

临证思维图与表

# 中医儿科治法

## 图表详解

婴童中医科治法释疑

主编 © 任现志 (南京中医药大学)

治法荟萃

临证心得

辨证要点

临证心得



科学技术文献出版社

# 中医儿科治法图表详解

主 编 任现志(南京中医药大学)  
主 审 汪受传  
编 委 李 伟 刘嘉君 任现志  
赵 丹 彭淑飞 陈 莹  
陈沙沙

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

**图书在版编目(CIP)数据**

中医儿科治法图表详解/任现志主编.-北京:科学技术文献出版社,2011.4  
ISBN 978-7-5023-6894-4

I. ①中… II. ①任… III. ①小儿疾病-中医治疗法-图解 IV. ①R272-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 046681 号

出 版 者 科学技术文献出版社  
地 址 北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038  
图书编务部电话 (010)58882938,58882087(传真)  
图书发行部电话 (010)58882866(传真)  
邮 购 部 电 话 (010)58882873  
网 址 <http://www.stdph.com>  
E-mail:stdph@istic.ac.cn  
策 划 编 辑 付秋玲  
责 任 编 辑 付秋玲  
责 任 校 对 赵文珍  
责 任 出 版 王杰馨  
发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销  
印 刷 者 北京高迪印刷有限公司  
版 ( 印 ) 次 2011 年 4 月第 1 版第 1 次印刷  
开 本 787×1092 16 开  
字 数 158 千  
印 张 7  
印 数 1~3000 册  
定 价 22.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

# 目 录

第一章 新生儿病	1
第一节 胎怯	1
第二节 硬肿症	2
第三节 胎黄	5
第四节 脐部疾患(脐湿、脐疮、脐血、脐突)	7
第二章 肺系病证	10
第一节 感冒	10
第二节 乳蛾	12
第三节 咳嗽	15
第四节 肺炎喘嗽	18
第五节 哮喘	20
第六节 反复呼吸道感染	23
第三章 脾系病证	26
第一节 鹅口疮	26
第二节 口疮	27
第三节 呕吐	28
第四节 腹痛	30
第五节 泄泻	32
第六节 厌食	35
第七节 积滞	37
第八节 疳证	38
第九节 营养性缺铁性贫血	40
第十节 单纯性肥胖症	42
第四章 心肝病证	45
第一节 夜啼	45
第二节 汗证	46
第三节 病毒性心肌炎	49
第四节 注意力缺陷多动症	52
第五节 多发性抽搐症	54
第六节 惊风	55

