

儿科疾病

中医诊治自学入门

◎ 彭伟明 谢英彪 主编

金盾出版社

儿科疾病中医诊治自学入门

主 编

彭伟明 谢英彪

副主编

史兰君 谢 秋

编著者

葱志坚	刘欢团	周晓慧
虞丽相	李红萍	陈泓静
王弋然	陈大江	谢 春
朱梦甜	刘园园	宋 健
李 梅	代名涛	

金盾出版社



内 容 提 要



本书简要介绍了中医儿科学基础及病因、病理、诊法、治法概要。重点介绍了45种初生儿病症、肺系疾病、心系疾病、脾胃系疾病、肝系疾病、肾系病症、时行疾病、寄生虫病、小儿杂症的诊断要点(临床表现、辅助检查、鉴别诊断、中医辨证要点),辨证施治,单验方,中成药选用,其他疗法及预防调护方法。书中内容通俗易懂,科学实用,符合中医儿科学的一般思路及要求,特别适合中医院校的学员和西医自学中医儿科的医护人员阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

儿科疾病中医诊治自学入门/彭伟明,谢英彪主编.—北京:金盾出版社,2016.4

ISBN 978-7-5186-0677-1

I. ①儿… II. ①彭…②谢… III. ①小儿疾病—中医诊断学②小儿疾病—中医治疗法 IV. ①R272

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 290132 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路5号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 83219215

传真:68276683 网址:www.jdcbs.cn

封面印刷:北京盛世双龙印刷有限公司

正文印刷:双峰印刷装订有限公司

装订:双峰印刷装订有限公司

各地新华书店经销

开本:850×1168 1/32 印张:14.25 字数:456千字

2016年4月第1版第1次印刷

印数:1~4000册 定价:43.00元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)



前言

自古至今的实践证明,中医儿科学是中医学的重要组成部分,在治疗非急症方面起着至关重要的作用。本书在编写中力求突出中医诊治特色,吸收近代儿科学研究成果,坚持以临床实用为主的原则,其中包含作者自身的临床实践经验。

本书为适应儿科临床与国际学术交流的需要,采用中医病名与西医病名并用的方法,书中前两章简要介绍了中医儿科学基础及病因、病理、诊法、治法概要,其后重点介绍了初生儿病症、肺系疾病、心系疾病、脾胃系疾病、肝系疾病、肾系病症、时行疾病、寄生虫病、小儿杂症的诊断要点(临床表现、辅助检查、鉴别诊断、中医辨证要点),辨证施治,单验方,中成药选用,其他疗法及预防调护方法等。书中内容通俗易懂,科学实用,切合临床实际,符合中医儿科自学的一

般思路及要求。本书是一本提供给已有一定中西医医学基础的学员掌握中医儿科知识的临床参考书,特别适合中医院校的学员和西医自学中医儿科的医护人员参考。

由于中医、西医、中西医结合科研水平发展迅速,加之作者水平有限,书中不足之处殷切希望专家不吝指教。

作者



第一章 中医儿科学基础

- 第一节 小儿年龄分期..... (1)
- 第二节 小儿生长发育..... (4)
- 第三节 小儿生理、病理特点..... (14)

第二章 儿科临证概要

- 第一节 儿科病因特点 (17)
- 第二节 儿科病理特点 (20)
- 第三节 儿科诊法概要 (22)
- 第四节 儿科治法概要 (39)



第三章 初生儿病症

第一节	胎黄	(50)
第二节	硬肿症	(59)
第三节	脐部疾患(脐湿、脐疮、脐血、脐突).....	(66)

第四章 肺系疾病

第一节	感冒	(73)
第二节	咳嗽	(85)
第三节	肺炎喘嗽	(95)
第四节	哮喘	(106)

第五章 心系疾病

第一节	紫癜	(119)
第二节	病毒性心肌炎	(127)
第三节	皮肤黏膜淋巴结综合征	(135)

