

中医儿科手册

浙江中医学院 编

浙江科学技术出版社

责任编辑 邱昭慎
封面设计 周盛发

中医儿科手册

浙江中医学院 编

*

浙江科学技术出版社出版

浙江新华印刷厂印刷

浙江省新华书店发行

开本：787×1092 1/32 印张：3.25 字数：67,000

1985年1月第一版

1985年1月第一次印刷

印数：1-23,800

统一书号：14221·70

定 价： 0.37 元

目 录

前言

儿科学基础	(1)
生理病理特点	(1)
诊察概要	(3)
治疗概要	(8)
初生儿疾病	(11)
不乳	(11)
吐乳	(13)
二便不通	(15)
胎黄	(17)
脐风	(18)
脐湿、脐疮	(20)
夜啼	(21)
鹅口疮	(23)
赤游丹(丹毒)	(24)
滞颐(流涎)	(26)
小儿传染病	(28)
麻疹	(28)
风疹	(32)
水痘	(33)
疥腮	(35)
顿咳	(36)
烂喉痧	(38)
白喉	(40)
小儿麻疹	(43)
疟疾	(45)
痢疾	(47)
天疱疮	(50)
蛔虫病	(52)
蛲虫病	(54)
小儿常见疾病	(56)
感冒	(56)
咳嗽	(57)
肺炎	(60)
哮喘	(62)
夏季热	(79)
婴儿湿疹	(81)
黄疸	(83)
水肿	(85)

呕吐.....	(63)	痢证.....	(88)
腹痛.....	(66)	遗尿.....	(90)
泄泻.....	(68)	便秘.....	(91)
惊风.....	(71)	脱肛.....	(93)
疳积.....	(75)		

方名索引.....	(96)
------------------	---------------

儿 科 学 基 础

生 理 病 理 特 点

小儿时期身体正处于生长发育阶段，其形体和生理功能随时都在变化。因此，儿科工作者必须掌握小儿的生理和病理等方面的特点，才能在临床治疗或护理上取得预期的效果。

一、生 理 特 点

(一) 脏腑幼嫩，形气未充

这是泛指小儿阶段的情况。小儿尤其是婴幼儿时期，他们在形体、脏腑、气血、功能活动等各方面均没有发育成熟，有如初出的嫩芽，十分脆弱。历代医家对这方面的论述也较多，如：《小儿药证直诀》说：“五脏六腑，成而未全……全而未壮”；《世医得效方》记载：“脏腑娇嫩，皮骨软弱，气血未成，经络如丝，脉息如毫。”这些叙述概括了小儿机体柔嫩，气血未充，经脉未盛，神气怯弱，内脏精气未足，卫外功能不固等特点。小儿在形体、脏腑、气血、经脉等方面都未充盛，正处于幼稚、嫩小阶段，《温病条辨·解儿难》认为这是“小儿稚阳未充，稚阴未长”之故。阴，是指体内精、血、津液等有形物质；阳，是指体内各种生理功能活动。“稚阳未充，稚阴未长”是指小儿无论在物

质基础和功能活动上，均未臻完善。这是小儿生理特点之一。

（二）生机蓬勃，发育迅速

由于小儿脏腑幼嫩，形气未充，就有着不断向完善成熟方面发展的迫切需要。年龄越小，生长发育的能力越旺盛，速度越快。如婴儿时期的体重、身长增长速度最快，到一周岁在体重上已是新生儿的三倍、身长已是新生儿的一倍半。

《颅囟经》说：“凡孩子三岁以下，呼为纯阳。”“纯阳”，象征小儿的生长能力十分旺盛。但不能理解为有阳无阴；《温病条辨·解儿难》中也指出：“古称小儿纯阳……非盛阳之谓。”

二、病理特点

（一）发病容易，变化迅速

小儿由于脏腑幼嫩，形气未充，正处在不断生长发育阶段，机体十分幼稚嫩小，对疾病的抵抗力比较薄弱，容易罹病，而且得病以后变化亦快；年龄越小，变化越快。《温病条辨·解儿难》指出：“其传变也，急如掣电。”说明小儿病变之快。

