

ZHONGCHENGYAO LINCHUANG YINGYONG ZHINAN
ERKE JIBING FENCE

中成药临床应用指南 · 儿科疾病分册



中国标准化协会中医药标准化分会
中华中医药学会儿科分会
中国中医科学院中医药标准研究中心

组织编写

主编◎马融

全国百佳图书出版单位



中国中医药出版社

China Press of Traditional Chinese Medicine

中成药临床应用指南

儿科疾病分册

中国标准化协会中医药标准化分会
中华中医药学会儿科分会 组织编写
中国中医科学院中医药标准研究中心

主 编 马 融

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中成药临床应用指南. 儿科疾病分册 / 马融主编. —北京: 中国中医药出版社, 2017.12

ISBN 978 - 7 - 5132 - 4272 - 1

I . ①中… II . ①马… III . ① 小儿疾病—中成药—临床应用—指南
IV . ① R286-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 129657 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010-64405750

山东百润本色印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 787×1092 1/16 印张 29 字数 674 千字

2017 年 12 月第 1 版 2017 年 12 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 4272 - 1

定价 108.00 元

网址 www.cptcm.com

社长热线 010-64405720

购书热线 010-89535836

维权打假 010-64405753

微信服务号 zgzyycbs

微商城网址 <https://kdt.im/LIdUGr>

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

天猫旗舰店网址 <https://zgzyycbs.tmall.com>

如有印装质量问题请与本社出版部联系 (010-64405510)

版权专有 侵权必究

《中成药临床应用指南》

专家指导委员会

主任委员 王永炎 晁恩祥 黄璐琦

副主任委员 马融 高学敏

委员 (按姓氏拼音排序)

晁恩祥	杜惠兰	高颖	韩学杰	何立群
侯炜	胡元会	花宝金	黄璐琦	姜泉
姜良铎	金明	赖克方	李国辉	李新立
廖秦平	林江涛	刘平	刘清泉	吕爱平
罗颂平	马融	裴晓华	阮岩	商洪才
史录文	孙树椿	唐启盛	唐旭东	田振国
仝小林	王承德	王贵强	王国辰	王融冰
王燕平	王拥军	王永炎	王玉光	肖鲁伟
严道南	杨叔禹	杨志波	曾宪涛	翟所迪
张洪春	张华敏	张伶俐	张声生	张世臣
张幸国	张允岭	张占军	郑波	

《中成药临床应用指南·儿科疾病分册》

编 委 会

主 编

马 融 (天津中医药大学第一附属医院)

副主编

丁 樱 (河南中医药大学第一附属医院)

戎 萍 (天津中医药大学第一附属医院)

编 委 (按姓氏拼音排序)

陈文霞 (河南中医药大学第一附属医院)

陈馨雨 (天津中医药大学)

丁 樱 (河南中医药大学第一附属医院)

关洋洋 (黑龙江中医药大学附属第二医院)

胡思源 (天津中医药大学第一附属医院)

李金惠 (长春市中医院)

李井锋 (北京市通州区新华医院)

马 融 (天津中医药大学第一附属医院)

戎 萍 (天津中医药大学第一附属医院)

王爱华 (南京市中医院)

王力宁（广西中医药大学第一附属医院）
王素梅（北京中医药大学东方医院）
王雪峰（辽宁中医药大学附属医院）
王有鹏（黑龙江中医药大学附属第二医院）
闫慧敏（首都医科大学附属北京儿童医院）
闫永彬（河南中医药大学第一附属医院）
袁欣（首都医科大学附属北京儿童医院）
张君（辽宁中医药大学附属医院）
张少卿（辽宁中医药大学附属医院）
张秀英（辽宁中医药大学附属医院）
赵霞（南京中医药大学附属医院）

序

中成药是在中医药理论指导下，以中药饮片为原料，由国家食品药品监督管理局批准的，按规定处方和标准制成具有一定规格的剂型，可直接用于防治疾病的成方制剂。

中成药在临床医疗实践中有着悠久的历史，是中医药的重要组成部分，也是中医药治疗疾病的重要手段之一。中成药不仅有传统的剂型、制作工艺，而且随着现代科学的进步，新的中成药剂型和制作工艺不断创新，诸如颗粒剂、糖浆剂、气雾剂、注射剂等更加适宜临床应用的新剂型不断涌现，为临床防病治病提供了更多选择。

中成药相对于传统中药煎剂，省去了煎煮过程、减少了服用剂量、消除了特有的异味，具有服用方便、易于保存携带、口感适宜等优点，适合现代人的生活节奏，易于被患者接受，尤其适合于服用中药煎剂困难的儿童人群。中成药在临床上应用愈来愈广泛，中成药工业也成为我国医药工业中仅次于化学药品工业的第二支主力军。

