

2011年中医助理医师考试：中医儿科的切诊 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/650/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c22_650660.htm

切诊是医生用手指切按患者体表以诊察疾病的方法。切诊包括按诊和脉诊两部分！切诊是医生用手指切按患者体表以诊察疾病的方法。切诊包括按诊和脉诊两部分，都应在尽可能使患儿安静的状态下进行。

1. 按诊 按诊包括按压和触摸头凶、颈腋、四肢、皮肤、胸腹等。
 - (1) 按头凶小儿凶门逾期不闭，是肾气不充，发育欠佳；凶门不能应期闭合，反而开大，头缝开解，是为解颅。凶门凹陷，名曰“凶陷”，常为津液亏损，阴伤欲竭；凶门高凸，名曰“凶填”，常为邪热炽盛，肝火上炎。
 - (2) 按颈腋颈下颈项腋部触及小结节，质稍硬不粘连，是为骨核。若头面口咽有炎症感染，骨核触痛，属痰热壅结之骨核肿痛；连珠成串，质地较硬，推之不易移动者，可能为痰核内结之瘰疬。
 - (3) 按四肢四肢厥冷，多属阳虚；尺肤灼热，多属热证。四肢挛急抽掣，属于惊风；四肢细弱无力，属于痿证。
 - (4) 按皮肤了解寒、热、出汗情况。肤冷多汗，为阳气不足；肤热无汗，为热盛表束；手足心灼热，为阴虚内热。肌肤肿胀，按之随手而起，属阳水水肿；肌肤肿胀，按之凹陷难起，属阴水水肿。
 - (5) 按胸腹胸骨前突为鸡胸，胸椎后突为龟背，胸骨两侧肋骨前端突出称串珠，胸廓在膈部内凹肋缘处外翻称胸肋沟，均因先天不足、后天调养失宜产生。小儿腹部应当柔软温和，不胀不痛。左肋肋下按及痞块，属脾肿大；右肋肋下按及痞块，明显增大，属肝肿大。腹痛喜按，按之痛减者，多属虚属寒；腹痛拒按，按之痛剧者，

多属实属热。腹部触及包块，在左下腹如腊肠状者常为粪块；在右下腹如圆团状者常为肠痈；大腹触及包块推之不散者常为肠结；大腹触及包块按摩可散者常为虫瘕。腹部胀满，叩之如鼓者为气胀；叩之音浊，随体位移动者为水臌。

2.脉诊 小儿脉诊，一般用于3岁以上儿童。小儿寸口脉位短，切脉时可以用“一指定三关”法，即以医生右手的食指或拇指一指指腹按于患儿寸口部切脉。正常小儿脉象平和，较成人细软而快。年龄越小，脉搏越快。若按成人正常呼吸定息计算，初生婴儿一息7-8至，13岁6-7至，4-7岁约6至，8-13岁约5至。若因活动，啼哭等而使脉搏加快，不可认作病态。小儿病理脉象分类，一般比成人简化。儿科基本脉象，分浮、沉、迟、数、有力、无力六种。浮脉主表证，沉脉主里证，迟脉主寒证，数脉主热证，有力主实证，无力主虚证。6种脉象可以兼见，如浮数主外感风热，沉迟主阳气虚弱，脉数有力主实热证，脉数无力主虚热证等。当然，除以上6种脉象之外，其他脉象在儿科也可见到，如滑脉见于热盛、痰湿、食滞，洪脉见于气分热盛，结脉见于气血亏虚或寒凝瘀滞，代脉见于气血虚衰，弦脉见于惊风、腹痛、痰饮积滞等。

特别推荐：[#0000ff>2011年中医助理医师考试报名时间](#) [#0000ff>网上报名须知](#) [#0000ff>考试时间](#) [#0000ff>2011年中医助理医师考试大纲](#) 更多信息请访问：[#0000ff>2011中医助理医师无忧通关班](#) 相关链接：[#0000ff>2011年中医助理医师考试：中医儿科的问诊](#) [#0000ff>2011年中医助理医师考试：中医儿科的闻诊](#) 欢迎进入 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com