肺为娇嫩之脏，主气司呼吸，外合皮毛。由于小儿肺气不足，卫外功能不固，加之小儿寒温不能自调，故易受外邪侵袭。脾胃为生化之源，主腐熟、运化、输布。由于小儿脾胃功能未健，而机体生长发育速度较快，需要水谷精微的补充量相对较多，加之小儿乳食不知自节，故临床上小儿脾肺两方面的病变较为多见。

由于小儿脏腑幼嫩，神气怯弱，感受病邪后，邪气易于鸱张，从阳化热，出现高热，热极动风，以致惊厥、抽搐，甚至热入心包而致昏迷不醒；又由于小儿脏腑薄弱，气血未盛，稚阳未充，稚阴未长，一旦患病，在邪正交争中，邪气易张，正气易虚，往往又易出现寒、热、虚、实的变化。

(二) 脏气清灵，易趋康复

小儿生机蓬勃，发育迅速，故活力充沛，反应敏锐。在患病以后，如能及时治疗，其恢复远较成人为快。而且小儿病因较为单纯，情志等因素致病较少，一般多天真活泼，精神安宁，患病之后，大多易趋康复；较危重之病，若能及时治疗，精心护理，掌握有利时机，亦易转危为安。所以《景岳全书·小儿则》中提到：“其脏气清灵，随拔随应，但能确得其本而撮取之，一药可愈”。

诊 察 概 要

儿科古称哑科，因为婴儿不能将自己的病情向大人诉说，即使能言语的，也不会有全面的正确可靠的陈述。因此，直接向病儿探问病情，就难以进行。小儿在就诊时，往往啼哭叫闹，脉搏也很难依凭，给诊断带来很多困难。于是有“宁医十男子，莫医一妇人，宁医十妇人，莫医一小儿”之说。因此，古代医家对儿科的望诊方面特别注意。虽然小儿的发病原因，外感不外六淫，内伤多属饮食，这是在诊断上有利的一面。但是，诊治小儿疾病，仍然必须运用四诊合参，全面分析，否则不能达到辨证论治的目的。

一、望 诊

望诊在儿科临床上是一项重要的观察方法。如夏禹铸说：“而小儿科则唯以望为主，问继之，闻则次，而切则无矣。”有经验的医生，可以从望诊而知道疾病属于何脏以及病情的轻重。儿科望诊内容主要是形体、面色、指纹、舌苔等。

(一) 形体

在望诊时，应先观察体格的强弱、营养的优劣，这样就能大致了解小儿抵抗力强弱。

如体格强健，肌肉坚实，抵抗力必强；体格纤弱，肌肉松弛，抵抗力必弱。其次是观察神色。《素问·移精交气论》说：“得神者昌，失神者亡。”所以，望诊必重察神。如神志清晰，表情正常，则病势必轻；若神志昏迷，表情迟钝，病必危殆。至于撮口直视、角弓反张者，乃是动风证状的表现。

(二) 面色

五脏配合面部部位是左颊属肝，右颊属肺，额部属心，颐部属肾，鼻部属脾。五色主病，青为惊，赤为热，黄为积，白为寒，黑为痛。如面现青色是惊风之候；面现赤色是火热之症；面现黄色主脾胃受伤；若眼目皆黄为黄疸；面现白色为虚寒、血亏之征；面现黑色为寒为痛，多系凶险之候。若五色鲜明者为新病轻病，五色浊暗者为久病重病。目呈水样，为将出麻疹之兆；目光呆滞，为惊风的预兆；目斜视上视、瞳孔不等者，为惊风危候。鼻煽者，为肺热甚；鼻根青者，虚象；鼻流清涕者，感冒初起；鼻孔干燥或烟煤色者，

