

中医 儿 科 诊 疗 手 册

河南省安阳市革命委员会卫生局印

中医儿科诊疗手册

河南省安阳市革命委员会卫生局印

毛主席语录

领导我们事业的核心力量是中国共产党，
指导我们思想的理论基础是马克思列宁主义。

为什么人的问题，是一个根本的问题，原则的问题。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

好生保育儿童。

人类总得不断地总结经验，有所发现，有所发明，有所创造，有所前进。

前 言

在英明领袖华主席“抓纲治国”的伟大战略决策指引下，卫生战线和全国各条战线一样，在打倒“四人帮”以后，形势越来越好。为贯彻落实伟大导师毛主席关于“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的光辉指示，适应工农业飞速发展的需要，更好地为工农业服务，为广大工农兵服务，安阳市中医院在重点总结老中医经验的基础上，结合多年临床实践，重新整理了一九七〇年编印的“中医儿科诊疗手册”。

在这次整理中，遵照毛主席关于“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高”的教导，突出祖国医学的基本理论和辩证施治精神，以总结、整理老中医经验为主，并注意增加了中西医结合的内容。在这次整理中，增加了几个常见病证的治疗。同时在每一病证中简要叙述了病因病机，临床表现，辩证施治以及附有单方草药，针灸疗法，西药治疗，预防等内容，力求简便、适用。在辩证和常用散剂等章节也作了部分修订。

本手册共分八章：第一章，概述中医儿科的特点；第二章“问诊”和第三章“检查身体”以祖国医学的望、闻、问、切四诊为主，根据儿科的生理、病理特点，简要介绍中医儿科的诊断；第四章“辩证”，介绍儿科常用的八纲辩证、脏腑辩证、六经和卫气营血辩证；第五章“论治概要”介绍了我院协定的儿科常用散剂，以及儿科的治疗方法，儿科的治疗原则和论治规律；第六章介绍了二十八个常见病的辩证施

治；第七章、第八章附录了儿科常用中药和我市中医院常用丹剂的配制。

这次整理由于我们学习马列主义、毛泽东思想不够，业务水平有限，加之时间仓促，缺点错误在所难免，殷切希望广大医务工作者予以批评指正。

一九七七年九月

目 录

第一章 中医儿科的特点	(1)
第二章 问诊	(3)
第一节 主诉(代诉)	(3)
第二节 现病史	(3)
第三节 既往史	(5)
第四节 个人史	(6)
第五节 家族史	(6)
第三章 检查身体	(7)
第一节 一般情况	(7)
第二节 头、面(头颅颜面)	(7)
第三节 五窍(眼、耳、鼻、口、舌)	(9)
第四节 颈项	(13)
第五节 胸部(视、触、叩、听、闻)	(13)
第六节 腹部(视、触、叩、听、闻)	(17)
第七节 背腰	(18)
第八节 前后阴(二窍)	(19)
第九节 四肢	(19)
第十节 指纹	(20)
第十一节 切脉象	(21)
第十二节 反射	(21)
第四章 辨证	(23)
第一节 八纲证候的辨证	(23)
第二节 五脏证候的辨证	(26)

第三节	六经证候的辩证	(29)
第四节	卫气营血证候的辩证	(30)
第五章	论治概要	(32)
第一节	儿科常用方剂	(32)
(1)	(1) 常用方剂的分类及组成	(33)
(2)	(2) 方剂的配制、剂量、服法及注意	(37)
	事项	(37)
第二节	儿科的治疗方法	(39)
第三节	药物内服的治疗方法	(41)
第四节	儿科论治规律	(43)
(1)	一、热证	(43)
(2)	二、实症	(46)
(3)	三、寒症	(47)
(4)	四、虚症	(47)
第六章	常见病证的辩证论治	(49)
第一节	感冒	(49)
第二节	麻疹	(51)
第三节	风疹、幼儿急疹	(56)
第四节	水痘	(57)
第五节	猩红热	(59)
第六节	流行性脑脊髓膜炎	(61)
第七节	流行性乙型脑炎	(65)
第八节	小儿麻痹证	(68)
第九节	流行性腮腺炎	(71)
第十节	支气管肺炎	(73)
第十一节	百日咳	(77)
第十二节	传染性肝炎	(79)

