

 北京名医世纪传媒

儿科常见病 临证经验

儿童疾病与成人疾病相比，临床工作更为复杂，涉及范围更广，诊治更加困难，需要儿科医师必须具备足够的临床经验。

主编◎杨红新 邓亚宁

中原出版传媒集团
中原传媒股份公司

 河南科学技术出版社

儿科常见病临证经验

ERKE CHANGJIANBING LINZHENG JINGYAN

主 编 杨红新 邓亚宁

副主编 付秀英 黄 倩 唐 敏

张 磊 王 倩

编 者 (以姓氏笔画为序)

刘玉环 张红伟 张淑艳 魏继红

河南科学技术出版社

• 郑州 •

内容提要

本书共 11 章,详细介绍了儿科常见病、多发病的中医诊断要点、辅助检查、鉴别诊断、中西医治疗方法及防治要点等。本书旨在拓宽临床儿科工作者在儿科病研究中的思路,使儿科中、西医师在诊治技巧上得到进一步深入和提高,力求为基层儿科医师提供一本较为系统的儿科常见病诊治参考书。

图书在版编目 (CIP) 数据

儿科常见病临证经验/杨红新, 邓亚宁主编. — 郑州: 河南科学技术出版社, 2019. 1

ISBN 978-7-5349-9353-4

I. ①儿… II. ①杨… ②邓… III. ①小儿疾病—中西医结合—诊疗 IV. ①R72

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 205306 号

出版发行: 河南科学技术出版社

北京名医世纪文化传媒有限公司

地址: 北京市丰台区丰台北路 18 号院 3 号楼 511 室 邮编: 100073

电话: 010-53556511 010-53556508

策划编辑: 欣逸

文字编辑: 王俪燕

责任审读: 周晓洲

责任校对: 龚利霞

封面设计: 吴朝洪

版式设计: 王新红

责任印制: 陈震财

印刷: 河南文华印务有限公司

经销: 全国新华书店、医学书店、网店

开本: 850 mm×1168 mm 1/32 印张: 10.75 字数: 218 千字

版次: 2019 年 1 月第 1 版 2019 年 1 月第 1 次印刷

定 价: 36.00 元

如发现印、装质量问题,影响阅读,请与出版社联系并调换

前 言

新生儿期至青春期是从幼儿发育到成人的特殊阶段,其发病特点、疾病种类与成人不同。小儿时期疾病不仅几乎涵盖了成人所有的疾病种类,还有成人时期不可能罹患的某些疾病。另外,由于幼儿及低龄儿童对疾病表述能力的缺陷,儿科通常被称为“哑科”。因此,儿童疾病与成人疾病相比,临床工作更为复杂,涉及范围更广,诊治更加困难,需要儿科医师必须具备足够的临床经验。医学科技飞速发展,各种医疗新技术、新方法不断涌现,对儿科临床医师的医疗水平提出了更高的要求。尤其是对低年资的儿科医师来说,既要学习儿童特有疾病的病因病理知识,也要熟知儿科临床各种诊断技术,更要掌握儿科疾病常用药物和安全剂量,还要了解传统中医儿科特色疗法及现代医学儿科临床诊疗新技术。

基于上述情况,以“总结经验,相互学习,交流体会,指导临床”为出发点,笔者联合北京儿童医院保定医院(保定市儿童医院)及河北省儿童医院等长期工作在儿科临床一线的专家,共同编写了《儿科常见病临证经验》一书。

本书从中西医不同角度,对儿科常见病、多发病进行了全面阐述,以科学性、实用性和指导操作性为宗旨,结合各位

专家学者多年来的儿科临床实践经验编写而成。

本书共 11 章,详细介绍了儿科常见病、多发病的中医诊断要点、辅助检查、鉴别诊断、中西医治疗方法及防治要点等。本书的主要读者对象是中低年资儿科医师、基层全科医师,亦适于医学院校学生阅读参考。

本书在编写过程中,参阅了许多医学著作及文献,在此谨向原作者致以诚挚的谢意!限于编者水平,书中不足之处,请广大同仁及读者批评指正。

杨红新

目 录

第 1 章 概论	(1)
第一节 小儿生理和病理特点	(1)
第二节 儿科诊法概要	(8)
第三节 儿科辨病辨证概要	(19)
第四节 儿科治疗概要	(24)
第 2 章 传染性疾病	(34)
第一节 麻疹	(34)
第二节 水痘	(43)
第三节 腮腺炎(痄腮)	(49)
第四节 手足口病	(57)
第五节 病毒性脑炎	(66)
第 3 章 寄生虫病	(78)
第一节 蛔虫病	(78)
第二节 蛲虫病	(83)
第三节 绦虫病	(85)
第 4 章 呼吸系统疾病	(89)
第一节 咳嗽	(89)
第二节 反复呼吸道感染	(99)
第三节 小儿肺炎	(111)