然而目前我国儿童中成药应用存在较多的问题。首先是中成药本身的问题，如儿童专用品种数量少，且覆盖病种局限；缺乏儿童适宜剂型和规格；说明书中儿童用法用量、安全用药信息缺如，功能主治描述不规范，无西医疾病名称等。再者是临床使用问题，北京市中医药管理局与北京市中医药学会曾开展西

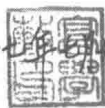
医使用中成药现状的大规模调查发现，临床中成药不合理使用率最高达四成。医师在开具中成药处方时，以及家属在药店购买中成药时，往往存在对中成药成分不知晓、辨证不清、联合使用不当等现象。因此急需制定可供中医、西医医生甚至家长使用的儿童中成药临床使用指南，为中成药的合理使用提供指导。

此书主编中华中医药学会儿科分会主任委员、国家卫生计生委儿童用药专家委员会副主任委员、著名的中医儿科理论家、临床家马融教授，邀请了多位学术造诣深厚，诊疗经验丰富的中医儿科同道一起精心编撰了此书，反映了当代儿科中成药临床应用水平。全书突出了“科学”“规范”“实用”的原则，以“病”（西医病名）为纲，以“药”（中成药）为目，强调同一证候下不同中成药的选用区别。此书的出版，能够很好地指导中西医临床工作者合理应用儿科中成药，提高临床疗效，减少不良反应，从而让中成药更好地为我国少年儿童健康茁壮成长服务，这是造福于全国儿童的善举。欣然命笔，乐之为序。

国家卫生计生委儿童用药专家委员会主任委员
北京中医药大学教授

高学敏

二〇一七年七月一日于北京



前 言

中成药是祖国医药宝库的重要组成部分，在防治疾病、保障人民健康生活中发挥了重要作用。中成药的历史悠久，剂型也从传统的丸、散、膏、丹发展到现代的滴丸剂、喷雾剂、注射剂等更加适宜于临床的新剂型。在“回归自然”已成为人类追求健康潮流的今天，中成药以其易于保存携带、服用方便快捷、临床依从性好、毒副作用较小等优势，越来越受到医师与患者的青睐，在临床尤其是儿科的需求量也逐年增多。

儿童作为特殊群体，其五脏六腑发育均未成熟，因此，在使用中成药时更需谨慎、规范。然而，目前儿童中成药存在诸多问题，归纳起来可谓“六少”“两多”。“六少”包括品种少、剂型少、规格少、标示少、剂量少、西医药病名少；“两多”包括含毒性药材、重金属品种多，中药注射剂不良反应多。

从医疗机构使用中成药的情况来看，约70%的中成药是由综合医院的西医医师开出，他们对中医辨证施治的方法了解不多，难以准确地辨证使用中成药。此外，据调查我国的中成药80%以上的销售额来自OTC零售市场，也就是说中成药除了在医院由医师开具外，更多的是患者或家属在药店自行购买（或许部分来源于医师的建议）。在当前零售药店药师配备不足的现状下，儿童中成药的选择往往是根据家长文化水准和对中医药知识的了解多少而定，难免会出现

偏差。

对此，我们在中国中医药出版社的组织下，邀请了全国不同地域的多位学术造诣深厚、诊疗经验丰富的中医儿科专家共同编撰此书，目的是让儿童更加科学、合理、恰当的接受中成药的治疗，维护儿童健康、茁壮的成长。全书以“科学”“规范”“实用”为原则；按照诊治思维流程，以“病”（西医病名）为纲，共遴选中成药治疗的优势病种 55 个，对其定义、流行病学、病因病理/发病机制、临床表现、诊断、治疗、预后等进行阐述；并以“药”（中成药）为目，详细解析了中成药的药物组成、功能主治、用法用量及注意事项等内容，尤其以简明扼要的语言概括出辨证要点，使医师、家长能够更准确地掌握药品适应证。此外，本书还对药品信息做了如下的修改：在药物组成中删除了辅料成分；用法用量中缺乏儿童剂量的，鉴于难以得到高级别的循证证据，故未折算添加儿童剂量，仅备注了“小儿用量酌减”；注意事项中部分删除了与儿童无关的内容，如“孕妇、老年人”等词句，并删除了每个品种常规的注意点，如“对本品过敏者禁用”“过敏体质者慎用”“本品性状发生改变时禁止使用”“儿童必须在成人监护下使用”“请将本品放在儿童不能接触的地方”“如正在使用其他药品，使用本品前请咨询医师或药师”等内容。