第十三节	痢疾·····	(82)
第十四节	小儿吐泻·····	(85)
第十五节	积滞·····	(89)
第十六节	疳症(营养不良)·····	(91)
第十七节	蛔虫、蛲虫·····	(94)
第十八节	急性肾炎·····	(96)
第十九节	肾病·····	(98)
第二十节	泌尿系感染·····	(99)
第二十一节	遗尿·····	(102)
第二十二节	鹅口疮(附口疮、口糜)·····	(104)
第二十三节	胎黄(新生儿黄疸)·····	(106)
第二十四节	夜啼·····	(108)
第二十五节	婴儿湿疹·····	(109)
第二十六节	惊风·····	(111)
第二十七节	多汗症·····	(114)
第二十八节	小儿弱症·····	(116)
第七章	儿科常用中药《附录》·····	(119)
第八章	儿科常用丹剂配制《附录》·····	(134)

第一章 中医儿科的特点

小儿时期是一个生长发育最迅速，最重要的阶段，其在生理，病理上均有一定特点，与成人有所差异。因此，我们在临床工作中掌握小儿各个时期的生理、病理特点，灵活地运用辩证施治规律，才能收到较好的疗效。

一、生理特点：小儿生理上的特点，主要表现为“脏腑娇嫩”，“形气未充”。小儿出生后骨骼肌肉以及脏腑都在不断地生长发育，身体抵抗力较差，前人所说的“稚阳未充，稚阴未足”的说法就是这个意思。另一方面，小儿属“纯阳之体”生机旺盛，因而在生理上还有“生机蓬勃”“发育迅速”的特点。

二、病理特点：小儿的病理特点，主要表现为发病急，易虚易实，变化迅速，易趋康复。由于小儿有上述生理特点，饮食、起居不能自节，极易外感六淫，内伤乳食，或暴受惊恐而致病，大都发病较快，病程中常表现“易寒易热，易虚易实”的特点。例如，由于小儿抵抗力差，易患麻疹、水痘、百日咳、疟腮、乙脑、流脑等病，病情一般较成人为重，伴有发热症状时易引起抽搐、惊厥等，均可说明小儿的这一病理特点。又由于小儿生机蓬勃，如能及时调治，护理得当，也易趋康复。

三、辩证和治疗特点：诊查小儿疾病，虽然同样是用四诊方法，但因小儿不会诉述病情，检查又难以合作，所以在“四诊合参”的基础上，对望诊应予以重视，尤其是要注意观察面部的色泽、舌苔、精神状态等。通过四诊所得到的材

料，根据不同情况运用八纲辨证，脏腑辨证，卫气营血辨证等进行分析，由于小儿发病快，变化多，需多次观察和反复辨证分析，始能得出正确诊断。根据小儿的生理、病理特点，临床上以热症、实证、阳症为多见。在治疗方面，根据小儿发病急，病情多变的特点，临床上处理要及时，因小儿服药困难，用药上要采取少而精的原则，我院根据这一原则，采用了小儿协定散剂煎服的方法，具有剂量小，服用方便的特点，一般小儿均易接受。除内服药外，还可采用针灸、割治、捏脊、推拿等治疗方法。

第二章 问 诊

问诊即询问病史。较大儿童可直接询问，对幼儿或意识障碍的患儿要向亲属、保姆以及了解病情的人员进行询问。问诊时态度要和蔼关心患儿，倾听其对发病的开始时间，原因与症状，治疗的叙述，遇到主要环节时，要不厌其烦的追踪探询，但应避免主观、片面和暗示性的提问，一定要根据辨证要求进行询问。问诊的内容一般是主诉（或代诉），现病史，既往史、个人史，家族史等。现分述如下：

