

中医

主编·吴允耀

儿科

ZHONGYI

ERKE

BIANBING ZHUANFANGSHOUCE

辨病专方手册

中医辨病专方系列手册



人民军医出版社

· 中医辨病专方系列手册 ·

中医儿科辨病专方手册

ZHONGYI ERKE BIANBING
ZHUANFANGSHOUCE

总主编	戴西湖		
主 编	吴允耀		
副主编	刘远庆		
编 者	吴允耀	刘远庆	陈扬为
	陈树仁	高鼎榕	邱 健
	黄 宁	黄文翔	彭蔚平
	施丹华	王同庆	谢 馨
	张丽云		

人 民 军 医 出 版 社
北 京

图书在版编目(CIP)数据

中医儿科辨病专方手册/戴西湖总主编,吴允耀主编. —北京:人民军医出版社,2001.2

ISBN 7-80157-093-6

I. 儿… II. ①戴… ②吴… III. 小儿疾病-验方 IV. R289.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 15867 号

人民军医出版社出版

(北京市复兴路 22 号甲 3 号)

(邮政编码:100842 电话:68222916)

人民军医出版社激光照排中心排版

潮河印刷厂印刷

潮河装订厂装订

新华书店总店北京发行所发行

*

开本:850×1168mm 1/32·印张:17.75 字数:633 千字

2001 年 2 月第 1 版 2001 年 2 月(北京)第 1 次印刷

印数:0001~4000 定价:33.00 元

(购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换)

内 容 提 要

本书分 13 章,比较详细地介绍了包括营养、传染、结核、寄生虫、消化、心血管、泌尿、血液、神经与精神、内分泌等 159 种儿科常见病、多发病的中医诊断与治疗,每一种疾病分为概述、辨病、诊断依据、专方辨证论治、辨证论治评述、专药选用、西医药治疗等内部。全书共收入专方 800 余首,专药 400 多种,内容翔实,条理清晰,简明扼要,易于掌握。书后附有正常小儿体格发育衡量标准、儿科常用检验数据和常用药物剂量、常用方剂索引等。

本书可供儿科医师、中医师、基层医务人员、医学院校师生参考。

责任编辑 冯江东 余满松

前言

儿童是人类的未来,儿童保健是世界上任何一个国家和民族都十分关心和重视的工作,更是医务工作者艰巨而又神圣的历史使命。

中医学总结了中华民族数千年来与疾病做斗争的经验,为世界医学史增添了一份极其珍贵的文化遗产。随着现代生物医学以及新技术的飞速发展,中西医结合取长补短,互相渗透,两相错替,由简到繁,在跨越将近 50 年的时空之后取得了举世瞩目的成就;特别是 20 世纪 90 年代以来,中医辨病辨证治疗儿科病症有了长足的进展,尽管道路依然曲折而漫长。为使广大中西医儿科临床医师及时掌握新的科技信息,并推广运用于日常医疗实践,我们编辑了这本《中医儿科辨病专方手册》。

全书本着新颖、系统、实用的原则,着重搜集近 10 年来《中国中西医结合杂志》、《中医杂志》、《中国中医药学报》等影响面广、权威性强的文献资料。经去芜存菁,去伪存真,各从其类,充实完善,务俾读者手此一册能耳目一新,提高临床诊治水平。

本书共 13 章,包括新生儿、营养、传染、结核、寄生虫、消化、心血管、泌尿、血液、神经与精神、内分泌及其他儿科常见病计 159 种。每一种疾病分为概述、辨病、诊断依据、专方辨证论治、辨证论治评述、专药选用、西医药治疗等。全书收入 800 余首专方和 400 余种专药,力求反映最近 10 年的研究成果及其内部的规律。内容翔实,条理清晰,提纲挈领。书后附有正常小儿体格发育衡量标准、儿科常用检验数据、儿科常用药物剂量、常用方剂索引等,以供参考。

