

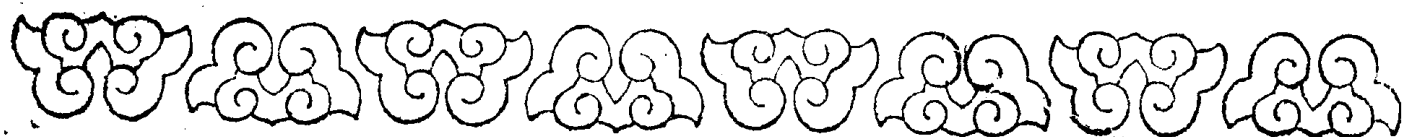
中医刊授丛书

中医儿科学

钱琳著

健康报振兴中医刊授学院 编
北京中医学院

中医古籍出版社



前 言

中医儿科学是祖国医学宝库的一个重要组成部分。自古有“少小科”、“哑科”和“小方脉”之称，与内、妇各科有着密切的联系。我国历代医学家为了民族的繁衍昌盛，在小儿保育、预防、医疗和护理等方面，积累了极为丰富的临床经验和理论知识，对世界医学和人类有着许多重大的成就和贡献，必须予以很好地继承和发扬。而且，学好《中医儿科学》对我国实行少生优生，更好地保护下一代的健康，为提高人口素质，为实现四化建设也有着十分重要的现实意义。

为振兴中医事业，为热爱祖国医学而有志自学成才者，为基层广大医务人员和妇幼保健人员进一步提高中医理论水平和实际工作能力，我们特编写了这本《中医儿科学》。本书以二、四、五版全国中医学院《中医儿科学》教材为核心，参阅历代有关的中医儿科专著，并适当地借鉴了现代儿科的有关资料，以儿科常见病多发病为纲，结合编者20多年的儿科临床经验进行编写。编写中，为适应刊授教学的特点，遵循自学为主的原则，内容上力求简明扼要，重点突出；选方用药上力求实用、方便、灵验，并适当介绍了外治、推拿等其他疗法；文字上力求通俗易懂。此外，还特别针对“小儿使用中药剂量如何掌握？”“如何辨证论治”等实际问题，设“病案举例”一栏，介绍理、法、方、药较为完整统一的病历，引荐某些名医典型的有效案例，为自学者提供借鉴和参考。

书末附有7岁以下儿童体重、身高、头围、胸围正常值表、常见传染病隔离要求表、小儿推拿疗法介绍、方剂索引，以便查阅。

本书承汪月琴、梅玛力、吕敏华三位副主任医师协助编写，书中引用部分书刊资料，在此一并致谢。

由于著者学识水平所限，加之时间仓促，疏漏和错误之处一定不少，敬请批评指正。

钱 琳

1987年2月10日于北京

目 录

第一章 儿科学基础知识	(1)
第一节 中医儿科学发展简史.....	(1)
第二节 年龄分期及临床意义.....	(4)
第三节 生长发育及生理常数.....	(6)
第四节 小儿生理、病理特点.....	(8)
第五节 小儿的保育.....	(11)
第六节 诊断概要.....	(14)
第七节 儿科病史采集和记录.....	(21)
第八节 治疗概要.....	(24)
第二章 常见病证	(29)
第一节 感冒.....	(29)
第二节 咳嗽.....	(33)
第三节 小儿肺炎.....	(39)
第四节 哮喘.....	(45)
第五节 口疮 鹅口疮.....	(51)
第六节 呕吐.....	(54)
第七节 泄泻.....	(58)
第八节 腹痛.....	(61)
第九节 积滞.....	(64)
第十节 疳证.....	(67)
第十一节 虫证.....	(72)
第十二节 惊风.....	(81)
第十三节 癫痫.....	(89)
第三章 时行疾病	(95)
第一节 疔腮.....	(95)
第二节 顿咳.....	(99)
第三节 喉痧.....	(104)
第四节 风疹(附奶麻).....	(108)
第五节 麻疹.....	(112)
第六节 水痘.....	(120)
第七节 疫毒痢.....	(123)
第八节 小儿麻痹.....	(127)
第九节 小儿暑温.....	(133)

第四章 小儿杂病	(142)
第一节 夜啼.....	(142)
第二节 解颅.....	(145)
第三节 紫癜.....	(148)
第四节 尿频.....	(154)
第五节 遗尿.....	(158)
第六节 五迟 五软 五硬.....	(161)
第七节 汗证.....	(167)
第五章 新生儿疾患	(172)
一、赤游丹.....	(172)
二、脐风.....	(174)
三、脐部疾患（脐湿、脐疮、脐血、脐突）.....	(176)
四、胎黄.....	(178)
附录:	
1. 7岁以下儿童体重、身高、头围、胸围正常值表.....	(184)
2. 常见传染病隔离要求表.....	(185)
3. 小儿推拿疗法介绍.....	(186)
4. 方剂索引.....	(187)

第一章 儿科学基础知识

中医儿科学是一门研究小儿时期生长发育、疾病防治、调养护理和保健康复的医学科学。由于小儿从初生到成人,一直处在不断地生长发育过程,无论其形体百骸、脏腑机能、气血阴阳,乃至神识情志,均在逐渐地日新月异地增长充实,发育成熟。因此,这一时期,小儿抗御外邪的能力差,容易发生疾病。而且,一旦患病,症情表现、疾病的发生发展、预后转归等,也都与成人有着许多差异。如脐风、惊风、疳证、积滞、五迟、五软等病证,就是儿科所特有。又因为“小儿多未能言,言亦未足取信”(引自《小儿药证直诀》),对疾痛烦苦往往不能正确表达和诉说,所以,自古儿科有“哑科”之称。这就形成了儿科在诊断上的特殊性。加上小儿形体娇小,脏腑柔弱,对药物的反应和耐受能力,也与成人有所不同,遣药组方,必须照顾小儿生理、病理上的这些特点。总之,儿科学虽然在许多方面与成人内科学有相同之处,但又有明显的区别。说明仅具备防治成人疾病的临床知识是不够的,还必须对小儿机体特点有全面的认识,才能更准确有效地为占我国人口四分之一的儿童服务。