第一节 主诉（代诉）

简要询问患儿或家长保姆感到最不安的症状及其经过时间，以便抓住主要问题，进行分析，辨别病变的部位（表里），病变的属性（寒热），以及邪正的盛衰等。如患儿发烧已有两天，应辨表热还是里热，虚热还是实热。

第二节 现病史

1、发病原因

是外感六淫还是内伤饮食，或惊吓所致，温病还是杂病。

2、起病情况

起病急，时间短多为热证，实证。起病缓，时间长，多为寒证，虚证。

3、病情的表现

（一）寒、热：患儿蜷卧就暖，喜投热怀为恶寒。吮乳

口热为发热。手掌心热多为胃有食滞。

(二)汗：发热恶寒无汗为外感风寒，发热微恶风寒，汗出为风热。自汗为阳虚；盗汗为阴虚；以及大汗亡阳，汗珠如油（绝汗），病情多重。

(三)头、身：小儿啼哭，摇头，多为头痛。头后仰上视为惊风。四肢屈伸哭闹，多为四肢痛。发热后肢体不能活动，多属小儿麻痹症。

(四)饮食：频思母乳、舌燥、喜饮为口渴。不乳或吃乳欠佳为胃口不好。恶食（乳）腹胀，嗳气，多为食积。食入即吐，或暴吐，多为胃肠疾患。食多消瘦，喜食泥土，异物，为虫积。

(五)大便：

(1)大便秘结：兼热，口渴、口燥，苔黄，腹部胀满为热秘，实秘。若体质虚弱，或面色苍白，喜热饮，多为寒秘，虚秘。

(2)大便溏泻：大便泻下有热臭味，呈棕红色，为湿热泄泻。大便有乳辨呈白色，多为伤食（乳）泄泻。大便溏泻无臭味，淡黄色，肢冷，舌苔淡白，为虚寒泄泻。泄泻带脓血为痢疾。

(3)大便见虫：是为虫症，如：蛔虫、蛲虫，绦虫等。

(4)大便哭闹：多为腹痛，若大便带脓液或脓血者，应密切观察。

(六)小便

(1)小便过多：为阳气不足。

(2)小便过少：多为热伤津液，或多汗，泄泻，呕吐等证。

(3) 小便频数：小便频数而澄清，为下焦虚寒。小便频数而短赤，为湿热下注。

(4) 小便不利：小便短赤不利为热在下焦。小便不赤不利为气虚。

(5) 小便自遗：较大儿童为下焦虚寒，元气不足，或不良习惯。

(6) 小便不通：谓之癃闭，是属危候，多为下焦蓄热或气虚、阳虚、气化失常等。应加鉴别。

(7) 小便如米泔：多为脾运不良，或疳症。兼有尿频，尿痛为湿热下注。

(七) 睡眠：

(1) 不眠：不眠，惊叫，多为惊吓；不眠，烦躁不安，多为内蕴邪热；不眠，不食，多为食积。

(2) 多眠：嗜睡，多属脾湿内困，或湿热迫营。沉睡，多为痰迷心窍。昏睡，多属内闭重证。

4、治疗情况：可帮助辨证论治。

第三节 既往史

1、病史：是否患过麻疹、喘咳、泄泻、痢疾、水痘、疟疾、湿温等病。

2、预防接种史：天花、百日咳、白喉、麻疹、破伤风等的预防注射或接种。

3、传染病接触史：麻疹、水痘、百日咳、湿温、脑膜炎等。

第四节 个人史

1、生产史：（先天及生时情况），第几胎，是否足月，顺产，初生体重，有无先天畸型，必要时还应询问母亲妊娠，分娩时情况。

2、喂养史：母乳或牛乳，喂乳的时间，量，有无付加食品，可助于食积，疳证（营养不良），慢惊等诊断。

3、发育史：如：何时坐、爬、立、行，出牙，何时笑，认人，说话等。以了解体格，智力，发育情况，有无五迟，五软的现象。

第五节 家族史

父、母、姐、妹健康情况，有无传染病，如：结核等，有无家族性或遗传疾病史，以及经济，生活环境，均可助于了解小儿发育，营养、健康情况。

第三章 检查身体

本章所述内容除问诊以外的望诊，闻诊，切诊的内容。由于小儿不会言语，较大儿童也往往不能正确的诉说病情。因此进行全面、细致的望，闻，切诊检查，对了解患儿的症状和体征，进而分析，归纳，辨别疾病发生的原因，部位，性质及其发展趋势，掌握疾病的实质，确定治疗措施是相当重要的。兹将望，闻切三诊内容混合一起，以小儿机体从上到下的顺序以叙述，临床上可根据主诉的不同在检查时有所侧重。

