

儿科临床实践

贾堃 编著



儿科临床实践

贾 莖 编 著

儿科临床实践

贾 蓝 编 著

陕西人民出版社出版

陕西省印刷厂印刷 陕西省新华书店发行

开本787×1092 1/32 印张7/81 字数186,000

1977年7月第1版

1977年7月第1次印刷

统一书号：14094·31 定价：0.50元

目 录

儿科的范围和小儿的生长发育·····	(1)
一、儿科的范围和特点·····	(1)
二、小儿的生长发育和年龄分期·····	(3)
儿科诊断方法·····	(6)
一、问 诊·····	(10)
二、望 诊·····	(11)
(一) 一般望诊 (望体形) ·····	(11)
(二) 望面色·····	(12)
(三) 望眼睛·····	(14)
(四) 望鼻部·····	(15)
(五) 望耳部·····	(16)
(六) 望口唇·····	(17)
(七) 望牙齿·····	(17)
(八) 望舌和舌苔·····	(18)
(九) 望咽喉·····	(21)
(十) 望四肢·····	(22)
(十一) 望指纹·····	(23)
(十二) 望前后阴·····	(25)
(十三) 望排泄物·····	(26)

三、闻 诊.....	(28)
(一) 一般闻诊.....	(28)
(二) 听诊器检查.....	(32)
(三) 腹部听诊.....	(51)
四、切 诊.....	(52)
(一) 切 脉.....	(53)
(二) 摸小儿淋巴腺.....	(57)
(三) 摸小儿甲状腺.....	(58)
(四) 压痛点.....	(58)
(五) 反 射.....	(60)
(六) 胸部触诊.....	(64)
(七) 胸部扣诊.....	(65)
(八) 腹部触诊.....	(69)
(九) 腹部扣诊.....	(71)
五、测量小儿体温.....	(72)
六、测量小儿血压.....	(74)
七、化验诊断.....	(76)
(一) 血.....	(76)
(二) 尿.....	(80)
(三) 粪.....	(81)
(四) 肝功能试验.....	(83)
儿科辨证述要.....	(85)
一、五脏辨证.....	(86)
二、六经辨证.....	(88)

三、卫气营血辨证·····	(90)
四、三焦辨证·····	(92)
五、临床辨证经验·····	(93)
儿科治疗简则 ·····	(101)
一、五脏论治·····	(103)
二、六经论治·····	(143)
三、卫气营血和三焦论治·····	(172)
四、临床治疗实践·····	(187)
方剂索引 ·····	(210)

儿科的范围和小儿的生长发育

一、儿科的范围和特点

儿科是研究小儿生长、发育、疾病防治等的一门综合性医学。它具有很多特点，并不是成人的缩影，有些病症虽然与成人相同，但在诊断和处理上就有所不同。

小儿在解剖、生理及病理上有它自己的特点，如在疾病的种类上，成人有五劳、七伤等，小儿没有或极少见。小儿有脐风、脐疮、水痘、惊风、疳积、夜啼、五迟及五软等，成人没有或极少见。小儿除了先天的因素外，一般病因比较单纯，不外乎外感六淫，内伤饮食等。从疾病的机转上说，小儿患病之后，寒热虚实，变化迅速，但是一有转机，又易趋康复。因而，对于小儿疾病的预防、诊断和治疗等方面，必须要有专门的知识。

祖国医学上，曾有小儿脏腑脆弱，气血未盛，易寒易热，易虚易实等记载。古代称儿科为哑科，因为在幼小时期，语言未通，疾苦难以诉说；病情变化急速，稍一不慎，则变化多端。因此，儿科医生必须根据小儿的特点，做好小儿的预防、护理及治疗工作，以便于他们正常的发育成长。

