

疔腮的中医疗法



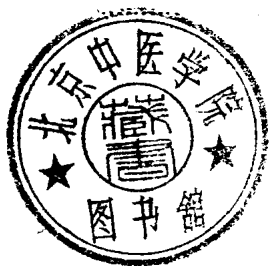
科学普及出版社

42
67

样 本 库

疔腮的中医療法

耿鑑庭



科学普及出版社

1958年·北京

27375

本書提要

疥癬就是流行性腮腺炎。本書就祖國醫學對本病的認識加以說明。書中說明疥癬的病因及流行病學外，對本病的症狀、併發症均有所闡述。此外還指出了中醫治療、護理本病的原則。書中附有內服及外用方劑多種，可供醫務工作者參考。

總號：1015

疥癬的中醫療法

著者：耿 鑑

出版者：科學普及出版

(北京市西便門外蘇家灣)

北京市書刊出版營業登記證出字第091

發行者：新 華 書

印刷者：北京市印刷一

(北京市西便門南大街乙1號)

開本：787×1092 1/32 印張：38

1958年12月第1版 字數：12,500

1958年12月第1次印刷 印數：5,250

統一書號：14051·107

定價：(9)1角

2357/22

目 次

病名	(1)
病源、發病季節、流行情况	(3)
主要症狀和併發症	(4)
辨証論治	(10)
治療原則	(10)
常用方劑	(11)
醫案示例	(13)
外治方法	(16)
飲食宜忌	(18)
護理	(18)

病 名

疔腮即是腮腺炎，是一种流行性的疾病。在中医书上，也有写成“遮腮”的（外科証治全生集）在“瘡瘍經驗全書”上和“外科活人定本”上，都在下面加上一个“毒”字，称为“疔腮毒”，在“圖書集成醫部全錄”的引文里，又称为“耳腮疔腫”。

考“疔”字在集韻上說鉏加切，音茶，疔芽即是“病甚”。又在集韻和廣韻上，并作側下切，音酢，原註上說是“瘡不合也”，这种解釋和遮字頗有觸类旁通之处。疔腮是形容患者的腮部，好像是爆炸开来（病人自己往往是有这样感觉的。）而遮腮則是形容新来的腫势，把原来的腮形都遮沒，看不出来了。

“証治准繩”上称这病为“腮頰發”，“醫學入門”上又呼这病为“搭腮腫”，“外科活人定本”上則称作“赤疔癰”。以上这些都是从部位和形狀上所得的病名，实际上是一个病。

“溫病條辨”里的“溫毒”，也是指的这个病，不过溫毒这一名称，也包括發痘等病在內，如中焦篇的廿五、廿六兩条便是。可見“溫毒”兩字所指，也很广泛，正和下述的“時毒”一样，都是从致病原因方面得来的病名。

因为这病在症狀和治疗上，有的时候和头面部所發的丹毒有类似的地方，所以中医书上叙述的“時毒”、“大头瘟”等等，也往往的包括了本病在內，朱丹溪的医案里有“時行腮腫”的名称。現在江苏一帶也有人逕称疔腮为時毒的。

还有一点意义可以提出来，時毒和溫毒是对比的，既非由溫病而来，当是感受的“時气”，故称之为時毒，主体是看他的

来源，一如温病时病的名称各别、是一样的。

又有一种称为“时核”的，是疳腮患者的颌下（頸部）淋巴腺也显出特殊腫脹，摸到了好像隱約有一个長形的核子，这种症象一側的多，在治疗方面，無甚差別，仅須在处方里加入一些消坚的藥品。小孩遇到这种現狀，特別要注意到咽內有否破爛，是否是白喉的“巨頸”。

“外科症治全生集”上把遮腮和發頤分別开来，并說明發頤是病后發生的，馬培之更肯定地說是邪熱結聚，不宜用辛溫之藥。

這兩种病的主要不同之点，是遮腮化膿的極少，可以說是絕無仅有；而病后的發頤，又称为“遺毒”很少不化膿的，而且很不容易治，往往是兇多吉少。本書專談前一种疾的，所以不打算多談發頤，因为处理方法，根本是兩回事。

