

儿科病

中医古籍出版社

最新中医治疗

主编◎邢桂琴 周健

中医最新治疗丛书

ZHONGYIZUIXINZHI

JICUICONGSHU

中医最新治疗经验荟萃丛书之三

儿科病最新中医治疗

主 编 邢桂琴 周 健

副主编 (以姓氏笔画为序)

田洪波 刘东琴 朱文忠

郭奎武 常 青 解世和

编 委 (以姓氏笔画为序)

马泽录 王庆昌 王学民

孙文堂 刘文芳 李国杰

李国臣 赵万顺 张延钧

张旭辉 樊凤坡 魏 强

中医古籍出版社

责任编辑 伊广谦

封面设计 于天水

图书在版编目(CIP)数据

儿科病最新中医治疗/邢桂琴编著. - 北京:中医古籍出版社, 1997.4

(中医最新治疗经验荟萃丛书)

ISBN7-80013-694-9

I.儿… II.邢… III.小儿疾病治疗法 IV.R272.05

中国版本图书馆 CIP 数据核字(97)第 00396 号

中医古籍出版社出版发行

(北京东直门内北新仓 18 号 100700)

新华书店经销

北京印刷厂印刷

787×1092 毫米 32 开本 9.5 印张 212 千字

1997 年 6 月第 1 次印刷

印数:0001-5000 册

ISBN7-80013-694-9/R·690

定价:12.00 元

汇集十年荟萃
展現中医精華

崔月犁



一九九六年九月

内 容 提 要

本书为《中医最新治疗经验荟萃丛书》之三。全书重点收集近 10 年(1986~1995)来,国内公开发表的医药卫生学术刊物上有关儿科病中医治疗的报道,进行加工整理,取其精华,分门别类,按病进行综述。每个病种着重从辨证论治、一方为主随症加减、固定方治疗、外用药物治疗、内外并治、中西医结合、针灸疗法、其他疗法等 8 个方面进行系统论述(有的病则根据其报道资料的多少,适当增减或合并内容),其内容博而不繁,详而有要,达到了全、新、精、准的要求,具有科学性、先进性和实用性。本书比临床报道精练,比综述详尽,是近 10 年来儿科病中医治疗新进展之缩影,便于广大临床工作者,特别是基层医务人员更新知识,交流信息。

前 言

中医药学的历史,是在实践中不断总结、创新、发展的历史。新中国成立以来,在党的中医政策指引下,中医药学得到了不断的充实、提高和发展。特别是近 10 年来,中医基础理论和临床研究进展迅速,取得了举世瞩目的成就。新观点、新方药、新疗法层出不穷,展示了中医药治疗疾病的优势。然而,由于这些宝贵的经验均散见于大量的医药卫生学术刊物上,茫茫书海,若欲一一浏览,实非易事。尤其工作在基层的医务人员,因受条件所限,能看到的医药卫生学术刊物不多,就更难以了解新进展,掌握新疗法,跟上科学研究发展的步伐。因此,整理出版一套近 10 年中医最新治疗经验荟萃丛书,比较系统全面地反映近 10 年来内科、妇科、儿科、男科、骨伤科病最新中医治疗的专著(由邢桂琴、常青主编的《50 种皮肤、外科病最新中医治疗》一书,已由中国中医药出版社 1996 年 1 月出版),以便于广大临床工作者,特别是工作在基层的医务人员更新知识,交流信息,很有必要。

本书《儿科病最新中医治疗》重点收集近 10 年(1986~1995)来,国内公开发表的医药卫生学术刊物上有关儿科病中医治疗的报道,进行加工整理,取其精华,分门别类,按病进行综述(其收集资料 1400 余篇,从中选出 715 篇,涉及疾病 39 种)。每个病分别从辨证论治、一方为主随症加减、固定方治疗、外用药物治疗、内外并治、中西医结合、针灸疗法、其他疗法等 8 个方面进行系统论述。基于目前对各病研究的广度和深度不一,有的疾病报道资料较多,上述 8 个方面尚不能概

