中医儿科学

总论

起源：春秋战国至两汉时期已有小儿医。

第一部儿科着作：唐代《颅囟经》。提出“纯阳”理论。

纯阳：指小儿在生长的过程中，表现为生机旺盛，蓬勃发展，好比旭日之初升，草木之方萌，蒸蒸日上，欣欣向荣，并非说小儿有阳无阴或阳亢阴亏之体。

专科：宋代。

钱乙——儿科之圣《小儿药证直诀》概括小儿生理病理特点“脏腑柔弱、易虚易实、易寒易热”。

钱乙“儿科之圣”《小儿药证直诀》。

儿科四大证：痧、痘、惊、疳。

论述小麻、痘、斑、疹的第一部专着——北宋董汲《小儿斑疹备急方论》。

小儿年龄分期（7 个）(熟悉)

1. 胎儿期——从受孕到分娩共 40 周

胎龄满 28 周到出生后 7 足天，为围生期。

保健重点：护胎、养胎、胎教。

2. 新生儿期——自出生后脐带结扎起到生后满 28 天

保健重点：保暖、喂养、消毒隔离、清洁卫生等。

出生后 4～6h 可喂奶

3. 婴儿期——从生后 28 天到满 1 周岁。这是小儿出生后生长发育最迅速的时期（第一次高峰）。

易患脾胃疾病、感染性疾病。

保健重点：提倡母乳喂养，指导合理营养，及时添加辅食，预防疳证、佝偻病的发生；按时接受计划免疫接种注意护理和教养。

4. 幼儿期——1 周岁后到 3 周岁

保健重点：防止意外创伤和中毒、营养不良、消化紊乱及传染病。

5. 学龄前期——3 周岁后到 7 周岁。

性格特点形成的关键时期。

保健重点：易发生各种意外，如溺水、烫伤、错服药物。

6. 学龄期——从 7 岁后到青春期来临（一般为女 12 岁，男 13 岁）

体格生长稳步增长，除生殖系统以外的其他器官发育到本期末已接近成人水平。

保健重点：注意因势利导，保护视力，预防龋齿，充足的营养。

7. 从第二性征出现到生殖功能基本发育成熟、身高停止增长的时期称为青春期。

女孩：11~12 岁到 17~18 岁；

男孩：13~14 岁到 18~20 岁。

生长发育速度明显加快（第二次高峰），性别差异常显着。

生理特点：肾气盛，天癸至，阴阳和。

保健重点：足够的营养、体格锻炼、注意休息、心理教育及指导。

体格发育各项衡量指标及其计算

1. 体重

出生体重 3kg

1~6 个月体重（kg）=3+月龄×0.7

7~12 个月体重（kg）=7+0.5×（月龄 - 6）

1 岁以上体重（kg）=8+年龄×2

过重：肥胖症；过轻（↓15%）：营养不良

2. 身高——反映骨骼发育的重要指标之一。

出生时身长 50cm；生后第一年 75cm；生后第二年 85cm；

2~12 岁身高（长）的估算公式：身高（长）（cm）=70+7×年龄

过矮（↓30%）：侏儒症、克汀病、营养不良

3. 囟门

前囟早闭：脑发育不良、小头畸形、某些遗传性疾病等。

前囟大、闭合晚：佝偻病、先天性甲低、脑积水等。

