

王庆文 汪受传 主编

中医儿科

临床手册

人民卫生出版社



R272
WQW_a

103275

中医儿科临床手册

主 编 王庆文 汪受传

编委 王庆文 王明明 安笑然
汪受传 李 胜 郁晓维
顾晓风 姚惠陵 蔡鸿彦



人 民 卫 生 出 版 社



C0190694

、图书在版编目(CIP)数据

中医儿科临床手册/王庆文,汪受传主编.-北京:人民卫生出版社,1996

ISBN 7-117-02453-4

I.中… II.①王… ②汪… III.中医儿科学:临床医学-手册 IV.R272-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(96)第 08163 号

中医儿科临床手册

王庆文 汪受传 主编

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里 10 号)

三河市宏达印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

850×1168 毫米 32 开本 17 $\frac{1}{4}$ 印张 471 千字

1996 年 12 月第 1 版 1996 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

印数:00 001—5 000

ISBN 7-117-02453-4/R·2454 定价:30.00 元

前

言

中医儿科历史悠久，源远流长。随着社会发展和人类文明的进步，儿童医疗保健更加受到人们的重视。

在祖国医学史上，中医儿科占有重要地位，早在公元前战国时期，已有小儿医，《史记·扁鹊仓公列传》曰：“扁鹊……，闻秦人爱小儿，即为小儿医。”隋唐时代，太医署有“医博士”教授医学，其中少小科，学制5年；北宋钱乙从事儿科医疗40余年，是当时最享盛名的儿科医生。此后，中医儿科事业有了更快的发展，《小儿药证直诀》等不朽著作相继问世，千百年来，对指导临床始终发挥着重要作用，很多效验方药常用不衰，经得起历史的考验。近代，古方今用和现代研究成果不断地充实着中医儿科宝库。

为了给中医儿科医务人员提供一本内容全面，包括古代医疗经验，吸收现代科研成果，反映学科发展水平，符合现行法规标准，切合临床应用的参考书，人民卫生出版社组织我们编写了这本《中医儿科临床手册》。

本书以实用为原则，重点介绍临床经验，适当压缩理论阐述，力求简明扼要，对指导临床有实际意义。

本书由儿科基础知识、常见病证、急症处理3个部分组成。基础部分涉猎小儿生理病理、优生保健、诊断要点、辨证举要、治疗要点、护理方面的知识，临床包括常见各科病证128种。并附录常用中、西药和检验、传染病预防接种、病案书写等参考内容。

水平有限，书中疏漏不当之处，请同道

批评指正。

署名均以姓氏笔划为序。

编 者

1996年1月

2008/15

目

录

1 儿科基础知识	1
1.1 小儿生理病理特点	3
1.1.1 生理特点	3
1.1.2 病理特点	6
1.2 小儿生长发育知识	9
1.2.1 年龄分期	9
1.2.2 发育健康标准	12
1.3 小儿优生保健	18
1.3.1 养胎胎教	18
1.3.2 小儿营养需要	20
1.3.3 母乳喂养	22
1.3.4 人工喂养	24
1.3.5 小儿保健	26
1.3.6 小儿常见传染病的预防	30
1.4 儿科诊断要点	34
1.4.1 四诊概要	34
1.4.2 听诊检查	43
1.4.3 常用辅助检查	46
1.5 儿科辨证举要	52
1.5.1 八纲辨证	52
1.5.2 脏腑辨证	54
1.5.3 卫气营血辨证	57
1.5.4 四季常见病辨识	58
1.5.5 儿科常见症状辨证	58
1.6 儿科治疗要点	69
1.6.1 常用治疗原则	69
1.6.2 儿科常用内治法	71
1.6.3 儿科常用外治法	77
1.6.4 小儿用药特点	79
1.6.5 小儿常用食疗	82

1.7 儿科护理要点	89
1.7.1 一般护理	89
1.7.2 精神护理	90
1.7.3 饮食护理	95
2 儿科疾病诊疗	97
2.1 小儿常见内科疾病的诊疗	99
2.1.1 急性上呼吸道感染	99
2.1.2 反复呼吸道感染	103
2.1.3 急性喉、气管、支气管炎	105
2.1.4 急性支气管炎	107
2.1.5 慢性支气管炎	110
2.1.6 喘息性支气管炎	113
2.1.7 支气管哮喘	116
2.1.8 支气管肺炎	122
2.1.9 肺脓肿	128
2.1.10 鹅口疮	130
2.1.11 口炎	132
2.1.12 厌食症	135
2.1.13 消化性溃疡	137
2.1.14 胃结块症	139
2.1.15 再发性腹痛	141
2.1.16 婴幼儿腹泻	144
2.1.17 便秘	151
2.1.18 急性坏死性肠炎	153
2.1.19 先天性巨结肠	156
2.1.20 急性阑尾炎	158
2.1.21 细菌性肝脓肿	161
2.1.22 药物性肝病	163
2.1.23 胆囊炎	166
2.1.24 急性胰腺炎	168
2.1.25 营养不良	170