限于编者水平有限及成书仓促,书中难免有不妥之处,请读者多加指正。

在本书编写过程中,得到福鼎市科委、市卫生局及我院领导的关心支持,图书资料室张丽云小姐真诚帮助,谨此一并表示衷心的感谢。

吴允耀

2000 年 10 月

目 录

第 1 章 新生儿疾病	(1)	细菌性痢疾	(92)
新生儿缺氧缺血性脑病	(1)	伤寒和副伤寒	(96)
新生儿颅内出血	(4)	白喉	(100)
新生儿惊厥	(7)	百日咳	(104)
新生儿黄疸	(10)	猩红热	(107)
新生儿脐炎	(14)	流行性脑脊髓膜炎	(110)
新生儿败血症	(16)	败血症	(113)
新生儿肺炎	(19)	念珠菌病	(117)
新生儿破伤风	(22)	钩端螺旋体病	(120)
新生儿硬肿症	(25)	先天性梅毒	(123)
第 2 章 营养性疾病	(30)	第 4 章 结核病	(127)
营养不良	(30)	原发性肺结核	(127)
维生素 A 缺乏症	(34)	结核性胸膜炎	(131)
维生素 D 缺乏性佝偻病	(37)	结核性腹膜炎	(134)
维生素 D 缺乏性手足 搐搦症	(41)	结核性脑膜炎	(137)
营养性锌缺乏病	(43)	肾结核	(141)
肥胖病	(46)	颈淋巴结结核	(144)
第 3 章 传染性疾病	(51)	骨与关节结核	(147)
麻疹	(51)	第 5 章 寄生虫病	(150)
风疹	(54)	蛔虫病	(150)
水痘	(57)	蛲虫病	(153)
幼儿急疹	(61)	钩虫病	(156)
流行性感冒	(63)	绦虫病	(159)
流行性腮腺炎	(67)	丝虫病	(162)
流行性乙型脑炎	(70)	梨形虫病	(165)
脊髓灰质炎	(74)	疟疾	(168)
病毒性肝炎	(77)	阿米巴病	(171)
传染性单核细胞增多症	(81)	血吸虫病	(174)
流行性出血热	(85)	第 6 章 呼吸系统疾病	(179)
手足口病	(89)	急性上呼吸道感染	(179)
		反复呼吸道感染	(182)

扁桃体炎	(186)	心内膜弹力纤维增生症 ...	(310)
急性喉炎	(190)	克山病	(312)
支气管炎	(194)	急性心包炎	(315)
支气管哮喘	(198)	高血压	(319)
肺炎	(202)	第9章 泌尿系统疾病	(323)
肺脓肿	(213)	急性肾小球肾炎	(323)
急性呼吸衰竭	(215)	慢性肾小球肾炎	(327)
第7章 消化系统疾病	(220)	肾病综合征	(331)
厌食	(220)	乙型肝炎病毒相关性	
呕吐	(224)	肾炎	(336)
便秘	(227)	紫癜性肾炎	(340)
胃炎	(230)	IgA 肾病	(344)
消化性溃疡	(234)	尿路感染	(348)
胃结块症	(238)	慢性肾功能衰竭	(351)
婴幼儿腹泻	(241)	尿路结石	(356)
再发性腹痛	(246)	血尿	(360)
出血性坏死性肠炎	(250)	尿频症	(363)
急性阑尾炎	(254)	鞘膜积液	(366)
肠套叠	(257)	第10章 血液系统疾病	(369)
蛔虫性肠梗阻	(260)	营养性贫血	(369)
先天性巨结肠	(263)	再生障碍性贫血	(373)
腹股沟斜疝	(266)	溶血性贫血	(377)
细菌性肝脓肿	(268)	中性粒细胞减少症	(381)
肝硬化	(271)	特发性血小板减少	
急性胆囊炎	(275)	性紫癜	(384)
胆道蛔虫病	(279)	血友病	(388)
急性胰腺炎	(282)	急性白血病	(392)
第8章 心血管系统疾病 ...	(286)	恶性淋巴瘤	(396)
充血性心力衰竭	(286)	组织细胞增生病 X	(400)
心律失常	(291)	第11章 神经与精神	
先天性心脏病	(295)	疾病	(404)
风湿性心脏瓣膜病	(299)	癫痫	(404)
感染性心内膜炎	(302)	瑞氏综合征	(408)
病毒性心肌炎	(305)	急性感染性多发性	

