

儿科

主 编 于天源

临床诊疗纲要



中医临床诊疗纲要系列丛书

ZHONGYI LINCHUANG ZHENLIANG GANGYAO XILIE CONGSHU

丛书主编 于天源

人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

儿科临床诊疗纲要

ERKE LINCHUANG ZHENLIAO GANGYAO

丛书主编	于天源			
主 编	于天源			
副 主 编	莫 鑫	蔡艳英	张 莉	
编 委	于天源	莫 鑫	蔡艳英	
	张 莉	郑慧敏	吴 凡	
	张 蓓			

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

儿科临床诊疗纲要/于天源主编. —北京:人民军医出版社, 2009. 3

(中医临床诊疗纲要系列丛书)

ISBN 978-7-5091-2524-3

I. 儿… II. 于… III. 小儿疾病—针灸疗法 IV
. R246. 4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 013627 号

策划编辑: 张忠丽
张 田 文字编辑: 贾春伶 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

质量反馈电话: (010)51927270; (010)51927283

邮购电话: (010)51927252

策划编辑电话: (010)51927300-8230

网址: [www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印刷: 三河市春园印刷有限公司 装订: 春园装订厂

开本: 850mm×1168mm 1/36

印张: 9.625 字数: 193 千字

版、印次: 2009 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001~3500

定价: 30.00 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

内 容 提 要

本书采用中西医混编,着重于解决临床实际问题。第1章是关于儿童的生长发育、营养与喂养、小儿生理病理特点、中医儿科四诊概要及辨证总纲的介绍。第2章分述儿科常见疾病诊治要点。每一病证均按概述、特点、中西病名(部分无对应者缺如)、中医病因病机、中西医诊断要点、鉴别诊断、中医辨证治疗、西医治疗、预防与调护顺序编写,部分并附有中成药、外治法及针灸按摩治疗等。第3章主要介绍了小儿液体平衡的特点和液体疗法、小儿推拿疗法、方剂索引、中成药索引、计划免疫、常见急性传染病的潜伏期、隔离期和检疫期,以便快速查阅。本书对中医临床住院医师尤其是低年资医师和实习医师快速适应临床工作有重要帮助。

前 言

随着时代的变迁,医学科学技术的不断进步,中医儿科理论与临床诊疗技术迅猛发展,在新的医院管理模式下,中医儿科临床诊治大多为中西医结合运用。由于儿童具有脏腑娇嫩,形气未充,发病容易,传变迅速的特点,要求儿科临床医师准确、快速和及时地作出诊断和治疗处理,针对中医儿科临床住院医师,尤其是刚参加临床工作的医师和临床实习的同学,难以马上适应临床工作,于是我们编写了这本《儿科临床诊疗纲要》,以裨对读者的学习、工作有所帮助。由于编者学识水平有限,某些观点可能存在片面和谬误,不尽如人意之处衷心地希望广大读者给予批评指教,使其日臻完善。

编 者

2008. 10

目 录

第 1 章 基础部分	(1)
第一节 生长发育	(1)
一、年龄分期	(1)
二、体格发育指标	(2)
三、神经精神发育	(3)
四、正常青春期发育	(5)
第二节 营养与喂养	(6)
一、能量需要	(6)
二、婴儿营养素需要	(7)
三、母乳喂养	(7)
四、人工喂养	(8)
五、辅食	(8)
第三节 生理病理总要	(9)
一、生理特点	(9)
二、病理特点	(10)
三、四诊总要	(10)
四、辨证总要	(14)
第 2 章 临床部分	(15)
第一节 常见急症的诊治	(15)
一、惊厥	(15)
二、急性心功能不全	(16)

