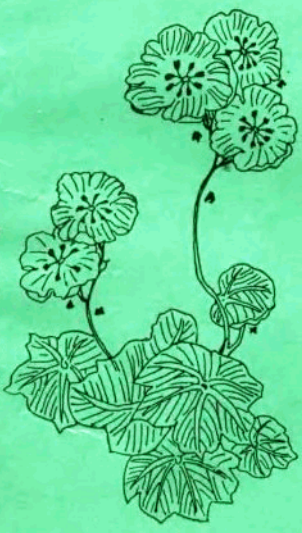


赠阅  
蚌埠医学院图书馆

# 儿科中西医结合治疗手册

吴元重 编着



蚌埠医学院学  
部

·蚌埠医学院学报丛刊·

## 儿科中西医结合治疗手册

吴元重 编著

---

蚌埠医学院学报编辑部出版

蚌埠医学院印刷厂印刷

安徽报刊登记证第056号

开本 787×1092毫米 1/32

(安徽省蚌埠市治淮路邮政编码233000)

字数180,000, 印张8

---

1983年12月出版

定价1.10元

## 前 言

目前有不少儿科常见病，单用西医疗法，疗效不够满意。如采用中西医结合疗法，则疗效可进一步提高。但国内现尚缺乏这方面专书。作者有鉴于此，在吸收国内外新成就的基础上，通过多年来的临床实践，编写成此手册。

作者首先对八纲、六经、温病辨证，在保持中医传统理论特色的前提下，结合现代医学的观点，用通俗易懂的语言，进行阐述，故初学中医者亦能接受。其次以中西医的理论论述了14个儿科常见症候，但中西医各有所侧重。第三，阐述了常用临床免疫检查的原理及临床意义，以补充一般儿科手册的不足。第四，对常见的75种儿科疾患，重点介绍了新近的诊断要点和处理要点，每一节里均有经过临床实践证实了的有效方剂。全书共有200余种方剂，所用剂量为儿童剂量，婴幼儿应酌减。附录里刊登了其中177个。本手册内容精炼，突出崭新的诊疗方法，一般儿科手册所载的内容予以省略，可以说是儿科的新诊疗常规。如对广大儿科工作者有所裨益，则是作者莫大的荣幸。本手册不足之处还很多，敬希广大读者批评指正。

蚌埠医学院第一教学医院  
(蚌埠市第一人民医院) 吴元贇

1983年12月

# 目 录

<b>第一章 中医辨证</b>	
第一节 八纲辨证	( 1 )
第二节 六经辨证	( 15 )
第三节 温病辨证	( 18 )
<b>第二章 常见症候</b>	
第一节 小儿感染性休克	( 22 )
第二节 心功能不全	( 34 )
第三节 心悸	( 37 )
第四节 不明热	( 40 )
第五节 小儿低热	( 42 )
第六节 暑热症	( 45 )
第七节 咳嗽	( 46 )
第八节 呕吐	( 48 )
第九节 小儿惊厥	( 49 )
第十节 血证	( 52 )
第十一节 出血性素质	( 53 )
第十二节 小儿蛋白尿	( 56 )
第十三节 小儿血尿	( 58 )
第十四节 急性呼吸衰竭	( 60 )
<b>第三章 常用临床免疫检查的原理及临床意义</b>	( 64 )
<b>第四章 新生儿疾病</b>	
第一节 新生儿黄疸	( 78 )
第二节 新生儿补液	( 83 )