第四节	儿童哮喘	(126)
第 5 章	消化系统疾病	(138)
第一节	儿童厌食	(138)
第二节	小儿呕吐	(146)
第三节	小儿口炎	(152)
第四节	泄泻	(159)
第五节	便秘	(170)
第 6 章	心血管及血液系统疾病	(180)
第一节	病毒性心肌炎	(180)
第二节	贫血	(190)
第三节	血小板减少性紫癜	(200)
第四节	血小板功能低下症与血小板增多症	(214)
第五节	血友病	(217)
第六节	白血病	(219)
第 7 章	泌尿系统疾病	(222)
第一节	遗尿	(222)
第二节	急性肾小球肾炎	(227)
第三节	肾病综合征	(237)
第 8 章	神经系统疾病	(249)
第一节	夜啼	(249)
第二节	惊风	(254)
第三节	癫痫	(266)
第四节	脑性瘫痪	(276)
第 9 章	心理障碍性疾病	(286)
第一节	小儿多动症	(286)
第二节	抽动障碍	(292)

第 10 章	内分泌系统疾病·····	(300)
第一节	性早熟·····	(300)
第二节	青春期功能失调性子宫出血·····	(307)
第 11 章	营养性疾病·····	(316)
第一节	单纯性肥胖·····	(317)
第二节	蛋白质-能量营养不良·····	(322)
参考文献	·····	(333)



第 1 章 概 述

第一节 小儿生理和病理特点

小儿正处于生长发育阶段,其生理、病理、预防调护及疾病发生发展有其自身特点。小儿疾病较成人疾病相比较,外感与伤食常见,情志因素致病较少。部分传染病为儿童易感甚至独有,如麻疹、水痘、手足口病、百日咳等;某些病症也为儿科独见,如儿童抽动秽语综合征、儿童注意缺陷多动障碍;而对一些成人疾病如中风、冠心病等不易罹患。古代医家用“纯阳”“稚阴稚阳”“易虚易实、易寒易热”做了精辟的概括。而当代中医儿科学则用“脏腑娇嫩,形气未充”概括。因此,掌握小儿的生理、病理特点对指导儿科临床的诊疗及保健工作有着重要的意义。

一、小儿的生理特点

(一)脏腑娇嫩,形气未充

古代儿科医家将小儿脏腑娇嫩、形气未充的特点,概括为“稚阴稚阳”。所谓“阴”,是指体内的精、血、津液等物质;“稚阴”指的是精、血、津液,也包括脏腑、筋骨、脑髓、血脉、肌肤等有形之质,皆未充实、完善。所谓“阳”,是指体内脏腑各

种生理功能活动；“稚阳”指的是各脏腑功能活动均属幼稚不足和处于不稳定状态。“稚阴稚阳”是说小儿在物质基础与生理功能上都是幼稚和不完善的，需要不断地生长发育，充实完善。脏腑，即五脏六腑；娇嫩，即娇气、嫩弱之意；形，指形体结构，即四肢百骸，筋肉骨骼，精、血、津液等；气，指生理功能活动，如肺气、脾气、肾气等；充，即充实、完善之意。所谓脏腑娇嫩，形气未充，即小儿时期机体各系统和器官的形态发育及生理功能均未发育完善，处在不断成熟和不断完善的过程中，且年龄越小，这种特点表现得越突出。

历代医家对此特点的论述颇多。如《灵枢·逆顺肥瘦》曰：“婴儿者，其肉脆、血少、气弱。”《小儿药证直诀·变蒸》说：“五脏六腑，成而未全……全而未壮。”该书原序中也说：“骨气未成，形声未正，悲啼喜笑，变态无常。”《小儿病源方论·养子十法》说：“小儿一周之内，皮毛、肌肉、筋骨、脑髓、五脏六腑、营卫、气血，皆未坚同。”《育婴家秘·发微赋》说：“小儿血气未充……肠胃脆弱……神气怯弱。”这些论述精辟地阐明了小儿，尤其是初生儿和婴儿，具有脏腑娇嫩、形气未充的生理特点。

