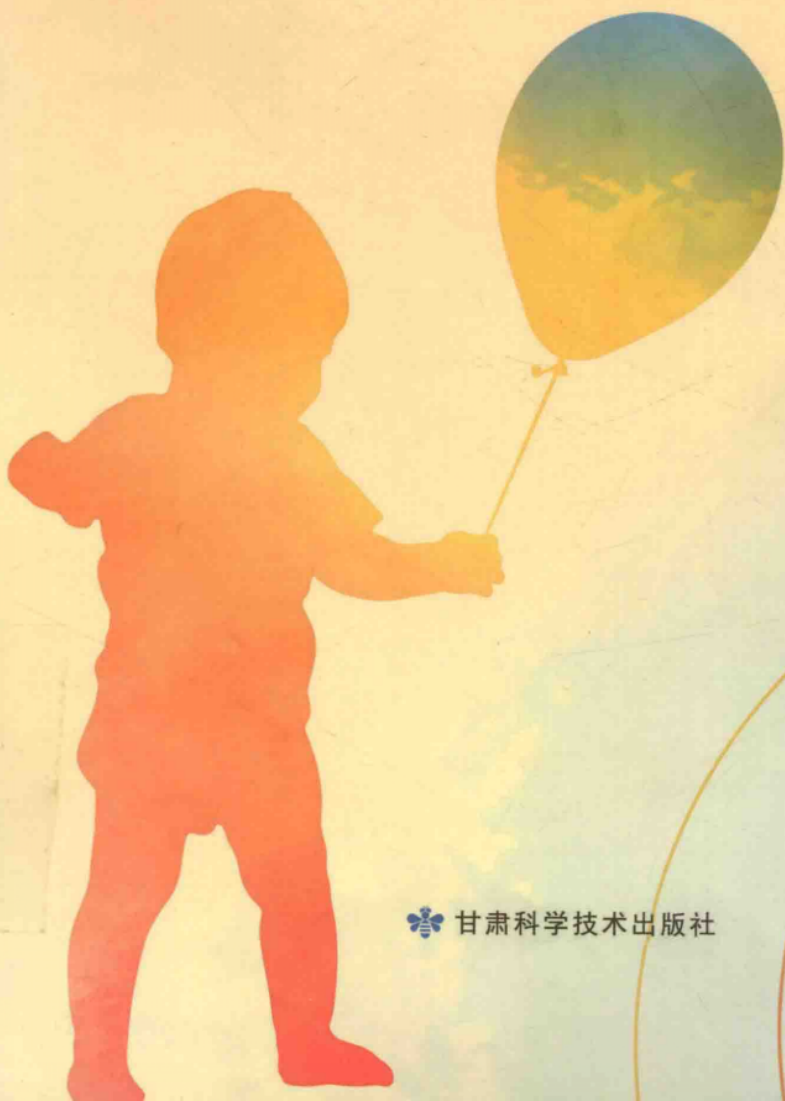



# 儿科常见病中西医诊断 与中医适宜技术

ERKE CHANGJIANBING ZHONGXIYI ZHENDUAN  
YU ZHONGYI SHIYIJISHU

王世彪 张继学 张淑一 主编



 甘肃科学技术出版社

# 儿科常见病中西医诊断 与中医适宜技术

ERKE CHANGJIANBING ZHONGXIYI ZHENDUAN  
YU ZHONGYI SHIYIJISHU

王世彪 张继学 张淑一 主编

## 图书在版编目(CIP)数据

儿科常见病中西医诊断与中医适宜技术 / 王世彪, 张继学, 张淑一主编. — 兰州 : 甘肃科学技术出版社, 2020. 6 (2021. 9重印)

ISBN 978-7-5424-1554-7

I. ①儿… II. ①王… ②张… ③张… III. ①小儿疾病 — 常见病 — 中西医结合 — 诊疗 IV. ①R72

中国版本图书馆CIP数据核字(2020)第085868号

## 儿科常见病中西医诊断与中医适宜技术

王世彪 张继学 张淑一 主编

责任编辑 陈学祥

封面设计 麦朵设计

出版 甘肃科学技术出版社

社址 兰州市读者大道568号 730030

网址 [www.gskejipress.com](http://www.gskejipress.com)

电话 0931-8125103(编辑部) 0931-8773237(发行部)