第三节	新生儿硬肿症	( 85 )
第四节	新生儿颅内出血	( 87 )
第五节	新生儿坏死性小肠结肠炎	( 88 )
第六节	新生儿败血症	( 90 )
第七节	新生儿化脓性脑膜炎	( 91 )
<b>第五章 病毒性传染病</b>		
第一节	麻疹	( 93 )
第二节	风疹	( 95 )
第三节	水痘	( 96 )
第四节	流行性腮腺炎	( 98 )
第五节	流行性乙型脑炎	( 99 )
第六节	病毒性脑膜炎	( 103 )
第七节	流行性出血热	( 104 )
第八节	脊髓灰质炎	( 107 )
第九节	病毒性肝炎	( 109 )
<b>第六章 细菌性传染病</b>		
第一节	百日咳	( 114 )
第二节	猩红热	( 116 )
第三节	细菌性痢疾	( 118 )
第四节	伤寒与副伤寒	( 120 )
第五节	败血症	( 123 )
第六节	流行性脑脊髓膜炎	( 126 )
第七节	化脓性脑膜炎	( 128 )
第八节	小儿结核病	( 131 )
<b>第七章 呼吸系统疾病</b>		
第一节	急性上呼吸道感染	( 135 )
第二节	小儿肺炎	( 137 )

第三节	哮喘病·····	( 143 )
第四节	肺脓肿·····	( 147 )
第五节	脓胸与脓气胸·····	( 149 )
<b>第八章</b>	<b>消化系统疾病</b>	
第一节	口腔炎·····	( 151 )
第二节	婴幼儿腹泻·····	( 154 )
第三节	肠梗阻·····	( 158 )
第四节	反复性脐疝痛·····	( 160 )
第五节	胆道蛔虫病·····	( 161 )
第六节	急性阑尾炎·····	( 162 )
第七节	急性出血性坏死性肠炎·····	( 166 )
第八节	急性胆囊炎与胆管炎·····	( 167 )
<b>第九章</b>	<b>结缔组织病</b>	
第一节	风湿热·····	( 170 )
第二节	少年类风湿性关节炎 ( JRA ) ·····	( 173 )
第三节	全身性红斑狼疮 ( SLE ) ·····	( 175 )
第四节	变应性亚败血症·····	( 177 )
第五节	皮炎炎·····	( 178 )
第六节	过敏性紫癜·····	( 179 )
<b>第十章</b>	<b>血液系统疾病</b>	
第一节	营养性贫血·····	( 182 )
第二节	再生障碍性贫血·····	( 184 )
第三节	原发性血小板减少性紫癜·····	( 187 )
第四节	急性白血病·····	( 189 )
第五节	粒细胞减少症·····	( 196 )
<b>第十一章</b>	<b>循环系统疾病</b>	
第一节	病毒性心肌炎·····	( 197 )

第二节	急性心包炎·····	( 200 )
第三节	缩窄性心包炎·····	( 201 )
<b>第十二章</b>	<b>泌尿系统疾病</b>	
第一节	急慢性泌尿道感染·····	( 202 )
第二节	泌尿系结石·····	( 204 )
第三节	遗尿症·····	( 205 )
第四节	急性肾小球肾炎·····	( 206 )
第五节	迁延性、慢性肾小球肾炎·····	( 209 )
第六节	肾病综合征·····	( 212 )
第七节	急性肾功能衰竭·····	( 214 )
<b>第十三章</b>	<b>神经系统疾病</b>	
第一节	瑞氏综合征·····	( 216 )
第二节	局灶性脑炎·····	( 217 )
第三节	感染性多发性神经根炎·····	( 218 )
第四节	癲  痫·····	( 220 )
第五节	蛛网膜下腔出血·····	( 222 )
第六节	脑功能轻微障碍综合征·····	( 224 )
<b>第十四章</b>	<b>五官科疾病</b>	
第一节	急性结膜炎·····	( 226 )
第二节	急慢性鼻炎、副鼻窦炎·····	( 227 )
第三节	急性咽喉炎·····	( 228 )
第四节	化脓性中耳炎·····	( 229 )
第五节	美尼尔氏病·····	( 230 )
第六节	常见牙疾患中药治疗·····	( 230 )
<b>第十五章</b>	<b>皮肤疾病</b>	
第一节	湿疹·····	( 233 )
第二节	荨麻疹·····	( 235 )