小儿如初生的嫩芽，由初生至成人，时刻都在发育成长，

尤其在三岁以下的小儿更为迅速。古人把这种生机蓬勃，发育迅速的机体，称为纯阳之体。小儿活泼好动，心跳、脉搏与呼吸较快，加之小儿易患外感热病，多属实证。在病变过程中，容易化火生风，常有发热昏迷，抽搐等症。这是由于小儿的体质特点，以阳为用，阳气在生理状态下是全身的动力，在病理状态下是抗病的主力，所以当正邪相斗的时候，常表现为易实证。

小儿除了纯阳之体外，又属“稚阴稚阳”。因为婴幼儿时期，肾气未充，肾阴肾阳（真阴真阳）均不足，并且脾胃薄弱，影响肾气。《育婴秘诀》说：“……惟肾本虚，为命所关，肝常有余兮，实则生风，脾常不足兮，虚则成疳……。”在这个特点的基础上，加之小儿在疾病发展过程中，由于先后天的不足，或邪气亢盛，每当正不胜邪，既易实又易虚。总之，小儿机体柔弱，脏腑娇嫩，阴阳二气均不足。但是，生机蓬勃，常常相对的感到阴的不足，即所说的纯阳之体，侧重在机体抗病功能活动方面。稚阴稚阳之体，侧重在机体本身物质不足方面。两者可以说明，小儿体质的特点，在疾病发展过程中，有易虚易实症的两个方面，不能把纯阳理解为纯粹属阳。

小儿年龄愈小，不同于成人的特点愈多，其发病率亦愈高。在一岁以内的小儿，体温常有急剧变化，发生症状多不典型。神识未足，易受惊吓，神经调节机能不足，胃肠脆弱且狭小，易饥易饱，刺激食物及药物容易伤害，常因食物的量和质的轻微变化，发生消化紊乱。因此，和内科虽属同一种疾病，可是在临床病程经过和症状的轻重，就有很大的

差别。例如，急性痢疾，在小儿感染后，大多数有发生高热，有的甚至昏迷不省人事，抽搐发惊，发病急骤而且凶险，这种中毒性的痢疾，在成人比较少见。同时，由于小儿机体柔弱，抗病能力差，因而，对水痘、天花、百日咳、伤寒、肺炎、丹毒、小儿半身不遂（急性脊髓前灰白质炎）、惊风（包括脑膜炎等多种抽风病）、疳积病及遗尿等多种疾病，很容易发生。但是，对猩红热（六至十二个月）、白喉（六个月）、麻疹和风疹（四至六个月）等病，有暂时性的免疫力。由于小儿的扁桃腺和副鼻窦发育不足，却很少有发生咽峡炎和鼻窦炎的。小儿除了容易发病外，并且变化迅速，如调治不当，往往造成不良后果。由于小儿稚阳未充，稚阴未长，患病之后，则邪气易实而精气易虚，而且由于稚阳未充，容易出现阴伤阳亢的易热症状。所以，儿科医生对疾病的诊察，必须应用辨证的态度，不可粗心大意。

二、小儿的生长发育和年龄分期

祖国医学儿科，对小儿的生长发育极为重视，并且已经注意到胎儿的发育，认为有些初生儿疾病，如先天性畸形、胎毒、胎黄、胎病及胎瘤等禀受疾病，都是和母体素质及妊娠期内有无异常，有着密切的关系。

小儿机体的发育，也和其他物质一样，本身内部存在着矛盾，矛盾是其内部的组成和发展的源泉，所谓“孤阴不生，独阳不长”，既是对立的又是统一的。在生理和病理过

程中，这种对立性的存在，就是机体本身防御的基础。与自然界许多物质一样，各器官以及整个机体的成长和机能发育，并不经常是循序渐进的。比如，小儿从六个月到两周岁，和在十四到十五岁的时候，心脏发育最强；二至三岁时，脑实质的增长最强；两岁以前和在六岁时，血压显著的增高；四至五岁和十二到十五岁时，垂体呈跃进式的成长。在小儿的体格发育中，可以明显的区别出五至七岁的增高期，和十四到十八岁的增高期。这说明小儿的生长发育，有其一定的规律性，我们必须掌握这个规律，促进小儿的健康成长。