京东官方旗舰店 <https://mall.jd.com/index-655807.html>

发行 甘肃科学技术出版社 印刷 三河市华东印刷有限公司

开本 787毫米×1092毫米 1/16 印张 22.25 插页 2 字数 490千

版次 2020年6月第1版

印次 2021年9月第2次印刷

印数 1001~1750

书号 ISBN 978-7-5424-1554-7 定价 78.00元

图书若有破损、缺页可随时与本社联系:0931-8773237

本书所有内容经作者同意授权,并许可使用

未经同意,不得以任何形式复制转载

# 编 委 会

主 编：王世彪 张继学 张淑一

副主编：高爱梅 王映联

编 委：李宏伟 徐全东 张志琴 齐世明 徐 涛

## 序

母亲是国家的希望，儿童是国家的未来。妇女儿童的身心健康是医疗卫生工作重中之重。近年来，随着科学技术的快速发展，全国妇幼保健事业得到了突飞猛进的发展，其中中医药的介入更是值得一提，各地妇幼保健院积极开展中医药适宜技术，中医药在妇科儿科保健和疾病治疗中，可谓大有可为。目前全国大多数妇幼保健院妇产科门诊中医治疗率达90%以上，入院保胎孕妇全都服用中药方剂，中医辅助治疗妇科常见病、中药辨证施治妇科肿瘤疾病等治疗服务深受患者欢迎，中药贴敷治疗妊娠剧吐也帮助大量就诊孕妇缓解了痛苦，中药安胎、中药通乳、针灸治疗产后排尿困难等服务同样疗效显著，推拿治疗小儿常见病更是疗效显著。近年来，甘肃省白银市妇幼保健院更是充分发挥中医药在妇女保健、儿童保健方面具有的独特优势，加强中医药在妇幼健康领域的应用，推出中医药+妇幼健康服务，将中医药疗法渗透到临床保健各科室，为患者提供针灸、推拿、拔罐、穴位贴敷、点刺放血、耳穴压豆等特色中医疗法，有效治疗多种疾病。在此基础上，该院积极开展“治未病”，构建特色预防保健体系，推出成人督灸、中药熏蒸、中药面膜、中药药浴、推背以及儿童助生长贴、三伏贴、三九贴、中药肚兜、中药药枕等保健项目，受到了广大妇女儿童的青睐。目前，该院临床应用中草药和中成药占比达40%以上，形成涵盖医疗、预防、养生、保健、康复，“无中医不保健”的服务格局，成功创建为全国妇幼保健院中医药特色示范单位。

为了更好地指导中医药适宜技术在妇幼保健的临床应用，白银市妇幼保健院发动全院技术力量，由甘肃省名中医、西北民族大学附属医院、甘肃省第二人民医院中医首席专家王世彪主任医师领衔，从2015年开始系统整理研究开发妇幼保健常见病中医适宜技术，经过4年的努力，整理研究了儿科47

种常见病的中医适宜技术，包括中医诊断、鉴别诊断、中草药辨证论治、中成药辨证应用、针刺、艾灸、拔火罐、推拿、穴位贴敷、刮痧、放血、穴位注射、穴位埋线等方面，逐项进行系统整理研究，并进行广泛临床应用验证，形成了《儿科常见病中西医诊断与中医适宜技术》一书。近日，受到邀请希望我能给本书写个序言。通览全书，收录了常见儿科疾病的中医适宜技术。深感其临床实用及指导价值，故而欣然接受并乐意作一点推介工作。书中所述的中医适宜技术，简便验廉，操作方便，简明易懂，重在实用。因此，本书对于妇幼保健院儿科临床工作者特别是基层妇幼医务人员很有指导价值。

2016年10月，原国家卫生计生委与国家发展改革委、教育部、财政部、人力资源社会保障部联合印发了《关于加强生育全程基本医疗保健服务的若干意见》，要求中西医并重，促进妇幼保健与中医药融合服务，进一步完善以基层医疗卫生机构为基础的妇幼健康服务体系。《意见》在加强生育全程优质服务中要求中西医并重，促进妇幼保健与中医药融合服务。在提供妇幼健康服务的医疗机构积极推广应用中医适宜技术和方法，开展中成药合理使用培训。加强妇幼保健机构中医科室建设，提升妇幼保健机构中医药服务能力。加强妇女儿童疾病诊疗中西医临床协作，提高疑难病、危急重症诊疗水平。充分发挥中医药治未病优势，扩大中医药在孕育调养、产后康复、儿童保健等方面应用，努力减少妊娠并发症以及儿童常见病、多发病的发生。相信本书的出版，对于规范和指导妇幼保健机构常见儿科疾病的中医诊疗和中医适宜技术的应用具有非常现实的意义。故乐为之序。

刘维忠

2020年5月8日

## 前 言

习近平总书记号召我们要“切实把中医药这一祖先留给我们的宝贵财富继承好、发展好、应用好，在建设健康中国、实现中国梦的伟大征程中谱写新的篇章”。(2015年12月18日习近平总书记在祝贺中国中医科学院成立60周年的贺信中提到)