第三节	疖肿·····	( 237 )
第四节	脓疱疮·····	( 237 )
第五节	冻疮·····	( 238 )
方剂索引	·····	( 240 )



# 第一章 中医辨证

## 第一节 八纲辨证

阴阳、虚实、寒热、表里的8个纲领叫八纲,是中医学的最基本的概念。表里指疾病部位的深浅、寒热表示疾病的性质,虚实是代表正气的强弱和病邪的盛衰,阴阳是以上辨证的概括。以下按阴阳、虚实、寒热、表里的顺序叙述之。

### 一、 阴 阳

阴阳是八纲的总纲,它包含三种不同的概念,即:①根据事物的属性,把疾病的证型概括为阴证和阳证两大类;②把人体的构成成分分为阴液和阳气;③把病邪的性质分为阴邪和阳邪。现就各项说明如下:

#### (一) 阴证与阳证

一般地说,显示兴奋性、活动性、热性症候者谓“阳证”相反地显示抑制性、静止性、寒性症候者谓“阴证”。又把表证、实证、热证归为阳证,把里证、虚证、寒证归为阴证。现列举两者典型症候对比(见表1。)

#### (二) 阴液和阳气

在阴阳的概念中以此为最重要,应掌握好这方面的辨证。

中医学认为人体生命活动的物质基础是由气、血、精、津液四大部分组成的。从其特征出发把气叫做“阳气”,把血、精、津液合起来叫做“阴液”。再者,把与病邪相对应的

表 1

阳证与阴证的症候对比

分 类	精神	面色	寒热	大小便	呼 吸	口渴	舌	脉
阳 证 (实热)	狂躁	潮红	不恶寒 反恶热	便 泌 尿 少 浓	息粗声高	口渴喜 冷饮	质红 苔黄	滑实 洪数
阴 证 (虚寒)	萎靡	苍白	恶寒 手足冷	腹 泻 尿 稀 多	息细声低	口不渴 喜热饮	质淡 苔白	软细 微弱

人体的总抗病能力叫做“正气”。现把人体的构成图解（见图1）。

正气也叫“真气”，是所有脏器的机能即生命机能的总称，代表人体对抗病邪的总抵抗力。但是正气需要有血、精、津液这些物质基础做为后盾，虽然对抗病邪时气首当其冲，但做为人体抵抗力不得不考虑血、精、津液在内。气、血、精、津液与病邪的关系（见图2）。

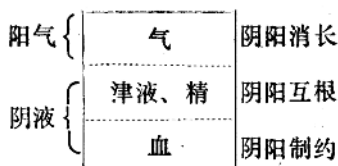


图 1 人 体 的 构 成

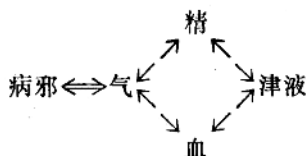


图 2 正 气 与 病 邪 的 关 系

## 1. 阳气

气有两种含义，一是指脏腑的机能，二是指在体内流动着的富于营养的“精微物质”(营气、卫气等)。气是先天的肾气、后天的脾气与肺气相结合而生成的。因此，气与脾、肺、肾三脏密切相关。

气有以下作用：

(1) 推动作用：进行生理活动和新陈代谢。(2) 温煦作用：通过能量代谢以维持体温。(3) 防御作用：防止病邪入侵(卫气)，对已侵入的病邪进行抵抗(正气)。(4) 气化作用：通过气体交换，消化吸收的作用以及全身的生理机能的运行，产生血和津液，输布于全身，转化、排泄于汗和尿。所谓“三焦气化”指的是体液调节的机能，即气体交换和水液的分布为上焦；消化吸收的营养作用和水液的输送为中焦；水液的代谢和排泄为下焦。(5) 固摄作用：防止汗尿等排泄过多，又防止血液漏出于脉管外。

