

总主编 姜良铎

现代中医临证经验辑粹

XIAN DAI ZHONG YI

LIN ZHENG JIN YAN JI CUI

儿科疾病

主编 于作洋

中国中医药出版社

现代中医临证经验辑粹

儿 科 疾 病

主 编 于作洋

副主编 李宗宪 王连波 于建波 李学岐

编 委 (按姓氏笔画为序)

于作洋 于建波 王连波 刘秀萍

邢玉梅 李学岐 李宗宪 隋 超

隋丽红

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

儿科疾病/于作洋主编. —北京: 中国中医药出版社, 2007. 9
(现代中医临证经验辑粹)

ISBN 978 - 7 - 80231 - 299 - 9

I. 儿… II. 于… III. 小儿疾病 - 中医学临床 - 经验 IV. R272

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 136550 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码: 100013

传真: 64405750

北京市卫顺印刷厂印刷

各地新华书店经销

*

开本 850 × 1168 1/32 印张 11.25 字数 297 千字

2007 年 9 月第 1 版 2007 年 9 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 80231 - 299 - 9 册数 4000

*

定价: 17.00 元

网址 www.cptcm.com

如有质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话 010 64065415 010 84042153

书店网址 csln.net/qksd/

《现代中医临证经验辑粹》

编委会

总主编 姜良铎

主 编 (以姓氏笔画为序)

于作洋 王宁群 付 义 李 仝

李长达 李春颖 杨 君 余如瑾

张永生 张存华 张晓梅 陈 冰

姜 红 秦 英 唐光华 商学征

总策划 肖培新

编写说明

经验是一笔巨大财富，经验的背后蕴藏着痛苦的失败和令人兴奋的成功。

中医临证经验是中医学宝库的重要组成部分，经验积累的过程就是中医学发展的过程。因此，对中医临证经验的整理是继承与发展中医学术的重要手段之一。

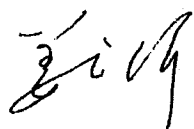
经验是在实践中逐渐积累起来的，没有实践就谈不上经验。古人在他们那个历史背景下实践，不断总结经验，促进了中医学的形成和发展。现代中医，在科学技术飞速发展的现代背景下实践，形成了具有明显现代特点的经验，这也是对中医学的巨大贡献。《现代中医临证经验辑粹》就是现代中医临证经验的总结。

中医学在长期与疾病作斗争的临床实践中积累了丰富的经验，可谓汗牛充栋，但是由于历史条件的限制，中医精于辨证诊断而在疾病诊断方面略显不足，这使得其治疗方法灵活多变而针对性稍差。中医望、闻、问、切四诊对于辨证至关重要，这也是长期临证实践的结果，辨证靠四诊可基本确定，但是疾病诊断单靠四诊有时确定不了。对疾病的诊断模糊不清，就把握不准疾病发生发展规律，这就使得其治疗盲目性增加，当然也会影响疗效。因此，临床治病，明确疾病诊断是重要的，根据疾病发生发

展的客观规律，应用切实可行的治疗方法，才能取得良好的治疗效果。我国古代医家辨病辨证并重，如张仲景“辨太阳病脉证并治”，先辨病，再分析其脉、证及治疗。咳嗽是一症状，多种疾病都可出现，针对咳嗽的治疗稍显盲目，如果将咳嗽放在上呼吸道感染、细菌性肺炎、肺结核、肿瘤等任一疾病的背景下认识，就能够考虑其“病”的规律，这对于提高辨证论治的水平肯定是有裨益的。因此，本书的编写，以现代病名为纲，以便更好地把握疾病规律，使治疗更具针对性。

现代科技引入中医学，不是对中医的否定，而是对中医的促进。时时牢记用中医固有的理论方法指导中医临床，才是中医发展的正路。

继承中医宝贵实践经验，在大量临床实践中不断应用、体悟、发展，在现代科学技术条件下弘扬中医学术，展现中医的博大精深，这是时代的要求，也是中医工作者的责任和义务。

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Li H' or similar, written in a cursive style.

2007 年 6 月

目 录

第一章 急性上呼吸道感染	(1)
刘弼臣经验	(2)
张士卿经验	(8)
第二章 支气管肺炎	(11)
刘弼臣经验	(13)
蒲辅周经验	(19)
王烈经验	(23)
张刚经验	(25)
钱育寿经验	(26)
黄馥华经验	(28)
第三章 反复呼吸道感染	(31)
江育仁经验	(32)
孔光一经验	(34)
黄建业经验	(36)
俞景茂经验	(39)
第四章 支气管哮喘	(40)
刘弼臣经验	(42)
俞景茂经验	(48)
宋国维经验	(49)
胡天成经验	(51)
曹颂昭经验	(54)
倪珠英经验	(56)

