

2011年中医助理医师：小儿暑温病因病机 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/652/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c22_652258.htm 小儿暑温是感受暑温邪毒引起的时行疾病。临床以高热、抽风、昏迷为主症，发病急骤，变化迅速，易出现内闭外脱、呼吸障碍等危象！小儿暑温是感受暑温邪毒引起的时行疾病。临床以高热、抽风、昏迷为主症，发病急骤，变化迅速，易出现内闭外脱、呼吸障碍等危象，重症病例往往留有后遗症，导致终生残疾。根据临床表现的不同，本病尚有“暑风”、“暑痉”、“暑厥”之名，“暑风”者手足搐搦而动；“暑痉”以项强或角弓反张为名；“暑厥”则必见手足逆冷。本病主要指西医学的流行性乙型脑炎。本病发病季节多在7、8、9月盛夏时节；有明显的季节性。发病年龄自幼儿至老年都可感染，多见于10岁以下儿童，尤以2-6岁儿童发病率高，且有较强传染性。近二十年来，由于大规模推行接种流行性乙型脑炎疫苗，本病发病率明显下降，已消灭了流行趋势，仅见少数散发病例，发病症状也有所减轻。【病因病机】本病系感染暑温邪毒而发病。夏季暑气当令，暑温邪毒易于流行，其邪伤人最速，特别是小儿时期神怯气弱，气血未充，脏腑未坚，一旦被暑温邪毒所侵，正不胜邪，则卒然发病。本病属温病范畴，其病理机转不越卫、气、营、血之间的传变规律。暑邪入侵，犯“卫”则发热头痛无汗，头项强直；入“气”则高热口渴，有汗热不解，头痛剧烈，神倦或烦躁不安；入“营”则心肝俱病，神昏痉厥；入“血”则伤津劫液，耗血动血，吐出咖啡样血液，以及由此而出现呼吸不整，内闭外脱。然暑为阳邪，

易化热化火，伤人最速，且小儿患病，易虚易实，传变迅速。正如《温病条辨解儿难》指出：“小儿肤薄神怯，经络脏腑嫩小，邪之来也，势如奔马，其传变也，急如掣电。”故不少暑温患儿起病急暴，病变迅速，往往卫分未解，已传气分，出现卫气同病，气分之热未解，又窜营分，而致气营两燔，甚至营病及血，营血同病。本病临床表现为高热、抽风、昏迷三大主症，其突出的病理演变是：高热可引起抽风，抽风促使生痰，痰盛可致抽风和昏迷，故其病理转归为热生风，风生痰，热、痰、风相互转化，互为因果，形成恶性循环。若邪甚正虚，则致内闭外脱，热、痰、风三者充斥三焦，正不胜邪，极易出现呼吸不整，气息断续，脉微肢厥等危象。若暑邪夹湿，湿性粘滞，暑湿熏蒸，内困中焦，蒙蔽清阳，可出现头痛如裹，热势不扬，胸闷呕吐，昏迷不醒等症。

特别推荐：[2011年中医助理医师考试报名须知](#)
[网上报名须知](#) [考试时间](#) [2011年中医助理医师考试大纲](#) 更多信息请访问：[2011中医助理医师无忧通关班](#) 相关链接：[2011年中医助理医师考试：儿童多动综合征汇总](#) [2011年中医助理医师考试：儿科的割治疗法](#) 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