

李江全 编著

倾心  
培  
选

# 小儿篇



## 中医 1000 问

44

上海科学技术出版社

# 中医1000问——小儿篇

李江全 编著

上海科学技术出版社

## 中医 1000 问——小儿篇

李江全 编著

上海科学技术出版社出版、发行

(上海瑞金二路 450 号 邮政编码 200020)

新华书店上海发行所经销 常熟市第六印刷厂印刷

开本 787 × 1092 1/32 印张 5.5 字数 113 000

2000 年 12 月第 1 版 2000 年 12 月第 1 次印刷

印数 1—5 000

ISBN 7 - 5323 - 5707 - 4/R·1462

定价：12.00 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题，  
请向本社出版科联系调换

## 内 容 提 要

小儿有着特殊的生理、病理与疾病防治的规律性。中医儿科学是一门专业性很强的学科,传统中医药在小儿保健及疾病的家庭防治方面有着得天独厚的优势。本书根据现代家庭和广大中医爱好者的需要,较为通俗地介绍了中医儿科学的基础知识,如小儿生理、病理、体质特点、病因特点、疾病特点、治疗方法以及小儿生长发育的一般规律等,阐述了中医对小儿喂养、新生儿调护以及常见疾病的中医治疗常规,集知识性、科学性、实用性于一体,力求突出中医特色。

## 《中医 1000 问》丛书

顾问 施奠邦 裘沛然  
主编 李江全

## 序

中医是我国传统文化瑰宝之一,几千年来为中华民族的繁衍昌盛、卫生保健作出了卓越贡献。

建国以来,在党和政府的关怀下,中医事业有了较大发展,中医教育也不断扩大,但还不能满足人民的客观需要。据有关部门调查,广大基层中医人员和中医爱好者仍很难买到中医教材和其他中医书籍。由于中医理论和学术用语与现代语言不尽相同,不少人阅读起来确有困难,他们迫切需要更多的现代通俗语言撰写的中医书籍。李慕才同志多年从事中医工具书和参考书的编写工作,他有志于弘扬祖国医学,热心于中医学术知识的普及与传播,他主编的中医系列丛书《中医1000问》,是以问答形式全面介绍中医知识的科普性著作。付梓之前,索序于余。我觉得这套书有几个特点:一是文字简明,用通俗的语言介绍深邃古奥的中医理论;二是内容丰富,既有基础理论的阐述,又有临床知识的介绍;三是知识性强,对许多大家不熟悉的知识,有较明晰的解释,即使大家比较熟悉的知识也有发人深思的提示。因此,这套书既能为中医爱好者答疑解惑,又可作为中医院校师生的参考书。我相信它的出版会受到广大读者的欢迎。

我高兴地在这套书前写上几行字,并希望它能尽快与广大读者见面。

施奠邦

## 前 言

中医学是一个“伟大的宝库”，几千年来，群众赖以防病治病，养生健身，它对中华民族的生存、繁衍，对生产的发展、社会的进步，都有着不朽的功绩。直到今天，不但依然为国内广大群众所喜爱，而且正在走向世界，博得海外越来越多的人的赞誉。我想，每一个中国人，都应该为我们国家有着这样丰盈多彩、璀璨夺目的瑰宝而自豪！

中医药所以能历数千年且屡经磨难而不衰，所以能获得人们的欢迎与信赖，最主要的是它有着实实在在的疗效。正因为如此，广大群众希望更多地了解中医，不少人还想学习一些中医知识。由于中医的理论体系是独特的，因而它对人体生理、病理的解释以及临床诊断、治疗中所使用的名词、术语也是特有的。对于缺乏中医基本知识的人们来说，很难弄清楚这类名词术语的确切含意。我们经常可以看到这样的情形：患者在接受中医治疗时，总想让医生解释一下自己患的是什么病，或者很想了解对自己的病，中医到底是怎样认识的。这时，尽管医生作了解答，但有些患者对于诸如“阴虚阳亢”、“心火”、“胃气”、“肝阳”、“肾阴”等说法，仍不甚了解。再加上中医古籍意深义邃，文字古奥，也为想通过读医书而了解中医的人增加了困难。

为了解答大家关心的种种问题，我们编写这部《中医1000问》的系列丛书。在编写中，我们力图以通俗易懂的语

言、生动有趣的事例来阐释中医深奥的医理,使知识性、趣味性、可读性兼备;在内容上则考虑既要照顾到中医学术的系统性,又要突出重点,解答群众最希望了解的问题。这部丛书共计有养生、益寿、美容、方药、食疗、妇人、小儿、针灸、推拿、气功等十个篇目,每篇百问,总共一千问。

宣传、普及中医药学知识,是一件难度相当大的事情,加之我们水平有限,缺点甚至错误肯定难免。诚恳希望专家同道们给以批评指正。

李慕才



## 编 者 的 话

中医药学是一个伟大的宝库,是几千年来人民群众在同疾病作斗争过程所积累起来的丰富经验的总结,昔有“扁鹊名闻天下……入咸阳,闻秦人爱小儿,即为小儿医”,自此时有儿科医生见世,教育后人育儿避病之法,使中华民族延续不衰,人民身体健康。

随着改革开放的不断深入,人民生活水平的不断提高,健康长寿逐渐成为人们追求的目标。因此,人们对于医学知识的了解显得更为迫切。为此上海科技出版社组织编写的《中医 1000 问》就是为了满足广大中医爱好者的这一要求。我有幸应邀参与此丛书的编写工作,并主编其中的小儿篇。在编写过程中尽量做到用通俗易懂的语言介绍一些关于小儿基本生理病理、疾病预防保健,以及大家感兴趣的问题,以期广大爱好者和家长从中得到裨益,同时为普及中医儿科知识尽一点绵薄之力。

在本书的编写过程中,学习并参考了许多中医儿科学专著和科普著作,使我受益匪浅,在此,谨向各位作者表示敬意。由于形式和篇幅的限制,有些问题不能做到详尽备至,而且亦不可能面面俱到,加之笔者水平有限,不足之处难免,竭诚欢迎各位同道和读者朋友提出宝贵意见。

李江全

2000 月 8 月

# 目 录

1. 中医儿科学是怎样的一门学科,其历史渊源如何? .....	1
2. 小儿体质有什么特点? .....	3
3. 小儿有哪些不同于成人的生理特点? .....	7
4. 小儿有哪些不同于成人的病理特点? .....	9
5. 中医所说的“心常有余”、“肝常有余”是指什么? .....	11
6. 新生儿有哪些特殊生理状态,易患哪些疾病? ...	12
7. 小儿疾病的发生与哪些因素有关? .....	14
8. 为什么情志因素对小儿来说也很重要? .....	18
9. 小儿疾病有哪些特点? .....	20
10. 小儿为什么比成人容易患病? .....	21
11. “正气存内,邪不可干”是什么道理? .....	22
12. 什么是“发长热”,真有那么回事吗? .....	23
13. 小儿为什么比成人更要注意饮食卫生? .....	24
14. 小儿按年龄可分为哪几个阶段,这样分 有好处吗? .....	25
15. 怎样知道小儿生长发育是否正常? .....	27
16. 如何进行胎养胎教? .....	29
17. 怎样养护新生儿? .....	34
18. “乳贵有时,食贵有节”是什么道理? .....	37
19. 古代哺乳养护有哪些经验? .....	39
20. 饮食调养对于生病的小儿真的很重要吗? .....	40

21. 中医是如何诊治儿科疾病的？	41
22. 为什么称儿科为“哑科”？	44
23. 怎样看小儿指纹来诊病？	49
24. 怎样分辨小儿病情的轻重？	51
25. 小儿内治疗法有哪些？	52
26. 小儿外治疗法有哪些？	54
27. 针灸可治小儿哪些病？	56
28. 小儿推拿为什么受家长欢迎？	57
29. 小儿用药有何特点？	59
30. 怎样煎中药？	60
31. 如何给患儿喂中药？	61
32. 怎样用中成药给小儿治病？	63
33. 怎样服不同剂型的药？	64
34. 哪些中西药不能合用？	65
35. 为什么生病后不能乱服药？	66
36. 怎样正确选用单方治小儿病？	67
37. 患病需要忌口吗？	68
38. 怎样选择食疗方？	70
39. 小儿为什么不能乱补？	72
40. 如何做好患儿的饮食护理？	73
41. 哪些药膳有利于小儿助长壮体和益智健脑？	74
42. 有必要做好病情记录吗？	75
43. 如何辨治病毒性心肌炎？	77
44. 怎样防治小儿感冒？	78
45. 常感冒咳嗽能否根除？	79
46. 小儿咳嗽怎么办？	80
47. 如何治疗乳蛾红肿？	82

48. 得了肺炎怎么办？ .....	83
49. 如何治疗慢性肺炎？ .....	84
50. 得了哮喘怎么办？ .....	85
51. 哮喘可采用哪些外治疗法？ .....	87
52. 什么是地图舌，如何治疗？ .....	89
53. 厌食是怎么引起的？ .....	90
54. 食欲不振是得了厌食症吗？ .....	92
55. 小儿得了厌食症怎么办？ .....	94
56. 小儿为什么容易腹泻？ .....	95
57. 对于小儿腹泻，家长要注意观察什么？ .....	96
58. 如何调节腹泻患儿的饮食？ .....	97
59. 怎样治疗迁延性腹泻和慢性腹泻？ .....	98
60. 什么是疳证？ .....	100
61. 产生疳证的常见原因有哪些，如何防治？ .....	102
62. 小儿经常便秘该怎么办？ .....	105
63. 小儿为什么会呕吐，怎样治疗？ .....	106
64. 如何治疗普通急性菌痢和慢性菌痢？ .....	108
65. 小儿流口水怎么办？ .....	109
66. 怎样治疗小儿的鹅口疮、口疮？ .....	111
67. 小儿抽风怎么办？ .....	112
68. 小儿好动一定是得了多动症吗？ .....	114
69. 小儿受惊后为什么会发生呕吐？ .....	115
70. 得了蛔虫病怎么办？ .....	116
71. 小儿为什么会发生肛门瘙痒？ .....	118
72. 急性肾炎中医能治吗？ .....	119
73. 如何治疗缺铁性贫血？ .....	120
74. 小儿得了疥腮怎么办？ .....	121

75. 水痘与脓疱疮是一回事吗？ .....	123
76. 发热后皮肤出疹是出“痧子”吗？ .....	124
77. 怎样让小儿安全地出麻疹？ .....	125
78. 百日咳真的要咳一百天吗？ .....	127
79. 小儿发热怎么办？ .....	129
80. 小儿出现长期发热,怎么办？ .....	131
81. 如何防治夏季热？ .....	132
82. 什么是五迟、五软,怎样治疗？ .....	133
83. 小儿常尿床,怎么办？ .....	135
84. 小儿出汗多是不是病？ .....	136
85. 有的小儿皮肤会出现紫癜,这是怎么回事？ ...	138
86. 小儿经常哭闹不安怎么办？ .....	139
87. 怎样治疗“夜啼郎”？ .....	140
88. 肥胖小儿一定健康吗？ .....	141
89. 怎样正确认识小儿急腹症？ .....	143
90. 小儿有疝气怎么办？ .....	144
91. 如何保护小儿的牙齿？ .....	145
92. 小儿经常流鼻血,怎么办？ .....	146
93. 夏天生痱子,怎么办？ .....	147
94. 小儿出现了红屁股怎么办？ .....	148
95. 为什么有的小儿脸上有奶癣？ .....	149
96. 新生儿刚生下来不久皮肤会发黄, 是正常的吗？ .....	150
97. 什么是新生儿不乳症？ .....	151
98. 为什么说“过爱小儿,反害小儿”？ .....	152
99. 为什么说望子成龙却又不能“拔苗助长”？ .....	154
100. 如何理解“遇物则教”？ .....	156

## 1. 中医儿科学是怎样的一门学科,其历史渊源如何?

中医儿科学是以中医理论体系为指导,研究小儿生长发育、预防保健和疾病诊治的一门学科。它是在中医内科的基础上,根据小儿特点逐步发展起来的一门专科。

历代中医儿科学家均认为中医儿科学的研究对象以胎儿为始,认为此时生命虽在母腹中,但已奠定了身体的基础,需要予以特别重视。中医儿科学又特别重视人与自然环境的关系,《素问·宝命全形论篇》中说:“人以天地之气生,四时之法成。”人类来源于自然,又必须与环境气候等相适应,才能健康成长。重视先天,强调儿童保健,并要求从胎儿做起。提出“天人相应”的观点,将小儿的生长发育、生理病理、疾病防治与自然环境紧密联系起来加以认识,这是中医学的重要特点。

中医儿科学有着悠久的历史。西汉时的《史记·扁鹊仓公列传》记载“扁鹊……闻秦人爱小儿,即为小儿医”。战国至秦汉时代的医著《内经》中就有关于小儿生长发育的记载,如《素问·上古天真论篇》中说“女子七岁,肾气盛,齿更发长”,“丈夫八岁,肾气实,发长齿更”。也就是说小儿在七八岁时,将换恒牙,开始向青春期迈进,这时生长发育明显加快,并且认识到女孩比男孩发育相对要早。隋代巢元方在《诸病源候论》中提出“不可暖衣,宜时见风日”等积极的小儿养护观点,并明确提出小儿生长发育尚未健全的生理特点和容易发病、且发病以后容易产生变化等病理特点。

随着中医学的发展,各个学科逐渐分化,中医儿科学在宋

代即形成了独立的分科,并产生了现存最早的儿科学医著《颅凶经》,书中不仅提出了小儿的生理特点,而且对小儿疾病的治疗以及小儿用药的剂型等都有丰富的论述。宋代的钱乙作为中医儿科学创始人,他的学术思想体现在《小儿药证直诀》一书中,他在书中对小儿生理病理、生长发育、疾病的诊断、用药等方面作了比较全面的论述,奠定了中医儿科学独立的理论和实践体系。钱乙之后,明代也有比较著名的儿科医家,如董汲著《小儿斑疹备急方论》、陈文中著《小儿痘疹方论》、《小儿病源方论》等,他们对促进中医儿科学形成完整的体系作出了重大的贡献。

唐宋以后,中医儿科学界名医辈出,如元代曾世荣著《活幼心书》;明代薛铠、薛己父子著《保婴撮要》,书中记载用烧灼的方法来断脐带可以预防新生儿破伤风;更有明代医家万全,临床经验丰富,著述很多,如《育婴家秘》、《幼科发挥》、《片玉心书》等,他在临床上十分重视小儿的孕期养护、初生护养以及婴幼儿调养,他还首先把推拿疗法运用到儿科中去,为治疗儿科疾病开辟了另一条道路;清代医家陈飞霞著《幼幼集成》,书中论述了小儿体质部分来自于先天遗传,怎样养护胎儿,怎样通过观察指纹来诊病等,这些都是他一生临床经验的总结。另外由于明清时期,国际交往日趋频繁,许多新的凶险传染病如白喉、霍乱、鼠疫等不断由国外传入中国,因而也就出现了研究和治疗该类凶险传染病的儿科医家,并有大量著作面世。更值得一提的是人痘接种法用于预防天花的发明,开世界预防接种的先河,并逐渐流传到亚非欧各国。

新中国成立以后,由于党和国家的重视,中医儿科学得到了长足的发展,从事中医儿科医疗保健工作人员队伍不断壮大,素质不断提高,著作层出不穷,这对促进中医儿科学的发

展和小儿健康成长起到了积极的作用。

## 2. 小儿体质有什么特点？

人的体质是有差异的，如《灵枢·寿夭刚柔》所说：“人之生也，有刚有柔，有弱有强，有短有长，有阴有阳。”这种个体的差异就表现为不同的体质。

小儿体质是小儿在遗传因素下形成体态结构、生理功能上相对稳定的特殊状态，即个体特性。遗传因素有种族、父母、胎儿期状况等，后天因素有社会条件、气候、地理状况、营养、年龄、体育锻炼、疾病、药物、精神因素等。后天因素在遗传因素的基础上进一步促进了体质的形成，或者说促使某种体质的稳定、巩固及改变。

小儿体质的表现有 4 个方面：

- (1) 普遍性 每个小儿都有自己的体质，无一例外。
- (2) 复杂性 每个小儿的体质表现各不相同，复杂多样。
- (3) 全面性 小儿体质全面体现了小儿形体结构、生理功能和神情志、行为活动等各个方面。
- (4) 连续性 小儿体质在各个小儿自身成长过程中表现为连续的和不间断的特点。

小儿体质对外界环境刺激的反应和适应程度存在差异，不同体质的小儿在生理状态下，对环境、气候的变化，情绪的波动等反应和适应程度都存在个体差异性。同时，一定体质的小儿对某些特殊致病因素存在易感性。就是说，某一体质的人容易感受某种邪气而形成相应的病证，也就是中医所说的“同气相感”。不同体质小儿在病情发生发展过程中存在着



不同倾向性。因此,了解小儿体质状态对于小儿保健和治疗小儿疾病都有重要的意义。

小儿体质是在遗传性和获得性基础上形成的,与遗传因素和后天因素(出生后的调养护理因素等)有关。

(1) 遗传因素 体质的遗传因素完全取决于父母。①父母体质强壮,则子女也强壮;父母体质虚弱,则子女体质亦弱。《景岳全书》中说:“以人之禀赋言,则先天强厚者多寿,先天薄弱者多夭。”②父母血缘的远近,近亲结婚所生子女患胎儿畸形、痴呆、遗传性疾病的机会是非近亲结婚的 150 倍,而死亡率是非近亲结婚的 3 倍,父母血缘的远近,直接影响小儿体质的优劣。③父母的年龄,父母在青壮年时期精力最为旺盛,此时生子,小儿体质多健壮,反之父母生育过早或过迟,肾中精气不足,则所生孩子体质多弱。妇女生育年龄过大(超过 35 岁),不但增加产时的困难,而且胎儿畸形及生后痴呆的危险性亦大于 24~35 岁的产妇所生的孩子。正如古代医著《妇人良方》中所说的:“父少母老,产女必羸;母壮父衰,生男必弱。”④养胎护胎,怀孕期间,应注意饮食起居、心理、劳逸、胎教等方面的调养,以保证胎儿的正常发育。养胎护胎对于胎儿的发育及生后小儿体质具有重要意义。北宋徐之才在其《逐月养胎法》中提到:“欲子美好,数视美玉,欲子贤良,端坐清虚,是谓外象而内感者也。”⑤怀孕期间应尽量避免生病,生病后用药要慎重。当外避六淫,不使外来邪气损伤胎儿,内避情志过度、饮食失宜,使气血充盛,经脉流畅,胞胎得养;反之,则易生疾病,影响小儿体质。同时不恰当地用药,亦可导致早产、流产、胎儿畸形、智力低下等。

(2) 后天因素 影响小儿体质变化的后天因素有饮食、锻炼、疾病、地理因素等。在后天因素的影响下,若调养得好,

可弥补先天不足,使体质由弱变强;若调养不好,先天遗传因素虽好,而过度衰耗,体质可由强变弱。①良好的饮食习惯,可以调补阴阳气血,使阴阳平衡,从而使小儿体质增强。②合理的锻炼有利于提高小儿的身体素质。③疾病是影响小儿体质的重要因素。疾病发生后,特别是大病、重病、久病以及慢性消耗性疾病和营养障碍性疾病,由于邪正斗争,小儿机体的气血阴阳受损,从而影响小儿体质。④地理因素、地域不同能导致人的体质差异,这是因为当地气候、水土以及民俗习惯等造成。

中医儿科学关于小儿体质的划分方法,主要是根据中医学的理论来确定,一般情况下可将小儿体质划分为以下几类:

(1) 正常质 亦称平人质。《素问·生气通天论篇》中说:“阴平阳秘,精神乃治。”属正常质的小儿,脏腑、气血津液、阴阳及形神之间,在生命活动过程中,保持动态的平衡。正常体质小儿一般为体型匀称,营养良好,神情活泼,面色红润,双目有神,毛发黑泽,肌肉结实、筋骨强健,声音洪亮,脉搏有力,舌质淡红润泽,舌苔薄白。

(2) 偏颇质 为非正常体质类型,不属病理表现,只是潜在着某种病理倾向和对某些病邪的易感性。因此称这些体质类型的小儿是“不正常的正常儿”。临床常见的偏颇质有以下几个类型:①脾气不足质:这种体质的小儿,营养较差,面色萎黄,头发稀黄,肌肉松软,形体偏瘦,双目尚有神,脉搏缓,舌质淡红,苔薄白。此类小儿由于脾气不足,消化功能差,所以易为饮食所伤,出现积滞、厌食、泄泻等病证。②肾气不足质:这种类型的小儿,营养发育较差,形体偏瘦矮,面色萎黄,头发稀黄,坐立行走较迟,夜间尿多,冬季手足凉,哭声低弱,不爱活动,脉细沉或迟缓无力,舌质淡嫩,苔白。如果再失于调理,则

在生长发育过程中易患五迟(站立迟,行走迟,长发迟,出牙迟,说话迟)、五软(颈项、口、手、足、肌肉痿软无力)、遗尿、水肿等疾病。③肺气不足质:这种小儿,营养发育一般,面色少华,头发稀黄,肌肉一般,哭声低弱,易出汗,气短,双目尚有神,脉细,舌质淡红,苔薄白。小儿由于肺气不足,卫外功能不固(抵御外邪的能力较弱),或失于调理,则外邪易于由表而入,侵入肺系,小儿以时行病(流行性疾病)、感冒、咳嗽、肺炎等病证多见。④肝阴不足质:这种小儿,营养发育一般,面色萎黄,皮肤不润泽,形体偏瘦,目干多涩,双目尚有神,两颧色红,脉搏弦细,舌质偏红少津,苔少。若再失于调理,则易患抽搐、角弓反张、肢体瘫痪等病证。⑤心血不足质:这种小儿,发育一般,面色少华,口唇色淡,形体偏瘦,易心悸不安,脉搏细而无力,舌质淡,苔薄。这类小儿易患心肌炎、贫血等疾病。⑥脾弱湿滞质:这种体质的小儿,营养发育一般或个子稍矮,面目微浮,形体虚胖,肌肉松软,乏力懒动,稍动则易疲劳,便溏尿少,食滞难消,脉搏细濡,舌质淡胖,苔腻。这类小儿易患厌食、积滞、泄泻等病证。⑦痰湿内蕴质:这种体质的小儿,营养发育一般,面色少华,形体肥胖,身体困重,不喜活动,动则易出汗,脉细滑,舌质淡胖,苔白腻或黄腻。这种体质小儿由于痰湿内蕴,在外感因素作用下,易患哮喘、癫痫等病,也易发生肥胖症。⑧阴亏内热质:这种体质的小儿,营养发育一般,形体消瘦,皮肤干涩,毛发枯黄,口鼻干燥,两颧色红,夜间汗出,手足心热,大便燥结,脉细数,舌质红,苔少而无津。这类小儿在发病过程中易出现壮热、抽搐、昏迷等症状。⑨脾弱肝旺质:这种体质的小儿,营养发育一般或稍差,形体单薄,精神欠振,双目尚有神,性情急躁,夜睡易惊,饮食不馨,时有腹痛,头发稀黄,脉搏细弦,舌质淡红少津,苔少。这类小儿在疾病

发展过程中,易出现疳证、泄泻、慢惊风等病证。

熟悉小儿的体质类型,对于小儿的喂养保健、预防诊断治疗等都有重要的意义。

### 3. 小儿有哪些不同于成人的生理特点?

(1) 脏腑娇嫩,形气未充 脏腑为五脏六腑的简称,娇即娇贵,嫩即嫩弱之意;形是指形体结构,如四肢百骸、筋肉骨骼、精血津液等;气指生理功能活动,如肺气、脾气、肾气、心气等;充即充实之意。总的来说是指小儿时期机体有些器官的形态、位置随年龄增长不断发育,发生变化;机体各器官的形态未曾完善,生理功能也未趋成熟,因而五脏六腑的形和气都相对不足,古代医家通过长期的观察和实践得出了这一结论,在临床上是很有意义的。如《灵枢·逆顺肥瘦篇》有“婴儿者,其肉脆,血少,气弱”的记载,《小儿药证直诀》提出的“五脏六腑成而未全,全而未壮”,以及清代吴鞠通提出的“稚阴稚阳”,就是对小儿这一生理特点的概括。

小儿脏腑娇嫩,形气未充的生理特点主要表现在脾常不足、肺常不足、肾常虚和稚阴稚阳等这几个方面。

中医认为脾为后天之本,主要功能是消化食物,吸收营养物质,生成气血津液来营养全身,由于小儿时期生长发育迅速,对营养物质的需求比成人相对要多,而脾胃的消化吸收功能相对薄弱,所以脾常相对感到不足,形成一种矛盾状态。中医认为肾为先天之本,五脏阴阳之气,非它不能滋发,而先天之肾气要发挥它的作用,必须依赖后天脾胃消化吸收的营养物质来滋养,而后天脾胃之所以能发挥它的作用,又必须依赖

先天肾气的资助,因而小儿时期生长发育迅速,先天之肾与后天之脾均会相对地感到不足。

中医认为肺的功能主要是呼吸,同时与汗毛孔的开合有关,小儿时期这两种功能均未健全,加之脾常不足,不能充分吸收营养来滋养肺,所以容易受外邪的侵犯而发病。

“稚阴稚阳”一说始于清代的吴鞠通。稚为幼小、幼稚之义,阴主要指小儿脏腑、筋骨、脑髓、血脉、肌肤等有形之物和中医所称的赖以营养人体的精血津液等,阳指小儿的各种生理功能活动。它主要概括了小儿无论物质基础还是生理功能上都有幼稚和不完善的特性。

总的来说脏腑娇嫩,形气未充是指小儿时期赖以生存的物质结构虽已形成,但尚未充实和坚固,机体的生理功能活动虽已存在并运转,但尚未成熟。

(2) 生机勃勃,发育迅速 生机反映生命力、活力,生机勃勃,发育迅速,反映小儿在生长发育过程中,从体格、智力以至脏腑器官功能均不断向完善成熟方面发展,年龄越小这种生长发育的速度越快,并且沿着一定的规律起着特有的变化,这种变化主要表现在体格增长和智能发育两方面。

如体格生长方面,1周岁时身高是刚出生时1.5倍,2周岁时是刚出生时的1.7倍。体重方面,1周岁时是刚出生时的3倍,2周岁时是刚出生时的近4倍,以后年龄越大生长发育的速度也就减慢了。智力发育方面,每隔一段时间就与前一段时间明显不同,如2个月时会笑,4个月大时能咿呀发声,1岁时已能听懂大人说话并会叫人,2岁时已能与成人作简单交谈,4岁时可认字唱歌,6岁时可上学。

古代医家把这种生理特点称之为“纯阳”,所谓纯阳是高度概括了小儿在生长发育过程中阳充阴长的过程,具体表现

为生机旺盛,发育迅速,有如旭日之初升,草木之方萌,蒸蒸日上,欣欣向荣。同时由于生长发育比较快,对各种营养物质的需求更加迫切,需要不断地加以补充。

#### 4. 小儿有哪些不同于成人的病理特点?

(1) 发病容易,传变迅速 小儿发病容易,传变迅速的病理特点是由其稚阴稚阳这一生理特点所决定的。稚阴稚阳是指小儿脏腑嫩弱,形体结构、生理功能均未发育成熟。因此,对病邪抵抗能力较成人差,应激状态下各脏腑器官代偿潜力较成人小。所以,在这种生理状态下,小儿不仅容易感受外邪发病,而且发病后病情变化比成人迅速。小儿发病容易尤其表现在易患流行性疾病和肺脾肾三个系统疾病。①小儿的抵抗力相对不足,在病毒或细菌流行时易于感染,发生各种传染病,如麻疹、疟疾、水痘、乙脑等。这也就是小儿患传染病的机会比成人多的原因。②小儿具有肺常不足(呼吸系统的发育还未健全)的生理特点,外邪易于由表而侵入肺系,小儿患感冒、咳嗽、哮喘、肺炎等肺系疾病机会比成人多。③中医认为脾为后天之本,气血生化之源,小儿维持生命和生长发育所需的营养物质主要通过脾胃的消化吸收来取得,为满足小儿迅速生长发育的物质需要,脾胃消化食物的负荷较成人为重,而其脾胃功能尚未健全,表现为消化腺发育差,腺体分泌少,消化道肌层不发达,消化酶活力弱等。所以,小儿较成人容易被饮食所伤,而损伤脾胃,出现呕吐、泄泻、厌食、积滞、疳证等常见的脾胃功能失调病证。④肾为先天之本,小儿生长发育、抗病能力及骨髓、头发、大脑、耳朵、牙齿等发育都与肾有着密切

的关系,小儿具有“肾常虚”的生理特点,五迟、尿频、遗尿、脑发育不全等均为小儿时期的常见病证。

小儿发病后病情变化迅速,主要表现在疾病的性质上寒热虚实的迅速转化,即所谓的易虚易实,易寒易热。

虚实是指人体正气的强弱与邪气的盛衰(疾病病情的轻重)。中医辨证认为,小儿生病,邪气易实而正气易虚。实证往往可以迅速转化为虚证,或出现虚实并见的情况。虚实并存表现形式多样,如本虚标实、上实下虚等都属于这一类情况。如小儿泄泻,初起多为外感时邪(受凉或受暑湿等)或内伤乳食所致的实证,若失治误治,则可迅速出现阴伤液脱(腹泻脱水)甚或阴竭阳脱(严重脱水导致休克)的虚证;又如感冒患儿易出现痰多、食物不易消化、惊厥抽搐等实证表现。若治疗不当,易出现肺脾气虚(平时食欲不振,容易感冒等)的虚证。

寒热是指两种不同性质疾病的证候属性。小儿患热病较多,病后易出现热证。如本属风寒外束之感冒寒证,可迅速郁而化热,热极生风,出现高热惊厥、抽搐等小儿常见的实热证候。素体阳虚小儿易寒从内生,出现阳虚衰脱的阴寒证,如急性热病出现抽搐的实热内闭证可因正不敌邪,迅速出现面色苍白、汗出肢冷、脉微细等阴盛阳衰的危险情况。素体阴虚者易于阴伤阳亢,病从热化,表现为邪热不易消退。小儿疾病传变迅速除了具体表现为易虚易实、易寒易热之外,还表现为患病常同时发生数个脏器功能损害。如发生小儿肺炎,可出现心力衰竭、中毒性脑病等。

(2) 脏气清灵,易趋康复 与成人相比,小儿易为病邪所伤,其恢复也较成人快。如小儿肝炎、肾炎均较成人恢复快,痊愈者也多。即使出现心阳虚衰(心力衰竭)、阴伤液竭(脱

水、低血容量休克)、惊风神昏(抽搐、昏迷)等危重病证,经正确及时处理能较快康复者也相对较多。

小儿患病后易趋康复的原因有 3 个方面:①小儿生机蓬勃,活力充沛,组织再生修复能力强;②小儿脏腑少痼疾顽症,同时情志因素的影响相对较小,对治疗反应灵敏;③小儿疾病以感受外邪和内伤饮食为主,治疗方法多,较易医治。

小儿脏腑清灵,病因单纯,因此,只要熟悉疾病的发病特点,转化规律,掌握其表里寒热虚实和整体观念的辨证法则,就可能随拨随应,使其疾病较快康复。



## 5. 中医所说的“心常有余”、“肝常有余”是指什么?

“心常有余”、“肝常有余”均来自明代万全的《育婴家秘》一书。



中医儿科学中的“心常有余”不是指中医学中特有的心火亢盛的概念,而是指小儿发育迅速、心火易动的生理特点。

“心常有余”是说:“心主血脉。色者,血之萃;脉者,心之合也。如色见红润,脉来大数者,此心气有余,其儿易养。”小儿初生,发育尚未完善,知觉亦未开,由于心气有余,见闻易动,故常有神怯易惊、易喜易怒。小儿心常有余常常反映在疾病的过程中,心火亢盛,则津液干涸而病渴,神志乱而卧不宁。外感各种病症,从阳化热,热生痰,痰生风,肝风得心热而发生抽搐、惊厥、神昏者多见。中医理论强调:诸痛疮疡,皆属于心。故斑疹、疮疡、虫、疥、疮等疾病,在小儿亦多见。而降心火,解热毒,常能取得较好的疗效。

所谓“肝常有余”不是指小儿“肝阳亢盛”的病理概念,而是指小儿生长旺盛、易动肝风的生理特点。

肝为厥阴之经,与少阳相表里,少阳之气,万物之所以资发生。明代万全认为“儿之初生曰芽儿者,谓如草木之芽,受气初生,其气方盛,亦少阳之气言长而未已,故曰肝常有余。有余者乃阳然有余也”,而非亢盛太过之意。肝为刚脏,属木,旺于春,主人体生发之气,肝气生发则五脏俱荣。同时,肝肾精血同源,肝得肾水则柔而不刚。小儿生长旺盛,发育迅速,脏腑经络柔嫩,精气未充,则肝阳易旺,易动肝风,而见壮热抽搐,甚至角弓反张、昏迷等证。

## 6. 新生儿有哪些特殊生理状态,易患哪些疾病?

在医学上,新生儿期是指自小儿出生后脐带结扎,至生后

满 28 日这一时期,处在这一时期的小儿称为新生儿。

新生儿开始脱离母体而独立生存,需要依靠自己的呼吸系统和消化系统来维持生存。因此,脏腑娇嫩、形气未充的生理特点在这一时期表现得最为突出。正如《小儿药证直诀》中所说:“小儿在母腹中,乃生骨气,五脏六腑成而未全。”新生儿在短暂的时间内,经历了内外环境的突然变化,机体内部也发生了相应的巨大变化。但是,新生儿的脏腑功能未曾健全,精神发育还未成熟,处于稚嫩状态,机体调节功能不足,对外界的适应能力和防御外邪的能力都较差,加上胎内、分娩及生后护理不当等原因,所以,新生儿的发病率和死亡率都是最高的。

为了降低新生儿发病率,认识新生儿的生理病理特点,加强护理,使之能尽快适应新的环境,做好喂养保健,促其后天尽快发育成长,是新生儿保健的主要工作。同时,还要掌握新生儿的特殊生理状态,如新生儿由于刚出生,大脑皮质主要处于抑制状态,因此,睡眠时间长;由于新生儿刚出生时吃得少,且排出胎粪,加之水分的丧失,所以体重先减轻,然后随着消化功能的建立,体重逐渐增加;新生儿由于体内红细胞的破坏可出现生理性黄疸;由于刚离开母体,受母亲体内雌激素的影响可出现乳房肿大、假月经;另外,由于上皮细胞的堆积可有板牙等。

新生儿常见的疾病有:新生儿窒息、新生儿缺血、缺氧性脑病等,这主要是由于产程过长、羊水早破等诸多因素所致;新生儿羊水吸入、胎粪吸入等,这主要是由于出生时未能及时清理呼吸道等所造成;新生儿冻伤、五硬(新生儿硬肿症)等,因新生儿刚从一个温度恒定的环境中出来,不能适应外界气候的变化,而又未能及时保暖所致,因此新生儿刚出生时要注意

意保暖,但不可保暖过度;新生儿感染性疾病,如新生儿肺炎、新生儿败血症等。因此护理新生儿前要洗手,出生后第2日开始洗澡,每次大便后用温水洗臀部;脐带残端一般用干燥暴露的方法促进干痂脱落,也可用75%乙醇或1%~3%龙胆紫外涂;口腔用生理盐水或温开水清洗;皮肤皱褶部位保持清洁干燥;眼睛分泌物多时,可用0.25%氯霉素眼药水滴眼。尽量减少与不必要的人员接触,凡患有皮肤病、消化道和呼吸道疾病者不能接触新生儿。

## 7. 小儿疾病的发生与哪些因素有关?

小儿发病的原因与成人基本相同,但相对单纯,以外感和内伤饮食所致为多,而受情志和精神因素的影响则相对为少。另一方面肠道寄生虫、胎产因素和养护不周是小儿独有的病因,意外伤害和医源性损害亦广泛存在。

小儿发病与年龄有较密切的关系。如新生儿期疾病多与胎产因素有关,婴儿期多发生与喂养有关的疾病,幼儿期传染病多发,学龄前期易发生意外伤害,学龄期和青春期较多发生心理和行为等疾病。