括,有的疾病则报道资料较少,达不到总体设计的 8 个方面内容要求,那就根据资料的多少适当增减或合并内容。本书注意到择优选择病例多、疗效好、方法独特、便于学习、易于掌握的资料。所选资料是在同类报道中具有代表性者。编写内容要求全、新、精、准,具有科学性、先进性和实用性,比临床报道精练,比综述详尽。所选的方剂、药物用量、制法及新疗法等,尽可能详细论述,读后即能掌握运用。但是,由于篇幅所限,对于内容较多,治法复杂的报道,只能概要介绍,欲知其详细内容,读者可通过书中的参考文献,查阅其原报道的刊物。

本丛书承蒙国家卫生部原部长崔月犁同志题词,在此表示衷心感谢。

由于书中资料来源于 60 余种医药卫生学术刊物,涉及面广,笔手较多,水平有限,经验不足,书中缺点、纰漏之处,殷切希望同道批评指正。

编者

1996 年

目 录

高热	(1)
高热惊厥	(14)
麻疹	(20)
风疹	(24)
水痘	(27)
小儿流行性腮腺炎	(31)
脊髓灰质炎	(38)
百日咳	(45)
白喉	(54)
细菌性痢疾	(58)
手足口综合征	(62)
新生儿黄疸	(66)
新生儿硬肿症	(73)
小儿肺炎	(79)
小儿反复呼吸道感染	(93)
急性支气管炎.....	(102)
小儿支气管哮喘.....	(107)
鹅口疮.....	(119)
口疮.....	(126)
便秘.....	(131)
小儿腹泻.....	(136)
小儿厌食症.....	(170)
小儿疳证.....	(182)

佝偻病·····	(194)
小儿急性肾小球肾炎·····	(199)
紫癜性肾炎·····	(211)
肾病综合征·····	(216)
过敏性紫癜·····	(222)
原发性血小板减少性紫癜·····	(227)
小儿遗尿症·····	(232)
小儿癫痫·····	(242)
小儿脑性瘫痪·····	(249)
儿童多动综合征·····	(258)
精神发育迟滞·····	(264)
小儿脑积水·····	(273)
小儿蛔虫病·····	(278)
小儿夏季热·····	(281)
婴儿湿疹·····	(287)
川崎病·····	(291)

高 热

小儿高热是儿科疾病的常见症状,常作为急诊的指标,按急症处理。其临床表现以体温(口腔)超过 39℃,身体灼热、烦渴、脉数等为特征。常见于感冒、急性感染性疾病、急性传染病。中医认为高热是邪正相争的全身性反应,主要见于中医外感温热病过程中。有“壮热”、“暴热”、“灼热”、“烦热”、“身热不畅”之称。

1 辨证论治

1.1 李氏等报道肖正安治疗本病 167 例分为 10 型 本组患儿均属一般高热,不包括传染病和局部感染等病症。(1)风热型用银翘散。(2)风寒型用荆防败毒散。(3)湿热型用枇杷叶、郁金、射干、淡豆豉、通草、木贼、黄芩、滑石、半夏、青皮、槟榔、芦根。(4)表寒里热型用柴葛解肌汤加减,大便干用防风通圣散去当归、川芎、白术。(5)表寒血热型用荆芥、防风、薄荷、栀子、连翘、桔梗、黄芩、黄连、生地、赤芍、石膏、板蓝根、甘草。(6)少阳发热型用小柴胡汤。(7)伤食发热型用保和丸。(8)肺胃积热型用牛蒡子、连翘、玄参、桔梗、黄芩、黄连、栀子、射干、豆根、甘草、蒲公英、野菊花。(9)阳暑发热型用滑石、甘草、连翘、通草、云苓、扁豆、青蒿、西瓜翠衣、生石膏。(10)阴虚发热型用秦艽、鳖甲、银柴胡、地骨皮、乌梅、青蒿、知母、生地、白薇、生谷芽。均随症加减。结果: < 24 ~ 48 小时退热者 151 例, > 48 小时未退热或又反复者 16 例。总有效率为 90.4%^[1]。

