



数据加载失败，请稍后重试！



数据加载失败，请稍后重试！

# 麻疹中藥處方經驗

袁雪亭 編著

上海衛生出版社



数据加载失败，请稍后重试！

# 目 次

## 凡例

|                 |    |
|-----------------|----|
| 麻疹的病史           | 1  |
| 麻疹的命名           | 2  |
| 麻疹的病原           | 2  |
| 麻疹的症狀           | 3  |
| 麻疹的診斷           | 5  |
| 麻疹的鑑別診斷         | 7  |
| 麻疹的預防           | 8  |
| 麻疹的護理           | 9  |
| 麻疹的治療           | 9  |
| 甲 庇護療法          | 9  |
| 乙 物理療法          | 10 |
| 丙 藥物療法          | 11 |
| 麻疹期常見的併發症(附療法)  | 20 |
| 麻疹后期常見的后發症(附療法) | 28 |

## 麻疹的病史

麻疹病，在祖國古代醫學文獻上，在宋以前，尚無麻疹的病名，僅于漢代張仲景氏所著的傷寒論中有：“浮為風虛，大為氣強，風氣相搏，必為‘癰疹’”的記載。其次為唐代孫思邈氏所著的“千金”，王燾氏所著的“外台”，亦有“赤癰”“丹癰”的敘述，惜乎文字簡略，症狀不詳，治法未備，只可作為麻疹病學的嚆矢而已。迨至宋代（公元一〇七八年）始有錢仲陽氏所著的“小兒藥症直訣”，對麻疹的“病原”“症狀”論述較為詳盡，例如所論瘡疹候曰：“面燥、頤赤、目胞亦赤，呵欠煩悶，乍涼乍熱，咳嗽噴嚏，手足稍冷，夜臥驚悸多睡，為‘瘡疹’，此天行之病也。”所謂“瘡疹”即當時麻疹的命名。“所謂天行之病”，是同時已能認識到本病之具有傳染性也。降及公元一二一一年，又有陳文中氏所著的“痘疹方論”，其論疹子有：“凡小兒斑駁疹毒之名，俗稱‘疹子’，是肺胃蘊熱，因時氣熏發于外，狀如蚊蚤所咬。”是其論述麻疹的“病名”“病原”“症狀”，更進一步地較為確當。至公元一六二四年明代之際，麻疹病曾大流行，當時醫家，多有論著，例如張介賓氏的“景岳全書”，萬全氏的“家傳痘疹心得”，魯百嗣氏的“嬰童百問”，龔信氏的“古今醫鑑”，王肯堂氏的“幼科症治准繩”等書，對麻疹病的敘述，更為豐富，尤其是在公元一六二九年呂坤氏的“麻疹拾遺”，內有“疹細如芝麻，故名麻疹”，於是麻疹的名稱，始行確定。公元一七四八年，清代醫家謝玉瓊氏，積數十年的精力，根據其家傳的“麻疹辨癍”“生麻疹本”兩書，結合其臨床上的經驗，寫成“麻疹活人”一書，對麻疹的病原、症狀、治療方法，和用藥要訣，簡明扼要地介紹出來，成為當時一部最可寶貴的麻疹病學的經驗專

著，為後代醫家打下了治療麻疹唯一良好的法則基礎。由此可以認識麻疹的病史，當嚆矢于漢，發明于宋，而完備于明清兩代也。

## 麻疹的命名

麻疹為小兒急性發疹性傳染病，有強烈的接觸傳染性，人類殆皆感染，尤多侵襲于小兒。其為病也，呈固有的熱型、皮膚的發疹、及粘膜的炎性症，最易傳播，且多死亡，誠為人類疾病史上一个大敵。但在一經感染之後，可能獲得終身的免疫，半歲以下的嬰兒，及老年的人，則較少罹本病者。本病在我國各地區，因習慣的不同，名稱極不一致，例如四川名為“麻子”，蘇淞名為“痧子”，浙江名為“瘡子”，湖廣名為“麻疹”，山西名為“糠瘡”，北直名為“疹子”之類，本編根據現在醫學上的名稱，定名為“麻疹”。

## 麻疹的病原

麻疹的病原，中西學說不同，中說則謂：“稟受胎毒，蘊伏六腑，因感歲氣，自肺胃而出”。但在西說則謂：“由于濾過性病毒，常含于患兒的血液及口腔的分泌物中，為飛沫傳染之急行傳染病，故凡患兒的涕、淚、痰、汗、呼吸、皮膚、用具等，均為傳染本病的媒介”。

