

儿科学基础

第一节 小儿年龄分期与生长发育

1. 年龄分期标准

| | | | |
|------|--|-----|----------------|
| 新生儿期 | 脐带结扎~产后 28 天 | 围生期 | 胎龄 28 周至产后 7 天 |
| 婴儿期 | 出生~1 岁 | 幼儿期 | 1~3 岁 |
| 学龄前期 | 3 周岁~入小学前 | 学龄期 | 入小学~青春前期 |
| 青春期 | 第二性征出现——生殖基本成熟、身高基本停止增长 女孩：11、12 岁~17、18 岁；男孩：13、14 岁~18、20 岁 | | |

2. 各年龄段小儿每分钟呼吸、脉搏次数

| 年龄 | 呼吸（趋势） | 脉搏（趋势） | 呼吸：脉搏 |
|------|--------|---------|-------|
| 新生儿期 | 45~40 | 140~102 | 1：3 |
| 婴儿期 | 40~30 | 130~110 | 1：3~4 |
| 幼儿期 | 30~25 | 120~100 | 1：3~4 |
| 学龄前期 | 25~20 | 100~80 | 1：4 |
| 学龄期 | 20~18 | 90~70 | 1：4 |

3. 血压

舒张压（mmHg）：收缩压×2/3。

4. 颅骨发育

前囟：出生 1.0~2.0 cm，1~1.5 岁（12~18 个月）闭合。

后囟：最迟约于产后 2~4 个月闭合。

前囟迟闭、过大——佝偻病、先天性甲低。

前囟饱满——颅内压增高，见于脑积水、脑炎、脑膜炎和脑肿瘤等。

前囟凹陷——脱水或极度消瘦者。

第二节 小儿生理特点、病理特点

1. 生理特点

脏腑娇嫩、形气未充（肺常不足、脾常不足、肾常虚）、生机蓬勃，发育迅速（“纯阳之体”“体禀纯阳”）。

2. 病理特点

发病容易，传变迅速；脏气清灵，易趋康复。

第三节 小儿诊法概要

1. 望形体

头方发少、囟门迟闭——佝偻病；

头大颈缩、前囟宽大、头缝裂开、眼珠下垂（颅内积水）——解颅。

2. 望姿态

喜伏卧——内伤乳食；

喜蜷卧——内寒或腹痛；

气促鼻扇，胸肋凹陷——肺炎喘嗽。

2. 指纹诊查的方法及临床意义

浮沉分表里：浮主表，沉主里。

红紫辨寒热：红——寒；紫——热。

淡滞定虚实

三关测轻重：风关——病轻气关——稍重；命关——病重透关射甲——病情危笃。

3. 闻诊的主要内容及临床意义

大便**燥结**——内有实热或阴虚内热
 大便稀薄，夹有**白色凝块**——内伤乳食
 大便**稀薄，色黄秽臭**——肠腑湿热
下利清谷，洞泄不止——脾肾阳虚
 大便**赤白黏冻**——湿热积滞、痢疾
果酱色，伴阵发性哭闹——肠套叠
 色泽**灰白不黄**——胆道阻滞

4. 小儿中药用量（成人量）

| | | | |
|-----|-----|-----|------|
| 1/6 | 1/3 | 1/2 | 2/3 |
| 新生儿 | 乳婴儿 | 幼儿 | 学龄儿童 |

第七节 小儿体液平衡的特点和液体疗法

1. 脱水程度的判断（同小儿腹泻）

| 判断内容 | 轻度脱水 | 中度脱水 | 重度脱水 |
|------------|----------|---------|--------------------|
| 失水量/体重% | 5%以下 | 5%~10% | 10%以上 |
| 输液总量 mL/kg | 30~50 | 50~100 | 100~120 |
| 精神 | 正常或稍差 | 萎靡或烦躁不安 | 极度萎靡 |
| 皮肤 | 稍干燥，弹性尚可 | 干燥、弹力差 | 灰白或有花纹，干燥，失去弹性 |
| 眼窝、前囟 | 轻度凹陷 | 明显凹陷 | 深度凹陷、闭目露睛 |
| 眼泪 | 有泪 | 泪少 | 无泪 |
| 口唇黏膜 | 稍干 | 干燥 | 极干燥 |
| 尿量 | 稍减少 | 明显减少 | 极少或无尿 |
| 循环 | — | 四肢稍凉 | 休克（脉细而快，血压下降，四肢厥冷） |