第一节 一般情况

1、营养及发育：毛发润泽，皮肤柔嫩，肌肉丰满，筋骨坚强，为营养好，肾气足，脾胃健，发育良好。发萎黄，皮肤干枯，肌肉羸瘦筋骨软弱，为营养欠佳，肾气不足，脾胃失常发育不良。

2、精神状态：神志清灵，表情活泼，面容喜笑，多为无病。神志模糊或嗜睡，昏迷（痰迷心窍），表情淡薄或呆滞，皱眉哭脸，或哭闹不休，多属病态。

3、皮肤：全身皮肤红润、富有弹性为正常。弛缓萎黄，干枯甲错为病理改变。肌肤干燥、弛缓多为脱水。以及有无肿块、痧、疹、丹、斑、痘、痞、疥、癣等。

第二节 头、面

1、头颅：

(一) 头颅有无畸型：如：大者兼骨缝不合为颅裂，小者为肾气不足。

(二) 卤门：

(1) 有无突起和凹陷：突起压力增高多为惊风；凹陷为津液亏损（脱水）。

(2) 闭合的早晚：闭合早者为肾气盛，晚者为肾精不足。

(三) 头、发（分布及荣枯）如：分布稀疏，干枯为肾精不足；分布稠密，润泽为肾精充足；如结发如穗，甚至秃发等，为气血亏损，多见疳积重症。

2、颜面、

(一) 面色

(1) 红色：嫩红而润为正常。面色潮红，赤甚者为实热；面色红赤如妆，午后尤甚为虚热。

(2) 青色：面色青紫多属惊风，中寒腹疼及心悸（先天性心脏病）等症。

(3) 黄色：面色苍黄为脾虚不运，如：疳症；黄而暗晦为寒湿伤脾；黄色新鲜如桔子色，为湿热黄疸。

(4) 白色：白而润泽为正常。面色晄白为气血亏损；面色淡白，为脾胃虚寒。

(5) 黑色：黑而肥润为正常。面色青晦多为寒症，痛症，危候。

(二) 形态

(1) 面部水肿：早期由面部开始，挟表、挟热多为阳水；由下肢开始，挟虚，挟寒为阴水。

(2) 两腮肿胀：发热为痄腮（流行性腮腺炎）。一侧肿，而化脓者为发颐（化脓性腮腺炎）。

(3) 面色消瘦如猴，多为疳症。

(4) 皱眉哭闹，多为腹痛，痢疾（因腹痛，痢疾常有皱眉头）。

第三节 五 窍

1、眼：两眼圆大，灵活为正常。

(一) 眼睑

(1) 眼胞浮肿如卧蚕状，为水湿上泛，轻者挟有痉挛性咳嗽，多为顿咳（百日咳）。

(2) 两眼开合无力，为元神虚惫。

(3) 睡时不合，为脾虚。

(4) 两眼、眼睑赤烂，或结膜充血为脾火热毒（毒热眼蒙眈）。

(5) 眼结膜苍白为血虚。眼内有颗粒为椒疮（砂眼）。

(二) 内外眦

(1) 内外眦赤红，多为心火。

(2) 两眼流泪、畏光、流涕为麻疹先兆。

(3) 小儿哭闹无泪为重证。

(三) 眼球

眼球转动呆滞、直视、上视、斜视（先天例外），窜视，为肝风内动，如惊痫。

四、白睛（巩膜）

(1) 白睛红多为肺火。

(2) 白睛黄多为湿热内盛（黄疸）。

(3) 白睛发青多为惊风。