前囟饱满：脑积水、脑炎、脑膜炎、脑肿瘤等

前囟凹陷：失水

4. 头围——与脑发育有关

头围过小，常提示脑发育不良；头围过大，常提示解颅。

5. 胸围——与肺和胸廓发育有关

胸围过小，常见于佝偻病、营养不良

6. 牙齿

2 岁内乳牙数＝月龄－4（或 6）

出牙推迟：佝偻病、营养不良、先天愚型

7. 呼吸——年龄越小，呼吸越快。

8. 脉搏——年龄越小，脉搏越快。

9. 血压——年龄越小，血压越低。

收缩压=年龄×2+80mmHg

舒张压=收缩压×2/3

10. 小儿动作语言发育歌

二月抬头三四笑，

五六认人咿呀叫；

七坐八爬九扶栏，

十站岁走学讲话。

生理特点：脏腑娇嫩、形气未充；生机蓬勃，发育迅速。

病理特点：发病容易、传变迅速；脏气清灵、易趋康复。

小儿脏腑娇嫩，五脏六腑形与气皆不足，而肺脾肾三脏不足更突出。①肺脾肾三脏成而未全，全而未壮。②小儿处于生长发育阶段，对肺脾肾功能需求大。

传变迅速——小儿在疾病过程中容易发生转化，变化多端，其主要表现为“易虚易实”，“易寒易热”

儿科望诊分为：

总体望诊望神色，望形态

分部望诊审苗窍、辨斑疹、察二便、看指纹

头方发少，囟门迟闭—佝偻病

头大，前囟宽大，头缝开解—解颅

皮肤干燥，前囟目眶凹陷—脱水

肌肤松弛，皮色萎黄—脾气虚弱

发枯易落—气血虚亏

指甲菲薄，苍白质脆—营血虚亏

指甲色紫或呈杵状—心阳不足,气血瘀滞

仰面伸足，揭衣踏被—热证

蜷卧缩足，喜复衣被—寒证

喜伏卧—乳食内积；喜侧卧—胸胁疼痛

仰卧少动，二目无神—久病重病

蜷卧不安，捧腹哭叫—腹痛

端坐喘促，痰鸣哮吼—哮喘

咳嗽鼻煽，呼吸急促—肺炎喘嗽

耳背络脉隐现，高热眼泪汪汪：麻疹先兆

耳垂下漫肿硬结疼痛：疙瘩

指纹：虎口直到食指内侧的桡侧浅静脉，可分为风、气、命三关。

适用于 3 岁以内小儿。

诊察方法：从小儿食指的命关推向风关。

正常指纹：淡紫隐隐而不显于风关之上。

舌体：胖嫩边有齿痕—脾肾阳虚/水饮痰湿；肿大青紫—气血瘀滞；胖有裂纹—气血两虚；强硬—热盛伤津；

木舌：舌肿麻木，转动不灵

重舌：舌下红肿突起

弄舌：舌体不能伸出唇外，来回拌动，掉转不灵

连舌：舌体不能伸出唇外，转动伸缩不灵，语音不清

吐舌：舌吐唇外，缓缓收回

舔舌：舌舔口唇，以致口唇四周色红，或有脱屑、作痒

添加辅食原则：由少到多、由稀到稠、由细到粗、由一种到多种，在婴儿健康、消化功能正常时逐步添加。

胎黄是以婴儿出生后，皮肤、面目、尿液皆黄为特征的一种病证。

生理学黄疸	病理性黄疸
出生后第 2～3 天出现，4～6 天最重，出生后 10～14 天消退	出现早（出生后 24h 内）、发展快、程度重、消退迟（超过 3 周）
血清胆红素低于 221μmol/L	高于 221μmol/L