有些地域里对这病还有很多的俗称，也就是从直观上看到像什么，就比喻成什么，如“猪头風”、“猪颌風”两个名称，因为猪的腮部，鄰近耳部的地方，肌肉是比較發達的，而且是比較突出的。又有称做“魚腮鳳”的，因为有一种翻腮的金魚，又称做反腮，腮部向外，好像是爆炸开来的样子，所以有这一比拟的名称。也有称做“鱸魚瘟”的，因为江苏松江有一种四腮鱸魚，腮部也是比較膨脹的，因此在苏南，便有这一比拟而得的名称。又有“鷓鴣瘟”的名称，鷓鴣是扑魚的水鳥，漁人把它馴养在船上，在頸部套上繩圈，扑得魚后不能下嚥，就膨脹在頸部，腮腺炎的患者、其狀与之相似，故又有此一病名。在兩側同时發腫，而腫勢在颌下融合，現出一种比較透明而有波动現象的（尤其下頰部显著）就称为“蝦蟆溫”，因为和蝦蟆的下頸極其相像。这一类型如果是比較輕的就称为“朶頤”，这本来不是病名、原来是“易經”頤卦上的一句成語。李鼎祚的集解上說：

“朵、頤垂下動之貌也”所以便借用起來作為病名。若兩側腮腺腫勢巨大，在下頷部連接起來，加之舌下、牙齦、咽喉、等部分都有淤腫，而使得吞嚥發生困難的，又稱做“捏頸瘟”，這是象征病勢的危急，如不趕快的消下來便會有湯水不下的危險。

因為這病是多發的、常見的，所以就有種種不同的病名，而醫書上也有種種不同的記載，為了易于理解，所以就不厭繁瑣的把它羅列出來。

病源、發病季節、流行情況

中醫認為這病是一種時氣、有傳染性，汪蘊谷（文綺）在他的“雜症會心錄”里，說得很清楚。他說：“清邪中上焦，非風熱也，何以辨之、一人病，眾人亦病，一村病，村村皆病，氣相感召，傳染于人，與風寒迥別，為疫病之最輕者”。這說得非常確當。

本病的大流行，多在春末夏初，秋季亦有發生；在夏季和冬季，雖然也有，可是比較起來，是極佔少數。

這病的傳染，非常迅速，在城市里，因為人的接觸比較頻繁，所以很容易染上；在學校里，傳染也是比較快的。因此，不論農村也好，城市也好，人們都曉得這病會傳染，會過給別人，往往就知道主動地隔離開來。正因為他的傳染明顯易見，而且潛伏期不長，所以就能喚起人們的警惕，成為家喻戶曉的常識。

這病接觸固然能傳染，可是空氣也能傳染，所以中醫認為致病之源是一種“時氣”。病的後果大多是良好的，所以還不一定把它劃入疫病範圍。因為他易于感染，故羣眾對這病的警惕性是比較高的。也正因为發病例多，所以民間對付這病的方法，知識也是比較豐富的。

本病的潛伏期不長，所以病者一旦被感染，他的家長或本人就能很清楚的回忆起来；多少天前，曾和某某患者接觸，因而染上了；并且有时还会推想到，是透過某些器械或什物帶過來的。

這病多發生在學齡兒童身上，過去雖是在舊私塾里，一旦發現了病例，家長們就會不讓孩子們再去上學，倘使病孩去上學，老師也會主動地讓他回去，如果不然的話，便會很顯明的把大家過起來。平常注意兒童健康的家長，遇到了學塾里有這病發生，也能知道留小孩在家，不讓他再去上學，免得過上了；或是流行季節，也少讓小孩上街游玩。這都是因為傳染性很明顯，羣眾得出了經驗，因而可能自覺地預防和隔離。

發病的年齡，最多的大約四歲到十六歲。兩歲以下，還在吃奶的，感染率就很低。十六歲以上的人，患本病的雖不多見，但是感染了，往往病情比較重，年紀比較大一點的患者，也有因為夾有其它因素或併發病，而致惡化喪身的。

一般的人，終身只患一次，但是，也有感染過兩三次的，可是極其少見。

主要症狀和併發症

耳下腫脹

本病的主要症狀是兩耳下先後腫脹。腫脹的情況有兩邊同時發的，這種情況比較起來是很少的；大多數是先發在一側，隔兩三天，另一側又腫起來，這時候，原發一側的高峰，往往是已經過去了。也有僅腫一邊的，這種類型的病者，頭往往轉向健側。也有別側不顯腫而單顯痛的。在耳下發腫的時候，耳垂子好像是略被提上去一些，又好像腫勢已把耳朵擠向了上外方、又好像是把耳垂放置在腫脹部的中心處、中醫書上說：