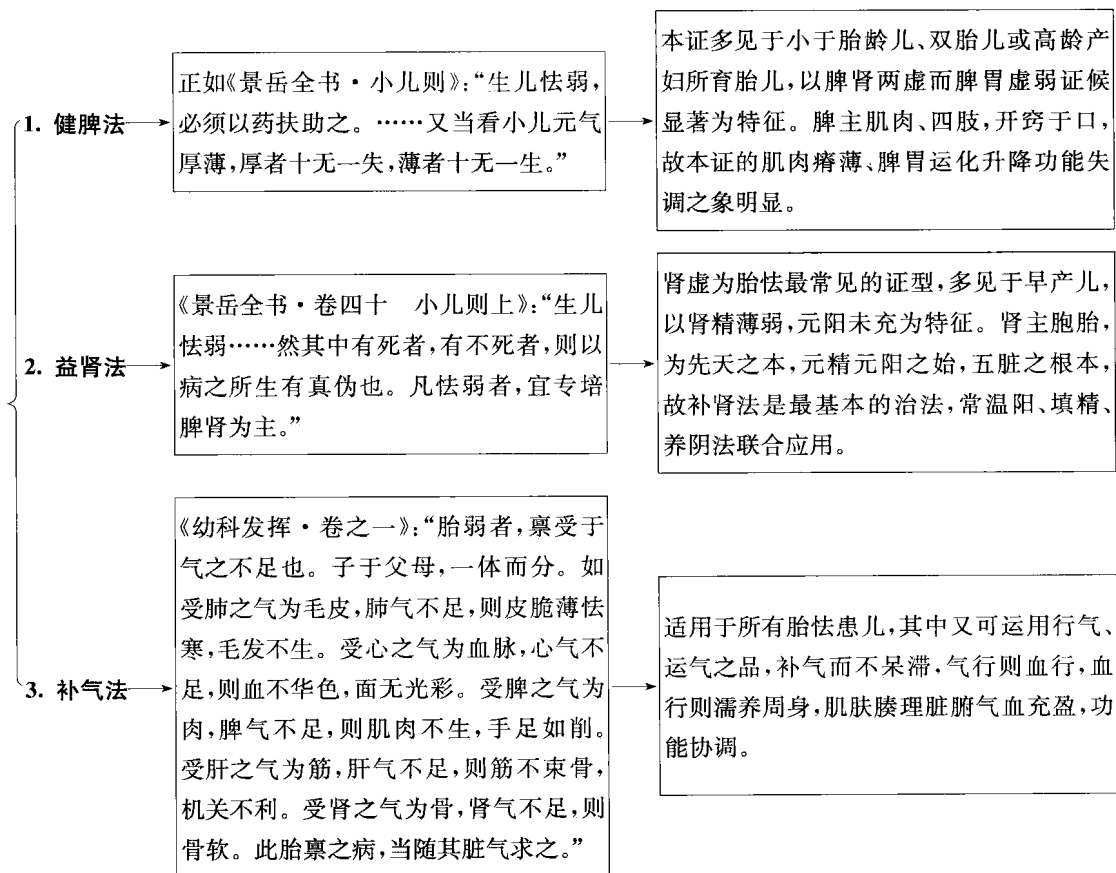
中医儿科治法图表详解 .....	◎
第七节 癫痫 .....	58
<b>第五章 肾系病证</b> .....	62
第一节 急性肾小球肾炎 .....	62
第二节 肾病综合征 .....	65
第三节 尿频 .....	69
第四节 遗尿 .....	70
第五节 五迟、五软 .....	72
第六节 性早熟 .....	74
<b>第六章 传染病</b> .....	76
第一节 麻疹 .....	76
第二节 幼儿急疹 .....	79
第三节 风疹 .....	80
第四节 猩红热 .....	81
第五节 水痘 .....	82
第六节 手足口病 .....	84
第七节 流行性腮腺炎 .....	85
第八节 流行性乙型脑炎 .....	87
第九节 传染性单核细胞增多症 .....	91
第十节 百日咳 .....	94
<b>第七章 寄生虫病</b> .....	96
第一节 蛔虫病 .....	96
第二节 蛲虫病 .....	98
第三节 绦虫病 .....	99
<b>第八章 其他疾病</b> .....	101
第一节 夏季热 .....	101
第二节 紫癜 .....	102
第三节 皮肤黏膜淋巴结综合征 .....	104
第四节 维生素 D 缺乏性佝偻病 .....	106

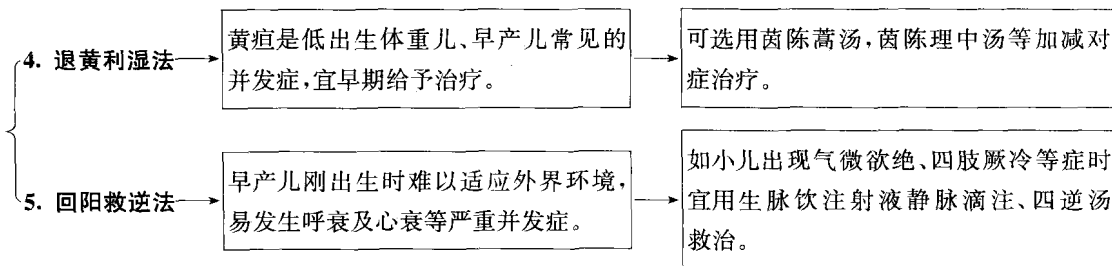
# 第一章 新生儿病

## 第一节 胎 怯

胎怯是指新生儿体重低下,身材矮小,脏腑形气均未充实的一种病症。此病名出自《小儿药证直诀》,又称“胎弱”。临床以出生低体重,身材短小为特点。包括了西医学所称的低出生体重儿、小于胎龄儿。低出生体重儿一时难以适应出生后的变化,易并发硬肿症、败血症、新生儿窒息、黄疸等疾病,死亡率也较高,成为目前围产期死亡的主要原因之一。

### 胎怯中医治法的临证思维





### 胎怯分型论治的临证思维

证型	适应证	常见症状	治法	常用方剂	常用药物
肾精薄弱	多见于小于胎龄儿,以身材短小为主者。	体短形瘦,头大凶张,头发稀黄,耳壳薄软,哭声低微,骨弱肢柔,肌肤不温,指甲软短,或有先天性缺损畸形,指纹淡。	益精充髓,补肾温阳	补肾地黄丸加减	紫河车、熟地、枸杞子、鹿茸、杜仲、肉苁蓉、茯苓、山药
脾肾两虚	多见于低出生体重儿,身材短小、体重低下者。	啼哭无力,多卧少动,四肢不温,肌肉瘠薄,皮肤干皱,吮乳乏力,呛乳溢乳,哽气多哕,腹胀腹泻,甚而水肿,指纹淡。	健脾益肾,温运脾阳	保元汤加减	黄芪、人参、白术、茯苓、陈皮、甘草、肉桂、干姜

