7 章 循环系统疾病	(190)
第一节 先天性心脏病	(190)
第二节 病毒性心肌炎	(200)
第三节 心律失常	(207)
第四节 充血性心力衰竭	(213)
第 8 章 造血系统疾病	(221)
第一节 小儿贫血	(221)
一、营养性缺铁性贫血	(222)
二、营养性巨幼红细胞性贫血	(228)
附营养性混合性贫血	(232)
三、红细胞葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺陷症	(232)
第二节 原发性血小板减少性紫癜	(236)
第 9 章 泌尿系统疾病	(244)
第一节 急性肾小球肾炎	(244)
第二节 急性肾功能衰竭	(253)
第三节 肾病综合征	(260)



第四节	尿路感染	(270)
第五节	遗尿症	(280)
第 10 章	神经系统疾病	(285)
第一节	化脓性脑膜炎	(285)
第二节	病毒性脑炎	(292)
第三节	癫痫	(299)
第四节	智力低下	(309)
第 11 章	内分泌系统疾病	(316)
	甲状腺功能减退症	(316)
第 12 章	结缔组织疾病	(325)
第一节	风湿热	(325)
第二节	儿童类风湿病	(332)
第三节	过敏性紫癜	(338)
第四节	川崎病	(343)
第 13 章	急性传染病	(349)
第一节	麻疹	(349)
第二节	风疹	(357)
第三节	幼儿急疹	(361)
第四节	水痘	(365)
第五节	流行性腮腺炎	(369)
第六节	猩红热	(372)
第七节	百日咳	(377)
第八节	中毒性痢疾	(382)
第九节	传染性单核细胞增多症	(388)
第十节	败血症	(395)
第十一节	小儿结核病	(399)
	一、原发性肺结核	(408)
	二、急性粟粒性肺结核	(413)
	三、结核性脑膜炎	(416)



第 14 章 其他病证	(425)
第一节 营养不良	(425)
第二节 厌食	(430)
第三节 夏季热	(433)
第 15 章 肠道寄生虫	(437)
第一节 蛔虫病	(437)
第二节 蛲虫病	(440)
第三节 钩虫病	(443)
第 16 章 儿科急症	(448)
第一节 小儿惊厥	(448)
第二节 感染性休克	(454)
第三节 急性呼吸衰竭	(462)
第四节 急性中毒	(469)
第五节 急性颅内压增高	(477)
附录 A 方剂索引	(485)
附录 B 儿科实验检查正常参考值	(493)

第 1 章

绪 论

第一节 我国儿科学的发展成就

一、祖国医学在儿科学方面的发展及贡献

中医儿科学随着祖国医学的发展,有不少重大成就和贡献,历代医家为着中华民族的繁荣昌盛,爱护新生一代,在小儿保健、预防医疗等方面积累了极其丰富的临床经验和理论知识,对人类作出了卓越的贡献。

远在公元前 400 多年已有小儿医,《史记·扁鹊仓公列传》“扁鹊……闻秦人爱小儿、即为小儿医”。《内经》有关于婴儿疾病的诊断以及预后判断的记载。《汉书·艺文志》载有妇人婴儿方 19 卷,此外从马王堆三号汉墓出土的秦汉以前的《五十二病方》中亦有“婴儿病痢”的记载,反映了我国 2000 多年前对小儿疾病的重视,同时也孕育着中医儿科学的萌芽。

随着生产力和科学文化的不断发展,儿科医学逐渐趋向专科发展,隋唐时期的《颅囟经》是我国最早的一部儿科专著,书中提出的小儿为“纯阳之体”的观点,为小儿生理特点方面的论述提供了理论依据。书中论述了小儿脉法及惊、痫、癲、疳、痢、痛证、火丹的证治,为后世儿科的发展奠定了基础。

在公元 7 世纪唐代国家办的太医署内,设儿科(当时称少儿



科)专业,规定5年毕业,经考试合格后录用,这是我国最早的专业分科,也是世界医学教育中最早的儿科系,由于这种医学教育制度的形成,促进了当时儿科学的发展。

唐代的医学巨著中,都分别收集了大量的儿科资料,孙思邈著《备急千金要方》把妇孺医方列为卷首,从小儿出生拭口、洗浴、哺乳和衣着等保育护理方法到伤寒、咳嗽等常见病的治疗分9门加以叙述。王焘著《外台秘要》40卷其中86门为讨论小儿疾病的防治,把唐代以前治疗小儿疾病的丰富经验和有效方剂流传下来。