儿童是人类的未来和希望，儿童的健康直接关系到祖国的前途和发展。小儿疾病具有发病急、诊断难、发展快、变化多等特点，而儿科中医适宜技术又有非常好的效果和优势，它荟萃了中华民族数千年来小儿养育和疾病防治的丰富经验，随着中医学的发展而逐步形成了自己的理论和治疗体系，它在儿科很多病种或某个阶段的治疗中具有西医无法比拟的优势，其优势在于个体化、整体调节、副作用小，并且历史悠久，常用不衰，更具“简”“便”“廉”“验”之特点。从2015年开始，白银市妇幼保健院张淑一院长邀请甘肃省名中医、西北民族大学附属医院、甘肃省第二人民医院中医首席专家王世彪主任医师兼任医院的中医科外聘主任，定期到白银开展中医适宜技术的临床研究、应用和推广，逐步研究开发了很多儿科常见疾病的中医适宜技术，临床应用后效果显著，于是有把这些适宜技术进行整理成册的想法，经大家充分沟通讨论后，白银市妇幼保健院领导非常支持，2018年向甘肃省中医药管理局申报了“常见妇幼疾病中医适宜技术的整理与临床应用”课题，并且获得立项。经过反复多次收集、整理、研究、开发、应用、讨论、凝练，《儿科常见病中西医诊断与中医适宜技术》终于与读者见面了。

本书针对儿科常见病，考虑到基层妇幼保健机构医务人员的特点，注重内容的通俗性、实用性和针对性，坚持体现西医诊断、中医辨证和中医适宜技术治疗为主线，突出中西医对疾病的诊断和中医适宜技术的推广应用，详

尽地介绍了儿科常见47种疾病的中西医诊断与中医适宜技术，其内容包括概述、西医诊断、中医诊断、中医适宜技术和健康教育等，其中中医适宜技术包括辨证施药、中成药治疗、针刺治疗、艾灸治疗、拔火罐治疗、药浴疗法、贴敷疗法、耳穴治疗、按摩推拿治疗、穴位治疗、灌肠治疗等数十种技术，每个适宜技术均详细介绍其操作流程、适应证、禁忌证、注意事项、临床应用等，特点是实用性强、简便易行、疗效肯定。

全书共47章，其中由张继学、李宏伟、徐全东负责各种疾病的西医诊断内容的撰写，张淑一、齐世明负责中医诊断内容的撰写，王世彪、徐涛、张志琴负责中医适宜技术内容的撰写，王映联负责中成药治疗内容的撰写，高爱梅负责健康教育内容的撰写，最后由王世彪进行了统筹编辑。

由于编者的水平有限，临床实践尚且不足，时间仓促，遗漏、错误和不足之处在所难免，希望读者批评斧正。

编者

2020年3月

## 目 录

|       |  |     |
|-------|--|-----|
| 第一章   | 手足口病 .....                                 | 001 |
| 第二章   | 流行性腮腺炎 .....                               | 011 |
| 第三章   | 水痘 .....                                   | 019 |
| 第四章   | 小儿细菌性痢疾 .....                              | 027 |
| 第五章   | 儿童甲型H <sub>1</sub> N <sub>1</sub> 流感 ..... | 036 |
| 第六章   | 小儿感冒 .....                                 | 050 |
| 第七章   | 小儿急性扁桃体炎 .....                             | 059 |
| 第八章   | 小儿反复呼吸道感染 .....                            | 065 |
| 第九章   | 儿童社区获得性肺炎 .....                            | 071 |
| 第十章   | 支原体肺炎 .....                                | 082 |
| 第十一章  | 小儿病毒性肺炎 .....                              | 091 |
| 第十二章  | 小儿急性支气管炎 .....                             | 099 |
| 第十三章  | 小儿慢性咳嗽病 .....                              | 105 |
| 第十四章  | 小儿咳嗽变异性哮喘 .....                            | 115 |
| 第十五章  | 儿童支气管哮喘 .....                              | 119 |
| 第十六章  | 儿童病毒性心肌炎 .....                             | 132 |
| 第十七章  | 小儿鼻炎 .....                                 | 140 |
| 第十八章  | 新生儿黄疸病 .....                               | 146 |
| 第十九章  | 性早熟 .....                                  | 152 |
| 第二十章  | 小儿厌食病 .....                                | 157 |
| 第二十一章 | 儿童功能性消化不良 .....                            | 164 |
| 第二十二章 | 慢性营养不良 .....                               | 172 |
| 第二十三章 | 小儿胃炎 .....                                 | 180 |
| 第二十四章 | 小儿肠系膜淋巴结炎 .....                            | 188 |
| 第二十五章 | 小儿泄泻 .....                                 | 195 |
| 第二十六章 | 小儿便秘 .....                                 | 203 |
| 第二十七章 | 小儿遗尿症 .....                                | 209 |
| 第二十八章 | 儿童神经性尿频 .....                              | 217 |