“生于兩腮不著骨之处”，又說其症狀是“肌肉浮而不著骨”，都形容得很对。

一般輕型的，腫处不呈炎症現象，皮膚显蒼白色，好像微微有点水腫的样子，用手指去按它，虽然是很軟的，但是一松手，又好像有些彈性；亦有呈現微紅的，按上去，紅光就散掉，指头离开，便又紅起来。

兩側同时齐發的，症狀就比較重、到腫势延及項下在下頰部分融合起来，具有向胸前發展的形势，就更較严重。腫部更显得透明，患者一講話，或是一轉側，就能显明的看出頻頻的顫动，这种現象和蝦蟆下頰部的顫动有些相像，上說的“蝦蟆溫”，就是指的这个症象。

如果腫得太厉害，而且波及咽喉之內，唾液腺、扁桃腺以及周圍附近的淋巴腺，都發生腫脹，唾液稀少或增多，这时病者口中有一股腥臭之气，病者的吞嚥都發生了困难，当病人飲食和吞嚥的时候，面部就会現出極端苦痛的表情。具有这种症狀的，也就是前面所称的“捏頸瘟”了。

耳下腫脹的初起，体瘦的小孩，是很容易看出的，比較胖的，就很难一眼看出。有的开始發腫，即有疼痛，憑主訴可以得知；但是也有的疼痛很輕，不太自覺，那么医生在診察的时候，便要仔細地利用望、聞、問、切来下診斷，来作处理。不过認出这病，并不太十分困难，參合流行情况、年岁、初期症狀，是不难下出确切診斷的。有一个診斷方法值得一提，即医生把自己的大指和次指摆平，約距一寸，再把中指，輕按两个指的下面亦各距一寸，成等边三角形，一指放在病人的耳前，一指放在耳后，其部位是兩处突出的高骨略下一点，中指就放在下頰骨的下后方，稍用一点力，同时撤按，病者便会感觉到这三点地方有很难受的酸痛，如果不是庖腮，就不感觉酸痛，

这一种法子在口耳相傳的行家話里叫做“三路包抄”。

發病前的全身症狀

在未發熱以前，一開始的前驅期，往往有些精神萎靡、頭昏、噁心、不思飲食的現象；當發熱的時候，也會有頭痛、嘔吐、大便秘、小便少、鼻孔出血、耳鳴、咽喉痛、四肢酸痛等症狀。耳下腫得早的，診斷比較容易。耳下腫得遲的，又往往要經過一段摸索，和一段對症處理，等到腫出來，處理起來，反而容易，反而更有標準。值得注意的，是未曾腫出的那一短短時期，如果醫者沒有考慮到可能要起瘡腮，或是隨手用些大辛大溫的藥品來發散，都是不太適宜的事，會影響到後面一段的病勢，能產生出一些不應有的症狀。

感染重的，或有其它內在原因的，在小孩方面又往往從驚厥開始，待到耳下腫起來的時候，驚厥也大都停止了。

發熱惡寒

發熱惡寒的情況（此病的發熱大都伴有惡寒），一般輕型的，往往是耳下發現腫脹時，寒熱就已經減輕了；但也有雖腫而不發熱的；或是在另一側發現腫脹時，體溫再升高一下，很快的就退下來，這是常見的一種類型。兩側齊發的，寒熱往往是比較重的，但是也不過在發腫的第三、四天就可以退清。如果寒熱繼續上漲，稽留五、六天還不見退意；或是一張一弛，（寒熱往來）遇到這些現象，那就需要注意，是否有其它的併發症了。

疼痛

談到疼痛方面，雖然一般的並不太嚴重，但是往往自覺有灼熱感，腮內頰車部分有輕微而持久的酸痛，小孩兒，往往在未腫之先，就感覺耳下有疼痛了，家長常常因小孩說疼痛，才注意到耳下的微腫，這是一種先痛後腫的類型。可是也有先腫

后痛的，但是比較少。其伴有扁桃腺腫及舌下腺腫的，疼痛就比耳下單腫的來得利害，有時耳底也有疼痛，並且伴發耳鳴，痛得利害時，就會妨碍咀嚼，病人也不願咀嚼，喜歡吃流質一類的東西。扁桃腺腫得較大的，則下頷關節處，更牽緊而痛不堪言，口頰半開，清水長流、同時也懶于講話，具有這種情況的，口與喉之粘膜常常顯炎症狀態，若不慎偶食酸辣之味，則會痛如針刺。