大热之象。囟门凸者，为惊风；凹者，为失去水分和营养等。

（三）察舌苔

舌色鲜红为实热，淡红为虚热，深红为血热，暗红为瘀热，淡白为虚寒。苔白滑为痰积，白腻为湿滞，黄腻为湿热；若白腻而厚者为胃肠寒积，黄厚而糙者为胃肠热积，舌有碎点连唇者为虫积的表现。

（四）指纹

小儿三岁以内，切脉难凭，可辨虎口三关指纹。食指第一节名风关，第二节名气关，第三节名命关。验指纹法：用大指侧面，推小儿食指三关，宜从命关推向风关。纹色见于风关者轻，见于气关者较重，见于命关者严重，直透三关为危。若治疗适当也能转危为安，所以虽见到透关射甲的指纹，诊治时切不可当作绝对没有希望而坐视不救。指纹之颜色，《医宗金鉴》说：“纹色红黄相兼，隐隐不见，则为平安无病；若纹紫属热，红属伤寒，黄为伤脾，黑属中恶，青主惊风，白主疳症。指纹之深浅，色深则纹沉，色浅则纹浮，盖脉沉则纹色多沉，脉浮则纹色多浮。”《幼幼集成》认为幼科诊察指纹，应以浮沉分表里，红紫辨寒热，淡滞定虚实，虽不中不远矣。这真是既明白又扼要的概括。总之，看指纹之法，对小儿病情轻重的诊断，有一定的帮助，但也不是绝对的。必须结合其他症状进行全面分析诊断。

二、闻 诊

《全幼心鉴》说：“闻而知之谓之圣，闻者听其声音啼声也。”可知闻诊在儿科四诊中相当重要。一般分

音、啼哭、咳嗽、气味四方面。

(一) 声音

声静属寒，声噪属热，声低属虚，声高属实，声战为寒，声壮为热，声塞为痰，声重鼻塞是风寒症，声哑气逆多系风痰症，声浊为痰症或湿症，气衰声微多属虚证，腹中雷鸣是肠风飧泄，闻声即惊属肝虚胆怯。这是从声音上辨别疾病的大概情况。

(二) 啼哭

啼哭是小儿一种语言，也是有疾苦的一种反应，所以应该仔细观察和研究。通常饥饿而啼哭，大多声音绵长无力，常伴有吮乳及吮指等动作，得乳之后，其哭即止；因痛而哭，高声而尖锐，忽缓忽急，时作时止；咽喉有病则哭声嘶哑；呼吸不利，哭而无声是肺绝之兆；疳疾啼哭则声慢而带呻吟。总的说来，小儿在病中的哭声，以清亮和顺为吉；若尖锐、细弱，或哭而无泪多属重险之候。

(三) 咳嗽

咳嗽重浊为表邪未尽，痰浊内滞；咳声清扬多为风寒表证初起；干咳无痰多属肺燥；咳声促而多啼者，其胸必痛；咳声如鼾而嘎应注意咽喉；阵咳发作如鸡鸣样的吸气乃顿咳之征。

(四) 气味

大便酸臭是伤食及肠有积热；小便臭浊为湿热内盛；口气臭秽属于内热或口生牙疳。

三、问 诊

由于小儿不会说话，即使已能讲话的也词不达意，故应

问其乳母或护理人。问寒热，包括寒热发生时间、轻重、多少；问汗，有汗或无汗，汗透或不透，出汗时间长短及汗之多少，冷汗或热汗，自汗或盗汗，或身热战汗；问饮食，思食或不思食，能食或不能食，食后舒适或食后胀闷呕逆；口渴或不渴，渴喜冷饮或热饮；问大便，是否通畅，性质、次数、分量、颜色、气味及便时有无特殊感觉；问小便，清长或短涩，便时有否啼哭现象；问睡眠，睡眠时间长短，能否甜睡，或烦躁不安，或昏迷不醒，有无抽搐惊恐啼叫等情况；若昏沉鼾睡而有热象，为重笃之热性病，如无热象则为严重之寒证。又对父母的病史及免疫情况亦要询问，作为诊断的借鉴。营养方面，是否人乳喂养，或人工喂养，有无营养不良状况。在起病缓急方面，如病起急骤者，多系外感；缓慢者，多系内伤，这些均应注意询问。