### 胎怯辨证规律的临证思维

1. 补虚为主,培补脾肾为基本法则 胎怯的病因与胎儿在胞宫内所受气血供养形成的生长发育情况密切相关,发病机制为化源未充,涵养不足,五脏俱虚,脾肾尤甚,病变脏腑主要在肾与脾。因脾肾两虚是其关键病机,所以,治疗本病应以培补脾肾为主。如《景岳全书·小儿则》所提出的:治疗本病“宜专培脾肾为主”。
2. 补虚偏重温阳 临证还应根据其不同证型,分别采取益肾充髓、补肾温阳、补气养血、温运脾阳等治则。亦可根据证情需要,给予肾脾并补,用药时注意使用温肾阳、温脾阳药物,常选用血肉有情之品,如紫河车、鹿茸等。
3. 补虚佐以助运 初生小儿脾肾薄弱,补益时当佐以助运,以防呆滞。在药物治疗的同时应加强护理,以提高疗效。
4. 积极治疗合并症 新生儿一时难以适应出生后的变化,并发新生儿窒息、黄疸、硬肿症、败血症等疾病。合并症病情重时,先治合并症,同时要顾及小儿体质薄弱、正气亏虚的特点;合并症好转后,及时转以培元治本为主。

## 第二节 硬 肿 症

硬肿症是新生儿时期特有的一种严重疾病,是由多种原因引起的局部甚至全身皮肤和皮下脂肪硬化及水肿,常伴有低体温及多器官功能低下综合征。其中只硬不肿者称新生儿皮脂

硬化症；由于受寒所致者亦称新生儿寒冷损伤综合征。西医学称本病为新生儿硬肿症。硬肿症在寒冷的冬春季节多见，若由于早产或感染所引起，夏季亦可发病，不同季节发生的硬肿症，临床证候有所不同。硬肿症多发生在生后 7~10 天的新生儿，以胎怯儿多见。受寒、早产、感染、窒息等原因都可引起新生儿发病。本病重症预后较差，病变过程中可并发肺炎和败血症，严重者常合并肺出血等而引起死亡。

### 硬肿症中医治法的临证思维





**硬肿症分型论治的临证思维**

	证型	适应证	常见症状	治法	常用方剂	常用药物
实证	寒凝血涩	多见于轻、中度新生儿硬肿症,体温不太低,硬肿面积不大,精神状态尚可的患儿。多因寒冷损伤所致。	全身欠温,四肢发凉,肌肤硬肿,难以捏起,硬肿多局限于臀、小腿、臂、面颊等部位,色暗红、青紫,或红肿如冻伤,患儿反应尚可,哭声较低,指纹紫滞。	温经散寒,活血通络	当归四逆汤加减	当归、红花、川芎、桃仁、丹参、白芍、桂枝、细辛
	热毒蕴结	因感染(新生儿败血症)所致的硬肿症,可按本证治疗。	发热,面赤,烦躁,肌肤硬肿紫红,尿短赤,严重者不哭、不食、鼻窍出血,唇舌紫红,指纹紫滞。	清热解毒,活血化瘀	黄连解毒汤加减	黄连、黄芩、栀子、人参、川芎、丹参、红花、茯苓、黄芪
虚证	阳气虚衰	多见于中、重度新生儿硬肿症,体温降低明显,硬肿面积大,精神状态差的患儿。	全身冰冷,僵卧少动,反应极差,气息微弱,哭声低怯,吸吮困难,面色苍白,肌肤板硬而肿,范围波及全身,皮肤暗红,尿少或无,唇舌色淡,指纹淡红不显。	益气温阳,通经活血	参附汤加味	人参、黄芪、制附子、巴戟天、桂枝、丹参、当归

**硬肿症辨证规律的临证思维**

1. 本病临证,应首先结合全面的病史询问及身体检查,分析病因及相应病理变化。初生小儿本为稚阴稚阳之体,尤其早产儿、多胎儿先天禀赋不足,阳气虚弱,失于温煦,此为本病发病的内因。小儿初生,特别是早产儿,若护养保暖不当,感受寒邪,或冒受他邪,气血运行失常,此为发病之外因。
2. 本病临床主要从虚、寒、热、瘀辨证,明确其主要病变脏腑为脾肾。虚为脾肾阳虚,寒为阴寒乘袭,热为热毒蕴结,瘀为虚、寒所致的气血运行阻滞,是各证型病变过程中共同的病理变化。
3. 本病的辨证可参考西医诊断的分度与病因综合分析,一般来说病情较轻的,按西医分度属轻、中度的,多属寒凝血涩证;西医分度属中、重度的,多属阳气虚衰证;伴有感染或因感染引起者,多属热毒蕴结证。
4. 本病不论何证都伴有血瘀证。现代医学认为,本病都存在末梢循环障碍,与中医血瘀证相吻合,故治疗时均可在辨证用药基础上,适当加用活血化瘀之品,如丹参、红花、当归、川芎、桃仁等。
5. 注意消毒隔离,防止交叉感染。出生1周内的新生儿,应经常检查皮肤及皮下脂肪的软硬情况,加强消毒隔离,防止或减少新生儿交叉感染的发生。
6. 患儿衣被、尿布应清洁柔软干燥,睡卧姿势须勤更换,严防发生并发症。应给足够热