精神症狀

前面已經講過小兒往往從驚厥開始，可是大人在熱高的時候，也往往有煩躁、少眠、耳鳴、譫妄、齡齒（俗稱錯牙）等等的現象；也有不煩躁、少眠、齡齒而多夢語的。據一個患者說：“當另一側發腫，熱度復昇的那一夜，似睡非睡，眼前見到很多奇怪現象，猛然把眼一張，只見無數紫黃色的絲網，滿佈空際，全室好像都被那絲網充滿籠罩着，有時以室中央的電燈做中心，上下四方繚繞着，飄拂着，把眼揉一下，還是這樣，再揉一下，也還是這樣。並且還聽到一些長鳴的騷音，很為討厭。如果把眼閉起，又只見黑沉沉的巨大岩壁壓將下來，有時幾乎壓到額角，忽然霹靂一聲，在岩壁中間，現出裂縫，從裂縫里看出很多的美景，不一會兒，裂縫閉合了，滿耳又聽到噤噤之聲，依旧是黑沉沉巨大的岩壁高壓着，再把眼張開來，還是無數紫黃色絲網籠罩着，有時飄飄蕩蕩，侵佔面部，無意中就會用手去擦一擦、撥一撥”。這種精神症狀也就是中醫書上常常記載的“撮空”和“理綫”。這一段話，把撮空、理綫的形成說得非常清楚，不過這是一種輕型的，是腮腺炎常常遇到的；如果是其它病的嚴重昏糊而發生的撮空、理綫，那病者自己，就不可能作出這樣的回憶記錄了。

尿象

一般脈多呈數象(平人的一呼吸，病人的脈跳動六次或六次以上)(这是指的成人，小孩就不止此數)如果脈象過份細弱、過分遲緩、或過分快速、或遲速不均，而伴有其它各種症狀的，就要注意它的併發症。總之，這病是屬於陽性的，如見到陰性的脈，都要提防，恐出問題。

化膿：

腮腺炎雖然也會有個別化膿的，但多在一側，預後也多數良好。如果觸知有波動情況，而且已經聚了頭的話，可以開一個小口子放膿，口子不宜太大，如果大了，裏面的肉，往往會翻出來、很難收口。

併發症

本病的併發症，常見的是睪丸炎，但不是每個男性患者必見的，大都是成年人才會間或有這種併發症。發病往往在耳下腫消之後的一星期之內，短的只有三天，這時熱度忽又升高起來，而且惡寒戰慄、偶有惡心之感，大腿和小腹的褶縫里感覺不適意，睪丸一側腫脹墜痛。至於兩側同時腫痛的，作者還沒有見過，文獻上記載也是很少。這種併發症，經過中藥適當的治療，三、五天後是會消下去的。

在中醫理論上，關於疔腮和睪丸炎這兩個病狀的聯繫，有它的一套理論。早在中國第一部醫書“內經”上，便曾經把這兩個病相提並論。至真要大論里說：“民病少腹控臍引腰脊上冲心痛，血見、噤痛、頤腫。”這裡是把兩個症狀聯系在一道談的，雖然談得不太具體，可是已經能知道這兩種病的同時併發了。在程杏軒醫案的初集里有“吳禮庭時感腫腮，消後睪丸腫痛”一則，說得更具體。原文說：“禮兄平素體虛。時感寒熱，耳旁腫痛，維時此症盛行，俗稱豬頭瘟。醫與清散藥兩劑，耳旁腫消，睪丸旋腫，痛不可耐，寒熱更甚。予思耳旁部位屬少

陽、睪丸屬厥陰，肝胆相為表里，料由少陽之邪，不從表解，內傳厥陰故耳。微煖肝煎，加吳萸一劑而效。同時族人澤瞻兄病此，予診之曰：‘得無耳旁腫消睪丸腫痛乎？’澤兄驚曰：‘子何神耶’。亦用前法治愈。後閱會心錄，載有腫腮一証云：‘醫不知治，混投表散，邪乘虛陷，傳入厥陰，睪丸腫痛，耳后全消。’昔賢之言，洵不誣也。”

中醫的經絡學說，是從實踐中得出來的，少陽與厥陰為表里，少陽能內傳厥陰。透過這一學說，就把耳下腺炎後生睪丸炎的來龍去脈說得清楚。尤其值得注意的中醫的鍼灸療法，固不能離開經絡學說，中醫的湯液治療，也离不开經絡學說。依經絡部位來用藥，比離開經絡用藥，效驗要高得多。