## 2. 阴液

血基本上指的是血液，津液是指体内一切正常的水液(组织间液和细胞成分)。精是指营养物质的“精华”或生殖的精(肾精)，把这三者合起来，做为表示物质方面的总称叫做“阴液”。但是血、津液、精是不能明确区别开来的。有时应把三者都具有的濡养作用(营养与滋润)当做“血”来考虑，这样更容易理解血虚等。

## 3. 阴液与阳气的关系

气、血、精、津液在概念上可区别，但实际上不可分离。血和津液是通过气的作用而生成、循环，最终转化为汗尿，故称“气为血帅”。另一方面气必须经过血和津液的濡养才能发挥作用，故称“血为气之母”。如此阴液和阳气要相互依存相

互帮助，这叫“阴阳互根”。在生理条件下，阴阳是保持一定的平衡状态的，一旦发生“阴阳失调”便产生病态。阴阳一方或双方的不足称为“虚证”，分别称气虚、血虚、阴虚、阳虚。因高热、大汗、剧烈呕吐或腹泻、大出血等原因，消耗大量的阴液或阳气，引起休克等生命危机的状态时，称为亡阴、亡阳。亡阴是阴液的枯竭，亡阳是阳气的衰微，两者一般是先后或同时发生的，但是根据临床表现应区别主次。

### （三）阴邪和阳邪

病邪是指各种致病因子，如细菌病毒等病原微生物、物理化学的致病因子、体内产生的病理性产物等等。根据所表现的证候的性质，即呈现阳证的病邪叫做阳邪，呈现阴证的病邪称为阴邪。阳邪包括风邪、热邪（火邪）、燥邪、暑邪，阴邪包括寒邪、湿邪。外伤、气滞、虫积具有双方的性质。

#### 1. 阴邪与阴盛

侵入人体后引起循环不良或水分代谢障碍等阳气（机能）的障碍而出现寒象或湿象等阴证的病邪叫做阴邪，由阴邪引起的阴证的病理变化称为阴盛（阴实）。阴邪损害阳气称为“阴盛则阳病”，所产生的病态就是阴盛阳虚。

#### 2. 阳邪与阳盛

使人体产生炎症、脱水、机能亢进等病理变化而出现热象或燥象等阳证的病邪叫做阳邪，由阳邪引起的阳证的病理变化称为阳盛（阳实）。阳邪消耗阴液称为“阳盛则阴病”，所产生的病态就是阳盛阴虚。（见图3、4）

## 二、虚 实

虚指的是“正气虚”，实指的是“邪气实”。正气充实时病邪不得入侵故不发病。“邪之所凑，其气必虚”。如此，疾

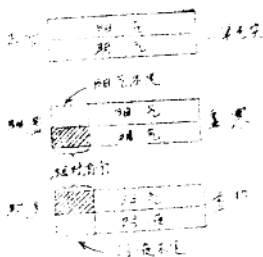


图 3 虚证的概念图

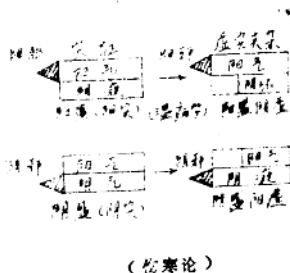


图 4 实证的概念图及其推移

病发生时，人体正气不足是内因是根据，而病邪的侵袭是外因是条件。

### (一) 虚 证

虚证分为气虚、血虚、阳虚、阴虚四大类，现分别说明之。

#### 1. 气 虚

气虚是指机能衰退，活力减弱的状态，可出现如下主要症候：(1)面色苍白，口唇血色淡；(2)语声低微；(3)四肢无力，易疲劳；(4)自汗，动则汗出；(5)脉软弱无力；(6)舌体胖淡。