神经根炎	(411)	糖尿病	(482)
急性周围性面神经		第13章 其他常见儿科	
麻痹	(415)	疾病	(487)
小儿急性偏瘫	(417)	皮肤粘膜淋巴结综合征 ...	(487)
智力低下	(421)	风湿热	(491)
先天性脑积水	(424)	幼年型类风湿病	(495)
脑性瘫痪	(427)	过敏性紫癜	(499)
病毒性脑炎	(431)	湿疹	(503)
化脓性脑膜炎	(435)	荨麻疹	(506)
颅内肿瘤	(438)	疖	(510)
重症肌无力	(441)	脓疱疮	(514)
进行性肌营养不良症	(444)	淋巴结炎	(517)
抽动秽语综合征	(448)	疣	(520)
儿童多动综合征	(451)	带状疱疹	(523)
抽动症	(454)	化脓性中耳炎	(527)
情感性交叉擦腿	(457)	鼻窦炎	(530)
遗尿症	(460)	鼻出血	(533)
第12章 内分泌系统		口炎	(537)
疾病	(464)	滤泡性结膜炎	(540)
尿崩症	(464)	高热惊厥	(543)
性早熟	(467)	暑热症	(547)
垂体性侏儒症	(471)	汗症	(551)
甲状腺功能减低症	(474)	嗜异症	(554)
甲状腺功能亢进症	(478)	夜啼	(558)

第 1 章 新生儿疾病

新生儿缺氧缺血性脑病

新生儿缺氧缺血性脑病是指围生期窒息所致脑的缺氧缺血性损害。脑组织水肿、软化、坏死和出血,可产生持久性神经功能缺陷,如智力低下、癫痫和痉挛等。本病至今仍是早期新生儿发病和死亡的重要原因。

【辨病】

本病以哭闹不安、肢体颤抖、凝视、惊厥或嗜睡等为主要临床表现,可归属于中医学“胎惊”、“胎痫”、“凶填”等范围。病因多系妊妇调适乖常,胎元禀赋不足所致。病机关键为血气不充,风痰瘀脑;病位在脑,涉及心,与肝、脾、肾关系密切。

【诊断依据】

1. 有明确的围生期缺氧史,特别是围生期重度窒息。
2. 生后 12 小时内出现过度兴奋,如下颌、肢体抖动,睁眼时间长,嗜睡甚至昏迷,肢体肌张力减低,原始反射异常(如拥抱反射稍活跃、吸吮反射减弱)。
3. 病情较重时可有多样阵挛性惊厥,眼球凝视,震颤,伴呼吸暂停,面色青紫。
4. 重症病儿出现中枢性呼吸衰竭,瞳孔改变,间歇性伸肌张力增强等脑干损伤表现。

有条件可做脑电图、颅脑 CT 及超声波、CPK 脑型同工酶检查。

【专方辨证论治】

1. 益脑方

组成与用法:丹参 6g,黄芪 10g,当归 5g,地龙 5g,茯苓 10g,白术 5g,半夏 3g,竹茹 5g,焦三仙 10g,双钩藤 10g,全蝎 5g,僵蚕 3g。上药水煎至 50ml,每次 10ml,频服,每日 1 剂。

功用与药理:益气通络,熄风化痰。方中黄芪、茯苓、白术益气通络,利水消肿;配以半夏、竹茹、焦三仙消积食,化痰热;丹参、当归、地龙养血活血通络;双钩藤、全蝎、僵蚕熄风止痉。有报道黄芪能降低线粒体耗氧量,增加机体应激能力,能使冠状动脉阻力指数和脑血管阻力指数下降,能促进各类白细胞生

成、发育和成熟过程,可使聚集血小板解聚,清除和降低自由基作用。丹参能改善异常血液流变学指标,扩张血管,改善脑部微循环,提高脑部耐缺氧能力,有助于脑功能的恢复。临床观察表明,益脑方能明显改善新生儿缺氧缺血性脑病的脑部血流和临床症状。

2. 黄芪桂枝五物汤加味

组成与用法:黄芪 18g,桂枝 4g,白芍 6g,桑寄生 6g,秦艽 5g,白芥子 5g,全蝎 5g,川断 7g。上药加水浓煎至 60ml,每次 10ml,分 6 次服,每日 1 剂。