1.2 汪氏治疗小儿高热 320 例分为 4 型 本组患儿年

龄<1岁60例,1~10岁260例;病程1~8天。(1)风热外感型:予薄荷、柴胡、银花、连翘、黄芩、板蓝根、芦根、桔梗,加用柴胡注射液。(2)风热乳蛾型:予山豆根、射干、玄参、薄荷、银花、连翘、牛蒡子、板蓝根、大青叶、黄芩,加用板蓝根注射液,乳蛾化脓溃烂用锡类散掺布患处3次/日。(3)阳暑感冒型:予青蒿、薄荷、生石膏、知母、银花、连翘、栀子、黄芩、六一散,加用银黄注射液。(4)肝风内动型:予蝉衣、钩藤、银花、连翘、黄芩、栀子、地龙、全蝎、僵蚕,加用银黄注射液。神志昏迷抽搐,掐人中、合谷穴,针刺内关、太冲、涌泉穴,灌服万氏牛黄清心片。结果:显效298例,有效6例,无效16例。附病案4则,均服药2剂而愈^[2]。

1.3 史氏治疗小儿高烧暑热分为3型 (1)阴暑证用银翘香菇汤(银花10g,连翘、青蒿、厚朴、六一散各6g,北沙参、鲜荷叶各9g),日1剂,水煎服。汗出热退改用清暑参麦汤。(2)阳暑证用清暑参麦汤(南沙参、银花各9g,连翘、青蒿、黄芩、六一散各6g,鲜荷叶10g,西瓜皮30g,生石膏12g),日1~2剂,水煎,分4次服。(3)暑热夹食证用清暑消积汤(泡参10g,金银花、荷叶各9g,麦冬、连翘、山楂、建曲、厚朴、六一散各6g,青蒿3g)。大便2日未解,加生大黄1.5g,泡水兑服,便后停。一般服药5~7日退热。治疗110例,有效率为90%^[3]。

2 辨病论治

费氏运用下法治疗小儿急性热病138例 本组肺炎22例,急性扁桃腺炎50例,上感55例,口腔炎11例。全部病例均有不同程度的大便秘结,排出困难,或数日不行,舌苔黄厚腻或黄燥,舌质红,脉浮滑或滑数有力等实热症状。随腑实证的轻重,采用轻泄阳明或攻下腑实的药物治疗。急性扁桃腺

炎均用余氏清心凉膈散(连翘、黄芩、栀子、薄荷、生石膏、桔梗、甘草、大黄)。咽痛红肿加山豆根、牛蒡子、金果榄、马勃;扁桃体化脓加公英、紫花地丁;下颌淋巴结肿大加浙贝、元参、生地、山慈菇。胃肠型感冒有发热、大便秘结者,用大柴胡汤。病毒性感冒发热、大便秘结者,用病毒感冒方(僵蚕、蝉蜕、荆芥、防风、薄荷、黄芩、黄连、当归、生地、赤芍、芦根、生石膏、板蓝根、桔梗、滑石、甘草)加大黄、元明粉。肺炎有潮热便秘者,用宣白承气汤。口腔炎有舌红尿赤、大便秘结者,用导赤承气汤。结果:药后2日内解大便,体温下降者103例,3~4日35例。4日内治愈105例,4~8日31例,8~10日2例^[4]。

3 一方为主 随症加减

3.1 黄氏治疗小儿高热30例 本组包括感冒、急性气管炎、急性结膜炎、哮喘、支气管肺炎、泄泻等患儿;病程0.5~7天;体温 $>39^{\circ}\text{C}$ 。基本方用黄芩、连翘、荆芥、桑叶、白菊花各10g,防风、陈皮、青蒿各6g,薄荷、甘草、苏叶各3g。咳嗽痰多加川贝6g,牛蒡子10g;气喘加杏仁、葶苈子各6g;腹泻加神曲、莱菔子各10g,鸡内金3g;呕吐加黄连3g,竹茹12g;抽搐加钩藤10g,蝉蜕1.5g;牙龈肿痛加丹皮6g,川牛膝10g;咽痛加山豆根5g,射干10g;恶热烦渴加生石膏30g;夜热较甚加银柴胡、地骨皮各10g。每日1剂,水煎频服。高热不退者每晚睡前加服半剂。结果:服药1~2日痊愈15例;2~5日痊愈11例;5~7日痊愈4例^[5]。