|                         |     |
|-------------------------|-----|
| 第二十九章 小儿泌尿道感染 .....     | 221 |
| 第三十章 小儿急性肾炎 .....       | 227 |
| 第三十一章 小儿原发性肾病综合征 .....  | 233 |
| 第三十二章 儿童紫癜性肾炎 .....     | 240 |
| 第三十三章 小儿夜啼 .....        | 247 |
| 第三十四章 小儿汗证 .....        | 253 |
| 第三十五章 小儿癫痫 .....        | 259 |
| 第三十六章 小儿蛲虫病 .....       | 268 |
| 第三十七章 小儿湿疹 .....        | 271 |
| 第三十八章 维生素D缺乏性佝偻病 .....  | 280 |
| 第三十九章 小儿肌性斜颈 .....      | 285 |
| 第四十章 青少年特发性脊柱侧弯症 .....  | 289 |
| 第四十一章 小儿精神发育迟滞 .....    | 294 |
| 第四十二章 儿童抽动障碍 .....      | 300 |
| 第四十三章 儿童多动症 .....       | 307 |
| 第四十四章 儿童脑性瘫痪 .....      | 315 |
| 第四十五章 小儿脑积水 .....       | 326 |
| 第四十六章 小儿免疫性血小板减少症 ..... | 332 |
| 第四十七章 小儿过敏性紫癜 .....     | 338 |
| 主要参考文献 .....            | 345 |

# 第一章 手足口病

手足口病是常见的小儿急性出疹性传染病。临床以手、足等部位的斑丘疹和疱疹，口腔疱疹、溃疡，发热为特征。少数病例可发生心、肺、脑等的严重并发症。古代医籍无此病名，可参见于中医“疮疹”“疱疹”“温疫”等病证。引发手足口病的肠道病毒有20多种(型)，主要为柯萨奇病毒A组16、4、5、9、10型，B组2、5、13型，以及埃可病毒11型和肠道病毒71型。其中普通病例多见为柯萨奇病毒A16型(Cox A16)，重症病例多见为肠道病毒71型(EV-A71)。

## 一、西医诊断

### 1. 诊断依据

根据国家卫生健康委员会发布的《手足口病诊疗指南》(2018年版)(发布时间:2018.05)。

(1)病史:发病前1~2周有手足口病接触史。一年四季均可发病,4~7月为发病高峰。发病年龄以1~5岁多见。

(2)临床表现。

①潜伏期:多为2~10d,平均3~5d。

②临床症状体征:根据疾病的发生发展过程,将手足口病分期、分型为:

第1期(出疹期):主要表现为发热,手、足、口、臀等部位出疹,可伴有咳嗽、流涕、食欲不振等症状。部分病例仅表现为皮疹或疱疹性咽峡炎,个别病例可无皮疹。

典型皮疹表现为斑丘疹、丘疹、疱疹。皮疹周围有炎性红晕,疱疹内液体较少,不疼不痒,皮疹恢复时不结痂、不留疤。不典型皮疹通常小、厚、硬、少,有时可见瘀点、瘀斑。某些型别肠道病毒如CV-A6和CV-A10所致皮损严重,皮疹可表现为大疱样改变,伴疼痛及痒感,且不限于手、足、口部位。

此期属于手足口病普通型,绝大多数在此期痊愈。

第2期(神经系统受累期):少数病例可出现中枢神经系统损害,多发生在病程1~5d内,表现为精神差、嗜睡、吸吮无力、易惊、头痛、呕吐、烦躁、肢体抖动、肌无力、颈项强直等。

此期属于手足口病重症病例重型,大多数可痊愈。

第3期(心肺功能衰竭前期):多发生在病程5d内,表现为心率和呼吸增快、出冷汗、

四肢末梢发凉、皮肤发花、血压升高。

此期属于手足口病重症病例危重型。及时识别并正确治疗，是降低病死率的关键。

第4期(心肺功能衰竭期)：可在第3期的基础上迅速进入该期。临床表现为心动过速(个别患儿心动过缓)、呼吸急促、口唇紫绀、咳粉红色泡沫痰或血性液体、血压降低或休克。亦有病例以严重脑功能衰竭为主要表现，临床可见抽搐、严重意识障碍等。

此期属于手足口病重症危重型，病死率较高。

第5期(恢复期)：体温逐渐恢复正常，对血管活性药物的依赖逐渐减少，神经系统受累症状和心肺功能逐渐恢复，少数可遗留神经系统后遗症。部分手足口病例(多见于CV-A6、CV-A10感染者)在病后2~4周有脱甲的症状，新甲于1~2月长出。