量,促进疾病恢复,对吸吮能力差的新生儿,可用滴管喂奶,必要时鼻饲,或静脉点滴葡萄糖注射液、血浆等。

### 第三节 胎 黄

胎黄是与胎禀因素有关的病证,以婴儿出生后皮肤、面目出现黄染为特征,故称“胎黄”或“胎疸”。《诸病源候论》中已有胎疸的论述,此后,历代医籍中也有论述,如《活幼心书·卷中》曰:“有婴孩生下便见遍体俱黄,惟两目弦厚如金色,身发肚热,名曰胎黄。”西医学称本病为新生儿黄疸,分为生理性与病理性两大类。

#### 胎黄中医治法的临证思维



- 7. 熄风法 → 治疗胎黄动风的基本方法。胎黄动风多在阳黄基础上发生。病情危重,来势急骤,极低出生体重儿容易发生此证。
- 8. 回阳法 → 应用于黄疸危证,关键在于阳气虚衰,而不是邪气亢盛。临床表现为阳气虚衰欲脱的危候。宜大补元气,温阳固脱。

### 胎黄分型论治的临证思维

	证型	适应证	常见症状	治法	常用方剂	常用药物
常证	湿热郁蒸	多见于感染黄疸(新生儿肝炎综合征),起病急,病程短者。	面目皮肤发黄,色泽鲜明如橘色,哭声响亮,不欲吮乳,口渴唇干,或有发热,大便秘结,小便深黄,舌质红,苔黄腻,指纹紫。	清热利湿	茵陈蒿汤加味	茵陈蒿、栀子、大黄、泽泻、车前子、黄芩、金钱草
	寒湿阻滞	见于病程较长、病情反复,黄色灰暗者。	面目皮肤发黄,色泽晦暗,持久不退,精神萎靡,四肢欠温,纳呆,大便溏薄色灰白,小便短少,舌质淡,苔白腻。	温中化湿	茵陈理中汤加减	茵陈蒿、干姜、白术、甘草、党参、薏苡仁、茯苓
	气滞血瘀	多见于先天性胆道闭锁、胆汁瘀积者。	面目皮肤发黄,颜色逐渐加深,晦暗无华,右肋下痞块质硬,肚腹膨胀,青筋显露,或见瘀斑、衄血,唇色暗红,舌见瘀点,苔黄。	化瘀消积	血府逐瘀汤加减	柴胡、郁金、枳壳、桃仁、当归、赤芍、丹参
变证	胎黄动风	多见于新生儿黄疸并发胆红素脑病,也称核黄疸。	黄疸迅速加重,嗜睡、神昏、抽搐,舌质红,苔黄腻。	平肝熄风,利湿退黄	羚角钩藤汤加减	羚羊角粉、钩藤、天麻、茵陈、生大黄、车前子、石决明、川牛膝、僵蚕、栀子、黄芩
	胎黄虚脱	多见于新生儿溶血症,见溶血、贫血、水肿者。	黄疸迅速加重,伴面色苍黄、浮肿、气促、神昏、四肢厥冷、胸腹欠温,舌淡苔白。	大补元气,温阳固脱	参附汤合生脉散加减	人参、附子、干姜、五味子、麦冬、茵陈、金钱草

### 胎黄辨证规律的临证思维

1. 首先辨明是生理性黄疸还是病理性黄疸 根据起病时间、持续时间、临床症状及并发症等辨别。
2. 生理性黄疸不需特殊处理,保持观察。
3. 病理性黄疸应分清其阴阳属性,虚实缓急,病变脏腑,以确定治疗大法 阴阳属性宜从黄疸色泽,寒热现象来辨别;辨虚实缓急应注意起病情况,病性寒热,发病原因,病程长短;病变