小儿的机体在不断地发育着，而在各年龄期中发育的水准和速度有所不同。为了能按各个阶段的特点，有针对性地对作好小儿保健工作，使他们在社会主义的阳光下茁壮成长，这就要把小儿的全部生长期区分为各个年龄期。在临床上一般分为以下几种：

（一）胎儿期——是从母体受孕到出生。在胎儿期的头两个月，叫做胚胎发育期。由受孕的第三个月到第十个月出生时，叫做胎盘发育期。

（二）新生儿期——由小儿出生到第一个月末，叫做初生儿或新生儿期。由于小儿初生，开始在母体外独立生活，其特征是骨气未充，颅囟未合，除吮乳外，完全睡眠，脉搏快。并且容易变动，呼吸不整齐。我们必须保护他（她）们，逐渐适应新的环境。

（三）乳儿期——由第二个月到一周岁末。这个时期的特点，小儿体格的生长发育迅速。例如，体重可增加到出生

时的三倍，身长可增加到出生时的一倍半。因此，每公斤体重的营养也较成人高的多。同时，在这个时期的大脑皮质，还没有很好地成熟，不能忍受高热或其他毒素的刺激。所以，最容易发生吐泻、疳症、发搐、惊风、暑热等症，其中包括消化不良、营养缺乏，尤其是佝偻病和贫血。

（四）婴儿期——由第二年到三周岁末。这个时期的特点，小儿受成人或其他儿童的接触影响，智力的发育较迅速，要很好的给予正确的教养，以养成良好的习惯。同时，在这个年龄中，多是一般急性传染病的易感期。所以，应该注意营养不良症、肠寄生虫病、麻疹、百日咳、猩红热、流行性乙型脑炎等疾病的预防。

（五）幼儿期——由第四个年头到七周岁末，叫做幼儿期或学龄前期。在这个时期中，小儿体格的生长发育较为缓慢，与外界环境的接触日益增多，智力发育和神经精神活动逐渐加强，要很好的从积极方面来教育和培养，使他（她）们形成和具有高尚的共产主义品质。同时，要使他（她）们养成讲卫生爱清洁的良好习惯。

（六）学龄期——由八周岁到十三周岁末。这个时期，是小儿体格和智力发育旺盛的时期。

（七）少年期——由十四周岁到十八周岁末，叫做少年期或性成熟期（男性比女性，性成熟较晚，可由十五周岁到二十周岁末）。一般把由出生到性成熟前各年龄统叫儿童或小儿。八岁以上的小儿，叫做年长儿。一般说来，儿科医学的年限，以十五岁以下的小儿为限较为妥当。

儿 科 诊 断 方 法

小儿疾病要获得合理的治疗，首先要对病情有正确的了解和认识，这就是诊断。诊断是对每一个患儿的疾病性质、发展和转归，进行详细的观察，具体的分析，正确的估计。从一般规律中，寻找出个别患儿的特殊规律，这样才能做到有的放矢，正确诊断。诊断也要理论联系实际，正确地解释病因和病机，才能订出可靠的治疗方案。

诊断是一个认识疾病的过程，这个过程的中医学术语，叫做辨证。对于每一种疾病，必须有周密系统的调查（观察），周密系统的研究（思考），才能有正确的论治。辨证是具体地辨别某种疾病过程的矛盾的特殊性，从而掌握这一疾病的本质。论治是根据这一疾病过程的矛盾的特殊性及其本质，规定出解决矛盾的原则（治则立法），并采取解决矛盾的措施（制方用药）。这是相互联系着的。没有正确地辨证，也就难以拟定出正确地治疗原则和措施。辨证先要区别患儿为外感病或是内伤病。如果属于外感病的范畴，则应当以伤寒六经来辨证，或以温病的卫、气、营、血及三焦系统来辨证。如果属于内伤的范畴，则应当以脏腑的系统来辨证。把患儿的所有症状、体征，按照这些系统分别排列，如咳嗽喘逆属肺；心悸怔忡属心；呕吐呃逆属胃；发热、恶寒、头

