

儿科证治简要

郑颢云 编著

河南人民出版社

儿 科 证 治 简 要

郑颢云 编著

河南人民出版社出版

河南安阳市印刷厂印刷

河南省新华书店发行

787 × 1092毫米32开本 $6\frac{1}{4}$ 印张 94千字

1964年4月第一版

1973年6月第二版 1980年11月第三次印刷

印数37,001—42,000册

统一书号 14105·83 定价0.28元

目 录

总 论

一、绪 言	1
二、小儿的特点	1
三、饮食与日常护理	2
四、诊断要点	3
五、治疗原则及给药方法	7
六、疾病护理	8

各 论

一、新生儿疾病	9
1. 不乳症	9
2. 脐 风	10
3. 脐 湿	13
4. 大便不通	13
5. 雪 口 (鹅口疮)	14
二、时疫疾病	16
1. 麻 疹	16
2. 风 疹	26
3. 疫喉痧 (猩红热)	27
4. 天 花	33
5. 水 痘	36
6. 百日咳 (顿咳)	37
7. 疟腮 (流行性腮腺炎)	40
8. 痢 疾	41
9. 肝 炎	46
10. 瘫 痪	51

三、小儿杂病	55
1.外感与停食	55
2.夏季热	65
3.哮喘	66
4.惊风	70
5.腹痛	76
6.呕吐	79
7.腹泻	82
8.疳症	87
9.夜啼	92
10.遗尿	94
11.骨软症	96
12.解颅(脑积水)	97
13.口疮	99
14.重舌	100
15.地丁肿	101
16.赤眼(急性结合膜炎)	102
17.耳底(中耳炎)	103
18.风疙瘩(荨麻疹)	104
19.顽固性湿疹	105
20.擦烂	106
21.疖疮	107

附 录

一、常用药物介绍	108
二、常用处方	112
三、常用散剂主治症、用量及复方配伍	113
四、病案	118
五、药名注释	140

总 论

一、绪 言

儿科是祖国医学宝库的重要组成部分之一，隋唐时代已有相当发展，如《巢氏诸病源候论》中有“小儿杂病”六卷；唐代名医孙思邈著的《千金方》中有“小儿婴孺方”一卷。自此之后，儿科方面的专著先后出现。当我国社会主义革命和社会主义建设蓬勃发展的今天，如何以积极、慎重的态度去研究继承这门遗产，使其能更好地为儿童健康事业服务，已成为我们全体儿科工作者的重要课题之一。

二、小儿的特点

1. 小儿情志未全，故少有七情六欲之伤。但因其脏腑气血尚未充盈，加以饥饱温寒不易适度，因而外易受六淫侵袭，内易为乳、食所伤；或为先天遗患，尤以脾胃之疾为多。故调理脾胃，实为儿科临症的重要一环。

2. 小儿为纯阳之体，活泼好动，心跳脉息较数，得病多属阳症、实症、热症。但亦可能出现阳虚的病变，如于一九五三年，曾治一例初生六天的男性婴儿牛重阳，其症状为：突然发病，面色青黑，气息微弱，

身不发热，病情危殆。我诊后认为阳脱所致，急使乳母代服大剂回阳固脱之品（四逆汤法，附子、肉桂、干姜等）。次日晨，气息和，青色渐退，转危为安。故医者不可固执“小儿纯阳无阴”之论。

3. 小儿骨软肉嫩，脏腑娇弱，感应过敏，病变易虚、易实、易寒、易热，转吉转凶，瞬息万变。故病后延治或误治，均易致危，因而辨证施治是否适宜，乃患儿安危所系，不可不慎。

4. 小儿生机旺盛，病后若护理、治疗适当，易趋康复，虽大病亦易治愈，慢性病亦有速愈之可能。

三、饮食与日常护理

1. 在喂养方面：饮食宜有节制，时和量均应适当，不可过饱，并且要随着小儿的长大而酌为增加乳、食量；严禁采用暴食暴饮喂养方法及不易消化的或生冷食物，以免停食积乳造成内伤。但是，亦应注意适当锻炼脾胃，如果定时定量过于死板，稍一不慎，极易伤脾。

饮食宜多样化，并要照顾营养，注意清洁卫生，切勿养成偏食习惯。

2. 服装问题：小儿衣料以柔软不脱色为佳，旧衣改制既节约又适用，还可避免刺激小儿娇嫩的皮肤；样式宜简单宽大，以免影响发育。衣着不可过厚，应当随着气候的变化而注意添减。如春季宜稍厚，以增

强耐热能力，使其逐渐适应夏季的酷热；秋季衣服宜稍薄，以增强身体的御寒能力，使其渐能适应冬季的严寒。

3.生活宜规则：起居游戏当有定时，可多作户外活动（根据年龄，可适当作些体力劳动。婴儿无病啼哭，也是一种运动），使其多见风日，则血活气壮，肌肉致密，以适应气候变化。若娇养过甚，久居室内不敢透风见光，势必体弱易病。