钱育寿经验	(58)
刘谟梧经验	(60)
王烈经验	(62)
王忆勤经验	(65)
任国顺经验	(67)
李燕宁经验	(70)
陈陶后经验	(72)
第五章 秋季腹泻	(74)
黎炳南经验	(75)
王海龙经验	(78)
第六章 风疹	(81)
赵世芬经验	(82)
王道坤经验	(84)
第七章 水痘	(85)
孙谨臣经验	(86)
朱锦善经验	(87)
第八章 手足口病	(91)
张凡经验	(92)
解晓红经验	(94)
曹宏经验	(95)
徐雯经验	(97)
第九章 流行性乙型脑炎	(99)
王瑞根经验	(100)
宋祚民经验	(102)
第十章 病毒性心肌炎	(106)
刘弼臣经验	(107)
袁美凤经验	(112)
曹洪欣经验	(115)
徐敬才经验	(117)
张士卿经验	(120)

于作洋经验	(121)
苏志胜经验	(122)
李红生经验	(123)
杨纲领经验	(125)
宋祚民经验	(127)
第十一章 川崎病	(130)
刘弼臣经验	(131)
邱志文经验	(137)
罗世杰经验	(139)
胡惠智经验	(140)
俞东容经验	(142)
张彩玲经验	(144)
邱训洁经验	(145)
第十二章 遗尿症	(147)
陈昭定经验	(148)
胡天成经验	(149)
刘弼臣经验	(151)
周嫦昆经验	(152)
刘纯经验	(154)
吴德广经验	(154)
朱锦善经验	(155)
李建经验	(159)
王建平经验	(161)
张思新经验	(163)
第十三章 儿童多动症	(166)
胡天成经验	(167)
罗笑容经验	(170)
黄明志经验	(172)
刘以敏经验	(173)
于作洋经验	(175)

宋祚民经验	(176)
第十四章 多发性抽动症	(179)
刘弼臣经验	(180)
宣桂琪经验	(183)
李安源经验	(185)
汪受传经验	(186)
王立华经验	(188)
第十五章 癫痫	(191)
黄明志经验	(192)
王伯岳经验	(193)
袁美凤经验	(196)
汪受传经验	(197)
董廷瑶经验	(199)
王烈经验	(204)
陈鲁经验	(206)
张介安经验	(208)
周天心经验	(210)
第十六章 幼年型类风湿病	(212)
李素卿经验	(213)
李少川经验	(216)
邓楚宽经验	(217)
王静安经验	(218)
朱晓鸣经验	(220)
第十七章 特发性血小板减少性紫癜	(223)
王祥麒经验	(224)
王华楠经验	(227)
陈永辉经验	(228)
陶淑春经验	(230)
杨之藻经验	(231)
余惠平经验	(233)

陈志雄经验	(235)
李建经验	(236)
第十八章 过敏性紫癜	(240)
王鹏飞经验	(241)
肖淑琴经验	(241)
周耀庭经验	(243)
于作洋经验	(244)
邢向晖经验	(246)
王烈经验	(249)
李素卿经验	(250)
孔昭遐经验	(253)
马宽玉经验	(255)
熊辅信经验	(256)
张士卿经验	(258)
赵健雄经验	(258)
宋祚民经验	(260)
汪受传经验	(261)
第十九章 急性肾小球肾炎	(265)
王鹏飞经验	(266)
袁美凤经验	(267)
刘时觉经验	(269)
时振声经验	(271)
廖志峰经验	(273)
董廷瑶经验	(275)
李少川经验	(278)
郁祖祺经验	(280)
黄调钧经验	(282)
田家运经验	(283)
第二十章 紫癜性肾炎	(286)
丁樱经验	(287)

叶传蕙经验	(289)
孙郁芝经验	(293)
刘霞经验	(296)
金洪元经验	(299)
时振声经验	(301)
陈以平经验	(302)
宋祚民经验	(305)
第二十一章 肾病综合征	(307)
刘弼臣经验	(308)
袁美凤经验	(311)
李少川经验	(314)
彭明鹏经验	(316)
宋国维经验	(318)
徐金香经验	(320)
乐凡经验	(321)
陈汉华经验	(322)
管竞环经验	(325)
黄建业经验	(327)
吴心芳经验	(328)
王世君经验	(330)
董廷瑶经验	(331)
刘霞经验	(332)
朱锦善经验	(334)
潘铭经验	(337)
第二十二章 IgA 肾病	(340)
杜雨茂经验	(341)
王铁良经验	(343)
郑建民经验	(345)

