

现代 XIANDAI ZHONGYI 中医

儿 科

诊 断 治 疗 学

郁晓维 何文彬 · 主编



人民卫生出版社

R72
Yxw
02

113439

现代中医儿科诊断治疗学

主 编 郁晓维 何文彬

副主编 朱先康 陆力生

编 委 (以下按姓氏笔画排名)

任现志 朱先康 李江全

何文彬 吴艳明 陆力生

张永春 郁晓维 隆红艳



人民卫生出版社

解放军医学图书馆 (书)



00211706

图书在版编目 (CIP) 数据

现代中医儿科诊断治疗学/郁晓维 等 主编. —北京:
人民卫生出版社, 2001.4

ISBN 7-117-04275-3

I. 现… II. 郁… III. ①小儿疾病—中医诊断学
②小儿疾病—中医治疗学 IV. R272

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 05000 号

ZYR/20

现代中医儿科诊断治疗学

主 编: 郁晓维 何文彬

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 67616688)

地 址: (100078) 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)

E - mail: pmph @ pmph. com

印 刷: 北京市卫颖印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850 × 1168 1/32 印张: 17.5

字 数: 432 千字

版 次: 2001 年 3 月第 1 版 2001 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

印 数: 00 001—4 050

标准书号: ISBN 7-117-04275-3/R·4276

定 价: 28.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究
(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

前 言

中医学源远流长，绵延千载。中医儿科学是其重要组成部分，在长期的医疗实践中，逐渐形成了一套独特的理论、医疗、保健体系。对中华民族的繁衍昌盛，作出了重要贡献。

历代中医儿科著作对指导临床发挥着重要作用，许多古方、验方常用不衰，具有较好的疗效。近数十年来，众多学者根据自己的临床实践和体验，创立了新的治则、新的剂型、新的医疗技术，大大提高了中医儿科学的学术水平。

为了适应社会发展趋势的需要，学科发展的需要及临床实践的需要，给中医儿科医务人员提供一本全面介绍临床医学经验，简便易掌握的参考书，人民卫生出版社组织我们编写了这本《现代中医儿科诊断治疗学》。

本书以内容丰富、资料新颖、文字简练、简明实用为原则，重点介绍儿科常见病、多发病的诊疗要点、辨证治疗及实用的外治、针灸、推拿等疗法，便于广大医务人员在日常繁忙的医疗工作中查阅。

本书由儿科基础知识、常见病证两大部分组成，基础知识简明扼要地介绍小儿年龄分期、生长发育与生理特点、发病原因与病理特点、四诊概要、治疗概要。常见病证包括儿科常见病证 70 余种，从诊断、鉴别诊断、治疗三个方面加以阐述，治疗部分除常用的辨证治疗外，还收集了简便实用、有效的外用方药、食物疗法、针灸、推拿等疗法。书后附方药组成及常用中成药。

本书面世后，敬请广大读者指正。

《现代中医儿科诊断治疗学》编委会

2000 年 1 月

目 录

儿科基础知识

1.1 年龄分期	1
1.2 生长发育与生理特点	3
1.3 发病原因与病理特点	9
1.4 四诊概要	14
1.5 治疗概要	24

常见病症

第一章 初生儿病证	31
1.1 初生呕吐	31
1.2 初生腹泻	35
1.3 初生小便不通	40
1.4 初生喘促	42
1.5 初生硬肿	45
1.6 胎怯	50
1.7 胎黄	55
1.8 脐风	60
1.9 脐湿、脐疮	65
1.10 脐血	69
1.11 脐突	71
第二章 时行疾病	74
2.1 麻疹	74