第一节 中医儿科学发展简史

【学习要求】

- 一、了解中医儿科学的发展概况。
- 二、熟悉唐宋以后历代著名儿科医家的主要著作及成就。
- 三、了解当前学好儿科的主要目的。

【自学时数】2小时

中医儿科学是祖国医学的重要组成部分,具有悠久的历史。我国历代医家为了民族的繁衍昌盛,在儿科学方面积累了极为丰富的临床经验和理论知识,有着卓越的成就和贡献,在历史上闪烁着灿烂的光辉,成为我国宝贵的文化遗产的一部分。

据《史记·扁鹊仓公列传》记载,早在战国时期,著名医学家扁鹊来到咸阳,听说秦人爱小儿,即为小儿医。这是文献上有关小儿医的最早记述。《内经》的素问和灵枢经中已有关于婴儿病证的讨论,说明对小儿健康的重视。

从秦汉到隋唐,随着生产力的不断发展和经济文化的进步,中国医药学有了很大的提高,隋·巢元方在《诸病源候论》中介绍小儿疾病多至6卷,225候,对病因、证候的阐述甚详。唐·孙思邈著《备急千金要方》把妇人,少小婴童方列于卷首,共载有儿科用方300多个,对初生断脐、护脐、拭口、浴儿、衣着、择乳母、哺儿、护理、保育

等等，都有详细论述，并将小儿伤寒、咳嗽等常见病证的治疗，分为九门，专篇加以叙述。王焘的《外台秘要》有86门讨论小儿疾病的防治，汇集了我国唐代以前治疗小儿病的丰富经验和有效方剂。

在医学教育方面，唐创建太医署，将医学分为五科，由医博士教授医学，训练生徒。其中设少小科，学制五年，这是儿科专业分科教育的开始形成。这种分科教育制度，也进一步促进了儿科学的发展。

相传《颅囟经》是我国最早的一部儿科专著，但据考证，原书已经佚失，现存的《颅囟经》可能是唐末宋初人托巫方所作。书中提出的小儿为“纯阳之体”的观点，为后世医家关于小儿生理特点的论述，提供了理论上的依据。该书对小儿脉法·痛证、惊、痫、癩、疳、痢的证治，尤其是对丹火的论述更为详细，为后世儿科专业的发展奠定了一定的基础。

宋代儿科有了新的发展，出现了当时最负盛名的小儿医——钱乙，他专业儿科40余年，学术造诣精湛，首创五脏证治学说，著有《小儿药证直诀》三卷，总结出“面上证”、“目内证”等小儿面部望诊的实践经验，并对出疹性疾病的鉴别、急惊、慢惊、痢证、疳证等证治都有独到的见解。由于钱乙对儿科贡献很大，被后世誉为“儿科之圣”。宋代已开始有专论痘疹的著作，如董汲的《小儿斑疹备急方论》，陈文中的《小儿痘疹方论》等。

宋刘昉等编著的《幼幼新书》40卷，称当时世界上内容最完备的儿科学专著。它汇集整理了宋以前各种有关儿科学术的成就，加述己见，内容详尽，取材广博，书中描述虎口三关指纹的察看方法，主张三岁以内的小儿，以观察指纹代替切脉，这一望诊经验，后世医家又进一步有所发展，一直沿用至今。

此外，《小儿卫生总微论方》是一部较好的儿科专著，也是这一时期的佳作，但不著撰写人的姓氏。书名用卫生——保卫生命，总微——总括精微，辞精意切，可谓匠心独具。书中自婴儿初生，以至成年，内外五官诸证，分门别类，无不悉备。并列了多种先天性畸形疾患，如骈拇、六指、缺唇、侏儒、独肾等，还提到外科手术治疗，如“六指以外科利刀截一指，缺唇亦能弥缝”。尤为突出的是认识到小儿脐风与大人破伤风是同一种病，明确告戒切忌冷刀断脐，主张用“烙脐饼子”烧烙断脐，以防脐风。这是在当时的条件下极为难能可贵的。

中国医药学在金元时代掀起了一个百家争鸣的新时期。当时，学术思想活跃，流派纷呈，名医辈出，各家均有所创见，促进了医学各科的发展。元·曾世荣著《活幼心书》三卷，将儿科疾病的原因、病理、诊治之法等，用诗歌形式表达，是一部用韵语编写的儿科专著，便于后学者诵记，流传至今。

明清时代，不少有经验的医家，在实践中总结和整理了有关小儿疾病的许多著作。刘锡的《活幼便览》提倡“思患预防，则疾病无自而生，不惟审疗于有疾之日，且预防慎于未病之时。”他主张防微杜渐，重视预防。鲁伯嗣的《婴童百问》，概括儿科病证100多种，内容比较全面。李时珍的《本草纲目》，是世界上卓越的药学巨著，其中收集了很多防治小儿疾病的药物，为临床提供了丰富的资料。薛铠、薛己父子，精于儿科方脉，著有《保婴撮要》20卷，附有很多验案、验方，对临床参考价值极大。明代另一

位名望很高的儿科世医万全，著有《育婴家秘》、《幼科发挥》、《片玉心书》等，总结了他丰富的临床经验，对后世影响很大，他很重视小儿的胎养（孕期预养）、蓐养（初生护养）和鞠养（婴幼儿调养），并在钱乙“脏腑虚实辨证”的基础上，提出小儿“肝常有余，脾常不足”，“心常有余，肺常不足”，“肾常虚”的观点，是后世医家探讨小儿生理、病理特点的重要依据。王肯堂的《幼科证治准绳》集众书之长，参以己见，使审证论治，有所遵循。《医宗金鉴·幼科心法》，是把清初以前的儿科学作了一次较全面的整理与归纳。夏禹铸的《幼科铁镜》，重视“望面色、审苗窍”，以辨脏腑的寒热虚实；运用灯火焮法，治疗脐风、惊风等证，具有独到的经验。陈飞霞的《幼幼集成》，论证条分缕晰、论治存精去芜，选方切实有效，书中颇多临证实践心得之谈。其他如叶天士的《幼科要略》，沈金鳌的《幼科释谜》，吴溶堂的《保婴易知录》等，都各有成就。特别是吴瑭的《温病条辨·解儿难》，对小儿“暑痧”的证治指出不可执痧以求痧，切中要害。他说：“痧因于暑，只治致痧之因，而痧自止，不必沾沾于痧中求之。”进一步说明“治病必求其本”的经验。