我曾經遇到一個病例：一個卅多歲的男子，他的兩個子女都先後患了瘡腮，請我治療，他自己也感覺一度腮部痠脹，可是不寒不熱，不腫不痛，毫無其它現象。當時認為他是神經過敏，心理作用，見到小孩兒生病，自己心里發生恐怖，注意集中力算不了什麼。可是不到一個星期，他本人的一側睪丸腫起來了，這人既無淋病，也無結核，經過五、六天的治療，也就完全好了，這是耳下症狀未顯，而續發疝氣（睪丸炎）的一個例子。

還有未婚少女患了瘡腮以後，乳部會續來腫痛。不過這項病例比較起來是極少的。患處有的發紅，有的腫脹起核，用一些內服外治的方法，很快的就能退掉，還沒有見過化膿的，這仍然可以拿經絡學說來解釋它的聯繫。

還遇到過幾個病例：吃奶的孩子患了瘡腮（這是斷乳較遲較大的孩子）乳母的乳部，也同時腫痛起來，當然這可能是同一來源。

在文獻上，還提到女子會發生卵巢炎，這種例子多數是見于已發育而未婚的女子，在臨症上，更是少見。症狀是少腹作

痛，月經不及期而行，寒熱往來。遇到這種現象，用“熱入血室”的方法處理，很快的能解決問題，而且預後都很佳良。

辨証論治

辨証論治，是中醫治病的不二法門，處理本病當也不能例外。大體說來本病是陽症多，陰症少，熱症多，寒症少；實証多，虛証少；表証多，可是里証并不太少。值得注意的是，陽症、熱症、實証、表証都好治，里症也還容易處理，惟陰症、寒症、虛証最不易治，最宜注意、多見於成人，往往容易內陷。一般的原發性耳下腺炎，顯陰症、寒症、虛証的，可以說絕無仅有。如果遇到，又必須仔細的辨症，是否是真正的陰症、寒症或虛症，倘若是真陽假陰、真熱假寒、真實假虛，一時未能辨別清楚，粗枝大葉的處理，便會搞出亂子來，醫家臨症時，遇到這些現象，必須把古書上的成語回憶一番，如“大實有羸狀”，“陽症似乎陰”，“熱深厥深”，“內閉外脫”等等，都是至理名言，拿這些尺度來衡量衡量，是有好處的，能少出差錯的。

在續發性的，也就是大病退後隨之而來的，如前面提到的傷寒發頤、溫毒發頤、遺毒等等，多數是屬於陰症或顯虛寒現象，而且多數是腫勢弥漫、化膿外潰、預後不良，這和腮腺炎完全是兩種原因，因為不是本書範圍以內的事，所以不加敘述。

治療原則

此病的治療原則，是宜清不宜溫。在前驅期、宜用清散之劑解表。腫勢重的时候，宜用清散和解毒清熱之劑。里實的、內熱重的，就須要投以清徹之劑。腫勢弥漫，毒散不聚的，就必須加用犀黃丸等涼散解毒之藥。倘若不幸而化膿的話，未潰之先服排托藥，已潰之後服一些清涼解毒的東西，將愈的時候

服一些滋补性的和清余毒的藥品，都是很有益处的，學丸腫等等也有一定的处理方法，詳見后面的处方示例。惟陰症、虛証、寒証多見于成人，必須結合具体情况，由医生随机应变的来处置，因無一定法則可循，所以在此不詳加討論。

常用方剂

如果病勢較輕、屬于正常类型的，采用温病条辨上的加減普濟消毒飲、很能解決問題。如果就醫便利的話，当然还是請中医診斷，采用辨症論治的方法，更为妥當。

普濟消毒飲去升麻柴胡黃芩黃連方（見温病条辨上焦篇第十八条下）

荊芥穗三錢，薄荷三錢，連翹一兩，金銀花一兩，牛蒡子六錢，殭蠶五錢，馬勃四錢，元參一兩，桔梗一兩，甘草五錢，板藍根五錢。

右共為粗末、每服六錢、重者八錢、鮮葦根湯煎去渣服，一日可服二次。

作者曾照此方配成應用，改名“普濟消毒散”、小孩用六錢，成年人用八錢，用布袋包裝煎服，既便利，又經濟，且能解決問題。以前在流行的時候，下鄉診病，都預先裝好若干袋，隨身攜帶，既省病家往返配藥之勞，又可使病人得到合乎規格的藥劑。最近看到一些中西醫合作的病例報告，都是採取這方為主，而作加減出入的，用起來，療效都很高，並且從報告中證明比西醫的採取對症處理，更能縮短治療過程。