2.1.26	锌缺乏症·····	175
2.1.27	维生素 A 缺乏症 ·····	176
2.1.28	维生素 D 缺乏性佝偻病 ·····	178
2.1.29	婴儿手足搐搦症·····	181
2.1.30	肥胖症·····	184
2.1.31	先天性心脏病·····	186
2.1.32	病毒性心肌炎·····	189
2.1.33	感染性心内膜炎·····	192
2.1.34	风湿性心脏病·····	194
2.1.35	心律失常·····	197
2.1.36	缺铁性贫血·····	201
2.1.37	再生障碍性贫血·····	204
2.1.38	原发性血小板减少性紫癜·····	207
2.1.39	葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺陷 ·····	211
2.1.40	急性白血病·····	213
2.1.41	风湿热·····	218
2.1.42	幼年型类风湿病·····	221
2.1.43	过敏性紫癜·····	223
2.1.44	皮肤粘膜淋巴结综合征·····	226
2.1.45	急性肾小球肾炎·····	229
2.1.46	慢性肾小球肾炎·····	233
2.1.47	原发性肾病综合征·····	235
2.1.48	泌尿道感染·····	240
2.1.49	尿路结石症·····	243
2.1.50	化脓性脑膜炎·····	245
2.1.51	病毒性脑炎、脑膜炎·····	249
2.1.52	脑性瘫痪·····	252
2.1.53	癫痫·····	256
2.1.54	急性感染性多神经根神经炎·····	261
2.1.55	进行性肌营养不良·····	264
2.1.56	重症肌无力·····	267

2.1.57	智能迟缓·····	270
2.1.58	脑积水·····	274
2.1.59	嗜异症·····	277
2.1.60	遗尿症·····	278
2.1.61	儿童多动综合征·····	281
2.1.62	先天性甲状腺机能减低症·····	284
2.1.63	尿崩症·····	287
2.1.64	糖尿病·····	292
2.1.65	特发性真性性早熟·····	296
2.1.66	肝豆状核变性·····	299
2.2	小儿常见传染病、寄生虫病的诊疗·····	303
2.2.1	麻疹·····	303
2.2.2	风疹·····	308
2.2.3	幼儿急疹·····	310
2.2.4	水痘·····	311
2.2.5	流行性腮腺炎·····	314
2.2.6	脊髓灰质炎·····	317
2.2.7	流行性乙型脑炎·····	322
2.2.8	病毒性肝炎·····	328
2.2.9	传染性单核细胞增多症·····	333
2.2.10	流行性出血热·····	336
2.2.11	流行性脑脊髓膜炎·····	340
2.2.12	猩红热·····	343
2.2.13	百日咳·····	346
2.2.14	白喉·····	350
2.2.15	细菌性痢疾·····	353
2.2.16	伤寒·····	357
2.2.17	结核病·····	360
2.2.18	钩端螺旋体病·····	364
2.2.19	阿米巴病·····	368
2.2.20	血吸虫病·····	373

2.2.21	姜片虫病·····	379
2.2.22	绦虫病·····	381
2.2.23	囊虫病·····	383
2.2.24	钩虫病·····	386
2.2.25	蛔虫病·····	390
2.2.26	蛲虫病·····	393
2.2.27	疟疾·····	395
2.3	新生儿疾病的诊疗·····	402
2.3.1	早产儿和小于胎龄儿·····	402
2.3.2	新生儿硬肿症·····	404
2.3.3	新生儿黄疸·····	409
2.3.4	新生儿肺炎·····	413
2.3.5	新生儿败血症·····	416
2.3.6	新生儿坏死性小肠炎·····	419
2.3.7	新生儿破伤风·····	422
2.3.8	新生儿脐炎·····	425
2.4	小儿常见皮肤病的诊疗·····	428
2.4.1	脓疱疮·····	428
2.4.2	荨麻疹·····	430
2.4.3	湿疹·····	432
2.4.4	药物·····	434
2.4.5	冻疮·····	438
2.5	小儿常见五官科疾病的诊疗·····	440
2.5.1	急性结膜炎·····	440
2.5.2	麦粒肿·····	442
2.5.3	沙眼·····	444
2.5.4	化脓性中耳炎·····	446
2.5.5	鼻炎·····	449
2.5.6	扁桃体炎·····	452
2.5.7	鼻出血·····	455
2.5.8	喉炎·····	458