三、急性呼吸衰竭	(18)
四、心跳呼吸骤停	(18)
五、休克	(21)
六、上气道梗阻	(23)
七、急性颅内压增高	(23)
八、中毒性菌痢(疫毒痢)	(23)
九、流行性脑脊髓膜炎(暴发型)	(23)
十、急性中毒	(29)
十一、一氧化碳中毒	(31)
第二节 时行疾病	(32)
一、麻疹	(32)
二、奶麻	(38)
三、风疹	(41)
四、猩红热	(43)
五、水痘	(46)
六、手足口病	(50)
七、痄腮	(54)
八、流行性乙型脑炎	(59)
九、百日咳	(70)
第三节 新生儿病	(75)
一、胎怯	(75)
二、硬肿症	(78)
三、胎黄	(84)
四、脐风	(88)
五、脐突	(89)
第四节 肺系病证	(91)
一、感冒	(91)
二、咳嗽	(95)

三、肺炎喘嗽	(100)
四、哮喘	(107)
五、反复呼吸道感染	(118)
第五节 脾系病证	(122)
一、鹅口疮	(122)
二、口疮	(125)
三、呕吐	(130)
四、腹痛	(136)
五、泄泻	(146)
六、厌食	(151)
七、积滞	(155)
八、疳证	(159)
第六节 心肝病证	(165)
一、病毒性心肌炎	(165)
二、皮肤黏膜淋巴结综合征	(170)
三、癫痫	(174)
四、惊风	(178)
五、儿童多动综合征	(185)
六、抽动-秽语综合征	(189)
第七节 肾系病证	(193)
一、急性肾小球肾炎	(193)
二、肾病综合征	(198)
三、尿频	(206)
四、遗尿	(210)
第八节 寄生虫病	(213)
一、蛔虫病	(213)
二、蛲虫病	(217)
三、姜片虫病	(219)

第九节 其他疾病	(223)
一、紫癜	(223)
二、夏季热	(227)
三、营养性缺铁性贫血	(230)
四、奶癣(湿疹)	(235)
五、夜啼	(237)
六、维生素 D 缺乏性佝偻病	(239)
第 3 章 相关疗法	(244)
第一节 治疗	(244)
一、小儿液体平衡的特点和液体疗法	(244)
二、小儿推拿疗法	(266)
第二节 方药	(268)
一、方剂索引	(268)
二、中成药索引	(283)
第三节 其他	(294)
一、计划免疫	(294)
二、常见急性传染病的潜伏期、隔离期和检疫期	(294)

第 1 章 基础部分

第一节 生长发育

一、年龄分期

见表 1-1。

表 1-1 年龄分期

年龄分期	时间界定
宫内期(胎儿期)	自卵和精子结合到出生,共 40 周
胚胎期	280 天
胎儿期	受精孕 8 周 孕 9 周至出生
新生儿期	自出生至生后未满 28 天(附:围生期:孕满 28 周至生后 1 周)
婴儿期(乳儿期)	出生后至未满 1 岁
幼儿期	1~3 岁
学龄前期	3~6 岁
学龄期	6~12 岁或 13 岁
青春期	性征开始发育到成年期 女 一般 11~12 岁至 17~18 岁 男 一般 13~15 岁至 19~21 岁

二、体格发育指标

(一)体重、身高

见表 1-2。

表 1-2 体重、身高

	体重	身高
足月新生儿	约为 3 000g(2 500g~4 000g)	平均身高为 50cm
1~6 个月(g)	3 000g(出生时体重)+月龄×700g	约增长 15cm
7~12 个月(g)	6 000g+月龄×250g	约增长 10cm
1 岁时	约 10kg	为出生时 1.5 倍
2~12 岁	体重(kg)=(年龄×2)+7(或 8)	身高(cm)=(年龄×7)+70cm
性发育猛长期	差异大	每年约增加 10cm

(二)身体的各部位比例

见表 1-3。

表 1-3 身体的各部位比例

	头长与身 长之比	身体中心	头围	胸围	脊柱
出生时	1/4	脐部	34cm	32~33cm	平直
3 个月					抬头时出现颈前弯
6 个月					会坐时出现胸后弯
1 岁			46cm	与头围相等	会走出现腰后弯
2 岁	1/5		48cm	约:头围+ 岁数	
5 岁			50cm		
6 岁	1/6	脐与耻骨 联合之中			
12 岁		耻骨联合 上缘			
15 岁			53~54cm		
成人	1/8				