第六章 脾胃系病症

第一节	鹅口疮	(143)
第二节	口疮	(148)
第三节	泄泻	(155)
第四节	厌食	(167)
第五节	积滞	(175)
第六节	疳证	(182)





第七节	呕吐	(191)
第八节	腹痛	(201)
第九节	便秘	(211)

第七章 肝系疾病

第一节	儿童多动症	(220)
第二节	儿童抽动症	(228)
第三节	急惊风	(235)
第四节	慢惊风	(245)
第五节	癫痫	(251)

第八章 肾系病症

第一节	急性肾小球肾炎	(262)
第二节	肾病综合征	(273)
第三节	尿频	(285)
第四节	遗尿	(291)

第九章 时行疾病

第一节	时行感冒	(299)
第二节	麻疹	(308)
第三节	风痧	(321)
第四节	丹痧	(329)
第五节	水痘	(336)
第六节	手足口病	(344)
第七节	炸腮	(353)



第八节	顿咳	(363)
第九节	小儿暑温	(373)
第十节	夏季热	(387)
第十一节	痢疾	(394)

第十章 寄生虫病

第一节	蛔虫病	(406)
第二节	蛲虫病	(414)

第十一章 小儿杂症

第一节	五迟、五软	(421)
第二节	夜啼	(428)
第三节	汗症	(434)
第四节	性早熟	(441)



第一章 中医儿科学基础

第一节 小儿年龄分期

儿童生命活动的开始,起于阴阳两精相合而形成的胚胎。新生命产生之后,就不断生长发育,直至成年。小儿是处于不断生长发育过程之中,各个年龄阶段都有不同的机体特点,因此整个小儿时期可划分为若干阶段,以便更好地指导教养和防治疾病。根据小儿生长发育的特点,按小儿年龄可分为胎儿期、新生儿期(出生到28日)、婴儿期(28日到1周岁)、幼儿期(1~3周岁)、学龄前期(3~7周岁)、学龄期(7~12周岁)和青春期。

一、胎儿期

从受孕到分娩共40周,称为胎儿期。胎儿依赖母体而生存,孕妇的健康状况、饮食卫生、环境等都可影响胎儿的正常发育。

胎儿在孕育期间,寄生于母体之内,与其母通过胎盘、脐带相连,依靠母体的气血供养,在胞宫内生长发育,因而与母体休戚相关。胎儿的健康成长,依赖于孕母的调摄。

在整个孕期内,尤其在受孕的前3个月内,胎儿各系统、器官逐步分化形成,此时孕妇若受到各种感染、理化因素、营养缺乏、吸烟、酗酒、心理创伤等不利因素的影响,均可使胎儿生长发育出现障碍,导致死胎、流产、先天性畸形等,因此要做好孕期保健和胎儿保健工作。古代医家十分重视胎儿期保健,对此称之为“养胎”“护胎”“胎教”,并提出了精神调摄、饮食调养、用药宜忌、生活起居等许多方面切实可行的措施。当前,国际上将孕期28周到出生后7



日,称之为围生期。围生期小儿死亡率也是反映一个国家卫生水平高低的指标之一,要降低围生期死亡率,必须努力改进分娩技术,切实加强胎儿期各项保健措施。

二、新生儿期

从出生后脐带结扎到出生后 28 日为新生儿期。新生儿刚离开母体,对外界环境的适应能力差,且各种生理功能尚未健全,所以发病率和死亡率较高。因此,要特别重视新生儿保健,加强护理、保暖、喂养等工作。

新生儿脏腑娇嫩、形气未充的生理特点在这一时期表现得最为突出。新生儿在短暂的时间内,经历了内外环境的突然变化,机体内部也发生了相应的巨大变化。但是,新生儿的脏腑功能未曾健全,精神发育未曾成熟,处于稚嫩状态,机体调节功能不足,对外界的适应能力和御邪能力都较差,加上胎内、分娩及出生后护理不当等原因,故新生儿的发病率和死亡率都很高,这一时期的保健护理工作也就特别重要。