大多数患儿预后良好，一般在1周内痊愈，无后遗症。少数患儿发病后迅速累及神经系统，表现为脑干脑炎、脑脊髓炎、脑脊髓膜炎等，发展为循环衰竭、神经源性肺水肿的患儿病死率高。

(3)根据实验室检查、病原学、血清学检查等确诊。

(4)诊断标准：结合流行病学史、临床表现和病原学检查做出诊断。

①临床诊断病例。

流行病学史：常见于学龄前儿童，婴幼儿多见。流行季节，当地托幼机构及周围人群有手足口病流行，发病前与手足口病患儿有直接或间接接触史。

临床表现：符合上述临床表现。极少数病例皮疹不典型，部分病例仅表现为脑炎或脑膜炎等，诊断需结合病原学或血清学检查结果。

②确诊病例。

在临床诊断病例基础上，具有下列之一者即可确诊。

一是肠道病毒(CV-A16、EV-A71等)特异性核酸检查阳性。

二是分离出肠道病毒，并鉴定为CV-A16、EV-A71或其他可引起手足口病的肠道病毒。

三是急性期血清相关病毒IgM抗体阳性。

四是恢复期血清相关肠道病毒的中和抗体比急性期有4倍及以上升高。

## 2.鉴别诊断

(1)其他儿童发疹性疾病。手足口病普通病例需要与丘疹性荨麻疹、水痘、不典型麻疹、幼儿急疹、带状疱疹以及风疹等鉴别。可根据流行病学特点、皮疹形态、部位、出疹时间、有无淋巴结肿大以及伴随症状等进行鉴别，以皮疹形态及部位最为重要。最终可依据病原学和血清学检测进行鉴别。

(2)其他病毒所致脑炎或脑膜炎。由其他病毒引起的脑炎或脑膜炎如单纯疱疹病毒、巨细胞病毒(CMV)、EB病毒、呼吸道病毒等，临床表现与手足口病合并中枢神经系统损害的重症病例表现相似，对皮疹不典型者，应根据流行病学史尽快留取标本进行肠道病

毒，尤其是EV-A71的病毒学检查，结合病原学或血清学检查做出诊断。

(3)脊髓灰质炎。重症手足口病合并急性弛缓性瘫痪(AFP)时需与脊髓灰质炎鉴别。后者主要表现为双峰热，病程第2周退热前或退热过程中出现弛缓性瘫痪，病情多在热退后到达顶点，无皮疹。

(4)肺炎。重症手足口病可发生神经源性肺水肿，应与肺炎鉴别。肺炎主要表现为发热、咳嗽、呼吸急促等呼吸道症状，一般无皮疹，无粉红色或血性泡沫痰；胸片加重或减轻均呈逐渐演变，可见肺实变病灶、肺不张及胸腔积液等。

(5)暴发性心肌炎。以循环障碍为主要表现的重症手足口病病例需与暴发性心肌炎鉴别。暴发性心肌炎无皮疹，有严重心律失常、心源性休克、阿斯综合征发作表现；心肌酶谱多有明显升高；胸片或心脏彩超提示心脏扩大，心功能异常恢复较慢。最终可依据病原学和血清学检测进行鉴别。

### 3. 相关检查

#### (1) 实验室检查。

①血常规及C反应蛋白(CRP)：多数病例白细胞计数正常，部分病例白细胞计数、中性粒细胞比例及CRP可升高。

②血生化：部分病例丙氨酸氨基转移酶(ALT)、天门冬氨酸氨基转移酶(AST)、肌酸激酶同工酶(CK-MB)轻度升高，病情危重者肌钙蛋白、血糖、乳酸升高。

③脑脊液：神经系统受累时，脑脊液符合病毒性脑膜炎和/或脑炎改变，表现为外观清亮，压力增高，白细胞计数增多，以单核细胞为主(早期以多核细胞升高为主)，蛋白正常或轻度增多，糖和氯化物正常。

④血气分析：呼吸系统受累时或重症病例可有动脉血氧分压降低，血氧饱和度下降，二氧化碳分压升高，酸中毒等。

⑤病原学及血清学：临床样本(咽拭子、粪便或肛拭子、血液等标本)肠道病毒特异性核酸检测阳性或分离到肠道病毒。急性期血清相关病毒IgM抗体阳性。恢复期血清CV-A16、EV-A71或其他可引起手足口病的肠道病毒中和抗体比急性期有4倍及以上升高。