宋代儿科有了新的发展,当时最享盛名的儿科学家钱乙,他专业儿科40余年,学术造诣精湛,有《小儿药证直诀》传世,是一部儿科的重要著作。总结了以五脏为纲的儿科辨证方法。该书把小儿的生理病理概括为“脏腑柔弱,易虚易实、易寒易热。”至今仍为儿科医家所重视。由于钱乙对儿科贡献很大,被后誉为“儿科之圣”。

南宋初刘昉等编著的《幼幼新书》整理汇集以前各种有关儿科学术的成就,并有己见,内容详尽,取材广博,是当时世界上内容最完备的儿科学专著。

元代儿科名家曾世荣继承了他的老师刘直甫五世祖先刘茂先的治疗经验,著《活幼心书》,是用韵语编写的儿科专著,便于学者理解和记诵。

明清时代,由于城市工商业和手工业的向前发展,对自然科学有一定的促进作用,明代李时珍的巨著《本草纲目》收集了很多儿科疾病的防治药物。对小儿初生诸病、痘疹、斑疹、诸惊、痢疾、诸疳、诸热、咳嗽、哮喘、吐泻、诸淋、尿血、诸疮等300多种小儿常见病证的防治,提供了广阔的视野。

明清的儿科学较前又有进一步发展,徐用宣的《袖珍小儿方》辑明以前小儿诸家验方,分72门,共624方,各证齐备,叙述详明,寇平的《全幼心鉴》也是明初最完备的著名儿科学全书,对儿科医生的守则、小儿生理、保育调理以及面部望诊、脉法等予以汇集说明,其对面部及虎口三关指纹望诊,作了详细的描述。薛铠、薛己父子



精于儿科方脉,著《保婴撮要》,附有很多验案、验方。当时新生儿破伤风的病死率很高,提出是由断脐不洁感染所致,发明了烧灼断脐以预防。万全是当时名望很高的儿科医生,著有《育婴家秘》和《幼科发挥》,提出小儿“肝常有余,脾常不足”、“心常有余,肺常不足”肾常有虚的观点,对后世探讨小儿生理、病理的特点具有重要的指导意义。在治疗上提出五脏以胃气为本赖以滋养。“如五脏有病,或泻或补,慎勿犯胃气”这些学术见解和临证经验,对儿科学的发展起着积极推动作用。

此外,夏禹铸的《幼科铁镜》重视“望面色审苗窍”的方法来辨脏腑寒热虚实,运用“灯火十三焦”治疗脐风等证,确有独特的经验。陈复正的名著《幼幼集成》首创“赋禀”、“护胎”,其中“指纹晰义”根据实际经验,归纳的“浮沉分表里,红紫辨寒热,淡滞定虚实”,已为多数儿科临床医生所采纳。其他如叶天士的《幼科要略》、沈金鳌的《幼科释谜》、吴瑭的《温病条辨解儿难》等著作,也都各有成就。

明清时期由于国际交往日趋频繁,许多传染病如鼠疫、白喉、丹痧、霍乱等接踵传入,此时在儿科范围中仍以麻疹、天花两种发疹性传染病最为猖獗,所以在这400多年的儿科专著有200余种,600卷左右,其中痘疹专书即占120余种,320卷,著名的如胡璟《秘传痘疹寿婴集》、蔡维藩《小儿痘疹袖金方论》、徐谦《仁端录》、万全《痘疹世医心法》、翁仲仁《麻疹心法》、聂尚恒《活幼心法》、殷仲春《痧疹心法》、马之骥《疹科纂要》、张琰《种痘新书》、谢玉琼《麻科活人全书》等,从这许多宝贵的著作中,可以看到祖国儿科医学对痘疹的防治,积累了极为丰富的经验。接种人痘是我国儿科的最早发明,17世纪我国种痘技术先后流传到俄罗斯、朝鲜、日本、土耳其并远及欧非诸国,由此可见我国的人痘接种法已有数百年之久,世界免疫学的发展,是由我国古代儿科医学发明的人痘接种为开端的。