脏腑主要定位于脾胃、肝胆。随着病情的变化,应辨清病势轻重和常证与变证之间的转化,正确判断疾病发展及预后转归。

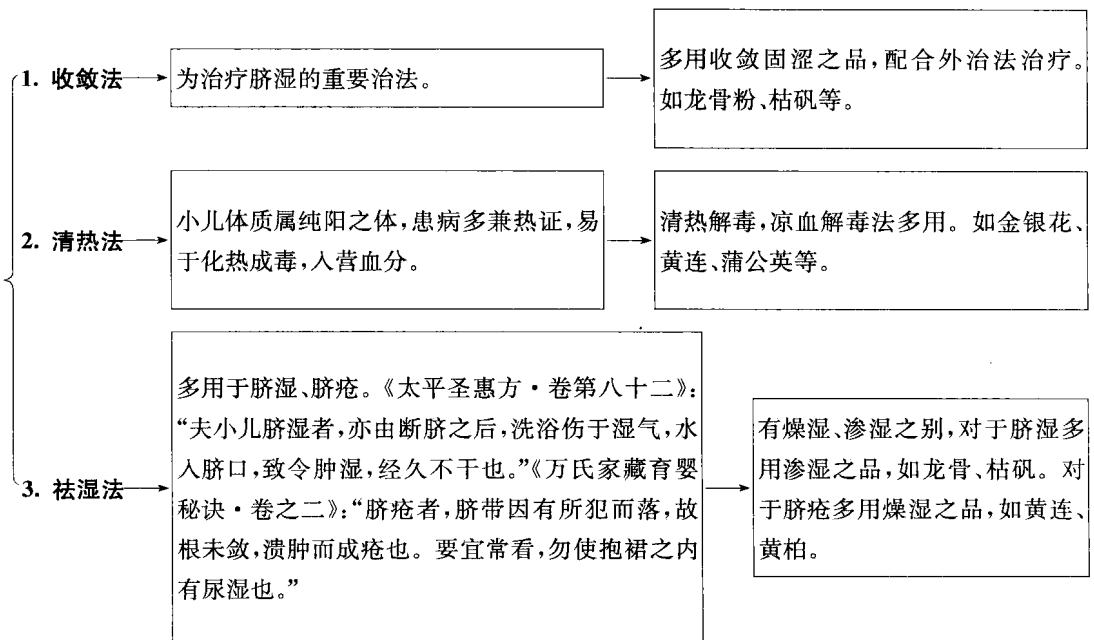
4. 利小便为基本治法 《伤寒论·辨阳明病脉证并治》曰:“阳明病……但头汗出,身无汗,齐颈而还,小便不利,渴引水浆者,此为瘀热在里,身必发黄。”其病机为湿热之邪侵入血分,形成瘀热,行于体表,而成黄疸。又曰:“伤寒发汗已,身目为黄,所以然者,以寒湿在里不解故也。”指出脾虚寒湿壅滞血分亦可致黄疸。对于黄疸的治疗原则,张仲景概括为“诸病黄家,但利其小便”,同时配合清热、散寒、活血化瘀治疗。

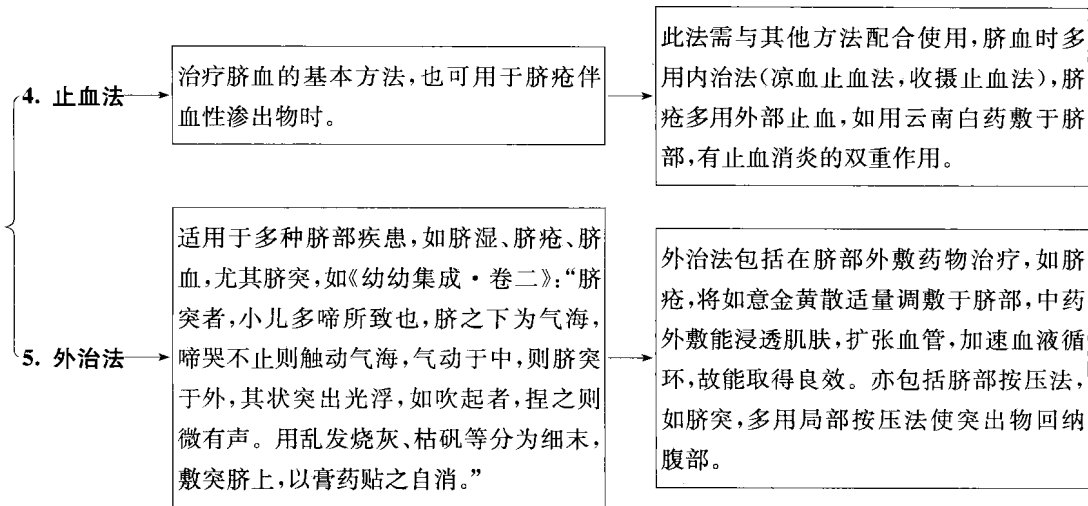
5. 早期治疗,积极防治并发症 如患儿出现动风、阳脱时结合西医治疗,避免严重后遗症的发生。