小儿疾病有季节特点和地区特点。如冬季易外感风寒致感冒、咳嗽、哮喘、肺炎等呼吸系统疾病;春季因各种细菌、病毒的繁殖和传播,小儿易感受这些时行之邪患麻疹、水痘、腮腺炎、脑膜炎等传染病;夏秋季易感湿邪并内伤饮食而患呕吐、泄泻、痢疾等消化系统疾病。北方地区因气候寒冷,所以新生儿硬肿症多见,南方地区夏季热多见。

另外,病因与小儿体质有一定的关系,不同体质类型的小

儿对各种病因的易感性也不一样。小儿病因种类较多,而且常见多种病因同时作用,相互影响。如外感风寒患儿易内伤饮食形成感冒夹滞,因养护不周既易外感又易内伤。

一般来说引起小儿发病的原因主要有以下几个方面:

(1) 外感因素 包括六淫和疫疠之邪。六淫是指风、寒、暑、湿、燥、火六种致病因素。在正常情况下,它们是自然界的六种气候变化,称为六气。六气的正常运行有利于万物的生长变化;如果六气太过或不及,就成为致病因素,称为六淫或六邪,可以说六淫即是致病的气候因素。

六淫致病在儿科以风、寒最为常见,外感风寒之邪可引起咳嗽、腹痛、泄泻等病。在儿科以肺系疾病为最常见。小儿感邪易化热,因此在临床上表现以热证居多,易引动肝风发生惊厥抽搐。肺系疾病不仅是小儿时期发病率最高的疾病,而且也是小儿时期的主要死亡原因。

六淫是引起小儿疾病的一类重要病因。需要注意的是:由于现代科技发展对人们生活方式的影响,使得六淫不再局限于自然气候因素,许多类似性质的人为因素如暖气、空调等改变了气候环境,造成气候变异系数加大,它们在小儿疾病病因学中的作用值得进行研究。

疫疠之邪反映一类时行邪毒,伤人毒烈,互相传染,不论年龄大小,症状相似,所致疾病亦统称疫疠。这类疾病包括多种急性传染病,如麻疹、风疹、水痘、疟疾、丹痧、脑炎、痢疾等。它的传播与气候的严重反常、自然灾害及环境污染、卫生条件差有关。

(2) 内伤饮食 小儿稚阴稚阳之体,生长发育迅速,尤其表现为脾常不足的生理特点,加之小儿饮食不知自节,因此常为饮食所伤,易患呕吐、泄泻、积滞、腹痛、厌食、疳证等病证。内伤饮食主要指过食生冷肥甘、饥饱不调、食物不洁等不良饮

食方式,以及家长喂哺不当,如未按婴幼儿年龄特点调节饮食的品种及数量等,损伤脾胃,导致上述诸症。正如《内经》中所说“饮食自倍,肠胃乃伤”。

内伤饮食,超过了小儿的运化能力,脾胃受损,必致积滞,积久不消,又作为致病因素可引起其他脏器的损害。

脾胃为后天之本,若为饮食所伤,势必影响小儿的生长发育,可见养成良好的饮食习惯,保护小儿脾胃免受损害,对于小儿健康成长有重要意义。

(3) 胎产因素 《幼幼集成·护胎》说:“胎婴在腹,与母同呼吸,共安危,而母之饥饱劳逸、喜怒忧惊、饮食寒温、起居慎肆,莫大相为休戚。”孕妇的饮食起居和情绪波动对胎儿的影响较大,孕妇若恣意过食辛辣,四时不避寒暑,七情之欲火、房事劳倦不节,则化热蕴毒,遗于胎儿。既生之后,初则病胎热、胎毒、癫痫,或痴呆、胎怯、胎黄等症,久则影响胎儿发育,患五迟、五软、解颅,或痴呆、肛门闭锁、畸形等疾病。同时父母的遗传因素、健康状况及营养状态对胎儿均有重要的影响。

此外,怀胎十月,一朝分娩,若胎位不正、横生倒产、分娩损伤,也可导致小儿初生诸病,如头颅血肿、产伤、骨折、斜颈,重者甚至窒息而死。因此,为保证分娩顺利,孕妇应进行正规的产前检查。

(4) 养护不周 养护不周可导致多种疾病,古代医籍常把小儿养护列为首位,从孕育到分娩,从初生到发育成长,在胎教、保胎、喂哺、睡眠、衣着、起居等方面均有论述,蕴含了预防为主的中医学思想。

有许多疾病与小儿起居、摄食及活动等方面的调摄失宜密切相关。如新生儿所处室温太高,包裹太厚,易导致汗出过多,发生脱水热;反之,胎怯儿(如早产儿、低出生体重儿等中

医称为胎怯儿)因环境温度偏低和喂养不及时等,易发生新生儿硬肿症。若不勤换尿布,致尿液浸渍皮肤,污秽不洁,久不洗浴者,易患脐疮、脐湿、红臀等。哺乳婴儿未及时添加辅食,或幼儿膳食结构不合理者,易患营养性贫血和佝偻病,甚至营养不良。这些疾病将直接影响小儿生长和智力发育。

小儿应多见风日,提倡空气浴、日光浴及水浴,以增强体质。衣着包裹严密,不见风日,动则服药,则导致小儿体弱多病,缺乏抵抗力。

(5) 心理因素 关于小儿情志失调引起的疾病,医籍中有不少论述,如《医部全录》中载:1个周岁小儿欲得心爱玩具拒乳食,肌肉尽削,令取所喜之物悉陈于前,病就好了。目前儿科就诊患儿中因情志不调致病者逐渐增多,以学龄儿童多见。其情志变化常与学习成绩和周围环境有关。如1个8岁患儿,因故受到老师严厉批评,回家后即开始低热、呕吐,数月不愈,及至家长将患儿转入另一所学校,所患之疾不治自愈。另一类患儿因家长长期期望过高,除学校课程外,被逼参加各类专长兴趣班,诸如音乐、游泳、绘画、英语等,心理负担重,每至兴趣班上课前便出现各种自觉症状,如头痛、腹痛、疲倦、厌食等现象,反复发作。有的家长认为小儿说谎称病,逃避学习。医生对于这种情况,应给予必要的心理疏导,既不可乱投药剂,也不能掉以轻心。

(6) 感染诸虫 小儿若无良好的卫生习惯,饭前便后不洗手,生吃不洁瓜果蔬菜,致虫卵从口而入,感染诸虫,常患蛔虫、蛲虫、绦虫等寄生虫病,重者可能发生蛔厥(胆道蛔虫症)、虫瘕(蛔虫性肠梗阻)、虫疳(由寄生虫所引起的营养不良)及脑囊虫病等。以蛔虫病和蛲虫病最为多见。

(7) 意外损伤 小儿缺乏生活经验和自理能力,对外界一

切危险事物及潜在的危险因素缺乏识别和防范能力,小儿又多好奇心强,喜轻举妄动,因此容易发生意外伤害。在意外伤害中,以小儿急性意外中毒比较多见,皆因小儿年幼无知误食毒物引起。婴幼儿各脏器功能未臻完善,排毒解毒能力差,一旦发生中毒,症状严重,预后较差。若中毒时无人发现,未能及时就诊,或就诊时病史不清,则贻误治疗,甚至死亡。临床上遇到突然出现不明原因的呕吐、泄泻、昏睡及烦躁、抽搐、昏迷,呼吸、脉搏、瞳孔、血压等改变,应考虑到急性中毒的可能。

溺水和触电也是导致意外伤害的常见因素。异物也是日常生活中危害小儿健康和生命的危险因素之一。若将异物(如花生米、瓜子壳、玩具枪子弹等)吸人气道,大者即刻造成窒息而亡,小者下滑至支气管,引发肺炎,数周甚至数年不愈。外伤经常给小儿造成伤残,重者当场丧命。常见的外伤事故有创伤、咬伤、跌打伤、脱位、烧烫伤、电击伤等。

(8) 医源损害 医源损害主要包括失治误治和药物毒副作用造成的疾病。小儿气血未充,脏腑娇嫩,凡大苦、大寒、大辛、大热类药物,以及攻伐、峻烈、有毒药物皆应慎重应用,病愈即停。另外某些西药的毒副作用也比较明显,如长期大量服用糖皮质激素,小儿会出现满月脸、水牛背、多毛症等;又如长期使用广谱抗生素而发生真菌感染;长期住院的患儿易发生院内感染,这与医护人员及医疗器械引起患者之间的交叉感染有很大关系。

## 8. 为什么情志因素对小儿来说也很重要?

中医认为七情(喜、怒、忧、思、悲、恐、惊)过度,能伤人致

病。七情导致疾病的发生以成人为多见，小儿亦有七情致病，不过其范围不如成人广泛，程度亦大多不如成人之深。一般来说，四五个月的婴儿就能表达喜忧的感情。中医儿科学对小儿的情志变化历来是很重视的。《幼科发挥》曾记载了一例病案：一个半岁的婴儿忽然惨然不乐，昏睡，不吃奶。家长请名医万全诊治，万看了婴儿，形色上不像有病的样子，既无风寒外感的症状，也没有乳食内伤的表现，便问：这个婴儿是不是“有所思”？思则伤脾，会造成昏睡，不吃乳的。婴儿的父母想起有个小儿惯常与他作伴，现已三日不来了。乳母也说：自那个小儿去后，这个婴儿就不高兴，不吃奶了。他的父亲赶快叫那个小儿回来，这个婴儿马上就嬉笑如故，进食如常了。笔者曾见一小儿，年4岁，因上幼儿园时中午吃米饭，老师嫌他吃得太慢，经常骂这个孩子，日久这个小儿每回到家中吃饭时都不愿意吃米饭。

小儿的表情是感情的流露，保育者要细心体察小儿的心理活动，从表情中了解小儿的喜怒需求。不要过分逗弄小儿，使之过于兴奋而失眠、夜啼，也不要疏远、冷淡，甚至恶语相骂，使之忧思伤脾，不思进食。要分析小儿情志变化的原因，如系客观环境变化引起，要找出并去除产生的原因；如系疾病的痛苦表现，更应找出病变所在并及时加以治疗。

中医学有一种“客忤”的病名，指小儿受外来惊吓所致之病。《育婴家秘》说：“小儿神气怯弱，忽见非常之物；或见未识之人；或闻鸡鸣犬吠或见牛马禽兽，嬉戏客忤惊痫之病。”受惊可以使神气逆乱，惊恐不安，甚至引起惊风，或使小儿原有的惊风发作加剧。因此，要避免小儿暴受惊吓。

所以在生活中要注意做好小儿的精神调摄，这样不但可



以避免某些精神情志因素所致的疾病发生,而且也可促进患其他疾病的小儿康复。

## 9. 小儿疾病有哪些特点?

由于小儿脏腑娇嫩,机体抗病能力不强,因此,他们比成人更容易患病。例如,小儿脾胃消化功能差,饮食又不知节制,就容易患呕吐、腹泻、厌食、积滞、疳证等疾病;肺脏娇嫩,抵抗能力不强,就容易患感冒、咳嗽、哮喘、肺炎、麻疹、水痘、炸腮、百日咳等传染病;肾气不足,又容易发生“五迟”、“五软”等病证。另外,人体各个脏腑之间是互相平衡协调的,肾精不足,柔不济刚,发热时又容易引动肝风,出现昏迷、抽风等症状。

小儿身体发育未成熟,脏腑功能不稳定,在患病之后,变化起来也很迅速。邪气亢盛的实证和正气不足的虚证,形寒肢冷的寒证和高热烦渴的热证都可以相互转化。如有些小儿患急性热病,但高热之后会突然抽风、惊厥,很快又会周身发凉,口唇青紫,冷汗淋漓,变成脱证。因此,小儿患病后要密切观察病情变化,及早发现问题,请医生处理。

虽然小儿有容易生病,且患病后变化较多、较快的一面,但是,又有生机旺盛,机体反应灵敏、修复能力强、病因比较单纯的一面。因此,在患病之后,只要能得到及时、恰当的治疗和护理,他们的病情好转起来也比成人快,容易恢复健康。即使是一些比较危重的疾病,如肺炎并发心力衰竭、脑炎昏迷等,只要积极进行各种综合措施的抢救,预后亦往往良好,后遗症也比成人要少。

## 10. 小儿为什么比成人容易患病？

中医理论认为,小儿脏腑娇嫩,形气未充,即小儿的各个脏腑虽已形成,但比较嫩弱,各种生理功能尚未健全,还处在个不断成长和完善的过程中,也就是中医所说的“成而未全,全而未壮”。从现代医学来看,小儿出生后,他所获得的免疫力主要来自母体,因而能够暂时抵抗一些疾病的侵袭,经过半年的消耗,这些免疫力逐步消失,而其自身的免疫力尚未发育成熟,一般要到学龄期以后才能达到较高的水平。这就是为什么小儿在6个月以内生病较少,而在6个月以后生病相对较多的原因。

另外,刚出生的小儿肌肤嫩薄,容易破损,且较成人偏碱性,有利于细菌的生长。婴幼儿期,小儿的淋巴系统功能尚未成熟,抵抗力很弱。这些都使得新生儿和婴幼儿容易发生感染,感染后也很容易扩散。

在呼吸系统方面,中医认为肺为娇脏,为五脏六腑之华盖,其位最高,开窍于鼻,与汗毛孔的开合密切相关。小儿具有肺常不足的生理特点,抵抗外邪入侵的阳气不足,所谓卫外薄弱,腠理不密,加上小儿寒暖不知自调,所以容易发生感冒等疾病。从现代医学来看,小儿的鼻和鼻咽腔较短,而且没有鼻毛,鼻粘膜柔嫩,血管丰富,细菌、病毒等极易通过鼻咽部进入人体;小儿的喉部反而较长且狭窄,软骨柔软,声带和粘膜的血管丰富,所以感染后容易发生肿胀而造成喉头狭窄,导致声音嘶哑或呼吸困难,甚至窒息死亡;小儿气管管腔的特点和喉部相同,加上管腔内的粘膜纤毛运动较差,不能很好地将炎

性分泌物排出,因而也极易被感染和引起呼吸道阻塞;小儿肺脏含血量多、含气量少,肺活量小,也是小儿容易发生肺部感染的重要原因。

在小儿消化系统方面,中医认为,脾胃为后天之本,主运化水谷之精微,营养全身。小儿具有脾常不足的生理特点,加之小儿饮食不知自节,所以容易发生腹泻、厌食等脾胃疾病。从现代医学来看,小儿的各种消化酶分泌较少,活性也低,消化道的蠕动也不稳定,如果饮食不当易致消化功能紊乱;小儿的肠管较成人相对较长,因而容易发生肠套叠和扭转;肠壁薄,通透性高,使得消化不全的产物和肠内毒素容易通过肠壁进入血液,引起中毒或过敏。

在神经系统方面,小儿生病时往往容易出现惊厥、昏迷等症状,这是因为小儿神气怯弱,加之小儿肝常有余、心常有余的生理特点所致。尤其婴幼儿大脑皮质功能未发育成熟,对高热、毒素或其他不良刺激的耐受力差,所以生病时易出现惊厥等神经症状。

因此,小儿比成人更易患病。

## 11. “正气存内,邪不可干”是什么道理?

在某种疾病流行时,有的人会发病,有的人不会发病,这是为什么呢?我国古代医家已经认识到:外邪侵犯人体,只有在机体抵抗力下降的情况下才引起发病,如果人体内正气充盛,能抵挡住外邪的侵害,就不会发病,这就体现了《内经》的“正气存内,邪不可干”的思想。“正气存内,邪不可干”强调增强体质是预防疾病的根本措施。小儿更要注意这一点。要使

小儿正气内充,体质健壮,必须从先天、后天两个方面去注意调养。当小儿出生之前,注意胎养胎教,使小儿先天禀赋充足;当小儿出生以后,要精心调养,让后天营养不断补充,同时,加强小儿的体育和劳动锻炼,这样,才能保证小儿长成一副强壮的体格,形成防御疾病的抵抗力。

如果小儿已经先天不足,生就一副柔弱的身躯,或者重病、久病之后,体虚力怯,难以恢复。这时,更要加强保育措施,给予补救,并尽量避免感受疾病,再受摧残。必要时,还可以请中医诊治,按照小儿气虚、血虚、阴虚、阳虚等不同情况,分别给予相应的补益药物或通过食疗来扶助正气。实践证明,一些体质虚弱、经常患病的小儿通过服用扶正的中药,是可以达到改善体质、增强抵抗能力、减少发病的目的。

## 12. 什么是“发长热”,真有那么回事吗?

有的小儿会出现无明显诱因的发热,且不经治疗很快热退,这是怎么回事呢?老人会说这是小儿发长热,小儿正在长身体,不是生病,不需要治疗。其实这种说法虽有一定的道理,但也不尽然。

中医书中把这种现象称为“变蒸”,它是对小儿的生长发育规律的概括和总结。意思是说小儿五脏六腑、骨脉、神智都在不断地变化,蒸蒸日上,逐渐趋向健全。有关变蒸的论述在古代医籍中较多。如《备急千金要方》中说“小儿所以变蒸者,是荣血脉改其五脏,故一变竟辄觉情态有异”。《小儿药证直诀》更是提出了变蒸的规律。如 32 日为一小蒸,共 10 次,即 320 日。小蒸后是大蒸,第一、第二次各为 64 日,第三次为

128日,这样大、小蒸共576日。在变蒸过程中,脏腑功能同时也都随之变化,而且还可能出现轻、重不同的证候,如发热、呕吐、动作、行为的变化等。

结合现代研究,可以看出运用变蒸学说来归纳小儿生长发育规律是具有积极意义的。通过长期实践观察,小儿生长发育是一个连续不断的变化过程,也就是不断量变的过程,量变积累到一定程度,就会引起质的飞跃,使之在一定年龄段显示出特殊的变化发展。古代医家所描述的变蒸规律与美国儿科专家盖泽尔通过对小儿生长发育过程的大量连续观测,所得出的结论是基本一致的。也就是说,不同周龄阶段(每4周为一个阶段)小儿的运动、适应、语言、社会四方面能力显示出飞跃发展,并因此而提出了“枢纽龄”的概念。

发长热这一说法,来源于某些中医古籍对变蒸的论述,某些医著中记载变蒸是有体热、汗出症状,其实不尽然,大部分的小儿都不会有这类现象。因此当小儿出现发热时要注意观察,仔细分析,不要掉以轻心,否则会延误病情。

### 13. 小儿为什么比成人更要注意饮食卫生?

注意饮食卫生是我国人民的优良传统,是保证人体健康的一个重要方面。

小儿缺乏卫生知识,往往不能或不注意区别食品是否新鲜,是否腐败变质以及是否清洁和污染,只凭自己的喜好取食,或者吃东西之前不洗手,就去抓东西吃。这样很容易使病菌从口而入,产生腹泻等胃肠疾病。

一些小儿在夏天特别贪吃瓜果和冷饮等。这些食品有清

凉去暑的作用,适当吃一些是有益的。但是,如果瓜果未洗净、不去皮,也会将病菌带入胃肠;如果冷食的数量不加限制,食之过多,寒凉也会损伤脾胃。结果,都会发生呕吐、腹泻、腹痛等疾病。

特别是婴幼儿喜欢抓取伸手可及的物品塞入口中,误食家长随手乱丢的药物引起中毒的事时有发生。农村的小儿误食野果、毒草中毒的事也常可见到。

因此,对于小儿的饮食卫生,家长必须给予特别关心,稍有不慎,轻者损伤脾胃,重则甚至可以危及生命。

## 14. 小儿按年龄可分为哪几个阶段,这样分有什么好处吗?

为什么在儿科学上常将小儿按年龄划分为几个阶段?这是因为小儿具有不同于成人的生理病理特点,且在小儿的整个生长发育过程中,小儿在形体结构和生理功能上表现为几次从量变到质变的飞跃,各个年龄阶段有其自身的特点,因此将小儿按年龄划分为几个阶段,有利于了解小儿在各阶段的生理病理特点,从而为防病治病、预防护理带来很大的好处。

一般来说,小儿按年龄可划分为以下几个阶段:

(1) 胎儿期 是指从受孕至分娩这一时期,共 40 周(其中,受精后前 8 周称为胚胎期)。在这一时期,孕妇的健康状况和卫生环境均可影响胎儿的生长发育。在整个孕期内,尤其是在怀孕的前 3 个月,胎儿的各系统器官正逐步分化形成。这时,孕妇若遭受不利因素的影响,如药物、感染、放射线、营养不足等,往往可导致流产、死胎,发生先天性疾病或先天畸

形等。因此要做好胎儿期的保健,指导孕期卫生,预防感染,避免放射线照射及不必要的用药等。古代医家非常重视胎儿保健,称为“护胎”、“养胎”等。指出了有关孕妇的饮食起居、药物禁忌及药物保胎等措施,如《备急千金要方》中指出孕妇应禁酒及冰冷的食物。《育婴家秘》中提出了黄芩、白术等安胎圣药。

(2) 新生儿期 这一时期是指从胎儿娩出断脐起到满28日止。新生儿在生理上要适应新的外界环境,开始呼吸和调整循环,依靠自己的消化系统和泌尿系统来获得营养和排出代谢产物。形体上,体重增长迅速,大脑皮质主要处于抑制状态,故新生儿除了吃就是睡。但要注意新生儿患病后反应性差,所以死亡率比其他各期高。有些疾病与胎内及分娩过程有关。如早产、畸形、窒息、新生儿黄疸、脐部疾病、呼吸道感染、新生儿破伤风等。因此在喂养、保暖、隔离消毒、护理、防止皮肤粘膜损伤等方面,都要特别注意。不要去割螳螂嘴和挑马牙。

(3) 婴儿期 是指小儿出生后满28日到1周岁这一时期。这一时期,小儿生长发育特别快。到1周岁时体重是出生时的3倍,身高是出生时的1.5倍。这么快的生长速度是在小儿其他阶段不可能见到的。为了生长发育需要,对营养的需求当然要多,但由于小儿消化功能差,容易发生腹泻和营养紊乱。同时由于小儿抗病能力低,从母体所获得的免疫力正逐步消失,还容易感染疾病。所以在这一阶段,合理喂养,及时添加辅食,多晒太阳,按时进行各种预防接种是十分必要的。

(4) 幼儿期 是指从1周岁到3周岁这一时期。这个时期的特点是体格增长较婴儿期缓慢,乳牙已逐渐出齐,语言、动作及思维活动发展迅速。在这一阶段要注意断奶及断奶后

的合理喂养,否则易导致呕吐、腹泻、营养不良等疾病的发生。同时由于户外活动的增多,接触感染的机会也增大,所以多种小儿急性传染病的发病率在此期最高,要注意做好预防保健工作。

(5) 幼童期 是指从3周岁到6周岁(或6周岁半)这一时期,又称为学龄前期。这个时期由体格的迅速发育转到神经精神的迅速发育,与成人接触更为密切。理解和模仿能力强,语言丰富,并具有不少的抽象概念,如数字、时间等。对周围新鲜事物好奇心大,好问为什么。常常因为不知危险而发生意外。因此,要注意防止中毒、跌伤等意外事故的发生。

(6) 儿童期 是指从6周岁(或6周岁半)到10~12周岁这一时期,亦称学龄期。在这一阶段小儿大脑的形态发育已达到成人水平,综合分析能力、体力活动均有进一步发展,已能适应学校和社会环境。对各种传染病的抵抗力增强,疾病的种类及表现已基本接近成人。在这一阶段,水肿、哮喘等病比较多见。在这一阶段尤其要加强小儿的素质教育

## 15. 怎样知道小儿生长发育是否正常?

不同的小儿生长发育是各有其特点的,不过小儿的生长发育总是遵循着一定规律的。这个规律表现在小儿形体量的增长和精神动作的发育上,那么,怎样判断小儿生长发育是否正常呢?一般来说主要看是否符合以下几项标准。

形体量的增长:

(1) 体重 体重在婴儿时期增长最快,而同一年龄小儿的体重在正常情况下,也可有一些个体差异,但波动范围不会



大人。测量体重最好在清晨空腹排尿之后。小儿初生体重平均约3千克。生后半年平均每月增长约700克,6个月到1岁平均每月增长约500克,1岁以后平均每年增长2千克。

(2) 身长 身长是反映骨骼发育的重要指标之一。身长的显著异常是疾病的表现。如测量身长时,3岁以下可用卧位,3岁以上可用立位。小儿初生时身长约50厘米,出生后第1年增长25厘米,2岁以后身长一般等于周岁数乘以5加75厘米。

(3) 头、胸围 新生儿头围平均约34厘米,随着脑的发育,在生后最初半年增长约8厘米,后半年增长约4厘米,第2年又增长约2厘米,5岁以后已接近成人。胸围,出生时约32厘米,第1年增长约12厘米,第2年增长约3厘米,1岁内胸围常小于头围,1岁时几乎相等,2岁以后胸围超过头围。

(4) 囟门、牙齿 后囟关闭时间在出生后2~4个月内,前囟关闭时间在出生后12~18个月。关闭过早或关闭过迟,或闭合后又开都是有疾病的表现。牙齿,小儿出生后5~10个月开始出乳牙,一般1岁时出8个牙,于20~30个月出齐20颗乳牙,6岁以后开始换恒牙。

小儿精神动作的发育:

运动的发育直接与肌肉的发育,尤其与中枢神经系统的发育有密切关系,反过来又影响大脑的发育过程,其发育顺序是由上向下,由不协调到协调、由粗到细地发展。新生儿仅有反射活动和不自主活动。1个月小儿在睡醒时常作伸欠动作;2个月俯卧时开始抬起头来;3~4个月俯卧时能抬起前半身;6个月能翻身;7个月时会独坐;9个月会爬,会扶着栏杆站立;1岁时扶着一只手可行走;1岁半左右会走路;以后随着年龄的增长而能登梯、跳跃、动作也逐渐有力、精细和准确。

语言功能的发育顺序是：发音阶段、咿呀作语阶段、单词单句阶段、成语阶段。初生小儿只会哇哇哭叫；2~3个月会笑；4个月会笑出声；5~6个月开始能无意识的呀呀发出单音；7~8个月能发复音，如“爸爸”、“妈妈”等；10个月以上能懂比较复杂的词意；1岁以后渐渐能说日常用字；1岁半能用几个字连成单语，并用语言表示要求；2岁左右开始能简单交谈；4~5岁能用完整的语句说出自己的意思；7岁以上就能较好地掌握语言，并对周围复杂事物有初步的分析能力。

以上是小儿正常生长发育的一般规律。掌握这些规律，有助于对自己的小儿生长发育是否正常作出正确的判断，以免延误治疗。

## 16. 如何进行胎养胎教？

所谓胎养，是指孕妇为了孕育良好的胎儿所必须遵守的准则。早在3000多年前，我们的祖先就已经注意到妇女孕期保护对于小儿体格、智力发育的深远影响了。北齐徐之才、隋代巢元方、唐代孙思邈、宋代陈自明等许多医家都对如何胎养作过比较深入的研究。在此不妨将胎养方面的知识略述一二。

(1) 心情愉快，豁达开朗 人有七情，即喜、怒、忧、思、悲、恐、惊。七情过度，便会使人生病。对孕妇来说，过强或持久的精神刺激都能扰乱其正常的生理活动，不仅会损害孕妇自身的健康，而且必然“母病及子”，影响到胎儿的正常发育。那么，孕妇的精神情绪为什么会影响胎儿呢？这是因为，人体内分泌腺分泌的激素是受神经系统调节的。胎儿的血液供应

来自母体,当孕妇情绪变化时,必然引起血液中激素等化学物质的变化,从而使胎儿不安,甚至遗留损害。有这样一件事,一个年轻的孕妇向医生诉说她丈夫得了忧郁症,扬言要杀她,她感到害怕、孤单、无所依靠。她诉说之后不久,便觉得腹中胎儿乱踢乱动。医生检查发现胎儿活动的强度超过正常的10倍。所以孕期尤要注意精神调摄。

(2) 调节饮食 胎儿在母体中生长,其营养来源完全依赖于母体气血的供应。母体的气血盈亏,又与孕妇的饮食和脾胃功能直接相关。因此,孕妇的饮食调节比一般人更为重要。孕妇的饮食应当按时、适量、清淡平和,品种多样而富于营养,这样才能满足胎儿发育的需要。如果食不按时,饥饱不一,便容易损伤脾胃,使消化吸收功能减退;如果过于偏食,食物品种单纯,或食量过少,又会造成营养缺乏,胎儿得不到足够的滋养,重者导致胎萎不长;若饮食过量,过食肥甘,可能使胎儿过大,增加分娩困难。北齐徐之才等人在研究了胎儿发育的不同阶段所应当注意的饮食调理之后,提出了“逐月养胎法”。认为通过经络的调养,促进胚胎的顺利生长发育。手少阴、手太阳两经本主血脉,能供血养胎,贯穿于胎儿发育的始终,其余10条经络各主一月。依次顺序:1月足厥阴养之;2月足少阳养之;3月手厥阴养之;4月手少阳养之;5月足太阴养之;6月足阳明养之;7月手太阴养之;8月手阳明养之;9月足少阴养之;10月足太阳养之。天津市中心医院妇产科根据这一理论,认为经脉亏虚是习惯性流产的重要原因,按不同月份主养经脉的不同及其相应不同的临床症状进行分经治疗,取得良好的效果。

(3) 适当活动 我国古代医家一贯强调妊娠时适当活动有利于胎儿的充养和分娩,相反如果过多睡卧,活动太少,则气

血不畅,不但会影响胎儿的发育,也使孕期气力不足,分娩困难。对于妊娠不同时期的劳逸比例安排,有的医家提出“五月以前宜逸,五月以后宜劳”。就是说在怀孕早期要适当静养,以稳固其胎;中期以后增加一些活动量,因为此时胎儿生长速度加快;晚期则要迎接分娩,适当活动,运行血气,是十分必要的。当然,孕妇的活动也要有一定的限度,不能劳累过度。

(4) 防感时邪 中医所说的时邪,是指具有传染性的病邪,古人注意到,孕妇要调节冷暖,增强体质,避免与传染病人接触,防止感受时邪。现代医学认为病毒对胎儿损伤的原因可能是使胎儿组织坏死损伤,甚至引起胎儿畸形、死胎等。

(5) 远却房事 历代医家告诫我们“妇人有娠,不宜与丈夫同寝”,提出怀孕之后夫妻不宜同房。因为胎儿孕育于母体,赖母体气血供养,孕妇应宁心静志、滋养胎儿。妊娠之后,如再同房,还会使子宫受扰,在妊娠初期可能造成流产,妊娠后期可能导致早产。另外,妊娠同房,易于使胎儿娩出后出现感染性疾病。

(6) 谨慎用药 《育婴家秘》提出:“妊娠有疾,不可妄投药餌,必在医者审度病势之轻重,药性之上下,处以中庸,不必多品,视其病势已衰,药宜便止,则病去于母,而子亦无殒矣。”这就是说妇女怀孕以后不可盲目用药。对于孕妇用药历来强调慎之又慎。在历代医著中提出了许多可能损伤胎儿的妊娠禁忌中药。同时在西药方面,如四环素、链霉素、磺胺药,及多种药物虽对成人危害不大,但对胎儿却有毒害。在孕期前3个月,可能导致胎儿畸形;在3个月后,也会在胎儿体内积累而中毒。

(7) 不多饮酒 酒为助湿生热之品,孕妇不可贪饮,多饮后湿热内蕴,熏灼伤胎。东晋著名诗人陶渊明酷饮成性,晚辈

智能不佳，“虽有五男儿，总不好纸笔”，这与“杯中物”贻害不无关系。

(8) 避免外伤 怀孕之后，孕妇不能从事重体力劳动，并须时时注意防止外伤。外伤会损伤胎气，也可能造成流产或早产。如果已经出现下血、下腹痛等先兆流产的征象，必须保持镇静，注意卧床休息，及时请医生诊治。同时注意防止放射线对胎儿的伤害。

(9) 孕期卫生 妇女受孕之后，生理上有些特殊变化，更应注意卫生保健。妊娠期要顺应寒暑变化，及时添加衣服，防止受寒、中暑。衣服要宽大，束带不要太紧，否则会限制胎儿的活动和生长。讲究清洁卫生，勤沐浴、勤更衣。洗澡要采用淋浴或擦澡，不要盆浴；最后3个月特别要注意，以免脏水进入阴道。

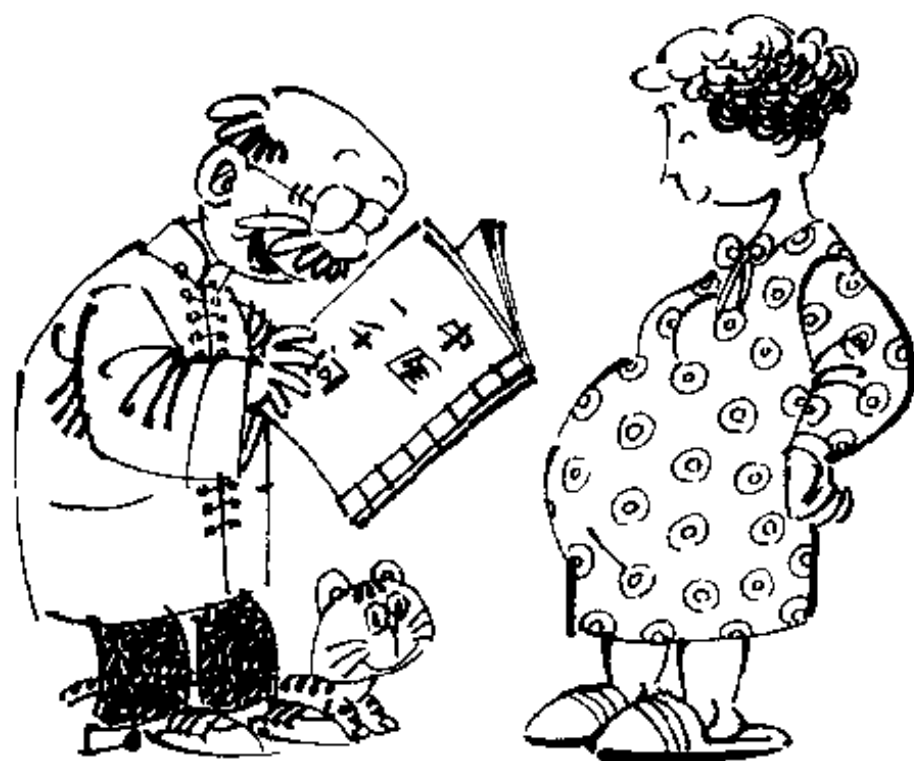
妊娠期间，要定期到医院进行检查，以便及时发现异常情况，加以处理。

至于胎教学说有广义和狭义之分。广义的胎教，是指妇女妊娠之后，为促进胎儿智力和体质的发育，确保母子的身心健康，在精神、饮食、寒温、劳倦等多个方面，对母亲和胎儿实行的保健措施。狭义的胎教，主要是指对孕妇在孕、胎、产全过程中，加强思想品德修养，借以通过“外象而内感”影响胎儿，促进胎儿的智力发育，使之生后有良好的道德品质。

胎教学说并非产生于现代，它的最早记载见于《史记》“太伍有娠，目不视恶物，耳不听淫声，口不出傲言”，之后的《列女传》中专列胎教论，其中说：“古者妇人妊子，寝不侧，坐不边……目不视邪色，耳不听淫声……如此则生子形容端正，才过人矣。”《诸病源候论》说：“欲令子贤良盛德，则端心正坐，清

虚如一，座无虚席，立无偏倚，行无邪径，目无斜视，耳无邪听，口无邪言，心无邪念，无妄喜怒，无得思虑。”以上皆是中医胎教的内容。宋代陈自明《妇人大全良方》还专立一门，名叫“胎教论”。

胎教学说的提出，是建立在“形象始化，未有定仪，因感而变，外象而内感”的基础上的。古人认为孕妇的精神状态直接影响胎儿的智力发育，如果加强对孕妇的思想品德修养，使其具有高尚的精神情操，可使胎儿未来的智力发达，品行端正。若孕妇在怀孕期间，精神和心理状态异常，就可影响胎儿的智力发育。胎教的主要内容，就是使孕妇保持良好的精神状态，以期外感而内应，具体内容可包括：①精神务使宁静；②培养其高尚情操；③所见所闻皆为愉快美好事物，避免淫邪、秽臭、行凶、噪音、邪念等劣性刺激。《诸病源候论》、《备急千金要方》和《外台秘要》等书还把受孕的机会、情绪等与胎教和优生相提并论。