除以上症候外，临床上出现，①胃肠功能虚弱，消化吸收不良者为脾气虚。此时缺乏食欲，消瘦，肌肉松弛，可伴内脏下垂(中气不足，中气下陷)。如合并贫血、营养障碍、低蛋白血症则产生浮肿。②稍一动则透不过气来(少气)，呼吸浅表，不能一口气说完话，咳嗽时无气力咯出痰者为肺气虚。③心悸气短，动则加重，失眠，胸闷，脉结代者为心气虚。④听力减弱，牙齿松动，腰痛酸懒，尿后余沥不尽，多尿，夜尿者

为肾气虚。

## 2. 阳 虚

气虚的程度进一步发展，出现因同化作用衰弱、能量代谢低下，末梢循环障碍等而产生寒象者为阳虚。除气虚的症候外，主要有畏寒肢冷，恶冷喜暖，面色㿔白，小便清长，大便稀溏，舌淡胖嫩，脉迟弱等症候。

除上述症候外，临床上，①经常腹泻腹痛，按压之或温暖之则感舒服者为脾阳虚。②心悸气短，动则加重，夜间喘鸣加重，面部四肢浮肿，脉数无力或结代者为心阳虚。③腰背酸痛，双膝发凉，软弱无力，性欲减退，阳痿早泄，夜间多尿或尿少浮肿者为肾阳虚。

## 3. 血 虚

血虚就是营血不足，指的是血、津液的濡养作用（营养和滋润）的不足，出现全身或局部的营养障碍和水分不足的症候。主要症候如下：（1）体瘦细长，肌肉瘦弱，指甲脆弱；（2）面色不华，皮肤无光泽，皱纹多；（3）脉细；（4）舌缩小而干燥；（5）尿量少，大便量不多。

一般地说，血虚者消化功能佳，食欲良好能吃但不胖。这是因为消费的能量大于同化的能量。体内水分也少。再者，皮脂分泌不良者，亦称为血虚。把血虚解释为贫血是错误的。出血后的贫血，如血浆蛋白减少，则发生浮肿，肤色变为苍白，体内水分反而增多。这是气虚的症候，不应辨证为血虚。

除上述症候外临床上出现：①心悸亢进、眩晕心烦、失眠梦多、健忘易惊者为心血虚。②头晕眼花眼干、视力减退、肢体麻木震颤或痉挛、急躁易怒、月经不调者为肝血虚。

## 4. 阴 虚

血、津液、精等不足的程度进一步发展，尤其津液的消耗

显著者为阴虚。以营养不良、脱水为主征的消耗性疾病时，体内的异化作用亢进，因植物神经系兴奋和代谢过剩而产生的热象明显地表现出来。这是因为阴液不足而相对地阳气有余所产生的热象，叫做“虚热”。热象的程度甚者称为“阴虚阳亢”或“阴虚火旺”除血虚的症候外，主要有以下症候：五心烦热，午后潮热，口渴口干，尿短赤，大便干燥色黑量少形状细小甚至是兔粪状，舌干瘦红、苔少、脉细数。

除上述症候外，临床上出现，①干咳无痰或痰少而粘，偶带血丝，潮热盗汗，午后颧红，或咽干音哑者为肺阴虚。②出现心血虚和阴虚症候者为心阴虚。③出现肝血虚和阴虚症候者为肝阴虚。④出现腰酸腿软，头晕目眩，视力减退，耳鸣耳聋以及午后潮热等阴虚症候者为肾阴虚（见表2）。

表 2 气虚、血虚、阳虚、阴虚的症候比较

分 类	共同症候	不 同 症 候	治 法
气 虚	面色苍白 易疲劳 无气力	气短，无气力明显 便秘或溏状 脉软弱	益 气 (补气)
阳 虚	自 汗 消化不良 舌质胖淡	畏寒，恶冷、手足冷 面色青白，青紫 尿量长、大便稀溏、脉迟	温 阳 (补阳)
血 虚	肤无光泽 消瘦花 眼 悸	面色不华，指甲脆弱 手足麻木、肌肉疼痛 舌质淡白、脉细	养 血 (补血)
阴 虚	失心 脉细 舌苔少	面色潮红、上火、盗汗、五心 烦热、口渴、咽干、舌质深 红、舌裂纹、苔剥脱、镜面 舌、脉细数	滋 阴 (补阴)