四、诊断要点

儿科诊断，也是根据四诊、八纲的要点进行的，但是以望诊为主，再结合问诊、闻诊、切诊，然后根据具体情况，进行辨证，方为全面。

1.望诊：望诊是利用医者的熟练眼光，洞察神色和形态变化的一种诊断方法。临症时应注意以下几个方面：

（1）望形态：小儿喜伏卧者，多为乳食内积；喜蜷卧者，多为腹痛；取侧卧者，多为胸胁痛（肋膜炎患者常侧卧）；仰卧不动者，多见于久病、重病；转动不安者，多见于高热，头、身疼痛；四肢颤动，多为抽搐之前兆；睾丸上缩入腹或二便失禁者，多为危重病。

（2）望表情：表情活泼有笑容者，为轻病或无病；精神疲倦、嗜睡、形态消瘦者，多为疳积或久

病、重病；烦躁惊恐，多为内热上炎；阵阵啼哭，多为腹痛；食后嗜卧，多为停滞；鼻翼扇动，多为呼吸困难或抽搐之前兆；目多凝视、前凶凸起、昏睡、项强、呕吐、手腕部有红色斑点，多为血热型惊风。

（3）望面色：面色苍白无润泽，多为虚寒；面色萎黄，多为脾胃积滞，脾运失职；苍黄或桔黄色，多为湿热内熏，黄疸或其他肝胆病；面色紫绀，多为中毒及胸中瘀血或剧烈疼痛时见之；面色红者，为发热，外感；若面色红甚有斑点而口唇周围苍白者，为烂喉痧（猩红热）。

（4）望体躯：头大颌缩、白眼、肢体瘦削，多为解颅（脑积水）；脱发，多为血热；发黄卷曲，多有停食；头发枯焦、稀黄，皮肤干涩，肌肉贴骨，多为疳症；鸡胸龟背，多为骨癆或畸形；腹胀大如鼓而四肢消瘦、腹部青筋外现者，多为单腹胀；面目或四肢浮肿者（指压凹陷），多为气虚或脾运不健。

（5）望目：眼睑色淡者为血虚；两目水汪汪而眼睑红肿怕光者，多为麻疹之先兆；白眼球发青蓝色，多为虫积。

（6）望舌：舌质淡红而润者良。舌绛为血热；舌淡白为虚寒；舌肥大，多为中毒；舌干小为实火伤津。苔白为寒；苔白腻为湿滞；苔白腻微黄者为湿热；苔黄为热。关于舌诊，各书多有记载，余不赘述。

（7）望指纹：指纹隐暗者为正常。指纹青色为

热极生风，或寒凝或有痛楚；指纹色淡为疳症；指纹黄色为脾有湿热多泄泻；指纹紫色为内热。指纹若在风关以内则病情轻，至气关则重，过命关则危。

（8）望爪甲：爪甲菲薄、苍白而长者，体弱多病；厚钝、色红润者，体壮少病；若爪甲色青并伴有十指冰冷，乃发疟疾之前兆。

（9）望痰涎：痰涎稀薄，多为寒；痰多泡沫、清稀，为风寒；口吐粘涎，多为风痰壅盛，中风者亦多见之；痰稠为肺热；痰黄稠为肺热炽盛。鼻流清涕为伤风；鼻流浊涕而黄多者，为外感化热；久涕不止，多为鼻渊。

（10）望二便：大便干硬为内热；大便溏而杂有不消化食物或色白而夹有奶瓣，为乳积、停食；大便清稀，多为虚寒；大便色黄、时干时稀，多为脾运失常；大便色绿夹风沫者，为外受风寒，内有郁热；大便如水样而量多、次数并不太多者，为脾虚；大便臭气甚者，为久积食火；大便赤白粘液，多为痢疾。小便清长而频者，为虚寒，肾气亏；小便赤黄短涩不利者，多为湿热下注膀胱；小便混浊者，多停食；小便频数而色白量多者，多为消渴症。