功用与药理:益气温阳通络,化痰祛瘀熄风。方中黄芪、桂枝五物汤益气温阳通络;加入桑寄生、白芥子、川断化痰降气,强筋骨,祛风湿;更入全蝎熄风通络止痉以助其效。药理证实,黄芪能降低线粒体的耗氧量,增强机体免疫力,提高人体应激能力和耐缺氧能力,清除和降低自由基,同时能降低血管阻力,直接扩张外周血管,从而改善脑微循环,有助于脑功能的恢复;全蝎能疏通微循环,增加脑组织供血、供能、供氧,抑制细胞变性坏死,也有利于受损脑组织的修复。诸药合用,有利于本病临床症状的改善,降低病死率,且无不良反应。

3. 回逆活血汤

组成与用法:党参 15g,干姜 1g,附子 1g,当归 9g,茯苓 9g,川芎 2g,赤芍 5g,丹参 6g,泽泻 6g,桃仁 3g,红花 4.5g。每日 1 剂,水煎服,7 日为 1 疗程。

功用与药理:益气回阳利水,活血化痰通络。方中党参、干姜、附子益气回阳;伍入茯苓、泽泻利水消肿;当归、丹参养血活血;更入川芎、赤芍、桃仁、红花活血化痰以增其效。药理研究表明,丹参所含有效成分可降低脂质过氧化物含量,稳定生物膜,并能提高超氧化物歧化酶及谷胱甘肽过氧化物酶的活性,同时有抑制血栓素的形成,防止血小板激活,并降低脑膜微血管通透性,减轻脑水肿。川芎、桃仁、红花也能调整免疫,疏通和改善微循环,抑制细胞的变性坏死,有利于受损脑组织的修复。此外,当归、茯苓等药物均有不同程度清除氧自由基的作用。临床结果显示,用本方治疗新生儿缺氧缺血性脑病患者总有效率达 96.7%。

【辨证论治评述】

综观现代中医学对本病的临床研究进展,本病的病机关键为气血不充,风痰瘀脑所致,治疗应以益气养血,熄风祛痰,化痰通络为大法,并视其风痰瘀虚轻重缓急的不同酌情选方用药。方一强调益气通络、熄风化痰之功,切合缺氧缺血性脑病的基本病机,故可作为治疗本病的通用方剂。方二以益气通络为主要组成部分,配以祛化风痰之品,可用于本病气虚血瘀,风痰阻络证候的治疗。方三重在益气回阳救逆,更入大量活血化痰药,对于本病重症伴中枢性呼

吸衰竭者尤为适宜。以上诸方同中有异,临床应依据其兼证不同加减用药:①惊惕频作者,酌加琥珀、煅磁石、蝉衣;②嗜睡面青握拳者,加人参、全蝎、天麻;③惊厥者,可合苏合香丸;④抽搐痰鸣者,加地龙、白果、胆南星;⑤便秘烦躁者,加花粉、川楝子、大黄;⑥呕吐者,加半夏、枳壳、竹茹;⑦高热神昏者,加牛黄安宫丸或紫雪散。

【专药选用】

1. 克比奇羚羊角胶囊

处方来源:浙江一新制药股份有限公司,卫药准字(1992)Z-39号。

主要成分:羚羊角。

功用与药理:平肝熄风,清肝明目,散血解毒。药效学研究表明,本品对中枢神经兴奋药咖啡因引起的惊厥有对抗作用,能降低惊厥率,增高恢复率,具有明显镇静抗惊厥作用;且能选择性降低体温中枢的病态兴奋性,具有清热解暑作用。此外,还有抗痉挛,降血压等作用。

用量与用法:每粒0.3g,每次1粒,每日1次,或遵医嘱,口服。

2. 琥珀抱龙丸

处方来源:《中国药典》(1990年)。

主要成分:山药、胆南星、琥珀、朱砂、甘草、茯苓、人参等。

功用与药理:镇静安神,清热化痰。方中药物具有抗惊厥作用,胆南星水浸剂可明显降低士的宁所致的小鼠惊厥率和死亡率,琥珀中所含的琥珀酸对电惊厥等都有明显抑制作用,并能明显减少小白鼠自发活动;朱砂能降低中枢神经系统的兴奋性。此外,甘草还有解热抗炎作用。