3.2 滕氏等用蒿柴薇丹汤治疗小儿发热320例 本组患儿发热时间0.5~15天,体温 $38\sim40^{\circ}\text{C}$ 。均服本方:青蒿、银柴胡、白薇、丹皮、各10g。咳嗽加苏子、黄芩、桑白皮、杏仁;咽红肿痛加野菊花、大青叶。结果:痊愈(服药3剂,体温降至正常,诸症消失)293例,其中1、2、3天退热分别为135、

114 和 44 例;有效(服药 4~6 剂,体温降至正常,诸症好转)22 例;无效 5 例。总有效率为 98.4%^[6]。

3.3 秦氏用泄热汤治疗小儿外感高热 77 例 本方由连翘、薄荷、焦山栀、川军组成。咳嗽加杏仁、橘红;无汗流涕加葱白、豆豉;目赤加桑叶、菊花;头痛加蔓荆子;呕吐加半夏、藿梗;食滞加焦楂曲、枳壳;乳滞加炒麦芽;痰滞加莱菔子;惊搐加石决明、双钩藤;咽喉肿痛加桔梗、甘草、山豆根;口舌生疮加银花、川连、木通;腹痛加木香;大便稀者减川军。日服 1~2 剂,浓煎至 200ml,分次频服。经治 4 小时~3 日后,速效(1 日热退)27 例,显效(2 日热退)37 例,有效(3 日热退)9 例,无效(24 小时热度不减)4 例。有效率达 94.8%^[7]。

3.4 吴氏用小儿退热汤治疗小儿外感发烧 246 例 本方含银花、连翘各 5~10g,生石膏 20~40g,仙鹤草 5~9g,僵蚕、蝉蜕、柴胡、黄芩、大黄、玄参、麦冬各 3~5g。风寒束表加荆芥、防风、紫苏;合并咽喉炎加板蓝根、山豆根、牛蒡子;白细胞总数及中性低于正常值加大青叶;高热夹食积加炒麦芽、炒谷芽、神曲、山楂;咳喘加麻黄、杏仁、桔梗、鱼腥草。水煎沸后 15~20 分钟即可。<1 岁、1~3 岁、3~5 岁、>5 岁分别每次 30、50、70、80~100ml,服药后酌加稀粥。对照组 50 例,用西药常规处理。治疗 3 日,结果:本组均治愈;对照组治愈 8 例,有效 24 例,无效 18 例。总有效率分别为 100%、72%^[8]。

3.5 单氏用清瘟解毒汤治疗小儿外感发热 200 例 用银花 15g,连翘 10g,柴胡、黄芩、杏仁、桔梗、薄荷(后下)、芥穗、焦三仙各 6g,生石膏(先下)30g,熟大黄 3g。恶寒无汗去生石膏,加苏叶 6g,生姜 3 片;高热汗出、头面焮肿、咽喉肿痛、恶心呕吐加板蓝根、儿茶各 10g,玄参、牛蒡子各 6g;咳嗽痰多加前胡、车前子(包)、莱菔子各 6g;顿咳痰少、色黄难出

加百部 10g, 瓜蒌 12g, 炙杷叶、钩藤各 6g; 咳痰喘急加炙麻黄 3g, 地龙 12g, 葶苈子、钩藤各 6g; 痘疹初期加紫草、牛蒡子各 6g, 蝉蜕 4g; 惊厥抽搐加广角粉(冲) 0.3g。日 1 剂, 水煎服。结果: 1、2~3、4~7 日退热者分别为 30、110、48 例, 无效 12 例, 总有效率 94%^[9]。