三、婴儿期

从出生后 28 日至 12 个月为婴儿期。这阶段小儿喂养以乳汁为主,又称为乳儿期。该期小儿生长发育特别迅速,1 周岁体重为出生时的 3 倍,身长增加 50%;脑发育也很快,头围、胸围的发育亦以婴儿期为最快,周岁时头围达 46cm,已开始学走,并能听懂一些话和有意识地发几个音。由于生长发育迅速,小儿对营养素和能量的需要量相对增大,但小儿消化吸收功能尚不完善(即脾常不足),因此容易发生消化功能紊乱和营养不良。故此阶段保健重点为提倡母乳喂养,及时增加辅食,按时预防接种。此期以食积、呕吐、泄泻、疳证等脾胃疾病为多见。





四、幼儿期

1~3 周岁为幼儿期。此期小儿生长发育稍减慢,生理功能日趋完善,乳牙出齐,活动范围增大,接触周围事物增多,故智能发育较快,语言、动作、思维活动增强,但对各种危险的识别能力差,应防止意外创伤和中毒。断奶后食物品种转换,并逐步向成年人饮食过渡,要防止营养不良和消化功能紊乱。由于活动范围的扩大及自身免疫能力的不足,易患时行疾病,应做好卫生保健工作。对于幼儿,要注意断奶后的喂养,培养良好的饮食和生活起居习惯,加强户外活动,促进体格生长。同时,还应根据这一时期儿童智能发育的特点,进行早期教育,以开发幼儿的智力。

五、学龄前期

3~7 周岁为学龄前期,也称幼童期。这一阶段小儿生长速度较慢,每年体重约增加 2 000g,身高约增加 5cm,但智能发育更完善,具有好奇、好问、好模仿的特点。因此,要注意培养小儿良好的道德品质和生活习惯,开展适合他们特点的文娱活动,并重视口腔卫生工作,但因小儿接触面广,易患时行疾病及免疫性疾病(如风湿热、急性肾炎等),同时应避免各种意外事故发生。此外,还应继续做好预防保健工作。此期水肿、痹证、哮喘发病增多。并需注意眼睛、口腔的卫生和护理,并积极防治各种寄生虫病。

六、学龄期

7~12 周岁为学龄期,因大多为 6~7 岁入学,故也称儿童期。此时小儿体格发育稳步增长,大脑思维、分析能力、体力活动均有进一步发展,已能适应学校、社会环境,对各种时行疾病抗病能力增强,疾病的种类及表现已基本接近成年人,是增长知识,接受教育的良好时期。儿童期的发病率虽较低,但要注意眼与口腔卫生,



预防近视与龋齿,端正坐、立、行、写的姿势。仍应供给丰富的营养,安排有规律的生活,保证充足的睡眠和休息。还应注意加强体育锻炼,提高对疾病的抵御能力。

学龄期后阶段,女孩多在 12 岁左右,男孩在 13 岁左右,肾气盛,天癸至,性发育逐渐成熟,体格发育也突然加快,在心理及精神行为方面起了变化,加上近几十年小儿进入青春期的平均年龄已有提早的趋势,因此儿科医师不仅要具备这方面知识,还应及时做好这些儿童的教育与指导。对于进入青春期的儿童,要提供充分的食物营养,保证其生长发育需要,进行青春期生理卫生知识教育,使之从生理、心理方面适应这一生长的关键时期,保障身心健康。

七、青春期

青春期的个体差异较大,一般女孩自 11~12 岁到 17~18 岁,男孩自 13~14 岁到 18~20 岁,青春期开始阶段仍属于儿童范围。青春期是从儿童到成年人的过渡时期,显著特点是肾气盛,天癸至,生殖系统发育趋于成熟,女孩乳房发育,月经来潮,男孩精气溢泄,体格生长也出现第二次高峰,体重、身长增长显著,心理变化也较大。近几十年来,小儿进入青春期的平均年龄有提早的趋势。