2.2	奶麻	81
2.3	风痧	84
2.4	丹痧	88
2.5	水痘	94
2.6	炸腮	99
2.7	流行性乙型脑炎	103
2.8	病毒性脑炎	111
2.9	顿咳	115
2.10	脊髓灰质炎	122
2.11	流行性脑脊髓膜炎	127
第三章	肺系疾病	136
3.1	感冒	136
3.2	乳蛾	143
3.3	咳嗽	149
3.4	哮喘	156
3.5	肺炎喘嗽	165
3.6	肺癰	173
第四章	脾系疾病	180
4.1	鹅口疮	180
4.2	口疮	185
4.3	滞颐	192
4.4	呕吐	196
4.5	腹痛	205
4.6	胃痛	213
4.7	厌食症	221
4.8	积滞	227
4.9	泄泻	234
4.10	疳证	243
4.11	肥胖症	253

第五章 心系疾病	260
5.1 心悸	260
5.2 夜啼	266
5.3 智力低下	271
5.4 病毒性心肌炎	278
5.5 儿童多动综合征	286
5.6 维生素 D 缺乏性佝偻病	293
5.7 过敏性紫癜	300
5.8 原发性血小板减少性紫癜	306
5.9 缺铁性贫血	313
5.10 白血病	320
第六章 肝系疾病	327
6.1 惊风	327
6.2 癫痫	335
6.3 肝痛	343
6.4 急性胰腺炎	348
第七章 肾系疾病	354
7.1 急性肾小球肾炎	354
7.2 肾病综合征	363
7.3 尿血	374
7.4 遗尿	380
7.5 糖尿病	386
7.6 解颅	391
7.7 五迟五软	396
第八章 其它疾病	400
8.1 夏季热	400
8.2 疳夏	404
8.3 皮肤粘膜淋巴结综合征	407
8.4 臀红	414

8.5 奶癣	416
第九章 儿科急症	421
9.1 高热惊厥	421
9.2 感染性休克	426
9.3 急性心力衰竭	432
9.4 急性呼吸衰竭	436
9.5 急性肾功能衰竭	441
附录	447
一、小儿针灸疗法	447
二、小儿推拿疗法	457
三、常用中药	461
四、7岁以下儿童体重、身高、头围、胸围正常值	474
五、常用小儿实验室检查正常值	475
六、急性传染病的潜伏期、隔离期和检疫期	480
七、预防接种	483
方剂索引	486
中成药索引	507

• 儿科基础知识 •

1.1 年龄分期

小儿从初生到成年，无时无刻不处在生长发育的过程中，无论生理、病理上都与成人不同，因而，不能把小儿简单地看成是成人的缩影。不同年龄的小儿在形体、生理、病理方面各有其特点，由于不同的环境、气候、生活条件等的影响，各年龄组小儿患病种类、病理变化、临床表现也各有差异。将整个小儿时期划分为若干阶段，可以更好地指导教养和防治疾病。

中医学对小儿年龄分期也有许多论述，《灵枢·卫气失常篇》曾有“人年……十八岁以上为少，六岁以上为小”的论述。唐代则指出十六岁以内为少，六岁以下为小。《小儿卫生总微论方·大小论》则指出：当以十四岁以下为小儿治。而《寿世保元》更细致地区分为婴儿、孩儿、小儿、韶龀、童子、稚子等，这些都为现代小儿的年龄分期奠定了基础。

(一) 胎儿期

从受孕到分娩共 40 周，称为胎儿期。胎儿依赖母体生长发育，孕母的情志变化、饮食习惯、健康状况均可影响胎儿的正常发育，在整个孕期中，尤其受孕的前 3 个月，胎儿的各脏腑器官迅速分化，并基本形成，此时孕母若受不利因素影响，如药物、感染影响，劳累、营养缺乏、心理不良因素刺激，往往可导致流产、死胎、先天畸形。因此要作好胎儿期保健，指导孕期卫生，预防感染，保证饮食营养，劳逸适度，避免外伤及放射线照射，减少不必要的用药。