辨证要点：首先辨生理病理；再辩阴阳

儿科感冒

风寒——荆防败毒散加减、

风热——银翘散

暑邪感冒——新加香薷饮

时邪感冒——银翘散合普济消毒饮加减。

儿科感冒特点：因小儿脏腑娇嫩，脾常不足，神气怯弱，感谢之后易出现夹痰、夹滞、夹惊的兼证。

夹痰——咳嗽加剧，痰多，喉间痰鸣。

方药：属热——++++桑菊饮（川贝、竺黄、葶苈子、栝蒌、海蛤壳、桑白皮）

属寒——++++三拗汤、二陈汤（陈皮、法夏、白芥子、苏子）

夹滞

证候：脘腹胀满，不思饮食，大便不调，舌苔厚腻。

治法：兼以消食导滞，

方药：++++保和丸加减。（神曲、焦山楂、麦芽、莱菔子等。）

若发热不重挟食滞便溏者，可用藿香正气散加减

挟惊

证候：高热，惊惕啼叫，睡卧不宁，甚则神昏惊厥。

治法：兼以解热定惊。

方药：+++镇惊丸

银翘散加杭菊、钩藤、石决明、蝉蜕、僵蚕、羚羊骨等平肝熄风，安神定惊。

肺炎喘嗽是小儿时期常见的肺系疾病之一，以发热，咳嗽，痰壅，气急，鼻煽为主要症状，重者张口抬肩，呼吸困难，面色苍白，口唇青紫。

典型症状：热、咳、痰、喘

发病特点：

年龄：婴幼儿

季节：冬春

缓急：发病较急，有的来势凶猛，迅速出现心阳虚衰，内陷厥阴的变证。

预后：年长儿患肺炎并发症较少，预后好，婴幼儿重症肺炎则病死率较高。

病机特点：肺气闭郁是其病机，痰湿为主要病理产物，血瘀在本病重症演变过程中起关键性作用。小儿脏腑娇嫩，卫外不固，感受外邪，则肺气闭塞，气机不利，气滞则血淤

治疗：风寒——华盖散；风热——银翘散++麻杏石甘汤；痰热闭肺——五虎汤++葶苈大枣泻肺汤；毒热闭肺——黄连解毒汤++三拗汤；阴虚肺热——沙参麦冬汤；肺脾气虚——人参五味子汤；变证：心痒虚衰——参附龙牡救逆汤加减；邪陷厥阴——铃角钩藤汤合牛黄清心丸加减

哮喘

内因责之于肺脾肾三脏功能不足，导致痰饮留伏；外因责之于感受外邪，接触异物、异味，及嗜食咸酸、鱼腥发物等。

哮喘之疾，不管新病、久病，必有伏痰留饮之患，此伏痰留饮可视为哮喘之“夙根”，为发病的物质基础。

病位：主要在肺，与脾肾有关

治疗原则：发作期攻邪以治其标，治肺为主；缓解期扶正以治其本，治以补肺固表，扶脾益肾，调其脏腑功能，消除伏痰夙根。可扶正祛邪，标本兼顾。

诊断要点

（1）多有湿疹史，过敏史，家族哮喘史。

（2）反复发作病史;诱发因素（接触或吸入、进食过敏物质；呼吸道感染、寒冷刺激等）;先兆症状(喷嚏，鼻塞,咳嗽)。

（3）发作时症状（常突然发作,咳嗽阵作，喘促气急，喉间哮鸣，甚则张口抬肩，摇身撷肚，不能平卧）。

（4）体征：呼气延长，肺部哮鸣音。

（5）辅助检查：

血常规：外周血嗜酸粒细胞增高。

胸部X线检查：发作期肺过度充气，透明度增高，肺纹理可增多，缓解期大多正常；并发支气管肺炎或肺不张时，可见沿支气管分布的小片状阴影。

治疗

发作期：（1）寒性哮喘——小青龙汤合三子养亲汤加减。（2）热性哮喘——麻杏石甘汤合苏葶丸加减（3）外寒内热——大青龙汤加减（4）肺实肾虚——苏子降气汤或都气丸合射干麻黄汤加减

缓解期：（1）肺脾气虚——人参五味子汤合玉屏风散加减（2）脾肾阳虚——金匮肾气丸加减（3）肺肾阴虚——麦味地黄丸加减

鹅口疮：口腔、舌上布满白屑，状如鹅口。又名“雪口”