从脏腑娇嫩的具体内容来看，五脏六腑的形和气皆属不足，其中尤以肺、脾、肾三脏更为突出，故曰小儿“肺常不足”“脾常不足”及“肾常虚”。

1. 肺常不足 是指小儿在生理情况下，肺脏发育未臻完善，腠理不密，卫外不固，易为邪气所犯。肺常不足主要表现为小儿呼吸功能发育未完善，小儿肺泡数量少且面积小，弹性纤维发育较差，胸廓小而肺脏相对较大，呼吸肌发育差，导致小儿呼吸功能未完善，呼吸储备量较小。表现为呼吸频

率快,节律不齐,而且年龄越小,表现越明显;小儿的呼吸道免疫功能低下、小儿呼吸道短且比较狭窄,黏膜薄嫩,支气管黏膜纤毛运动较差;肺内含血量多,含气量少;血中 IgG、IgA 及呼吸道的分泌型 IgA 均较低。同时,婴儿期由于从母体获得的先天免疫抗体逐渐消失,后天免疫抗体尚未产生,因此,小儿呼吸道的非特异性和特异性免疫功能均较差,易患呼吸道感染。

2. 脾虚胃弱 是指小儿在生理情况下脾胃功能发育尚未完善,运化能力比较薄弱。脾常不足主要表现为小儿脾胃的运化功能相对不足。由于小儿生长发育迅速,对水谷精微营养的需求相对较多,故胃肠负担过重,脾胃功能相对不足。小儿脾胃运化功能发育未完善。小儿消化道的腺体(如唾液腺、胃腺、胰腺等)发育不足,消化酶分泌量少,导致对食物的消化能力弱;消化道的弹性组织和肌肉纤维发育差,食物的传导功能也弱。另外,肠黏膜薄,屏障功能较弱,肠毒素、消化不良物、过敏原等易于经肠黏膜进入人体而引起疾病。

3. 肾气尚虚 是指小儿之肾阴肾阳均未充盈、成熟。《素问·上古天真论》云:“丈夫二八肾气盛,天癸至,精气溢泻,阴阳和,故能有子……女子二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下。”万全云:“肾主虚,亦不足也。”故曰:“肾常虚。”小儿肾常虚主要表现为:小儿肾主生殖繁衍的功能不足,青春期前的女孩无“月事以时下”,男孩无“精气溢泻”。小儿生殖系统到青春期才开始迅速发育并逐渐成熟,具备生殖能力。小儿肾主生长发育的功能尚不足。小儿时期肾的气血未充,骨骼未坚,齿未长或长而未坚。小儿肾主二便的功能不足。婴幼儿二便不能自控或自控能力弱等。肾中精

气不充盛,肾对膀胱的开阖约束力弱,临床表现为年龄越小,对二便的控制力越弱。肾为先天之本,主藏精,主水,主纳气。“肾气”的生发是推动小儿生长发育、脏腑功能成熟的根本动力。随着小儿年龄的不断增长,至女子“二七”、男子“二八”左右才能逐渐成熟完善起来。

4. 肝常有余 是指小儿少阳生发之气如草木方萌,欣欣向荣,生长旺盛,而另一方面易受到惊恐或者患病后邪从热化,引动肝风发生惊厥、抽搐等有余的症状,“肝常有余”就是对这一生理和病理特点的概括。

(二)生机蓬勃,发育迅速

生机,指生命力,活力。生机蓬勃,发育迅速,是指小儿在生长发育过程中,无论在机体的形态结构方面,还是各种生理功能方面,都在迅速、不断地向着成熟完善的方面发展。年龄越小,这种发育的速度越快。以小儿的体格生长为例,新生儿出生时平均体重为 3kg,出生后前半年每月增长 0.7kg,后半年平均每月增长 0.4kg,2 岁以后每年增长 2kg; 身长在出生时平均为 50cm,第一年身长平均增加约 25cm,上半年比下半年快,第二年增长速度减慢,平均为 10cm,到 2 岁时身长约 85cm,2 岁以后身长稳步增长。

古代医家把小儿生机蓬勃、发育迅速的特点概括为“纯阳之体”或“体禀纯阳”。如《颅凶经·脉法》说:“凡孩子三岁以下,呼为纯阳,元气未散。”所谓“纯”,指小儿未经情欲克伐,胎元之气尚未耗散;所谓“阳”,即以阳为用,说明小儿生机旺盛,发育迅速,好比旭日之初升,草小之力萌,蒸蒸日上、欣欣向荣的蓬勃景象。因此“纯阳”并不等于“盛阳”,更不是有阳无阴或阳亢阴亏。