第一章 急性上呼吸道感染

急性上呼吸道感染的病因为各种病毒和细菌感染，但以病毒为常见，大约占 90% 以上。主要有呼吸道合胞病毒、流感病毒、副流感病毒、腺病毒、鼻病毒、柯萨奇病毒、埃可病毒、冠状病毒、单纯疱疹病毒、EB 病毒等。病毒感染后可继发细菌感染，最常见的为溶血性链球菌，其次为肺炎球菌、流感嗜血杆菌等，肺炎支原体也可引起，且有增多的趋势。

中医认为，感冒是感受外邪引起的一种常见的外感疾病，以发热、鼻塞流涕、喷嚏、咳嗽为主要临床特征。感冒又称伤风，因小儿肺脏娇嫩，脾常不足，神气怯弱，感邪之后，易出现夹痰、夹滞、夹惊的兼证。

小儿感冒发生的原因以感受风邪为主，常兼杂寒、热、暑、湿、燥等，亦有感受时邪疫毒所致者。《幼科释迷·感冒》曰：

“感冒之原，由卫气虚，玄府不闭，腠理常疏，虚邪贼风，卫阳受扰。”说明了小儿感冒的病因与小儿卫气不足有密切的关系。感冒的病变部位主要在肺，可累及肝脾。病机关键为肺卫失宣。

刘弼臣经验

一、小儿感冒的特点

1. 容易化燥化热

小儿感冒病从表面上来看，是一种极为平凡而轻浅的疾病，殊不知感冒伤风，虽所谓风，但并不限于单纯风邪，往往包括四时时气，稍一疏忽，传变极易，由于小儿纯阳之体，稚阴未充，往往产生高烧、喘促，化燥生热，因此伤风感冒是一切急性热病的先导。

2. 常伴有夹食夹惊证候，且极易传变惊风

小儿体质柔弱，脏腑未坚，消化力弱，感冒后极易停食不化，形成感冒夹食之证。同时小儿神气怯弱，易受惊恐，往往感冒夹惊。甚至有的小儿感冒后寒热稍重，动辄产生抽搐。风为百病之长，其性善行而数变，小儿患病又是无惊不变，每每极难挽救，成人感冒则极少见此现象。

二、辨证施治

（一）轻型

临床表现为发热，恶风寒，鼻塞，流清鼻涕，舌苔薄白，有些表现精神不爽或者活泼如常。治疗上，轻型者只要注意避风，减少乳食，护理妥当，不经服药也能自愈。如需服药，发汗是中医伤风感冒的总则，亦为应付一切外感病的先着，但只宜微汗，不可过汗，可用葱豉汤，葱白通阳发汗，药味虽轻，但功效显著，对小儿感冒初起最为适合。

(二) 重型

重型除了具有轻型的症状以外，发热比较重，无汗或汗出不适，头痛，咳嗽，面唇发红，咽喉红肿，胸闷气粗，舌苔薄白或薄黄，脉浮数。除了必须服药外，护理占有重要地位，应嘱咐病家，加强护理，以防病变。护理得当，还可缩短病程。治疗主要是清热解表，药用荆芥 5g，薄荷 3g，连翘 10g，银花 10g，牛蒡子 6g，板蓝根 15g 等。

治疗重型时主要在于治疗兼证和变证，小儿感冒容易化热化燥，也就是热化或燥化，此外还有阳厥，伴有夹食夹惊，其治法分述如下。

1. 燥化

小儿感冒投表剂后往往反而无汗，肌肤干燥，且增壮热、心烦、口渴引饮等症，这是由于小儿素有伏热，缺乏汗源，表后反使阳气发越，阴津受劫，故现燥化，治宜清解气热，竹叶石膏汤清补兼施，使阴液充而托汗外解。

2. 热化

小儿感冒投表剂后汗出而热不退，苔色由白布黄，舌质转赤，唇红而干，烦渴气粗，夜卧不安，这是由于素体阴虚，病中出汗伤阴，因汗为阴津，以致热反不退，而有化热现象。治疗时切忌再投表散，须用滋阴存津，兼佐解表法，以保持其阴液之充沛。用药如生地、石膏、玉竹、白薇。

3. 阳厥

小儿感冒投表剂后而热不退，出现发热越高，手足越凉，这是由于小儿病后阳邪内郁不能外达，故现热厥之象，治宜和解敛阴，使阳邪外达，方用四逆散。

4. 感冒夹食

顾名思义，即一方面感受了外邪，一方面又停食不运，根据临床上的体验，二者是互为因果的，即外感者容易停食，停食者容易外感。

其临床表现为伴有食欲不振，腹胀，呕吐，腹泻，口臭，舌

苔黄腻，或口干唇焦，口角四周青气浮现，夜卧不安。治疗上，解表清热，消导和中，药用薄荷、连翘、黄芩、山栀、豆豉、焦三仙、枳壳、莱菔子。呕吐者加橘皮、竹茹；便溏者加白术、木香。热盛便秘者宜表里双解，方用凉膈散。

