

中医儿科学

(赤脚医生中医函授班试用教材)

江西中医学院函授部编

一九七六年五月

中医儿科学

(赤脚医生中医函授班试用教材)

江西中医学院函授部编

一九七六年五月

编写说明

本教材是我院中医系儿科教研组编写，供“赤脚医生中医函授班”试用。

教材内容包括：第一章儿科基础知识，第二章小儿常见疾病，第三章小儿常见传染病，第四章新生儿。这几章除新生儿护理及新生儿特殊状态基本知识外，其它各章，绝大多数都采用中医理论为主，适当结合现代医学的儿科基础知识以及对疾病的诊断与预防，使学员在学好中医基本理论的同时，对小儿整个生长发育、护理教养、疾病诊断与防治也有一个比较完整的概念，将辨证与辨病初步结合起来，使之更好地为贫下中农服务，为中西医结合打下良好的基础。

讲义内容，力求做到理论联系实际，其中与内科重复或儿科少见的疾病，则未编入本教材。

由于我们学习马列主义、毛泽东思想不够，函授教学及临床经验不足，征求意见还不够广泛，在教材的编写、选题及内容中定有缺点、错误，希望函授学员、辅导教师、广大医药卫生工作者，提出批评意见，以便进一步修改、充实和提高。

函授部

一九七六年二月

目 录

第一章 儿科学基础知识.....	(1)
第一节 儿科范围与特点.....	(1)
第二节 小儿保育.....	(6)
第三节 诊断概要.....	(9)
第四节 治疗概要.....	(19)
第二章 小儿常见疾病.....	(22)
第一节 急性上呼吸道感染.....	(22)
第二节 支气管肺炎.....	(25)
第三节 鹅口疮及口疮.....	(30)
一、鹅口疮.....	(30)
二、口疮.....	(32)
第四节 小儿腹泻.....	(34)
第五节 疳积.....	(39)
第六节 急性肾炎.....	(43)
第七节 遗尿症.....	(47)
第八节 夏季热.....	(48)

第九节	惊风	(51)
第三章	小儿常见传染病	(57)
第一节	麻疹	(57)
第二节	水痘	(64)
第三节	流行性腮腺炎	(66)
第四节	百日咳	(69)
第五节	白喉	(72)
第六节	流行性乙型脑炎	(77)
第七节	脊髓灰质炎	(82)
第八节	中毒性痢疾	(86)
第九节	肠寄生虫病	(89)
一、	蛔虫病	(89)
二、	蛲虫病	(92)
第四章	新生儿	(94)
第一节	新生儿一般护理	(94)
第二节	新生儿几种特殊状态	(95)
第三节	新生儿黄疸	(96)
第四节	新生儿破伤风	(99)
第五节	新生儿脐部疾病	(101)
附：	《中医儿科学》教学计划	(104)

第一章 儿科学基础知识

第一节 儿科范围和特点

儿科学是在内科的基础上根据小儿时期的特点逐步发展起来的，它是专门研究小儿时期生长发育，疾病防治的一门学科，为祖国医学不可分割的重要组成部分。在小儿时期，从出生至成年，身体无时无刻不在生长发育，其生理特点、生活条件，均与成人有所不同。因而，小儿在感染疾病和病情发展方面，也有其特性，所以不能简单的把小儿看成是成人的缩影。

一、儿科学的内容 儿科在医学科学中是一门专科，其中包括两个方面：一是儿科基础知识，二是小儿疾病学。

儿科基础知识是儿科学的入门课程，它阐明小儿生长发育规律和生理、病理特点，论述小儿时期预防保育措施以及儿科疾病的诊断方法、治疗原则等，为学习儿科疾病学奠定基础。

儿科疾病学分别介绍新生儿（包括护理、特殊状态与疾病）小儿常见疾病和传染病等。新生儿时期的疾病与妊娠生活、接生、护理有关，很少见于成年人。小儿常见疾病可见于成人，但临床表现有差异，尤其是小儿传染病，有的在成人是很少见的，在儿科中却占有重要地位。

二、小儿年令分期 根据小儿各个时期生长发育的不同特点，将小儿划分为以下几期。

(一) 新生儿期(初生儿期)：从出生至1个月左右。此期婴儿初离母体，对外界环境适应能力差，各种组织器官发育尚未成熟，呼吸、体温常不恒定，易受各种病邪的侵袭，特别是早产儿和未成熟儿。故需特别注意护理，如保暖，喂养等。