中医的胎教学说,是在胎儿神经系统发育形成过程中,所采取的培育手段,也是婴儿教育的发端。著名科学家巴甫洛夫曾说过:“婴儿出生后三天再进行教育就已经迟了三天。”这不能不说是胎教学说的正确理解

## 17. 怎样养护新生儿?

宋代儿科医家钱乙提出小儿具有“五脏六腑,成而未全,全而未壮”的生理特点,这在新生儿时期表现得更为突出。新生儿既可能有先天禀赋的胎病,又易因后天感受外邪而致病。加上新生儿的生长发育迅速,内脏功能不完善,对外界环境尚未适应,这样,对新生儿的抚育护持、饮食营养、防病治病等方面就有着更高的要求。一般来说,刚出生的新生儿在养护方面要注意以下几方面:

(1) 新生儿的衣着 小儿初生,皮肤嫩薄,衣服应当宽大、柔软,穿着舒适。在临产前数日,应将准备给新生儿穿的衣服置日光下曝晒,并注意不要保存在放樟脑丸的箱子里。衣服用料以细软棉布为宜,不要用化纤和毛织物。棉衣用的棉花也要松软而暖和,不要铺得太厚。新生儿衣服要用布带,一般不用钮扣。所有小儿用的衣被要勤换、勤洗、勤晒。尿布要用软的新布或旧布制作,不可太厚、过硬,尿布外面不要加塑料布,以免尿湿后不易发现,使会阴部受渍。发现尿布潮湿要及时更换。挂在室外的尿布或衣服收取回来使用前,要检查有无小虫爬在上面。我国古代医家强调御寒要从新生儿时期开始,如《诸病源候论》说:“小儿始生,肌肤未成,不可暖衣”,新生儿衣着过暖则出汗多,容易感冒。长期衣着过暖,还

会使小儿体质虚弱,不能适应气候变化。

(2) 注意新生儿的护理 新生儿的居室要阳光充足,空气流通,温湿度适宜,夏天要防暑降温,冬天要防寒保暖,保持室内清洁卫生,经常打扫。要注意观察小儿的面色、体温、呼吸、吮乳、皮肤、大小便等情况,如有异常发现,要及时找医生检查治疗。做好新生儿眼、口、脐、皮肤、外阴等处的清洁工作,如发现发红、滴水等感染表现,要采取治疗措施。预防感冒,凡患有感冒、腹泻、皮肤病及各种传染病的人都不要与新生儿接触。不要让小儿久卧,应当抱、卧交替。抱时不要垂直抱立,以免脊柱弯曲。抱、卧时都要经常变换位置,以使全身能协调发展。要随着气候的冷暖变化,给小儿及时添减衣服。新生儿的护理尤须做好以下几个方面:①脐部护理:断脐最需要注意的是处理要洁净,防止断脐不洁使小儿感染上脐部疾病,甚至发生新生儿破伤风。对切断包扎好的脐带残端,换敷料时也要注意清洁,避免污染。脐带一般在5~7日会自然脱落。脐带脱落后,如果脐眼部渗湿,可以撒上一些消毒的滑石粉使之干燥。从脐带脱落到伤口完全长好,需要5~12日,这个时间内都要保持伤口的清洁、干燥。②关于小儿的洗浴:小儿出生之后,必须做好清洁工作。新生儿洗浴有条件的可以隔日1次,要用与体温相近的温水洗,洗澡水不可过热或过凉。洗浴时不可将婴儿全身浸入水中,应由大人一手托持,一手用干净纱布或软布蘸水给小儿全身从上到下轻轻洗浴,注意不要让污水浸湿脐部。洗净后擦干,在腋下、臀部等皮肤皱褶处撒上一些小儿爽身粉,以预防湿疹。洗浴时还须注意,不可用有刺激性的肥皂。③去胎毒:胎毒系胎儿在母体中感受之毒。胎毒重的小儿出生后容易生疮疖痈疽和多种热性病。为了防止胎毒蕴蓄,妊娠期对饮食、起居要善于调摄。另



外,小儿出生后可用药物去胎毒,如见到新生儿面目红赤、小便深黄、大便秘结或粪稠臭秽等热重之象,宜用去胎毒法。新生儿去胎毒的方法很多,如用甘草 3 克,浓煎,取汁给小儿吸吮;或黄连 1.5 克,浸泡取汁,煮沸,抹或滴入小儿口中,排便则停服。

(3) 胎弱儿的护理要领 先天不足的初生儿出生时就体形瘦小,皮肤皱多,呼吸浅快,啼哭无力,吸吮力弱,肢体不暖,在中医学中称这种情况为“胎怯”或“胎弱”,现代医学则将出生时体重不足 2 500 克者统称为低体重儿。对于先天不足的新生儿在护理方面要特别注意以下几点:①保暖:患儿肢体不温,阳气虚衰,在冬天容易发生硬肿症。要加强保暖措施,室内保持一定的温度,用衣被包好小儿,将毛巾包裹的热水袋放置在婴儿身体两侧和足下端的棉被间。及时更换热水,并注意勿烫伤小儿。换尿布、衣服、清洁皮肤时,动作要轻快,不要让小儿着凉。②喂养:尽早补给营养,能够吞咽的,在出生后 2~6 小时便可喂少许糖水,尽量给小儿母乳喂养,如小儿吸吮力差,可以少量多次喂给。③清洁卫生:体重过低的一般不洗澡,只用纱布或棉球蘸消毒的植物油轻轻擦拭,注意将皮肤皱褶处拭净,尤应注意眼、口、鼻、脐及臀部的清洁。如有感染,及时请医生处理。④预防感染:胎弱的新生儿抵抗力很差,不要让许多人接触婴儿,如有感冒等疾病者更不能接触。新生儿的乳具、衣服均要专用,并加热煮沸或暴晒消毒。

(4) 新生儿的哺乳 小儿出生之后不久即可试喂少量糖水。只要吮乳有力,食后不吐,就可以给小儿哺乳。喂哺时不要让小儿过饥或过饱,并逐渐掌握适宜的哺乳时间,建立起按需喂哺的习惯。喂乳时要讲究姿势,最好是乳母坐着,以手臂斜托小儿喂哺,小儿睡着后,要将乳头取出,不要与小儿一起

卧在床上喂哺。母亲的乳头要保持清洁,喂奶前用温开水洗净,还可以用手按揉乳房,使乳汁流畅。母亲患有感冒、肝炎等疾病时应停止喂奶。

(5) 选择恰当的代乳品 如无母乳,则应选择比较恰当的代乳品,目前一般选用牛奶比较多。新鲜牛奶要用水稀释(一般1份牛奶中要加水1份)。

(6) 注意防止溢奶 出现溢奶时不必紧张,一般来说,溢奶是由于喂奶方法不当,如喂奶时过急,吮乳时连奶带空气一起吸了进去,加上新生儿生理上的一些特点,奶汁就溢了出来。哺乳时将小儿斜抱于怀中,不要让小儿吮乳太急,哺乳后将小儿伏在母亲肩上竖起,轻拍背部,这样就可以防止溢奶。另外,随着小儿月龄的增长,这种现象会逐渐消失。

(7) 螳螂嘴和马牙 螳螂嘴是指新生儿口腔两颊出现较厚的硬块,民间有的地方有割的习惯。其实,它不是一种病,也不会影响吃奶和啼哭,只要注意口腔清洁,它是会自行消退的。如随便挑割,反而可能会造成出血和感染。马牙又称板牙,指出生之后牙龈及上腭处出现黄白色坚硬的小粒。马牙也不属于病态,它既不妨碍吮乳,也不会影响日后长牙,同样不应该去挑割它。出生数周之后,便会自行消退。

## 18. “乳贵有时,食贵有节”是什么道理?

乳、食是供应小儿生长发育营养的来源,但小儿往往不能自觉地调节饮食,若再加上家长喂养不当,便容易使小儿患脾胃疾病。古代医家说:“夫乳与食,小儿资以养生者也。胃主受纳,脾主运化,乳贵有时,食贵有节,可免积滞之患。”

乳贵有时：是指要掌握喂乳时间，以小儿饥饱适度为标准，养成了小儿按需哺乳的习惯。夜间应尽量少给小儿喂乳，每当小儿夜啼之时，不要一概认为是饥饿的原因，其实小儿夜啼大多数是因为乳食停积胃肠，产生腹痛肠鸣，即“胃不和则卧不安”。如因积滞而哭闹，进食加重积滞，则哭闹反而严重，所以强调哺乳应有节制。因饥饿而夜啼，为数不多，得奶即止。

食贵有节：食物数量、质量的不足，不能满足小儿的营养需要，时间长了，便会使小儿逐渐消瘦，形成疳证。食物也不能过量，数量过多，质量过高，超过了小儿脾胃消化吸收的能力，也会产生积滞、厌食，日久同样可以形成疳证。若是脾胃受纳运化能力强的患儿，营养过剩，便会发生肥胖症。前人特别强调小儿饮食不可过量，小儿饮食能够满足机体需要便可，片面强调增加数量、提高营养，只能损伤小儿脾胃，发生脾胃病证。小儿脾常不足，很容易因伤食而引起疾病，特别要注意不可过吃甜、粘、油炸、肥腻的食品。就是说：饮食的时间、数量、品种等，都必须按照各年龄小儿的膳食规律安排，要有一定的节制。食物品种搭配要得当。中医经典著作《内经》中说过“五谷为养，五果为助……”提出以米、麦、豆等五谷为主食，用猪、牛、羊、犬、鸡等五畜补益人体，补充各种蔬菜使营养完备，外加各种水果类作为协助。这样，主食、副食齐全，花色品种多样，才能保证人能够获得所需要的各种营养成分。培养小儿良好的饮食习惯，还要做到以下几点：

- (1) 进食按时定量，不吃零食。
- (2) 进餐时姿势坐正，左手扶碗，右手持匙，眼睛看着食物和食具，吃饭时不说话、不打闹，一口一口细嚼而咽。
- (3) 吃完饭后再离开饭桌，把嘴和手擦干净。



## 19. 古代哺乳养护有哪些经验？

古代医家在哺育小儿方面积累了丰富的经验，具体表现在以下几个方面：

(1) “急食”危害大 古代著名医家扁鹊说“急食久，成痞块，面黄”，指出了“急食”的危害，可见古代医家十分重视“惜儿须惜食”（《济阴纲目》）。然而当前独生子女的父母，迫儿增加进食量、进餐次数的现象较为普遍，欲让小儿长胖，往往适得其反，反而产生一系列食物停滞，郁积化热的表现，如腹热、腹胀、腹痛、腹泻，夜卧不安，口热口臭，手足心热等现象。

(2) 乳母应慎七情六淫 乳汁为母亲气血所化生，乳母的精神、饮食、营养以及健康状况将直接影响着乳汁的分泌量和质量，“母食寒则寒”，“儿食其乳，所感立应”。《保婴撮要》指出：“小儿初生，须令母予慎七情六淫，厚味炙煇，则乳汁清

宁，儿不致病。否则，阴阳偏盛，气血沸腾，乳汁败坏，必生诸证。”《小儿卫生总微论方·乳母论》提出：“凡乳母乃气血化为乳汁……若纵情恣意，因而乳儿，则令儿感生疾病也；若房劳乳儿，则儿瘦瘠，交脰不能行，若醉以乳儿，则令儿身热腹满；若蓄热乳儿，则令儿变黄，不能食；若怒作乳儿，则令儿惊狂上气；若吐下乳儿，则令儿吐下虚羸气弱，是皆所忌也。”均指出了乳母在纵情、房劳、醉后、蓄热、怒作、吐下等情况下，不可授乳于小儿，这是古人哺乳护婴的经验。

(3) 婴儿啼哭时不宜授乳 哺乳时小儿应安静，因为儿啼未定，气息未调，乳母就予以哺乳，则气逆，乳不得下，停滞胸膈，产生胸满气急，使小儿呕逆变吐；或使气与食结于中，久而不散，损伤脾胃，轻则呕奶粪清，重则腹中气鸣气逆，涎潮流溢，就比较难治了。

## 20. 饮食调养对于生病的小儿真的很重要吗？

饮食疗法在我国起源很早，在周代便有专门的“食医”。在2000多年前的古代医著《素问·脏气法时论篇》中曾经提出：“五谷为养，五果为助，五畜为益，五菜为充，气味合而服之，以补益精气。”可见中医学早就认识到饮食营养对于防病治病，促进病体康复具有极其重要的作用。饮食营养是小儿生长发育的物质基础，也是培护正气，战胜疾病的必要保证。正如《周礼·天官》中所说：“以五味、五谷、五药养其病。”清代费伯雄的《食养疗法》一书中又明确提出“食养疗法”一词。可见历代医家对饮食调养在防治疾病方面的重要性是非常重视的。合理的饮食营养可促进小儿食欲，利于正气的恢复，许多

食品还兼有食疗作用,有利于疾病康复,尤其是对小儿脾胃病证,饮食护理得当,更能起到促进康复的功效。

对于小儿来说,要注意防止脾胃功能失调,尤其是婴幼儿,特别是在患病期间更易于出现。所以,当小儿有发热或其他病态时,应适当减少进食量,对体质虚弱的婴幼儿更应注意做到不要勉强其进食。在患病的最初几日内,可以迅速减少食量,一般先减辅食,必要时再减少奶量,相应地增加喂水,待病情好转再逐渐增加食物。在选择食物时既要照顾到生长发育所需,又要兼顾易消化吸收的原则,以保证患儿的营养,使后天得充,脾胃得健,从而达到预防和战胜疾病的目的。而某些特殊疾病如肾炎、糖尿病等还要求特殊饮食。因此,小儿饮食护理既要注意食物的营养价值及某些疾病的特殊需要,又要照顾色、香、味和热量,以求固护后天之本,培护正气,而达到辅助药物治疗,促进患儿早日康复的目的。

食物选用适当,可以一举而“扶正”、“祛邪”两得,如果饮食不当,也可能会延缓病程,甚至加重病情。所以说饮食调养对于生病的小儿显得尤为重要。

## 21. 中医是如何诊治儿科疾病的?

中医诊治疾病是通过望、闻、问、切四诊来收集与疾病有关的资料,并对此进行分析,得出疾病的性质,并处以正确的方药。因此,望、闻、问、切四诊在临床上不可偏废,但由于小儿有其自身的生理病理特点,生长发育均与成人不同,加上新生儿及婴儿不会言语,而较大的小儿也不一定能正确诉说病情,并且,小儿在就诊时往往啼哭,切脉也有一定的困难。所

以历代儿科医家都特别重视望诊。

(1) 以望为主 详见 22 问及 23 问。

(2) 闻诊次之 闻诊主要是运用听觉和嗅觉来辅助诊断疾病的方法。闻诊主要包括以下几个方面：①啼哭声：啼哭是小儿的一种语言，当小儿身体不适或有痛楚时，就会啼哭。正常健康小儿哭声较洪亮而长，并有眼泪。当小儿因为饥饿、口渴、针刺、虫咬、困睡或尿布潮湿时，也能引起啼哭，临床上要注意区别。由疾病所引起的哭声变化各有其特点。如咽喉水肿，则哭声嘶哑，呼吸不利；哭叫拒食，伴流口水，多因为有口腔溃疡等。总的来说，哭声清亮和顺为佳，哭声尖锐或细弱无力为重。②咳嗽声：咳嗽以咳声畅利，痰易咳出为轻。临床上不但可根据咳嗽情况来辨别风寒、风热等，而且，有的疾病的咳嗽有其特征性表现，如咳声重浊连续不已，并有回声，为百日咳的表现；咳声嘶哑，“空空”作响，常见于喉炎或白喉。③语声：已能讲话的小儿语声作为诊断的参考。一般来说，语声低弱，是气虚的表现；呻吟，多为身体不适；高声尖叫，常因剧痛所致；若语声嘶哑，多为声带和咽喉部位的疾病。④气味：中医认为口气臭，常为胃热或有积滞内停；大便臭秽，是湿热积滞；小便短赤，气味臊臭，是湿热下注。

(3) 问诊再次之 问诊是采集小儿病情资料的一个重要方面。一般对较大的患儿可直接询问其本人，而婴儿或幼儿可向家长或保育人员询问，以全面了解病情，帮助诊断。

(4) 切诊亦不可少 切诊包括切脉和按诊两个方面，它也是诊断儿科疾病的辅助手段。①切脉：小儿脉诊，较成人简单，这和小儿疾病相对单纯有关。正常小儿的脉象平和，

较成人软而稍数,年龄越小,脉搏越快。如按正常成人呼吸1次来计,小儿各年龄脉搏次数为:新生儿7~8次,1岁左右6~7次,4岁为6次,8岁为5次,14岁与成人相同(4次)。小儿切脉一般用一指定三关的方法,也就是说医生用示指或拇指同时按压寸、关、尺三个部位,并应取轻、中、重三种不同的指力来体会脉象的变化。切脉的时间不能少于1分钟。切脉时要注意小儿脉搏次数大都会因吃奶、啼哭、走动而增加。所以,一般以入睡和安静时最为准确。小儿的脉象,主要有浮、沉、迟、数、有力、无力六种基本脉象,用来辨别疾病的表里、寒热、虚实。凡是轻按就能触及的为浮脉,多见于表证;重按才能触及的为沉脉,多见于里证。脉搏迟缓,来去较慢的为迟脉,多见于寒证;脉搏快速,来去急促的为数脉,多见于热证。一般脉搏有力的,属实证;脉搏无力的属虚证。

②按诊:包括按压和触摸头凶、颈腋、四肢、皮肤、胸腹等。其中检查头凶时要注意凶门的大小、凹陷或隆起,凶门凹陷多见于腹泻脱水;凶门高凸,一般要考虑是否有中枢神经系统病变。颈腋部的按诊主要是看有无淋巴结的肿大等。四肢部的按诊包括了解冷热、有无肌张力和肌肉的改变等。皮肤按诊主要是为了了解寒、热、汗的情况,如肤热无汗,为高热所致;手足心灼热为阴虚内热的表现;皮肤按之凹陷为水肿的表现;皮肤干燥常为吐泻失水所引起。胸部的按诊主要了解有无鸡胸、龟背、胸骨的畸形等,以及心尖的搏动是否让常。腹部的按诊主要了解有无腹胀,腹部有无包块、腹水、压痛等。一般来说,小儿腹部柔软,按之腹胀不痛是正常的表现。按压小儿腹部时要从无痛处的地方开始,最后才触及痛处,以免小儿腹部肌肉突然收缩,影响检查。在检查时还要注意小儿表情,以推测病情。



## 22. 为什么称儿科为“哑科”？

望诊是中医诊察疾病的方法之一，即医者运用视觉观察病情。望诊的内容包括就全身状况诊察的整体望诊、就局部状况诊察的分部望诊，以及现代借用各种仪器设备所进行的微观望诊。

整体望诊即应用望诊诊查全身的大体情况，包括望神、望色、望形、望态，以对疾病的基本状况获得初步了解。

(1) 望神 神是指精神、意识、神志。望神需区分得神与失神。如形体壮实，动作灵活自如，活动、睡眠正常，表情活泼，反应灵敏，语声啼哭清亮，面色红润光泽，眼睛灵活，呼吸平顺调匀，中医称为“得神”，表明正气旺盛，脏腑功能未衰，一般没有病，即使生病也比较轻。如果表现为形体瘦弱，精神萎靡不振，反应迟钝，动作迟缓或不由自主，表情淡漠，哭笑反常，语声含糊不清或惊哭啼叫，胡言乱语，面色晦暗，眼睛呆滞不活，呼吸低弱或气促不匀，是为“失神”，表明正气不足，脏腑功能衰败，病情重危。另外要注意回光返照现象，即重病久病小儿突然出现精神转好，面颊泛红，想吃饭，说话喋喋不休，这种现象不是病情好转，实则是阴阳即将离决。因此，临床应结合病史、病程、全身证候，综合分析及早判断。

(2) 望色 望色以望面部气色为主，兼望肌肤、目睛、毛发、爪甲等。望色的内容包括部位、颜色、光泽，其形成则是脏腑气血能营养周身的外在表现。色有常色、病色之分。中国小儿的常色为皮色微黄，透红润，显光泽，新生儿则全身皮肤嫩红，这是气血调和的表现。小儿患病之后皮肤色泽变化更

为敏感,望诊一般符合以下规律:①面色青:因气血不畅,经脉阻滞所致,多见于惊风、寒证、痛证、瘀血证等。②面色赤:因血液充盈面部皮肤血管所致,多为热证,又有虚、实之分。外感热证,表热常见面红目赤,恶寒发热;里热常见面赤气粗,高热烦渴;虚热常见潮热颧红,低热起伏。小儿也有因衣被过暖、活动过度、日晒烤火、啼哭不宁而面红者,不能认之为病态。③面色黄:常因脾虚失运,水谷、水湿不化所致,多为虚证、湿证。黄疸属湿,黄而鲜明如橘子色是湿热,黄而晦暗如烟熏是寒湿。面色萎黄,是脾胃气虚;面黄浮肿,是脾虚湿滞;面色枯黄,是气血枯竭。有因过食胡萝卜、南瓜、西红柿等食物而面部发黄者。④面色白:是气血不荣,络脉空虚所致,多为虚证、寒证。外感初起,面白无汗是风寒外束;阵阵发白,啼哭不宁,常为中寒腹痛;突然苍白,肢冷汗出,多是气阳暴脱;面白无华,爪甲苍白,多为营血亏虚;面色白,肢面浮肿,多属阳虚水泛。⑤面色黑:常因阳气虚衰,水湿不化,气血凝滞所致,主虚寒证、水饮证、瘀血证。小儿面色青黑、四肢厥冷,是阴寒内盛;面色灰黑暗滞,多是肾气虚衰;面唇发黑,多是心阳久衰;面唇紫黑,多是气阳虚衰,血脉瘀滞;面唇黑浅淡虚浮,常是肾阳亏虚,水饮内停。

(3) 望形 形是指形体、外形。形体望诊包括头凶、躯体、四肢、肌肤、筋骨、指趾等。中医认为人是有机体的整体,内有五脏六腑,外合皮肉筋骨,所谓肺合皮毛、脾合肌肉、心合血脉、肝合筋、肾合骨,就是对这种内外相合关系的概括。凡小儿身高正常,胖瘦适中,皮肤柔嫩,肌肉壮实,筋骨强健,毛发黑泽,身材匀称,是为先天禀赋充足、发育营养良好的外形表现。若形体矮小,肌肉薄弱,筋骨不坚,毛发稀细萎黄,是先天禀赋不足,后天调养失宜所致的发育、营养不良表现。皮肤干

燥,弹性减弱,是因为伤阴脱水;面浮肢肿,按之凹陷,是为水湿滞留;形体肥胖,是为痰湿郁滞;皮肤松弛,肌肉不实,是为脾胃气虚;肌肤干瘦,肤色苍黄,是为气血两虚;四肢枯细,肚腹膨大,是为脾虚夹积。

(4) 望态 态是指动静姿态。中医认为动静姿态反映人体脏腑阴阳总体的平衡协调状态。多动少静为阴亏阳盛;多静少动为阴盛阳虚。不同病证的动静姿态是各不相同的。如惊风患儿表现为四肢抽搐,两目直视等;哮喘患儿发病时往往表现为端坐呼吸,不能平卧。另外,各年龄组小儿具有不同的生理动态,如竖颈、爬行、站立、行走、跳跃、爬梯、取物等动作能力均需达到相应月龄才能具备。因此,不少动作的正常与否还需要与年龄结合起来分析。

其次为分部望诊:

(1) 望头面 ①望头颅:小儿头颅大小应适中,与其年龄相称。头颅过大,囟门开解,眼珠下垂,中医称为解颅,常见于脑积水;头大顶方,囟门迟闭,颅骨不坚,常为佝偻病。②望头发:头发茂密,分布均匀,色黑润泽,是肾气充盛的表现。如发细结穗,色黄不荣,多是气血亏虚,积滞内停的表现;头发脱落,见于枕部,多为气虚多汗之枕脱。③望颜色:颜面丰满,皮肤润泽,五官端正,表情自然,是先天禀赋正常,脏气和调,气血充盈的面容。如面容瘦削,气色不华,是为气血不足;面部浮肿,睑肿如蚕,为水湿泛滥等。

(2) 审苗窍 ①察目:中医认为肝开窍于目,又五脏六腑精气皆上注于目,所以,眼部望诊是审其脏腑变化的一个方面。黑睛等圆,目睛灵活,目光有神,眼睑张合自如,是为肝肾精血充沛的表现。如眼睑浮肿,是风水相搏;睡时睁眼,是脾虚所致等。②察鼻:鼻为肺窍,肺气通于鼻。如鼻塞流

清涕，为外感风邪；鼻流黄浊涕，为风热客肺；鼻衄鲜血，为肺热迫血妄行。③察口：包括观察口唇、口腔、牙龈、咽喉等。正常小儿口唇色泽红润，开合自如协调。如口唇色红为热；唇色淡白为阴血亏虚，多见于贫血的患儿。口腔粘膜，如鹅口疮患儿可见口腔白屑如片；两颊粘膜见灰白色小点，周围红晕，是麻疹粘膜斑，为出麻疹的先兆。齿为骨之余，牙齿萌出延迟，为肾气不足，多见于缺钙患佝偻病的患儿；咬牙磨牙，是肝火内亢。小婴儿牙龈上出现碎米大小黄白色小硬结，为马牙，不属病态。咽喉为肺胃之门户，正常小儿的咽喉淡红而光滑，不肿不痛。外感时咽红为风热；色淡为风寒；扁桃体红肿是肺胃热结。咽喉部有灰白色假膜，不易擦去，重擦出血，常为白喉。

另外还应观察舌质、舌苔、耳、前后二阴等。

辨排出物：

(1) 涎液 涎液是口腔内的分泌物，除婴儿外一般会自动从口角流出。常流口水者，多因先后天心脾不足，涎液失摄所致。

(2) 痰液 中医认为痰液变化与肺脾二脏关系最为密切，所谓“脾为生痰之源，肺为贮痰之器”。痰液清稀属寒；痰液黄稠，是肺热灼津所致；痰中带血是热伤肺络等。

(3) 呕吐物 吐出物稠浊有酸臭味为胃热；吐出物腐臭多宿食，为食滞；呕吐吐出蛔虫，是体内有虫或发生蛔虫性肠梗阻、胆道蛔虫病的可靠依据。新生儿患者须考虑消化道畸形。

(4) 大便 新生儿出生后 3~4 日内，大便呈粘稠糊状墨绿色，无臭味，称为胎粪。正常母乳喂养的小儿大便呈黄色，偶带绿色，稍有酸臭味，稠度均匀，日解 3 次左右。牛乳喂养

儿大便呈淡黄色,质硬较干,有臭气,日解1~2次。若大便性状变稀,次数、数量、容积增加是发生腹泻的表现;大便稀薄如水,色黄夹粘液,气味臭秽,为湿热蕴结肠腑;大便质稀色清,臭气轻,夹泡沫,腹痛重,为风寒湿滞大肠;大便稀薄色淡,夹乳块,气味酸臭,为伤乳积滞泄泻;大便质稀薄,夹未消化物,色淡不臭,食后易泻,为脾虚湿滞不化;便下赤白粘冻,伴里急后重,多为湿热下痢。

(5) 小便 正常小儿小便色清或淡黄,尿时无不适。小便色黄量少为热;尿色深黄为湿热内蕴;色白如米泔水,须防湿热下注或脾肾不固的乳糜尿。尿液经镜检有红细胞为尿血,可由多种病证引起,要注意作进一步检查。

#### 察斑疹:

斑疹均见于肌肤。斑,一般点大成片,不高于皮肤,抚之碍手,压之不褪色;疹,点小量多,高出皮肤,抚之碍手,压之褪色。斑疹多系外感热病,热迫血络而发。小儿出疹性疾病相对较多,一般常见的发疹性疾病包括:麻疹、风痧、丹痧、奶麻、水痘、脓疱疮、瘾疹(荨麻疹)等,各种出疹性疾病的皮疹特点和伴随症状都各不相同,要注意区别。

另外,看小儿指纹也是诊察小儿疾病的一种方法。临床一般用于3岁以下的小儿以代替诊脉。

从以上望诊的内容可以看出,望诊在中医儿科诊病方面的重要性。因婴儿不会说话,有时年龄较大的小儿也不能正确诉说病情,加上就诊时常啼哭叫扰,影响脉象气息,给诊断造成困难,所以历代医家都十分重视望诊。将望诊立为四诊之首,认为“小儿病于内,必形于外”。《幼科铁镜·十传》指出小儿“皆以望面色、审苗窍为主”,十分强调望诊在儿科诊断时的重要性。

## 23. 怎样看小儿指纹来诊病？

指纹是指虎口直到示指内侧的桡侧(靠近母指一侧)浅表静脉。可分为风、气、命三关,从指尖往下,第一节为风关,第二节为气关,第三节为命关。现存古代医书对此记载较为全面的是清代陈飞霞的《幼幼集成》,他将指纹诊病的方法归纳为浮沉分表里,红紫辨寒热,淡滞定虚实,后人又加了一个三关测轻重。现代的大量研究表明,指纹颜色,与人体血液内氧含量、血红蛋白含量和末梢循环状态等有关,贫血、营养不良等情况下,因微循环充盈不足,血红蛋白减少,指纹呈淡白或红色;指纹迟滞是指指纹静脉流速慢和再充盈时间相对较长,发生原理在于血液循环障碍,静脉回流受阻,血流减慢,甚至有瘀血。如大量观察表明突然发生的急性感染、昏厥等,均可引起末梢血管扩张,使指纹粗长。因而看小儿指纹来诊病在一定范围内这一方法对于判断小儿疾病是有其指导意义的,但是,应当注意到影响指纹的因素很多,如年龄、皮下脂肪、体型、皮肤颜色、血管的解剖位置分布、气温等,都可能造成指纹的生理性差别,因而这一方法,必须结合患儿无病时的指纹和患病后的其他各种临床表现,加以分析,才有其实际意义。

观察指纹时可用手指轻轻从小儿示指的命关向风关推几遍,使指纹容易显露,且观察时应该将小儿抱向光亮处,以便观察指纹的变化。这主要是用于3岁以下的小儿用来代替脉诊的一种辅助诊断方法。

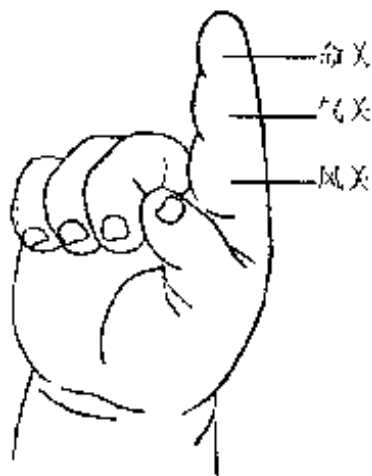
这一方法可用来辨别小儿患病的病因、性质以及估计其预后等。正常小儿的指纹多数应该是淡紫隐隐而不显于风关

以上的,小儿若生病时指纹的浮沉、色泽、部位等往往都随之而发生变化

(1) 指纹的浮沉 浮即浮现,容易看见,主要见于一些外感表证如感冒、咳嗽初期等。沉即指指纹深而不显,主要见于久病或病邪入里的病证,如肺炎后期、咳嗽后期以及一些无明显表证的疾病

(2) 指纹的色泽 色指颜色,泽即光泽。一般来说指纹色红主要见于寒证,如受凉而起的感冒、寒性哮喘、胃痛、腹痛等;色紫主要见于热证,如常见肺炎中期发热不退等症;指纹色青主要见于惊厥、抽风或疼痛,如高热惊厥、癫痫发作、蛔虫钻入胆道引起的疼痛、尿路结石引起的疼痛等;指纹青紫多见于先天性心脏病、各种过敏性疾病、急性或慢性心力衰竭。

(3) 指纹的部位 指纹现于风关,患病往往多轻浅而易治疗,现于气关则病情较重,现于命关往往病情危重,如果直透指甲称为透关射甲,病多凶险



婴幼儿指纹三关

(4) 指纹的淡滞 淡指颜色淡而不鲜,主要见于虚证,如体质虚弱、贫血、营养不良等情况;滞指小儿指纹用手推过以后血管再充满血的时间相对较长,主要见于痰湿、食积、气血瘀阻类疾病,如肾病、肠胃不消化以及急、慢性心力衰竭。

应该说通过观察指纹来推测疾病是有其实际意义的。但是,指纹的形状与先天性的个体差异有肯定关系,因此在运用这一方法时须仔细分析,认真掌握。



## 24. 怎样分辨小儿病情的轻重？

小儿患病以后，病情有轻有重，如若不能正确分辨病情的轻重，往往会延误治疗。那么，如何分辨病情的轻重呢？中医认为首先要观察小儿的精神状态。中医认为“神”是脏腑气血精津阴阳是否充足、和调的外在表现之一，在小儿尤为重要。

一般情况下，形体壮实，动作灵活自如，活动睡眠如常，表情活泼，反应灵敏，语声啼哭清亮，面色红润光泽，目睛清亮灵动，呼吸平顺调匀，称为得神，表明小儿无病，即使有病，病情也比较轻。相反，小儿若形体瘦弱，精神萎靡不振，反应迟钝，动作迟缓或不由自主，表情淡漠，哭笑反常，寡言声轻含糊或惊啼，胡言乱语，面色晦暗、面色不华或发青，目睛呆滞不活，呼吸低弱或气促不匀，是称为失神，表明正气不足，脏腑功能衰败，说明病重或病危。值得注意的是，一些痼病后期患儿，



多睡少动,不哭不叫,声低气弱,反应迟缓,易被误认为是听话、不闹,实际上已临阴竭阳绝。或者重病久病之患儿,突然出现精神转佳,面颊泛红,思食,喋喋絮语,易被误认为是病情好转,实际上是回光返照、病情危重的表现。

因此临床上要仔细分辨病情的轻重,对判断病情的预后,指导治疗和抢救都有着重要的意义。

## 25. 小儿内治法有哪些?

中医治疗疾病主要是辨证施治,在治疗上内服方药是主要的一个方面,那么,中医治疗小儿疾病常用的内治法则有哪些呢?