四、切 诊

切诊即切脉与按诊。

(一) 切脉

小儿与成人的生理发育上有一定的差异，所以脉搏亦有它的特点。《脉经》说：“小儿之脉快疾，一息七、八至曰平，不及曰损，太过曰至。”《幼幼集成》也叙述得很简明扼要，提出以浮沉迟数为准，以有力无力定虚实。这是符合临床实际的。总的来说，浮为外感风寒表证，沉为内伤饮食里证；迟者属寒，属虚，病多在五脏；数者属热，属实，病多在六腑；滑为有痰之征；涩为血虚之象；至于一息三至是虚寒之极，一息九、十至为火热过甚，若一息一、二至或一息十一、十二至，或浮数无根者，皆属难治的脉象。

(二) 按诊

按摸小儿囟门、头额、胸腹、四肢，对诊断和辨别病情的表里寒热，有很大的帮助。如到一岁半囟门尚未闭合者，多属先天不足；凹凶的多属诸虚百损；凸凶的且搏动甚者多属邪热有余。后头枕骨部热者多为肝旺烦热；额部按之灼热的多为外感表热。腹部软而喜按属虚属寒，腹部胀硬拒按属实属热；按之有波动感为里有积水；腹部膨胀而按之中空者属气；腹部按到包块而能移动者多为虫积。手背热的为外感表热，手心热的为内伤虚热。

治 疗 概 要

在治疗总原则上基本与成人相同，但在具体运用上，必须与小儿的生理、病理特点联系起来。

一、掌握病情 因势利导

由于小儿机体生长发育未全，患病后容易出现虚实寒热的变化，病情的发展亦快，故在治疗时，对病势趋向必须明确，掌握其有利时机，因势利导，及时采取有效措施，争取主动，力求控制病情的发展和变化。

病邪在表在外，且有外达之势，就应及时因势利导，助邪外达。如风寒外束，恶寒发热，病邪在表，宜发汗解表；又如外邪袭肺，痰滞咳嗽，宜宣肺豁痰。

二、注意特点 善于用药

(一) 详析病情

治疗用药与疾病的预后密切相关，若辨证明确，治疗及时，用药恰当，是可以取得满意疗效的。正如《景岳全书》所说：“其脏气清灵，随拨随应。”若辨证不清，用药不当，就易使疾病向不利方面发展。《温病条辨》指出：“其用药也，稍呆则滞，稍重则伤，稍不对证则莫知其乡，捉风捕影，转救转剧，转去转运。”这段话正说明临床诊治时必须详析病情，切勿草率从事。

（二）谨慎用药

由于小儿脏腑幼嫩，形气未全、稚阳未充，稚阴未长，机体正在生长发育之中，因此，大辛、大热、大苦、大寒、有毒、攻伐、膩滞等药物必须慎用。当然，这些药物在必要时如运用恰当，确能取得较显著的效果，但在应用时必须慎重，注意各药的性味特点，以防止损阳耗阴，克伐生生之气。

（三）少施补益

一般来说，补益身体，助长发育的补药，对身体有益无害。但由于药物多有偏性，有偏性即有偏胜。朱丹溪说：“虽芪参之辈，为性亦偏。”徐大椿在《用药如用兵论》中说：“虽甘草、人参误用致害，皆毒药之类也。”且小儿生机蓬勃，发育迅速，只要喂养得当，调护得宜，自能发育成长；更因小儿略有外感之邪，多不自觉，若服用补益之剂，则闭门揖盗，邪留不去，故补益之剂亦应少用慎用，切勿滥用常服。

