

2011年中医执业医师：儿科治法特点 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_652320.htm 中药内服是儿科应用最多的治法，其中汤剂因吸收迅速、生物利用度高、药物加减运用灵活等优点而最为常用！（一）治法选用 各种治法在儿科应用时，都要注意到其临床应用的特点。中药内服是儿科应用最多的治法，其中汤剂因吸收迅速、生物利用度高、药物加减运用灵活等优点而最为常用；中成药，尤其是新型中成药制剂，贮存、运输方便，便于小儿服用，研制和应用越来越受到重视。药物外治使用简便，易为患儿接受，用于辅治或主治部分病症有良好的效果。推拿疗法、艾灸疗法不受条件限制，无痛苦无损伤，受到患儿欢迎。针刺疗法用于儿科，应用适合小儿的针刺手法，推广腕踝针、头针、激光穴位照射等方法，增加了治疗手段。临床应根据病证特点及患儿的个体情况选择合适的治法。（二）治疗原则 小儿体属稚阴稚阳，发病容易，变化迅速，故小儿一旦患病，必须做到及时诊断、正确治疗、用药适当、剂量准确，若是失治、误治，极易造成轻病转重、重病转危。儿科用药，一定要随时注意到小儿的体质特点，使祛邪而不伤正，扶正而不腻滞，洞悉病情发展变化规律，勿留邪、不损正，固护胃气，维护生机。如《温病条辨解儿难》所说：“其用药也，稍呆则滞，稍重则伤，稍不对证，则莫知其乡，捉风捕影，转救转剧，转去转远。”对大苦、大寒、大辛、大热，特别是有毒之药物、有损伤之治法，一定要审慎应用，必须使用时也当中病即止。就是说，儿科治疗与成人相比，更要强调及时、正确和谨

慎。（三）中药用法 儿科应用中药，要因人、因病、因时，选择内服汤剂、不同剂型中成药、药物外治法，或单用、或合用，择优选用。例如，发热患儿的治疗，一般以汤剂疗效最好，若患儿呕吐而无法服药可改为直肠给药，如需应急或当同时补液可用静脉给药，伴昏迷者可鼻饲给药等等。小儿汤剂的煎服方法，一般与成人相同。但小儿服药量需比成人小。汤剂处方用药总量，一般新生儿用成人量的 $1/6$ ，乳婴儿用成人量的 $1/3-1/2$ ，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。用药总量的减少，可以通过减少药味和每味药的药量来达到。汤剂煎煮前放水不要太多，一般以浸透后水能淹没药物为适宜。煎出的药液总量，要根据年龄大小来掌握，一般婴儿60-100mL，幼儿及学龄前儿童150-200ml，学龄儿童200-250ml每日服药次数，按照患儿每次服药量和病情特点灵活掌握，可分3-5次不等。小儿服药方法也要符合小儿特点与病情需要。服用汤药，对年龄较大的孩子尽量讲清道理，争取他们主动配合。对婴幼儿畏服苦味汤药者，可在汤药中加少量白糖类矫味。若患儿拒服汤药，则只能灌服，固定患儿头手，待小儿张口时，将药匙送入其舌根部，倾倒药液后，听到患儿咽下声再退出药匙。不可捏鼻强灌，免得呛入气管，造成危险。服用丸剂、片剂，必须先研成细末，再加水或米汤调服。合剂、口服液可直接灌服。各种药物服人后，都可以再服几匙温开水或糖水，去除口中苦味。特别推荐：[#0000ff>2011年中医执业医师资格考试报名时间](#) [#0000ff>网上报名须知](#) [#0000ff>2011年中医执业医师考试现场报名时间](#) [#0000ff>考试时间](#) [#0000ff>2011年中医执业医师考试大纲](#) 更多信息请访问：[#0000ff>2011年中医医师辅导](#)

精品班 相关链接：#0000ff>2011年中医儿科辅导：婴儿的预防接种 #0000ff>2011年中医儿科辅导：婴儿护养 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