2. 闻诊：

（1）听声音：咳嗽阵阵极剧，急欲呕者，多为顿咳（百日咳）；发热咳嗽，喉中有痰水声而嘶哑者，多为麻疹先兆；呼吸时喉中有水泡声者，多为湿痰壅

盛；呼吸急促有飞箭声者，多为哮喘，哭声绵长无力，为饥饿或久病身弱。

（2）嗅气味：暖出酸臭气，为胃肠有积热；口中有臭秽气，为胃火盛，内有停滞；小便腥臊，为下焦有热；大便臭，为积滞；大便水样而有腥气者，多为里寒阳虚。

3.问诊：小儿问诊必细心、耐心、周详地问其乳母或常接近患儿的亲属，切勿因小儿啼哭而有所省略。其主要内容有以下几方面：

（1）问既往的生活史（母亲生育情况，生长发育、喂养等情况）、疾病史及此次患病后的治疗经过。

（2）问喜恶：凡喜偎投母怀抱、喜被覆者，多为感受风寒；拒被覆，喜饮水及食冷物，或吮乳口热甚者，均为内热。

（3）问二便：大便颜色，每天次数，有无脓血、风沫及乳瓣，是水泄、溏泻或干结，气腥或臭等。小便频短或清长，色黄赤或白淡，气味腥臊程度，混浊程度，溺时尿道痛否，均为辨证之要点。

4.切诊：

切脉：小儿之脉亦在手腕高骨内侧寸口处。浮脉者属表，沉脉者属里，迟者属寒，数者属热；有力为实，无力为虚。详见《脉经》与《濒湖脉学》，但应注意小儿脉行较成人为速。三岁以下，一息（以医者一呼一吸为标准）之间脉跳五至七次为正常（约每分

钟一百二十次左右)；一息八至为数，四至为迟。年龄渐长，则脉搏次数亦渐减少。

切冲脉：太冲脉（足大趾后二寸处之动脉）动者虽大病、久病可治；太冲脉消失者，预后多不良。

5.触诊：

(1) 按胸腹：胸腹胀满拒按者，为实热症；绕脐周围痛、按之痛甚者，为积滞；喜按而柔软者，为虚寒症；腹胀满而喜按者，为寒凝。

(2) 按手足：手足发冷者，多为虚寒症或久病；手足发热者，多为实热症。但亦有热深而厥深者（厥症手足亦发冷）。若气候严寒，小儿精神饮食如常，而手足冷者，无病。

五、治疗原则及给药方法

儿科的治疗原则，大致与成年人同；临症亦须根据病情与患者体质而确立之。例如，外感风寒而无汗者，应予宣透；自汗者应宣解。外感风温而自汗者，应予清解；但亦有热性外感而无汗，应予清透。暴食停滞于上以及痰涎壅盛者，宜吐；食火大便秘结者，宜下；停食积乳迁延时日者，宜消；蓄粪较久者，宜导；营卫郁结者，宜活。胸胁郁闷者，应宽胸利气；寒凝则温通之；虚则补之；实则攻之；坚则软之。除湿有燥、渗、利三法，祛痰则可燥、可涤。燥则育阴，萎则兴阳。上逆则重镇以降之，下坠则升阳以提之。儿科常

见急惊风血热型，应凉血镇惊；慢脾风应补中益气。

脾胃是后天之本，脾胃失调是小儿多种疾病发生的主要原因；若内有停食、积乳，易患外感，外邪又能加重脾胃失调，如此则形成恶性循环。故调理脾胃，帮助消化，就成为儿科临症遵循的重要法则之一。

婴儿服药较为困难，某些药物可由乳母代服。因有些婴儿疾病，是受乳母疾病影响所致，应用此法较能兼顾，但切注意不可因此而损害乳母的健康情况。

六、疾病护理

小儿病期休养环境宜安静，空气应新鲜流通，室内温度不可过暖过寒，以保证患儿能很好休息，减少机体消耗，促使早日恢复健康。但对于伤食、积乳、疳症的患儿，又须适当诱导他玩耍，以增进脾胃运化的功能。

小儿病期应适当节制饮食，少量多餐，多食软饭，少食硬物，忌油腻及生冷，以免酿成夹食夹积的病变。夏季及患者发热时，应多喂开水，以防伤津。但是，阳虚浮肿者，不宜多饮水。

婴儿出生百天内，勿多竖抱，以防脊柱畸形。

患儿出外就诊，注意避免风寒侵袭或烈日曝晒。

各 论

一、新生儿疾病

1. 不 乳 症

吮乳是婴儿的生理本能。若生后二日不吮乳者，则为病征。临症可分两型：

1. 瘀血停滞脾胃型：本症之起因有二：一由于胎儿出生前依靠脐带吸取母体营养，若母体内有瘀血或积热，就会影响胎儿脾运；一由于出生落脐之后，拭口不净，恶秽吞下，咽入腹中，停滞于胃肠。症见：生后二日不乳，面色红赤，腹满气短，啼哭声洪大，转动不安。指纹色紫，舌质红、苔燥。