(二) 婴儿期(乳儿期)：从1个月至1周岁。此期婴儿生长发育特别迅速，生机勃勃，所需要的营养量也大，从单纯的母乳喂养逐步增添辅食，以保证婴儿体格成长的需要，另一方面婴儿脏腑娇嫩，形气未充，抗病能力较弱，喘咳，腹泻，高热，抽搐等疾病均较常见，但在半岁以前由于从母体获得了抵抗力(免疫力)，对于某些传染病，如麻疹、水痘、白喉等，一般都有免疫力，而半年以后，免疫力减弱，对外界接触又增多，一旦接触传染病，极易感染，故应做好预防接种工作。

(三) 幼儿期：从1周岁至3周岁。此期小儿各器官的功能日益完善，对外界接触增多，适应能力不断增强，应注意外伤，预防各种传染病，喂养以辅食为主，在日常生活和游戏中帮助其养成良好的卫生习惯。

(四) 幼童期(学龄前期)：3周岁至7周岁。此期发育较慢，对疾病的抵抗力逐渐增强，但仍应注意体格锻炼和传染病的预防，同时小儿这时理解力也逐渐增强，对新鲜事物感兴趣，善于模仿，所以从小就应该对孩子进行社会主义思想教育。

(五) 儿童期(学龄期)：7周岁至14周岁。此期儿童脏腑器官大部分得到充分的发育，逐渐接近成人，记忆力逐

渐增强，对自然和社会现象的认识，不断深化，除了加强体格锻炼、预防疾病外，更应加强德、智、体的全面教育，把他们培养成共产主义事业的红色接班人。

三、小儿生理病理特点 小儿处在不断生长发育过程中，无论在生理上或病理上都和成人具有不同的特点。

(一) 生理特点

1. 脏腑娇嫩 形气未充：祖国医学认为小儿属于“稚阴稚阳”之体。这里所指的“阴”是指体内的精、血、津液而言；“阳”是指各脏腑的功能活动而言，这就是说小儿机体无论在物质基础和功能活动方面均未够完善，所以脏腑娇嫩，形气未充，各器官形态发育不成熟，生理机能不足。

2. 生机蓬勃 发育迅速：小儿处在不断的生长发育过程中，其生机蓬勃，发育迅速，一切生理机能从体格，智慧，以及脏腑功能均不断地向成熟、完善方面发展，年令愈小，其生长发育的速度也愈快。故祖国医学认为小儿又属“纯阳”之体。阳属生机，阳生则阴长，指出小儿的阳气相对比阴气旺盛而言，但也要了解到小儿生长发育又特别需要乳汁、水谷之精微不断加以补充，方能促进其健壮地成长。

“稚阴稚阳”之体与“纯阳”之体，同为小儿生理特点，前者是指脏腑、气血、机能发育不够完善而言；后者是指生长发育迅速，阳气相对比阴气旺盛，机体抗病功能而言。这是小儿生理上的两个侧面，在实践中，用以指导认识小儿生长发育以及疾病的防治具有重要实际意义。

正常三岁以内小儿生长发育一般情况

年 龄	体 格 发 育	动 作 与 智 力 发 育	语 言
出生时	体重 3 公斤左右 身长 50 厘米左右 头围 34 厘米左右 胸围 33 厘米左右	终日处于睡眠状态， 仅有不规则，不协调 动作及吸吮防御等无 条件反射	呀呀发声
二个月		抬 头	
三个月	后囟关闭	抬胸、注视物件，见 母微笑	
四个月		扶而坐起，会笑有 声，会有意识的哭	发出音节 (喃喃语)
五个月	体重为出生时两倍	依坐，手握物件，能 辩出亲人声音	
六个月	开始出牙齿	独坐，会翻身，开始 辩识亲人和陌生人	能发出长而重 复的音节，了 解成人语言
九个月		扶立，会拍手	
一 岁	体重：9 公斤左右 身长：为出生时的 一倍半 (75 厘米左右) 头围 46 厘米左右 胸围 48 厘米左右 牙齿生出 6—8 个	能独立站，能模仿成 人动作	能用简单的 语言来表达 感情
一岁至 一岁半	前囟已闭	能独自走路，有自己 的主意	能叫出“爸 爸”和“妈妈”
一岁半 至 二 岁	体重为出生时的 四倍 (12 公斤左 右) 牙齿生出 16 个	能跑或上下楼梯，白 天一般能约束大小 便，能较好表达自己 的感情，如害怕，欢 喜，生气，高兴等	能讲两三个字 组成的语词
二 岁 至 三 岁		能用勺子，或筷子吃 饭，晚上能约束大小 便	能与成人交 谈，会唱简 短歌曲