## 第四节 脐部疾患(脐湿、脐疮、脐血、脐突)

脐部疾患是小儿出生后断脐结扎护理不善,新脐残端受到感染而引起,或先天性异常而发生的脐部病证。其中脐部湿润不干者称为脐湿;脐部红肿热痛,流出脓水者称为脐疮;血从脐中溢出者称为脐血;脐部突起者称为脐突。脐湿、脐疮、脐血的发病与接生断脐护脐不当有密切关系,脐突的发生与先天因素有关。脐部疾患发生在新生儿期,一般较轻,病变仅限于脐周,预后良好。但是,脐疮处置不当亦可酿成败血症等重症;若脐血与血液系统疾病有关,则病情较重;脐突患儿大多数预后良好,可治愈。脐湿、脐疮西医学泛指新生儿脐炎,脐血西医学称脐带出血,脐突包括西医学所称脐疝、脐膨出。

### 脐部疾患中医治法的临证思维





**脐部疾患分型论治的临证思维**

	证型	适应证	常见症状	治法	常用方剂	常用药物
脐湿 脐疮	湿秽 渍脐	脐湿,用于脐炎较轻者。	脐带脱落后,脐窝仍湿润浸渍不干,创面微红,肿胀,全身状况良好。	清热祛湿, 收敛固涩	渗脐散干 撒脐部	煅龙骨、麝香、黄柏、赤芍
	毒热 内侵	脐疮,用于脐炎较重者。	脐部红肿热痛,甚者糜烂,脓水流溢,恶寒壮热,啼哭烦躁,口干欲饮,唇红舌燥,舌质红,苔黄腻,指纹紫。	清热解毒, 疏风散邪	五味消毒 饮加减	银花、野菊花、天葵子、蒲公英、紫花地丁、黄连、黄芩、栀子
	邪伤 气血	用于脐炎久治不愈,身体虚弱者。	脐部溃烂,色暗红,甚则色紫,脓血流出,久不收口,低热汗出,精神萎靡,面色苍白,不欲吮乳,腹部胀满,夜卧不安,大便干结,舌质淡,苔厚白,指纹紫。	益气养血, 解毒生肌	解毒内托 汤加减	黄芪、当归、赤芍、银花、白芍、太子参、枳壳
	邪陷 厥阴	见于重症患儿,兼见神经系统损害者。	脐部红肿破溃,流溢脓血,波及脐周,不乳,嗜睡昏迷,抽痉,舌红苔薄,指纹紫。	清热开窍, 熄风镇惊	羚角钩藤 汤加减	羚羊角、钩藤、菊花、桑叶、熟地黄、白僵蚕、黄连
脐血	胎热 内蕴	多见于脐血伴有热象者。	起病急骤,血从脐带创口中外溢,或见发热,面赤唇焦,口干,甚或吐血、鼻出血、便血、肌肤紫癜,舌质红,苔黄,指纹紫。	清热解毒, 凉血止血	犀角地黄 汤加减	水牛角、生地、牡丹皮、赤芍、紫草、仙鹤草、大小蓟、茜草
	气不 摄血	见于病史较长者。	病程迁延,出血量少,血色暗淡,面色苍白,四肢不温,精神萎靡,舌淡苔白,指纹淡红。	益气健脾, 摄血止血	归脾汤加 减	党参、黄芪、白术、山药、当归、血余炭、藕节炭、甘草、大枣

续表

	证型	适应证	常见症状	治法	常用方剂	常用药物
脐突	先天不足	见于新生脐疝或脐膨出,一般为局部表现,全身表现不明显。	脐部呈半球状或囊状突起,虚大无光,小如红枣,大如胡桃,以手按之,肿物可以退回腹内,啼哭吵闹则重复出现。脐部皮色正常,精神好,食欲正常。	压脐法外治	二豆散外敷	先将突出脐部的小肠脂膜推回腹内,再以纱布棉花包裹光滑质硬的薄片,垫压脐部,外用纱布扎紧