“稚阴稚阳”和“纯阳之体”的理论,概括了小儿生理特点的两个方面:前者是指小儿机体柔弱,阴阳二气幼稚不足;后者是指小儿在生长发育过程中,生机蓬勃,发育迅速的生理特点。

二、小儿的病理特点

小儿的病理特点是由其生理特点决定的。小儿脏腑娇嫩,形气未充,抗病能力也较弱,故发病容易、传变迅速;小儿生机蓬勃,发育迅速,故脏气清灵、易趋康复。关于小儿的病理特点,古代儿科医家从各个不同的侧面作了论述,归纳起来有“十易”:隋代《诸病源候论》的“易虚易实”;宋代《小儿药证直诀》的“易寒易热”;金元《儒门事亲》的“易饥易饱”;清代《解儿难》的“易于传变,易于感触”;《医源》的“易于伤阴”;明代《小儿则》的“一药可愈”(易于康复)。后人将其归纳为“发病容易、传变迅速,脏气清灵、易趋康复”。

(一)发病容易,传变迅速

由于小儿脏腑娇嫩,形气未充,形体和功能均较脆弱,对疾病的抵抗力较差,加之寒暖不能自调,乳食不能自节,一旦调护失宜,则六淫易犯、乳食易伤,故表现为易于发病,易于传变,年龄越小则越显突出。

小儿疾病的发生,病因和临床表现与成人相比均有明显差别,这是由小儿的生理特点所决定的,主要包括两个方面:一是机体正气不足,御邪能力低下;二是对某些疾病有易感性。

1. 从发病原因来看 小儿肌肤疏薄,腠理不密,藩篱至疏,寒暖衣着不能自理,因此风、寒、暑、湿、燥、火之邪易从皮

毛而入,侵犯肺卫,而致肺气失宣,外感疾病较多,故有六淫易犯的特点;小儿元气不足,抗病能力较差,尤其是半岁后,从母体所获的免疫抗体逐渐下降,自身免疫抗体又尚未形成,时疫疔气易从口鼻而入,发生多种传染性疾病,故有疫疔易染的特点;小儿脾胃不足,运化功能尚未健全,加之乳食不知自节,易发生多种胃肠道疾病,故有易伤乳食的特点;小儿神志发育未臻完善,心脑功能不全,胆怯神弱,不能忍受外界的强烈刺激,若目触异物,耳闻异声,易发生惊恐、客忤或惊搐等症;若反复惊恐或缺乏安全感,易发生心理行为异常等病证,故有易受惊恐的特点;小儿年少无知,缺乏自控能力,不知利害关系,容易发生跌仆落水、汤火烧伤等意外事故,故有易发生意外伤害的特点。此外,小儿的发病还与先天禀赋不足及胎产损伤因素有关。

2. 从常见病证来看 除先天禀赋不足(如解颅、五迟、五软)和新生儿特有疾病外,小儿外感疾病和脾胃疾病更为多见。小儿肺常不足,肌肤疏薄,腠理不密,加之寒暖不知自调,护理失当,外邪易从口鼻而入,以致肺气失宣,发生感冒、咳嗽、肺炎喘嗽等肺系病证;小儿脾常不足,运化力弱,由于生长发育的需要,力求多摄取营养以供其所需,胃肠负担相对较重,加之小儿乳食不知自节,若稍有调护不当,内伤饮食,易发生呕吐、泄泻、积滞、疳证等脾胃系病证;小儿脏腑经络柔嫩,内脏阴精不足,感邪后邪气易于鸱张,从阳化热,由温化火,易致热极生风、邪陷心肝而发生惊搐、昏迷等心肝系统病证;小儿肾常虚,精髓未充、骨气未成,先天肾气虚弱,若后天失于调养,影响小儿生长发育,易患五迟、五软、鸡胸、龟背等;肾阳不足、下元虚寒,不耐寒凉攻伐,若用药不慎,易患

遗尿、虚损等病证。总之,小儿有“肺娇易病、脾弱易伤,心热易惊、肝胜易搐、肾虚易损”的特点。

3. 从疾病的传变来看 小儿患病后传变迅速,疾病的寒热虚实容易相互转化或同时并见,概括而言,即“易虚易实,易寒易热”。

(1)易虚易实:是指小儿一旦患病,则邪气易实而正气易虚。实证往往可迅速转化为虚证,或者转为虚实并见之证;虚证往往兼见实象,出现错综复杂的证候。如感受外邪,化热化火,灼伤肺津,炼液为痰,痰热闭肺,发生肺炎喘嗽(实证);肺气闭阻,气滞血瘀,心血运行不畅,出现心阳虚衰、阳气外脱之证(虚证);又如内伤乳食,发生泄泻(实证),但若暴泻或久泻,津伤液脱,则出现伤阴或阴损及阳、阴阳两伤之证(虚证)。