我国古代医家在长期与传染病的斗争中，特别重视痘疹的防治，自宋以来，特设有痘疹专科，有关痘疹的专著达120种，320多卷，积累了极为丰富的经验。古人还在长期防治痘疹实践的基础上，终于发明了人工种痘的方法，最早用“衣痘”，以后，总结出以鼻苗发出的痘痂研粉制为“种苗”，经过不断改进，递相接种，四季不断，使毒性愈来愈减弱，这样择出“佳苗”，其症状多轻而经过顺利。此项医学技术，在十七世纪曾先后传到俄罗斯、朝鲜、日本、土耳其，并远及欧洲诸国，为人类预防医学史上作出了领先的贡献。

推拿疗法在儿科的应用已有较长的历史。因其简单、方便、经济、安全、疗效迅速，所以深受病家欢迎。此法在明初已有专著，如陈氏的《小儿按摩经》，周岳甫的《小儿推拿秘诀》（附于《针灸大成》内）。书中有理论，有经验，为儿科的治疗开辟了新的途径。

总之，随着历史的演进和时代的进步，我国医药学也在长期与疾病作斗争的实践中不断地充实和提高。中医儿科学随着整个医学的发展而逐渐分化和成熟起来。历代医家在儿科学的成就和专著还有很多，难以一一列举。以上所述，仅是粗略介绍。由此可见，十七世纪以前，我国一直是世界上医药学较先进的国家。鸦片战争以后直至解放以前，在这段时间里，旧中国一步步地变成了半封建半殖民地社会，帝国主义的文化侵略，封建反动统治的腐朽和残暴，使祖国医学备受摧残，濒临奄奄一息的境地。解放后，由于党的中医政策的贯彻，中国医药学犹如枯木逢春，焕发了盎然的生机。

新中国成立以来，我国医疗卫生事业和儿童保健事业有了突飞猛进的发展，许多严重威胁儿童健康和生命的疾病都得到了基本的控制，就拿古代儿科医家称之为四大要证的痧、痘、惊、疳来说，痧（麻疹）已很少发生；痘（天花）已消灭；而疳证也随着人民生活水平的提高和育儿知识的普及十分少见。所以这四证，现在已不再是儿科的“要证”了。

由于新老中西医药卫生人员的团结合作，普遍采用中西医结合的方法，使儿科疾病的防治和科研水平也有了很大的提高，如小儿肺炎、婴儿腹泻、流行性乙型脑炎、迁延

型肝炎、中毒性痢疾、肾病综合征，血液病以及小儿急腹症等，都取得了杰出的成效。儿科学进入了一个崭新的发展阶段。

当前，我国为实现四个现代化建设，执行严格的控制人口、实行计划生育的政策，号召一对夫妻只生一个，为了保证独生子女茁壮成长，对儿科工作者提出了更高的要求，有许多新课题需要我们去探求和解决。为适应新形势的要求，努力学好儿科是十分必要的。

历代儿科主要著作简表

书 名	年代 (公元)	作 者	书 名	年代 (公元)	作 者
颅 囟 经	唐 末 宋 初	不著名氏	活幼心法	1616	聂 尚 恒
小儿药证直诀	1023~1104	钱 乙	儿科方要	1638	吴 元 溟
小儿斑疹备急方论	1092	董 汲	慈 幼 筏	1644	程 云 鹏
幼 幼 新 书	1150	刘 昉	仁 端 录	1644	徐 谦
小儿卫生总微论方	约1156	撰人未详	疹科纂要		马 之 骐
小儿痘疹方论	1214	陈 文 中	幼 科 指 南	1661	周 震
小儿病源方论	1253	陈 文 中	幼 科 铁 镜	1695	夏 禹 铸
活 幼 心 书	1253~1330	曾 世 荣	种 痘 新 书	1741	张 琰
袖 珍 小 儿 方	1413	徐 用 宣	医宗金鉴·幼科心法	1742	吴 谦 等
全 幼 心 鉴	1468	寇 平	麻科活人全书	1748	谢 玉 琼
婴 童 百 问	1506	鲁 伯 嗣	幼 幼 集 成	1750	陈 飞 霞
活 幼 便 览	1510	刘 锡	幼 科 要 略	1764	叶 天 士
保 婴 撮 要	1555	薛 铠 薛 己	幼 科 释 谜	1773	沈 金 鳌
育 婴 家 秘	1579	万 全	解 儿 难	1811	吴 瑭
幼 科 发 挥	1579	万 全	保 赤 存 真	1834	余 含 芬
小儿按摩经	1604	四明陈氏	医原·儿科论	1861	石 寿 棠
证治准绳, 幼科	1607	王 肯 堂	保赤新书	1936	恽 铁 樵

【复习思考题】

1. 试述中医儿科学发展的历史概况。
2. 试述中医儿科学的主要贡献。

第二节 年龄分期及临床意义

【学习要求】

1. 了解小儿各年龄分期的临床意义。
2. 掌握各期所指的年龄范围。

【自学时数】 1 小时

小儿年龄分期，标志着小儿生长发育过程的各个阶段。各阶段的生理、病理情况不尽相同，对外界环境的反应以及疾病的发生、发展也有着差异。因此，了解各个时期的特点，有利于指导教养和防治疾病。如《寿世保元》较详细地区分了小儿的不同年龄分

期，以半岁至两岁为婴儿，三、四岁为孩子，五、六岁为小儿，七、八岁为韶龄，九岁为童子，十岁为稚子。现参考古人见解，结合各个时期的生长发育的特点和实际情况的需要，将小儿的年龄分期划分如下：