本书是《中成药临床应用指南》系列丛书中的一个分册，在查阅大量文献的基础上，荟萃了众多专家多年应用儿科中成药的宝贵经验，行文简洁通俗、内容深入浅出，力求让读者看得懂、学得会、用得上。该书可作为中西医临床工作者的案头书，对于合理选择和使用儿科中成药有较好的指导作用，对于提高临床疗效，减少不良反应也有一定的帮助。由于编者水平有限，在编写中难免存在疏漏和不足之处，敬请读者给予赐教指正，以便在今后能够加以修订。

主编 马融

2017年8月6日于天津

目 录

第一章 呼吸系统疾病用药	1
第一节 急性上呼吸道感染	1
第二节 急性支气管炎	17
第三节 肺炎	28
第四节 慢性咳嗽	37
第五节 支气管哮喘	44
第六节 反复呼吸道感染	56
第二章 消化系统疾病用药	61
第一节 厌食	61
第二节 再发性腹痛	67
第三节 功能性消化不良	75
第四节 小儿腹泻病	82
第五节 功能性便秘	95
第三章 心血管系统疾病用药	100
第一节 心律失常	100
第二节 病毒性心肌炎	104
第四章 泌尿系统疾病用药	112
第一节 急性肾小球肾炎	112
第二节 肾病综合征	120
第三节 泌尿系感染	129
第四节 遗尿	136
第五节 血尿	143
第五章 血液系统疾病用药	155
第一节 营养性缺铁性贫血	155
第二节 再生障碍性贫血	162
第三节 白细胞减少症(中性粒细胞减少症)	172
第四节 特发性血小板减少性紫癜(免疫性血小板减少症)	175
第六章 精神神经系统疾病用药	181
第一节 癫痫	181
第二节 热性惊厥	193

第三节	注意力缺陷多动障碍	199
第四节	抽动障碍	205
第七章	内分泌系统疾病用药	209
	中枢性性早熟	209
第八章	感染性疾病用药	213
第一节	细菌性痢疾	213
第二节	流行性脑脊髓膜炎	225
第三节	猩红热	234
第四节	百日咳	242
第五节	流行性感冒	249
第六节	麻疹	258
第七节	流行性腮腺炎	270
第八节	流行性乙型脑炎	279
第九节	水痘	290
第十节	病毒性肝炎	304
第十一节	结核病	314
第十二节	蛔虫病	318
第十三节	蛲虫病	324
第九章	解热镇痛药与抗风湿病用药	327
	过敏性紫癜	327
第十章	营养性疾病用药	334
第一节	蛋白质-能量营养不良	334
第二节	维生素D缺乏性佝偻病	342
第十一章	皮肤科疾病用药	347
第一节	湿疹	347
第二节	荨麻疹	354
第三节	痤疮	361
第十二章	五官科疾病用药	366
第一节	变应性鼻炎	366
第二节	鼻窦炎	372
第三节	扁桃体炎	377
第四节	急性咽炎	386
第五节	急性喉炎	395
第六节	急性中耳炎	400
第七节	疱疹性口炎	405
第八节	复发性阿弗他溃疡	409

第十三章 新生儿疾病用药	416
新生儿黄疸	416
附 录	422
附录1 儿科疾病中成药的概述	422
附录2 儿科疾病中成药的临床应用原则	429
附录3 儿科疾病中成药临床应用注意事项	430
中成药药名拼音索引	434

第一章 呼吸系统疾病用药

第一节 急性上呼吸道感染

1 范围

本《指南》规定了急性上呼吸道感染的诊断、辨证和中成药治疗。

本《指南》适用于急性上呼吸道感染的诊断、辨证和中成药治疗。

2 术语和定义

下列术语和定义适用于本《指南》。

急性上呼吸道感染 (acute upper respiratory infection, AURI) 是由各种病原引起的喉部及以上部位的急性感染, 俗称“感冒”。根据主要感染部位的不同, 亦常用“急性鼻炎”“急性咽炎”“急性扁桃体炎”等名词诊断, 统称为上呼吸道感染, 简称“上感”, 是小儿最常见的疾病。

3 流行病学

本病全年皆可发病, 冬春季节多发, 可通过含有病毒的飞沫或被污染的用具传播, 多数为散发性, 但常在气候突变时流行。由于病毒的类型较多, 人体对各种病毒感染后产生的免疫力较弱而短暂, 且并无交叉免疫, 同时在健康人群中又有病毒携带者, 故小儿一年内可有多次发病。