**脐部疾患辨证规律的临证思维**

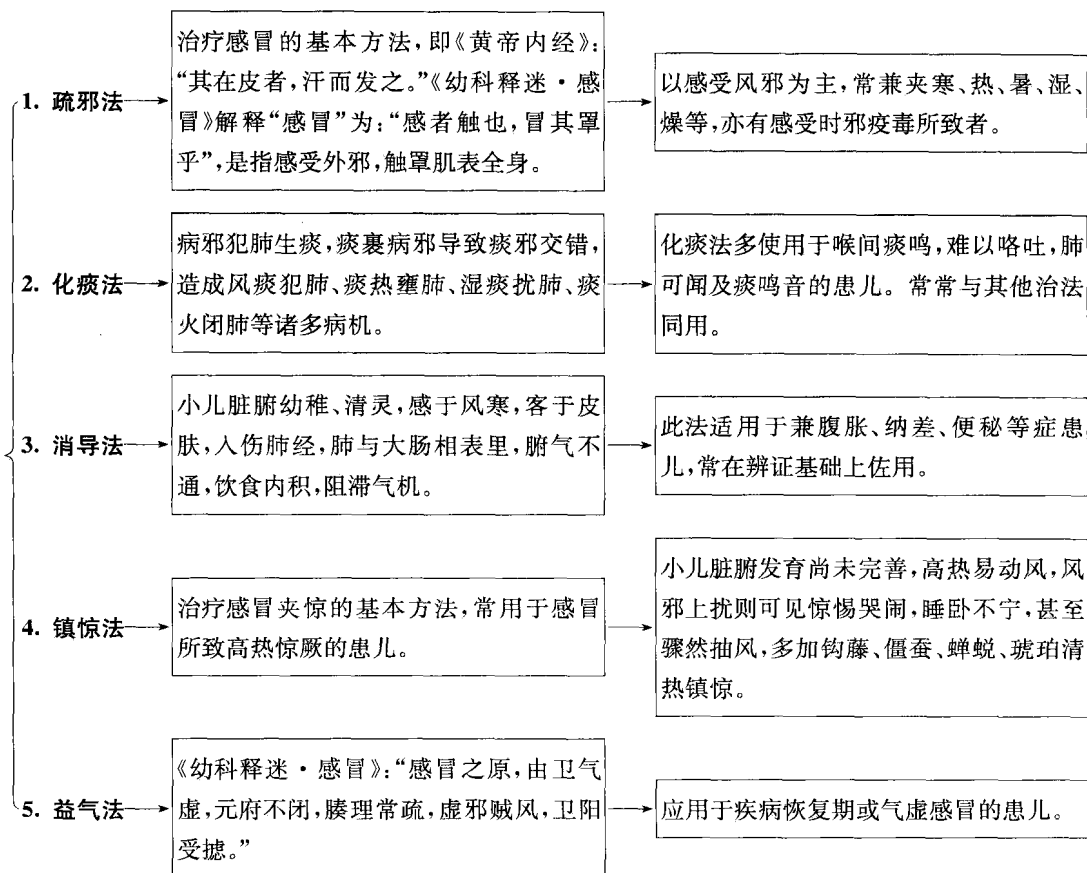
1. 治疗脐湿、脐疮主要用清热解毒,收敛燥湿之品。常用黄连、黄柏、龙骨、紫草等。
2. 外治法很重要,云南白药可用于脐湿、脐疮的外治,效果良好。
3. 脐血需查明病因,若由于结扎不当所致,重新结扎即可;若由于出血性疾病所致,则按血证治疗,不可一味用止血之品。
4. 脐疝,如在2岁以内,直径在2cm以下,可外部固定治疗,如直径大于2cm,或2岁以后仍不自愈,应手术修复。

# 第二章 肺系病证

## 第一节 感 冒

感冒俗称“伤风”，是小儿时期最常见的外感疾病之一。主要由于外感六淫之邪所致，病机为卫阳阻遏、卫表失和。临床以发热、恶寒、头痛、鼻塞、流涕、喷嚏、咳嗽为主要表现。一年四季均可发生，冬春两季及气候变化时发病率较高。一般症状较轻，预后良好。但婴幼儿及体弱儿临床表现多较重，易传变，常见夹痰、夹滞、夹惊等兼症。佝偻病、疳证重症可并发急性支气管炎，肺炎等，使病情加重或迁延。本病相当于西医学所称急性上呼吸道感染、流行性感冒。