(1) 疏风解表法 主要用于外邪侵袭肌表所致的表证。由于邪毒郁闭肌表,毛孔开合不利,故可出现发热、恶风、汗出或无汗等。可用疏风散邪的药物,使郁于肌表的邪毒从汗而出。如属风寒的可用麻黄汤、葱豉汤等;属于风热的可用银翘散、桑菊饮等。

(2) 止咳平喘法 主要用于邪郁肺经,痰阻肺络所致的咳喘。寒痰内服可用温肺化痰平喘的方药,如小青龙汤等;热痰内蕴的可用清热化痰、宣肺平喘的方药,如麻杏石甘汤、定喘汤等。

(3) 清热解毒法 主要用于邪热炽盛的实热证,其中可分为甘凉清热、苦寒清热、苦泄降热、咸寒清热等。当病邪由表入里而表邪未尽时可用栀子豉汤、葛根芩连汤等。证属阳明里热者可用白虎汤,湿热明显者可用白头翁汤等,肝胆火旺时则可用龙胆泻肝汤等。

(4) 凉血止血法 主要用于有出血的证候,如鼻出血、牙龈出血、血尿、大便出血、皮肤紫癜等。常用犀角地黄汤、玉女煎、槐花散等。

(5) 安蛔驱虫法 主要适用于小儿肠道虫证,如蛔虫、蛲虫等,尤以蛔虫病变化多端可合并胆道蛔虫症、蛔虫性肠梗阻等。常用的安蛔缓痛方,如乌梅丸。常用的驱虫方有下虫丸,或用单方便君子、苦楝根皮等。

(6) 消食导滞法 主要用于小儿饮食不节,乳食内滞证,如婴儿泄泻、积滞、疳证等。常用方药,如保和丸、枳实导滞丸、消乳丸、鸡内金粉等。

(7) 镇惊开窍法 主要用于小儿抽搐、惊痫等证。小儿暴受惊恐,神志不安,可用朱砂安神丸等;小儿热极生风,出现项强抽搐,可用羚角钩藤汤等。

(8) 利水消肿法 主要用于水湿停聚,小便短少而水肿的患儿。若为湿邪内蕴,脾失健运,水泛肌肤的阳水,可用五苓散、五皮饮等;若属脾肾阳虚,不能化气行水,致水湿内聚的阴水,可用防己黄芪汤、实脾饮等。

(9) 健脾益气法 主要用于脾胃虚弱、气虚不足的小儿,如泄泻、疳证及病后体虚等。常用方药,如七味白术散、四君子汤、补中益气汤等。

(10) 培元补肾法 主要用于小儿肾气虚弱及肾不纳气证,如五迟、五软、遗尿、哮喘等。常用方药,如六味地黄丸、金匮肾气丸等。

(11) 活血化瘀法 主要用于各种血瘀证,如肺炎、口唇青紫,肌肤有瘀斑、瘀点等。常用方药,如桃红四物汤、血府逐瘀汤、桃仁承气汤等。

(12) 回阳救逆法 主要用于小儿元阳衰脱的危重证候。

临床可见面色苍白、神疲肢冷、冷汗淋漓、气息奄奄、脉微欲绝等。常用方药，如四逆汤、参附龙牡汤等。

## 26. 小儿外治疗法有哪些？

所谓外治疗法，指作用于体表的各种疗法。以是否使用药物为区别，又分为药物外治疗法和非药物外治疗法。

一般来说常用的药物外治方法有以下几种：

(1) 雾化吸入法 雾化吸入疗法是通过雾化装置，将气雾剂雾化，使患儿吸入呼吸道以治疗疾病的方法。气雾剂可以是药物，亦可以是蒸汽。该方法常用于哮喘、咳嗽、肺炎、感冒、鼻渊（鼻炎、鼻窦炎）等肺系疾病。

(2) 滴药疗法 滴药疗法是将药液或新鲜药汁点滴于耳、鼻、眼等患处以治疗疾病的方法。滴药疗法多用于五官科疾病，如脓耳、鼻渊、角膜炎、扁桃体炎等。

(3) 吹药疗法 该法是将药物研成粉末，用喷粉器或自制的工具（如细竹管、纸筒等），将药末吹入孔窍等处的治疗方法。吹药疗法将药物吹于口腔、咽喉、耳、鼻、眼、皮肤创面等处，治疗相应局部疾病及某些全身性疾病，如鹅口疮、口疮、扁桃体炎、脓耳及黄疸、白喉、癫痫等症。如用雄黄散（由雄黄、生矾、藜芦、牙皂、蝎梢等组成）吹鼻治癫痫、破伤风等疾病。

(4) 药袋疗法 药袋疗法是将药物研末装入布袋或香囊，给小儿佩带或做成枕头、肚兜给小儿使用的治疗方法。药袋疗法在儿科用于预防和治疗。香囊常用于预防呼吸道感染，如山柰、苍术、冰片、白芷、藁本、甘松等制成的防感香囊，有治疗小儿反复感冒的作用。药枕用于治疗鼻渊、感冒、疟夏、头痛等

病,如用干绿豆皮、菊花制成的豆菊药枕治疗疰夏。

(5) 熏洗疗法 该法是将药物煎成药液,熏蒸、浸泡、洗涤、沐浴患者局部或全身的一种治疗方法,用于治疗局部及全身的多种疾病。熏蒸法可用于麻疹、感冒的治疗及呼吸道感染的预防。如麻黄、浮萍、芫花煎煮熏蒸麻疹患儿可助透疹。浸洗法用于外伤、冻疮等多种疾病。药浴法用于感冒、麻疹、荨麻疹、湿疹、牛皮癣等多种皮肤病,如苦参汤(苦参、菊花、蛇床子、银花、白芷、黄柏、地肤子、菖蒲煎汤)温浴治全身瘙痒。

(6) 热熨疗法 热熨疗法是采用药物、器械或适用的材料经加热处理后,对机体局部进行熨敷的治疗方法。该法常用于腹痛、泄泻、积滞、小便不通、哮喘、关节炎等诸多疾病,如将食盐炒热外敷脐部治疗腹部中寒型的腹痛等。

(7) 涂敷疗法 涂敷疗法是将药物制成药液,或调成药糊、药泥等剂型,涂抹、湿敷于体表局部或穴位的治疗方法。药液用于发热、泄泻、暑疖、湿疹、药疹、烧伤等疾病,如复方湿疹液(马齿苋、连翘、百部、苦参、五倍子、生甘草、白芷,煎液)涂敷患处治奶癣。药糊、药泥用于夜啼、疳腮、哮喘、咳嗽、肺炎、泄泻、腹痛、湿疹、外伤、遗尿等疾病,如生姜汁调糊,涂敷肺俞穴,以治疗寒性哮喘等。

(8) 贴敷疗法 是将药物制成膏药、油膏,或将药物加赋形剂做成药饼,或用自然薄型药源,人工加工制作得到的药膜,贴敷在施治部位的治疗方法。膏药用于痈疽、跌打损伤、筋骨酸痛、腹痛泄泻等疾病,如暖脐膏贴脐治疗寒凝气滞所致的腹痛泄泻等。

非药物外治疗法包括以下几种方法:

(1) 埋藏疗法 该法是在穴位或其他固定部位埋入羊肠

线等异物,以形成持久性刺激的一种治疗方法。常用于哮喘、遗尿等疾病。要注意埋藏疗法一定要做到无菌操作,且避开神经和血管。

(2) 割治疗法 该法是用手术刀切开人体腧穴或某特定部位皮肤,刺激切口内组织,或割除切口内少许脂肪,以治疗疾病的一种方法。常用于疳病、哮喘、癫痫、遗尿等。

(3) 拔罐疗法 该法是以杯罐为工具,借助燃火排气造成罐内负压,使其吸着于皮肤,产生局部充血的一种治疗方法。常用于感冒、咳嗽、肺炎、哮喘、腹痛、泄泻、肩背痛、落枕、毒蛇咬伤等疾病。

(4) 刮痧疗法 该法是用刮具的钝缘面蘸植物油或清水,在一定部位的皮肤上反复划刮,使皮肤出现紫红色的痧点,以治疗疾病的一种方法。刮痧的用具常有铜钱、瓷匙、饭碗等。常用于痧证,包括中暑、急性胃肠炎、湿温、外感高热、惊风等疾病。但要注意小儿皮肤薄嫩,一般小儿所用的刮具以棉纱线等软质工具为主,且有出血倾向者不可用此法。

## 27. 针灸可治小儿哪些病?

针灸治疗包括针刺和艾灸。针刺是用金属针刺入一定的穴位进行刺激,艾灸则是将艾绒点燃,熏灼穴位。针灸疗法是中医用来治病的常用疗法之一,不少医院都设有专门的针灸科,小儿患了适宜针灸治疗的疾病可以考虑采用针灸治疗。

针刺疗法的适应证很广,诸如小儿高热、惊厥、头痛、牙痛、腹痛、呕吐、腹泻、细菌性痢疾、遗尿、夜惊、哮喘、肢体疼痛或瘫痪等许多病证,都可以用针刺治疗。小儿针刺一般采用

强刺激、不留针的手法。针刺时,家长要协助固定好患儿的体位,防止患儿乱动而造成折针等意外。

近年来,激光针在许多地方得到推广。激光针就是用激光发出的激光束照射穴位,具有无痛苦、无损伤、无感染等优点,对于小儿很适用。凡针刺疗法的适应证,一般都同样可以用激光针治疗。另外,如过敏性鼻炎,咽喉、扁桃体慢性炎症,假性近视等,激光针治疗都有较好的效果。

艾灸疗法主要用于一些虚弱病证,有滋补强壮作用。常用于慢性腹泻、脱肛、遗尿、营养不良、肢体麻木、无力、瘫痪、慢性疼痛等病证。



## 28. 小儿推拿为什么受家长欢迎?

推拿,又称按摩,是中医的又一种独特治疗方法。如果从扁鹊用按摩给人治病算起,它也有2000多年的悠久历史了。

— 57 —

推拿是医生运用自己手指的技巧,在病人皮肤、肌肉组织上作连续动作来治病的一种方法。它为什么受家长欢迎呢?这主要是因为该方法操作简便,经济实用、安全可靠,一般对患儿产生的痛苦比较小。同时,它有促进气血流通,增强体质,安定神志,驱邪治病的作用。它可以单独使用,也可以与药物、针灸配合协同治病。

推拿的常用手法有8种:推法、拿法、按法、摩法、揉法、掐法、运法和摇法。在给小儿治病时往往是几种手法相互配合进行的。

小儿推拿的原则与成人推拿基本相同,但特别讲究手法轻快柔和,以适合小儿的特点。

小儿推拿的适应证有:感冒、腹泻、呕吐、疳证、遗尿、脱肛、夜啼、肢体瘫痪、厌食、便秘等。

但须注意的是:大冷推拿,要防止小儿着凉。局部皮肤有疮疖、溃疡、湿疹和水火烫伤者不可作推拿治疗。



## 29. 小儿用药有何特点？

由于小儿年幼，因此在用药时有一些不同于成人的地方，给小儿服用中药主要做到以下几点：

(1) 治疗要及时、正确和谨慎 小儿体属稚阴稚阳，在病理上的特点之一为变化迅速，易虚易实，因此，争取时间，及时治疗是非常重要的。在用药时必须做到治疗快、用药准、剂量适宜，否则容易造成疾病的发展，轻病变重，重病转危，并可使病情急剧变化，导致死亡。由于小儿脏腑娇嫩，形气未充，用药稍有不当，极易损害脏腑功能，并可促使病情剧变，因此小儿用药不仅要及时、正确，还必须注意谨慎。

(2) 治疗要中病即止 这是小儿用药的另一个特点，小儿机体柔弱，如草木之方萌，对药物的反应，较成人灵敏，运用时必须根据患儿个体特点与疾病的轻重，区别对待，特别是大苦、大寒、大辛、大热和有毒、攻伐类药物，应用时更须注意，该类药物易于损伤人体的正气，因此，应用时必须中病即止。重视护理和其他疗法的配合，充分发挥小儿机体抗病能力，促使疾病早日康复。

(3) 小儿服用中药要注意 ①根据疾病的性质，确定服药次数，新病、急病要分几次服，慢性病可以少几次。②要注意掌握正确的喂药方法，小儿服汤药不能急于求成，更不可一味的硬灌，否则易呛入气管。③可以加适量调味品，尤其是药味酸苦的，可加入适量白糖、冰糖等。

(4) 要掌握小儿中药的用量 小儿用药剂量，常随年龄大小、个体差异、病情轻重、医者经验而不同。由于小儿用药



一般中病即止,用药时间较短,加上小儿服药时多有浪费,所以小儿中药的用量相对较大,尤其是补益类、消食和中类等药性平和的药物更是如此。一般来说,临床上小儿中药的用量可用下列比例:新生儿用成人量的1/6,婴儿用成人量的1/3~1/2,幼儿及幼童用成人量的2/3或用成人量,学龄儿童用成人量,这里的成人量是指成人的一般用量。

### 30. 怎样煎中药?

中医治病有多种方法和手段,药物治疗是应用最广泛的一种方法。中药使用的形式,传统上有丸、散、膏、丹,现代又加上冲剂、糖浆剂、片剂、针剂等。虽然使用起来很方便,但在临床上使用最多的还是汤药,这是因为某些药在加工过程中有效成分的提取和利用还不是十分令人满意,因此疗效也不一定比汤药好。汤药就是将一包中药加水煎煮后,滤去药渣,取药液服用。汤剂可以对药方里的组成加减变化,使之更适合于各种病人的不同病情;汤药服用后,在体内吸收、发挥作用快,这些都是它的优点。所以,尽管汤药煎煮、服用比较麻烦,在许多情况下,还是必须使用这种剂型。

煎煮中药,打开药包后,先要将一些需要特殊处理的药物取出来,按照医生的嘱咐个别处理。先煎:磁石、青礞石、牡蛎、鳖甲等矿物,动物甲壳药和乌头、附子等毒性药要先煎半小时,然后再将其他药物放入同煎。后下:薄荷、荆芥、砂仁、钩藤、生地黄等久煎易使有效成分损失的药物,宜于全方煎好前的5~10分钟再加入。包煎:车前子、葶苈子、六一散等细碎的药物和配入药方中的中成药如越鞠丸、建曲等,都应装入小纱布袋内

煎煮。烊化：阿胶、鹿角胶、龟版胶等动物胶类中药，一般可用隔水炖，待其烊化后单独服用，或兑入其他药煎煮后滤出的药液中服用。冲服：比较名贵的细料药，如羚羊角粉、珍珠粉、牛黄、人参粉等，可用开水或药液冲服，不混在方中煎煮。

煎药方法：将要煎的中药放入瓦锅内，加入清水，先浸泡半小时，加入的水量，以药物能全部浸入水内为限，不要加水太多。煎药开始时先用旺火，煎开后改为小火。一般中药煮沸后小火煎的时间约为15~20分钟，如果是治感冒的药只煎10分钟即可，补益作用的药则可以煮30分钟。

小儿的汤药，一般只煎1次，不必分头煎、二煎。煎出的药液多少，按年龄大小决定：1个月以内的新生儿约50~60毫升；1个月~1岁60~100毫升；1~6岁150~200毫升；7岁以上200~250毫升。煎药前加水量经药物浸透后再略多于1水量即可，药液过多则患儿服用困难。当然，水量过少也不适宜，那样会影响药物溶解，减低疗效。

## 31. 如何给患儿喂中药？

大多数家长都会觉得给小儿喂中药都很困难，其实是没有真正掌握小儿喂药的方法。小儿一般都不愿意吃中药。对于懂事的小儿，应给他们讲“良药苦口利于病”的道理，鼓励他们自觉吃药，服药后再给予表扬。应当了解，中药也不都是苦药，补益类中药一般不苦，有的还带有甜味，清热、解毒、泻下等类药物则比较苦。喂药前家长可以先尝，苦药适当加点糖矫味。必须注意，加糖不宜过多，特别是厌食、积滞、泄泻一类的病，太甜了对治疗不利。

给小儿服药不可采取打骂、恐吓及捏住鼻孔硬灌的强制办法,这样容易引起呕吐甚至使药液呛入气管。服药姿势,大孩子可以坐着或站着,婴幼儿则宜斜卧,由家长固定住头、将头部略抬高并偏向于一侧,喂药者用左手拇指和示指捏住婴幼儿的两腮,使口唇张开,右手持小匙伸入口内,将药液沿舌头上灌入,等婴幼儿将药咽下后再放手。这样一匙一匙地喂,在喂药前后再喂点糖开水。

小儿一次服药的量不能太多,一天的药量一般分3~5次服,每两次间隔时间大致相等。可以一次煎出后,将药液分成几份,每次服药前炖温。急性病服药次数可多一些,慢性病可以少一些。哮喘病人应根据其发病规律,在发作前约半小时服1次,另外再服2次。遗尿患儿要在晚饭前将药服完,不要在临睡前吃进大量汤药。

小儿服用散剂,可放入小匙内,加温开水调服。服用药



丸、药片，可以压碎后再加水调服。如药丸数量多，小儿吃不下，也可用纱布包裹后煎水喂服。

昏迷患儿，要采用鼻饲法灌药，由医护人员将鼻饲管插入后，用大针筒吸取药液（不用针头）徐徐注入。惊风患儿正在抽风时不要强灌药液，也不能插鼻饲管，要等到抽风暂停时再轻轻灌服。

## 32. 怎样用中成药给小儿治病？

由于医药的发展，市场上各种中成药越来越多，这给小儿服药提供了方便，但是小儿生病后如何选用中成药呢？俗话说：“对症下药，药到病除。”这话告诉我们，用药必须针对病情。选择中成药更应如此。要做到这一点必须对小儿的病情有个正确的诊断。例如小儿患了感冒，就要根据主要症状，确定究竟是风寒感冒，还是风热感冒，最好及时到医院诊治，在医生的指导下选择使用中成药。其次要做到选药对症，必须了解中成药的功效及其适应证。功效是反映药物的主要作用，适应证是指治疗的病名或主要症状。

在中成药说明书的适应证项，都列有好几条症状。究竟是必须具备所述的全部症状才适用，还是只要具备其中一条症状就可以用呢？一般来说，应符合其中几项主要症状才比较对症。例如，VC银翘片主治流行性感、发热、头痛咳嗽、咽喉肿痛等。病人如具备上述二三条主要症状，就可以使用，而不一定要具备所有的症状。再如，治疗咳嗽的中成药有很多，但都有各自的适应证和功效。蛇胆川贝液、止咳橘红口服液等主要用于热证的咳嗽，如表现为咳嗽、痰黄，或伴有发热

等,而前者更适用于风热证,如表现为发热、咳嗽,咳声清扬,咳痰色白,或有咽痛等;后者适用于肺热证,如表现为发热、咳嗽,咳声重浊、痰黄稠等。当然要做到对症选药,事实上是不那么容易的,必须具有一定的中医药知识。

值得注意的是:我们千万不能单凭药物名称而不了解其作用、性质,就轻率地给小儿服药。由于以往药品管理不善,中成药同名异药、异药同名的情况依然存在,选用时应加以注意。对药名近似而易混淆的中成药,选用时最好看一下药物说明书,对其处方组成、功效、适应证、规格甚至生产厂家等有个了解,以确保准确无误。

### 33. 怎样服不同剂型的药?

中成药较中药煎剂服用方便,不须煎煮,颇受家长和患儿的欢迎,因此,临床上中成药的应用越来越普遍。常用的中成药可分为两大类:一类是固体制剂,如丸剂、片剂及散剂;一类是液体制剂,如合剂、糖浆剂、口服液等,而冲剂和膏剂要用开水冲后服用,相当于液体制剂。

药丸是将药物研成细末,加蜂蜜、水、面糊等赋形剂制成,有大小之分,大者似胡桃,小的若菜籽。对于大丸药,小儿服用困难,家长可用干净小刀切成小块,分次给小儿服用,也可将丸药切开,用纱布包裹,加水适量放入砂锅,烧开后,文火煎15~20分钟,煎出药水给小儿喝。菜籽大小的药丸可直接用温水或米汤送服。药片服用较容易,有的药片外包糖衣,可让小儿直接和水一同吞下。对于较大的药片,可研成粉末,加糖或蜂蜜少许调服。散剂是将药物研成粉末,均匀混合而成。

一般散剂末细量少，服时加少量热水或蜂蜜调和，喂服后再喂数口温开水即可。若散剂量多，颗粒较粗，可临时用纱布包裹，加水煮5~10分钟后取汁服用。

合剂、糖浆剂、膏剂都是将药物煎煮后，去渣取汁浓缩，加糖制成，主要区别在于含糖量大，也有的是加用蜂蜜制成，味甜而营养丰富，多有滋补作用。口服液一般都经过特殊的加工，无明显苦味，小儿都乐意接受。冲剂是将药物煎煮去渣浓缩后，加适量的辅料（淀粉、糊精、糖粉等）混合，制成颗粒状，经过干燥后制成。一般每包冲开水半茶杯，用汤匙搅拌，使其完全溶解，待温后服用。由于这些剂型均含糖，所以服用后，宜用清水漱口，以清洁口腔，防止龋齿。

## 34. 哪些中西药不能合用？

很多中、西药合用可以相辅相成、取长补短，促进病情早日康复，但并不是任何中西药都可随意合用的，合用不当也有可能相互干扰，反而使疗效降低，甚至可能发生中毒反应。

下面列举一些不能合用的常用中西药：

(1) 抗生素类 四环素、土霉素等不能和含水钙的中药合用，因这些药物可与钙离子结合，形成难以吸收的结合物而失去抗菌作用。含钙较多的中药有石膏、寒水石、滑石、龙骨、牡蛎等。红霉素、麦迪霉素在酸性环境下，杀菌功效下降，不宜和酸性的乌梅、山楂、五味子、山茱萸、女贞子等合用。抗生素可使酶的活性下降，所以不能和富含消化酶的中药如麦芽、谷芽、神曲、淡豆豉等合用。

(2) 磺胺类 磺胺类药不宜和酸性的中药长期同服,否则可使尿中磺胺结晶增多,损害肾功能。磺胺药不可与石榴皮、地榆、诃子、五倍子合用,以防发生药物中毒性肝炎。

(3) 助消化药 胃蛋白酶、多酶片、胰酶片等酶制剂不能和大黄合用,因大黄对酶类药有抑制作用。酶类药与富含鞣酸成分的中药如荆芥、仙鹤草、侧柏叶、五倍子、虎杖等合用时会产生沉淀,从而失去功效。

(4) 强心药 钙离子可增加强心苷的毒性,因而强心苷不得与上述富含钙质的中药合用。六神丸与强心苷合用,可引起心律紊乱或强心苷中毒。

(5) 利尿药 保钾类利尿药安体舒通、氨苯蝶啶不能与含钾量高的中药合用,如夏枯草、白茅根、泽泻、金钱草、牛膝等,否则会引起高血钾。

(6) 其他 上述含鞣质的中药可使维生素 B<sub>1</sub> 失去功效,不宜合用。阿司匹林对胃粘膜有刺激作用,中药鹿茸、甘草能促进胃酸分泌,若合用可能诱发消化道溃疡。氨茶碱、咖啡因、阿托品不得和乌头、黄连、贝母等合用,因为这些药物都含有生物碱,合用后可使毒性加大。

当然,以上所列举的中西药并非绝对禁止合用,若确因病情需要联用,可将中、西药物的使用时间间隔1~2小时,能够减轻或避免以上可能发生的不良反应。

## 35. 为什么生病后不能乱服药?

俗话说:“是药三分毒。”凡是药品,不论中药、西药,或多或少、或轻或重对人体总有些副作用。因此,不管小儿的实际

情况,盲目滥用药物,是有害无益的。

有些家长自以为知道一些医学常识,小儿生病后,就自己找些药物给小儿服用,或许会取得部分疗效,但终因为对小儿所患疾病缺乏系统的认识,不能明确诊断,而对药物的适应证、功效、毒副作用、配伍禁忌等缺乏全面的了解,最终可能会延误病情,甚至因为胡乱的服药,有时会对小儿,特别是新生儿、婴幼儿的身体造成很大的危害。小儿生病,应去医院诊治,由医生决定治疗方案,而不应自行给小儿乱服药物。如小儿咳嗽,本来是呼吸道感染后的一种保护性反射,如盲目给予镇咳类药物,则痰不易咳出,滞留在支气管内,使感染不能控制,病情迁延难愈,甚至发展为肺炎。所以正常的小儿一般不应服药,即使是患病的小儿也一定要遵照医嘱用药,切不可滥用药物。否则,损伤了小儿的身体则悔之晚矣。

## 36. 怎样正确选用单方治小儿病?

“单方气死名医”,我们在生活中,时常听说某人患了某种危重症、顽症,被各大医院的医生判为不治之症后,由于服用了某种单方,而病情奇迹般地好转甚至痊愈了。对于这些单方的疗效,是确信无疑呢?还是认为纯属无稽之谈呢?我们认为应该采取科学分析的态度。

在现实生活中,这样的事确实是有的,那么单方验方为什么能治好病呢?原来,单方验方所使用的药物,绝大部分本来就是中药,其中有些更是常用中药,单方验方是群众与疾病斗争的经验结晶,单方验方治病,本身就是中医学遗产的一部



分。在历史上,清代医家赵学敏就曾搜集了大量民间单方和多种简易疗法,编成《串雅内编》、《串雅外编》两书,专门总结推广这方面的经验。单方验方来源于实践,又符合中医学理论,当然就能治好一些病了。好的单方,具有“验”、“便”、“廉”的特点,更加受到人民群众的喜爱。

但是,民间流传的单方验方因辗转相传,口述者又无系统的医学知识,对其确切的适应证型、剂量、用法,以及副作用,禁忌证等都不甚明了,更有一些游医信口雌黄,骗人钱财,结果造成吃了药、吃坏了病的事时有发生。例如,有的肾病浮肿小儿因水肿难消,使用毛茛发泡治疗,造成感染,加重了病情,或虽然水肿暂退,肾功能却急剧恶化。因此,我们认为,对于单方验方,应当搞清药物的性味、功用、毒性,按照中医学辨证施治的原则,在医生指导下应用。小儿脏腑娇嫩,孕妇孕育着胎儿,使用单方验方宜多谨慎。对一些有毒的药物,如斑蝥、蟾酥、马钱子、乌头、毛茛、砒石、轻粉等,更必须由医生严格掌握使用。另外,有的书中也介绍了很多单方验方,要注意区别对待,有的只应作为辅助治疗,不能代替正规的检查治疗,这是应当引起注意的。

## 37. 患病需要忌口吗?

忌口是中医治病的一个特点,意思是说,在服用某种药物时,要针对性地禁食一些对治疗不利的食物。实践证明,忌口是有一定道理的。这一原则同样适用于儿科,因为我们平时食用的鱼、肉、鸡、蛋、蔬菜、瓜果、酱、醋、茶、酒等普通食物,它们本身也都具有各自的性能,对疾病的发生、发展和治疗药物

均产生一定的影响。总的来说,某些疾病在服用中药时如果食物与药物相忌,有碍药效发挥则应当禁食。

“忌口”主要有两方面的原因,一方面是某些药物和某些食物同时服用后,会削弱药物的治疗作用,或促进和加重了药物的毒性作用。如服用参类(人参、党参、太子参等)中药时,要忌食萝卜。因为人参是大补元气的,萝卜则有消食、化痰、通气的作用,一补一消,同时服用,则降低了参类的补气作用。同样道理,服其他滋补药,也不宜吃萝卜。前些年服驱虫药山道年时,要忌油腻食物。这是因为脂肪能促进山道年的吸收而引起中毒。近年来一般不再用山道年(由于其毒性大)而选用驱蛔灵、肠虫清等。这些药则不需忌油腻食物。另一方面是一些病本身不宜吃某些食物,否则会不利于疾病的恢复或加重病情。如小儿厌食,服用健脾开胃药,医生常嘱不要多给小儿吃甜食、果子汁等,因为中医认为“甘能满中”,过吃甜食,会使小儿脘腹胀满,不愿进食。哮喘、过敏性鼻炎、过敏性皮炎等过敏性疾病常要忌食鹅、虾、蟹等发物,因为这些食物可能就是引起过敏的原因。肺结核病人忌食辛辣,是由于辛辣之品可促进血液循环,使肺部血管扩张,诱发咯血。急性肾炎和肾病综合征水肿明显的患儿常要忌盐,以免加重水肿和高血压,但是不能长期忌盐,当尿量增加、水肿渐退时就要改为低盐饮食。当水肿完全消退,血压正常后改为普通饮食。如果水肿长期不消,也要适当进盐,长期忌盐会因机体缺盐而引起不良后果。

但对“忌口”不能绝对化,应因人、因病而不同,不可盲目“忌口”,对一般患儿,特别是患慢性病的小儿来说,若长时间忌口,禁食的种类也多,则不能保持患儿的营养,反而会降低小儿的抵抗力,对恢复健康是不利的。因此,患病是

合要“忌口”，不能一概而论，应作具体分析，要根据医生的意见，选择适当的饮食。

## 38. 怎样选择食疗方？

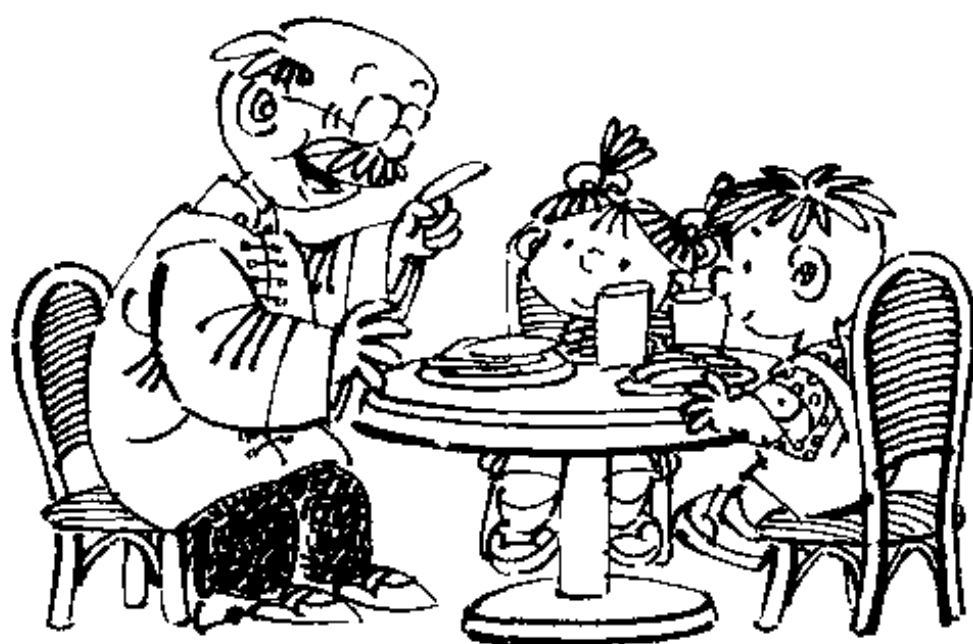
中医学在认识疾病、解除病痛中，讲究理、法、方、药。同样在食疗方药的选择上，也应在理法的基础上合理配以膳食，方可收到良好的效果。我国早就有“药食同源”之说，中药有寒、热、温、凉之分，同样食物也有四气五味之别。

一般来说，食疗方的选用要根据患儿体质和疾病证候性质不同而注意其饮食宜忌。临床可按以下原则辨证，再选择合理的饮食。

(1) 辨清属外感还是内伤 患风热感冒、咳嗽等外感热性病的小儿，宜食清淡食物，如面条、米粥、新鲜蔬菜、水果等；热病伤津的小儿可以予以梨汁、藕汁、荸荠汁、西瓜汁做饮料，忌食油腻、煎炸、辛辣的食物。属内伤者可通过五脏虚实辨证来选取合适的食疗方。如肺系疾病，急性期属实证者多见，忌用补益。如属肺气虚者（表现为平时汗出较多，易感冒等）可食胡桃肉、豆浆等；痰多肺气失于宣降（表现为咳嗽痰多，咳声无力等）者可多吃萝卜、冬瓜子等，忌食海腥发物及肥甘油腻食物。心系病证，心气虚而表现为心悸、健忘者，多食羊心、驴肉、莲子、黄芪、龙眼等；心血不足表现为头昏、健忘等症的患儿可食桂圆膏；心火亢盛而致口疮的患儿可多食苦瓜、冬瓜、荷叶水、莲子心等。对于脾胃系统疾病古人更是提出了“三分治，七分养”的观点，可见饮食调护对脾胃疾病的防治尤为重要。对于厌食、疳病类患儿，应注意正确的

喂养方法,同进亦应遵循“胃以喜为补”的原则,顺其所喜,诱其食欲,待胃口增加后再考虑增加食物的品种和数量。胃阴不足(表现为口干,舌红少苔等)者可用西红柿汁内服;脾胃虚寒而出现的腹痛、呕吐、泄泻等患儿可食糯米红枣粥;如属食滞不化而致积滞、厌食等患儿可用莱菔子与白术、山楂同煮粥食用。小儿肾系病证属虚和虚中夹实者居多。其中属肾阳虚水肿(兼见畏寒怕冷,四肢清冷,大便溏薄,小便色清等)病证者可多食麻雀肉、虾类、狗肉炖黑豆等;属肾气不足出现的小便频数、遗尿等患儿可食鸽蛋、泥鳅、五味子、猪腰子等。

(2) 根据小儿机体气血阴阳的盛衰来选择合适的食疗方。如属气虚(表现为乏力自汗,易疲劳,舌淡,脉虚无力等)者可选人参粥、黄芪归枣汤等;属气滞(表现为胁腹胀痛,时轻时重等)者可选陈皮粥、陈皮乌梅汤等;属血虚(表现为面色苍白或萎黄,口唇淡白,头晕眼花,舌质淡,脉细无力等)者可选龙眼肉粥、猪肝汤等;属阴虚(表现为口干舌红少苔,或有手足心热,五心烦热等)者可选银耳冰糖汤、豆腐汤等;如属阳虚



(形寒怕冷,大便溏薄,面色白,舌淡苔白等)者可食羊肉姜桂汤、肉桂粥等。

(3) 可根据疾病及食物的性质特点来选择食疗方。如芫荽可助疹子的透发,常用于麻疹初起;西瓜可祛暑利水,适用于暑热证;青菜、豆腐清火,可用于实热病证等。

## 39. 小儿为什么不能乱补?

中药的补药不少,现在经济条件好了,有些家长便想给小儿吃些补药,如人参、阿胶、十全大补丸、鹿茸精,还有各种各样含有中药的营养液等,认为可以给小儿补补身体,其实,这种思想是要不得的。中医有一句名言——“药性皆偏”,就是说,药物是用来治病的,药性不是偏于寒凉,就是偏于温热,这样,才能纠正人体寒热的偏颇、阴阳气血的不平衡。所以,中药补药也分为补气药、补血药、补阴药、补阳药四大类,分别用于气虚、血虚、阴虚、阳虚的证候。只有虚弱不足的病证才能用补药治疗。如果无虚施补,非但无益,反而会壅滞脾胃,妨碍运化,产生脾胃病。另外,补气、补阳的药物常为温热之性,使用不当会损伤阴液;补阴、补血的药物往往性偏寒凉,使用不当会损伤阳气,结果都会扰乱人体正常的阴阳平衡,导致疾病产生。

因此,如果小儿没有虚证,千万不要滥服补药。即使有虚证,也应当根据病情和药性,首先选择适当的食疗方药,因为食物跟药物相比,虽然也有寒热温凉的偏性,但与药物相比,相对来说比较平和,且能达到扶正祛邪的目的,即使平素无病,通过适当的饮食调养也能达到增强体质的作用,因此俗话

说“药补不如食补”，是有一定道理的。

## 40. 如何做好患儿的饮食护理？

饮食营养是小儿生长发育的物质基础，也是战胜疾病的必要保证。合理的营养膳食，色、香、味俱佳，可促进小儿的食欲，有利于疾病的康复。选择各种可口的饮食，增进食欲，促进消化吸收，对疾病的恢复和防治起到辅助作用。对于小儿脾胃病，更能起到不药而愈的功效。

饮食护理，主要做到定时、定量、选质等。选择适合小儿生长发育所需，又能消化吸收的食品，以保证患儿的营养，使后天得充，胃气得养，从而战胜疾病。婴儿饮食以乳品为主，如牛奶、豆浆、蛋糕、烂粥、肉末、菜泥等流质或糊状食物都可选择。幼儿食物应细软、易消化，忌辛辣等刺激食物，勿过食肥甘。咳嗽初起忌补，平时宜多吃萝卜、冬瓜、豆腐皮之类，水果以梨、枇杷为宜，少吃或不吃葱、姜、辣椒等，少吃肥肉，以免生痰。急性胃炎、胃十二指肠溃疡患儿，饮食宜少食多餐，少食或不食辛辣、油炸食品。上消化道出血患儿急性期应禁食，出血停止后可逐步从流质、半流质过渡到普通饮食。粥有养胃作用，可根据寒热虚实不同，配用中药，煮成药粥。如证属虚寒者可用糯米红枣粥；食滞者可用莱菔子与白术同煮成粥等。泄泻患儿可食苹果。浮肿患儿应限制盐的摄入，并给以高蛋白饮食，以动物蛋白为主，并供给含维生素丰富的蔬菜和水果，可用鲤鱼烧汤食用，有利尿消肿的作用。水肿合并高血压少尿时不但要限制盐的摄入，同时也要限制液体的摄入量。遗尿小儿睡前3小时不宜喝开水或饮料，并常吃荔枝肉、红