(二) 实 证

实证为“邪气之实”，表示病邪和随病邪所产生的病理反应。正气很强时“邪正斗争”剧烈，易呈明显的实证。但另一方面，因正气虚，病理性产物的痰、淤血等成为新的邪实的病因。实证多见于由细菌、病毒等病原微生物和物理性环境变化所引起的外感病。另外食滞、虫积、外伤以及体内所产生的病理性产物，如气滞、血淤、痰饮、水肿等也是实证。

实证的辨证要结合表里、寒热的辨证来进行（后述），现仅就气滞、血淤、痰饮、水肿叙述之。

### 1. 气 滞

精神上的刺激和感情的抑郁以及外感病、食滞、外伤等成为气滞的病因，主要地引起植物神经失调而产生各种机能障碍。根据引起机能失调的脏腑的不同，大体可见如下症候。

（1）胸部气滞：呈胸部苦闷，游走性胸痛，呼吸短促等症。见于胸膜炎、心肌炎等。

（2）胃气滞（胃气逆）：呈上腹部膨胀感，嗝气，腕部烧灼感和疼痛、食欲不振、甚至呕吐等。多见于胃炎、胃溃疡、消化不良等。

（3）肠道气滞：呈腹部胀满感、腹痛、排气多，便秘，里急后重等症。多见于胃肠炎、胃肠神经官能症。

（4）肝气郁结（肝郁、气郁）：系与精神因素有关的气滞。肝气郁结时，植物神经机能过度亢进，异化作用增强，故产生头痛、眼屎、上火（头晕眼花）、焦躁、易怒、口干、重听、失眠等热象症候。这叫肝火上炎、心火上炎，这个过程称为“肝郁化火”。

### 2. 血 淤

血淤指的是全身性或局部性血流停滞，或血液溢出并停留于脉管外以及随之而发生的各种病理变化。血淤的原因：①外



伤，炎症，高热，手术侵袭，生产，月经异常，伴随于出血性疾患的体内出血、血流停滞等。②伴随于寒冷所引起的血管收缩、血管运动神经失调（气滞）的循环障碍等。血淤的主要症候是固定性剧痛、肿块、肝脾肿大、淤斑、皮肤干糙无光泽、舌质紫暗或有紫斑、脉涩等。再者，血淤所致的血的濡养作用低下时，则引起机能障碍而发生气滞，气滞又通过血管运动失调而发生血淤，故一般多见“气滞血淤”的状况和“血虚血淤”的状态。

血淤的现代概念包括有：

- (1) 血液循环障碍，尤其微循环障碍。
- (2) 循环障碍引起的营养障碍。
- (3) 内脏肢体的肌肉、平滑肌的痉挛及其伴随的供血障碍或神经的异常兴奋。
- (4) 人体某组织、某部分的萎缩、增生等组织学的改变。
- (5) 免疫异常。
- (6) 内分泌、代谢机能的异常。
- (7) 全身或局部的炎症状态。

在小儿科领域里，与血淤有关的疾患甚多，除各种炎症性、出血性疾患外，较突出的有：新生儿硬肿症、先天性心脏病、风湿性和病毒性心脏病、皮肤炎、系统性红斑性狼疮、肾炎患、甲状腺机能亢进、柯兴氏综合征、各种肿瘤、休克、DIC等。

### 3. 痰饮、水肿

痰饮、水肿指的是体内发生的异常的水液滞留，所谓“积水成饮、饮凝成痰”（清稀者为饮、稠浊者为痰），其原因有：①外感病时发生的水分代谢障碍或发汗障碍等。②气虚，阳虚所致的水分代谢机能低下。呼吸道分泌的痰、胃内的溜饮、浮肿、胸水、腹水等为其主要内容。此外，淋巴腺肿和甲状腺肿