若体虚邪盛者，可蔓延至鼻咽部、气管，影响呼吸和哺乳，甚至危及生命。

西医：白色念珠菌感染

好发：新生儿、早产儿、久病体虚婴幼儿、长期使用抗生素、激素者、先天性免疫缺陷。

口腔白屑，点状或块状，周围可见红晕，状如凝乳，不易擦去，擦去后见粘膜潮红，粗糙。不痛，不流涎，一般全身症状轻。

【诊断要点】

症状：舌上、颊内、牙龈、上颚散布白屑，可融合成片。重者可向咽喉处蔓延，影响吸奶与呼吸，偶可累及食管、肠道、气管等。

好发：初生儿、久病体弱或长期使用抗生素、激素者。

实验室检查：取口腔白屑涂片镜检，可见白色念珠菌芽胞及菌丝。

【鉴别诊断】

精心整理

残留乳块：温开水或棉签轻拭可除去。

鹅口疮：不易拭去，若拭去可见口腔粘膜潮红、粗糙。

辨证要点

实证：病程短，白屑堆积较多，周围掀红明显。

虚证：病程长，口腔白屑散在，周围不红。

治疗原则：清火

实证：清泻心脾积热——清热泻脾散（生石膏、黄连、黄芩、栀子、生地、竹叶、灯心、甘草）

虚证：滋肾养阴降火——知柏地黄丸加减（知母、黄柏、熟地、山萸肉、丹皮、山药、泽泻）

便秘：加火麻仁

小儿口疮临床特征：口腔内舌体、两颊、上颚、唇内、齿龈等处出现黄白色溃疡，疼痛流涎，或伴发热。

口糜—溃疡面大，上复糜腐（满口糜烂，色红作痛者）重症

燕口疮—溃疡只发生在口唇两侧

心经：舌为心之苗

脾经：沿食道两旁上行，挟咽两旁，连舌本，散舌下

胃经：进入齿龈内，还出，挟口两旁，环绕嘴唇

肾经：肾脉连舌本

辨证要点

辨脏腑

舌上、舌边—心

口颊、上颚、齿龈、口角—脾胃

治疗原则：实证：清热解毒，泻心脾积热。

虚证：滋阴降火，引火归元。

1）　风热乘脾——银翘散；2）心火上炎——泻心导赤散；3）虚火上浮——六味地黄丸加肉桂

小儿泄泻是由外感六淫，内伤乳食，脾胃虚弱导致运化失常，引起大便次数增多，粪便稀薄或如水样为主要特征的病证。

重症泄泻：可见小便短小、高热烦渴、神疲萎软、皮肤干瘪、囟门凹陷、目眶下陷、啼哭无泪等脱水征，以及口唇樱红、呼吸深长、腹胀等酸碱平衡失调和电解质紊乱的表现。

1）　伤食泻——保和丸大便稀溏，夹有乳凝块或食物残渣；气味酸臭；指纹滞

2）　风寒泻——藿香正气散大便清稀，夹有泡沫，臭气不甚；指纹淡红

3）　湿热泻——葛根芩连汤（葛根、黄芩、黄连、甘草）大便水样，或如蛋花汤样，指纹紫

4）　脾虚泻——参苓白术散（党参、茯苓、白术、山药、扁豆、莲子、薏苡仁、砂仁、桔梗、甘草）大便稀溏，色淡不臭，色淡不臭；指纹淡

5）　脾肾阳虚——附子理中汤合四神丸加减久泄不止，大便清稀，澄澈清冷，完谷不化，或见脱肛，精神萎靡，指纹色淡

6）　变证：气阴两伤——人参乌梅汤泻下过度，质稀如水，精神萎软，目眶及囟门凹陷，皮肤干燥或枯瘪，啼哭无泪，舌红少津，苔少或无苔，脉细数。

7）　变证：阴竭阳脱——生脉散合参附龙牡救逆汤

脱水患儿要采用液体疗法。第一天补液总量为中度脱水 120～150ml/kg，重度脱水 150～180ml/kg。

厌食：常见的脾胃病证。以长时期的厌恶进食，食量减少，甚则拒食为特点。

疳夏：少见，虽以食欲不振为主症但发病有季节性，有“春夏剧，秋冬瘥”的临床特点，常伴全身倦怠乏力，大便溏薄，舌苔厚腻等。

治疗原则：运脾开胃