一、胎儿期 从受孕到分娩共40周，称胎儿期。此期应保护孕妇的健康，避免胎儿发生先天性疾患。尤其在受孕后的前三个月，是胎儿各系统器官逐步分化形成的时期，若孕妇受到某些不利因素的影响，如物理、药物、感染、营养缺乏等，往往可导致流产、死胎、先天性缺陷或疾患等。古人很重视胎儿保健，提出“护胎”、“养胎”、“胎教”和孕妇饮食起居、药物宜忌等措施，确有一定的指导意义。

近几年来，医学界还把孕期第28周到出生后7天，定为围产期。此期胎儿生长迅速，许多先天性疾患容易在此期表现出来，如孕母的营养障碍、感染、中毒、基因遗传，免疫、代谢等，直接影响胎儿的发育，因此，保护孕母、指导孕期卫生、定期作产前检查，避免先天性疾患等在此期尤为重要。另外，生后第一周的新生儿死亡率也高于其他时期，因此，国际上常以此——围产期死亡率来作为衡量一个国家医药卫生和文化水平的重要标志之一。

二、新生儿期 出生后一个月内为新生儿期。此期初离母体，开始接触外界环境，并依赖自身的脏腑功能来生活。机体娇嫩柔弱，抵抗力差，对疾病的反应能力低下，因此死亡率比其他时期高。如胎内失调、发育不足、分娩不顺、护理不当，均易引起疾病。所以在保暖、隔离消毒、喂养、细心护理、防止皮肤粘膜损伤等方面，应特别注意。

三、婴儿期 从满月到一周岁为婴儿期。此期生长发育最快，周岁时体重是出生时的3倍，身长是1.5倍，因此，对营养的需求高，但由于脏腑娇嫩，功能未臻成熟，消化能力差，如喂养不当，容易发生吐泻、疳积；抗病力弱，从母体获得的先天免疫力在逐渐消失，故容易发生感染性疾病。此期应注意合理喂养，及时添加辅助食品，提倡母乳喂养，母乳喂到八至十个月即可。积极接受预防接种，增强抗病能力。

四、幼儿期 一周岁至三周岁为幼儿期。这时体格增长较前缓慢，各脏腑功能日趋完善，对外界环境逐渐适应。但正处在断奶以后，如喂养调护不当，易致营养紊乱，体质虚亏。由于与外界接触增多，易感各种时行疾病，应积极进行预防。此期语言、动作及思维活动的发展迅速，应重视对幼儿的早期教育，培养良好的生活与卫生习惯。

五、幼童期 从三周岁到七周岁为幼童期，亦称学龄前期。这时期的体格增长较前缓慢，但各脏腑生理功能日趋成熟，抗病力也渐增强，与外界环境接触更多，理解和模仿能力强，语言丰富，并具有了不少抽象概念，如数字、时间等，对周围事物好奇心大、好动、好问，又常不知躲避危险，因此，要注意防止误食药物、毒物、跌仆、溺水、触电等意外事故发生。

六、儿童期 从七岁到十二（或十四）周岁为儿童期，亦称学龄期。此期除生殖系统外，其他各脏腑器官的发育均接近成人水平，智力发育较快，理解力，学习能力大为增强，家庭和学校的教育以及社会环境对小儿性格的形成影响很大，因此，应重视正确的思想政治教育和适当的体育锻炼，使德、智、体全面发展。此期过敏性疾病，自身免疫性疾病、如急性肾炎、风湿病、过敏性紫癜、哮喘等疾患较为多见。

【复习思考题】

1. 按年龄，小儿共分几个时期？各期有那些特点？
2. 围产期的概念是什么？

第三节 生长发育及生理常数

【学习要求】

1. 掌握小儿时期生长发育的正常规律。
2. 熟记几个常用的计算公式。

【自学时数】 2小时

生长发育是小儿不同于成人的最本质的特点。在整个小儿时期，无论从形体或功能，都在随着年龄的增长而不断地生长发育着。体格从小到大，机能从不成熟到成熟，这就是生长发育的实际意义。“生长”指形体的增长，是量的积累；“发育”表示功能的演进，也包括机体质和量的动态变化。生长和发育是一个连续过程，二者密切相关，不可分割，突出任何一方都将成为病态。但是，小儿机体的生长发育有一定的规律性，不同年龄阶段的发育速度不尽相同，年龄愈小，发育愈快，尤其在生后前半年最快，后半年逐渐减慢，到青春期又加快一些。各脏腑、器官的功能，肌肉、骨骼的发育也有先有后，如神经系统发育最早，肌肉的发育要到学龄期才加快，生殖系统的发育则更晚。而且，不同性别在发育上也存在差异。《内经·上古天真论》载有：“丈夫八岁，……，女子七岁……齿更发长，……二八肾气盛，天癸至，精气溢泻，……。”说明不同年龄阶段在发育上的不同规律性。《备急千金要方》也作了重要描述：“凡生后六十日”，“能咳笑应和人；”三、四个月能翻身，六个月能独坐，七个月能爬行，十个月能站立。并告诫：“此其定法。若不能依期者，必有不平之处。”也就是说，如生长发育违反了一定规律那就不正常了，必须进一步追究原因，找出治疗的办法。

这里介绍几个重要的生理常数。所谓生理常数是健康小儿生长发育规律的总结，是从实际调查统计中得出的正常值，也是用来衡量小儿健康状况的标准。凡基本符合这个常数，大体属于健康；反之，如偏离常数太多，则可能显示有某些疾患影响小儿的生长发育。但影响小儿生长发育的因素很多，个体的差异、家族的特点，营养、健康状况的优劣等等，因此，必须进行全面的分析，才能得出正确的判断。

一、体重 体重的增长是机体一切器官的增强的综合反映，是衡量体格强弱和营养好坏的重要标准，也是用药剂量的重要依据。正常波动范围不超过 $\pm 10\%$ 。测量体重最好在清晨空腹排尿以后。体重增长有两个快速时期：1. 出生到一岁；2. 青春期。