用量与用法:婴儿每次0.6g,每日2次,开水化服。

3. 全蝎散

处方来源:《全国中成药处方集》。

主要成分:全蝎、朱砂、天南星、天麻、黄连等。

功用与药理:熄风镇惊,导滞通便。方中朱砂、天南星、天麻、黄连、全蝎等有抗惊厥或镇静作用,天麻能使小鼠自发活动明显减少,且有明显对抗戊四氮阵发性惊厥作用。此外,黄连、大黄等还有较强的抗菌及抗病毒作用。

用量与用法:本品为散剂,每次0.3g,白开水送下。中病即止。

【西医药治疗】

1. 一般治疗 平卧,头略高,安静,注意保暖,保持呼吸道通畅;监测心率、血压、周围循环及尿量;维持热量(按每分钟6~8mg/kg静滴10%葡萄糖液)和限制液量(每日50~60ml/kg);吸氧等。

2. 改善脑血流 用血浆纠正低血压;必要时用多巴胺每分钟5~8μg/kg,

静滴,使收缩压 $>50\text{mmHg}$,心率 >100 次;钙通道阻滞剂如尼莫地平,口服吸收迅速,每日 $3\sim 5\text{mg/kg}$,分3次。

3. 控制惊厥 ①代谢紊乱引起的惊厥:低血糖给25%葡萄糖液 $2\sim 3\text{ml/kg}$,静注;低血钙用10%葡萄糖酸钙 $0.5\sim 2\text{ml/kg}$,加5%葡萄糖液稀释1倍,静注(1ml/分钟);②非代谢性惊厥:首选苯巴比妥,负荷量 10mg/kg ,肌注,维持量每日 5mg/kg 。

4. 脱水疗法 呋塞米每次 $1\sim 2\text{mg/kg}$,与白蛋白合用时减为每次 $0.5\sim 1\text{mg/kg}$,每日2~4次;甘露醇每次 $0.25\sim 0.75\text{g/kg}$,静滴,每4小时1次,有心力衰竭者慎用。

5. 改善脑细胞代谢药物 能量合剂(如细胞色素C、辅酶A);胞二磷胆碱 $100\sim 125\text{mg/日}$,肌注或静滴;脑活素 2ml/次 ,每日1次,10日后改为每周2次,肌注或静滴;还有神经生长因子等。

6. 其他 可用碳酸氢钠纠酸;吲哚美辛(消炎痛) 0.2mg/kg ,每12小时1次,共2次;复方丹参 2ml/次 ,稀释后静滴;或维生素C、E等清除氧自由基。有条件者病情稳定后行高压氧治疗。

(刘远庆)

参 考 文 献

- 1 张思莱,等. 益脑方对新生儿缺氧缺血性脑病脑血流改变的观察. 北京中医,1997;16(3):36
- 2 郭文华. 中西医结合治疗幼儿缺血性脑血管病12例. 中医研究,1998;11(6):25
- 3 陈胜兰. 中西医结合治疗新生儿缺氧缺血性脑病33例. 湖南中医杂志,1997;13(4):38

新生儿颅内出血

新生儿颅内出血是新生儿期常见的严重疾患,病死率高,幸存者常留有脑积水、脑瘫、智力低下、癫痫等后遗症。近年来,由于产前监护技术的进步,因产伤所致硬膜下或蛛网膜下出血已较少见,由缺氧引起的室管膜下出血/脑室内出血已成为主要病理类型。临床表现有不安,脑性尖叫和颅内压增高症状。在孕龄不足32周或 $<1.5\text{kg}$ 的低体重儿中,其发病率达 $40\%\sim 50\%$,病死率为 50% 。

【辨病】

本病以躁动不安、尖叫惊厥或嗜睡等为主要临床表现，可归属于中医学“胎惊”、“胎痫”、“痰厥”等范围。病因多系先天禀赋不足或产伤所致。病机关键为血气未和，脑络溢血；病位在脑，主脏在心，与肝、脾关系密切。

【诊断依据】

1. 常有产程前后缺氧和产伤史。
2. 出生后烦躁不安，脑性尖叫，抽搐，嗜睡或昏迷。
3. 前囟饱满，喷射性呕吐，眼球震颤，瞳孔大小不等，对光反应迟钝，肌张力异常，呼吸不规则。
4. 脑室或蛛网膜下出血者脑脊液可呈血性（腰穿可使病情加重，故应慎重）。
5. 头颅扇形超声波可发现出血部位，头颅 CT 可准确定位。