(三) 囟门与颅缝

见表 1-4。

表 1-4 囟门与颅缝

	前囟	后囟	颅缝
闭合时间	1~1.5 岁闭合	4 个月之前	3~4 个月

(四) 牙的发育

见表 1-5。

表 1-5 牙的发育

	牙齿种类	出牙时间	牙齿总数
乳 牙	下中切牙(2 个)	5~10 个月	2
	切牙(4 个)	6~14 个月	8
	下侧切牙(2 个)		
	第一乳磨牙(4 个)	10~17 个月	12
	尖牙(4 个)	18~24 个月	16
	第二乳磨牙(4 个)	20~30 个月	20
恒 牙	第一磨牙(六岁牙)(4 个)	6~7 岁	4
	切牙(8 个)	6~9 岁	12
	前磨牙(双尖牙)(8 个)	9~13 岁	20
	尖牙(4 个)	9~14 岁	24
	第二磨牙(4 个)	12~13 岁	28
	第三磨牙(智齿)(4 个)	17~30 岁	32

出生时无骨化中心,6 个月时有 2 个,10 岁时出齐(10 个)。8 岁前腕部骨化中心数=年龄+1。

三、神经精神发育

见表 1-6。

表 1-6 神经精神发育

年龄	动作	语言	适应和行动
初生	全身无规律性动作	会哭	手心接触到成人手指反射性紧握
2 个月	由俯卧位托起,头与躯干维持直线	能微笑,发出元音	双眼能随物转动,约 80°
4 个月	抬头,抬胸,头竖直	会大声叫,咿呀作语	能看到玩具,对挂于胸上方的玩具开始会抓,能较有意识地笑和哭
6 个月	稍会坐,会翻身	发出个别音节,以唇音为主	能伸一手取物,并能放入口中,知道人面生熟
8 个月	能爬,独坐,扶之能站	能发出爸爸、妈妈复音	能两手传递玩具,能观察大人行为
10 个月	扶物站稳	能模仿大人的声音	拇、示指能对指取物,会模仿大人动作
12 个月	能自己站立,扶一只手会走	能说简单的词,有意识地称呼家人	会招手表示再见,会将食物给大人,穿衣时会将手伸入袖,用杯喝水,能表示爱憎的感情
15 个月	走得好,会爬台阶,会叠两块积木	会说单字,如吃、睡、会叫熟悉物品的名称	能正确指出自己身体的部位,会指出需要的东西,会自己吃饭
18 个月	跑得稳,拉一只手上台阶	能说出图画上的物品名	会自己吃东西,能翻书,看画,懂得命令,有困难知道找人
2 岁	会跑,双脚跳,会开门	能说 2~3 个字组成的话,如“我吃饭”	能控制大小便,会看图,听讲故事,主动找人玩
3 岁	两脚交替上台阶	会说短歌谣,知道性别年龄	会画圆圈,穿珠子,能穿不扎带的鞋,能表达感情
5 岁	跑,跳跃	能唱短歌,讲述句子,排列有次序,会回答问题	会穿衣脱衣,会数 10 以内的数,能画四方形,能辨别各种颜色

四、正常青春期发育

【青春期特点】

1. 青春期开始生长速度增快,每年可增加身长8~12cm,约经历2年左右,称此时期为青春期的猛长(puberty spurt),女孩多开始于12岁左右,男孩开始于14岁前后,男孩比女孩迟2年。

2. 在青春期第二性征逐渐发育成熟,体格发生较大的变化。

【青春期发育分期(按 Tanner 的标准分为5期)】

1. 男孩外生殖器的发育分期

1期:青春前期,睾丸和阴茎的大小、位置与儿童早期一样。

2期:阴囊和睾丸增大,阴囊皮肤变暗红并有皱褶出现。

3期:阴茎增大,先是长度增加,睾丸及阴囊进一步增大。

4期:阴茎再增大,睾丸及阴囊较大,阴囊皮肤变暗色加重。

5期:外生殖器的形状、大小如成人。

2. 女孩乳房发育的分期

1期:青春前期仅有乳头的突出如幼儿。

2期:乳芽期,乳房和乳头稍隆起,乳晕直径增大。

3期:乳房和乳晕进一步增大,两者结构不能区分。

4期:乳头和乳晕进一步突起,和乳房发育之间有一凹陷,乳头和乳晕形成第2个隆起。

5期:成熟期,乳房进一步发育,使乳头和乳晕形成的第2突起消失,乳房整个结构连续。(注:此5期过程

在我国女孩青春期发育过程中不一定完全出现,常有 4 期和 5 期不能分辨的。)