初生小儿的体重平均约3公斤。生后半年平均每月增长600克，从第七个月开始至一岁平均每月增长500克，1岁以后平均每年增长2公斤。可用下列公式推算：

$$1-6 \text{ 个月：体重(克)} = 3000 + \text{月龄} \times 600;$$

$$7-12 \text{ 个月：体重(克)} = 3000 + \text{月龄} \times 500;$$

1岁以上：体重(公斤) = 8 + 年龄 × 2

二、身长 身长是反映骨骼发育的重要标志之一。身长低于正常30%以上，要考虑侏儒症，营养不良，克汀病等，说明显著异常即为病态。测量身长时3岁以下可用卧位，3岁以上可站立测量，要求足跟、臀及两肩部，后枕部同时紧靠立柱，方能较为准确。

小儿初生时身长平均约50厘米，出生后第一年增长最快，约增25厘米，2岁以后可用下列公式推算：

身长(厘米) = 年龄 × 5 + 75

此公式不适用于12岁以后。

三、头围 小儿初生时的头围平均约34厘米，以后随着大脑的发育逐渐增长，生后前半年约增长8厘米，后半年4厘米，第二年又增2厘米，5岁时约50厘米，以后就接近于成人。过小，常是脑发育不全的象征，如头小畸形；过大，可能为解颅等所致。

测量头围时应用软卷尺齐两眉上方，通过枕骨隆起部平行绕头一周。

四、胸围 出生时胸围约32厘米，第一年增长约12厘米，第二年增长约3厘米。1岁以内胸围常小于头围，1岁时几乎相等，2岁以后胸围超过头围。发育较差的小儿如佝偻病、营养不良者，胸围增长较小。

测量胸围时用软卷尺由背部平肩胛骨下角，经过乳头平行绕胸部一周，同时测两个数值：呼气时胸围数与吸气时胸围数，然后取平均值。

五、囱门 前囱位于顶骨与额骨之间，呈菱形，约在12—18个月时闭合；后囱在顶骨与枕骨之间，呈人字形，大部分在出生时已闭合，一般于出生后2—4个月闭合。囱门过早闭合且头围明显小于正常者，为头小畸形；囱门晚闭，头围大于正常者，多见于佝偻病和脑积水小儿。

六、牙齿 出生后5—10个月开始出乳牙，均属正常范围。6—24个月正常小儿的牙齿数，可用下列公式推算：

牙齿数 = 月龄 - 4 (或6)。

一般于20—30个月出齐20颗乳牙，6岁以后开始更换为恒齿。

七、呼吸、脉搏、血压

呼吸 年龄愈小，呼吸愈快。

1—3个月每分钟约45—40次，

4—6个月每分钟约40—35次，

6—12个月每分钟约35—30次，

1—3岁每分钟约30—25次。

脉搏 年龄愈小，脉搏愈快。

新生儿—1岁每分钟约160—120次，

1—3岁每分钟约120—100次，

3—5岁每分钟约110—90次，

5—7岁每分钟约100—80次，

7—12岁每分钟约90—70次。

血压 年龄愈小，血压愈低。1岁以上小儿收缩压可按下式来计算：

年龄 $\times 2 + 80$ 毫米汞柱。

舒张压为收缩压的 $1/2—2/3$ 。测量血压必须根据小儿体格的大小，使用不同的袖带，袖带需覆盖上臂 $2/3$ ，不可将成人袖带折叠使用，以免影响准确。

八、动作的发育 动作的发育直接与肌肉、神经系统的发育有关，并反过来影响大脑的发育过程。发育顺序是由上向下，由不协调到协调，由粗犷到精细、准确。唐《备急千金要方》对小儿动作发育的描述，与近代临床观察基本相同。可概括为：**3翻6坐，7爬10摸**（扶着东西能站立）。1岁—1岁半会独立行走，以后随着年龄的增长而能登梯、跑步、跳跃。手的动作也逐渐协调、准确、灵巧。

九、智力与语言的发育 这里介绍一个顺口溜，能简单明确的表达小儿智力、语言发育的顺序：

一月好睡二微笑，三四似识妈妈貌，
五六见人欲抚抱，七八常将妈妈叫，
九十学语开心窍，一岁能表憎与好，
岁半模仿兴趣高，二岁会报屎与尿，
三岁简语五歌唱，六岁识字上学校。

7岁以上就能较好地掌握语言，并且对周围的复杂事物有初步的分析判断能力。

以上是小儿生长发育在正常范围的平均值。但是，每个小儿的生长发育并不完全一致，发育稍有迟早，不一定是病态，所以，又不能机械地看待，假如相差太大，显著地不正常，应当引起重视，要积极采取防治措施。

【复习思考题】

1. 生长发育的一般规律是什么？
2. 怎样推算正常小儿的身长、体重、头围、胸围的发育规律？

第四节 小儿生理 病理特点

【学习要求】

1. 掌握小儿生理、病理特点及对临床的指导意义。
2. 了解“纯阳”与“稚阴稚阳”的含义。

【自学时数】 2小时

古代医家在长期的临床实践中，对于小儿生理、病理特点有很详细的观察，积累了丰富的经验，具有比较深刻的认识。掌握这些特点，对做好小儿的健康保育和疾病的防治都具有极其重要的意义。