2. 液量计算（助理不考）

补充累积损失量：**先盐后糖、先快后慢、计算总量先给 2/3。**

重度脱水，先快速用 2:1 含钠液，按 20 mL/kg 于 30 分钟至 1 小时内输入。

3. 定输液种类

判断脱水性质有困难时——**等渗脱水。**

| 脱水类型 | 血钠浓度 mmol/L | 补液种类 |
|------|-------------|-----------|
| 低渗脱水 | 血清钠 < 130 | 2/3 张 |
| 等渗脱水 | 钠正常 130~150 | 1/2 张 |
| 高渗脱水 | 血清钠 > 150 | 1/3~1/5 张 |

第二章 新生儿疾病

第一节 新生儿黄疸（胎黄）

1. 生理性黄疸

生后 2~3 天出现，4~6 天达高峰，10~14 天消退，食欲不振，无其他症状。

2. 病理性黄疸

出生 24 小时内出现，3 周不退，甚或加深，退而复现。（出现早、消退晚）

（1）高胆红素血症：血清总胆红素**足月儿超过 221 $\mu\text{mol/L}$ ；早产儿超过 256.5 $\mu\text{mol/L}$ 。**

（2）胆红素脑病（核黄疸）：间接胆红素（未结合胆红素）足月儿超过 307.8 $\mu\text{mol/L}$ 。

3. 中医辨证论治

湿热熏蒸证——清热利湿退黄——**茵陈蒿汤**

寒湿阻滞证——温中化湿退黄——**茵陈理中汤**

瘀积发黄证——化痰消积退黄——**血府逐瘀汤**

第二节 新生儿寒冷损伤综合征（助理不考）

1. 诊断要点

新生儿硬肿症=病史+体温低，对称硬肿，肢体僵硬、多脏器损害。

2. 西医治疗

复温：供给热量和液体；纠正器官功能紊乱；控制感染。

呼吸系统疾病

第一节 急性上呼吸道感染

1. 主要病原体

病毒。

2. 中医辨证论治

主证：风寒感冒——辛温解表——**荆防败毒散**

风热感冒——辛凉解表——**银翘散**

暑邪感冒——清暑解表——**新加香薷饮**

时邪感冒——清热解毒——**银翘散、普济消毒饮**

兼证：夹痰——风寒——辛温解表，宣肺化痰——**三拗汤、二陈汤**

风热——辛凉解表，清肺化痰——**桑菊饮**

夹滞——解表兼以消食导滞——**保和丸**

夹惊——解表兼以清热镇惊——**镇惊丸、小儿回春丹或小儿金丹片**

第二节 肺炎

1. 常见病原体

病毒——发达国家；**细菌**——发展中国家。

2. 肺炎心衰的诊断标准——具有前 5 项者即可诊断

(1) 呼吸快，>60 次/分。

(2) 心率快，婴儿>180 次/分，幼儿>160 次/分。

(3) (缺氧) 极度烦躁，明绀，面色发灰，指(趾)甲微血管充盈时间延长。

(4) 心音低钝，奔马律，颈静脉怒张。

(5) 肝大(脾不大)。

(6) 尿少或无尿，颜面、眼睑或双下肢水肿。

3. 小儿肺炎中医辨证论治(6 常证+2 变证)