3.6 文氏用清解汤治疗小儿外感高热 100 例 本方含金银花、连翘各 10~15g, 僵蚕、蝉衣、杏仁、黄芩、麦冬各 3~10g, 生石膏 20~60g, 大黄 2~5g。加减: 鼻流清涕加荆芥、防风、紫苏各 6~10g; 流浊涕加薄荷 6~10g; 噤腐纳差加焦三仙、谷芽各 10~15g; 喉中痰鸣、气促者加炙麻黄、地龙各 3~6g; 抽搐者加钩藤、珍珠母、菊花各 10~20g。先浸泡 10~20 分钟, 然后取药汁 100~200ml, 3 岁以下服 10~15ml/小时, 4 岁以上服 20~40ml/2 小时, 体温降至正常后改为日服 3 次。结果: 本组患儿服药 4~24 小时内体温均降至正常, 观察 3 日无复发^[10]。

3.7 范氏用大剂石膏治疗小儿高热 40 例 本组患儿均以服用单味生石膏(150g 左右)为基础。兼便秘者加大黄; 兼手足掣动者加钩藤; 兼烦躁者加知母或栀子; 兼咳者加杏仁。生石膏应以武火单味速煎, 待药温时频频饮服(呼渴即服), 热退为止。若加大黄, 以沸水渍之兑服。结果: 24 小时内退烧者 5 例, 24~48 小时退烧者 27 例, 48 小时后退烧者 8 例。认为不论病程久暂, 只要见到高热、汗出即可以本法治疗, 若只见高热而无汗出则不相宜。应用本法当中病即止, 特别是脾胃素虚、经常便溏者, 为防止大剂石膏损伤胃阳, 应温服, 或药后给稀粥或益气生津之品促使胃气来复^[11]。

4 固定方治疗

4.1 杜氏用退热饮治疗小儿发热 54 例 本组感冒 20

例,肺炎 10 例,急性扁桃腺炎 12 例,急性咽炎、麻疹各 5 例,腮腺炎 2 例,病程 1~10 日,曾用抗生素等西药治疗无效者 27 例。本方含石膏 20~30g,麻黄 3~5g,白僵蚕、蝉蜕、生甘草各 3~6g,杏仁 6~9g,金银花 15~20g,防风、荆芥各 10g。水煎服,日 1 剂。经治 1~10 日后,显效(1~2 日退热,5 日内症状消失)38 例,有效 15 例,无效 1 例,总有效率为 98.3%^[12]。

4.2 陈氏等用葛根汤治疗小儿发热 110 例 本组患儿体温 37℃~40℃,除发热主症外,兼恶寒无汗,面浮红,鼻塞流涕,咳嗽咽痛,舌苔薄白或白腻,舌质淡红或红,脉浮紧小滑,指纹浮红多布风关。治法:<1 岁予葛根 10g,麻黄、生姜、甘草各 3g,桂枝、芍药各 6g,大枣 1 枚;1~7 岁予葛根 10~15g,麻黄 3~6g,桂枝、芍药各 6~10g,大枣 3 枚,生姜 9g,甘草 3g;7~15 岁予葛根 15g,麻黄 6g,桂枝、芍药各 10g,大枣 3 枚,生姜 9g,甘草 3g。兼肺咳或胃肠症合二陈汤或平胃散。结果:全部治愈,服 1 剂体温正常 66 例占 60%,服 2 剂 43 例占 39%,服 3 剂 1 例占 0.9%^[13]。

4.3 伍氏用大青龙汤合升降散化裁治疗小儿高热 本方用麻黄 3~6g,桂枝 1~3g,杏仁、僵蚕各 6~9g,生石膏 15~30g(先煎),六一散、淮山药各 9~15g,蝉衣 4.5~6g,生大黄 2~6g(后下),生姜 1 片。热甚欲动风者加羚羊角粉 0.3~0.6g(冲)。水煎服,每日 1 剂,共诊治发热 38.5℃~40.5℃、年龄 1.5~13 岁的儿童 34 例均获效,其中 2 日以内退热者 31 例,最快者在 2 小时内退热^[14]。

4.4 刘氏等用麻黄汤治疗小儿外感高热 本组为上感或扁桃腺炎患儿共 292 例。药量 3 岁以下用麻黄、桂枝、杏仁、甘草各 6g,4~7 岁各 8g,8 岁以上各 10g。均日 1 剂,水煎