枣、山药、猪肾、猪肝等。贫血小儿应多吃高维生素、高蛋白质及含铁量高的食物，如各种水果、蔬菜、动物内脏、瘦肉等。人工喂养的小儿由于牛奶、米、面中含铁量较少，应添加蛋黄、猪肝、鱼、豆制品等。紫癜患儿应避免食用鱼、虾、蛤、鸡、牛奶等，可常吃花生衣、红枣、马兰头、茄子等。肥胖小儿应以低脂、低糖、低热量饮食为主，多食蔬菜，适量增加粗纤维食物，多食素油，不吃动物脂肪，限制零食、糖果，低盐饮食，并配合体育锻炼。

## 41. 哪些药膳有利于小儿助长壮体和益智健脑？

1~3岁时小儿身体处于生长发育的快速阶段，也是智力发展的黄金阶段，因为小儿脏腑娇嫩，气血未充，消化力弱，抵抗疾病能力差，所以，制订小儿保健药膳，根据中医理论“肾为先天之本”和“脾为后天之本”，以补脾益肾，滋养气血为本，以下介绍一些有利于小儿助长壮体和益智健脑的药膳。

(1) 用于助长壮体的药膳 助长壮体的药膳宜选用健脾益气、壮筋骨的药物和食物组成。常用药有：党参(人参、太子参均可)、黄芪、莲子肉、怀山药、茯苓、白术、芡实、山楂等。配用食物有：米谷类、豆类、香菇、鱼类、猪肉、羊肉、鸡肉、鹌鹑、鸽等。如：①莲子肉 50 克，芡实 50 克，怀山药 60 克，茯苓 60 克，粳米 100 克，糯米 50 克，以上磨粉，加白糖少许拌匀，共蒸成糕，或分次打糊吃。具有开胃健脾，益气壮体的作用。②芡实粉 30 克，核桃肉 15 克(打碎)，红枣 5~7 枚(去核)。将芡实粉用凉水打糊，放入滚开水中搅拌，再入核桃、红枣，煮熟成粥，加糖调味服食。本方有健脾益肾纳气，尤其对于小儿体弱

遗尿、汗多、虚喘、骨软者有良效。在本方中加入板栗煮粥亦可。③鹌鹑肉 250 克。将鹌鹑肉切成丁，淀粉拌，入油锅煸炒，另加姜、葱、醋调和煮羹食用。本方能促进食欲，助长发育，益神健脑。

(2) 小儿益智健脑药膳 常采用补肾药物有芡实、核桃仁、茯苓、远志、益智仁、枸杞等。配用食物有：桂圆、芝麻、动物脑髓、香菇、木耳、鸡、鸭、鱼、鸽、肉类等。①小冬瓜 1 只，挖去冬瓜瓤洗净，沸水煮 10 分钟后取出，加入肉块(猪排、鸡块、瘦猪肉均可)、香菇、莲肉、姜、葱、盐适量，煮熟至烂，另加虾仁、火腿等亦可。本方具有助小儿生长发育、益智慧的作用。②核桃仁 500 克，芝麻 125 克，桂圆肉 125 克，加糖适量，共捣匀，每日早晚取 1 匙，开水冲服。常服本方可以增加记忆，消除头晕。本方为民间方，称读书点心。③鱼头 1 只(胖头鱼、青鱼头均可)，天麻 15 克(切片)，香菇、虾仁、鸡丁适量。将鱼头去腮，洗净，加天麻及配上食物，加葱、姜、盐、味精，炖烂或清蒸。可健脑益智，去头晕。

## 42. 有必要做好病情记录吗？

小儿发病容易，传变迅速，一旦患病往往病情变化较快。正如清代吴鞠通在《温病条辨·解儿难》中所说：“盖小儿肤薄神怯，经络脏腑嫩小，不奈三气发泄，邪之来也，势如奔马，其传变也，急如掣电。”因此，作为儿科医护工作者，当特别谨慎细心，而家长也要仔细观察患儿病情的变化并及时地向医护人员汇报。

那么，病情观察记录主要包括哪些方面呢？主要包括：



(1) 精神、神志的观察 患儿的精神状态反映了病情的轻重,正所谓“小儿病于内,必形于外”,若患儿初则神清,精神尚可,继则神萎、神昏,则表明病情由轻转重。

(2) 体温、心率、呼吸、血压的观察 发热是儿科常见症状,体温的观察是儿科临床上最常用的观察指标之一,发热不仅能推测病情的轻重,还能帮助对小儿所患疾病作出明确的诊断,指导治疗。因为不同的热性疾病可表现为不同的热型。体温的异常是正邪交争的反映,某种程度上反映了病证的性质及病情的轻重,而心率、呼吸、血压等的观察有助于了解疾病的轻重和预后等。

(3) 体重的观察 体重反映了小儿生长的状态。体重过轻表明小儿营养不良,患有疳病等。疳证患儿体重增加,说明消瘦正在改善。若水肿患儿体重下降,则说明小便已利,浮肿正在消退



## 43. 如何辨治病毒性心肌炎？

病毒性心肌炎是由病毒侵犯心脏，以心肌炎性病变为主要表现的疾病。在临床上本病轻重不一，一般表现为神疲乏力，面色苍白，心悸，气短，肢冷，多汗等。是儿科临床上较常见的心血管病症。本病常继发于感冒、麻疹、疟疾、泄泻等病之后。中医一般把本病归属于“心悸”、“怔忡”、“风温”、“胸痹”等范畴。中医认为本病病因为感受风热邪毒，内损于心所致。病机主要是风湿毒热之邪侵袭，损伤心之气阴，痰浊、瘀血阻滞心脉。所以治疗主要是以清热解毒、扶正祛邪、化痰活血、温振心阳、养心固本为主。临床上一般可根据辨证分为以下几个证型来治疗。

(1) 邪热犯心型 临床往往出现发热不退，或不发热，鼻塞流涕，咽红肿痛，咳嗽有痰，或腹痛，泄泻，肌痛，肢体疼痛，短气心悸，胸闷胸痛，舌质红，苔薄黄，脉细数或结代。治疗以清热解毒为主，用银翘散加减。常用药如银花、连翘、黄芩、竹叶、荆芥、防风、丹参等。

(2) 痰瘀互阻型 表现为胸闷气短，心悸，头晕，胸痛叹息，时欲呕恶，咳嗽痰多，甚至咳喘不能平卧，舌紫，苔白腻，脉滑或结代。治疗以化痰泄浊，活血化瘀为主。可用瓜蒌薤白半夏汤合失笑散加减。常用药如瓜蒌、薤白、法半夏、蒲黄、五灵脂、丹参、郁金、竹茹、夜交藤、合欢皮等。

(3) 心阳虚弱型 主要表现为心悸头晕，胸脘痞满，神疲乏力，四肢不温，自汗，形寒怕冷，甚者大汗淋漓，四肢厥冷，口唇及肢末青紫，呼吸微弱，苔白，脉细弱而数，或脉微欲绝。治

疗可用桂枝甘草龙骨牡蛎汤加减,以温振心阳。常用药如桂枝、甘草、龙骨、牡蛎、黄芪、党参、熟附子、五味子、酸枣仁等。

(4) 正虚邪恋型 主要表现为神疲乏力,胸闷叹气,心悸气短,时有低热,面色萎黄,纳呆食少,自汗盗汗,易患感冒,感冒后病情加重,舌偏红,苔薄白,脉细软或结代。治疗可用黄芪桂枝五物汤加减,以扶正祛邪。常用药如黄芪、桂枝、白芍、生姜、大枣、甘草、琥珀、龙齿、太子参、五味子、酸枣仁等。

(5) 心气不足型 一般表现为心悸不安,面色欠华,头昏目眩,短气乏力,动则汗出,夜睡不安,苔少或苔剥,脉细无力或有结代。治疗以炙甘草汤为主,以养心固本。常用药如炙甘草、太子参、生地、桂枝、阿胶、麦冬、火麻仁、大枣、郁金、石斛等。

(6) 气阴两虚型 一般表现为心悸不宁,活动后尤甚,少气懒言,神疲倦怠,头昏目眩,烦热口渴,夜睡不宁,舌光红,脉细数或结代。治疗可用炙甘草汤合生脉散加减。常用药如炙甘草、生地、麦冬、五味子、桂枝、阿胶、太子参、火麻仁、珍珠母等。

## 44. 怎样防治小儿感冒?

感冒是小儿最常见的外感疾病,其发病率占儿科首位,其中尤以婴幼儿发病率为最高,一年四季都会发生,但以冬春季节、气候变化或感冒流行期间更容易发生。感冒的主要症状有发热、怕冷、头痛、咳嗽、鼻塞流涕、打喷嚏等。

预防感冒,首先要加强体育锻炼,增强体质,提高抵抗能力,做到中医所说的“正气存内,邪不可干”;其次要保持室内空气新鲜;感冒流行期间少去公共场所,避免接触患病的人。

在感冒流行期间,可选用以下所介绍的方法,有预防发病

的作用。(2)对于较大的小儿,可给吃生大蒜,每日2~4瓣,连吃7日。(3)贯众15克,大青叶30克。煎水当茶饮,连服3日。

对于反复发生感冒的“易感儿”,在未发病期间可服用玉屏风散,如能坚持连续服用,有增强抵抗力,减少发病的作用。

感冒发热期间要卧床休息,多喝开水。宜吃清淡素净、易于消化的流质食物,多吃新鲜蔬菜、水果等,不要吃油腻、酸辣的食物。不要勉强食欲不振的患儿多食。恢复期间饮食可逐渐增加。

一般感冒可采用以下几种方法简易治疗:

(1)辨证属风寒性质的感冒。一般表现为怕冷明显,发热不太高,无汗,肢体酸痛,头痛,鼻塞,流清鼻涕,打喷嚏等,舌苔薄白。轻者可用葱白3~5根、生姜3~5片,浓煎后加红糖适量,趁热服,服药后盖被子发汗。也可选用中成药午时茶等。

(2)辨证属风热性质的感冒。一般表现为发热相对较重,怕冷轻,有汗,头痛,身痛,咽痛,口干,咳痰黄稠,小便黄,舌质红,舌苔薄白或薄黄。临床上感冒患儿属这一类的较多,可用银翘解毒片或感冒退热冲剂、银黄口服液等,鼻塞咳嗽较重的可用桑菊感冒片。热度高时,可加服小儿金丹片。

(3)辨证属暑热感冒。往往多见于夏天,一般表现为发热,出汗不畅,头胀痛,全身酸痛,胸闷心烦,食欲不振,小便深黄,或有呕吐、泄泻,舌苔白腻。可服藿香正气水或香菊感冒冲剂等。

## 45. 常感冒咳嗽能否根治?

一般来说,这类小儿抵抗力差,治病必须治本,也就是说,

要从增强体质入手,才能增加抗病能力,减少发病。具体的做法可注意以下几点:

(1) 多见风日 多到户外活动,每天晒太阳半小时左右,呼吸新鲜空气。室内保持清洁,夏季敞开门窗,冬季每天也要开窗1~2次。

(2) 调摄寒温 随着气候的变化,及时给小儿添减衣服。入秋之后,不要添衣过快,一般比成人多一件就可以了。应适当有意识地让小儿经受冷、暖不同气候的刺激,使他们增强适应气候变化的能力。

(3) 加强锻炼 要多活动,通过游戏、体操、跑步、做力所能及的家务等,提高身体素质。

(4) 生活规律 要起居有常,饮食有节。甜、腻食品会助湿生痰,宜少吃。勤洗澡、勤换衣,保持个人卫生。感冒流行期间,不要去公共场所。

(5) 药物扶正 这类小儿多数是肺脾气虚,表现为气色不好,易于出汗,食欲不振,很容易感冒。如能在入秋之后及早服用补益肺脾的药物,有扶正固本、减少发病的作用。常用玉屏风散:黄芪12克,白术10克,防风6克。每日1剂,水煎服。

(6) 保健预防 在感冒流行期间,或与感冒患者已有接触,可采取预防发病的措施。如银花10克,贯众10克。水煎服,每日1剂,连服5日。板蓝根冲剂,每次半包至1包,每日2次,连服5日。

## 46. 小儿咳嗽怎么办?

咳嗽也是小儿的常见病,好发于冬春季节,特别是3岁以

下的婴幼儿很容易发生。小儿咳嗽,多数是发生在感冒之后。治疗咳嗽的方法很多,现就小儿咳嗽的常见证型介绍一些简便的治疗方法。

(1) 风寒咳嗽 一般表现为咳嗽较频,痰白稀薄,怕冷,鼻塞流清涕,可能有头痛,发热,舌苔薄白。治法为疏风散寒,化痰止咳。初起可用杏仁10克,生姜3片,白萝卜60克。水煎,连服3日。或服杏苏止咳糖浆。咳嗽重,痰多而清稀者,用止咳丸。

(2) 风热咳嗽 表现为咳嗽声音不爽,痰黄粘,不易咳出,咽红而痛,口渴,鼻塞流黄浊涕,可伴有发热、怕冷、出汗,舌苔薄黄。治法为疏风清热,化痰止咳。初起感冒未愈,可用桑菊感冒片,痰多者加服蛇胆川贝液。呛咳气喘,痰稠难咳,发热,口渴,舌苔黄,可服百部止咳糖浆或麻杏止咳糖浆。

(3) 肺燥咳嗽 表现为咳嗽较久,干咳无痰,或者痰少而不易咯出,咽干、咽痒,声音嘶哑,口渴,手脚心发热,或有咳嗽



痰中带血，舌质红，舌苔少。治法为清肺润燥。可用生橄榄20个，打碎，用冰糖50克同炖，分4次，服2日。或大梨1只，削皮去核，装入川贝粉3克，煮熟食用。成药可用枇杷叶膏或梨膏、川贝枇杷膏等。

(4) 气虚咳嗽 表现为咳嗽日久不愈，咳声无力，痰白清稀，面色苍白，语声低弱，气短，多汁，怕冷，舌质淡嫩。治法为健脾益气。可用香砂六君丸与橘红口服液等同服。

## 47. 如何治疗乳蛾红肿？

在小儿常见疾病中乳蛾(扁桃体炎)是最易引起小儿发热的病变。

乳蛾，又称喉蛾，因其形状似乳头或蚕蛾，故名。病变部位在咽部两侧的扁桃体。红肿疼痛，发生在一侧的，称为单乳蛾；发生在双侧的为双乳蛾。当乳蛾溃烂，并产生脓性分泌物时，称为烂喉蛾。慢性者叫木蛾。

乳蛾的发生是因风热邪毒从口鼻而入，侵犯肺胃两经，咽喉为肺胃之门户，邪毒相搏郁滞咽喉两旁所致。风热邪毒蕴于咽喉，出现两侧(一侧)扁桃体红肿；若肺胃素有积热，或热毒较甚，则致化脓溃烂；若风热火邪，灼伤肺胃之阴，津液不足，而使乳蛾红肿不消，反复发作不止。乳蛾初起见发热，微恶寒，头痛，咽痛，吞咽不利，扁桃体肿大而红，无明显脓点，舌苔薄白，边尖质红，脉浮数。治宜辛凉解表，利咽解毒，可用牛毒解毒片或银黄解毒液治疗，汤剂可用银翘散加减。毒热证可见发热不退，烦躁，口渴，多饮，咽痛，吞咽不利或困难，扁桃体明显红肿，或有黄白色脓点，易剥离，口臭，常伴大便秘结，舌质红苔黄，脉

滑数。治宜清热解毒,利咽通腑,可用柴胡注射液 2 毫升肌注,口服紫雪散,或依不同年龄分服六神丸;汤剂可用普济消毒饮加减。乳蛾恢复期可用养阴清肺丸,儿童清肺丸口服。此外,外治法也很重要,常用冰硼散、吹喉散等;严重者,有化脓溃烂,可用锡类散吹喉。对较大的小儿可选用合谷、内庭、曲池为主穴,配以少泽、鱼际等穴。每次选 3~4 穴强刺激,每日 1~2 次,或在十宣穴放血几滴,有助于消蛾解毒。

为防止乳蛾再发,要经常给小儿漱口,哺乳期婴儿的哺乳器要严格消毒,专人专用。当呼吸系统疾病、消化系统疾病流行期间,不要带小儿去公共场所,一旦患病,要及早治疗,以防他变。

## 48. 得了肺炎怎么办?

肺炎是大家熟悉的疾病,也是小儿时期的常见病,尤多见于婴幼儿。一般人都以为肺炎是西医的病名,其实,我国清代中医儿科医家谢玉琼在其医学专著《麻科活人全书》中就已经提出了“肺炎喘嗽”的病名。

小儿肺炎有的是直接发生的,而较多的是患感冒、支气管炎后,痰液不易咳出,病邪入里,影响肺部而成,或者是患麻疹、百日咳等传染病时产生的并发症。因此,预防肺炎,除了加强体质,防止感受外邪外,还要注意在已经发生感冒、麻疹等疾病时,及时治疗并给予正确的护理,这样便可以减少肺炎的发生。

如果小儿有“感冒”发热,咳嗽,几天不消失,并逐渐加重,甚至出现呼吸气促或喘憋的情况,要及时去医院检查,看是不



是患了肺炎。患了肺炎的小儿最好能住院,由医生诊断并治疗。家长要注意观察病情,随时向医生汇报。当出现危重情况需要抢救时,家长不要惊慌失措,不要干扰医生的工作。

肺炎患儿的护理方面,要保持环境安静,保证患儿的休息,不要不停地呼唤患儿。室内要清洁,空气要新鲜,保持一定的温度、湿度。发热期间,要给流质饮食,如人奶、牛奶、米汤、豆浆、菜汤、果汁等,并保证足够的饮水量。退热后改为半流质饮食,不能突然增加过多食物,必须根据患儿脾胃消化功能恢复情况,逐步增加饮食营养。如果患儿病后体质虚弱,食欲难开,最好服用一些调理脾胃的中药,如中成药健脾丸之类以帮助恢复。

## 49. 如何治疗慢性肺炎?

所谓慢性肺炎是指肺炎长期不愈,病程在3个月以上的肺部慢性炎症。这一类肺炎由于病程较长,家长感到着急。在治疗上也比较棘手,中医治疗有时却有比较好的效果。

一般来说慢性肺炎中医辨证多属正虚邪恋为主,多见于体质本来就比较虚弱的小儿,或后天失于调理,患疳证,或患有先天性心脏病和严重的缺钙所引起的佝偻病的小儿,在感染肺炎后,肺部病灶不易吸收。

这类患儿往往表现为:精神萎软,面色苍白,食欲不振,平时容易出汗,病情缠绵不愈,有的会出现长期不规则的发热,而舌质往往表现为淡,舌苔薄白而嫩,咳嗽无力,痰稀薄或不多等。此类患儿所表现的临床症状,一般属于正气虚弱,邪气

留恋,辨证属营虚卫弱,气血失调。从病理性质上来说,不在邪多而在正虚。所以治疗上,以扶正祛邪,益气健运脾胃,化痰为主。肺炎病虽在肺,但病久或体质本身虚弱者,往往涉及到其他脏腑,甚至殃及全身。所以在治疗方法上首先照顾到正气,最好不要沿用一般治疗肺炎的药物来治慢性肺炎,否则容易损伤小儿的正气,使病情更不容易治愈。这种情况中医可根据辨证使用桂枝加黄芪汤加减治疗。常用的中药有:炙黄芪、炙桂枝、生白芍、炙甘草、炙百部、生姜、大枣等。对于出汗较多的患儿可适当加煅龙骨、煅牡蛎等;大便溏,见有脾气虚的患儿酌情加用党参、山药、扁豆;兼有干咳无痰或少痰,舌苔光净的患儿可加南北沙参、天冬、麦冬等。

另外,对于这一类肺炎,表现为肺部有湿性啰音,长久不能吸收的,可适当采取一些外治方法,如在背部湿啰音比较明显的部位用镇江大伤膏外贴,或背部理疗,这一些方法都有利于促进肺部的血液循环,有助于肺部啰音的吸收和消失。

## 50. 得了哮喘怎么办?

古人说“名医不治喘”。的确,哮喘在临床上是小儿一个常见的难以根治性的疾病,是一种反复发作的过敏性疾病。并且近年来在小儿中的发病率有逐渐增加的趋势。它的发病原因主要包括两个方面。一是患儿有特殊体质的内因,得哮喘的小儿往往有湿疹等病史,而且家族中常有其他人患哮喘或其他过敏性疾病;另一原因是外因,即引起过敏反应的过敏原,如感冒、扁桃体炎、龋齿或其他局部感染病灶的病原体及其毒素,肠道寄生虫,吸入某种致敏物质,吃进某种特殊食物等。

预防哮喘,要防止小儿着凉感冒,因为着凉感冒往往会引起哮喘发作,对有哮喘的小儿最要注意增强体质,防寒保暖,尽量避免感受外邪。

吸入物或食物过敏引起的哮喘,家长要留心观察,如有条件,还可给患儿作过敏原试验。常见的吸入物过敏原有药粉、羽毛、螨、烟尘等。食物过敏原有鱼、虾、蟹、鸡蛋、牛奶等。如果发现某种物品会引起小儿的哮喘病发作,必须脱离与这些物品的接触。

哮喘发作时小儿很痛苦,一般表现为气急胸闷,张口抬肩,喉中痰吼。此时要让小儿坐在床上,取半卧位,打开窗户,保持室内空气流通,如家中有备用药品,应在患儿发作先兆症状时马上给患儿服用1次。经这样处理后患儿气喘还不能减轻,就应尽快将患儿送去医院,由医生根据病情进行治疗。

在哮喘病儿的缓解期,用中药或饮食疗法作培本扶正治疗,有增强体质、减少发作甚至根治的作用,中医常按肺虚、脾虚、肾虚的不同证情,采用相应的治疗方法。如:

(1) 肺虚 这类小儿往往表现为面色发白,气短懒于说话,语声低弱,易疲劳无力,易于出汗,平时容易感冒等。可用中药玉屏风散治疗。

(2) 脾虚 这类小儿往往表现为咳嗽痰多,食欲不振,面黄无华,形体消瘦或虚胖,肌肉松软,易乏力,大便偏溏,夹有不消化物。可用资生健脾丸。用鹤鹑煮食,也有好处。

(3) 肾虚 多数病程较长,精神疲惫,四肢不温,语声无力,大便溏薄清冷,稍作活动便心慌气促,或有夜间遗尿。可用金匱肾气丸。也可用胎盘,洗净烘干,研成粉末每次服3~6克,每日2~3次,因其有腥味,可装入胶囊服用。对于脾肾两虚的患儿,还可以长期食用核桃仁。

值得注意的是，哮喘比较顽固，往往反复发作，难以痊愈。服用以上固本药物，都要坚持较长时间才能见效。有些小儿到了十几岁青春期的时候，随着肾气的逐渐充盛，也可自然缓解。



## 51. 咳喘可采用哪些外治疗法？

咳喘是小儿常见病，目前有逐渐增多的趋势。中医所说的咳喘，大致包括西医所说的支气管哮喘、喘息性支气管炎等。目前中西医内服药物疗效并不理想，如果小儿得了咳喘病，不妨在医生的指导下试试外治法，或可收到较为满意的效果。

本病一般可根据发作时的表现，分为寒喘型和热喘型两种。寒喘型表现为咳嗽气喘，痰多白清稀，形寒无汗，苔薄白或白腻，舌质不红。热喘型表现为咳嗽气喘，痰粘稠色黄，发热面红，口渴喜饮，苔薄黄或黄腻，舌质红。

寒喘型可选用以下外治方：①生姜 30 克，附子 1 个，炒热熨胸背。注意不要烫伤皮肤。也可将药研成粉，捏作药饼贴在胸口上。②天南星末、白芥子末适量，姜汁调敷足心。③白果、麻黄各等量，捣碎，用药棉裹，塞鼻。

热喘型可选用以下外治方：①桑皮、瓜蒌、天花粉、桔梗、枳壳、青黛、蛤粉、玄明粉各 10 克，煎水熨抹胸背。②杏仁、青黛、诃子肉、海蛤粉、生半夏、香附、瓜蒌各 15 克，以姜汁、白蜜调，擦胸背。

其他类型的咳喘可选用以下外治方：①久哮膏：麻黄 5 克，白芥子 4 克，半夏、桂枝各 3 克，丁香 0.5 克，砒石 0.3 克，共研为细末，用时先用生姜 1 片，拭擦脐部，趁湿将药末撒于脐中，再用纱布盖住，敷 2 小时即可。每日 1 次，10 日为 1 疗程。用于虚性哮喘。②哮喘膏：明矾 60 克，面粉适量，米醋 50 毫升，蜂蜜少许。明矾研细，加入面粉混合，用醋调成糊状，取药糊 15 克，敷于脐中，外用纱布覆盖。每 2 日换 1 次，连用 20 日。用于咳喘缓解期脾虚痰积，表现为平素痰多，纳食不振，面色乏华，大便偏溏，舌质淡胖，苔白滑等。

现在临床上有人采用冬病夏治的方法治疗小儿咳喘，在此略加介绍。

小儿咳喘好发于冬天等气候变化比较大的季节，所谓冬病夏治主要是在夏至左右采用一些治疗方法来防治，如小儿咳喘等这一类疾病。下面介绍几个冬病夏治的方法：①生白芥子、延胡索各 30 克，细辛、甘遂各 15 克，共研末，加入麝香 1.5 克，用鲜生姜汁调成药饼 6 个。用时将药饼敷于两侧定喘穴、肺俞穴、膏肓穴上，约经 3 小时，待患儿自觉局部灼热，见其皮肤红而去之。于每年夏季三伏天用，每伏贴 1 次，3 年为 1 疗程。入冬和发作期间亦可敷贴，约 7 日 1 次。第二次

敷贴部位应在第一次穴位附近。(2)斑蝥 38%，白芥子 22%，生川乌 20%，生花椒 20%按此比例取量，晒研细末，用鸡蛋清或水调成药饼如 2 分钱币大小。每年小暑至处暑，将药饼分贴于背部双侧肺俞、风门及大椎、灵台等穴，每次 2 个，7 日 1 次，共 3 次，连续 3 年。在贴药饼前，当先以中间呈空洞的胶布贴于穴位上，使药饼固定。贴药饼后约 4 小时左右，局部即有灼热感，等 10～15 分钟后，皮上有芝麻大的小水泡 3～5 个，揭开胶布，去除膏药，同时防止局部的感染。

除了以二介绍的药物外治，还可采用针灸、推拿等方法进行治疗。

如针灸包括体针、头针、耳针等。

(1) 体针 主穴取肺俞、双侧定喘。实性咳喘加尺泽，双侧合谷；虚性咳喘加膏肓、双侧足三里，哮喘重加大突；痰多加丰隆；发热加曲池；胸闷加中府。

(2) 头针 取额旁一线，定位于额中线外两旁，直对目内眦角，发际上下各 0.5 寸，即自眉冲穴沿经向下，针 1 寸。用于哮喘发作期。

(3) 耳针 主穴选平喘、喘点，配穴选肺、气管、神门、肾上腺。用于实性咳喘。

推拿疗法：清肺经 300 次，运太阳 30 次，揉天突 20 次，按定喘 30 次，按揉肺俞 20 次，分推肩胛骨 100 次。用于咳喘反复发作，或日久不愈的咳喘。

## 52. 什么是地图舌，如何治疗？

地图舌其实是一个形象化的比喻，说的是有的小儿舌头

表面舌苔花剥,像地图一样,中医称这种舌苔为地图舌。这种地图舌一般剥脱表浅,色稍红,不疼痛,边缘清晰,可以是一块,也可以是几块,逐渐扩大,相互融合成较大的剥脱区。

地图舌往往由家长偶然发现,从关心小儿的健康出发,带他们来就诊。那么,地图舌究竟要不要治疗呢?我们认为不可一概而论。如果仅仅是舌苔花剥,无疼痛,全身也无任何不适症状,可以不加治疗,这是舌背出现的暂时性丝状乳头剥脱消失,可以自行恢复正常,不作治疗也对身体无害。但是,如果地图舌伴有其他症状出现,就需要进行治疗,中医认为地图舌伴有症状,多数见于虚证,常见的有以下两种:

(1) 阴虚 常表现为舌苔花剥,剥苔处色红,重者有疼痛,舌质红而较干,有的口内有糜烂,同时有咽干口燥,五心烦热,面红升火,消瘦、盗汗等症状。治疗可以用滋阴降火的方法。内服中成药六味地黄丸,每次3克,每日3次,口内糜烂的加用锡类散涂于患处。

(2) 气虚 常表现为舌苔花剥,舌质淡胖,舌上潮润,面色虚白无华,疲乏少力,语声轻微,食欲不振,大便溏薄。可以用补气健脾法治疗。内服成药四君子丸,每次3克,每日3次。

## 53. 厌食是怎么引起的?

小儿厌食症是指小儿较长时间不贪进食,食欲不振,甚至拒进饮食的病症。引起小儿厌食的原因很多,大致可分为以下几类。

(1) 饮食不节,喂养不当 家长缺乏喂养知识,过分溺爱

子女,片面追求高营养的食品,盲目地给小儿多吃甜味、煎炸、肥腻、粘滞、炒香之类的食物,或者滥服补品、补药。饮食质与量超越了小儿脾胃的耐受能力,时间长了,便会损伤脾胃,造成厌食。还有些家长对小儿不加约束,生活无规律,进食不按时,贪吃零食,饮食偏嗜,或饥或饱,也会损伤脾胃,使受纳、运化功能减退,产生厌食。

(2) 多病久病,损伤脾胃 小儿本身脾常不足,运化能力不强。经常患肺炎、腹泻等疾病的小儿,在发病时脾胃又受到损伤。如果在恢复阶段饮食、药物调理得当,还能恢复到正常饮食。如果调理不当,就会在原有的疾病痊愈后,留下长期厌恶进食的病症。

(3) 先天不足,后天失调 出生时就瘦小体弱的小儿,先天不足,脾胃也比别的小儿更为薄弱。这些小儿出生后,在喂养、护理方面有更高的要求,才能使他们逐渐赶上同年龄正常小儿的发育水平。如果后天调养不当,这些小儿就会长期胃纳不开,食欲不振,甚至厌恶进食。

(4) 暑湿困阻,脾胃失职 夏季气候炎热,多雨时湿气蒸腾,高温和湿重,都会影响脾胃的受纳、运化功能,因此,每逢夏季,许多小儿进食都有所减少。但是,一般小儿在秋凉之后,食欲能够恢复正常;如果天凉后仍不能恢复,那就是厌食症了。

(5) 环境改变,思伤脾胃 精神情绪对脾胃功能也有影响,《内经》上说“思伤脾”就是这个意思。小儿所居环境的变化,小儿入托初期出现的不欲进食都属于这种类型。还有些小儿,因家长长期强迫其进食,或在生活、学习等方面管得太多,要求太高,使小儿产生思想负担,也会导致食欲下降,进而产生厌食症。



## 54. 食欲不振是得了厌食症吗？

食欲不振,甚至厌恶进食,是小儿很容易出现的症状。有的人认为食欲不振,就是厌食症。这种说法不全面。实际上,食欲减退,是脾胃受纳、运化功能失常的表现。而小儿厌食症指小儿较长时期不贪进食,食欲不振,甚至拒进饮食的病证。这种病症目前在城市小儿中比较多见。食欲不振的小儿,需要排除以下几种病症。

(1) 感染性疾病 食欲不振,同时有发热的,首先要想到可能有感染。如有流鼻涕、咳嗽、气喘,要考虑呼吸道感染,如感冒、肺炎、肺结核等。如果精神差,全身症状重,要注意到较严重的感染,如败血症、伤寒等。伴有局部疼痛等症状的,要排除该部位的感染,如头痛剧烈,呕吐,要检查有无脑膜炎、脑炎;碰到耳朵时哭叫,要想到中耳炎;咳嗽,胸痛,要排除胸膜炎;右肋肋下痛,精神差,乏力,甚至有黄疸的,要作必要的检查,明确是否患了病毒性肝炎。

(2) 消化系统疾病 除了厌食症之外,食欲不振伴有腹痛的,必须想到其他消化系统疾病。同时有恶心、呕吐、腹泻的,常是胃肠炎。腹痛反复发作的,如在上腹部,要检查有无胃病;以脐部为主,时痛时止,能自行缓解,可能是再发性腹痛,也得检查有无蛔虫等寄生虫。如果是急性腹痛,经简单处理后不能缓解,要注意外科病的可能性,如阑尾炎、肠梗阻、胆囊炎、胆道蛔虫、胰腺炎等。

(3) 内分泌疾病 长期食欲不振,伴有体重、身长的增长明显缓慢者,除了营养不良即疳证以外,要到医院检查,排除

克汀病(由于某些地方碘缺乏所引起的一种严重影响小儿生长发育类疾病)、肾上腺皮质功能减退等内分泌疾病。

(4) 其他疾病 慢性肝脏病、肾脏病、心脏病、各种营养素缺乏、恶性肿瘤和血液病等器质性疾病,或者是夏季的疟疾、夏季热等疾病,或服用某些药物产生的副作用等,都可以见到厌食症状。这些病除了厌恶进食外,往往还具有该病的特有症状,只要家长注意观察,就可以早些明确诊断。

由以上情况可以看出,能够产生食欲减退的儿科疾病很多。见到小儿不肯吃饭,必须全面地加以观察、检查,不能将一些重要的疾病忽视了。必须排除了上述各种病症,然后才能考虑厌食症。

那么怎样才能诊断小儿厌食症呢?我们认为必须符合以下几个条件:

(1) 以厌食为主症 小儿的主要表现是厌恶进食,别的症状不多。有些小儿兼有其他一些脾胃症状,如恶心、大便不



调、多食后腹胀等，表现也不重。患儿的食量应比同年龄正常小儿明显减少。

(2) 病程较长 厌食病程短的，不要马上诊断为厌食症，有的可能会自行好转，有的可能会查出其他疾病。经久不愈，一般在2个月以上的，才能算是厌食症。

(3) 排除其他疾病 要给小儿认真检查，排除以上提到的各个系统器官的病变。

## 55. 小儿得了厌食症怎么办？

首先，要注意调节饮食。不要勉强孩子进食，适当多吃些蔬菜和水果，不要吃巧克力等高热量的食品，不吃零食，少吃甜食及粘腻、油炸食品。饭菜品种要多，做出不同花样，使色、香、味俱全，以诱导小儿的食欲。有些小儿不肯吃荤食，却喜欢吃萝卜干、豆腐乳之类食品，也要允许他们吃。总之，不要片面追求“高营养”的精食，应适当粗食，从而增加小儿进食的数量。

其次，要注意情绪。不要随便责骂小儿，特别是在进食的时候。不要强迫小儿吃饭，要解除小儿的紧张情绪，让他有一个轻松的进食环境。

第三，可根据情况去医院请医生诊治。一般来说中医诊治厌食症可分为乳食积滞、脾胃气虚和胃阴不足等三种情况分别选用汤药等治疗，只要能坚持，效果还是比较理想的。

对于服汤药有困难的也可选用以下几种中成药来治疗：①八珍糕、稚儿灵等；主要用于轻度厌食的患儿，如见面黄肌瘦、食欲不振、大便溏薄等。此类患儿中医辨证属脾胃虚弱。

年龄大些的小儿可吃山楂膏或山楂片,或用单方鸡内金粉,每次 1~2 克,每日 3 次服用。②启脾丸:用于中医辨证属脾虚厌食患儿,每次服 1/2~1 丸,每日 2~3 次。③小儿喜食片:用于伤食引起的厌食。1~3 岁每次服 2~3 片,3~5 岁每次服 3~5 片,5 岁以上酌增,均每日 3 次。④验方:对于长期厌食,多食或强迫进食后有恶心呕吐,腹胀,舌苔白或腻的,可服用以下验方:苍术 20 克、焦山楂 20 克、陈皮 10 克、鸡内金 10 克,混合,研成细末,每次 1~3 克,每日 3 次,饭前服。亦可选用儿宝冲剂来治疗。

除了药物治疗外也可适当选用一些食疗方药如:①生谷芽、麦芽各 15 克,水煎服。每日 3 次,可健脾开胃消食。②生谷芽、麦芽各 15 克,山楂 10 克,莲子肉 15 克。水煎服。每日 3 次,每次 40~60 毫升,补脾胃兼消食,适用于脾胃虚弱夹有食滞者。③常用鲜山药、鲜扁豆、菜花等做菜吃,可醒脾开胃。④山药粥、扁豆粥、芡实粥、薏米粥、莲子粥、大枣小米粥,经常变换食用,可健脾益气,增加食欲。

## 56. 小儿为什么容易腹泻?

小儿腹泻的发病率是很高的,尤其是 3 岁以下的婴幼儿更容易发生腹泻。这是什么原因呢?