历代儿科医家有关这方面的论述很多，归纳起来，可概括为如下几点：

生理特点为：脏腑娇嫩，形气未充；生机蓬勃，发育迅速。

病理特点为：发病容易，变化迅速；脏气清灵，易趋康复。

一、生理特点

(一) 脏腑娇嫩，形气未充 脏腑——指五脏六腑；娇嫩——质薄娇柔之意；形——指形体结构，即四肢百骸，肌肉、精血、津液一切有形之质；气——指功能活动。这八个字说明小儿机体各脏腑器官虽已具备，但无论形态，组织结构和生理功能均未成熟和完善，也就是说脏腑柔弱，娇嫩，形和气都相对地不够充实，物质基础和功能活动均较弱。如《小儿药证直诀》说：“五脏六腑，成而未全，……全而未壮。”“骨气未成，形声未正，……悲啼喜笑，变态不常。”《温病条辨·解儿难》则更进一步将小儿时期的机体柔嫩、气血未足、脾胃脆弱、肾气未充、腠理疏松、神气怯弱、筋骨未坚等特点归纳为“稚阴稚阳”。“阴”是指体内的精、血、津液等物质；“阳”是指各脏腑的功能活动。“稚阴稚阳”的观点，是把小儿的生理特点，归结为“稚阴未充，稚阳未长。”说明小儿时期，无论“阴”和“阳”都处在幼稚和不完善的状态。随着年龄的增长，机体各脏腑功能才能逐渐发育成熟。

(二) 生机蓬勃，发育迅速，小儿自初生至成人，时刻都处在不断的生长发育过程，表现出蓬勃旺盛的发育生机。古人把这喻为“如旭日之初升，如草木之方萌。”从上一节所讲的生理常数中也可看出：年龄愈小，生长发育愈快。古代医家将小儿这种一派生发向上，日新月异的变化现象，形容为“纯阳之体”。如《颅囟经》首先提出：“凡孩子三岁以下，呼为纯阳，……元气未散。”《小儿药证直诀》也提到：“小儿纯阳，无烦益火。”《温病条辨·解儿难》对“纯阳”二字的解释是：“古称小儿纯阳，此丹灶家言，谓其未破身耳，非盛阳之谓。”我们认为“纯阳”二字在此处的涵义可理解为：

1. 以阳为用 说明小儿日升夜长，正处在蒸蒸日上，欣欣向荣的发育阶段，从体格、智慧、动作以及脏腑功能都将不断地趋向成熟和完善，这种蓬勃向上的旺盛生机，正是阳气充沛，有以阳为用的意思。

2. 阳生有赖阴以长 由于小儿机体正处在不断的生长发育时期，对水谷精气的需求相对地比成人更为迫切，而小儿机体的物质储备又常相对地不足，一旦有外因干扰，如高烧、腹泻等，很容易出现物质匮乏，精血、津液暴脱等，说明：“脏气未充，骨髓未坚，滋养未备也。”（引自《小儿卫生总微论方》）所以，提醒人们要随时注意“扶阳护阴”，重视饮食调护，以适应此期“阳生阴长”的特殊需要，保证小儿健康地成长。

由此可见，“纯阳”并非盛阳，或有阳无阴的意思。

“稚阴稚阳”和“纯阳”同是小儿生理特点的两个侧面，前者指小儿机体柔弱，阴阳二气均相对地幼稚和不足；后者则指生长发育迅速，生机旺盛，活力充沛，与成人迥然不同。二者相互关联，在实践中用以指导认识小儿的生长发育特点和疾病防治具有重要意义。

二、病理特点

(一) 发病容易，变化迅速 小儿由于脏腑娇嫩，形气未充，阴阳均处于稚弱状态，因此抗病力差，加以寒暖不能自调，饮食不知自节，所以，外易为六淫所侵，内易为饮食所伤，年龄愈小，发病率愈高。吴鞠通在《温病条辨》中指出：“脏腑薄，藩篱疏，易于传变，肌肤嫩，神气怯，易于感触。”概括地描述小儿病理上的这一特点。

“发病容易”可以从肺系疾患居多，脾常不足，肝常有余等几个方面来体会：

肺为娇脏，外合皮毛，小儿卫外机能未固，病邪每易从皮毛或口鼻袭入，侵犯肺系，故时行疾病、感冒、咳嗽、肺炎喘嗽等病证最为多见。

脾胃为后天之本，主运化水谷、输布精微、化生气血。小儿运化功能尚未健全，而所需水谷精微的供养又较为迫切，若饮食不当、乳食不节，均易损伤脾胃，出现积滞、吐泻、虫证、疳证等等，古代医家称之为“脾常不足”，是对小儿多见脾胃疾病这一生理、病理特点的概括。

小儿神气怯弱，易动肝风 古人认为小儿颅囟未合，骨缝未闭，神气怯弱，易于感触，大惊卒恐，容易发生惊惕抽搐，疾病中也以热证居多，热盛引动肝风而致高热惊厥，或由于邪陷心肝经，出现神昏、惊悸等证。总之，在小儿疾病中动风抽搐较为多见，因此，《丹溪心法》提出小儿“肝常有余”之说，为后世医家所公认。

“变化迅速” 《小儿药证直诀》认为：小儿“脏腑柔弱，易虚易实，易寒易热。”病情容易传变。吴鞠通氏更形象地描述为：“盖小儿肤薄神怯，经络脏腑嫩小，不奈三气发泄。邪之来也，势如奔马，其传变也，急如掣电。”说明小儿对疾病的耐受能力差，患病之后，邪气每易蕴积泛滥，传化发展极快，如调治不当或稍失病机，病情每易迅猛发展，往往轻病变重，重病变危，甚至急剧死亡。古人将小儿比喻为：“如草之芽、如蚕之苗”，“略受伤残，萎谢极易。”因此不可不慎。例如风温犯肺，肺气不宣，发热、咳喘、苔黄，脉滑数有力，此为实热之证；若肺气闭塞，气机不利，气郁而血心流行不畅，致使心血瘀滞，心阳不振出现肢厥脉微，面青汗出的虚脱证。又如泄泻初期，水谷邪气滞留肠胃，发热、腹胀、泄下秽浊，苔垢、脉数，此为实热；若泄泻不已，阴液耗损，中阳虚衰，气阴两伤，又易出现肢厥、面觥，脉沉微等阴竭阳脱的危候。总之，小儿患病后，虚实寒热的变化比成人更为迅速而复杂，甚至有朝呈实热之阳证，暮转虚寒的阴证，所谓“朝承气，暮理中”之说。这一特点，与小儿稚阴稚阳的体质基础是分不开的。因此，要详细观察病情变化，顺应病机，防其传变，及时阻断病情的发展。