第二节 小儿生长发育

小儿从成胎、初生到青春期,一直处于不断生长发育的过程中。“生长”一般表示形体的增长,主要反映为量的变化;“发育”表示各种功能的进步,主要反映为质的变化。生长和发育密切相关,“形”与“神”同步发展,因此两者通常相提并论。出生后小儿的发育主要包括体格生长和智能发育两方面。中医学变蒸学说是古代医家总结婴幼儿生长发育规律的一种学说。





一、体格生长

小儿体格生长具有一定的规律,某些指标可用生理常数表示,帮助衡量和判断儿童生长发育水平,并为某些疾病诊断和临床治疗用药提供依据。

(一) 体重

体重是小儿机体量的总和,是代表体格生长,尤其是营养状况的重要指标。临床给药、输液也常依据体重计算。测量体重,应在空腹、排空大小便、仅穿单衣的状况下进行。

小儿体重的增长不是匀速的,一般年龄愈小,增长愈快。新生儿体重约为 3 000g。出生后前半年平均每月增长约 700g,后半年平均每月增长约 500g。1 周岁以后,平均每年增加约 2 000g。临床上常用以下公式推算小儿体重: ≤ 6 个月体重(kg) = $3 + 0.7 \times$ 月龄; $7 \sim 12$ 个月体重(kg) = $7 + 0.5 \times (\text{月龄} - 6)$; 1 岁以上体重(kg) = $8 + 2 \times$ 年龄。

同一年龄小儿的体重可有一定的个体差异,波动范围不超过正常均值的 10%。体重增长过快常见于肥胖症、巨人症,体重低于均值 85% 以下者为营养不良。

(二) 身长

身长是指从头顶至足底的垂直长度。3 岁以下小儿立位测量一般不易准确,应仰卧位以量床测量,称身长。立位与仰卧位测量值相差 1cm 左右。3 岁以上小儿测量身高时,应脱去鞋袜,摘帽,取立正姿势,枕、背、臀、足跟均紧贴测量尺。

身高的增长规律与体重相似,年龄越小增长越快。新生儿身长约为 50cm。1 周岁内以逐月减慢的速度共增加约 25cm,一般前 6 个月每月增长约 2.5cm,后 6 个月每月增长约 1.5cm。



第二年全年增长约 10cm。2 周岁后至青春期前身高(长)增长较平稳,每年约 7cm。进入青春期,身高增长出现第二个高峰,其增长速度约为学龄期的 2 倍,持续 2~3 年。临床上常用以下公式推算小儿身长: ≤ 6 个月身长(cm) = $50 + 2.5 \times \text{月龄}$; $7 \sim 12$ 个月身长(cm) = $65 + 1.5 \times (\text{月龄} - 6)$; 2 周岁以上身长(cm) = $85 + 7 \times (\text{年龄} - 2)$ 。

身高增长与种族、遗传、体质、营养、运动、疾病等因素有关,身长主要反映机体骨骼发育状况。身高的显著异常是疾病的表现,如身高低于正常均值的 70%,应考虑侏儒症、克汀病、营养不良等。

此外,还有上部量和下部量的测定。上部量指从头顶至耻骨联合上缘的长度,下部量指从耻骨联合上缘至足底的长度。上部量与脊柱增长关系密切,下部量与下肢长骨的生长关系密切。12 岁前上部量大于下部量,12 岁时上部量与下部量相等,12 岁以后下部量大于上部量。

(三) 囟门

囟门有前囟、后囟之分。前囟是额骨和顶骨之间的菱形间隙,后囟是顶骨和枕骨之间的三角形间隙。前囟的大小是指囟门对边中点间的连线距离。

约 1/2 儿童在初生时后囟已闭合,其余也应在出生后 2~4 个月闭合。前囟应在小儿出生后的 12~18 个月闭合。

囟门反映小儿颅骨间隙闭合情况,对诊断某些疾病有一定意义。囟门早闭且头围明显小于正常者,为小头畸形;囟门迟闭及头围大于正常者,常见于解颅(脑积水)、佝偻病等。囟门凹陷多见于阴伤液竭之失水;囟门凸出多见于热炽气营之脑炎、脑膜炎等。