4 病因病理

4.1 病因

各种病毒和细菌等均可引起上感, 但 90% 以上为病毒, 主要有呼吸道合胞病毒、流感病毒、副流感病毒、腺病毒、鼻病毒、柯萨奇病毒、冠状病毒等。其中鼻病毒最为多见, 其次为肠道病毒、冠状病毒等。病毒感染后可继发细菌感染, 最常见的是溶血性链球菌、肺炎链球菌、流感嗜血杆菌等。肺炎支原体亦可引起本病。

4.2 病理

本病早期仅有上呼吸道黏膜下水肿, 主要是血管扩张和单核细胞浸润, 有较多量浆液性及黏液性炎性渗出, 继发细菌感染后, 有中性粒细胞浸润和脓性分泌物。上皮细胞受损后剥脱, 恢复期重新增生修复至痊愈。婴幼儿时期上呼吸道的解剖特点和免疫特点决定了小儿易患此病。

5 临床表现

本病症状轻重不一, 与年龄、体质、病原和病变部位的不同有关, 年长儿症状较轻, 婴幼儿症状较重。

5.1 一般类型的急性上呼吸道感染

婴幼儿局部症状不显著而全身症状重，多骤然起病，出现高热、咳嗽、食欲差，可伴呕吐、腹泻、烦躁，甚至热性惊厥。年长儿症状较轻，常于受凉后1~3天出现鼻塞、喷嚏、流涕、干咳、咽痒、发热等；有些患儿在发病早期可有阵发性脐周疼痛，与发热所致的阵发性肠痉挛或肠系膜淋巴结炎有关。

查体可见咽部充血，扁桃体肿大，颌下淋巴结肿大、触痛等，肺部呼吸音正常。肠道病毒感染可有不同形态的皮疹。病程3~5天，若体温持续不退或病情加重，应考虑感染可能侵袭其他部位。

5.2 两种特殊类型的急性上呼吸道感染

(1) 疱疹性咽峡炎(herpangina)：主要由柯萨奇A组病毒所致，好发于夏秋季。起病急，表现为高热、咽痛、流涎、厌食、呕吐等。查体可见咽部充血，咽腭弓、悬雍垂、软腭处有直径2~4mm的疱疹，周围有红晕，破溃后形成小溃疡。病程为1周左右。

(2) 咽结合膜热(pharyngo-conjunctival fever)：由腺病毒3、7型所致，常发生于春夏季，可在儿童集体机构中流行。临床以发热、咽炎、结合膜炎为特征，多呈高热、咽痛、眼部刺痛，有时伴胃肠道症状。查体可见咽部充血，一侧或两侧滤泡性咽结合膜炎，颈部、耳后淋巴结肿大。病程1~2周。

6 诊断

根据症状、体征等临床表现可做临床诊断。病原诊断需做相应的病毒分离、抗原、血清学检测及细菌培养等。

7 鉴别诊断

临床上需与流行性感冒、急性传染病早期、急性阑尾炎等疾病相鉴别。

8 治疗

8.1 西医治疗原则

药物治疗原则为：①对症治疗：发热时口服退热药，亦可肌注解热镇痛药；咳嗽时常用祛痰止咳药。②抗感染治疗。③其他治疗：如适量补充锌剂及维生素C等。

8.2 中成药用药方案

8.2.1 基本原则

本病以疏风解表为基本治则。根据感邪的不同分别治以辛温解表、辛凉解表、清暑解表等。根据小儿感冒容易夹痰、夹滞、夹惊的特点，分别佐以化痰、导滞、镇惊之法。体质虚弱者可采用扶正解表法。

8.2.2 分证论治 (表 1-1)