#### (2) 影像学检查。

①影像学：轻症患儿肺部无明显异常。重症及危重症患儿并发神经源性肺水肿时，两肺野透亮度减低，磨玻璃样改变，局限或广泛分布的斑片状、大片状阴影，进展迅速。

②颅脑CT和/或MRI：颅脑CT检查可用于鉴别颅内出血、脑疝、颅内占位等病变。神经系统受累者MRI检查可出现异常改变，合并脑干脑炎者可表现为脑桥、延髓及中脑的斑点状或斑片状长 $T_1$ 长 $T_2$ 信号。并发急性弛缓性麻痹者可显示受累节段脊髓前角区的斑点状对称或不对称的长 $T_1$ 长 $T_2$ 信号。

(3)心电图。可见窦性心动过速或过缓，Q-T间期延长，ST-T改变。

(4)脑电图。神经系统受累者可表现为弥漫性慢波，少数可出现棘(尖)慢波。

(5)超声心动图。重症患儿可出现心肌收缩和/或舒张功能减低，节段性室壁运动异常，射血分数降低等。

## 二、中医诊断

### 1. 诊断要点

(1)病史：发病前1~2周有手足口病接触史。一年四季均可发病，4~7月为发病高峰。发病年龄以1~5岁多见。

(2)临床表现。普通病例表现：多突然起病，发热，口腔(咽、硬腭、颊部、齿龈、舌部、唇内)疱疹、溃疡，手、足部斑丘疹、疱疹，可波及臀部和臂、腿，疱疹周围可有炎性红晕，疱内液体较少。皮疹消退后不留瘢痕或色素沉着。部分病例可伴有咳嗽、流涕、口痛、拒食等症状。一般可在1周内痊愈，预后良好。重症病例表现：可发生脑膜炎、脑炎、脑脊髓炎、肺水肿、循环障碍等严重并发症。

(3)根据实验室检查结果诊断。

### 2. 类证鉴别

(1)需与手足口病普通病例鉴别的病种：水痘，疱疹性咽峡炎，丘疹性荨麻疹。

(2)需与手足口病重症病例鉴别的病种：其他病毒性脑炎，细菌性脑膜炎，肺炎，暴发性心肌炎。

### 3. 证候诊断

(1)常证。

①邪犯肺脾证：前驱症状后出现口腔疱疹，破溃后形成溃疡，疼痛流涎，不欲饮食；手足出现斑丘疹，呈米粒大小，迅速转化为疱疹，疱浆清亮，分布稀疏，疹色红润，根盘红晕不著，发热，流涕。舌质红，苔薄黄腻，脉浮数。

②湿热毒盛证：口腔出现疱疹，并迅速破溃形成溃疡，溃疡灼热疼痛，流涎，拒食；手足出现疱疹，可波及臀部、臂腿部，疱疹分布稠密或成簇出现，疹色紫黯，根盘红晕显著，疱液混浊，疱疹痛痒；可伴持续高热、烦躁、口臭、口渴，小便黄赤，大便秘结；也有的皮疹稀少，体温不高，精神不振。舌质红绛，苔黄腻，脉滑数。

(2)变证。

①邪陷心肝证：壮热持续，烦躁，谵语，精神萎靡，嗜睡，神昏，项强，易惊，肌肉惊跳，抽搐，恶心呕吐；疱疹稠密，疱浆混浊紫黯，疱疹可形小，或可见疱疹数少甚则无疹。舌质红绛，舌苔黄燥起刺，脉弦数有力，指纹紫滞。

②邪毒侵心证：疱疹渐消，心胸痹痛，心悸怔忡，烦躁不宁，唇甲青紫，面白无华，乏力，多汗，四肢不温。舌质紫暗，脉微或见结代，指纹沉紫。

③邪伤心肺证：身热不退，频咳，喘促，胸闷，心悸，不能平卧，烦躁不安，甚则面色苍白，唇指青紫，咯吐粉红色泡沫样痰；疱疹稠密，疱浆混浊，疱疹可波及四肢、臀部、肛周，或可见疱疹稀疏。舌质紫暗，舌苔白腻，脉沉迟或脉微欲绝，指纹沉紫。

④湿毒伤络证：一个肢体或多个肢体肌肉松弛无力，非对称性肢体功能障碍，肢体扪之微热，肌肉可有触痛和感觉过敏，震颤，惊惕；疱疹稠密，疱浆混浊，疱疹可波及肛周、臀部、四肢；可伴低热，呛咳，吞咽困难，跛行，后期肌肉消削。舌质红，苔黄腻，脉濡数或脉数无力，指纹紫。

### 三、中医适宜技术

#### 1. 辨证施药

本病治疗以清热祛湿解毒为基本原则。轻证治以宣肺解表，清热化湿；重证宜分清热重、湿重，分别以清热解毒、利湿化湿为主治疗。若出现邪毒内陷，犯及心、肝、肺诸脏以及经络者，更应及时加强清热解毒，并配伍熄风镇惊、泻肺逐水、宽胸宁心、活血通络等法。同时，本病还常结合其他治法，如中成药、灌肠法、漱口法等。在使用中药注射剂时要注意观察临床不良反应并加以处理。变证患儿病情重且传变迅速，应密切观察病情变化，及早发现以及及时处理，并需中西医结合治疗抢救。