(二) 脏气清灵，易趋康复 儿科疾病在病情发展、转归的过程中，虽有传变迅速，病情易转恶化的一面，但又由于小儿体属纯阳，生机旺盛，活力充沛，组织修复与再生能力较强的一面。同时，病因相对单纯，又少悲观失望情绪的影响，对药物反映比较灵敏，因此，患病之后，只要及时处理，用药恰当，护理得宜，病情好转比成人快，容易康复。即使出现危重证候，只要救治得当，预后往往也是比较好的。张景岳在《景岳全书·小儿则》中提出的“脏气清灵”，是指小儿脏腑“无五味之渍、无七情之伤”，所以能“随拨随应，但能确得其本而摄取之，则一药可愈，非若男妇损伤积痼痼顽者之比。”这一经验是来自于临床实际，具有一定的指导意义。

【复习思考题】

1. 小儿生理、病理特点是什么？如何理解“纯阳”和“稚阴稚阳”？
2. 为什么小儿病程中容易出现易虚易实，易寒易热的变化？它的临床意义是什么？

第五节 小儿的保育

【学习要求】

1. 了解合理的喂养方法。
2. 熟悉做好保育工作对儿童健康成长的重要意义。

【自学时数】 2小时

祖国医学对小儿的保育积累了丰富的经验。从护胎、养胎、新生儿护理、合理喂养、教养以及小儿起居、嬉戏、病后调护等等，对小儿的健康成长具有极其重要的指导意义。儿童是祖国的未来，是革命事业的接班人，积极做好儿童的保健和教养工作，保证他们正常地生长发育，使其具有良好的体质，同时在智力、品德等方面也都能全面地健康地成长。

一、护胎、养胎

小儿的保健工作应从胎儿时期做起。古人对孕妇的精神、饮食、起居、用药、劳作等方面，提出了一系列保护胎儿正常生长发育的措施，体现了“治未病”的预防医学思想，值得认真总结。如《幼幼集成》认为：“胎婴在腹，与母共呼吸、共安危，而母之饥饱劳逸，喜怒忧惊，起居慎肆，莫不相为休戚。古人胎教，今实难言，但愿妊娠之母，能节饮食，适寒暑，戒嗔恚，寡嗜欲则善矣，此尤切于胞胎之急务，幸毋视为泛常而忽之。”说明孕期卫生对胎儿正常发育的重要性。要加强孕妇的营养，但也不可恣食厚味太过，以免胎儿过大而难产；孕母应保持心情舒畅，勿受强烈的七情刺激。经现代医学研究亦证明孕妇的精神情志因素对胎儿发育有一定影响；孕期不宜轻率服药，以免损伤胎元。这些都是极为宝贵的经验。此外，还提倡孕妇要注意参加一定的劳动，如“宜常时微劳，令气血周流，胞胎活动。如久坐久卧，以致气不运行、血不流顺，胎亦沉滞不活动，故令难产。”（引自《幼幼集成》）妊娠末期要注意做好产前检查，预防早产。并保护好乳头，为新生儿出生做好准备工作，如保暖条件，衣被、用物、尿布等。

二、新生儿的护理

初生婴儿，刚离母体，从胎内环境立即转变为胎外环境生活，在生理上起了很大的变化，因此，对其呼吸、面色、哭声、吸吮力、体温和大小便等，都要精心地观察，细致地护理，使之能逐渐适应新的生活环境。并注意检查有无畸形以及皮肤、口腔、粘膜、脐部的情况，尤其是脐部要严格消毒，保持清洁，防止感染，避免引起脐部疾患，杜绝脐风发生。

历代医家对新生儿沐浴十分重视，提出：1. 用开水晾温、不犯生水：如《奇效良方》云：“予先煎下沸汤，以瓶收之，临时渐煖，不犯生水，则儿不生疮；”2. 保护好脐部：“勿使浴水入脐而为脐疮等病”；3. 需保暖：“浴水未到，且以绵絮包裹，煖大人怀中，浴汤极须调和，若冷热失所，则令儿惊，亦致五脏疾矣。”4. 可用药汤浴儿：古人有用五根（桃、柳、楝、梅、槐树根）、苦参、白芷、猪胆汁、益母草等药物，任选其一种，煎水浴儿，认为可以消毒、疗疾、却病。

婴儿出生时，口中可能留有羊水或秽液，可用消毒棉花裹指，蘸以银花、野菊花、生甘草各3克煎汁，轻拭儿口，勿使损伤口腔粘膜，也可用黄连1—3克，煎水少量，滴儿口中，可以清解胎毒。早产婴儿应注意保暖，用柔软温暖的衣被包裹，或以热水袋、暖箱等保持一定温度，减少热量丧失，并配合精心的观察、护理和喂养。

三、合理的喂养

母乳的成分最适合婴儿的营养需要和消化能力，所以是婴儿最好的养料。母乳喂养不仅可增进母子的感情，并可增加小儿的抗病能力，减少感染机会，因此值得大力提倡。小儿出生后12小时内，可任其安睡，不必喂奶，可喂以适量开水。12小时后开始喂奶，一般每隔3小时一次，应根据具体情况而定，不宜过饱或不足。每次喂奶前，应先用湿毛巾擦洗乳房，并用手轻轻柔按，挤出储存在乳头的“宿乳”，然后哺喂小儿。喂完后应将小儿竖抱，轻轻拍击背部，使胃内空气排出，防止溢乳。第三个月起，每日哺乳六次，到五、六个月可改为每日五次，逐渐养成夜间不喂乳的习惯。哺乳期间，乳母应注意饮食多样化，保持精神愉快，以免乳汁变异，影响乳儿。《保生撮要》提出：

“小儿初生，须令乳母预慎七情、六淫厚味炙搏，则乳汁清宁，儿不致疾。否则阴阳偏胜，气血沸腾，乳汁败坏，必生诸证。”说明乳母的健康状况，对乳儿有很大的影响。

当母乳不足或缺乏时，可加用或改用代乳品，如牛、羊奶，代乳粉，奶糕，豆浆等喂养。但无论何种乳食，均必须定时，定量，根据小儿体重增长和消化吸收能力，适当调配，所谓“乳贵有时，食贵有节”，否则，易引起营养或消化不良等疾患。