这是由小儿的生理特点所决定的。小儿具有脾常不足的生理特点,一方面小儿脾胃薄弱,它们不仅体积小,发育也没有健全,功能还不完善,各种消化酶分泌不足,甚至缺乏,消化食物、吸收营养并转输到全身的能力都比较差。在婴幼儿,这种特点表现得更为突出。另一方面小儿与成人不同,

他们的营养需要除了维持机体的正常生理活动外,还必须增加生长发育需要的这一部分。因此,小儿脾胃所必须承受的负担也就比成人重。这就决定了他们的脾胃容易受到损害,对于细菌、病毒等病邪的抵抗能力也差。在各种外来因素的影响下,如受凉、受热、伤食,以及吃了不卫生的东西等,脾胃的功能都会造成紊乱,吃进去的东西不能正常被消化吸收,致水液代谢失常,大便变稀,夹有不消化的食物残渣,腹泻就发生了。

## 57. 对于小儿腹泻,家长要注意观察什么?

小儿患腹泻,家长要仔细地观察病情,这样,不仅能对小儿的病情轻重心中有数,转好转坏能及时发现,而且在去医院就诊时,也能较详细地将小儿的病情告诉医生,这对医生及时、正确地判断小儿的病情也是很有价值的。

观察的内容,可以分为大便情况和全身情况。

大便情况包括:①次数:记录大便时间及次数。有的小儿次数过多,难以数清,可以用火柴计算,每泻1次,放火柴1根,每24小时统计1次。②数量:每次大便的数量多少。如系水样大便,可预先试用一定量的水倒在尿布上,看浸湿面积的大小,然后用来估计小儿水样便的数量。也可以用大便前后将干、湿尿布称重的方法来计量。③性状:大便稀薄的程度。可按水样、蛋花汤样、溏便、糊样便、不成形、成堆、成条等不同的情况分别记录。④气味:无臭味、酸臭味、热臭味、臭鸡蛋味等。⑤颜色:黄色、黄白色、黄褐色、绿色、白色等。⑥夹带物:大便中是否夹有泡沫、脂肪滴、粘液、血液、未消化的食物等。除此

之外,还应注意泻下时是否急迫,放屁多不多,以及有无腹痛等情况。全身情况包括小儿的精神状态、小便量的多少等。

## 58. 如何调节腹泻患儿的饮食?

饮食调养对于患病小儿来说是很重要的,尤其是对腹泻患儿更是如此。所以,腹泻患儿的饮食须倍加小心。轻症患儿要控制乳食,停进不容易消化的食物。母乳喂养者要适当缩短每次喂奶的时间。加喂乳糕和鱼肝油者要暂停,等腹泻好转后再从少量开始,逐渐增加。人工喂养的小儿可暂给米汤、稀藕粉,先以米汤为主,以后随着病情好转,逐渐增加牛奶。

重症患儿,脱水及呕吐较频繁的,一般都需要在医院静脉补液,就是俗称的吊盐水。此时可暂禁食 6~12 小时,等泻、吐好转后再逐渐增加饮食。一般患儿经 3~4 日,重症患儿经 5~10 日,再逐步恢复为正常饮食。患儿也不能禁食太久,那样会加速患儿消瘦。

要特别注意饮食卫生,不吃不清洁的乳食,婴儿食具要消毒,幼儿饭前便后要洗手,不能用脏手抓东西吃。

在腹泻期间不要添加新的辅食。腹泻患儿原则上要保证吃一定的蛋白质和维生素,有一定热量,少油腻,少渣滓,要容易消化,而且要少量多餐。食量要根据病程、食欲决定,不要勉强患儿多进食,到恢复阶段再逐渐增加饮食的品种和数量。

一般腹泻患儿宜吃稀、软、容易消化的食品。如主食以米汤、豆浆、脱脂奶、赤豆汤、红枣汤、薄粥、藕粉、面条、馒头、发糕、米饭等。辅食以家常豆腐、番茄汤、酱菜、蒸鸡蛋、豆腐皮

汤、粉丝蛋花汤、鱼肉馄饨等为主。另外，食用以下食物有辅助治疗作用：如急性腹泻，可食红萝卜、苋菜、大蒜、黄瓜、苦瓜、山楂、杨梅、桂花、扁豆等；迁延性和慢性腹泻，可食芡实、扁豆、山药、莲子、陈仓谷米、芥麦、饭锅巴、山楂、藕、苹果、石榴等。

腹泻患儿一般不宜吃含渣量多的食品，如芹菜、韭菜、豆芽、卷心菜等。宜少食油脂，含油脂多的食物不易消化，且有滑肠作用，会使腹泻加重。少食糖，米汤、牛奶中加糖以每100毫升加5克左右为宜。不要吃油腻不易消化的食物，如年糕、汤团、鸡肉、鸭肉等。病情好转，食欲好时也只能喝些瘦肉汤、鸡汤(注意去油)之类。

忌食生冷瓜果、生拌蔬菜。生冷食品会损伤脾胃，于腹泻恢复不利。忌食辛辣刺激性食物，如辣椒、各种酒类等。这类食品助热伤阴，也会加重病情。

## 59. 怎样治疗迁延性腹泻和慢性腹泻？

小儿腹泻是临床常见病，一般经恰当的治疗都能痊愈。但有的小儿由于本身脾胃功能比较差，加上治疗不及时或不恰当，腹泻往往日久不能痊愈。临床上一般把小儿腹泻持续1~3个月不能痊愈的称为迁延性腹泻。腹泻日久不愈，病程在3个月以上的称为慢性腹泻。从临床上来说，这两类腹泻病程都较长，往往在发病初起曾经按湿热泻、风寒泻或伤食泻治疗过，疗效不明显，或者症状虽有所减轻，却没有痊愈，迁延日久。迁延性腹泻和慢性腹泻在病程的某些阶段仍然可以表现为湿热泻、风寒泻或伤食泻，如果出现这些证候，仍然要按

照这些证候治疗。但是,在多数情况下,由于病程较长,患儿身体逐渐虚弱,常常表现为以下两种证候:

(1) 脾虚湿滞泻 属这一类型的腹泻,一般表现为病程较长或反复发作,时轻时重,大便稀溏,颜色淡黄,臭味不重,夹有不消化的乳食,常在进食之后随即要泻,吃得较多就会出现腹胀、大便量多,吃了不易消化的食物及冷饮之后腹泻加重,食欲不振,面色萎黄,疲倦乏力,形体瘦弱,舌质淡,舌苔白偏腻。如果辨证属于以上情况的可选用下列方药:①参苓白术散,每次3克,每日2次。②怀山药粉,每次5~10克,加开水调成乳糕样服,每日3~4次。③芡实粥,芡实米50克,煮成粥,加白糖少许,当粥吃。④吴茱萸15克,丁香1克,胡椒15粒,共研成细末,每次用1.5克,加陈醋或植物油调成糊状,敷于脐部,外用纱布固定,每日换药1次。⑤艾条灸神阙、天枢、关元、大肠俞。每穴每次3~5分钟,每日1~2次。⑥推拿治疗,可用推三关,补脾土,补大肠,摩腹,推上七节骨,捏脊,重按肺俞、脾俞、胃俞、大肠俞。⑦单纯脾虚引起的腹泻可用健脾八珍糕,幼儿每次3~5块,每日早、晚各1次,开水冲服或炖服。

(2) 脾肾阳虚泻 辨证属这一类型的腹泻,表现为久泻不止,缠绵不愈,大便清稀,无热无臭,大便中可夹有未消化的谷物,或者有每日五更时要大便的情况,食欲不振,腹部喜暖,肢凉,怕冷,面色白,精神萎软,舌质淡,苔薄白。脾肾阳虚泻可选用以下方药:①附子理中丸,每次服3克,每日2~3次。②四神丸,常用于五更泻。每次服3克,每日2~3次。③盐附子2份,捣烂,加肉桂末1份,混匀,每次10克,加水调匀,分成4份,分别敷于手足心,每日1次。④艾条灸神阙、天枢、关元、肾俞。每穴每次3~5分钟,每日1~2次。



## 60. 什么是疳证？

有些家长不太了解中医所称的“疳证”含义，甚至有的家长认为只有小儿瘦得皮包骨头才称为疳证，还有的家长把中医的疳证和西医的营养不良完全等同起来，这是不对的。中医所说的疳证包括西医所讲的营养不良、维生素缺乏症等多种营养缺乏性疾病。它是由多种原因所引起的一种病证，其特征为形体消瘦，饮食不调，甚则皮肤干燥松弛，精神烦躁或萎靡不振，动作、智能发育迟缓，并常伴有恶心、呕吐、腹泻等消化紊乱症状和慢性营养障碍的表现。其实小儿消瘦必须达到一定的程度才能算得上是疳证，比壮实的小儿稍稍瘦一些还不能算是疳证。看小儿消瘦的程度，需要与正常同年龄、同性别的小儿相对照。

也有的小儿食欲正常，甚至比正常同年龄的小儿还要好，身体却很消瘦，这就是所谓的“能吃不长肉”。这部分小儿算不算疳证呢？我们说，只要身体消瘦达到一定程度，符合疳证的标准，不管小儿的食欲如何，都应算是疳证。

疳证的症状表现、病情轻重差别很大，不能一概而论。为了区别不同的疳证，一般将疳证分为三个主要类型和若干种以某种突出症状命名的证候，还有在疳证基础上发生的多种合并症。

疳证的三个主要类型是：疳气、疳积、干疳。①病程长，病情相对较轻的称为疳气。它一般表现为形体消瘦，但尚不太重，面部气色较差，头发稀而少光泽，精神不振，性情烦急，夜间睡眠不安，稍活动便出汗，容易患感冒等疾病，食欲差，多吃后腹胀，大便可干可稀，夹有不消化物，舌质淡，苔薄白或微黄；②

形体消瘦,肝腹膨胀,腹壁青筋显露,出现腹大肢细,形如蛤蟆的典型体征的称为疳积。患儿面色萎黄,头发稀黄,无光泽,有的结成穗状,精神萎软,食欲差,或多吃多拉,有的嗜食生米、泥土等异物,大便夹有不消化物,气味酸臭,有的大便排出蛔虫等,舌质红而较干,舌苔淡黄腻,或少苔。③严重羸瘦,皮包骨头的称为干疳。这类患儿病情重,一般表现为全身极度消瘦,头发稀疏枯黄,皮肤干瘪、多皱纹,皮包骨头,皮下脂肪消失,啼哭无力,少动,表情呆滞,睡觉时睁眼,完全不想进食,大便稀溏或便秘,有的患儿有低热,舌质淡嫩或红,苔光。疳气、疳积、干疳的临床表现不一样,因此,治疗方法都有一定的差别。

既有全身消瘦,又有某一突出症状的证候,则常以该突出症状来命名。例如:全身显著浮肿的称为疳肿胀;两目干涩,视物不清,甚至眼球混浊、失明的称为眼疳等。

干疳和疳积的患儿抗病能力都很差,容易产生肺炎、腹泻、口疮等合并症。出现这些合并症时,要在照顾到患儿体质的基础上,按照合并症的治疗方法进行及时的治疗。



## 61. 产生疳证的常见原因有哪些,如何防治?

各种病因,凡是能损伤脾胃,造成脾胃受纳食物、运化营养精微的功能失常,继而引起小儿逐渐消瘦的,都可以形成疳证,常见的原因有以下几种:

(1) 喂养不当 喂养不当是疳证很常见的病因,婴儿期间,家长不掌握哺乳和添加辅食的正确方法,婴儿就不能长好身体,断奶后也不能适应普通饮食,很容易形成消瘦。家长不注意控制小儿的饮食,使小儿进食数量过多,质量过高,超过了小儿脾胃的耐受能力,也会损伤脾胃,降低食欲,使消化吸收能力下降,营养不足,日见消瘦。也有的是食物品种搭配不当,特别是多食糖类和脂肪类食品,而蛋白质摄入不足,必然影响小儿的生长。还有的小儿进餐不按时,饥饱不均匀,贪吃零食,挑食、偏食,也会损伤脾胃,日久形成疳证。

(2) 饮食不足 如乳食的数量少、质量差,如母乳不足,又未添加足够的辅食,以及断奶不当或由于经济条件所限,食物不足等,都会使患儿营养不良,形成疳证。临床上有的家长由于没有母乳而采用人工喂养,经常几个月大的小儿奶粉冲调得很稀,放奶粉如放味精一样,从而导致小儿长期营养供应不足,形成疳证。

(3) 禀赋不足 患儿母亲在怀孕期间养护不当,或者早产、多胎,使婴儿出生时就先天不足,身体瘦弱。这种婴儿的抚育喂养都比较困难,如果后天不精心调养,就不能健壮起来,成为疳证。少数小儿由于有先天性的缺陷如先天性心脏病等使进食、消化、吸收障碍,也容易发生疳证。

(4) 疾病后失调 小儿本身抵抗力不强,容易生病,各种急性疾病如肺炎、菌痢等都会影响食欲,使体重下降,如果恢复期不能恰当调理,患儿便会长期消瘦下去。一些慢性疾病,如慢性腹泻、结核、肝炎等病程长,致机体慢性消耗,更容易形成疳证。还有由于小儿不注意饮食卫生所导致的肠道寄生虫,长期吸取人体的营养,又扰乱脾胃的功能,也会引起疳证。

疳证的预防首先要注意观察并发现引起疳证的原因所在,针对病因,做好预防工作,为此必须做到以下几个方面:

(1) 合理喂养 婴儿尽可能给予母乳喂养,按时添加辅食,合理的断奶,一般小儿的断奶时间为出生后8~12个月大,断奶的季节以秋天为最好。断奶后要注意食物品种和营养的合理搭配。

(2) 精心抚育 学会正确的育儿方法,精心抚育小儿。对先天不足的婴儿要特别注意保暖防寒,清洁卫生,预防感染。

(3) 加强锻炼 婴幼儿每天要作户外活动,接受阳光照射,呼吸新鲜空气,较大的小儿安排适当的游戏和运动,以增强体质。

(4) 及时治疗相关疾病 如腹泻、呕吐、积滞、厌食、肠道寄生虫、肺炎等。在各种疾病的恢复期注意饮食调节和药物调养,帮助脾胃恢复正常功能。

(5) 早期治疗 发现小儿在一段时期内体重不增加或反而减轻,肌肉松弛,皮下脂肪减少,面部气色不好,应当引起注意,及早查明原因,进行治疗。

关于疳证的治疗,临床上一般分为疳气证、疳积证、F疳证和兼变证进行治疗。

它们的治法如下。

疳气证的发病机制在于脾胃不和，运化失健，机体不能充养。治疗主要围绕调和脾胃，补气助运。可选以下方药：①资生健脾丸：每次服3克，每日2~3次。②小儿健脾丸：每次服1丸，每日2次。③参苓白术散：用于脾虚夹湿，消瘦乏力，大便稀薄，舌苔白腻者。每次3克，每日2次。④八珍糕：可作为疳证婴幼儿辅食，或当作糕点吃。每次1~2块，捣碎，开水调服。⑤山药粥：大米40克，先煮成半熟粥，加入预先制成的山药粉10克，再煮熟，当粥吃。用于疳气证伴大便偏稀而无粘冻者。

疳积证虚实夹杂，证情比较复杂。可根据不同情况分别选用以下不同方药。①肥儿丸：用于一般疳积，腹胀，体质还不至于虚弱者。每次服1丸，每日2次。②启脾丸：用于疳积脾虚显著，腹部气胀的患儿。每次服1/2~1丸，每日2~3次。③小儿香橘丹：用于疳积食滞腹胀，腹痛腹泻。每次服1丸，每日2次。④疳积散：用于疳积因虫积而腹胀腹痛，面黄肌瘦，消化不良者。每次服1.5~3克，每日2次。虫下、腹胀减后停服。⑤蟾香散：用于疳积证腹部胀满，腹壁青筋暴露，肝脏肿大，质地偏硬，四肢细削者。每次服1.5~3克，每日2次。

干疳是疳证的晚期、重症。这一阶段人体阴阳气血俱虚，治疗以补益气血为主，同时诱导开胃。可选用以下方药：①十全大补丸：每次服3克，每日2~3次，用炒麦芽15克煎水送服。②人参养荣丸：每次服3克，每日2~3次，用炒麦芽15克煎水送服。③六味地黄丸：用于干疳证以阴虚为主的证候。症状表现为头晕耳鸣，腰腿酸软，手足心热、下午潮热，舌质红，苔少。每次服3克，每日2~3次。④人参粥：人参末5克，或党参末15克，姜汁10克，大米100克，煮成薄粥。喂给

患儿吃。用于干疳虚弱不堪，进食易吐者。

疳肿胀是疳证出现水肿腹胀的证候，主要表现为全身浮肿，用手指按压后凹陷难以恢复，面色萎黄，疲倦乏力，怕冷，饮食少，大便溏薄，小便少，但夜尿相对较多，四肢不暖，舌质淡，苔薄白等。治疗要注意加强营养，特别注意多吃一些含蛋白质丰富的食品。同时在浮肿期间减少食盐的摄入量，另一方面可给予以下方药：①五苓散：用于疳肿胀小便少者。每次服3~6克，每日2次。②五皮丸：用于疳肿胀浮肿重者。每次服3~6克，每日2~3次。③济生肾气丸：用于疳肿胀病程长，四肢不暖，面色发白，小便不利者。每次服3~6克，每日2~3次。

## 62. 小儿经常便秘该怎么办？

小儿便秘这种情况在临床上是很常见的。如果小儿从小大便就困难，那么，首先要排除是否有先天性的肠道畸形，如先天性巨结肠等。排除了先天性疾病，才考虑其他方面的原因，针对病因等进行恰当的治疗。

首先，平时要注意便秘小儿的饮食和生活调理，这对于该类小儿来说是非常重要的。要注意改善饮食成分，平时少吃香燥、辛热的食物，适当多吃蔬菜、水果，每日有一定量的油脂供给，多饮开水。婴儿因吃牛奶引起的便秘，可将牛奶量减少，并在牛奶中多放些白糖，增添些果汁、菜泥、水果、粥等辅食，再大些的婴儿则应及早增加较粗的谷类食品和粗纤维蔬菜。多吃些香蕉、核桃仁、芝麻、麻油、蜂蜜一类食品，能帮助大便通畅。其次，要调节好生活起居。每日作息有一定的制

度,养成每日定时大便的习惯,一般可固定在早晨排便1次。进餐按时,每天要有一定的活动量,不要长时间地坐着或卧着不动。

除了注意调节饮食和生活起居外,可适当结合药物通便。需要注意的是,对习惯性便秘一般不要用峻猛的攻下药物,而以润肠通便为主,攻下的药物只能暂时性使用。如可用以下介绍的方法:①蜂蜜口服:以蜂蜜冲水饮服。每次服20~30毫升,每日2~3次。常用于习惯性便秘。②三仁粥:桃仁、松子仁、郁李仁各10克,水浸,捣成泥状,与粳米50~100克同煮粥吃。常用于习惯性便秘。③莱菔子散:莱菔子(即萝卜种子),炒黄,研末,装瓶内。每晚用糖水或蜂蜜送服6~10克。常用于习惯性便秘。④番泻叶:番泻叶2~3克,倒开水30毫升,泡闷片刻,服药液。隔4小时观察1次,大便通后随即停药。常作为暂时性通便使用。⑤蜜煎导法:用蜂蜜适量,小火煎稠,用手捻成锭状。塞入肛门,用作一时通便。

## 63. 小儿为什么会呕吐,怎样治疗?

呕吐是小儿容易出现的证候,可见于不同年龄的多种疾病。见到小儿呕吐,要分析产生的原因。有些呕吐发生的原因比较简单,如吮乳或进食过量,或者吃了寒凉、辛热的食物,或腹部受寒、受暑等,都可以引起呕吐。这些呕吐一般全身症状不重,不发热,腹部可不痛,或只有脐周疼痛,没有右下腹或右上腹等处的明显压痛,呕吐之后患儿症状有所减轻。

但有一些呕吐是由各种器质性病变、感染性病变和中毒所引起的。例如：先天性消化道畸形(消化道不同部位的闭锁或狭窄等)，往往从出生后不久就发生反复发作的顽固性呕吐。腹部外科疾病，如肠梗阻、阑尾炎、胆道蛔虫、胰腺炎等，常有腹部相应部位的固定性压痛、腹胀、反跳痛，甚至有腹部板硬的危重症状，呕吐比较频繁，还可以有发热等症状。感染性病变，如脑炎、脑膜炎、急性扁桃体炎、肺炎、败血症等，也是小儿呕吐的常见原因，这些疾病一般都有发热，并有相应病变部位的症状表现。各种中毒，如误食毒物、误服药物、维生素A或D过量等，也都会出现呕吐。

那么如何辨别和治疗呢？由于小儿呕吐的原因很多，当小儿发生呕吐时，必须注意检查有否食毒物？有无发热等其他症状？腹痛的情况如何？呕吐后是病情减轻了还是仍无好转？对于病情比较简单的呕吐，可以先选用以下方法试治：①指掐内关：内关是穴位名称，它位于手腕横纹正中以上二寸处。家长用指掐患儿内关穴，有止吐作用。②消乳：伤乳引起的呕吐，要暂停哺乳，同时给服炒麦芽汤或消乳丸。③消食：伤食引起的呕吐，要暂停进食，同时给服保和丸。④温胃：受了寒凉，或者吃了冷食品引起的呕吐，可以用生姜5大片煎汤，煎成后取药液，加入红糖适量饮服。⑤祛暑：夏天受了暑热引起的呕吐，可以用十滴水，每次服10滴，或用仁丹，每次服5~10粒。

需要注意的是，无论何种呕吐，都要让患儿安静，侧卧在床上，吐时头部抬起，防止呕吐物呛入气管。因呕吐而难以服入药物的，可先滴生姜汁数滴于舌头上，然后喂药。病人正要呕吐，须等他吐过后，稍停片刻再喂药。如果经过以上处理仍不能止吐，应去医院进一步查明原因，再作治疗。



## 64. 如何治疗普通急性菌痢和慢性菌痢？

细菌性痢疾是痢疾杆菌所引起的急性肠道传染病，在夏天和秋天发病最多。病因是因为吃了不干净的食物所致。就细菌性痢疾而言，临床上按病情一般分为中毒性菌痢（发病较急，病情危重，病死率很高的类型，一旦发病，必须立即送医院抢救）、普通型菌痢和慢性菌痢。

普通型菌痢，一般表现为大便解红白粘冻，腹部阵阵疼痛，里急后重，同时可以有发热，口渴，烦躁，食欲差，小便黄少，舌质红，舌苔多黄腻的证候，中医认为是邪毒湿热蕴滞在肠腑，损伤肠内血络而致，所以用清肠解毒化湿的方法治疗。病情不重的，可以选用以下方药治疗：①葛根芩连丸。用于菌痢兼有发热、口渴等症状者。每次1~3克，每日2~3次。②香连丸。每日3克，每日2~3次。用于菌痢腹痛、里急后重明显者。③香连化滞丸。每日3~6克，每日2次。用于菌痢兼有里急后重，肚腹胀痛，恶心呕吐，饮食不消化等症状者。④此外还可用鲜马齿苋捣汁或用针刺治疗。

慢性菌痢指连续病程超过2个月以上的细菌性痢疾。痢疾转成慢性，大部分是因为急性期没有及时彻底治愈，以及体质虚弱、营养低下而产生。这类患儿一般没有高热及严重的中毒症状，但下痢日久不止，量不多，有时为脓血，也可以只是大量粘液，患儿的身体逐渐消瘦。

慢性菌痢又有虚热痢和虚寒痢两种：①虚热痢一般表现为午后低热，腹中热痛，心烦，口干，心热，皮肤干燥，小便黄

少,舌质红或绛、干,舌苔少。治疗用养阴清热,和血止痢法,常用驻车丸。每次服3~6克,每日2~3次。②虚寒痢一般表现为大便中粘液,白沫多,甚至滑泄而下,腹痛隐隐,腹部喜暖喜按,面色苍白,倦怠,少食,四肢不暖,舌质淡,苔白滑。治疗用温补脾胃,散寒止痢法。常用泻痢固肠丸。每次服3~6克,每日2~3次。此外慢性菌痢还可试用以下治法:鹿衔草干叶200克,加水1000毫升,文火煎沸30分钟,滤出药液,分成6份。每次服1份,每日2次。10~15日为1疗程。可连服1~2疗程。

## 65. 小儿流口水怎么办?

有的家长会发现自己的小儿经常流口水,这是怎么回事呢?其实,六个月前后的婴儿一般都有流口水的现象,这是因为这段时期婴儿涎腺的分泌显著增加,口水增多,小儿还不会将多余的涎液吞下去。当牙齿出齐,学会吞咽之后,流口水便会自行停止。但是有的小儿口水太多不断流出来,围布换上一会儿就湿了,下巴整天浸在口水里,浸得红红的,甚至发生糜烂或生起疱疹来,到一二岁仍不能自止。这种口水过多或长大而不能自然消失的病症,中医就称作滞颐。

那么,对于这类患儿该怎么办呢?我们认为,口水过多的小儿不要吃酸食,要在胸前挂一块手帕,勤加擦拭,围布要勤换洗,还要多给小儿洗脸。下巴溃红了,甚至起了脓疱疹的可用淡盐水洗净,涂上青黛散糊剂。内服中成药可用缩泉丸。验方如白附子1个,捣碎,用米醋调制成薄饼,临睡前敷于涌

泉穴,用绷带固定到第二日早晨。或用石斛、青果等量,煎汤代茶服,对本病也有一定的作用。

一般来说中医认为流口水属于脾胃有热或脾胃虚寒的较多。属于脾胃有热的,除了流口水外往往兼有便秘,尿黄赤,口臭,舌红苔黄腻等症状。治疗以清热泻脾散加减,如常用生地、黄连、黄芩、生石膏、栀子、灯心草、赤茯苓等。属于脾胃虚寒的,除流口水外,往往表现为面黄,精神疲倦,形体消瘦,流出的口水比较清稀,兼有大便溏,小便清,舌淡苔白滑。治疗用益黄散加减,如常用丁香、木香、半夏、白术、干姜、陈皮、青皮、诃子、益智仁、黄芪、党参、甘草等。

值得注意的是,流口水有的也是某些疾病的症状之一。如口疮可以流口水,应治疗口疮,口疮好后流涎便会自止。神经麻痹或脑炎恢复期出现的口角流涎,也要以治疗原发病为主。



## 66. 怎样治疗小儿的鹅口疮、口疮？

有的小儿哭闹不安，不肯吃东西，流口水。家长偶然注意到小儿的嘴里，发现口腔粘膜、舌头上有许多乳白色的碎屑样物形状像奶块，但不像奶块那样浮在表面、很容易揩掉，这些碎屑样物质是附着在粘膜上的，如果稍用力擦去白屑，在白屑下会露出红色的创面。因这种口腔里的白屑与鹅口里的白色凸起物相似，古人就把这种病称为鹅口疮。

鹅口疮在新生儿比较多，较大的小儿也有发病的，都是由于真菌感染所造成的。这种感染可以是出生前来自于母体，也可以是出生后乳食、乳具不洁，或小儿体质虚弱时容易发病。

鹅口疮患儿全身症状不重，可以用外治及内服中成药治疗。取2%~5%碳酸氢钠溶液，用棉签蘸此药水细心地清洗口腔，然后用冰硼油（如无冰硼油，可取冰硼散，用少量麻油调匀用）涂于患处，每日2次。若患儿热毒较重，表现为面部红赤，烦躁不安，啼哭叫扰，大便干结，小便黄少，可以加服牛黄上清丸，新生儿每次服1.5克，婴儿每次服3克，均为每日2次。

口疮也是小儿易患的一种口腔病。患儿口腔粘膜上有大小不等的溃疡，白色或淡黄色，周围粘膜发红，患儿流口水，由于口腔内疼痛而不肯进食。

口疮的治疗，也用外治法与内服药配合，一般分为心脾积热型和虚火上浮型。

（1）心脾积热型多数表现为急性起病，口腔内溃疡较多，

甚至满口糜烂，溃疡周围粘膜发红，疼痛，拒绝进食，烦躁，啼哭不安，口臭，流口水多，大便干结，小便黄少，有的还有发热，舌质红，舌苔黄。治疗常用清热解毒法。用银花 15 克，生甘草 5 克，煎汤，作为漱洗液，漱洗口腔，然后在溃疡处涂冰硼油，或珠黄散蜜调点于溃疡处。内服药也用牛黄上清丸，用法同鹅口疮。

(2) 虚火上浮型往往反复发生口腔溃疡或糜烂，一般个数不太多，溃疡及周围粘膜颜色淡，疼痛较轻，口流清涎，口干，又不多饮水，舌质淡红，舌苔少。治疗常用滋阴降火法。仍用银花甘草液漱口，溃疡处用养阴生肌散或锡类散，加麻油调敷。内服药用地黄丸，每次服 3 克，每日 2 次。

对于患鹅口疮、口疮的小儿往往因为口腔内疼痛而不肯进食，家长可给小儿吃一些流质或半流质的食物，如果汁、菜汁等。食品不能干硬，也不能太烫、太凉。同时要注意口腔卫生，进食后用温开水漱口。小婴儿不会吐水，可以在每次进食后喂几口温开水清洁口腔，较大的小儿早晚都要刷牙。患病小儿应特别注意饮食卫生，食具要经消毒后再用。

## 67. 小儿抽风怎么办？

小儿突然意识不清，呼喊不应，两眼上翻或斜视，两手紧紧握拳，全身发硬或头向后仰，然后出现手足抽动，口吐白沫，呼吸困难或憋气，皮肤先白后紫，持续几分钟或十几分钟，自行停止，有的会反复发作或持续不停，发作停止后不久意识恢复，这就是典型的抽风表现。小婴儿或新生儿的抽风表现与此不同，可见两眼凝视，或面部某块肌肉抽动，或某一只手、脚

跳动,或者呼吸不规则等等。一般在 10 个小儿中就有 1 个小儿可能发生抽风。小儿突然抽风时,要粗略地估计一下病情,然后采取相应的措施。

那么,怎样估计病情的轻重缓急呢?我们认为,主要从以下两个方面来进行估计。

第一,伴发热的抽风,多为感染性疾病所致。其中患普通感冒的小儿,当体温在短时间内骤然上升至  $39^{\circ}\text{C}$  以上的 12 小时内,很容易出现抽风,其来势较猛,但发作时间一般在几秒钟内,神志在抽风停止后立即恢复正常,病情并不严重,不必过于惊慌。若抽风前后昏睡不醒,或烦躁不安,呕吐,说胡话,甚至昏迷,则可能是颅内感染性疾病所致,病情严重。

第二,不伴发热的抽风,多为非感染性疾病。婴幼儿常因低钙、低镁、维生素  $\text{B}_6$  缺乏症和依赖症引起,其来势较缓,少数患儿起病急,多为小抽风,亦有全身性大抽风,经补钙、补镁或补充维生素  $\text{B}_6$  后,很快停止抽风。较大的小儿反复发作、并有一定间隔规律的抽风,常常是癫痫症,也就是民间所说的羊癫风,脑电图检查多可证实,家长往往能掌握其规律而自行处理。另外,破伤风和狂犬病的患儿,会出现持续难止的抽风症状。

处理抽风的一般原则主要有以下几方面:①抽风发作时,宜就地抢救,宽衣解带,不能强行束缚或牵拉抽动的肢体。②注意安全,防止从床上掉下或碰伤。牙关紧闭时,可用纱布裹着牙刷柄将口扩开并置于上下牙齿之间,防止舌及口唇被咬破。③指掐人中、合谷等穴止痉。④口内有呕吐物或痰液时,使患儿平卧,将头侧向一边,稍低位,使口内物易于流出。⑤高热的患儿,应解衣散热,并以温水或乙醇擦浴身体,湿冷毛巾敷于头额,以助散热。⑥不论抽风是否停止,都应立即送往医院。

## 68. 小儿好动一定是得了多动症吗？

这要根据情况而定，并不是所有好动的小儿都是得了多动症。如正常顽皮的小儿虽有时出现注意力不集中，但大部分时间仍能正常学习，功课作业完成迅速，能遵守纪律，上课时一旦出现小动作，经指出即能自我制约而停止。这种情况并不能算是多动症。所谓多动症，临床上又称为“轻微脑功能障碍综合征”，是以难以控制的动作过多，注意力不集中，情绪、行为异常，以致造成学习困难为特征。这种疾病的发生一般男孩多于女孩，多见于学龄儿童。患多动症的小儿，从很小的时候就表现出极易兴奋，不好好吃饭，随地大小便，长大后就会发现在集体生活中不合群，上课不守纪律，学习不用功，喜欢打架。家长往往是打也打了，骂也骂了，就是不管用。值得庆幸的是，大多数有多动症的小儿智力发育是正常的。发病与遗传、环境、产伤等有一定的关系。预后较好，绝大多数患儿到青春期逐渐好转而痊愈。

产生多动症的原因，可能是在胎儿期间、出生过程中或生后的轻度脑损伤造成的。也有人认为，婴幼儿时期反复发作的中耳炎与以后发生多动症有密切的联系，而且中耳炎感染次数越多，出现多动症的机会就越多、程度就越重。其实，还有许多患儿找不到什么明确的原因。在诊断方法上，主要是根据患儿的表现，并进行翻掌、对指、张口等试验协助诊断。

治疗多动症的关键在于平时的教育，不能打骂患儿，要以关心爱护的态度，执行有规律的生活制度，具体地指导患儿纠正不良习惯，对小儿的进步要适当地表扬，必要时配合药物治

疗。随着年龄的增长，一般都可治愈。

临床上，西医治疗一般采用中枢兴奋药、抗抑郁药、抗精神病药及抗癫痫药等，这些药物不宜长期服用，有一定的副作用。治疗该病除了以上提到的合理教育以外，可适当辅以中医中药治疗。

中医治疗本病临床根据辨证一般分为三种情况。

(1) 心肾不足型 表现为记忆力欠佳，自我控制能力差，多动不安，注意力不集中，可有遗尿多梦，或有腰酸乏力等。治疗选用孔圣枕中丹。常用药如：石菖蒲、远志、龙骨、龟版、益智仁、酸枣仁、何首乌、钩藤、当归、熟地等。

(2) 肾虚肝亢型 表现为手足多动，动作笨拙，性格暴躁，容易激动，冲动性强，难以静坐，注意力不集中，并可有烦热、盗汗、大便秘结等。治疗可用杞菊地黄丸。常用药如：枸杞子、生地、泽泻、丹皮、茯苓、酸枣仁、五味子、石决明、龙骨、牡蛎等。

(3) 心脾不足型 表现为神思涣散，注意力不集中，易疲劳，形体消瘦或虚胖，言语冒失，做事有头无尾，睡眠不熟，记忆力差，伴自汗盗汗，偏食，吃得少，面色乏华等。治疗可用归脾汤合甘麦大枣汤。常用药如：当归、党参、茯苓、黄芪、白术、甘草、远志、浮小麦、大枣、石菖蒲、陈皮、五味子、夜交藤等。

## 69. 小儿受惊后为什么会发生呕吐？

有些小儿由于神气怯弱，发育未臻完善，加之家长教育方法不当，每当耳闻异声，或跌仆损伤，每易惊恐。中医认为惊则气乱，恐则气下，胆怯肝逆，气机不顺，侵犯脾胃，胃气上逆，



常能引发呕吐。

小儿受惊后发生的呕吐,以呕吐清涎,面色忽青忽白,心神烦乱,睡卧不安,或惊惕哭闹为特点,尤其是因进食时受惊发生的呕吐,每当进食则不自觉地要吐,对此要采取镇静止呕方药进行治疗。定吐丸是这类方剂中较有代表性的,药物组成:全蝎2个,丁香3克,半夏10克,菊花6克,天麻10克,磁石15克,神曲10克,水煎服。用之不久,即获疗效。