附：小儿身长体重计算法：

出生1—6月的体重等于：〔出生时体重(克)+月龄×600〕克

出生7—12月的体重等于：〔出生时体重(克)+月龄×500〕克

一岁以后小儿体重可按年令×2+7(公斤)推算。

二岁以后小儿身长可按年龄×5+75(厘米)推算。

(二) 病理特点

1. 发病容易 变化迅速：小儿脏腑娇嫩，精气不足，卫外机能不固，抗病力弱，加之寒暖不能自调，饮食不知自节，如护理不当，外易为六淫所侵，内易为乳食所伤，且年令愈幼，其发病率愈高，从病所来说，肺、脾二经病多见，如感冒、肺炎、呕吐、泄泻等。小儿阳气偏旺，病多易从热从火化，故热病最多，且易陷入心包，引动肝风，而出现神昏、惊厥。

“邪气盛则实，精气夺则虚”。小儿生机旺盛，但气血未充，一旦患病，其邪气易实，而精气易虚。病之初期，热邪壅盛多为实证，病之后期，气阳易耗，真阴内亏，而又易变虚证或虚实夹杂证。如泄泻初期，水谷邪气滞留肠胃，发热、腹胀，泄泻秽浊，苔黄腻、脉数有力，此为实证；若吐泻不止，脾胃之阴液耗损，中气虚弱，气阴两伤，而又易现肢厥、面色苍白，脉沉微等虚脱证。又如风热束肺、肺气闭塞，发热、咳喘、脉数有力，此为实证；若肺气闭塞，气机不利，气郁而影响心血之流通，致使心血淤滞，心阳不振而出现肢厥、面青、心音低弱、脉象沉微之虚脱证。总之小儿患病，寒热虚实的变化，比成人更为迅速而复杂，可以朝呈实热之阳证，暮转虚寒的阴证；也有实热内闭的同时，转瞬出现虚寒外脱之危候。

2. 脏腑清灵 易趋康复：小儿疾病的病理机转，虽是寒热虚实易变，病情易趋恶化，但小儿脏器清灵，多内无宿

疾，且病因比较单纯，又较少情志之害，病后只要及时治疗，用药恰当，护理适宜，则容易恢复健康。

第二节 小儿保育

小儿日常生活起居，均需予以适当照顾，保证其正常的生长发育，培养其成为具有共产主义品德，健全体格，丰富智慧而全面发展的新生一代红色接班人。

一、饮食营养

(一) 母乳喂养：母乳是婴儿最适宜的饮料，它的质和量都适合婴儿的需要。正常新生儿在十二小时以后便可开始喂奶，一般每隔3—4小时哺乳一次。但也应根据小儿具体情况而定。过饱可以使小儿溢乳、呕吐、大便不消化，甚至损伤脾胃；过饥则小儿睡眠不熟、啼哭、大便溏泻，影响小儿健康的发育。随着小儿的不断生长，营养需要增多，而母乳相对地质与量又减少，因此，一般要及早地逐渐添加辅食，周岁便可断乳，如乳母患有较重疾病或传染病，则可提前断乳，如小儿正逢生病之后或时值夏季，则适当推迟。

(二) 人工喂养：因某些原因，得不到母乳喂养，而采用其它食品喂养者，称为人工喂养，城市常用牛奶，新生儿用时应加水一倍(即牛奶与水等于1:1)，逐步过渡到吃全奶(一般2—4个月时即可用全乳)。在农村多采用奶粉、炼乳、奶糕、米糊等喂养，按照用法，只要调配得当，也可以适应小儿需要。不管是母乳喂养或人工喂养，一般在三、四个月以后均应添加辅食，如米汤、稀粥、菜汤、煮烂的蔬菜叶(或菜泥)、面精、软饭、蛋黄、鸡蛋、瘦肉等，由少到多的适当增加，以适应小儿生长发育的需要。

(三) 幼儿喂养：食物多与成人相同，但宜定时、定量，应有节制，少吃零食，注意饮食卫生，不要偏食，培养小儿良好的生活习惯和艰苦朴素的生活作风。

二、日常护理与教养 为了提高小儿健康水平，预防各种疾病，必须遵照毛主席的教导，贯彻“预防为主”的方针，采取积极措施来增强身体的抵抗力，才能保证小儿的正常生长发育。

(一) 增强体质，务必从小开始，除给予小儿充分营养，以满足其生长发育的需要，同时根据年龄，季节和气候，让小儿充分接受新鲜空气和阳光，利用大自然条件，积极进行体格锻炼，以促进小儿机体的发育。