此外，儿科还把孕期 28 周到出生后 7 天止，定为围产期。在围产期以内的胎儿和新生儿都称为围产儿。国际上已将围产期死亡婴儿死亡率看做一个国家文化卫生水平的指标，中医工作者亦应重视和研究这一课题。

（二）新生儿期

从出生到 28 天，称为新生儿期。新生儿脱离了母体，开始呼吸与调整循环，依靠自己的消化系统摄取营养，依靠自己的泌尿系统排泄代谢产物。然而新生儿体质十分稚嫩，各种生理功能尚未健全，缺乏对许多疾病的防御能力，因此容易发生体温不升、体重减轻等症。亦可因分娩过程中处理不当，损伤胎儿，导致产伤、窒息、硬肿、脐风等疾。因此，应特别重视新生儿喂养、保暖、消毒隔离、皮肤护理等，予以细心养护。

（三）婴儿期

从生后 28 天到 1 周岁为婴儿期，又称乳儿期。由于这一时期的生长发育特别迅速，所以也有人把这期称为人生中的第一个飞跃期。

1 周岁体重为出生时的 3 倍，身长为 1.5 倍，头围，胸围的发育也以婴儿期为最快，头围周岁时已达 46cm 左右。脏腑功能也在继续发育和完善。此期保健重点为提倡母乳喂养，指导合理营养，及时增加辅食，预防疳证、佝偻病的发生，同时要按时接受计划免疫接种，注意护理和教养。此期小儿脾胃功能薄弱，如喂养不当，容易发生脾胃疾病，如泄泻、食积、呕吐、疳证等。

（四）幼儿期

从 1 周岁到 3 周岁为幼儿期。这一时期小儿体格增长较婴儿期缓慢，生理功能日趋完善，乳牙开始出齐，语言、动作及思维活动发展迅速。断乳后由于食物品种改变，脾胃功能较薄弱，容易造成吐泻、疳证等病症。随着小儿年龄的增长，户外活动逐渐增多，接触传染病的机会增多，故多种小儿时行疾病

如麻疹、顿咳、丹痧、水痘等病的发病率明显增高，应作好消毒隔离等预防工作。由于识别危险、保护自己的能力较差，幼儿期容易发生意外事故，如中毒、烫伤等，当注意预防。

（五）幼童期

从3周岁到7周岁为幼童期，又称学龄前期。幼童期由体格的迅速发育转到神经精神的迅速发育，大脑皮层功能较前更为完善，智力发育快，理解和模仿能力强，语言逐渐丰富，并具有不少抽象的概念，如数字、时间等。对周围事物好奇心强，求知欲旺。

幼童期随着小儿脏腑功能的逐步完善，抗病能力明显增强，但由于接触外界机会进一步增多，感染机会也相应增多，然而感染后疾病过程较前为轻。某些变态反应性疾病也会相应增多，如肾小球肾炎、过敏性紫癜等。

（六）儿童期

从7周岁到12周岁为儿童期，又称学龄期。此期小儿大脑的形态发育已达到成人水平，脏腑功能已充分发育，体质明显增强，疾病过程基本接近成人；肾炎、哮喘、风湿热等变态反应性疾病增多。

这是增长知识、接受教育的重要时期，要因势利导，使他们在德、智、体三方面都得到发展，并应注意劳逸结合，保护视力，预防龋齿，保证充分的营养。

1.2 生长发育与生理特点

一、生长发育

生长和发育是小儿时期特有的生理现象，也是不同于成人的基本特点。生长指小儿形体的增长，发育表示各种功能的演进。生长发育的整个过程，形态和功能的不断成熟、完善。反

映了小儿的生理特点。

小儿生长发育，不论在总的速度上，或是各系统、器官的先后顺序上，都具有全人类共同的规律性，同时也表现有种族、地区、民族或个体差异，认识其总的规律性，有助于正确地判断和评价小儿发育情况。现将其发育健康标准分述如下：