表 1-1 急性上呼吸道感染的分证论治

证型		证候	治法	中成药
风寒证	辨证要点	发热恶寒, 头痛, 流清涕, 咽不红, 苔薄白, 脉浮紧	辛温解表	小儿清感灵片、小儿柴桂退热颗粒 (口服液)、风寒感冒颗粒、感冒清热口服液 (颗粒、咀嚼片、胶囊、软胶囊)、正柴胡饮颗粒 (胶囊)
	夹痰	兼见咳嗽较剧, 咳声重浊, 喉中痰鸣	兼化痰	解肌宁嗽口服液 (丸、片)、杏苏止咳糖浆 (露、口服液、颗粒、软胶囊)
	夹滞	兼见脘腹胀满, 不思乳食, 暖气酸腐, 大便酸臭或腹泻	兼导滞	小儿至宝丸
	夹惊	兼见躁动不安, 惊惕啼叫, 或高热、抽搐	兼镇惊	小儿至宝丸
风热证	辨证要点	发热恶风 (较恶寒轻), 头晕痛, 流浊涕, 咽红肿或痛, 苔薄黄, 脉浮数, 指纹浮紫	辛凉解表	小儿风热清口服液 (合剂)、小儿宝泰康颗粒 (冲剂)、疏清颗粒、小儿热速清糖浆 (口服液、颗粒)、柴银口服液、小儿感冒宁糖浆 (合剂)、小儿感冒退热糖浆、小儿解表口服液
	夹痰	兼见咳嗽较剧, 咳声重浊, 喉中痰鸣	兼化痰	减味小儿化痰散、小儿消积止咳口服液
	夹滞	兼见脘腹胀满, 不思乳食, 暖气酸腐, 大便酸臭或腹泻	兼导滞	小儿豉翘清热颗粒、健儿清解液、小儿百寿丸、小儿七星茶糖浆 (口服液、颗粒、冲剂)
	夹惊	兼见躁动不安, 惊惕啼叫, 或高热, 抽搐	兼镇惊	小儿金丹丸 (片)、紫雪散 (颗粒、胶囊)、儿童回春颗粒 (丸)、小儿百寿丸
暑湿证	多发生于夏秋季节, 高热不退或身热不扬, 头痛身重困倦, 胸闷泛恶, 食欲不振, 苔薄白或腻, 脉数	清暑解表	藿香正气口服液 (水、合剂、颗粒、丸、滴丸、片、胶囊、软胶囊)、复方香薷水、香苏正胃丸、芙朴感冒颗粒 (胶囊)、暑湿感冒颗粒 (冲剂)	
表里俱热证	具有风热感冒症状的同时兼有高热不恶寒、大便干燥、口渴、心烦等里热症状	清热解毒、表里双解	芩香清解口服液、黄栀花口服液、九味双解口服液、小儿双清颗粒、小儿清热宁颗粒	

(1) 风寒证: 恶寒重, 发热轻, 无汗, 头身疼痛, 鼻流清涕, 喷嚏咳嗽, 咽不红, 舌苔薄白, 脉浮紧, 指纹浮红。

【辨证要点】发热恶寒, 头痛, 流清涕, 咽不红, 苔薄白。

【治法】辛温解表。

【中成药】小儿清感灵片、小儿柴桂退热颗粒(口服液)、风寒感冒颗粒、感冒清热口服液(颗粒、咀嚼片、胶囊、软胶囊)、正柴胡饮颗粒(胶囊)(表1-2)。

表 1-2 急性上呼吸道感染风寒证常用的中成药

药品名称	药物组成	功能主治	用法用量	注意事项
小儿清感灵片	羌活、黄芩、荆芥穗、防风、苍术(炒)、白芷、川芎、葛根、牛黄、地黄、苦杏仁(炒)、甘草	发汗解肌, 清热透表。用于风寒感冒, 症见发热怕冷、肌表无汗、头痛口渴、咽痛鼻塞、咳嗽痰多、体倦	口服。1岁以内1次1~2片, 1~3岁1次2~3片, 3岁以上1次3~5片, 1日2次	1. 风热、暑湿感冒者慎用 2. 服药期间忌食生冷、辛辣及不消化的食物 3. 服药期间高热不退或咳嗽、气促、鼻煽者, 应及时到医院就诊
小儿柴桂退热颗粒(口服液)	柴胡、桂枝、葛根、浮萍、黄芩、白芍、蝉蜕	发汗解表, 清里退热。用于小儿外感发热, 症见发热、头身痛、流涕、口渴、咽红、溲黄、便干等	颗粒剂: 开水冲服。1岁以内1次2g, 1~3岁1次4g, 4~6岁1次6g, 7~14岁1次8g。1日4次, 3天为一个疗程 口服液: 1岁以内1次5mL, 1~3岁1次10mL, 4~6岁1次15mL, 7~14岁1次20mL。1日4次, 3天为一个疗程	偶见胃肠道的不良反应
风寒感冒颗粒	麻黄、桂枝、白芷、防风、紫苏叶、葛根、陈皮、干姜、桔梗、苦杏仁、甘草	发汗解表, 疏风散寒。用于感冒风寒表证, 症见恶寒发热、鼻流清涕、头痛、咳嗽	口服, 1次1袋, 1日3次, 儿童用量酌减。可食用热粥, 以助汗出	1. 风热感冒及寒郁化热明显者慎用 2. 服药期间忌食辛辣、油腻的食物