为满足小儿不断生长发育的需要，仅靠母乳往往嫌不足，到一定时间必须添加辅助食品。一般在3个月后，可加喂稠米汤，稀薄的奶糕；4—5个月后加大米粥，蔬菜汤，蛋黄泥、蛋羹等。增加辅食要由少到多，循序渐进，不可突然增加许多，以防脾胃损伤。添加辅食也为断奶打好基础。一般来说，增加一次辅食，即可减少一次喂乳。周岁左右，便当断乳。如哺乳时间过长，不添加其他食品，可致使小儿营养不足，脾胃虚弱，影响生长发育。断乳时间最好避开夏季，如适逢夏季，最好等到秋凉以后进行，因夏季炎热，小儿胃肠道抵抗力差，消化能力也相对减弱，若饮食改变较大，容易出现脾胃运化失职，发生吐泻，积滞等证。注意培养小儿良好的饮食习惯，饭前洗手，不用手抓食；饮食要定时、定量；培养小儿不偏食、不挑食，使之能接受多种营养；减少零食。尽量教会小儿自己进餐。就餐前，应将玩具收拾好，避免边吃边玩。集中注意力，在20~30分钟内一次喂饱，不可无限制延长就餐时间。如小儿突然出现纳呆食少，要积极查找原因，不要强迫其进食。小儿的饭菜应选择营养较好、容易消化，具有一定色香味的食品，能引起小儿食欲，并做得稍细软，以适合小儿消化能力。

四、适寒温

小儿卫外机能不固，对气候适应能力较差，易受风、寒、暑热和病邪的侵袭。所以，应根据季节、气温的变化而增减衣服。古人提倡给小儿“薄衣”，是很有道理的。如《备急千金要方》说：“勿用新绵，特忌厚热”，“凡小儿始生，肌肤未成，不可暖衣，暖衣则令筋骨缓弱……。”朱丹溪在《格致余论》中也指出：“童子不衣裘裘，裘太温、消阴气……。”说明小儿衣着不可过多、过暖，否则使筋骨软缓不坚实，且致令汗出，更易感冒，但又不可穿着过少，以免感受风寒。而且古人所说“薄衣之法，当从

秋习之,不可以春夏卒减其衣,则令中风寒。从秋习之以渐,稍寒如此,则必耐寒。”并根据脏腑、腹背阴阳的特点,提出了头要凉,背暖、足要暖的观点。古人这些育婴经验,是可资借鉴的。

五、起居游息

小儿应有充分的睡眠才能保证健康地成长,如睡眠不足,常易出现纳呆、倦怠、烦躁、易怒、形体消瘦等。根据年龄的长幼,所需睡眠时间各有差异。新生儿每天约需睡眠20小时;2~4个月约需18小时;6个月约需16小时;1周岁约需14小时;2~3岁约需12小时;儿童时期约需10小时。最好能养成小儿自己入睡的习惯,尽量避免抱在怀中抖动或口含乳头,吮手指等入睡方法。

气候适宜,应常抱婴儿或带小儿到户外活动,接触日光和新鲜空气。《备急千金要方》载有:“凡天和暖无风之时,令母将儿于日中嬉戏,数见风日,则血凝气刚,肌肉牢密,堪耐风寒,不致疾病。若常藏在帟帐之中,重衣温暖,比犹阴地之草木,不见风日,软脆不堪风寒也。”

居室应保持空气流通,日光充足、冷暖燥湿要适宜。

幼儿渐长,应适当安排游戏活动,使其筋骨坚强,食欲增加,排泄通调,以助长其身体的正常发育,有利于预防疾病,增进健康。但古人告诫:“凡小儿嬉戏,不可妄指他物作虫作蛇;小儿啼哭,不可令装扮欺诈,以止其啼,使神志昏乱,心小胆怯客忤也,不可不慎。”并注意“勿使之弄刀剑,衔铜钱,近水火,见鬼神”等危险游戏,而应开展正当的,有益于身心健康的活动。

六、讲卫生、预防疾病

清洁卫生是日常生活中不可缺少的一部分。对于小儿要注意勤洗澡,勤换衣服,勤换尿布,以保持皮肤清洁。小儿皮肤娇嫩,浴后须将水擦干,在皮肤皱折处,可扑些松花粉或爽身粉。冬季时面部手部的皮肤容易干裂,可涂以防裂油膏加以保护。还要注意勤理发、勤剪指甲。较大儿童应教育他们养成饭前便后洗手,早晚洗脸、刷牙漱口等卫生习惯。

应定期对小儿作健康检查,以全面了解其生长发育及健康状况,发现问题,及时纠正。重点对体弱小儿(贫血、佝偻病、疳积、虚证患儿)进行管理和矫治,定期作出医学保健指导。定期的预防接种是有效地防止某些传染病,保障小儿健康的必要措施。对较大的儿童,还须教育其躲避危险,防止溺水,跌仆,触电,车祸等意外伤害。

七、合理教养

除重视小儿的身体健康外,还应注意培养小儿有健康的心理、思想和情趣,通过正确的教育,促进小儿智力的发展,培养愉快乐观的情绪,积极向上的优良品格,使小儿德、智、体三方面都得到发展。古代医家十分重视对小儿的教育,如《育婴家秘》中说:“小儿能言,必教之以正言,如鄙俚之言勿语也;能食,则教以恭敬,如褻慢之习勿作也;……言语问答,教以诚实,勿使欺妄也;宾客,教以拜揖迎送,勿使退避也;衣服、器用、五谷、六畜之类,遇物则教之,使其知之也。或数以数目,或教以方隅,或教以岁、月、时、日之类。如此则不但无疾,而知识亦早也。”

今天,优越的社会主义制度,对儿童的品德教育创造了良好的条件。应按其年龄大