(四) 头围

自两侧眉弓上缘处,经过枕骨结节,绕头一周的长度为头围。

头围的大小与脑的发育有关。测量头围时用软尺,医生用左手拇指将软尺零点固定于头部右侧齐眉弓上缘处,软尺从头部右侧绕过枕骨粗隆最高处而回至零点,读取测量值。测量时小儿应脱帽,长发者应将头发在软尺经过处上下分开,软尺紧贴皮肤,左右对称,松紧适中。

足月儿出生时头围为 33~34cm,出生后前 3 个月和后 9 个月各增长 6cm,1 周岁时约为 46cm,2 周岁时约为 48cm,5 周岁时约增长至 50cm,15 岁时接近成年人,为 54~58cm。

(五) 胸围

胸围的大小与肺和胸廓的发育有关。测量胸围时,3 岁以下小儿可取立位或卧位,3 岁以上取立位。被测者应处于安静状态,两手自然下垂或平放(卧位时),两眼平视;测量者立于被测者右侧或前方,用软尺由乳头向背后绕肩胛角下缘一周,取呼气 and 吸气时的平均值。测量时软尺应松紧适中、前后左右对称。

新生儿胸围比头围小 1~2cm,约 32cm。一般在 1 岁时,胸围与头围大致相等,2 岁后胸围渐大于头围。一般营养不良小儿由于胸部肌肉、脂肪发育差,胸围超过头围的时间较晚;反之,营养状况良好的小儿,胸围超过头围的时间较早。

(六) 牙齿

人一生有两副牙齿,即乳牙和恒牙。新生儿一般无牙。通常出生后 5~10 个月开始出乳牙。出牙顺序是先下颌后上颌,自前向后依次萌出,唯尖牙例外。在 2~2.5 岁出齐 20 颗乳牙。出牙时间推迟或出牙顺序混乱,常见于佝偻病、呆小病、营养不良等。6



岁左右开始萌出第一颗恒牙,自7~8岁开始乳牙按萌出先后逐个脱落,代之以恒牙。最后一颗恒牙(第三磨牙)一般在20~30岁时长出,也有终生不出者,所以恒牙数量为28~32颗。

2岁以内乳牙颗数可用以下公式推算:乳牙数=月龄-4(或6)。

(七)呼吸、脉搏、血压

小儿由于新陈代谢旺盛,年龄越小,呼吸、脉搏越快,而血压则随着年龄的增长而上升。小儿呼吸、脉搏、血压易受发热、运动、哭闹等影响,测量应在安静状态下进行。

对小儿呼吸频率的检测可观察其腹部的起伏状况,也可用少量棉花纤维放置于小儿的鼻孔边缘,观察棉花纤维的摆动次数;对小儿脉搏的检测可通过寸口脉或心脏听诊完成。

1. 呼吸频率 新生儿呼吸频率为平均每分钟40~45次,1岁以内呼吸频率为每分钟30~40次,1~3岁呼吸频率为每分钟25~30次,4~7岁呼吸频率为每分钟20~25次,8~14岁呼吸频率为每分钟18~20次。

2. 脉率 新生儿平均脉率为每分钟120~140次,1岁以内平均脉率为每分钟110~130次,1~3岁平均脉率为每分钟100~120次,4~7岁平均脉率为每分钟80~100次,8~14岁平均脉率为每分钟70~90次。

3. 血压 测量血压时,应根据不同年龄选择不同宽度的袖带,袖带宽度应为上臂长度的2/3,袖带过宽测得的血压值较实际血压值为低,过窄测得的血压值较实际血压值为高。小儿年龄愈小血压愈低。4岁以内小儿的血压为86/60mmHg。4岁以后的收缩压=年龄 $\times$ 2+80mmHg,舒张压约为收缩压的2/3。

二、神经心理发育

小儿神经心理发育包括感知、运动、语言、性格、心理活动等方