（四）重视脾胃

小儿在生长发育阶段，水谷精微的补充是非常必要的。水谷精微的补充有赖脾胃的腐熟、运化、输布，而且小儿阶

段水谷精微的需要量又相对较成人为多，故我们在治疗用药时，应随时注意顾护脾胃之气，鼓舞脾胃之气，使其生化有济，切勿有损于脾胃之气。

初 生 儿 疾 病

不 乳

婴儿出生后24小时尚不能吮乳者，称为不乳。

病 因 病 理

因早产或体质衰弱的小儿，缺乏吮吸母乳的能力。

初生后腹中胎粪未下，故使小儿腹满气短上逆，不能吮乳。

胎前母体受寒，或过食生冷之物，影响胎儿，致腹痛多啼，不能吮乳。

初生儿口内生鹅口疮，或重舌、木舌等，不能吮乳，皆内热上壅所致。

病 证

〔元气虚弱〕早产小儿发育不全，形神虚怯，气息微弱，哭声低沉，无力吸吮。

〔秽热郁结〕胎粪不下，腹部胀满，或兼呕吐，烦躁不宁，舌苔黄厚而腻。

〔脾胃虚寒〕面色苍白，四肢欠温，口鼻气冷，腹部冷痛而曲背啼哭，唇舌色淡。

此外，口腔内及牙龈唇舌等处，发生白色斑点，逐渐腐

蚀，转成溃疡而疼痛不能吮乳。或舌下肿，俗名重舌，或舌肿硬为木舌，均不能吮乳。

治 疗

〔元气虚弱〕如早产及产后体质衰弱之小儿，一般不用药物治疗，只要把母乳徐徐灌入，或鼻饲法灌下乳汁，使其体力旺盛，自能吮乳。

〔秽热郁积〕用一捻金以通下秽浊。

〔脾胃虚寒〕温补脾胃，用附子理中汤。

如系鹅口疮或重舌、木舌等而影响吮乳者，当分别随证施治。一般来说，鹅口疮可内服八味口疳散，外用黄连甘草汤拭口内，或用其他外敷药；重舌、木舌多属心脾有热，宜用清热泻脾散。

按 语

初生儿如生后能啼哭，且哭声响亮而不能吮乳的，预后尚好；倘生下就不啼不乳，面色青紫，四肢厥冷的，预后不良。护理方面，首先要使婴儿温暖，衣服要柔软；同时，要保持口腔清洁，最好每天以复方硼砂溶液清拭口腔，以防止口舌生糜而致不乳。

附 方

1. 一捻金(《医宗金鉴》): 大黄 广郁金 黑丑 白丑 各等分为末，每服0.5克，一日一次，蜜汤下。

2. 附子理中汤(《伤寒论》): 人参 白术 甘草 干姜 附子

3. 八味口疳散（验方）：生石膏 鲜生地 芦根 大青叶 赤芍 丹皮 玄参 甘草
4. 黄连甘草汤（验方）：黄连 甘草
5. 清热泻脾散（《医宗金鉴》）：黄连 生地 甘草 赤苓 灯心 栀子 石膏 黄芩

吐 乳

新生儿吮乳咽下后，重又吐出的称为吐乳。若哺乳后乳汁留口角溢出，称为“溢乳”，由于哺乳方法不当所致，不属病态。

病 因 病 理

吐乳原因主要有寒热虚实四种

生下时感受寒邪，或吮乳时吸入寒气；或胎前受热或伏热在胃；或脾胃虚弱，不能承受乳汁；或腹中秽恶不尽，不能受乳。

病 证

〔因寒〕面色青白，四肢不温，食久而吐，其乳不化，指纹色淡。

〔因热〕面赤唇青，食后即吐，其乳成片，舌红苔黄，指纹青紫。

〔因虚〕面黄肌瘦，四肢软弱，乳汁常从口角唇边外流，舌淡苔薄，指纹色淡。

〔因实〕哺乳后即吐，或稍停而吐，噯酸，稍有热象。若