疼、项强属太阳；往来寒热，胸胁满闷，口苦咽干，目眩心烦，喜呕属少阳。对任何疾病的每一症状、体征，都要用八纲的原则去考察，然后以主要症状为依据，进一步深入研究，求出正确的诊断。

祖国医学诊断的主要内容是四诊和八纲。四诊是诊察过程中的具体做法，也就是望、闻、问、切四种。它发挥医生的感官作用，如利用眼望，以观察病儿的神色形态；用耳闻，以听取病儿的声音气息；用鼻嗅以嗅取病儿身上和排泄物的气味；用口问，以探知和疾病有关的情况；用手按切，以触知病儿的脉象及其身体某些部位的变化。从病儿的各方面来观察变化，和收集症状，以达到全面了解和认识病情。四诊也就是观察病情，搜集有关疾病资料的具体方法。

八纲是阴阳、表里、寒热、虚实。它是对病情的分析、归纳，作出判断，用以指导临床治疗。也就是在诊察疾病的过程中，从感性认识提高到理性认识，通过理论的指导，把复杂多变的病情，找到头绪和规律，最后得出一个总的认识，从而进一步作为处理疾病的依据。

四诊是了解症状的具体方法，八纲是分析病情的理论指导。如果只凭四诊了解病情，而没有八纲的分析归纳，就不可能从复杂的病变中，掌握主次，辨别真假。四诊与八纲是密切联系，互相为用的。

在一般临床过程中，“脉因证治”更能理解诊断学的重要性。因为在治病之前，必须先要掌握其“脉因证”等情况，而“脉因证”等情况的掌握，必须通过诊断来体现，也

就是必须运用四诊和八纲的诊断方法，来了解和分析其“脉因证”，然后才能有治。所以说，没有正确的诊断，就不可能真正的认识疾病，而治疗上的立法用方，药物的配伍……都不可能有正确的依据。因此，汗、吐、下、和、温、清、补、消等八法的运用，也就失去了依据。八法的运用是以八纲的归纳来确定的，而药物的寒热温凉，升降浮沉，酸苦辛甘等不同的性味，更要通过八纲，才能正确的运用。

在临床过程中，对观察某一证候，或判断某一病情，必须根据客观情况，全面考虑，从各方面辨别证候，订出治疗方针。

任何事物，如果一种矛盾的性质发生了变化，会影响到其他矛盾的发展。所以，诊断一种疾病，必须从整体观念出发。任何一种病症的诊断，都要注意四时气候的变化，人事环境的变迁，病人体质的强弱，脏腑表里的协调，以及神气、色泽、声音、脉搏的变化。把小儿一种疾病或症状的出现，都联系到各方面来认识，而不是孤立地看人，孤立地看病，孤立地看症。因为人是生长在大自然界中，他的活动与周围环境是息息相关的。所以，诊断不但要明确人体内部的整体统一性，更要明确外界环境与人体之间的密切关系。在正常情况下，人体与外界的一切变化相适应，则发挥其正常功能。如果遇到了剧烈的变化，或人体机能对外界环境不能相适应时，就会因内外失去平衡而发生病变。由此可知，致病的原因，主要是内在因素，外因通过内因而起变化，发生疾病。再从人体本身来说，凡发生病变，从一点可以影响到

全面，或是病于内而表现于外，或病于外面影响及内，五脏六腑，气血表里，都可以相互转移传变。把一个人的活动，与整个环境联系起来看，诊断一种疾病，也要以环境影响和本身变化联系起来。