二、我国儿科学的成就

1. 建立各级儿科保健组织及医疗机构 建国以来,随着社会主义事业的发展,广大妇女参加工、农业生产劳动,城市和农村都建立了各级儿童保健组织,培训了大量的保教人员,提高了保育、护理、教养工作水平,加强了早期教育和科学育儿。大城市建立了儿童医院,中、小城市的综合医院内分设了独立的儿科。有些省、市、自治区及医学院建立了儿科研究所(室),为提高我国儿科学理论、儿童保健、临床诊治水平作出了较大成绩。近年来,儿科与妇产科密切合作,形成了围生期医学、新生儿学、遗传医学等一批新的学科,对优生优育、降低围生期死亡率都取得了较大的成绩。

2. 防治儿童常见病、传染病及寄生虫病 在“预防为主”方针的指引下,广泛开展群众性爱国卫生运动的基础上,宣传、研究和推广了各种防病防疫措施。使过去严重危害小儿健康和生命的传染病、流行病,如天花、鼠疫、黑热病等早已绝迹或基本消失。由于卡介苗、麻疹、脊髓灰质炎减毒活疫苗、乙脑疫苗、伤寒及白喉、百日咳、破伤风三联疫苗等在预防工作中按时接种,使这些传染病的发病率显著下降。对小儿肺炎、小儿腹泻、营养不良、维生素D缺乏性佝偻病等常见病采取了有效的中西医结合防治措施,积累了丰富的经验。在抢救休克、呼吸衰竭等急救医学方面,有了新的进展。

3. 融会贯通,创立中西医结合儿科学 中医儿科学与西医儿科学有共同的研究对象,共同的价值标准,共同的学科属性和发展方向。“有诸内、必形诸外”。是中医司外揣内,辨证论治的理论支柱;西医学在诊断过程中同样应用“视其外应、测知其内”的法则。中医学倡导“天人合一”的整体观;西医学则强调内分泌系统调控下各器官系统的协调统一。中医临证,讲究同病异治,异病同治;急则治其标,缓则治其本,强调治病必求其本,这些治则,同样为西医学所遵循。中医的汗、吐、下、和、清、温、消、补八法,也体现



在西医学的治疗中。两种医学的神似之处正是中西医结合的前提和基础。当一种医学不能完整地解决儿科疾病防治中的全部问题时,中医儿科与西医儿科之间相互取长补短就是必要的和相互促进的了。近半个世纪以来,我国儿科工作者通过西医学习中医或中医学习西医,坚持从事中西医结合儿科研究,一方面继承和发扬了中医儿科学,而又与西医儿科有机的结合,创造性地发展了我国独特的中西医结合儿科学。

总之,我国儿童保健,医疗事业已取得了很大成绩,但发展不甚平衡,特别是在广大农村和边远山区,尚有不少差距。为了使人人都能享有卫生保健的目标,还需普遍提高儿科工作者的质量,充分贯彻计划生育方针、政策,加强儿童保健和预防工作,坚持基础理论的研究,努力临床实践,加速培养儿科专业保健、医务工作者,为儿童保健事业的发展作出更大的贡献。

第二节 儿科学的范围与特点

一、儿科学的范围

儿科学是一门研究小儿的生长发育、卫生保健、疾病防治为主要任务的医学科学。

儿科学范围广泛。从年龄范围来说,是从胎儿时期至青少年时期。根据我国卫生部规定,以出生至14周岁为小儿科的范围。从儿科学的范围来讲,包括预防儿科学、发育儿科学和临床儿科学。预防儿科学突出“预防为主”在小儿时期的重要性,是根据疾病发生的原因研究各种预防措施,祖国医学很早就有关于预防的论述,如用人痘预防天花。1741年王琰著《种痘新书》,已被公认为是世界免疫学的开端。目前的预防儿科学除疾病预防外,尚有儿童心理卫生学研究,内容包括体格锻炼、小儿营养、预防接种、精神保健、先天性遗传性疾病的产前检查及新生儿筛查等。发育儿科