(1)常证辨证论治。

①邪犯肺脾证。治法：宣肺解表，清热化湿。主方：甘露消毒丹(《温热经纬》)加减。处方：

|                        |                        |        |        |
|------------------------|------------------------|--------|--------|
| 滑石 15g <sup>(先煎)</sup> | 黄芩 10g                 | 茵陈 10g | 石菖蒲 6g |
| 浙贝母 5g                 | 藿香 4g                  | 连翘 4g  | 白豆蔻 4g |
| 薄荷 4g <sup>(后下)</sup>  | 石膏 10g <sup>(先煎)</sup> | 栀子 3g  | 金银花 4g |
| 射干 4g                  | 木通 2g                  |        |        |

每日1剂，水煎服，每日2次。

加减：高热者，加葛根9g、柴胡12g、淡豆豉10g；恶心呕吐者，加紫苏梗9g、竹茹6g；泄泻者，加车前子9g(包煎)、苍术9g；肌肤痒甚者，加蝉蜕9g、白鲜皮15g；恶寒者，加防风9g、荆芥9g。

②湿热毒盛证。治法：清气凉营，解毒化湿。主方：清瘟败毒饮(《疫疹一得》)加减。处方：

|                        |                        |                          |         |
|------------------------|------------------------|--------------------------|---------|
| 石膏 30g <sup>(先煎)</sup> | 地黄 15g                 | 水牛角片 15g <sup>(先煎)</sup> | 黄连 6g   |
| 黄芩 9g                  | 栀子 9g                  | 知母 6g                    | 赤芍 9g   |
| 玄参 9g                  | 六一散 9g <sup>(包煎)</sup> | 贯众 9g                    | 牡丹皮 12g |

每日1剂，水煎服，每日2次。

加减：偏于湿重者，去地黄、知母、玄参，加广藿香6g、佩兰6g、薏苡仁12g；大便

秘结者，加大黄9g(先煎)、玄明粉6g(冲服)；腹胀满者，加枳实9g、厚朴9g；口渴喜饮者，加麦冬9g、芦根15g；烦躁不安者，加连翘9g、淡豆豉9g、莲子芯3g；瘙痒重者，加白鲜皮15g、地肤子10g(包煎)。

若口腔疱疹多，溃疡疼痛流涎，拒食，心烦口渴，口燥唇干，小便黄赤，治以清热泻脾、泻火解毒，用清热泻脾散(《医宗金鉴》)合导赤散(《小儿药证直诀》)加减。处方：

|        |                        |         |                       |
|--------|------------------------|---------|-----------------------|
| 栀子 8g  | 石膏 10g <sup>(先煎)</sup> | 黄连 6g   | 地黄 10g                |
| 黄芩 6g  | 茯苓 9g                  | 灯心草 10g | 淡竹叶 6g                |
| 元参 10g | 金银花 12g                | 天花粉 12g | 儿茶 5g <sup>(包煎)</sup> |
| 葛根 12g | 连翘 12g                 | 薏苡仁 10g |                       |

每日1剂，水煎服，每日2次。

后期气阴亏虚而唇干口燥，皮肤干燥，神疲乏力，舌干少津，治以益气养阴、清解余邪，用生脉散(《医学启源》)加味。处方：

|                       |       |                       |         |
|-----------------------|-------|-----------------------|---------|
| 人参 9g <sup>(另炖)</sup> | 麦冬 9g | 五味子 6g                | 白术 9g   |
| 山药 15g                | 沙参 9g | 地黄 12g                | 玉竹 9g   |
| 天花粉 15g               | 知母 6g | 鳖甲 9g <sup>(先煎)</sup> | 地骨皮 12g |

每日1剂，水煎服，每日3次。

## (2) 变证辨证论治。

①邪陷心肝证。治法：熄风镇惊，清热解毒。主方：羚角钩藤汤(《通俗伤寒论》)合清瘟败毒饮(《疫疹一得》)加减。处方：

|                            |                           |                       |
|----------------------------|---------------------------|-----------------------|
| 羚羊角粉 1~5g <sup>(水调服)</sup> | 或水牛角片 30g <sup>(先煎)</sup> | 钩藤 9g <sup>(后下)</sup> |
| 地黄 15g                     | 菊花 9g                     | 黄连 6g                 |
| 黄芩 9g                      | 石膏 30g <sup>(先煎)</sup>    | 知母 6g                 |
| 牡丹皮 9g                     | 甘草 6g                     | 玄参 9g                 |