1. 体重：体重是作为衡量小儿生长发育和营养状况的指标，也是临床给药、输液的根据。

足月新生儿出生时体重平均为 3kg，体重在婴儿期增长迅速，1 岁后逐渐减慢，2 岁至青春期稳步增长。

各年龄大约体重可用下列公式计算：

1~6 个月 体重(kg) = 出生时体重 + $0.7 \times$ 月龄

7~12 个月 体重(kg) = 6 个月时体重 + $0.5 \times$ (月龄 - 6)

1~10 岁 体重(kg) = $8 + 2 \times$ 年龄

正常情况下，同一年龄小儿体重具有个体差异，其波动范围不应超过 $\pm 10\%$ 。如体重增长过速，应注意有无疾病存在，如肥胖症、巨人症等。如体重低于标准 15% 以上，应考虑营养不良、慢性消耗性疾病及内分泌疾病等。

2. 身长：身长是反映骨骼发育的重要指标之一。

出生时平均身长为 50cm，生后前半年每月平均长 2.5cm，后半年每月长 1.5cm，第一年平均增长 25cm，第二年平均增长 10cm，2 岁后身长每年增长 5cm，可按以下公式计算：

身长(cm) = $80 + 5 \times$ 年龄

在衡量小儿身长时应考虑到遗传、种族、营养、疾病等因素。身长低于正常 30% 以上者，应考虑侏儒症、克汀病、营养不良等。

3. 头围：头围是反映脑和颅骨发育程度的指标。

新生儿头围平均 34cm，生后半年增加 8cm，后半年增加 4cm，第二年内又增加 2cm，约为 48cm，5 岁时已接近成人。

头围过小多为小头畸形；过大则可能为脑积水等引起。

4. 胸围：胸围主要反映胸廓、胸背肌肉、皮下脂肪及肺的发育程度。

出生时胸围比头围小 1~2cm，平均为 32cm，1 周岁时头围与胸围基本相等，平均为 46cm。1 周岁后胸围大于头围。

胸围异常也是疾病的反映，如胸围过小可见于营养不良，胸廓畸形见于佝偻病、肺气肿及心脏病等。

5. 囟门：囟门有前囟、后囟。后囟关闭时间在出生后 2~4 个月（部分出生时已关闭），前囟为额骨和顶骨形成的三角形间隙，出生时大小约 1.5~2cm（对边中点连线），6 个月时逐渐缩小，12~18 个月时关闭。

囟门早闭见于小头畸形，晚闭多见于佝偻病、呆小病或脑积水。前囟饱满见于颅内压增高者，是婴儿脑膜炎、脑炎的重要体征。囟门凹陷常见于脱水及极度消瘦小儿。

6. 牙齿：小儿出生后 5~10 个月开始出乳牙，于 20~30 个月出齐 20 颗乳牙，6 岁后开始换为恒牙，并长出第 1 恒磨牙，12 岁左右长出第 2 恒磨牙，18 岁以后开始出现第 3 恒磨牙（智齿）。恒牙共 32 个，一般于 20~30 岁时出齐，也有终生不出者。6~24 个月正常小儿牙齿数，可用下列公式计算：

牙齿数 = 月龄 - 4 或 6

7. 呼吸、脉搏、血压

(1) 呼吸、脉搏：年龄越小，呼吸、脉搏越快，详见表 1：

表 1

	脉搏(次/分)	呼吸(次/分)
新生儿~1 岁	120~160	30~45
1~5 岁	90~120	25~30
6~9 岁	80~100	20~25
10~12 岁	70~90	18~20