(2)易寒易热:由于小儿具有“稚阴稚阳”的特点,患病之后不但寒证易于转化为热证,也容易从热证转化为寒证,尤以寒证转化为热证更为突出。因为小儿体属“稚阴稚阳”之体,所以在病机转化上寒易化热表现尤为突出;如表寒证不及时疏解,风寒可迅速化热入里,或致阳热亢盛,热盛生风。另外,小儿的生理特点又是“稚阳”,虽然生机旺盛,但其阳气并不充备,因此病理变化上也易于阳虚转寒。如急惊风(实热证),可因正不胜邪瞬即出现面色苍白、脉微肢冷等虚寒危象;实热证误用或过用寒凉清下,也可导致下利厥逆之证(里寒证)。

临床上小儿病证的寒、热、虚、实的相互转化特别迅速,是小儿病理变化的特点;寒热互见,虚实并存,或寒热虚实错综复杂,是儿科病证的表现特点。故临床上用药需辨证,必

要时寒温并用,攻补兼施。

(二)脏气清灵,易趋康复

虽然小儿发病容易,传变迅速,但小儿活力充沛,对药物的反应灵敏,病因单纯,忧思较少,精神乐观。只要诊断正确、辨证准确、治疗及时、处理得当、用药适宜,疾病就容易很快康复,正如张景岳《景岳全书·小儿则》云:“其脏气清灵,随拨随应,但确得其本而摄取之,则一药可愈。”

第二节 儿科诊法概要

中医诊法包括望、闻、问、切,称为四诊。西医的病史采集、体格检查及各种理化检测等现代诊断技能是儿科临证的基础,也是中西医辨病、辨证的主要依据。诊法是收集临床症状、体征及有关实验室检查资料对疾病作出诊断的基本方法。小儿疾病的诊断,虽然与临床其他各科有类似之处,但由于小儿在生理、病理及疾病的演变过程中具有特殊的表现,小儿疾病的诊察方法也与成人不尽相同,因此要重点掌握儿科诊法的特点。

一、病史采集

问诊是了解病情的重要手段,病史采集主要通过问诊来实现。近代医家何廉臣在《儿科诊断学》中列出“十问歌”,可作为临床参考:“一问寒热,二问其汗,三问头身,四问胸间,五问饮食,六问睡眠,七问饥渴,八问溲便,九问旧病,十问遗传。”儿科问诊对诊断疾病和治疗用药均有十分重要的意义。儿科问诊有以下特点。

1. 问诊注意事项 小儿的病史一般由家长、保育员或老师等提供,小儿“多未能言,言也未足取信”。因此,儿科病史的询问较成人困难,提供的资料往往不全面、不可靠。在病史询问时,更需要耐心并具有同情心地倾听代述人对病情的描述,不宜轻易打断。年长儿童可让他自己叙述病情,但儿童有时会害怕各种治疗或因表达能力欠缺而误说病情,应注意分辨真伪。

2. 问诊的技巧 询问现病史时,应详细询问从发病到就诊前疾病的发生、发展及诊治的全过程。由于大多数小儿不能直接描述主观症状的性质、程度、特点及伴随症状等,因此,需要掌握一定的问诊技巧。如有无恶寒,可询问是否有蜷缩而卧、喜人拥抱等表现;是否有里急后重,可通过询问是否有临厕欲解不遂;有无便前腹痛,可询问有否便前哭闹,便后哭止的表现。尽量使用儿童熟悉的语言,态度和蔼,争取患儿与家长的配合,反复多次地询问等。

3. 问其要点 儿科问诊中首先要紧紧围绕主要症状、体征发生的部位及持续的时间进行询问,如主诉为咳嗽,要围绕咳嗽进行询问,包括咳嗽发生或加剧的时间、咳时伴随的症状、咳痰的情况、咳嗽的声音等。

4. 详细询问确切的年龄、月龄或日龄 小儿的年龄不同则四诊的内容不同,并可作为疾病诊断与鉴别诊断的参考。如婴幼儿需诊查囟门;正常1岁以下小儿可在腹部触诊时触及肝脏的边缘;新生儿出生后24小时内出现黄疸应视为病理性黄疸,24小时后出现的黄疸须分辨是生理性黄疸还是病理性黄疸。

5. 出生史 记录胎次、胎龄,分娩方式及过程,出生时