【专方辨证论治】

1. 清营汤加味

组成与用法：水牛角粉 8g，玄参 5g，生地 5g，麦冬 5g，竹叶 3g，金银花 5g，连翘 4g，黄连 3g，赤芍 5g，丹皮 5g。每日 1 剂，水煎 1 次，分 2~4 次服，5 日为 1 疗程。

功用与药理：清营解毒，透热养阴，凉血止血。方取水牛角粉清解营分热毒，凉血定惊为君药；玄参、麦冬、生地养阴清营热为臣药；金银花、连翘、黄连、竹叶清热解毒以透邪热，丹皮凉血消瘀化斑，共为佐药；竹叶又可引药入心，兼之为使。药理证实，清营汤具有解热，镇静，强心，兴奋肾上腺皮质系统等作用。其中生地、玄参、麦冬等有抗炎，利尿，止血以及增加心肌营养性血流量作用，增强机体耐缺氧和抗感染应激能力；丹皮具有抑制血小板凝集，改善微循环，抗 DIC 和镇静作用，可取得防治感染等引起颅内出血并发的效果。诸药合用，对本病营血热盛证候临床疗效显著。

2. 益气止血汤

组成与用法：黄芪 12g，甘草 6g，当归 6g，川芎 4g，赤芍 8g，水蛭 4g，阿胶（烔化）5g，红花 5g，山药 10g，仙鹤草 10g，三七粉 3g（冲），太子参 12g。上药水煎 2 次，共取汁 60ml，每 4 小时灌服 10ml，每日 1 剂，7 日为 1 疗程。

功用与药理：益气养血平肝，活血通瘀止血。方取四物、阿胶养血以补肝体；黄芪、太子参、山药益气以畅肝用；配仙鹤草凉血止血，三七粉活血止血；重用 水蛭祛瘀，实验证明其能促进血肿吸收，减轻周围组织炎症反应及水肿，保护脑组织免遭坏死，有利于神经功能恢复。临床观察表明，经本方治疗后患儿临床症状均有明显改善，在补充维生素 K 基础上，重用 水蛭达 6g 也未见不良

反应,远期效果令人满意。

3. 精制猴枣散

组成与用法:猴枣、麝香、羚羊角、伽南香。将上药共研末,精制成散剂,每支 0.3g,每日用 1/4 支,分 2 次调服。

功用与药理:豁痰清心宣窍。本方豁痰,清心,强心,宣窍,使壅滞之痰涎宣通,肺气肃降有权,诸证悉除,临床用于新生儿颅内出血证见痰热闭肺型的治疗,效果满意。

【辨证论治评述】

综观现代中医学对本病的临床研究进展,本病的病机关键为血气未和,脑络溢血所致,故治疗应以清热凉血,化瘀宁络为主,并视其气血盛衰、风火虚实、标本主次的不同酌情选方遣药。方一重在清营养阴,凉血止血,适用于胎热内壅,迫血妄行所致的新生儿颅内出血。“治风先治血”,“气行则血行”,故方二以益气养血、化瘀通络组合成方,尤适宜于本病见气血亏虚、瘀阻风动者的治疗。方三取豁痰清心宣窍为法,可用于痰热闭肺型颅内出血患儿的辅助治疗。以上诸方各有侧重,临证之时不可固守陈方,应详加辨证,加减用药如下:①痰热重者,酌加大黄、三七粉;②气虚甚者,加人参、龙骨;③心肝热者,加羚羊、珍珠粉;④内风动者,加全蝎、琥珀、天麻等。

【专药选用】

1. 脑血康口服液

处方来源:吉林省公主岭市红光制药厂,卫药准字(1987)Z-03 号。

主要成分:水蛭等。

功用与药理:活血化瘀,消肿散结,祛瘀生新。药理研究证实,本品能加速纤维蛋白溶解,改善血液循环和脑缺氧作用,抑制 ATP 诱导的家兔血小板聚集,减少血肿周围小血管血栓形成,促进渗出、瘀血吸收,利于血肿的消除。临床可用于治疗脑出血、脑内血肿等病症。