3. 两性阴毛的发育

1 期:青春前期无阴毛。

2 期:生长出稀疏的黑色较浅的细毛,直的或有弯曲,主要分布在阴茎根部或在大阴唇上。

3 期:阴毛较粗,颜色加深,并有弯曲,分布亦广,可达耻骨。

4 期:阴毛分布形成人字形,但覆盖的面积较成人少。

5 期:阴毛浓密,分布为成人的女性型,即倒三角形。

6 期:阴毛向下,两侧可分布到大腿内侧,腹部发展至脐下,为成熟的男人型。

第二节 营养与喂养

一、能量需要

1. 总能量需要:婴儿 $460.2\text{kJ}(110\text{kcal})/(\text{kg} \cdot \text{d})$;以后每 3 岁减去 $41.8\text{kJ}(10\text{kcal})$;15 岁 $251\text{kJ}(60\text{kcal})$ 左右。如能量供应不足,小儿消瘦,发育迟缓,热量过多则小儿过于肥胖。

2. 小儿能量需求的 5 个方面(以婴儿为例),见表 1-7

表 1-7 小儿能量需求

	占总能量需求百分比
基础代谢	50%~60%
食物特殊动力作用	7%~8%
活动所需(个体差异大)	15%~20%
生长所需(小儿特有)	25%~30%
排泄消耗	<10%

二、婴儿营养素需要

见表 1-8。

表 1-8 婴儿营养素需要

营养素	日需量(每千克体重)
水	100~150ml
蛋白质	2~2.5g(母乳);3g(牛乳)
脂肪	4g
糖类	12g
维生素	维生素 A、维生素 D、维生素 E、维生素 K(脂溶性);维生素 C、维生素 B 族(水溶性)
矿物质	
膳食纤维	

三大供能营养素合理的供能比例为蛋白质 : 脂肪 : 糖类 = 15 : 35 : 50

三、母乳喂养

母乳喂养优点:

1. 含乳清蛋白多,酪蛋白少,含必需氨基酸多,凝块少,易于消化吸收。

2. 以不饱和脂肪酸为主,硬脂酸含量少,脂肪滴小,易于消化。

3. 乳糖成分高,易于铁的吸收。

4. 巨噬细胞合成 IgA 多,含乳铁蛋白高,有抑制大肠埃希菌的作用,母乳喂养小儿有较强的免疫力。

5. 含矿物质比例适合生理需要,钙磷比例为 1.5~2:1,易于钙的吸收。

6. 经济、简便,没有外来污染又可密切母子关系。促进精神神经发育。

四、人工喂养

人工喂养较常用的为牛乳或羊乳。

1. 牛乳喂养

(1)稀释:牛乳蛋白质含量高,酪蛋白占 4/5,不易消化,为减少凝块可以加水或米汤;

(2)加糖:牛乳中乳糖含量少,食用时要加糖,才能供给足够的热量;

(3)牛乳必须经过加热煮沸,消毒后方能进食。

2. 羊奶喂养 也是婴儿较好的营养品,易于消化吸收。

五、辅食

1. 辅食添加原则 从一种到多种,从少到多,从稀到稠,从细到粗,循序渐进。断乳:断母乳,最后坚持吃牛奶,但数量减少。

2. 辅食添加顺序

(1)生后 2 周:加维生素 C(如水果汁,菜水),纯母乳喂养例外。加维生素 D 400U/d(预防量)。

(2)5~6 个月:米糊、营养米粉、烂粥、蛋黄、鱼泥、菜泥、水果泥、豆腐、动物血。