3 儿科急症的处理	461
3.1 高热惊厥	463
3.2 感染性休克	466
3.3 心功能不全	471
3.4 急性呼吸衰竭	478
3.5 急性肾功能衰竭	481
3.6 农药中毒	485
3.7 食物中毒	489
3.8 溺水	492
3.9 触电	494
3.10 中暑	496
3.11 冻伤	498
3.12 毒蛇咬伤	500
3.13 螫咬伤	502
3.14 犬咬伤	504
附录	507
1 儿科常用中成药	509
2 儿科常用抗生素和激素的应用	519
3 儿科常用临床检验正常值	528
4 儿科常见传染病预防接种表	537
5 中医儿科病历规范	538

1

儿科基础知识



1. 1

小儿生理病理特点

小儿从初生到成年，无时无刻不处在生长发育的过程中，无论在生理上和病理上都与成年人有所不同，因而，不能把小儿简单地看成成人的缩影。综合历代儿科医家对小儿生理、病理特点的论述，可归纳为：①生理特点：脏腑娇嫩，形气未充；生机勃勃，发育迅速。②病理特点：发病容易，传变迅速；脏气清灵，易于康复。掌握这些特点，对小儿的健康保育，疾病的诊断、预防、治疗、护理等，均具有极其重要的意义。

1. 1. 1 生理特点

小儿的生理特点可概括为以下两个方面：

1. 1. 1. 1 脏腑娇嫩，形气未充 “脏腑娇嫩，形气未充”是小儿生理特点之一。脏腑为五脏六腑之简称；娇乃娇贵之意；嫩乃嫩弱之意；形指形体结构，即四肢百骸、筋肉骨骼、精血津液等；气指生理功能活动，如脾气、肺气、肾气、心气等等；充乃充实之意。合而言之，是指小儿时期机体有些器官的形态、位置随年龄增长不断变化，机体各器官的形态未曾完善，生理功能也未臻成熟。

古代医家通过长期的观察及临床实践，反复论述了小儿“脏腑娇嫩，形气未充”的

生理特点，至今仍然具有现实意义。早在《灵枢·逆顺肥瘦篇》就有“婴儿者，其肉脆血少气弱”的论述。隋·巢元方《诸病源候论·养小儿候》曰：“小儿脏腑娇弱。”宋·钱乙《小儿药证直诀·变蒸》提出了“五脏六腑，成而未全……全而未壮。”阎孝忠的序言中则有“骨气未成，形声未正，悲啼喜笑，变态不常”的论述。至清代吴鞠通则进一步指出小儿时期的机体柔嫩，气血未足，脾胃虚弱，肾气未充，腠理疏松，神气怯弱，筋骨未坚等特点是“稚阴稚阳”的表现，并指出小儿生长发育的过程是阴长而阳充，进一步说明了小儿无论在物质基础与生理功能上，都是幼稚和不完善的。

“脏腑娇嫩，形气未充”主要表现在脾常不足、肾常虚、肺常不足、“稚阴稚阳”等几个方面。

脾为后天之本，有消化、吸收、输布水谷精微之功能，为气血津液生化之源，故人身气血精神、五脏六腑、肌肉形体、四肢百骸，皆赖其养。由于小儿时期生长发育迅速，对精、血、津液等营养物质的吸收比成人为多，而脾胃的运化吸收功能尚未健旺，故脾常相对感到不足。肾为先天之本，内寄元阴元阳，《景岳全书·传忠录·命门余义》曾有：“命门为精血之海，脾胃为水谷之海，均为五脏六腑之本。然命门为元气之根，为水火之宅，五脏之阴气，非此不能滋，五脏之阳气，非此不能发”的论述，说明先天之气要发挥它的生命力，必须依赖后天脾胃之气的不断化生滋养；而后天脾胃之所以能够化生气血，又依赖先天之气的温运资助。因而小儿时期生长发育迅速，先天之肾与后天之脾均会相对不足。所以，万密斋在《育婴家秘·五脏证治总论》中将其概括为“脾常不足，肾常虚”。肺主气，司呼吸，为五脏之华盖。肺主宣发，能使气血津液得以敷布全身，内而脏腑经络，外而肌肉皮毛，无处不到。肺主肃降，能够通调水道，下输膀胱。而肺为脾之子，脾之运化赖肺之宣发敷布；肺之主气赖脾之运化精微不断充养。故脾胃健旺，则肺卫自固。小儿时期脾常不足，肺常不足，故外邪易侵而发病。