(二) 预防疾病，首先要注意养成小儿良好的卫生习惯，爱清洁，饭前便后洗手，经常洗澡，不随地大、小便等。住室要经常流通空气，搞好清洁卫生，以减少各种疾病的发生。并随气温的改变，及时增减衣服。

(三) 小儿应有充足的睡眠，睡眠时间长短随年龄而不同，一般四个月以内约18—22小时，6个月约16—18小时，2—4岁约14小时，10岁儿童约10小时。养成在普通的生活环境中能够熟睡的习惯。

(四) 新中国的儿童是革命的下一代，是无产阶级革命事业的接班人。应当注意进行无产阶级革命教育，从小就让小儿做力所能及的劳动，养成勤劳俭朴的作风和革命英雄主义的气概，要对儿童进行阶级教育，爱国主义教育 and 国际主义教育。使他们树立起全心全意为人民服务的思想，热爱伟大领袖毛主席，热爱中国共产党，热爱伟大社会主义祖国，以无产阶级革命精神辛勤培育儿童，使之成为德、智、体全面发展的新一代，这不仅是父母、保育工作者、学校教师的

责任，也是医务工作者的光荣任务。

三、小儿疾病的预防 小儿脏腑娇嫩，形气未充，身体对外邪的抵抗力较差，对许多传染病均有易感性，故小儿疾病的预防工作，是一件极为重要的事情，平时除进行合理的护理、喂养、锻炼外，同时在有条件的地区，应随年龄和疾病流行情况进行预防接种，以增强其对疾病的抵抗力（即特异免疫力）。对患有传染病的小儿，应及早予以隔离，特别是在幼托机构，更应做好这工作，以防疾病流行。

小儿预防接种实施程序参考表

年 令	免 疫 剂	备 考
初生至2个月 (可能时争取 初生至1个月)	结核活菌苗(卡介 苗)(初种)	提倡新生儿接种卡介 苗(口服或皮内注 射)为助产人员任务 之一。
生后2—6个月	牛痘苗(初种),脊 髓灰质炎减毒活疫苗 (初种)。	以前提倡初生儿脐带 落后即种牛痘苗,现 在天花已经消灭,所 以改到2个月后接 种,必要时也可提 前。 髓灰质炎减毒活疫 苗与牛痘苗接种应 隔1个月以上。
生后3—12个月 (可能时争取 3—8个月)	白喉类毒素,百日咳 菌苗混合制剂共注射 3次(初种)	此三种预防剂,可分 开单独皮下注射,最 好用两种或三种联合 的预防剂,无论单用 或联用,任何两剂间 隔都为3—4周。

(接下页)

年 令	免 疫 剂	备 考
生后 8—12个月	麻疹减毒活疫苗(初种)	必要时进行复种
1—3岁	脊髓灰质炎减毒活疫苗(第二年各加强一次)白喉破伤风类毒素、百日咳菌苗(第一次加强)、流行性乙型脑炎死疫苗。	流行性乙型脑炎死疫苗免疫期一年,流行地区须每年注射加强剂一次。
3—7岁	结核活疫苗(复种第一次)、牛痘苗(6岁时复种一次)白喉破伤风类毒素,百日咳菌苗(第二次加强)。	结核活菌苗复种时,应先做结核菌素试验,阴性的复种,阳性的不需再种。
7—12岁	结核活菌苗(复种第二次,13—15岁复种第三次)、牛痘苗(12岁复种第二次到18岁时复种第三次)脊髓灰质炎减毒活疫苗(7岁时加强一次),白喉类毒素(7—8岁时加强1次)	同 上

注:其它预防注射,如伤寒副伤寒混合菌苗,流行性脑脊髓膜炎菌苗等均适用于该病流行地区,一岁以上小儿均可注射。

第三节 诊断概要

儿科诊法,也是在四诊八纲的基础上进行的。一般与成人相同,但由于小儿处在不断生长发育过程中,生理、病理有其特点,病情反映也有一定特征,同时,儿科古称“哑

科”较大儿童虽能语言，但常不能正确诉述病情，加之婴幼儿就诊时啼哭叫扰，使脉象气息，面色形容有所改变，因此，诊察小儿也有独自的一些特点，应将所占有的材料，认真细致的分析综合，进行诊断。