這方原是李東垣訂立的，吳鞠通根據葉天士使用方藥的精神，去掉原方里不太需要的升麻、柴胡、黃芩、黃連而加入了金銀花，使得他成為一個平穩而有實效並且使用簡便的成方。這藥的配合“粗末”二字要特別注意、有許多藥如果要求太細、就必得

要用火烘，反損藥性。此藥合成以後，应当用磁器收貯、密封勿令泄氣，如果擺在透氣的地方比較長久，效力是會減弱的。

這藥不宜多煎，兩三沸即可，過煎效力即減、煎成去渣、待其稍涼再服。過熱服用，亦不相宜。

現在再引兩則平穩而常用的方子在下面：

加味消毒飲 據“古今圖書集成醫部全錄”引文。原註云：“**醫鑑一名驅風解毒散**”。荊芥、防風惡實、甘草、連翹、羌活各一錢，右剉作一貼，水煎服。

這方對於初起惡寒發熱，而惡寒特別顯著的，頗為合宜。

葛根牛蒡湯 治時毒腫痛而便利調和者。來源同上。

葛根、貫眾、甘草、豆豉、牛子（半生半炒）、各二錢。右水煎服。

按此方始見於“外科精義”。原書中注明，右為細末，每服三錢水調下。與“全錄”所引略有不同，若依“精義”法，亦可預制备用。

犀角散 外科精義理、還有一張方子、是值得介紹的，這方既能內服，又能漱口、更能外敷、方雖名犀角散、但藥味里並沒有犀角、如果加上犀角，效果當然就更好、即使不加、效驗也不差、原方照錄如下：

升麻、桔梗、甘草（炙）以上各一兩，牛蒡子（炒）四兩，右為細末、每服三錢、水一盞、入竹葉五七片、煎至七分、去渣細細熱漱，溫即嚥之，其渣熱掃項腫上。

此外、如犀黃丸、醒消丸、消癰丸（時核用）、安宮牛黃丸、紫雪丹等、都是備用的成藥、藥店均有出售、這裡不將原方錄出。但是這些成藥也最好在中醫大夫的指示之下服用，比較合適。因為用到這些藥，病情都是比較重的，如安宮牛黃丸、紫雪丹等，都是用於神糊譫語的現象，所以就非請教於醫生不可。

兼能作預防用的方子：

还有一种值得介绍的方法，在齐德之“外科精义”上有一种“通气散”，既能治疗，又能预防，原註上說：治时气头面腫，或咽喉閉塞不通，用之取嚏噴七八遍，洩出其毒則差，若看病之人用此药，必不傳染。

玄胡一兩五錢，猪牙皂角、川芎，已上各一兩，藜蘆五錢，躑躅花二錢五分。

右为細末，每用紙撚子蘸一米許，絀于鼻中，取嚏为效。

医案示例

应用方剂和成方，前面已经举过一些，现在举一些具体应用的例子。每案是一例、并非連貫。其中的用量，因人而不同，故不註明。

(一)身热头痛，脈数，舌苔白膩，胸悶，嘔吐，小溲短少，自訴耳下有隱痛，并未現腫，按之則痛甚，乃感受时气，防起疔腮。

藿香、苏梗、薄荷、橘皮絡、制半夏、枳壳、青皮、鬱金、赤苓、通草、牛蒡子、荷叶。

(二)身热口渴、头痛、耳下痛、略有微腫、項背部亦感不和、干嘔胸悶、舌苔粘滑、脈象滑数、乃感受时气，兼之痰滯，疔腮之象，当先以清化达邪。

干葛、薄荷、豆豉、橘皮絡、法半夏、枳壳、牛蒡子、僵蚕、馬勃、大貝母，蒲公英。

(三)兩耳下疼痛且腫、左重于右、咽內揪痛、身發寒热，乃感受时气，疔腮之象，拟方清散。

荊芥、防風、薄荷、桔梗、甘草、僵蚕、蟬衣、馬勃、牛蒡子、元参、大貝母、陈蘆煎英。

(四)恙經三日，寒热往来，入暮較重，脈象弦数，舌苔粘