### 感冒中医治法的临证思维



## 感冒分型论治的临证思维

	证型	适应证	常见症状	治法	常用方剂	常用药物
常证	风寒束表	四季均可见,冬春多见,每因衣着起居不慎或天气变化而发。	恶寒重,发热轻,无汗,鼻塞流涕,咳嗽,或伴肢体疼痛,头紧痛,舌苔薄白,脉浮紧。	疏风散寒解表	荆防败毒散加减	荆芥、防风、苏叶、羌活、前胡、桔梗、甘草
	风热遏表	见于急性上呼吸道感染,咽红明显者。	发热重,恶寒轻,鼻塞流稠涕,咳嗽,咽红,面赤,头胀痛,舌质红,苔薄黄,脉数。	疏风清热解表	银翘散加减	金银花、连翘、薄荷、荆芥穗、淡豆豉、牛蒡子、芦根、桔梗、竹叶、甘草
	暑湿困表	见于急性上呼吸道感染伴有胃肠道症状者,多发于夏季。	发热,口渴,汗出,头目昏晕,烦闷呕恶,大便干结,小便短赤,舌质红,苔黄燥,脉数洪大,夹湿见身热不扬,汗出不畅,倦怠,脘痞纳呆,舌质红,苔黄腻,脉滑数。	清暑化湿解表	新加香薷饮加减	香薷、金银花、连翘、扁豆、厚朴、芦根、滑石、甘草
	风燥犯肺	见于急性上呼吸道感染,咳嗽为主症者,多发于秋季。	发热,流涕,口鼻干燥,喉痒声嘶,咳嗽痰少,舌红少津,苔薄白,脉细数而浮。	疏风清燥	桑杏汤加减	桑叶、杏仁、豆豉、浙贝母、沙参、梨皮、栀子
	时疫袭表	见于流行性感 冒,起病急骤,症状较重,时间较长,具有传染性。	起病急骤,高热,恶寒,头痛,身楚,面赤唇红,或神昏谵语,惊厥,或肌肤斑疹,或腹胀便秘,舌红或淡、苔黄或白厚,脉浮数。	解毒散表泄热	柴葛解肌汤加减	柴胡、葛根、羌活、白芷、石膏、黄芩、白芍、桔梗、甘草
	气虚伤表	见于体虚患儿,反复感冒,每月一次或几次。	恶寒发热,鼻塞流涕,或咳嗽,平素体弱易感,面白,声怯,倦怠乏力,舌淡苔白,脉扎。	益气解表	参苏汤加减	人参、紫苏叶、葛根、前胡、法半夏、茯苓、陈皮、橘红、桔梗、枳壳、木香、生姜、甘草



续表

	证型	适应证	常见症状	治法	常用方剂	常用药物
兼证	夹滞	适用于患儿食欲不振,腹胀,多日未解大便。	兼见腹胀,不思饮食,或呕吐,口秽酸腐,便溏酸臭,泻下不消化物,舌苔厚腻,脉滑数。	消食导滞	保和丸加减	山楂、麦芽、神曲、半夏、厚朴、茯苓、陈皮、莱菔子、连翘
	夹痰	适用于咳嗽痰多者。	兼咳嗽,声重浊,痰多,喉中痰鸣,舌苔白腻。	化痰祛湿	寒痰用三拗汤合二陈汤加减,热痰用蒿芩清胆汤加减	麻黄、杏仁、法半夏、茯苓、陈皮、黄芩、竹茹、枳壳、青蒿、甘草
	夹惊	适用于高热惊厥患儿。	兼睡中惊惕惊叫,面有惧色,甚至高热抽搐,咬牙肌紧,两眼凝视,舌尖红,脉弦数。	疏风清热,镇惊安神	羚角钩藤汤加减	羚羊角、钩藤、蝉蜕、白僵蚕、地龙、石决明、珍珠母

### 感冒辨证规律的临证思维

1. 风邪感冒重在辨风寒、风热。除临床表现外,咽红肿痛是风热感冒的辨证要点,风寒感冒咽多不红,故咽之红与不红可区分感冒之寒、热。
2. 暑邪感冒要辨别暑热与暑湿。此类感冒,季节性强,热象突出。中医根据暑夹湿的多少,将暑邪感冒区分为暑热感冒和暑湿感冒。二者具体鉴别点:其一在于了解发病的气候条件——久旱酷热时多患暑热感冒;而雨湿偏盛者,又以感暑湿病邪为多见;其二察其症状——若口渴、心烦、汗多、身热等热象突出者为暑热感冒;头重身困、脘腹胀满、恶心、纳少、发热与怕冷并见者为暑湿感冒。
3. 感冒治疗,以疏风解表为基本法则 根据不同的证型分别治以辛温解表、辛凉解表、清暑解表、清热解毒。治疗兼证,应在解表基础上,分别佐以化痰、消导、镇惊之法。
4. 暑邪重者耗伤气阴,湿重者困脾滞气;若正气不足感受暑湿者,还须顾及元气,不可一味清暑祛湿。暑湿证兼有夹滞者,多因贪食而致,则须在方药中加些运脾化食之品。
5. 时邪感冒主要见于流行性感冒,起病急骤,症状较重,时间较长,具有传染性。治疗时应重用清热解毒之品。
6. 注意观察病情变化,及早发现感冒兼证。

## 第二节 乳 蛾

乳蛾又名“喉蛾”、“喉鹅”、“双蛾风”,是因邪客咽喉,核内血肉腐败所致。临床以咽喉两侧喉核红肿疼痛、吞咽不利为主症。本病多见于4岁以上小儿,一年四季均可发病。若治疗得