“稚阴稚阳”学说，出于清·吴鞠通《温病条辨》，他认为小

儿脏腑娇嫩，形气未充，正是由于“稚阳未充，稚阴未长”。稚，乃幼小、幼稚之意；阴，指体内精、血、津液及脏腑、筋骨、脑髓、血脉、肌肤等有形之质；阳，指人体的各种生理功能。“稚阴稚阳”概括了小儿时期，无论在物质基础还是在生理功能上，都是幼稚与不完善的。

1.1.1.2 生机勃勃，发育迅速 小儿生理的另一个特点，是生机勃勃，发育迅速。这和上述的特点是一个问题的两个方面。由于脏腑娇嫩，形气未充，所以在生长发育过程中，从体格、智慧以至脏腑功能，均不断向完善、成熟方面发展，年龄愈幼，生长发育的速度也愈快。

古代医家把小儿这种生机勃勃、发育迅速的生理特点，称之为“纯阳”。我国现存最早的一部儿科著作首先提出小儿从先天所禀之肾中元阴元阳尚未耗伤，所以生机特别旺盛，生长发育迅速。

“纯阳”在古代医籍中有几种不同观点：首先，把小儿看成是盛阳之体，如宋代钱乙指出：“小儿纯阳，无须益火。”第二，把病理状态下，机体阴亏阳亢，病易从热化火理解为“纯阳”，如金元时代刘河间指出：“大概小儿病在纯阳，热多冷少也。”清代叶天士则曰：“按襁褓小儿，体属纯阳，所患热病最多。”第三，是一种道家说法，即把未婚的青少年和小儿均称为纯阳之体。清代吴鞠通曰：“古称小儿纯阳，此丹灶家言，谓其未曾破身耳。”

总之，“纯阳”之义，高度概括了小儿在生长发育过程中，阳充阴长的过程，表现为生机旺盛，发育迅速，有如旭日之初升，草木之方萌，蒸蒸日上，欣欣向荣的生理现象。但同时也说明因发育迅速，对水谷精气的需求量大，为适应各个阶段生长发育的要求，所以常常相对地感到阴的不足，需要不断地加以补充。“纯阳”不等于盛阳，也不是有阳无阴。

“稚阴稚阳”和“纯阳之体”的理论，高度概括了小儿生理特点的两个方面，前者是指小儿机体柔弱，阴阳二气均较幼稚不足，后者是指小儿生长发育过程中，生机旺盛，发育迅速，与成人显然不同。

1.1.2 病理特点

小儿的病理特点也可概括为两个方面：

1.1.2.1 发病容易，传变迅速 由于小儿脏腑娇嫩，形气未充，阴阳二气均感不足，因此在病理上不仅发病容易，而且传变迅速，年龄越小则表现得越为明显。如清代陈修园《医学三字经·小儿病第二十四》曰：“稚阳体，邪易干。”清代吴鞠通《温病条辨·解儿难》曰：“其脏腑薄，藩篱疏，易于传变；肌肤嫩，神气怯，易于感触。”金元时期张子和则有：“小儿初生之时，肠胃绵脆，易饥易饱，易虚易实，易寒易热……”的论述，都是在讲小儿这一病理特点。

小儿的发病容易主要表现在肺脾疾病与外感时病，肾脏与心肝的疾病也非偶见。

小儿具有“脾常不足”、“肺常不足”的生理特点，其表现在脾胃发育未臻完善，运化功能不健；卫外机能不固，对外界适应能力较差，加之寒暖不能自调，乳食不知自节，一旦调护失宜，则外易为六淫所侵，内易为饮食所伤，因此外感时邪与肺、脾二脏的病证最为多见。小儿卫外机能不固，如六淫之邪由表而入，侵袭肺卫则易发生感冒、肺炎等常见病；如时令之邪，由表而入，侵袭机体，则易发生麻疹、水痘、流行性腮腺炎、百日咳、小儿麻痹证、流行性乙型脑炎及细菌性痢疾等病。

小儿脾胃发育未臻完善，饮食不知自节，加之有些家长缺乏育婴常识，片面强调营养，过分溺爱，使小孩养成贪吃零食或偏食习惯，日久损伤脾胃，正如《育婴家秘·五脏证治总论》曰：“胃主纳谷，脾主消谷，饥则伤胃，饱则伤脾。小儿之病，多过于饱也。”形成脾胃消化功能紊乱的病证。《幼科发挥·原病论》曰：“乳食伤胃，则为呕吐；乳食伤脾，则为泄泻。”提出了呕吐、泄泻、厌食、积滞、疳证、腹痛等疾病，为小儿时期常见多发疾病，严重者可影响小儿的正常生长发育。

《灵枢·经脉篇》说：“人始生，先成精，精成而脑髓生，骨为干，脉为营，筋为刚，肉为墙，皮肤坚而毛发长。”小儿之生长