用量与用法:每次 2ml,每日 2~3 次,温开水送服,连用 4~6 周。

2. 紫雪散

处方来源:北京同仁堂制药厂,京卫药准字(1980)-866 号。

主要成分:羚羊角、水牛角浓缩粉、麝香、朱砂、玄参、玄明粉、沉香。

功用与药理:清热镇惊,除瘟开窍。现代药理研究证实,本品具有解热,镇静,抗惊厥等作用。

用量与用法:每次 0.5~1.5g,口服,或遵医嘱。

3. 三七总甙片

处方来源:中国云南文山特安呐制药有限公司出品,滇卫药准字(1996)第

2743 号。

主要成分:三七总甙。

功用与药理:止血,活血化瘀,消炎镇痛,补血理血,滋补强壮。临床及药理研究表明,本品具有:①止血散瘀,可缩短凝血时间,使局部血管收缩,增加血小板数量,从而达到迅速止血的目的;能促进离经而停滞组织之间的瘀血消散。②活血生肌,通过消除血管内和组织间的瘀积、栓塞,畅旺血行,而达到身体功能正常运转,消除血管内瘀积引起的相关疾病,能消除脑血肿周围半暗区,改善脑血管通透性,提高脑血管抵抗力。因此,对新生儿颅内出血有治疗作用。

用量与用法:每次 5mg,每日 3 次,口服。

【西医药治疗】

1. 一般治疗 避免激惹,抬高头肩部,吸氧,保证液体及热卡供给,注意保暖及呼吸道通畅。必要时给镇静、脱水剂,以及脑细胞代谢赋活剂等(参阅新生儿缺氧缺血性脑病)。

2. 控制出血 给维生素 K₁ 5mg/日,肌注或静滴,可加用维生素 C 0.1g 和酚磺乙胺 0.125g/日,连用 3~5 日,并输新鲜血每次 5ml~10ml/kg。

(刘远庆 黄文翔)

参 考 文 献

- 1 陶小东,等. 清管汤加味治疗新生儿出血症. 中医杂志,1997;38(4):235
- 2 姜宝信. 小儿晚发性维生素 K 缺乏致颅内出血 2 例报告. 新中医,1996;28(4):55
- 3 沈关桢. 新生儿急症治验一精制猴枣散治疗痰热闭肺型颅内出血. 浙江中医杂志,1986;(6):247

新生儿惊厥

新生儿惊厥是新生儿最常见的脑功能异常表现,症状多不典型,常易误诊而延误治疗。其病因多为缺氧和产伤、中枢神经系统感染、代谢性脑病及先天畸形等。

【辨病】

本病以惊动不安、抽搐甚或角弓反张为主要临床表现,可归属于中医学“惊风”等范围。病因多为先天不足或感受外邪所致。病机关键为血虚风动,

或痰热生风；病位在脑，与心、肝、肾关系最为密切。

【诊断依据】

1. 详细了解孕妇妊娠分娩史、家族史。
2. 常见细微发作如面肌抽动，眼球偏斜，震颤，眨眼，吸吮及咀嚼动作，呼吸节律异常等，症状与病情并不一致；多灶性阵挛性发作可见数个肢体移动性发作，甚至角弓反张，也有发作性肌张力低下，伴苍白，眼球上翻。
3. 生后3日内发生者多考虑围生期损伤、低血糖、低血钙等；1周后出现者应考虑化脓性脑膜炎、败血症及其他感染性、代谢性疾病。
4. 必要时做相关血液生化 and 脑脊液检查。
5. 脑电图可确定是否惊厥发作，并有助于疗效观察。CT及MRI有助于诊断大部分先天性中枢神经系统畸形和颅内出血程度，并对预后作出判断。

【专方辨证论治】

1. 平肝定痉汤

组成与用法：生地黄 8g，山萸肉 5g，白芍 5g，鳖甲 4g，胆南星 2g，地龙 2g，蜈蚣粉 0.5g（分冲），阿胶 4g，茯苓 5g，羚羊角粉 0.3g（分冲）。上药水煎取汁 30ml，分 3~6 次频服，每日 1 剂，5 日为 1 疗程。