(2) 血压：小儿年龄越小，血压越低。1 岁以上小儿血压可按下列公式计算：

$$\text{收缩压(kPa)} = 11.7 + \text{年龄} \times 2$$

舒张压约为收缩压的 $1/2 \sim 2/3$ 。

8. 动作发育

动作的发育直接与肌肉的发育，尤其是中枢神经系统的发育有密切关系。发育顺序是由上到下，由不协调到协调，由粗到细地进行。详见表 2：

表 2

年龄	动作
1 个月	无规律不协调动作
2 个月	直立位及俯卧时能抬起头
3 个月	俯卧时抬胸用手摸东西
4 个月	向前抓物，试翻身
6 个月	试独坐，用手摇玩具
8 个月	会爬，独坐，扶之能站
10 个月	扶物能站稳，拇食指对指取物
12 个月	自己站立，能独走
15 个月	会蹲着玩，能叠二块积木
18 个月	自由行走，拉一手能上台阶，从瓶里倒出小珠子
2 岁	能双脚跳，手的动作更准确
3~4 岁	两脚交替上下楼梯，会一只脚跳
5 岁	会双脚并跳，能跑，会系鞋带

9. 语言发育：小儿语言的发育，除了与神经发育有密切关系外，还需有正常的听觉和发音器官，并与后天教养有关。

语言发育的顺序是发音阶段、咿呀作语阶段、单语单句阶段、成语阶段。详见表 3:

表 3

年龄	语言
1 个月	会哭
2 个月	会发出和谐的喉音
3 个月	咿呀发音
4 个月	笑出声
6 个月	能发出单调音节
8 个月	发出“爸爸”、“妈妈”等复音
10 个月	模仿大人的声音,开始用单词
12 个月	能用简单的词表达自己的意思
15 个月	能说出几个词和自己的名字
18 个月	能认识指出身体各部分
2 岁	能用简单的语言,如“我吃饭”
3~4 岁	能交谈、唱歌、数几个数
5 岁	开始识字

二、生 理 特 点

小儿的生理特点可归纳为生机蓬勃、发育迅速;脏腑娇嫩、形气未充两个方面:

1. 生机蓬勃、发育迅速

生机蓬勃、发育迅速是小儿生理特点之一,用来比喻小儿时期生长发育非常迅速。以形体发育为例,小儿体重,从出生到 1 周岁增长 2 倍,身长增长 0.5 倍,头围增长 0.5 倍。动作功能、智力发育及脏腑功能活动也是快速增长,不断向完善、成熟的方面发展,年龄越小,生长速度越快。

古代医家把小儿这种生机蓬勃、发育迅速的生理特点，称之为“纯阳”，我国现存最早的《颅囟经》中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，生长发育速度迅速。“纯阳”的理论，高度概括了小儿在生长发育的过程中，阳充阴长的过程，有如旭日东升，草木方萌，蒸蒸日上，欣欣向荣的生理现象。同时也说明因发育迅速，对水谷精气的需求量大，为适应各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。

2. 脏腑娇嫩、形气未充

脏腑娇嫩、形气未充是小儿生理的另一特点，脏腑是指五脏六腑，形气是指形体结构、气血津液、气化功能。小儿出生后，五脏六腑都是娇柔嫩弱的，其形体结构、四肢百骸、筋骨肌肉、气血津液、气化功能都是不够成熟和相对不足的。

古代医家对小儿的这种生理特点早有论述，如《灵枢·逆顺肥瘦》中说：“婴儿者，其肉脆血少气弱”，《颅囟经·病证》提出：“孩子气脉未调，脏腑脆薄，腠理开疏”，《小儿病源方论·养子十法》则云：“小儿一周之内，皮毛、肌肉、筋骨、脑髓、五脏六腑、营卫、气血，皆未坚固”，清代吴鞠通则进一步指出小儿时期的机体柔嫩，气血不足，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肺常不足、脾常不足、肾常虚等几个方面：

(1) 肺常不足 肺主一身之气，外合皮毛。肺脏娇嫩，则卫外不固，易为外邪侵袭。肺之气赖脾之精微充养，脾胃健旺，则肺卫自固，而小儿脾胃不足，则肺气亦弱。

(2) 脾常不足 脾胃后天之本，主运化水谷精微，为气血