每日1剂，水煎服，每日2~3次。

加减：热盛者，加寒水石15g(先煎)、大黄9g；烦躁、谵语者，加淡竹叶6g、连翘9g。惊厥者，加服羚珠散；高热神昏者，加服安宫牛黄丸。

②邪毒侵心证。治法：清热化湿，宁心通络。主方：葛根芩连汤(《伤寒论》)合血府逐瘀汤(《医林改错》)加减。处方：

|        |        |       |        |
|--------|--------|-------|--------|
| 葛根 15g | 黄芩 9g  | 黄连 9g | 虎杖 9g  |
| 川芎 6g  | 地黄 9g  | 赤芍 9g | 桔梗 6g  |
| 麦冬 12g | 党参 12g | 桂枝 9g | 炙甘草 6g |

每日1剂，水煎服，每日2~3次。

加减：胸闷甚者，加薤白9g、瓜蒌9g；心悸、脉结代者，重用炙甘草24g，加苦参12g、丹参12g、桃仁6g、龙骨24g(先煎)。若阳气欲脱者，宜以回阳救逆为主，用参附龙

牡救逆汤(《中医儿科学》)加减[人参(另炖)6g、附子9g(先煎)、龙骨15g(先煎)、牡蛎15g(先煎)、白芍10g、炙甘草6g]。

③邪伤心肺证。治法：泻肺逐水，解毒利湿。主方：己椒蒴黄丸(《金匱要略》)合参附汤(《世医得效方》)加减。处方：

|                       |                        |        |                       |
|-----------------------|------------------------|--------|-----------------------|
| 防己 9g                 | 葶苈子 9g                 | 桑白皮 9g | 前胡 6g                 |
| 大黄 3g <sup>(后下)</sup> | 川椒目 9g                 | 金银花 9g | 人参 6g <sup>(另地)</sup> |
| 附子 9g <sup>(先煎)</sup> | 车前子 9g <sup>(包煎)</sup> | 蚤休 9g  | 炙甘草 6g                |

每日1剂，水煎服，每日2~3次。

加减：咯血者，去附子、椒目、防己，加水牛角片30g(先煎)、地黄9g、青黛3g(包煎)、牡丹皮9g、阿胶9g(烊化)；若见面色灰白、四肢厥冷、汗出脉微者，重用人参至15g、附子15g(先煎)，加山茱萸12g、龙骨20g(先煎)、牡蛎20g(先煎)。

④湿毒伤络证。治法：清热利湿，活血通络。主方：四妙丸(《成方便读》)加减。处方：

|         |       |        |        |
|---------|-------|--------|--------|
| 苍术 9g   | 黄柏 6g | 萆薢 12g | 防己 6g  |
| 薏苡仁 24g | 蚕砂 6g | 木瓜 9g  | 牛膝 12g |
| 丹参 9g   | 川芎 9g |        |        |

每日1剂，水煎服，每日2~3次。

加减：胸闷脘痞，舌苔厚腻者，加厚朴6g、茯苓12g、广藿香6g；热邪偏胜，身热肢重，小便涩痛者，加赤小豆15g、蒲公英15g、忍冬藤15g；病久兼有瘀血阻滞者，加鸡血藤15g、赤芍10g、全当归9g、桃仁6g；震颤、惊惕者，加羚羊角粉1~5g(水调服)、钩藤9g(后下)、僵蚕9g。

急性期后湿热清而肢体萎软无力，肌肉消削，跛行，宜补气活血、强筋健骨为主，以补阳还五汤(《医林改错》)为主方，同时配合推拿、针灸等法治疗。处方：

|         |                        |       |         |
|---------|------------------------|-------|---------|
| 炙黄芪 30g | 桂枝 6g                  | 党参 9g | 当归 9g   |
| 红花 3g   | 地龙 3g                  | 川芎 3g | 熟地黄 12g |
| 枸杞子 9g  | 牛膝 9g                  | 锁阳 6g | 鸡血藤 12g |
| 五加皮 9g  | 鹿角霜 9g <sup>(先煎)</sup> |       |         |

每日1剂，水煎服，每日2~3次。

## 2. 中成药治疗

(1)金莲清热泡腾片(金莲花、大青叶、石膏、知母、地黄、玄参、炒苦杏仁)：每片4g。温开水溶解后口服，每服1~3岁1片、>3岁2片，溶于50ml热水中，3次/d。如体温>38.5℃时，每日4次。疗程3~7d。用于邪犯肺脾证。

(2)康复新液(美洲大蠊干燥虫体提取物)：每瓶100ml。口服，每服<1岁3ml、>1岁5ml，3次/d。用于邪犯肺脾证。