功用与药理：养阴平肝，熄风定痉。方中地黄、山萸肉、鳖甲滋补肾水以涵肝木；阿胶、白芍补血柔肝，濡养筋脉；胆南星、茯苓化痰宁神；地龙、蜈蚣粉、羚羊角粉平肝清热，熄风止痉。药理证实，胆南星、地龙、蜈蚣、羚羊角有抗惊厥、镇静作用；鳖甲、阿胶能增强免疫功能，提高机体耐缺氧能力，有抗休克作用。诸药相伍，适用于先天不足，虚风内动而致本病者的治疗。

2. 桑菊银翘汤

组成与用法：冬桑叶、菊花、金银花、连翘、钩藤、玄参、竹叶、石斛、竹茹、莲子心各 3g，龙胆草 1.5g，生石膏粉 10g，鲜苇根 10g。加水浓煎，代茶频服。另以牛黄清心丸 1 粒，用开水少许，兑入姜汁 3 滴，化开，再兑开水适量，分 3 次灌服。

功用与药理：清心透热，平肝熄风。方中桑叶、菊花、钩藤气味甘寒疏透风热，平肝熄风；龙胆草气味苦寒专解肝胆热毒；金银花、连翘、竹叶、莲子心气味辛甘苦寒，清心经热火；配石膏辛甘大寒专清气分实热；更佐芦根、玄参、石斛以濡胃阴，生津润燥。诸药合用，对热痰动风引起的新生儿惊厥有一定的治疗作用。

3. 急惊方

组成与用法：生石膏 50g，代赭石 25g，朱砂 23g，巴豆霜 2g。共为极细末备用，每次服 0.2~0.25g，白开水或乳汁调服，每 4 小时服 1 次。

功用与药理:清热镇惊,豁痰熄风。方中生石膏入肺胃二经,能清肺胃实热;巴豆霜入胃、大肠经,泻下去积,豁痰逐浊;代赭石入肝、心包经,止呕降逆,镇肝熄风;朱砂入心经,镇静安神,解毒除烦。四药为伍,则热得石膏可清,痰得巴豆霜乃除,风得代赭石自止,惊得朱砂而安,适用于痰热动风而致惊厥者。

【辨证论治评述】

综观现代中医学对本病的临床研究进展,本病的病机关键为血虚风动,或痰热动风所致,治疗大法应以养血熄风、清热化痰为指导原则,视其邪正盛衰、风火痰虚的不同酌情选方用药。方一从肝肾阴亏入手,合以养阴平肝、熄风定痉之品,对先天不足、虚风内动致本病者疗效显著。方二以清心透热、平肝熄风立法,对本病轻症由感受邪热、引动肝风所致者较为适宜。方三侧重清热镇惊,豁痰熄风,是风痰动风导致新生儿惊厥的有效良方。以上诸方所主各异,临床上可在此基础上随症加减用药:①风寒化热者,酌加荆芥、防风、蝉衣;②暑邪重者,加金银花、荷叶、钩藤;③湿热内郁者,加青蒿、羚羊角、碧玉散;④神昏躁动者,加安宫牛黄丸;⑤热盛肢痉者,加钩藤、全蝎;⑥呕吐神迷者,加玉枢丹。

【专药选用】

1. 牛黄醒脑片

处方来源:《辽宁省药品标准》(1985年)。

主要成分:牛黄、水牛角、麝香、冰片、郁金、黄连、黄芩、栀子、雄黄、玳瑁、朱砂、珍珠母。

功用与药理:清热解毒,豁痰开窍。药理证实,本品所含多种有效成分都具有强心,镇静,消炎,解表,醒神作用,故可用于治疗中枢神经系统感染所致的新生儿惊厥。

用量与用法:每片0.38g,每次1/4~1/2片,温开水送服,或遵医嘱。

2. 安脑牛黄片

处方来源:《吉林省药品标准》(1981年)。

主要成分:牛黄、水牛角、辛夷、大青叶、珍珠、钩藤、冰片等。

功用与药理:清热解毒,豁痰开窍,清心安神。本品主要含有胆红素、胆酸,以及铜、铁等金属盐,具有解热,镇静,催眠,抗惊厥,抗微生物,抗过敏,解毒等作用。因此,可用于邪热炽盛,痰火内闭而致惊厥的治疗。

用量与用法:每片0.35g,每次1/2~1片,每日2~3次,温开水送服,或遵医嘱。

3. 牛黄抱龙丸

处方来源:《中国药典》(1990年)。