(1) 常证

风寒闭肺证——辛温宣肺，化痰止咳——**华盖散**

风热闭肺证——辛凉宣肺，清热化痰——**银翘散、麻杏石甘汤**

痰热闭肺证——清热涤痰，开肺定喘——**五虎汤、葶苈大枣泻肺汤**

毒热闭肺证——清热解毒，泻肺开闭——**黄连解毒汤、麻杏石甘汤**

阴虚肺热证——养阴清肺，润肺止咳——**沙参麦冬汤**

肺脾气虚证——补肺健脾，益气化痰——**人参五味子汤**

(2) 变证

心阳虚衰证——温补心阳，救逆固脱——**参附龙牡救逆汤**

邪陷厥阴证——平肝息风，清心开窍——**羚角钩藤汤、牛黄清心丸**

第三节 支气管哮喘

1. 哮喘西医发病机制

气道慢性(变应性)炎症——基本病变；**气道高反应性**——基本特征。

2. 哮喘

咳嗽、哮喘、气喘、呼气延长，不发热，反复发作，过敏史，两肺哮鸣音。

3. 中医辨证论治

(1) 发作期

寒性哮喘证——温肺散寒，化痰定喘——**小青龙汤、三子养亲汤**

热性哮喘证——清热化痰，止咳定喘——**麻杏石甘汤/定喘汤**

虚实夹杂证——降气化痰，补肾纳气——**射干麻黄汤、都气丸**

(2) 缓解期

肺气虚弱证——补肺固表——**玉屏风散**

脾气虚弱证——健脾化痰——**六君子汤**

肾虚不纳证——补肾固本——**金匮肾气丸**

第四节 反复呼吸道感染

1. 诊断标准

| 年龄 | 上呼吸道感染次数 | 下呼吸道感染（气管炎、肺炎） | 总次数 |
|-------|----------|----------------|-----|
| 0~2岁 | 7次 | 3次 | 10 |
| 3~5岁 | 6次 | 2次 | 8 |
| 6~12岁 | 5次 | 2次 | 7 |

上呼吸道感染，第2次距第1次至少间隔7天以上

2. 中医辨证论治

营卫失和，邪毒留恋证——扶正固表，调和营卫——**黄芪桂枝五物汤**

肺脾两虚，气血不足证——健脾益气，补肺固表——**玉屏风散**

肾虚骨弱，精血失充证——补肾壮骨，填阴温阳——**补肾地黄丸**

循环系统疾病

病毒性心肌炎

1. 临床诊断依据

(1) 心功能不全、心源性休克或心脑综合征。

(2) 心脏扩大（X线、超声心动图检查具有表现之一）。

(3) 心电图：ST-T改变。

(4) 心肌酶：CK-MB升高或心肌肌钙蛋白（cTnI或cTnT）阳性。

2. 中医辨证论治

风热犯心证——清热解毒，宁心复脉——**银翘散**

湿热侵心证——清热化湿，宁心复脉——**葛根黄芩黄连汤**

气阴亏虚证——益气养阴，宁心复脉——**炙甘草汤、生脉散**

心阳虚弱证——温振心阳，宁心复脉——**桂枝甘草龙骨牡蛎汤**

痰瘀阻络证——豁痰化瘀，活血通络——**瓜蒌薤白半夏汤合失笑散**

消化系统疾病

第一节 鹅口疮

1. 病原菌

白色念珠菌感染。

2. 临床特征

口腔黏膜上出现白色或灰白色乳凝块样白膜，界限清楚、不易拭去。

3. 中医辨证论治

心脾积热证——清心泻脾——**清热泻脾散**

虚火上浮证——滋阴降火——**知柏地黄丸**

第二节 疱疹性口炎

中医辨证论治

风热乘脾证——疏风清热，泻火解毒——**银翘散**

心火上炎证——清心泻火，凉血解毒——**泻心导赤散**

虚火上炎证——滋阴降火，引火归元——**六味地黄丸**

第三节 胃炎

中医辨证论治（助理不考）

乳食积滞证——消食消乳，和胃止痛——**伤食-保和丸；伤乳-消乳丸**

寒邪犯胃证——温散寒邪，和胃止痛——**香苏散、良附丸**

湿热中阻证——清热化湿，理气止痛——**黄连温胆汤**

肝气犯胃证——疏肝理气，和胃止痛——**柴胡疏肝散**

脾胃虚寒证——温中健脾，益气和胃——**黄芪建中汤**

胃阴不足证——养阴益胃，和中止痛——**益胃汤**

第四节 小儿腹泻病

1. 临床表现

(1) 胃肠道症状：**大便每日数次至数十次，黄色水样或蛋花样。**

(2) 重型腹泻：**脱水、电解质紊乱、全身中毒症状。**

①脱水；②代谢性酸中毒；③低钾血症；④低钙和低镁血症。

2. 中医辨证论治

(1) 常证

湿热泻——清肠解热，化湿止泻——**葛根黄芩黄连汤**

风寒泻——疏风散寒，化湿和中——**藿香正气散**

伤食泻——运脾和胃，消食化滞——**保和丸**

脾虚泻——益气养阴——**参苓白术散**

脾肾阳虚泻——温补脾肾，固涩止泻——**附子理中汤、四神丸**

(2) 变证

气阴两伤证——益气养阴——**人参乌梅汤**

阴竭阳脱证——回阳固脱——**生脉散、参附龙牡救逆汤**