本章只选择儿科诊断的特点，其中某些内容虽与成人相同，但在儿科临床比较常见的，也将适当介绍于后。

一、望 诊

小儿患病，反应于体表，比成人更为明显，故望诊在儿科诊断上占有重要的地位。

（一）形体

体质形态，可一般了解小儿身体的强弱，病情的虚实和轻重。凡小儿筋骨有力，肌肉丰满，皮肤柔嫩，毛发润泽，四肢活动自如，是先天充足，发育正常，营养佳良的表现。凡形体短小，与年令不符，胸廓前突，脊骨弯曲，四肢软弱，肌肉消瘦，毛发萎黄，或兼见凶陷，多为先天不足，发育障碍，营养失调的表现。如见颈项强硬，四肢抽搐，甚或角弓反张，则为惊风。若皮肤出现疱、疹、斑、疖，则要注意发疹病及疖肿。

（二）神色

望神气色泽，主要表现于面部，面部气色，总的以润泽有神表现活泼为佳。若精神疲乏，表情呆滞，或萎靡失神，则多属病态。

1. 潮红：红色主热。小儿发热，面部及皮肤多出现潮红。正常小儿面色淡而粉红，新生儿呈嫩红而润。

2. 淡白：淡白主虚，多为气血不足。面唇苍白，神疲肢厥，须防阳脱。口唇、眼结膜以及爪甲淡白，多属血虚。若

面色忽白忽黄，多见于脾虚泄泻。

3.黄色：黄色主湿，面色苍黄而干燥，多见于疳症。面色萎黄，间有花斑，食欲异常，多有虫积。巩膜面目黄染，则为黄疸。

4.青紫：青紫主气血郁滞。青紫常见于口唇、鼻根、指甲，严重可波及全身，这种现象，多见于心肺病变，或小儿惊风等症，此症多属危重，应特别注意。

（三）五官（苗窍）

眼、耳、鼻、口腔、咽喉五官，与脏腑有密切关系。脏腑有病，往往可反应于五官，故观察五官，可以了解内脏的病变。

1.眼：眼睑浮肿，多为脾虚湿盛；目赤而眼泪汪汪，兼有发热，应注意麻疹；目珠呆滞，直视或斜视，多见肝风，瞳孔缩小或散大或大小不等，对光反射消失，多为肾气危绝。

2.耳：耳内肿痛流脓，应注意耳疖及中耳炎，多为肝胆风火上扰。

3.鼻：鼻翼煽动，呼吸困难，多见于肺炎喘咳，为肺气郁闭之现象。

4.口腔：检查口腔，应注意口唇，腮腭、齿龈、舌苔等方面。口腔两颊有粘膜小白斑点，应注意麻疹；口腔及舌上溃烂，为心脾蕴热；齿龈红肿，啼哭不安，则属胃热；齿龈溃烂，口气臭秽，须防走马牙疳；口腔及舌上出现“白屑”应注意鹅口疮。

小儿舌苔，舌质变化，其辨证基本与成人相同，但应注意下列几点：

新生儿舌红无苔而活润；哺乳婴儿，则有一层乳白色的薄苔。较大幼儿可因吃有色的糖果、酸涩的水果以及药物等染

色，使舌苔变色，应予排除。若出现舌下系带断裂，并有痉挛性咳嗽史，则多为百日咳所致。

5.咽喉：扁桃体红肿甚则疼痛，则为乳蛾，咽部出现白膜，且难以拭去，应注意白喉。

6.前后二阴：外生殖器及肛门有否异常畸形，有否疝气及脱肛。

(四) 指纹

观看指纹，主要为补充切脉的不足，此法适用于三岁以内的婴幼儿。

指纹部位：从虎口直至食指下侧上廉所显现的脉络，为手太阴肺经的旁支（即食指桡侧浅静脉）。指纹共分三关，食指近虎口处为“风关”，第二节为“气



指纹三关示意图

关”，第三节为“命关”（见图）。婴儿正常的指纹，一般是红黄隐隐而不显露于风关以上。

看指纹方法：应在光线充足之处，医生以两指掐住小儿食指尖端，另一手握住小儿手腕，以母指从命关轻轻向风关推按，使指纹显露，便于观察。

1.浮沉：指纹浮露，主病在表，如初感外邪。指纹深沉而不显，主病在里。见于里实或里虚证。

2.红紫：指纹色红，多是外感风寒表证。纹紫显露，多是实热症象。指纹青紫主惊、主痛、主气血郁滞。

3.淡滞：指纹色淡，多体质虚弱，气血不足。指纹淡红为虚寒，淡紫为虚热，指纹郁滞，推之不畅，属实症，多为邪