1）脾运失健——不换金正气散加减症状：厌恶进食，多食则脘腹饱胀

2）脾胃气虚——异功散加味症状：不思饮食，食而不化＋气虚表现

3）脾胃阴虚——养胃增液汤加减症状：食少饮多，大便偏干＋阴虚表现

积滞：指小儿内伤乳食，停聚中脘，积而不化,气滞不行所形成的肠胃疾病。以不思饮食，食而不化，嗳气酸腐，脘腹胀满，大便酸臭为特征。

厌食：长期食欲不振，厌恶进食，一般无脘腹胀满、大便酸臭等症。

治疗原则：消食化积，理气行滞

积与疳的关系

“积为疳之母，无积不成疳”。

“有积不治，乃成疳证”

		症候特点	治法	方药
食积	乳食内积	不思乳食,腹胀痛拒按,嗳腐呕恶,烦躁低热,大便秽臭,苔白腻	消乳化食和中导滞	消乳丸保和丸
	脾虚挟积	不思乳食,腹虚胀,喜伏卧,大便溏夹残渣,面色萎黄,神疲乏力,形体消瘦,苔白腻	健脾助运消食化滞	健脾丸
厌食	脾失健运	厌恶进食,被迫多食则腹胀,消瘦,精神好,面色少华,苔薄白腻	调和脾胃运脾开胃	不换金正气散

	脾胃气虚	食少不化，大便溏夹残渣，形体消瘦，面黄，舌淡苔白	健脾益气佐以健运	异功散
	脾胃阴虚	食少饮多，皮肤失润，大便偏干，小便黄，舌红少津，苔少花剥	滋脾养胃佐以健运	养胃增液汤

疳证是由喂养不当，或多种疾病影响，导致脾胃功能受损，气液耗伤而形成的慢性病证。以形体消瘦，面黄发枯，精神痿糜或烦躁，饮食异常为特征。

分类：疳气、疳积、干疳 3 大证候及其他兼证。

治疗原则：以顾护脾胃为本。疳气以和为主；疳积以消为主，或消补兼施；干疳以补为要。

常证

疳气——资生和脾丸加减。

疳积——肥儿丸加减。主症++积滞肚腹膨胀，磨牙，嗜食异物

干疳——八珍汤主症，突出“干”的症状及失神的表现。

兼证

眼疳——脾病及肝，肝失所养，肝阴不足，不能上乘于目，而见视物不清，夜盲目翳者。石斛夜光丸

口疳——脾病及心，心开窍于舌，心火上炎，二间口舌生疮者。泻心导赤散

疳肿胀——脾虚不运，气不化水，水湿泛滥，则出现疳肿胀。真武汤

骨疳：脾病及肾，肾精不足，骨失所养，久致骨骼畸形者。

注意缺陷多动症：以注意障碍，活动过多（冲动任性）为主要表现的儿童行为异常性疾患。

又名：儿童多动症，注意缺陷多动障碍（ADHD，轻微脑功能损伤，轻微脑功能失调。

病位：心、肝、脾、肾

治疗原则：调和阴阳

1）　肝肾阴虚——杞菊地黄丸

2）　心脾两虚——归脾汤++甘麦大枣汤

3）　痰火内扰——黄连温胆汤

惊风：指小儿以抽搐、昏迷为主要症状的危重病症。

分类：急惊风——起病急暴，属阳属实者

慢惊风——病久中虚，属阴属虚者

慢脾风：慢惊风中出现纯阴无阳的危重证候。

症状特征：四证八候

A.四证：针对急惊风而言

风证——牙关紧闭、双目窜视、四肢抽搐、项背强直

惊证——昏谵惊叫或惊恐不安

痰证——咳嗽气促、痰涎壅盛，或满口痰浊、喉中痰鸣、神志不清

热证——高热烦躁、面红目赤、渴喜冷饮、便秘溲赤

B.八候

搐——肘臂伸缩

搦——十指开合

掣——势如相搏

颤——手足头身动摇

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：https://d.book118.com/278115141044006125