克服小儿受惊后发生呕吐,除药物治疗外,心理治疗也很重要:如小儿惧怕动物可带他(她)参观动物园,讲解动物的特性,以解除其畏惧心理;如因恐怖影视片刺激,可不让小儿看这类的电影或电视;外出活动,不要让小儿边吃食物边跑,边玩。提高心理适应性,克服恐惧心理,小儿惊吐完全可以控制或不需药物治疗即可痊愈。

## 70. 得了蛔虫病怎么办?

蛔虫病是小儿时期最常见的肠道寄生虫病。在广大的农村小儿的感染率可达90%以上。蛔虫成虫的长度有15~25厘米,颜色乳白或淡红,形状像根圆筷子,寄生在人的小肠里,可以随大便排出,也可随呕吐物吐出。蛔虫的生殖能力很强,雌虫每日产卵20多万个,经患儿的大便排出体外,虫卵污染泥土、水源和食物,小儿双手不洁,或食物、食具被污染,将虫卵带入口中,便会产生蛔虫病。

预防蛔虫病,要讲究环境卫生和个人卫生,教育小儿不随地大小便,对粪便作无害化处理。加强饮食卫生宣传和管理,饭前便后要洗手,勤剪指甲,不喝生水,生吃瓜果蔬菜要洗净。

中医治疗蛔虫的方法很多,下面介绍几个简便易行的验方:

(1) 苦楝根皮 可挖取苦楝树根新鲜皮 15~30 克,或用干皮 10~15 克,水煎,早晨空腹 1 次服下。不需要加用泻药。如 1 剂无效可第二日再服 1 次。该药驱虫效果可达 75% 以上,但用量不能过大,否则有的患儿可以出现面红,嗜睡,恶心,腹痛,腹泻等副作用,反应重者可用甘草煎汤加白糖口服。

(2) 使君子 味道可口,副作用小,驱虫效果也较好。将使君子肉用文火炒黄(不要炒焦),小儿每日每岁 1~2 粒,最大量不超过 20 粒,早晨空腹 1 次或分 2~3 次在 2 小时内服完。隔 1 小时后加服泻药(可用人黄 6 克或番泻叶 3 克,开水泡服),连用 2~3 日。

蛔虫在肠中易于盘结成团,出现一阵阵的腹痛,呕吐,吐出食物(甚至胆汁、蛔虫),在腹部可以摸到包块,包块的形状和部位可以发生变化,这就是蛔虫性肠梗阻,中医称为虫瘕。蛔虫性肠梗阻多数是不完全性梗阻。民间单方用生菜油或豆油 20~50 毫升,每日 3 次口服;也可用中成药乌梅丸,有较好的效果。梗阻消除后再作驱虫治疗。如果是完全性肠梗阻,腹部包块不消,腹痛不缓解,腹胀加重,腹肌紧张不让按,就要开刀治疗。

还有一种胆道蛔虫病,是由于蛔虫钻入胆道而产生的。患儿右上腹部一阵阵绞痛,哭叫打滚,屈体弯腰,额出冷汗,面色苍白,呕吐,可吐出胆汁及蛔虫。但是,这种病虽然腹痛很厉害,一般腹部却平坦、柔软、不胀,这就是中医说的蛔厥症。本病可用乌梅丸治疗。或者用食醋 20~30 毫升口服,每隔 1 小时服 1 次,连服 3~5 次,也有一定的效果,因为蛔虫的特性是“得酸则伏”的。

## 71. 小儿为什么会发生肛门瘙痒？

有些小儿常常坐不住，时常用手搔抓肛门，经过洗浴之后常有所减轻，可一到夜间，肛门、会阴部的瘙痒则会变得很厉害，此时用手电一照，不难发现原来是一些体小白色、形细小如线头的蛲虫在作怪。找到了病因，肛门瘙痒很快就会治愈。

那么，蛲虫是如何侵害人体的呢？蛲虫病是由于吞入了带有感染性的蛲虫卵所引起的。雌性蛲虫在肛门附近排卵，刺激皮肤，当小儿用手在肛门周围搔痒时，手指及指甲内就粘有了虫卵，如不洗手就拿东西吃，或咬指甲，虫卵就会被重新吞入，也可借污秽的衣服被褥、玩具、尘埃等而直接或间接进入人体消化道，并在小肠及大肠内发育为成虫。偶尔也有虫卵在肛门外孵化，其逸出的幼虫再爬进肛门，侵入大肠，而造成逆行感染。

别小看蛲虫，它寄生肠内，损伤脾胃，吸噬肠中精微物质，导致脾胃失健，运化失司，以致湿热内蕴，气血耗伤，出现一系列的症状表现，如肛门瘙痒、睡眠不安；重者虫多，肛门瘙痒剧烈，伴见精神烦躁，夜睡不安，饮食不振，身体消瘦，面色苍黄，甚则恶心、腹痛、夜惊、尿频、遗尿，或肛门发炎。有的蛲虫还可窜入女孩阴道，引起阴部作痒，或阴道炎，输卵管炎。大便时常可以在粪便中发现蛲虫，晚上小儿熟睡时肛门周围亦常可见到蛲虫从肛门中爬出。

治疗蛲虫主要采用药物治疗、个人卫生和环境卫生相结合。药物可用驱虫粉（使君子肉 8 份，生大黄粉 1 份，和匀），

每次剂量为(年龄 + 1) × 0.3 克,每日服 3 次,饭前 1 小时吞服,每日总量不超过 12 克,疗程为 7 ~ 10 日。外用植物油,擦肛门皱襞的周围,每日 2 ~ 3 次,也可以用百部 30 克,浓煎至 30 毫升,待凉后于夜间 11 时左右保留灌肠,一般 10 ~ 12 日为 1 疗程。同时要教育小儿养成良好的卫生习惯,饭前便后要洗手,勤剪指甲,纠正吮手的不良习惯,床单及患儿衣裤要勤换,及时洗肛门及会阴周围,最好给小儿穿不开裆长裤,也可给小儿戴塑料手套,防止小儿用手去搔抓肛门周围皮肤,对室内要进行几次彻底清扫,将虫卵彻底消灭。

## 72. 急性肾炎中医能治吗?

在小儿患感冒或皮肤疮疖后,有些家长发现,小儿眼睑甚至全身都浮肿起来。这要赶快到医院去,检查一下小便和血压,看看是不是患了急性肾炎。

急性肾炎的症状是浮肿,小便少,有的小便发红如洗肉水样,血压升高,小便化验有红细胞、蛋白和管型。

急性肾炎中医称为水肿,属于中医水肿中的阳水范畴。中医治疗急性肾炎一般可以分为以下三种情况用药:

(1) 风水相搏 一般表现为起病初期,浮肿,尤其是眼睑浮肿明显,小便少,还可能兼有发热、怕冷、咳嗽、骨节酸痛等症状。治疗用疏风利水的方法,用麻黄连翘赤小豆汤加减。常用药如:麻黄、连翘、赤小豆、防己、桑白皮、车前子、茅根等。

(2) 湿热浸淫 多见于夏秋季节患疮疖或皮肤感染之后。可稍有浮肿,但小便少,颜色红,舌苔黄腻。治疗用清热利湿的方法。用五味消毒饮加减。常用药如:银花、野菊花、

紫花地丁、蒲公英、小蓟、黄柏、生薏仁、荔枝草等。

(3) 肺脾气虚 这种情况一般见于急性肾炎经治疗一段时间后,浮肿已消,小便基本正常,但体质虚弱,尚未恢复。表现为面色苍白,疲倦乏力,容易出汗,舌质淡,舌苔薄白。治疗采用玉屏风散合参苓白术散加减。常用药如:黄芪、白术、防风、党参、陈皮、甘草、山药、茯苓、生薏仁等。

急性肾炎经过积极治疗,一般都能痊愈。但在病初起的2~3周内,要特别注意心力衰竭(属中医的水气凌心射肺证)、高血压脑病(属中医的邪陷厥阴证)或急性肾功能不全(属中医的水毒内闭证)等严重并发症的发生,必须在医院内观察、治疗。出现以上并发症,应及时进行处理,以免产生不良后果。

## 73. 如何治疗缺铁性贫血?

缺铁性贫血是小儿的常见病,多发于6个月至3岁以下的小儿。本病属于中医“血虚”、“黄肿”等范畴。中医认为血液的生成在于脾胃,同时受心、肝、肾等脏器的影响,所以脾胃及肝、心、肾功能失调是发生缺铁性贫血的病理基础,也是进行辨证施治所在。治疗本病应积极配合饮食调养和根据脏器虚损辨证用药,才有良好的效果。中医治疗本病,一般根据不同的临床症状,辨证分为以下几种类型。

(1) 脾虚气弱证 主要表现为易疲劳,乏力,食欲不振,大便溏薄,小便色清,舌质淡、苔薄白,脉虚细。治疗常用党参、炙黄芪、白茯苓、陈皮、炙甘草、山药等,煎水服。

(2) 心血亏虚证 主要表现为面色苍白,倦怠无力,心慌

气短,萎靡不振,不愿活动,皮肤干燥,睡眠不宁,舌淡脉细。治疗常用当归、熟地、川芎、党参、酸枣仁、龙眼肉等,煎水服用。

(3) 气血两虚证 一般表现为面色萎黄憔悴,大便溏薄,乏力气短,食欲不振,好静怕动等脾虚气弱和心血不足的症状。治疗常用炙黄芪、当归、党参、茯苓、白术、熟地、川芎、陈皮、炙甘草、阿胶等,煎水服用。

(4) 肝肾不足证 一般表现为小儿生长延缓,表情呆滞,智力落后,手足颤动,双目干涩,舌淡,脉弦细等。治疗常用白芍、阿胶、制首乌、熟地、当归、牛膝、龟版、枸杞子等,煎水服用。

## 74. 小儿得了疳腮怎么办?

冬春季节,医院里常见到一些肿着腮帮子的小儿来看病,他们患的是疳腮,也就是西医所称的流行性腮腺炎。

本病在中国古代医学著作中有很多记载。对于疳腮的发病原因和病理机制,历代医家也有不少论述。如隋代巢元方的《诸病源候论》中说:“风热毒气客于咽喉,颌颊之间,与血气相搏,结聚肿痛。”在中医学书中也早就认识到了疳腮是由传染得来的。从现代医学来说,该病是病毒感染引起的,发病的小儿出现耳下部位肿胀,伴有疼痛,但皮肤颜色不红,同时有发热、头痛、全身不舒服、食欲不振。少数重症病例可以有发冷、高热、头痛较剧烈、呕吐等病状,且可并发脑膜炎,或下腹痛。男孩可并发睾丸炎,女孩可并发卵巢炎;或者上腹痛,恶心、呕吐、腹胀,便秘或腹泻,并发急性胰腺炎。当出现并发症

时,病情往往比较重。如并发睾丸炎、卵巢炎等可影响到小儿以后的生育;并发急性胰腺炎时如不注意及时治疗,甚至可危及小儿的生命,所以对待该病决不可掉以轻心。

中医治疗痄腮积累了丰富的经验,主要是辨证施治,通过内服方药和外敷的方法来治疗。一般临床上辨证可分为风热轻证和毒热壅结两个证型来辨证施治。

风热轻证以耳下腮部一侧或两侧肿胀疼痛,伴有轻微的发热或是怕冷,患儿的全身症状不重,精神如常,舌苔脉象在很多患儿中没有明显改变。这类患儿一般经过3~4日可以逐渐痊愈。中医治疗内服方药以银翘散加减。重在清热解表,疏风散结。常用药如:银花、连翘、薄荷、荆芥、桔梗、牛蒡子、生甘草、鲜芦根、竹叶、板蓝根、夏枯草等。

毒热壅结证往往表现为在腮肿以前即有发热、恶寒、恶心或呕吐、全身不适等症状,继而出现一侧或两侧腮颊肿胀、疼痛、坚硬拒按,咀嚼或张口时疼痛加重,脉象滑数,舌质红苔黄。这类病人病程长,可达7~10日。治疗以普济消毒饮加减。重在清热解毒,疏风消肿。常用药有银花、连翘、板蓝根、薄荷、僵蚕、桔梗、牛蒡子、甘草、马勃、玄参、夏枯草、蒲公英等。如发现有并发症的患儿,治疗上除了辨证使用中医中药治疗外,应结合现代医学对症处理。

痄腮的治疗应采取内外合治的方法。轻、重症患儿除内服中药外,还可在腮肿处选用下列单方之一外敷。如仙人掌,去毛刺,捣烂,外敷;鲜蒲公英捣烂,外敷;或用中药如意金黄散醋调后外敷等。以上3种药均每日换药1次,用至腮肿消退为止。

有并发症的患儿要由医生治疗。一般痄腮患儿经过恰当的护理和治疗,则均可在7~12日痊愈。患儿要注意多休息,

发热期间吃半流质的饮食,保持口腔清洁卫生,不要到幼托机构及学校等小儿集中的地方去,以免引起流行。

## 75. 水痘与脓疱疮是一回事吗?

有的小儿发热,身上出现一粒粒疱疹,抓破后有水流出。有些家长说,这是脓疱疮,要找外科治。其实,这种情况有的是脓疱疮,有的却是水痘,水痘要看儿科,是一种传染病,还要注意隔离。

水痘与脓疱疮可以从3点来区别:

①从发病季节上来看,水痘多发于冬春季,而脓疱疮多发生夏季。②水痘多出现于躯干部位;脓疱疮多见于四肢及面部等暴露部位。③水痘疱疹内的液体多数是清亮的,如水一样,且在皮肤上常常可以见到丘疹、疱疹、结痂同时存在;脓疱疮内的液体则常是浑浊、脓性的。

水痘患儿可服银翘解毒片、板蓝根冲剂、六神丸等,或用车前草50克,煎汤送服。轻者也可用验方,如野菊花10克,芦根60克,煎服。疱疹抓破,可用青黛散外扑,有防止感染,帮助结痂的作用。

水痘患儿只要正确处理,1周左右可以痊愈。要注意隔离患儿,不宜洗浴或接触冷水,不要搔抓,以免抓破后继发感染。

饮食方面,水痘患儿忌食辛辣类发物,宜多饮开水,或用荸荠、甘蔗之类煎水代茶。要多吃些蔬菜、豆类及豆制品等营养丰富而容易消化的食物,用绿豆汤或赤豆汤作饮料,有良好的解毒作用。



## 76. 发热后皮肤出疹是出“痧子”吗？

麻疹,民间称为“痧子” 有的家长认为,小儿有发热、出皮疹等现象就认为是出麻疹,这是不对的。在临床上,发热和皮肤出疹,可以在许多出疹性疾病及其他疾病中见到,并非都是出痧子。

如果小儿发热、咳嗽、眼泪和鼻涕很多,眼睛发红并怕光,口腔内两侧颊粘膜上出现细小沙粒状黄白色小点,周围有红晕,发热3~4日后,皮肤出现疹子,并在3日左右遍及全身,随后体温逐渐下降,皮疹也随之渐消,皮肤出现糠秕样的脱屑,并留下深色的斑点,这就是出麻疹,也就是民间所说的出痧子。部分接种过麻疹疫苗的小儿,出麻疹的表现会轻一些,常需医生诊断才能知道。

如果小儿有感冒的症状,在发热1~2日时,皮肤上出现细小的淡红色疹子,发病的3~4日皮疹退净,皮肤无脱皮和深色斑点出现,则是风疹的表现。

如果1岁以内的婴儿,持续3~4日高热,在热度渐降或热退尽后,皮肤才出疹子,1日内皮疹很快布于全身,1~2日内皮疹退去,也没有皮肤脱皮和深色斑点出现,则为幼儿急疹(中医称为奶麻)的表现。

较大的小儿有发热,咽喉肿痛,起病数小时或1日内有大面积红疹出现,就像红药水泼在皮肤上一样,但口唇周围不红,舌头红得像杨梅,舌上有红刺样的小颗粒出现,疹退后皮肤有脱皮,但无深色斑点出现,这是猩红热(中医称为丹痧)的表现。

另外,在某些病毒感染时,或使用某些药物(如青霉素类、磺胺类,以及解热镇痛药等)以后,也会出现不同的皮疹,根据患儿病毒感染史或服用药物史,可以明确诊断。

总之,皮疹的原因很多,这里介绍的也只是其中的一部分,家长们不能只认为发热、皮肤出疹就是出痧了一种,应及时请医生看,以便得到正确的诊治。

## 77. 怎样让小儿安全地出麻疹?

麻疹,是儿科常见的传染病,由于它对小儿的健康危害人,历史上曾经猖獗流行,因此,古代把麻疹称为儿科的四大要证(痧即麻疹;痘即天花;惊即惊风,也就是指引起小儿惊厥抽搐一类的疾病;疳即疳证)之一,古代医家对该病非常重视,历代也出现了不少论治麻疹的专书,中医学在治疗麻疹方面积累了丰富的经验。那么,如何让小儿安全地度过出麻疹期呢?

首先,要了解麻疹的发病规律,典型的经过是:开始发热,鼻塞,流鼻涕,打喷嚏,眼红流泪,咳嗽。以后发热越来越高,到第二、第三日,口腔内颊粘膜上常常出现小的黄白色斑点,周围有红晕;再过1~2日开始出疹,起初出现于耳后发际、颈部,然后到面部、躯干、四肢,最后是手足心和鼻部,约3~4日疹点出齐;以后疹点就开始隐退,症状渐消,患儿逐步恢复。整个病程10~14日。

其次,注意麻疹患儿的治疗、护理。麻疹患儿治疗、护理得当,大部分可顺利度过出疹期,得到痊愈。如果护理、治疗疗程不够,或患儿体质虚弱,也可以出现并发症,如麻毒闭肺

(麻疹并发肺炎)、麻毒攻喉(麻疹并发喉炎)、邪陷厥阴(麻疹中毒性脑病)等。如病情较重或出现并发症时应及时到医院治疗。近年来,由于普遍推行预防接种,麻疹发病已大为减少,即使发病,病程也缩短,病情减轻。

第三,要注意麻疹患儿的饮食和卫生。麻疹患儿以出疹顺利为佳。有些食品就具有透疹解毒作用,如红苋菜、红萝卜、鲜竹笋、蘑菇、葱头、鲫鱼等都可食用。麻疹患儿宜多喝开水。饮食以清淡、易于消化而富于营养的流质、半流质为主,如豆浆、藕粉、赤豆或绿豆粥、菜汤、豆腐等,忌食生冷、酸涩及油腻食物。麻疹咳嗽有痰,可用鲜萝卜或白萝卜子煎汤服;口干渴、咳嗽、音哑,可吃些甘蔗、荸荠汁,或芦根煎汤代茶饮。胡荽(香菜)是透疹良药,煎汤内服及外用熏洗均可。如外用方法:荽 200 克,将水烧开后放入煮约 5 分钟,将药液倾入盆中,先熏后洗患儿。如果药中加入葱白 100 克,或白酒 50 克,则透疹效果更好。要注意麻疹患儿的卫生。有些地方有



麻疹患儿不能洗脸的习俗,这是不对的。

总之,麻疹患儿只要经过恰当的治疗和护理,一般小儿都会安全地出疹,并很快康复的。

## 78. 百日咳真的要咳一百天吗?

有一种咳嗽与一般的咳嗽不一样,它主要见于小儿,这种咳嗽一发起来就会出现连串的、接连不断的咳嗽,连续十几声甚至几十声的咳,使小儿的脸憋得通红,严重者甚至发紫,最后喉咙中发出一种鸡叫样的回声,长出一口气,吐出痰涎或食物后,方才暂时停止。这种咳嗽轻重不一,重的一定要咳十几次,甚至几十次,而且常常表现为白天轻夜间重,迁延难愈,有些患儿会出现面部浮肿、眼球上有出血点,部分重的小儿会发生肺炎、脑病等并发症。这种咳嗽在临床上称为百日咳。民间又叫它“顿咳”。

说起百日咳,有人不了解,甚至会问,那不是要咳一百天才能好吗?其实并不是这样,百日咳的确病程很长,一般要咳2~3个月,不过,如果治疗措施得当,是完全可以缩短病程,早日康复的。但也不可不重视,这是因为:百日咳是一种传染性疾病,它的传染性很强,而且严重者可发生肺炎和脑病等,患儿年龄越小,越易诱发肺炎等严重并发症,并可引起小儿死亡。

中医学对本病的认识远在隋唐时代的医著中就有记载,到了金元时代的朱丹溪对本病的描述则更为全面。中医认为本病的病因在于感受时行邪气和先天体质较弱。病理机制在于感受外邪之后,肺气失于宣肃,内有痰浊阻滞气道,外邪侵袭不

除,肝常郁热,肝气郁滞,气郁化火,可以迫血妄行,出现吐血、鼻出血等,严重者可以致痰热上蒙神窍,出现抽风昏迷等。

百日咳是一种小儿较为常见的传染性疾病,而常用的抗生素治疗效果均不满意,所以一方面要做好预防工作,及时给小儿作百日咳菌苗接种,对确诊和疑似患儿应及时隔离。对已确诊的患儿在咳嗽最为剧烈的期间(痉咳期)应尽量减少对患儿的一切不良刺激,不惊吓患儿,不让其吸入煤气烟尘、闻辛辣等刺激性的气味,不让其食生冷食品。这一类患儿宜多吃芹菜、刀豆、荸荠、丝瓜、扁豆等,并可选用下列方药:

(1) 大蒜 如果是预防,可用生大蒜捣烂或绞汁,加冷开水 10 倍稀释,滴鼻,每次 2~3 滴,每日 2 次。也可用大蒜打成蒜泥,加入白糖和开水适量,搅拌,澄清后取上清液服,每日 1~2 匙,每日 3 次,用作预防和治疗均可。

(2) 禽胆 胆汁对百日咳有抑菌止咳嗽作用,一般用鸡胆汁加白糖蒸服,用量按每岁每日半只,最多 3 只为限,分 3 次服,如无鸡胆,用鸭胆、猪胆均可,猪胆可按 1 只相当于鸡胆 5~6 只计算。

(3) 汤药 可用天竺黄、炙白部、桑白皮、炙枇杷叶各 10 克,水煎,每日 2 次分服,这一方适用于痰多患儿。如果后期咳嗽痰少,可给患儿多食梨汁、荸荠汁等。

(4) 单方 ①百部:具有止咳,抑制百日咳杆菌的作用。每次 3 克,每日 3 次,水煎加糖口服,7~10 日为 1 疗程。②车前草:全草入药,具有镇咳祛痰作用。如用鲜车前草 100 克捣汁,开水冲服,每日服 2~3 次,7 日为 1 疗程。③鱼腥草:具有抑制细菌和消炎作用。单味或复方使用均有显著功效。每次 15~30 克,水煎分 2~3 次服,7 日为 1 疗程。

(5) 饮食疗法 百日咳小儿的饮食以松软易消化为主,

一切酸辣及水产品均不宜食用,且食物不可过热或过冷,以少食多餐为主,不可吃得过饱。对于该类小儿除了药物治疗外,应配合食物疗法,可选用以下方:①姜糖饮:用生姜 10 克洗净,切丝,放入瓷杯内,以开水冲泡,盖上盖浸泡 5 分钟,再调入饴糖或冰糖 30 克,当茶饮。用于本病初起属风寒证者。②梨粥:鸭梨 3 个,洗净,切碎,加水适量煎煮半小时,捞去梨渣,再加入淘净的大米适量,煮烂成粥,趁热食。用于本病初起属风温者。③冰糖鸭蛋:冰糖 50 克,加热水适量把糖搅拌溶化,等冷却后打入鸭蛋 2 个,调匀,放蒸锅内蒸熟。1 次或分次食用。每日 1 次。用于本病后期肺阴不足者。④三七藕蛋:鲜藕汁 1 小杯,加水适量,煮沸。参三七粉 5 克与生鸡蛋 1 个调匀,倒入沸汤中,可加少量盐和食油,当菜食用。用于本病见呛咳吐血者。⑤饴糖萝卜汁:白萝卜洗净,切碎,用干净纱布绞汁。每次取白萝卜汁 30 毫升,调加饴糖 20 毫升,或加沸水适量,搅匀,顿服。用于本病痰多、恶心欲吐者。

另外本病亦可采用外治(如新鲜生姜或大蒜切破,蘸蜗牛涎或鸡蛋清,在胸骨部由上而下涂擦,每日 2 次,每次数分钟)。

## 79. 小儿发热怎么办?

正常小儿的口腔温度为  $36.2 \sim 37.2^{\circ}\text{C}$ ,肛温比口腔温度高  $0.5^{\circ}\text{C}$ ,腋下温度比口腔温度低  $0.5^{\circ}\text{C}$ ,小儿在哭闹、吃东西、剧烈活动、穿衣盖被过多及外界温度过高的情况下,体温会稍高出以上正常范围。也有的小儿平时体温就略高于正常水平,但肛温在  $38^{\circ}\text{C}$  以下,没有任何疾病的症状,也属正常现

象。排除了以上情况,出现体温异常升高时,就称为发热。体温在  $37.6 \sim 38.5^{\circ}\text{C}$  者称为低热,体温在  $39^{\circ}\text{C}$  以上者称为高热。

发热是小儿患病后易出现的症状,对于发热,首先要了解引起发热的原因。一般来说,引起小儿发热的常见疾病有以下几种。

(1) 急性上呼吸道感染 它的发病率占儿科疾病的首位。患儿有鼻、咽、喉部的感染,除发热外,还有相应部位的症状,如鼻塞流涕、打喷嚏、咽部不适、咽痛、轻咳、声音嘶哑、头痛乏力、呕吐或腹泻等,部分婴幼儿由于突然发高热可引起抽风。

(2) 其他呼吸道感染 如患有肺炎的小儿,可出现发热、咳嗽、呼吸急促或困难,医生检查时,可听到肺部有湿啰音。

(3) 消化道疾病 最常见的是腹泻,由于小儿脾胃功能尚未完善,抗病能力低下,若喂养不当或病毒、细菌感染时,容易出现发热、腹泻、呕吐等症状。

(4) 急性传染病 常见的有奶麻(幼儿急疹)、水痘、麻疹、丹痧、麻疹、疫毒痢(中毒性菌痢)等。

小儿发热时,家长应密切观察病情。由于上呼吸道感染占有较大比例。所以病情一般较轻,若见小儿精神萎靡或烦躁不安,频频咳嗽,呼吸困难甚至憋气,面色苍白,或有颈子发硬,剧烈呕吐,或出现其他较重症状时,应及时就诊。出现抽风,也应送医院诊治。

看过医生回家后,一定要按照医生的嘱咐,按时按量给小儿服药。如果是一般的上感,抗生素往往是无效的,最好不用或少用。可以用一些中药或中成药。需用抗生素的患儿,一定要按医生嘱咐用足疗程。退热药一般在体温  $38.5^{\circ}\text{C}$  以上时才

用,不应滥用。在护理方面要让患儿多休息,多喝水,宜饮食清淡易消化的食物,注意保持居室内空气新鲜,衣着不宜过厚,以利散热,但也不能吹风受凉。必要时,可用低于体温 $2^{\circ}\text{C}$ 左右的温水给患儿擦身,每日2~3次,有辅助降温作用。发热时,有的小儿会手足发凉,可以用温热水(不烫手为宜)给小儿泡脚,每次15分钟至半小时,每日1~2次,也能帮助降温。

## 80. 小儿出现长期发热,怎么办?

一般来说,发热持续2周以上的,称为长期发热。小儿长期发热,不能仅凭家长的感觉,应进行正确的体温测量。按正确的测体温方法,每日测体温4次(凌晨2时、晨8时、下午2时、晚8时),并在怀疑小儿有热或热度高时加测1次,作好详细记录。这样,就能判断小儿是否发热。如果确有发热,则可以从体温记录上,反映出发热的热型和程度,能够在就诊时提供给医生参考。

小儿有长期发热时,家长还要仔细观察伴随的症状,以初步估计病情的轻重缓急。如有的小儿长期发热,精神、饮食等方面均无明显变化,医生做了许多检查亦未发现异常,这种发热称为功能性发热(多数是低热),不会有什么大问题。还有一种在夏天出现的发热,与炎热的气候有密切的关系。气温越高,体温亦越高;气温下降,体温也逐渐正常。此病称为夏季热,预后较好。发热时,如果伴有怕冷汗多、或者无汗,腹痛、腹泻,精神萎靡,食欲不振,小便次数增多且急或有尿痛感,耳朵一拉就痛或有流脓,关节疼痛,皮肤出疹子或有红斑等等症状或体征,常常是由于败血症、结核感染、伤寒、泌尿道



感染、中耳炎、疟疾、风湿热、类风湿等疾病所致。在一些恶性病变(如白血病、恶性肿瘤等),亦会有长期发热。

明确诊断引起长期发热的疾病,往往需要作相关的检查,其中有些需要反复多次检查,家长要积极配合连续就诊,保存好各种检查记录,才能早日明确诊断。

长期发热,会给患儿造成许多不良影响,如体内消耗增加,消化功能紊乱,进而形成营养不良,并使人体抵抗感染的能力下降,又由于氧耗量增加,散热加速,使心搏加快,心脏负担加重等。所以,要积极地进行诊断和治疗,争取早日康复。

## 81. 如何防治夏季热?

有的小儿一到夏天就发热,而且发热后不容易降下来,伴有口渴,小便多,出汗少。初起还以为是患感冒或其他的感染性疾病所引起,但反复作体格检查和相关的化验检查也查不出什么明显的异常。这种病叫做夏季热,有的书上称为暑热证,或称暑天发热、口渴、多饮、多尿综合征。这种病多发生于我国东南及中南地区,发病季节多集中在6、7、8三个月,与气候有密切关系。南方各省因夏季气候炎热时间较长,其发病较早及病程亦相应延长。所以气温愈高,发病尤多,但在秋凉以后,症状多能自行消退。有的患儿可连续发病数年,而次年发病症状一般较上一年为轻,病程亦常较短。一般情况下如果没有其他兼证,则预后良好。

中医认为该病的发生与患儿的体质因素有密切的关系,尤以营养发育较差的小儿,或生病后失于调理,表现为气阴不足的小儿更容易发生。小儿一旦发生夏季热,可以请中医治

疗,根据辨证服用汤药,有良好的效果。

临床上中医辨证一般可分为以下两个证型来处以方药:

(1) 暑伤肺胃证 表现为发热持续不退,热势多午后升高或稽留不退,气候越热,发热愈高,口渴欲饮,头额较热,皮肤干燥灼热,无汗或少汗,小便量多而清,精神烦躁,口唇干燥,舌质红,苔薄黄,脉数。治疗可用王氏清暑益气汤。常用药如:黄连、竹叶、西瓜皮、西洋参、麦冬、石斛、知母、粳米、甘草等。

(2) 上盛下虚证 表现为精神萎靡或虚烦不安,面色苍白,下肢清冷,食欲不振,小便清,次数多,大便稀溏,身热不退,体温晨高午低,口渴多饮,舌质淡,苔黄,脉细数无力。治疗可用温下清上汤。常用药如:黄连、龙齿、磁石、补骨脂、菟丝子、覆盆子、桑螵蛸、白莲须、石斛、蛤粉等。

还可以用近代儿科名医徐小圃经验方:无汗者用豆豉 9 克,蚕茧 20 只;有汗者用红枣 20 个,蚕茧 20 只,煎汤代茶服,有改善症状的作用。

除了以上治疗外,还需要注意加强饮食营养,口渴时吃些淡盐凉开水,少吃油腻粘滞食品,宜吃西瓜汁、绿豆粥、薏米粥、冬瓜汤等。

同时,预防也是一个重要方面,关键在于增强体质,改善居住环境,做到凉爽、通风。有些患儿的治疗效果不好,持续发热,如果条件可能,应将患儿移居到气温较低的地区去,体温便会自然降至正常。

## 82. 什么是五迟、五软,怎样治疗?

五迟、五软是中医儿科对小儿生长发育过程中一些特殊

证候的概括。五迟指立迟、行迟、发迟、齿迟、语迟，是小儿发育迟缓，成长不足的疾病。正常小儿，头发色黑而有光泽，生长到一定的年龄（月龄）能够站立、行走、长牙、说话。如若已满1周岁的小儿仍不能独立站立的为立迟；1岁半以后甚至数岁不能行走的为行迟；超过10个月甚至1岁尚未长牙的为齿迟；已满1岁甚至数岁尚不会说话的为语迟；头发细黄稀少的为发迟。五软是指头颈软、口软、手软、足软、肌肉软，多见于婴幼儿，五软的表现特点为头项软弱无力，不能抬举，东倒西歪；口咀嚼无力，常有流涎；手无力下垂，不能握举；足弛缓，不能站立，难以行走；肌肉虚软，皮肤松弛，关节迟缓，可以任意攀翻。

中医古籍中又称为“胎弱”或“胎怯”。中医认为五迟之证，多属于先天禀赋不足，后天失常及病后失调，以致气血不足，脏腑失养，形成亏损之证。五软之证，是由于先天胎禀不足，后天喂养失调，以及病后影响以致脾胃虚弱，气血不足，筋骨肌肉失于濡养所致。所以五迟、五软的治疗大都从补益气血和滋补肝肾方面来辨证论治。

五迟辨证常分为以下两个证型：

(1) 肝肾不足型 表现为筋肉痿弱，发育迟缓，坐、站、行、出牙等明显迟于正常同期年龄小儿。甚至4~5岁时，尚不能行走；亦有10岁左右时，行而不稳。平时活动少，容易疲倦喜卧，面色不华，全身无力，舌苔薄白，舌质淡。治疗以加味六味地黄丸为主。药用熟地、山萸肉、茯苓、山药等。偏于行迟的可用健步丸，长牙迟的可用汤氏芎黄散。

(2) 心血不足型 常表现为智力不全，精神呆滞，不哭不闹，数岁不语，言语不清晰，肌肤苍白，发稀萎黄，食纳少，大便秘，舌光无苔。治疗用菖蒲丸。常用药如党参、当归、川芎、远

志、菖蒲等。若发不长或发迟的可用苒胜丹。

五软辨证常分为以下两个证型：

(1) 脾肾两亏型 表现为头项软弱倾倒,不能抬举,口软唇弛,咀嚼乏力,常有流涎,手软下垂,不能握举,足软弛缓,不能站立,肌肉松弛,活动无力,唇淡苔少。治疗常用补肾地黄丸合补中益气汤。常用药如熟地、山萸肉、茯苓、山药、党参、柴胡、白术、升麻等。

(2) 气血虚弱型 表现为肢体软弱,四肢关节柔软,可以任意攀翻,神情呆滞,智力迟钝,面色苍白,手足不温,口开不合,舌伸口外,食少不化,唇白苔光。治疗可用八珍汤。常用药如党参、茯苓、白术、甘草、当归、川芎、白芍、熟地等。

## 83. 小儿常尿床,怎么办?

尿床中医称为遗尿。

有的家长会问,多大的小儿夜间尿床才叫遗尿呢?一般说,3岁以下的小儿,不能在夜间控制自己的小便,他们的尿床不能算作遗尿,更不能一概认为是病。如果过了3岁,特别是到了5岁以上,仍然经常尿床,就称为遗尿了。这时就要采取相应的治疗措施。治疗遗尿,最主要的是养成小儿夜间少排尿、按时排尿的习惯,白天不要玩得太疲劳、太兴奋,晚间吃干饭,吃过晚饭不要喝水。家长要注意观察小儿夜间的小便规律,在他通常要解小便的时间叫醒他,逐步使他养成自己按时下床小便的习惯。

对于遗尿的治疗,中医可采用辨证服用汤药。一般情况下,中医认为遗尿有3个方面的因素:①下元虚寒,表现为睡

中遗尿,伴有神疲乏力,面色苍白,肢凉怕冷,下肢无力,或有智力较差,小便清长,舌质较淡。治疗可用菟丝子散加减。常用药如:菟丝子、肉苁蓉、附子、五味子、牡蛎等。②肺脾气虚,表现为睡中遗尿,少气,懒于说话,乏力,面色苍黄,食欲不振,大便溏薄,常自汗出,苔薄嫩,脉少力。治疗可用补中益气汤合缩泉丸加减。常用药如人参、黄芪、白术、山药、炙甘草、升麻、柴胡、益智仁、乌药等。③肝经湿热,表现为遗出的尿量不多,但尿味腥臊,尿色较黄,平时性情急躁,唇红,苔黄,脉数有力。治疗可用龙胆泻肝汤加减。常用药如:龙胆草、黄芩、栀子、泽泻、木通、车前子、当归、生地、柴胡等。