学是研究和解决小儿生长发育过程的有关问题,包括体格生长和心理发育的正常规律,制定科学育儿方法。临床儿科学即儿科诊疗学,分小儿传染病和系统儿科学等。随着医学科学的发展,临床儿科学出现各种专业分支如儿童保健、围生医学、新生儿学、血液病学、神经病学、肾脏病学等。除了在儿科专业的分支外,在不少儿科的健康问题上与社会学、教育学、心理学、护理学、流行病学、统计学等学科专业密切相关,特别是医学模式由生物医学模式转变的生物-心理-社会医学模式时,儿科学的前途将更为广阔。

二、儿科学的特点

儿科不同于成人。无论在解剖、生理、病理、免疫等方面,或是在疾病的发生、发展、临床表现以及诊断、防治等方面,均与成人有不同之处,而且不同年龄各有其特殊表现。

(一)基础医学方面

1. 解剖形态 如头身比例,出生时为 $1/4$,成人为 $1/8$;面部五官在婴幼儿期比较集中,呈娃娃脸,随颅骨、鼻旁窦的发育,有了鼻梁方为成人脸;乳牙萌出,6~7岁时更换恒牙,骨化中心逐个出现。内脏器官大小位置;皮肤、淋巴结等都随年龄增长而有差异。

2. 生理生化 年龄越小,生长发育越快,需要营养物质比成人多,新陈代谢旺盛。循环和呼吸系统的生理功能尚未发育成熟,心率及呼吸次数较成人快。消化功能有时不能担负较多的营养物质,可发生暂时性功能紊乱。婴幼儿期的大脑皮质对皮质下神经控制能力差,因此,睡眠时间长,兴奋灶容易泛化,易发生惊厥。

3. 病理 机体对病原体的反应因年龄的不同而有差异,同一病原引起的疾病,小儿与成人所表现的病理变化可以不同,如肺炎在婴幼儿期常呈小病灶支气管炎(小叶性肺炎),而成人常为大病灶或大叶性肺炎,营养性疾病如维生素D缺乏时,小儿为佝偻病,成人则为软骨病。

4. 免疫 小儿的皮肤、黏膜娇嫩,屏障功能差,淋巴系统发育



未成熟,无论是非特异性或特异性免疫功能,都要经过逐渐发育成熟的过程,因此,年龄越小免疫功能越差。生后6个月内婴儿体内可有从母体获得的部分免疫抗体,如IgG分子量小,可以通过胎盘,6个月后获得的抗体消失,自身抗体不足时,容易感染各种疾病。婴幼儿期IgA分泌不足,易患呼吸道及肠道感染。

5. 营养代谢 小儿生长迅速、代谢旺盛,对营养物质特别是蛋白质、水的需要量比成人相对要大。婴儿每天需要热能为418kJ/kg(100kcal/kg),而成人只需251kJ/kg(60kcal/kg),由于小儿消化功能未趋成熟,所以容易发生消化功能紊乱和营养缺乏。

(二)临床医学方面

1. 疾病种类 小儿疾病的种类与成人有很大的不同,如在婴幼儿患先天性遗传性疾病和感染较成人多,心血管系统疾病中,小儿以先天性心脏病为多,成人则常见动脉硬化性心脏病;肿瘤中小儿多见急性淋巴细胞性白血病,神经母细胞瘤等,而成人则以其他肿瘤多见。

2. 临床表现 小儿的病情发生、发展较快,而临床表现往往不典型,变化快,易于恶化,但诊断、治疗正确,好转也快,必须严密观察,以便及时处理。

3. 诊断 小儿年龄幼小,其病史均不能自诉,由父母或其他人代诉,应注意其病史的片面性。体格检查时往往不能很好合作,表现的体征与成人常有不同之处。故应加强观察病情的变化,及时掌握第一手资料,以便早期作出确切的诊断和处理。体检时婴幼儿肝脏可以在肋下触及。婴儿期囟门未闭合,脑膜炎时前囟隆起,而脑膜刺激征可不明显。

4. 治疗 小儿疾病的治疗不仅要掌握药物的特点、剂量,还应注意药物的疗效,毒副作用及用药途径的选择,如严重的感染、肺炎、常需静脉给药。小儿免疫力较差,调节和反应能力也不成熟,因此,容易出现各种并发症。在治疗主要疾病时,也要注意并发症和并存症的处理。