辨证：瘀血化热，停滞胃肠。

治则：清导下瘀。

处方：清导饮

生川军二分至五分 桃 仁五分至一钱(去皮、尖，捣碎)
水煎服。

健康的新生儿，在出生后第一、二日内，可服此药下之，以防肠内积存胎粪而致后患。

此症乃积热内蕴，秽血聚于胃肠，污秽之气充满胃腑，影响脾运，故不思乳食。用大黄荡积以清热，佐桃仁活血而行瘀。热清瘀解，病自愈。

2.虚寒型：起因有二：一由于孕妇过食生冷或受寒而影响胎儿；一由于出生后护理不周，感受寒凉而致。症见：出生后二三日内不吮乳，面色灰暗或微青，四肢发凉，哭声无力。指纹青暗，舌质淡、苔白润。

辨证：寒凝于中，脾胃失调。

处方：姜糖饮

生 姜三至五片 红 糖一至二钱
水煎或开水冲服。

此乃先天虚寒或后天为寒邪所伤，致脾阳不振，运化失职，故不思饮食。方中用生姜以温中散寒，助红糖暖血而益胃。

若虚寒甚，症见：面色青白，四肢厥逆，口鼻冷，唇淡，出凉汗，屈腰腹疼，则用桂附理中散①，温中散寒，回阳救逆。

2. 脐 风

脐风，是解放前农村普遍存在的疾病，死亡率很高。解放后，在党和政府的关怀下，大力培训新法接

①见“常用处方”，112页。

生人员，死亡率大大降低。

病因：根据古人记载，可归纳为以下三种：

- 1.断脐后结扎不紧，致风邪侵入脐中。
- 2.用不洁之铁器断脐，被污浊之冷气所侵袭。
- 3.胎中受热，毒流心脾。

症状：初起烦躁不宁，继见吮乳或吞咽困难，终至牙关紧闭，面肌痉挛呈苦笑状，蹙眉，口角缩向下外方，颈部及四肢肌肉发生僵直性痉挛时则呈角弓反张，神志清醒，表情惊恐，呼吸困难，发绀，痉挛呈阵发性，收缩猛烈时可见肌内出血，感觉过敏，遇音遇光均可引起抽搐。指纹色淡。

辨证：外寒内热，瘀血阻络，毒流心脾，上扰清阳。

治则：活血通络，镇惊息风。

处方：有外治和内治两种。

1.外治：

(1) 针刺法

用具：圆针一枚，百分之七十五的酒精（如无酒精，可以较好的白酒代替）和脱脂棉花若干。

操作方法：消毒圆针，手术者先用温开水、肥皂洗手，然后以百分之七十五的酒精消毒手指，用酒精棉球消毒患儿下颌部，让患儿斜卧于家属右臂，头微后仰，术者立于患儿右侧，左手食指放于患儿舌下，拇指放于颌骨内缘，二指紧紧固定下颌，右手持圆针，

徐徐沿下颌骨内缘正中线刺入，穿过软组织，直达舌下系带，然后慢慢取针，令舌下系带出血少许即愈。

机理设想：针刺之处乃任脉之道，经外奇穴也。此法穿破之舌下系带，乃脾经经脉之终也。脾经别胃上注于心，泻此处可清心脾二经之热。脾主四肢，心主神明，心脾邪除，抽搐可止，又能活冲任之血，血活风灭，诸症自消。是否因针此穴对破伤风杆菌有抑制作用，尚待今后研究。

病例：于一九五〇年曾治一小儿，出生五六日突然不吃奶，全身发热、痉挛，牙关紧闭，疑为脐风，针刺此穴后即愈。

（2）蛋清擦背法（民间验方）

用鸡蛋清擦背部（督脉所经过之处），指下可触到一些硬毛，拔去即愈。若尚未发病，拔去此毛有预防意义。

2.内治法：加味宣风散（石家庄吴鸿勋方）

麝香四厘 朱砂二分 蝎梢四个

天麻三分 草乌三分

共为细末。轻者每次六厘，重者八厘。三小时服一次。用开水调和如糊状，抹入小儿口中。

预防：最有效之预防方法为新法接生。

3. 脐 湿

断脐后伤口迟迟不愈，脐周围红而流黄水者称脐湿。若伤口糜烂，周围红肿，而溢脓液者为脐疮。

病因：患儿多有湿热，加之护理不当，尿布更换不勤，时常浸渍脐部或污物感染所致。

症状：肚脐部或脐周围流黄水、微发红，甚则红肿热痛，糜烂或有溢脓，严重时发热、食欲不振。大小便、舌苔、脉象、指纹一般正常，惟发热时脉象数、指纹紫，这是湿热浸淫所致。

治则：清热渗湿，解毒生肌。

处方：加味二妙散

苍 术 黄 柏 官 粉各等分

共为细末。撒布患处，日一至三次。若化脓已成脐疮者，可用麝香一味撒布患处，再用消毒干纱布敷盖包扎之。

方义：苍术能渗湿，黄柏、官粉清热而解毒，故用之有效。麝香芳香，能逐秽活血解毒。

4. 大便不通

婴儿出生后四至五天不解大便者，为病态，即大便不通。