人体是统一的机体，一旦生了病，不但可以在发病部位找到病症，也可以在其他有关部位察觉出来。因此，祖国医学是采用四诊、八纲、五脏六腑、六经、卫气营血及三焦辨证论治。如果离开了这些理论指导，单凭片面的经验，或单纯地从表现的症状来治病，那就抓不住要领，只能是头痛医头，脚痛医脚，医治不能收效。儿科的诊断，也是在四诊八纲的基础上，根据小儿的特点进行的。祖国医学儿科，自北宋以后，就完全向专业方面发展，对于儿科疾病的诊断方法，也就逐渐的趋于全面。因此，儿科的诊断，虽然是以四诊和八纲等理论为基础，但是历代临床经验一般重视望诊。小儿诊断的方法，除了要用检查成人的各种方法外，还要熟悉小儿的生理与病理的特点，综合其他的证候，进行分析、归纳，才能全面地正确地了解病情。一个正确的诊断，是调查了解、综合分析的结果。疾病发生的过程，在不同的人患了同一的疾病，就有某些不同的表现。在不同的地区，不同气候，不同条件下生活的人，患了同一疾病，在其表现上就有不同之处。因此，对小儿疾病的诊断和治疗，不但要了解掌握每一疾病的共同处，还要了解每个小儿患病的特殊性。为了对小儿疾病做到正确的诊治，首先要做好问、望、闻、切。

一、问 诊

问诊是四诊中的一个重要部分，是由患儿的父母或照管患儿的人所供述，能说话的患儿可自诉所感觉到的一切，最好是让患儿的父母或看管他的人，把他们认为重要的症状都说出来，而后扼要地提出问题，让他们补充叙述。医生最好诱导提出问题，使其提供重要的情况。问诊主要是要获得病儿的生活起居，周围环境，以及疾病的演变情况等。深入询问病史、病情，了解其发病的原因、病期、症状等，并了解其以往情况与其周围环境的关系。如患儿的病是怎样发生的，病情是怎样发展的。根据病儿及其周围人的供述，加以探求，运用四诊八纲来分析综合，辨别真伪，抓住疾病的核心，发现其不正常的体征，必要时可运用物理检查或化验检查，或作 x 光检查，或利用其他的特殊检查方法，以便求得正确的诊断，来指导临床治疗。

在问诊过程中，要注意患儿自诉或看管他的人的供述。如诉说有咳嗽，要问是什么样的咳嗽。咳嗽有干咳、阵阵咳、半声咳等；有的咳嗽有痰，有的伴有发热，或手脚发凉，或咳嗽气急，有的早咳，有的晚咳等。如腹痛，有的是胀痛，有的灼痛或刺痛、痠痛、重痛、冷痛等；有的腹痛喜按，有的拒按，有的喜暖，有的喜冷；有的隐痛，有的痛不可忍；有的是胃痛，也有两胁痛的，也有少腹痛的，也有脐下痛或绕脐痛的等，都要问清楚。并且要问有无寒热，有汗

无汗，有无头痛，全身有无痛疼，大小便次数和性质，睡眠情况怎样，是否有口渴……。

二、望 诊

望诊是医生用眼睛来观察病儿的体质、形态、神色，及其全身各部分的表现。因为小儿不会或不能用语言表达自己的病情，并且在就诊时常常啼哭。所以，儿科医生要特别重视望诊，掌握每一个患儿的特征，结合问、闻、切，以正确了解小儿病情。

望诊主要是看神、色、形、态四个方面。望神，是指小儿精神状态。病儿的精神好坏，可以看出病情的轻重。望色，是看小儿面部和身上的色气，颜色有红、黄、青、白、黑，一般面色红润有光泽，或者皮肤虽白，但白里透红，说明气血调和，小儿健康。相反，如出现灰暗，或面色苍白，或面红目赤，就是不健康或有病的表现。望形，是观察病人的形体，从病儿的形体强弱来推测疾病内在的变化。望态，是指病儿的动态，不同的疾病，往往有不同的姿态。神色形态是不可分割的，望诊必须密切结合，才能得出正确的诊断。关于望诊的内容分述如下：

（一）一般望诊（望体形）

一般望诊，主要是指望患儿的身体强壮或虚弱，意识清楚或朦胧，逗引时的反映，营养状况，皮肤和粘膜的颜色，