除了以上辨证治疗外,如属脾肾虚弱的,可服用桑螵蛸散或缩泉丸。如有腰酸腿软,肢凉怕冷等肾阳不足症状的,可加服金匱肾气丸或用紫河车(胎盘)焙干研粉,每次服3克,每日2次。另外还可用针灸疗法,针刺双侧遗尿穴(小指第二指节与第三指节之间横纹的中间),每日1次,7日为1个疗程,有一定的效果。

## 84. 小儿出汗多是不是病?

小儿比成人容易出汗,特别是婴幼儿,他们在入睡时,头部常有微微汗出,平时如果天气炎热、衣着过暖、活动后出汗也较多。这都是由于小儿阳气蒸腾、肌肤汗孔不密的缘故,属于小儿时期常见的生理现象之一,不是病态。如果在安静状态下,全身或局部经常出汗过多,而且伴有全身其他一些症状,就属于汗证,是一种病态的表现。

汗证,中医有自汗和盗汗之分。自汗是指白天、黑夜都容

易出汗。盗汗则是专指睡觉时出汗,醒后出汗不多而言。这两种汗证,多数都是由于小儿体质虚弱引起的。常见的病因有气虚和阴虚两类。大多数患汗证的小儿通过中医中药的合理治疗,都能明显好转。

临床上中医一般根据辨证分为表虚不固、营卫不和、气阴虚弱三个证型。

表虚不固的,症状表现以自汗为主,或伴有盗汗。患儿汗出以头部、肩背明显,活动后出汗更多,神疲乏力,面色少华,四肢不温,平时容易感冒。舌质淡,或舌边有齿印,苔薄。治疗方法以益气固表为主,用玉屏风散合牡蛎散为主加减。常用药如:黄芪、白术、防风、牡蛎、糯稻根、红枣等。

营卫不和的,症状表现以自汗为主,患儿往往汗出遍身,微有怕风,不发热,或伴有低热,精神疲倦,食欲不振,舌质淡红,苔薄白。治疗以调和营卫为主。用黄芪桂枝五物汤加减。常用药如:黄芪、桂枝、白芍、生姜、大枣、浮小麦等。



气阴虚弱的,症状表现以盗汗为主,也常伴自汗。患儿身体消瘦,汗出较多,精神萎靡,心烦少睡,睡后汗多,或伴低热,口干,手足心热,哭声无力,形体虚弱,口唇淡红,舌质淡,苔少或见剥苔。治疗以益气养阴为主。用生脉散加减。常用药如:人参、麦冬、五味子、炙黄芪、浮小麦等。此种情况还可以用简易方,如:碧桃干,每日 10 只,水煎服;还可用于五倍子粉,每晚取 1 克,醋调成糊状,敷于脐内,外用纱布覆盖,连用 3 日,有一定的效果。

## 85. 有的小儿皮肤会出现紫癜,这是怎么回事?

有些小儿在发热,或吃了某些药物、食物之后,也有些在不知不觉之中,身上便出现大大小小的紫红色瘀点、瘀斑,有的还有鼻、牙龈出血或果酱样大便出血,这就是紫癜。现代医学将紫癜分为血小板减少性紫癜和过敏性紫癜,前者血中血小板数明显降低,后者血小板数无明显降低。

紫癜总是血液溢出血脉造成的,血溢脉外有血热妄行和气不摄血两种情况。属于血热妄行的起病急,紫癜大小不等,色泽较鲜,同时可有心烦,口渴,便秘,或发热,腹痛等症状。气不摄血的则病程较长,紫癜反复出现,颜色淡紫,面色苍黄,疲倦乏力,食欲不振,头晕心慌。

治疗紫癜,首先要注意寻找病因,如发现是某种药物、食物或其他外来因素引起的,要尽快去除病因。轻症紫癜,可以用一些简便方法治疗,如血热妄行证用水牛角片(先煎)、小蓟、白茅根各 30 克,水煎服,每日 1 剂,并可加服云南白药;或

服用荷叶丸治疗。气不摄血证服归脾丸，另以花生皮 5 克，红枣 10 克，每日 1 剂，水煎服。

## 86. 小儿经常哭闹不安怎么办？

从某种意义上讲，每个人的生命都是从哭开始的。当胎儿离开母体，开始独立的生命活动时，是哭张开了他的肺，开始建立独立的呼吸功能。新生儿特别爱哭，这不仅锻炼了心肺，也是一种全身的运动。如果新生儿不哭亦不吃，那反倒是有病的征象。

不会讲话的婴儿，当他们有所要求或身体不适时，也会以啼哭来召唤大人。就是说，小儿的啼哭声，也是一种“语言”，我们弄懂了其中的含义，也就知道该怎么办了。

在不同的情况下，小儿啼哭的声音及伴随的表现是不相同的。饥饿时，哭声绵长无力，或口呈吮乳状，或摇头张口寻觅食物。小儿吃得过饱亦会因腹胀不适而啼哭。腹痛时，哭声尖锐，时作时止，忽急忽缓，这与腹痛阵阵发作或加重有关。哭声嘶哑，多因咽喉炎症所致，若伴有哭不出声或哭而无泪，呼吸困难则属危急现象，应速送医院抢救。体虚的小儿哭声多低弱无力。疳证干疳患儿哭声如猫叫，哭时无泪，为病情危重的征兆。发热的小儿，哭起来显得焦躁不安，啼哭不绝。高热的小儿突然哭声停止，应仔细观察神志和肢体状态及是否发生了高热抽风（惊风）。肠梗阻时，可引起阵发性的突然嚎叫不安，常伴有面色苍白、剧烈呕吐等症状，宜速送医院诊治。皮肤破溃，或有异物刺激时，亦会哭闹不安，并常随体位改变而改变。小婴儿若出现如尖叫



一样调高声急的哭声时，要警惕颅内出血或感染。哭闹不安亦可见于衣着过冷或过暖，鼻塞不适，尿布潮湿，腹股沟斜疝。夜间啼哭，多见于佝偻病或营养不良的小儿，也可能因蛲虫感染所致。

当小儿哭闹不安时，首先要检查一下护理有没有问题，饮食是否有规律。若排除护理和饮食上的问题，就要对小儿做一番仔细的检查。特别是小婴儿，要脱去全身衣服，看看身体表皮有无破溃、感染，衣服上有无尖硬的异物等。我们曾碰到过因裤子松紧带太紧，勒进小儿皮肉里，使小儿哭闹不止的病例。身体检查还要看看有无腹股沟疝气形成嵌顿、肛门蛲虫、腹胀、耳流脓等情况，同时密切观察伴随症状，必要时送医院诊治。也有些小儿由于养成了爱抱、爱摇、爱哄的习惯，或白天睡得过多，夜间则哭闹少睡，或睡前过度嬉戏，兴奋紧张所致的哭闹，就只有由家长来负责矫治了。

## 87. 怎样治疗“夜啼郎”？

有些小儿白天安静，好睡，到了夜间则哭闹不安，这种现象中医称为夜啼，民间则称这种小儿为“夜啼郎”。夜啼郎使家长大伤脑筋，常闹得全家不能休息，疲惫不堪，苦不堪言。

怎样对待夜啼郎呢？首先必须让小儿养成良好的习惯，白天不能让他睡得太多，晚上不要多逗他玩，以免出现小儿过度兴奋，临睡前解尽小便，同时夜间要少喂奶，尤其是3个月以上的小儿，尽量养成夜间不喂奶的习惯。在衣被方面也要注意，夜间给小儿盖被，不可过厚，以免小儿太热，汗出过多易

醒,难以入睡,也易于感冒,同时也不可过薄。大小便后要及时更换尿布。睡觉时穿衣不可太多,内衣要柔软,太多则不利于小儿活动。要勤洗澡,勤换衣服,以免夜间肌肤瘙痒难以入睡。

从中医来说,夜啼的小儿多数属于心火偏亢。因此,治疗方法以清心安神为主,可以试用以下方法:①蝉衣焙干,研末。每晚用温开水或钩藤 10 克煎汤,送服蝉衣粉 1 克。②青黛,研成细末。每晚用灯心 10 根,煎汤送服青黛粉 0.6 克。③中成药用导赤散。

以上方法,均连用 5 日。也可去医院找中医诊治。

## 88. 肥胖小儿一定健康吗?

肥胖的小儿并不一定是健康的。一般来说,体重超过正常同龄儿体重平均值的 20% 即可诊断小儿肥胖症。也就是说,只是比一般的小儿稍胖一点,不超过以上标准,没有其他疾病,就是健康的。若体重超过 30% ~ 50% 为中度肥胖,超过 50% 以上就是重度肥胖。

小儿太胖的原因,最常见的是单纯性肥胖症,外观全身各个部位都很胖,胖得均匀,没有什么不舒服的地方,而且吃得多,懒得动,这样就更容易胖了。这种肥胖症往往与遗传因素有关,小儿的父亲或母亲往往有类似的情况。单纯性肥胖症只要坚持饮食管理,在保证基本营养需要的前提下,控制饮食量,特别要限制脂肪类、淀粉类食品,多给予蔬菜,并增加运动和体格锻炼,一般都能达到减肥的目的,但要注意体重不能骤减,以逐渐下降为佳。

病理性肥胖症比较少见,常伴有全身症状。如长期服用皮质激素的小儿,最容易出现类似库欣综合征(这种小儿可在很短的几个里迅速出现肥胖,脂肪主要堆积在胸腹和背部,脸如圆圆的月亮,脊背肥厚如同水牛的背,但四肢不肥胖,还有汗毛增多,高血压等表现)。有的小儿因患肾上腺皮质肿瘤,也会出现这种情况。如果小儿肥胖的同时,还见到外生殖器官幼稚呈现婴儿型,可能是肥胖性生殖无能症。若同时有智力低下,则可能是遗传性疾病所致。

一般人以为小儿过胖并不影响健康,甚至认为胖是健康的标志,事实上并非如此。小儿过胖,不仅因其不肯运动带来体质下降,生活中也处处不方便。更严重的是,约有半数的肥胖儿可发展为成人肥胖(占成人肥胖的80%),而成人肥胖往往与某些慢性疾病(如高血压、冠心病、脑血管疾病及糖尿病等)的发病有关。所以,应当对过胖的小儿引起足够的重视,切记,小儿要壮不要胖。



## 89. 怎样正确认识小儿急腹症？

急腹症是临床常见急症，可发生在任何年龄的小儿。引起急腹症的原因很多，要正确认识小儿急腹症，以便及时得到处理。有关急腹症的中医病名较多，且比较混乱，在此就沿用现代医学急腹症的病名，以便于大家理解。

判断小儿是否发生急腹症，要以小儿的哭声、面色变化、汗出多少、精神状态及体位改变（如屈膝、屈曲、侧卧）等几方面来考虑。在此就几种常见急腹症的临床表现简单介绍如下。

如1岁以内的婴儿突然大哭大闹，2~3分钟又一切正常，间歇15分钟左右又开始哭闹，神疲思睡，饮食失常，腹部怕摸，多可能是肠套叠的表现。

小儿腹痛，伴有发热、呕吐、右下肢屈曲，用手触及右下腹部时疼痛加剧，应考虑急性阑尾炎（肠痈）；若先发热，咳嗽，而后咳嗽伴右下腹痛则可能是大叶性肺炎（肺炎喘嗽）。小儿上腹部出现阵发性剧烈的疼痛，甚至疼痛翻倒在地，额部汗出，可能是胆道蛔虫（蛔厥）病。

上腹部疼痛伴恶心、呕吐，甚至发热，发病前有饮食不当或饮食不洁史，多是患了急性胃炎。

腹痛无定位，肠中轰鸣作响，痛则腹泻，大便中有粘液及脓血，患肠炎（泄泻）、菌痢（痢疾）的可能性大。

小儿喂养不当，吃得过饱或吃了过敏食物，周身起疹引起腹痛，甚至疼痛较剧，但无固定部位，一阵疼痛时可触及块状物，又无固定部位，可能是肠痉挛。

过食冷饮及外出受寒后出现腹痛,多为过敏性,此时小儿腹部多喜按摸或以手捂腹,经简单处理不能缓解者,需送医院进一步诊治。已发生呕吐者,最好用小瓶携带呕吐物给医生看,再通过各种化验检查,作出正确诊断及处理。应注意不要滥用止痛药,以免掩盖病情延误诊治。

## 90. 小儿有疝气怎么办?

疝气是因为腹壁某些部位,在出生后未能正常闭合,当腹腔内压力增高时,部分内脏就会从这个薄弱之处向外突出,形成异常隆起。其中常见的疝气是腹股沟疝和脐疝。

腹股沟疝,是指腹股沟(大腿根部)或阴囊部位,出现一个圆形或椭圆形的包块,在小儿哭闹、咳嗽时更加明显,平卧休息时用手轻轻向上推压,包块可以消失。有的患儿有下腹部疼痛感觉,也可以没有任何症状。如果腹股沟疝出现嵌顿(突出的包块被卡住),时间一长,就会因血液循环不良而坏死。所以,腹股沟疝在诊断明确后,即应进行手术治疗。手术后疝气可以痊愈。入院手术时间,多在2岁以内。6个月以内婴儿,也可以先用疝带治疗。患有严重疾病的小儿,如先天性心脏病、肺结核、营养不良等,也可以先行非手术疗法,等到这些病好转后再开刀。

脐疝,是指小儿腹内大网膜或小肠从脐环突出,形成圆形包块。这种包块容易压回,在小儿哭闹、咳嗽、直立时则加重。因脐疝发生嵌顿者极少,绝大多数脐疝可以自愈,故一般不需要手术。对新生儿和小婴儿,一般可暂不处理。2岁以上、脐疝未愈的小儿,可考虑用粘膏法。具体方法是:取两条5厘米

宽的粘膏,在一条的中央开一个小孔,另一条的一端剪成如舌样的凸出。腹壁上先涂安息香酊,将两条粘膏分别贴于腹壁上脐部的两侧,然后将一侧的舌样凸出穿过对侧粘膏的开孔,再将这两条膏布的游离端互相向对侧牵引,并用手指将脐疝揪入内,膏布粘牢,使脐部皮肤形成纵形的皱襞。粘膏每1~2周更换1次,如使用6个月仍无效,则放弃此法。4岁以上小儿脐疝未愈,或小儿脐疝过大者,要考虑手术治疗。

## 91. 如何保护小儿的牙齿?

大部分的小儿牙痛是由龋齿引起的,也就是我们通常所说的蛀牙。龋齿使牙齿损坏变黑后,每遇过冷过热、进食刺激性食物时,都会引起牙痛。此时,要首先解除引起牙痛的外界因素,并以适宜温度的水漱口,牙痛很快可以停止。当然,龋齿引起的牙痛,还需要去医院进行彻底治疗。如果龋齿比较严重,发生了牙髓炎和根尖周炎时,即使没有外界因素的刺激,也会出现牙痛。如果合并感染,单纯用止痛药是无济于事的,必须请牙科医生进行治疗。

注意有的小儿并非真的是牙痛,常因描述不准确,而将牙龈炎、口腔溃疡等病出现的疼痛也当成牙痛,检查患儿的口腔,可以见到牙龈红肿或口腔粘膜破溃,就可以加以区别。

由于龋齿的成因比较复杂,预防是多方面的。一是要加强牙齿对龋蚀的抵抗力——改善小儿营养状况,预防佝偻病。另一方面要养成良好的卫生习惯,3岁以后开始早晚刷牙,三顿饭后要漱口。教育小儿正确的刷牙方法,上牙从上往下刷,下牙从下往上刷,不要横刷。要给小儿吃些较硬的瓜果和烤

馒头、窝头片等,让小儿多咀嚼以利于牙齿和牙周组织的发育,少吃糖果、甜食。要定期检查,以便早发现、早治疗。可使用含氟牙膏,以提高牙齿的抗龋能力。

## 92. 小儿经常流鼻血,怎么办?

流鼻血,医学上称为鼻衄,在中医书中大都归属于血证范畴。

对待小儿流鼻血,首先要弄清出现流鼻血的原因。它的原因很多,可分为全身性和局部性两类。全身性原因常为各种血液病,如白血病、血友病(一种遗传性疾病)、再生障碍性贫血、血小板减少性紫癜、风湿热、肝炎、维生素 C 和维生素 K 缺乏等。鼻子局部原因,如鼻外伤、鼻异物、鼻炎。此外当小儿因各种疾病引发高热时,鼻粘膜毛细血管会扩张,或因剧烈咳嗽使毛细血管破裂等,常引起鼻出血。天气干燥季节,如北方冬季生暖气和火炉时,室内空气很干燥,以致鼻粘膜干燥容易出血。有些小儿有用手挖鼻孔的坏毛病,这样易损伤鼻粘膜而引起出血。

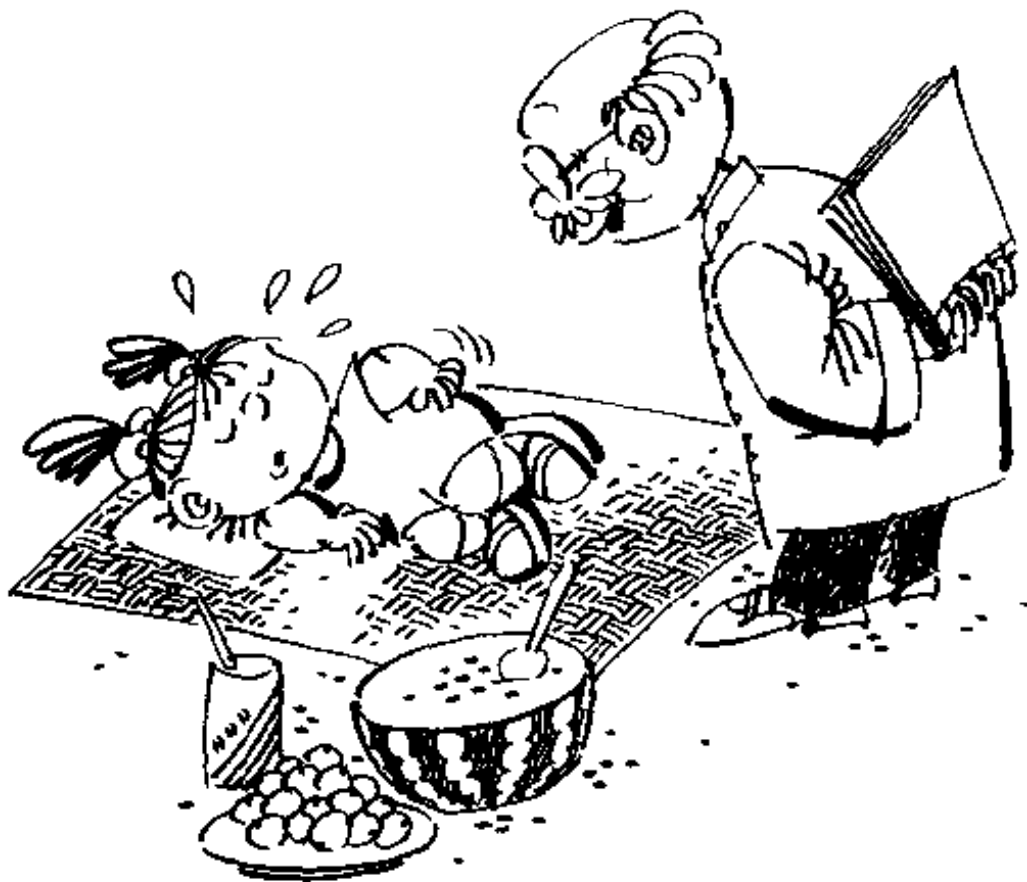
遇到小儿鼻出血时家长不要慌张,最简单的止血方法是“指压法”,即用手指压迫流血一侧的鼻翼上方软组织处,使鼻翼紧贴鼻中隔,压迫 5~6 分钟后,轻轻放开手指,出血大多可止住。如用干棉球或纸团塞入鼻腔,这时从外面看血没从鼻孔流出,好像出血已止住,实际上不能有效的压住出血点,出血仍可能不止,只是血从咽后部流下,被小儿咽到胃里去了。出血多时胃里积血可以导致恶心、呕吐,吐出暗红色血或血块,家长更慌张,以为是胃内出血。如果经指压法止血后,出血仍不止,就必须赶快到医院止血,以免失血过多。常流鼻血

的小儿应多吃各种蔬菜和水果,保证多种维生素的摄入。平时,特别是在干燥季节要多喝水,鼻内经常涂些石蜡油或涂些软膏,可以使鼻粘膜不太干燥,减少出血。如因全身性疾病引起的出血,应同时治疗原发疾病。

### 93. 夏天生痱子,怎么办?

每到夏天,由于天气炎热,加上小儿皮肤薄嫩,出汗较多,蒸发、排泄不畅,致汗腺闭塞,汗水滞留而形成痱子。长了痱子以后,小儿往往吃饭、睡觉不安,很让家长感到心烦。

痱子很痒,如不去除病因,会一批批反复出现,搔抓后容易被细菌感染,结果形成脓痱子。





防止生痱子,要保持环境通风,降低室温,避免强光照射,衣服不能穿多,出汗后及时揩干,湿衣服要及时换掉,要勤洗澡,换衣,睡觉时给小儿多翻身。

已经生了痱子,要用温水洗净皮肤后揩干,再扑上小儿痱子粉。如买不到痱子粉,也可以自己配:滑石粉 30 克,寒水石粉 15 克,冰片粉 3 克,研细,拌匀,即可使用。这样,每日洗后扑 2~3 次,连用 2~3 日,痱子便会很快消退。如果已经成了脓痱子,可先用马齿苋或拉拉藤煎汤洗患处,洗后再扑上痱子粉。痱毒重者,还可配合使用内服药,如金银花露或化毒丸等。

## 94. 小儿出现了红屁股怎么办?

新生儿或小婴儿红屁股就是屁股皮肤发红,进而出现针尖大小的红色颗粒或小水疱,重的糜烂流水,表皮剥脱,甚至感染化脓。发生红屁股的原因是湿尿布经常刺激皮肤而引起,所以称为尿布性皮炎或尿布疹。这主要是新生儿或小婴儿皮肤嫩薄,加上家长未能及时地更换潮湿的尿布所致,特别是有的家长在小儿夜间睡眠时,自己也贪睡,嫌夜间给小儿更换尿布太烦人,且影响睡觉,或怕小儿大小便会弄脏床单,就在小儿的屁股下垫上塑料布,其实这种做法是很不对的,因为塑料布是不透气的,一夜下来,小儿的小屁股一直浸在尿中,很容易得尿布性皮炎。

要使小儿不患红屁股,关键在于勤换尿布,而且不要在小儿的屁股下面垫上不透气的塑料布之类的东西,每次大小便后将屁股洗净,换上干爽的尿布,保持干燥清洁。

一旦发生了红屁股,不要用热水烫、肥皂洗,要减少对皮

皮肤的刺激,可将局部暴露,保持局部的干燥清洁。或洗过屁股后,将水揩干,局部涂上油性软膏,一时没有的,可用食用麻油涂于局部。病情轻的,可以用香樟木和丝瓜络适量,煎水,待不烫后洗屁股,洗后擦干,扑上小儿痱子粉或硼酸扑粉,每日2~3次。如果已经发生糜烂出水,则可在洗净后用青黛散外扑;如果发生感染化脓,除了抗感染治疗外,可在局部擦上金霉素眼膏或其他外用的抗生素类软膏等。总之,小儿红屁股只要正确地加以处理,便会很快痊愈。



## 95. 为什么有的小儿脸上有奶癣?

奶癣临床上也称为婴儿湿疹,是小儿时期常见的一种皮肤病,大多发生在2岁以内的婴幼儿。发生的部位以头面部为主,少数累及颈、臀和四肢。初起在皮肤上出现粟米

样丘疹,分散或密集在一起,也可以形成疱疹,淌黄水,结痂盖。常易反复发生。奶癣很痒,小儿用手去抓,易于感染而流脓淌水。

小儿患奶癣,中医认为主要是由于热毒内蕴,或本身脾虚湿盛,再感风邪所引起。西医认为,与小儿本身个体的过敏体质再加上外来的过敏原(如食物中的牛奶、鸡蛋、鱼虾、菠菜、番茄等,或塑料、毛衣、皮毛等物品)而造成。小儿要脱离与致病物品的接触,乳母不能吃致敏的食物。生了湿疹的小儿,不要用肥皂去洗,也不要乱用化妆品,以避免对皮肤的刺激。

奶癣的治疗,中医可通过外用药与内服药相配合使用。外用药:中医辨证属湿型的表现为皮肤有疱疹、糜烂、淌水,可先用皮炎洗剂(大黄、黄芩、黄柏、苦参各等量。如自制,可用上药各 15 克,每日 1 剂,煎水用)洗局部,再用湿疹散(枯矾 12 克,黄连、冰片、细绿茶各 6 克,官粉、黄丹各 3 克,共研细末,麻油或菜油调敷至不淌水)涂敷。搔抓起白屑的为干型,常用油膏剂涂敷,如加味黄连膏或黑豆馏油膏,涂敷前也可用白鲜皮、地肤子、白蒺藜、苦参任选一种,煎水外洗。内服药可用连翘败毒丸。

另外,还可以配合食疗方药,如用车前草 5 克,冬瓜皮 15 克,薏苡仁 50 克。前二者加水取汁,加入薏苡仁煮粥食用,有一定的效果。

## 96. 新生儿刚生下来不久皮肤会发黄,是正常的吗?

只要我们注意观察,大多数的新生儿生下来数天皮肤会

有不同程度的发黄。主要表现在新生儿皮肤、粘膜、眼睛巩膜出现黄疸,小便深黄。中医称为胎黄或胎疸。这种皮肤发黄现象,其中大部分属于生理性的,属正常现象,不必顾虑。一般来说,这种生理性的黄疸在出生后二三日开始出现,1周左右时间自行消退,早产儿可延长到2~3周左右。在此期间没有明显的疾病表现,食欲好,精神状态也比较好,大小便正常。生理性黄疸一般不需要治疗。

病理性胎黄具有下列特征:黄疸出现早,一般出生后24小时之内即可出现黄疸,消退比较迟(正常小儿出生后2周左右,早产儿出生后3周左右仍不消退),黄疸程度重,同时伴有全身症状,如吮乳差,精神萎靡,小便深黄,或大便发白等。产生病理性胎黄的原因很多,有些治疗效果较好,有些病情较重,预后也比较差。发生病理性胎黄,要弄清是何种原因引起的黄疸,再施以恰当的治疗。

中医治疗病理性胎黄,常采用以茵陈蒿汤为主的复方,作为单方,也可用茵陈,每日10克,煎水代茶饮,各种类型的胎黄均可应用。

## 97. 什么是新生儿不乳症?

吮乳是新生儿的生理本能,一般于出生12小时的婴儿便可吮乳,然而有些婴儿常以不乳来难为母亲,这就是新生儿不乳症。

新生儿不乳症,通常是指生后12~24小时以后仍不能吸吮者,常因先天禀赋不足,脏腑虚寒,或因吞入羊水,秽热郁结所引起。如因口腔疾病,先天性缺陷,生后吮乳正常,而后因

其他疾病导致吮乳困难,则不是不乳。《医宗金鉴·幼科心法要诀》对此论述精详:“不乳,谓初出胞胎不吮乳也。其故有二,不可不辨。儿生腹中脐粪未下,能令小儿腹满气短,呕吐不乳……若儿母过食寒凉,胎受其气,儿心腹痛多啼,面色青白。”

发现新生儿无力吮乳,形神虚怯,气息微弱,哭声低沉,面白唇淡,指纹色淡时,可用人参少许,煮汤,频频给新生儿呷服,然后用人参、白术、茯苓、甘草各等份,水煎呷服。有些小儿由于先天禀赋不足,脾胃虚寒,或出生时为风寒冷气所侵,致使寒邪内蕴,影响受纳运化功能,因而不乳,伴见面色苍白,四肢欠温,口鼻气冷,唇舌色淡,腹部冷痛,曲背啼哭,绵绵不休,则当温中散寒。先给小儿点红糖水,然后用人参、白术、干姜、甘草各等份水煎服,也可用艾绒放入温灸器内,燃着,温熨脐部周围,或用艾条悬灸。当因滞产或吞入羊水,表现为腹部胀满,二便不通,或兼呕吐,烦躁气促,哭啼声粗,生后不乳的婴儿,则可用大黄、黄连各 1.5 克,煎汤服。

## 98. 为什么说“过爱小儿,反害小儿”?

“过爱小儿,反害小儿”是金元名医张子和提出的,意在告诫家长不可过分溺爱小儿。

父母的爱护是一种伟大的感情,如若没有父母的爱护,小儿的心灵就会受到创伤,成长得不到保障。但是如果父母对子女过分的溺爱,也同样对小儿的成长不利。我国古代的教育家、医学家也都反对对小儿娇生惯养。远在战国时代,赵国的左师触龙对太后说“父母之爱则为之计深远”,也就是说要

为小儿的将来出路作想。“过爱小儿反害小儿”这一观点在今天仍然是很有现实意义的。

目前许多家庭都是独生子女,不少家长千方百计地满足小儿的要求,甚至对小儿的缺点也不加以批评教育,这种姑息纵容的态度对小儿的成长极为不利,这样会使小儿养成骄傲、任性、自私自利的恶习,甚至种下道德败坏的种子。宋代司马光曾经说过“为人母者,不患不慈,患于知爱而不知教也,故古人有言‘慈母败子’”。确实,过于娇惯而不严格要求,小儿是不能养成良好的道德品质的。所谓“玉不琢不成器”,不自幼严格要求,天资再好的小儿也是不会被培养成有用之材的。

有些家长把小儿照料得无微不至,什么事情不要他们做,甚至生活小事也不让他们自理,唯恐小儿累坏了身子,让他们过着衣来伸手、饭来张口的安逸生活,结果使小儿缺乏锻炼,性情懦弱、四肢不勤,导致体质下降,抵抗力不强,容易患病,自理能力不强。其实适当的劳动不仅能使小儿体魄健壮,还能充分发挥他们的主动性、创造性,养成不依赖别人,肯动手、肯动脑的积极性格。

许多小儿衣着过暖,盖被子过厚,未到冬天已是里三层,外三层,这就违背了“四时欲得小儿安,须留三分饥和寒”的古训,正如清代儿科名医陈复正所说“厚衣过暖则筋骨软脆,不经风寒,多易致病”,因此小儿衣着以保持手足暖和为度,宜柔软舒适,长期穿得过多反而会使小儿的御寒能力下降,容易导致感冒等疾病的发生。

有些家长每当天冷或风大之时,担心小儿受凉,又怕太阳晒黑了皮肤,就经常将小儿关在室内,不接触太阳和新鲜空气,这样易致小儿得佝偻病和导致抵抗力下降而受到感染。

因此,隋代名医巢元方指出“天和暖无风之时,令母将儿抱日中嬉戏,数见风日,则血凝气刚”.就是指出要将小儿抱出去晒太阳,呼吸新鲜空气,这样才能减少疾病的发生,增强小儿体质,促进其健康生长发育。

特别是有些家长见到小儿生病就不知所措,聚集多人,议论纷纷,或迁就小儿,不好好服药、检查,甚至对医护人员的处理提出一些过分要求和非难,其结果反而会延误病情,甚则会造成不可弥补的损失,因此家长要配合医生的治疗。

在小儿的喂养方面,有的家长片面追求高能量、高蛋白的食品,结果导致小儿营养过剩,发生肥胖症。有的家长总是希望自己的小儿聪明,过分迷恋各种保健品、营养品,给小儿大量服用,从而导致小儿出现性早熟;或者因为过食营养品而损伤脾胃,产生消化不良、厌食等病症,甚则日久发生营养不良。

## 99. 为什么说望子成龙却又不能“拔苗助长”?

近年来,报刊上报道过不少“神童”,这对一些年轻的父母颇具吸引力。于是他们也给自己的小儿周密安排了时间,规定了学习任务:每日识字若干,背外文单词几个,读古诗多少。开始,小儿学得不错,可过不多久小儿就不耐烦了,心猿意马,屁股坐不住,或者前记后忘,混淆不清,甚至胡扯乱说,逼着他们也不肯学下去。

这种情况是小儿“朽木不可雕”吗?当然不是。爱玩是小儿的天性。当前,把儿童的早期教育理解成单纯的文化教育,竞相把识字读书的时间提前,已形成一种明显的社会倾向。

把学龄前儿童的主要精力限制在文化学习上,不但违背了儿童智能发育的生理特点,还会损害小儿的健康,无异于拔苗助长。

学习上要循序渐进,要根据各年龄阶段小儿智能发育的生理特点,合理安排小儿的早期教育,使小儿的知识逐步积累,否则,教育不得法,欲速则不达。

其实,小儿的教育,3岁以前以听说为主,3岁之后语言能力发展很快,记忆、思维能力增强,对事物敏感,喜欢提出问题,家长要耐心地对小儿的提问作尽可能正确而浅显易懂的解释,鼓励他们与别的小朋友和大人交往,引导他们描述见闻,区别事物,辨别好坏,判断正误,复述听过的故事,对接触的人、事作“小评论”,提出处理问题的办法等,使他们思维发展,语言不断丰富。

除了向人学习之外,要提倡向自然学习,向社会学习。要带他们走向大自然,广泛接触世界,开阔视野,增长各方面的知识。大量幼儿、学龄前儿童读物将小儿带到了他不能亲临其境的大千世界,儿童电视节目和电影增长了小儿的知识,丰富了他们的想象力,这些适合儿童特点的活动都是小儿的良师益友。

关于识字教育,入学前让小儿认一些字,学点简单运算当然也是可以的。但是,不要采取死记硬背的呆板方式,而应以见物识字,看图识字,在游戏中配合识字等灵活形式,让他们在直观、理解的基础上学习,重要的是,不要对学龄前儿童硬性规定学习任务,更不能只管识字,而忽视其他学习和活动。“闭门”识字的小儿入小学时,虽然认识的字较多,却往往思路狭窄,理解能力较差,语言贫乏,表达能力不强,不久就会暴露出他们的弱点而“后劲不足”。



## 100. 如何理解“遇物则教”？

要想教育好自己的小儿就必须从早期教育做起。儿童早期教育的重点是认识和辨别事物,掌握和运用语言。语言的学习是最重要的学习,而人类的语言只有通过人们之间的交往才能学会。如果将一个人从小与世隔绝,那么,他是绝对不会懂得人的语言,更谈不上认识事物、运用语言的。

我国明代儿科医家万全提出:“小儿能言,必教之以正言……衣服、器用、五谷、六畜之类,遇物则教之,使其知之也,或教以数目;或教以方隅;或教以岁月时日之类。如此则……知识亦早也。”早期的“遇物则教之”就是一种正确的教学方法。小儿的感觉器官是很灵敏,视觉形象更为深刻持久。7岁以内的幼儿,形象思维是主要的思维形式。充分利用小儿的视、听觉器官,将周围的各种信息传递到小儿的大脑,是儿童早期教育的正确途径。

父母是与小儿接触最密切的人,要不厌其烦地与小儿“交谈”。婴儿出生2个月之后,就会寻找声音发出的方向,脸上开始有微笑的表情。从这时候起家长就应该和他们逗乐谈笑,这样会使婴儿精神愉快,食欲增加,也就逐步模仿成人的发音。六七个月的婴儿已经能够理解成人对他的态度和简单的语言,他会用不同的声音来表达自己的反应。这时,成人就要把动作表现和语言结合起来,使小儿能联系动作辨别语言的意义。七八个月起,小儿会重复某一个音节,家长应当开始联系人、物教小儿说话,如“妈妈”、“爸爸”、“豆豆”等。这样的“遇物而教”,充分利用了小儿的眼、耳、手等感官,小儿联系实

际,学习效果好,又能促进小儿视觉、听觉等器官的发育。

我国有句古话“幼学如漆”,说的是早期教育给小儿留下的印象深刻而持久。教育得法,更能收事半功倍之效。3岁以前的早期教育,应以听、说为主,丰富小儿的词汇,让小儿多讲多练,这样就会给日后的语言能力的发展打下坚实的基础。