100~140ml,分3次服,药后加衣被发汗。结果:48小时内体温正常、主症消失者282例,无效10例;白细胞总数在 $11 \times 10^9/L$ 以上者123例,治后复查98例,恢复正常67例,余亦有所下降^[15]。

4.5 王氏等用清解凉血汤治疗小儿外感发热症260例

基本方:薄荷、芥穗各6g,青蒿、赤芍各10g,野菊花、蒲公英各10~15g,黄芩6~10g。伴咳嗽便秘者加全瓜蒌、炒莱菔子各6~10g,大黄1.5~3g。2岁以下20ml,3~4岁30ml,5~6岁60ml,7岁以上80~100ml,均日3次口服。对照组50例,予先锋IV号、青霉素、病毒灵等治疗。结果:两组分别痊愈201、4例,显效21、28例,有效23、0例,无效15例、18例,总有效率94%、64%。两组发热病程4日以内,服药1~1.5剂退热者分别为113、0例^[16]。

4.6 祝氏用热毒清治疗小儿外感高热证174例 本品每剂含金银花、大青叶各20g,荆芥、薄荷、桔梗、藿香、神曲、蝉衣各12g,芦根30g,生甘草9g,制成糖浆。新生儿日服1/3量,2~4岁日服2/3量,5岁以上日服全剂量,每日量均分2~3次服完。服药后12小时体温不减者,剂量可增加1/3~1/2倍。结果:速效(药后12小时内体温降至正常)31例,显效(1天内体温降至正常)71例,良效(2天内降至正常)45例,有效(3天内体温降至正常)25例,无效2例^[17]。

4.7 宋氏等用小儿热速清口服液治疗小儿上感高热 本组患儿腋温 $\geq 39^{\circ}C$,病程 ≤ 3 日。治疗组74例,均口服本品(含柴胡、葛根、金银花、板蓝根、大黄等)3~4次/日。年龄 < 1 岁者每次服2.5~5ml,1~3岁服5~10ml,3~7岁服10~15ml,7~12岁服15~20ml。对照组22例,用青霉素、复方新诺明及退热药物。结果:两组分别痊愈58、11例,好转13、

7例,无效3、4例,总有效率为96%、81.8%。治疗组疗效显著优于对照组($P<0.01$),退热时间两组无明显差异^[18]。

5 保留灌肠疗法

5.1 时氏等用复方柴胡灌肠剂治疗小儿感冒发热 本组69例用本品(含柴胡、羌活、大黄),每支5ml,含生药4.5g。包装如开塞露,用时将塑料头剪去,插入肛门挤压灌入,每次用1支,日3次。西药组82例用洁霉素加复方阿斯匹林,咳嗽者加镇咳药。结果:两组分别痊愈35、22例,显效10、13例,有效18、24例,无效6、23例,总有效率91.3%和72.0%。本组疗效明显优于西药组($P<0.01$)。本组退热快、反复少、毒性小,对风热型感冒疗效尤佳^[19]。

5.2 陈氏采用银芩石草汤灌肠治疗小儿高热 86例 本组包括上呼吸道感染、肺炎、急性扁桃腺炎等病所致高热之患儿。基础方含银花10g,黄芩6g,生石膏30g,白花蛇舌草15g。咳嗽气喘加川贝母、杏仁、前胡、桔梗;呕吐加藿香、半夏、陈皮、竹茹;腹泻加葛根、黄连;下痢脓血加白头翁、秦皮;惊厥加钩藤、石决明、天麻等。水煎,每次取50~150ml作高位保留灌肠。结果:痊愈67例,好转(体温下降但不稳定,白细胞趋于正常,症状减轻)14例,无效5例,药后见效时间30分钟~20小时^[20]。

5.3 孙氏等以解热合剂灌肠治疗小儿急性感染高热 用银花20g,青蒿、柴胡、生石膏(先下)各10g,板蓝根15g,竹叶5g。急性泌尿道感染加白茅根;咽痛加桔梗。日1剂,水煎2次,药温36~37℃时保留灌肠20~30分钟,日2次,插管深度视年龄大小插入10~15cm。本组296例,结果:治愈250例占84.46%,显效41例占13.85%,无效5例占1.69%,总有效率为98.31%^[21]。