5. 感冒夹惊

由于患儿体质素怯，邪气未解，复为惊异所触，或不慎跌仆，引起心惊胆怯，肉瞤指蠕，睡眠不安，面色青赤，往往为发惊的先兆。治疗上，不宜太早过用辛香走窜之品，如牛黄丸、至宝丹等，否则反致引邪入里，以生他变。治疗首应掌握以下三点：①宜先疏散以撤外邪，如葱豉桔梗汤（葱白、豆豉、桔梗、栀子、连翘、薄荷、甘草、竹叶）适当加入菊花、僵蚕、钩藤平肝息风之剂。②宜清镇使热解惊平，如小儿回春丹，具化痰清热镇惊作用，因小儿受惊生病后必生痰热，故先以解表，以撤外邪，次宜清镇，以平痰热。③表解后尚有夜卧不安、惊惕不宁现象，此为痰热未清，表里不和之证，宜用柴胡温胆汤（以清痰热）或用牛黄报龙丸（镇惊息风）。

三、灵活运用参苏饮经验

1. 病毒性感冒

王某，男，6岁。初诊日期：1985年11月24日。

3天来，身体无汗，鼻流清涕，头痛形寒，倦怠乏力，曾在某医院诊为病毒性感冒，予病毒灵、阿司匹林等药，服药汗出则热渐降，须臾汗收则身热复作。又加用速效感冒胶囊、紫雪散等，热仍不退，遂前来就诊。

刻下症见身热暮重，体温 37.8°C ，热前略有形寒，手足微凉，鼻仍流涕，面色苍白，心烦胸闷，气短，形体消瘦，倦怠无力，纳差，口干不欲饮，小便清，大便稀溏，舌质淡，苔薄白，脉细无力。证属素体虚弱，外邪遏表，不得宣散，有里虚邪陷之虞。治疗宜以益气解表，和中达邪为法。方选参苏饮加减。

太子参10g，苏叶10g，葛根10g，前胡10g，橘皮5g，半夏

5g, 枳壳 5g, 葱白 3 个, 淡豆豉 10g, 神曲 10g, 每日 1 剂, 水煎, 分 3 次服。

二诊: 服上药 3 剂后, 身热趋降, 晚间体温 37.2°C 左右, 形寒肢凉已解, 心烦气短亦已, 面色略转红润, 胃口渐开, 苔白脉缓, 余邪尚未尽除, 治宗前方化裁。

太子参 5g, 苏叶 5g, 柴胡 10g, 葛根 10g, 陈皮 5g, 半夏 5g, 茯苓 10g, 炙草 3g, 神曲 10g, 生姜 2 片, 大枣 5 枚。3 剂, 水煎服, 每日 1 剂。

服上药 3 剂后, 体温已正常, 纳食佳, 诸症均解, 病告痊愈。

按: 本病初起, 有身热无汗, 形寒头痛, 鼻流清涕, 倦怠无力, 食纳不馨等症状, 本属风寒感冒之证, 当时如能投以辛温宣肺, 开泄肌腠之剂, 就可迅速治愈。由于前医选用阿司匹林发汗, 继以紫雪清热, 过汗则表虚, 过清则邪陷, 不但身热久延不解, 反增大便稀溏、手足微凉、面色苍白等症。患儿素体虚弱, 且发热之前略有形寒肢冷, 根据“有一分恶寒, 便有一分表证”的辨证原则, 故仍应以益气解表, 和中达邪为上策, 采用太子参、炙草益气补正; 苏叶、前胡宣肺散邪; 葱白、豆豉通阳达邪, 宣泄除烦; 枳壳、陈皮、半夏畅利气机; 葛根、神曲鼓舞胃气, 消导和中。诸药合用, 使表里俱和, 则病邪自除。

2. 胃肠型感冒

孔某, 女, 5 岁。初诊日期: 1986 年 3 月 10 日。

患儿素体虚弱, 平时汗多, 经常感冒咳嗽。近 5 天来, 身热憎寒, 流清涕, 咳嗽有痰, 头痛剧烈, 倦怠无力, 胸脘痞闷, 呕恶, 腹痛作胀, 大便一日 3 次, 稀溏不爽, 睡中时时惊惕。在某医院诊为胃肠型感冒, 应用复方新诺明、阿司匹林, 兼服中药汤剂及小儿香橘丹后, 诸症未能尽已, 遂前来诊治。

刻下症: 身热, 体温 37.6°C , 略有形寒, 头痛, 咳嗽, 大便秘, 一日 3 次, 面黄, 胸闷气短, 倦怠乏力, 苔白根腻, 脉象缓细。证属体气虚弱, 表里兼病。治疗宜以益气宣肺, 导滞和