從上述的兩種理論，雖然中說比較西說空洞，不合實際，但以時代關係，當時科學尚未昌明，兼之缺乏細菌學診斷，為其主要的因素。但從科學的原理而分析之，則中西兩說，仍有溝通的可能，譬如中說所謂因感歲氣而發，更足說明遠在若干年代之前，我們祖國的醫學，已能認識到本病之具有傳染性，與西醫之稱為一種急性傳染病豈非吻合乎？由此，中西兩說的

理論，無不可融會貫通，而符合于科學的原理。本病流行時期，每年以春冬兩季為多，夏秋次之，但亦有散在性的流行四季不絕者，于人口稠密的大城市中，恆多見之。兒童对本病的感染，在年齡上亦有顯著的區別，普通自半歲以上的，偶有感染，一歲以上為數漸多，二歲至五歲，為數最多，十五歲以上，即見減少，蓋在感染本病以後，多能獲得終身免疫，不再感染，間有二度再發者，乃屬於“風疹”之類也。

## 麻疹的症狀

本病症狀，因病變的經過，呈現各有不同，茲根據臨床經驗，歸納為四個時期，即“潛伏期”“前驅期”“發疹期”“恢復期”，茲分述于下：

**一、潛伏期的症狀** 自感染日起，至開始發熱後止，其潛伏日期，約為十天左右，患兒顏面蒼白，食慾不振，睡眠不安，體溫微升，咳嗽間作，精神疲倦，類似輕性感冒，而無麻疹的一般症狀表現，繼之則移行而入于前驅期。但據作者經驗，潛伏日期，殊難肯定，竟有因服用發汗藥，而促進其移行于前驅期者，在臨床上亦所常見。

**二、前驅期的症狀** 本期通常為三、四天，即有顯著的麻疹前驅期的症狀，如體溫上升至攝氏三九至四十度的高熱，同時各部粘膜均發炎症，噎咳、噴嚏、鼻流清涕、眼淚汪汪、目泡微浮，同時在頰之內部粘膜下面，與臼齒相對處的部位上面，發現大如“帽針頭”的小白斑，乍見之，可能誤認為乳汁的凝塊，此為本病特異的徵兆。患兒約百分之九十以上均多有之。此系柯浦里克氏于一八九六年所發見，故名“柯氏斑”，此斑頗有助於本病的早期診斷，診視之時，宜利用日光，否則不易看出。

**三、發疹期的症狀** 經過前驅期之后，在本期患儿的體溫仍繼續上升，有高至攝氏四〇度以上的，咳嗽加劇，而麻疹隨現。其發現的部位與次序，通常始有一定，先見于兩頰及耳翼前后，亦有先發見于兩側髮際的，漸次始及顏面，順次而下，由項及頸而蔓延于胸腹軀干四肢，以及手掌足趾間，疹點以顏面為最稠密，前膊手足，最為稀少。至皮疹的外觀，初起形如芝麻，色若桃花，繼則由稀疏而漸稠密，形尖，顆粒顯明。症狀如此，為疹已透達之象。此疹雖相互密接發生，但各疹的中間，有健康的皮膚存在，呈一種特有的斑紋。此時有因高熱，致體弱之兒，往往發生意識障礙，神昏譫語，甚或手足發生痙攣現象，于臨床上亦所常見。疹點一經透發，約經過兩三天，即按其發生的程序而逐漸消褪，又約經三天，全部始陸續消散，消散之后，在該處遺留有微帶褐色的色素斑，再經過一、二周，此斑亦即消散，但在消散之二、三天內，有糠粃狀的落屑，此項落屑，在顏面較為明顯，體溫亦逐漸下降，恢復正常，而移行進入恢復期。但據臨床經驗，間有麻疹透達之后，約再留二十四小時及至三十六小時，如體溫尚不下降，鼻炎仍然不消，結膜紅腫增甚，羞明生眵更劇，噴嚏仍作，食慾全缺，大便秘結，小溲短赤，口蓋之疹，顯而不隱，甚或有發現神昏譫語的輕度腦症狀者，恐有變症，不可不知。

**四、恢復期的症狀** 皮膚落屑以后一、二日內，體溫完全下降，此時病已入于本期，皮疹已逐漸消褪，一般症狀輕減，眼眶、鼻腔、口腔、氣管、喉頭、粘膜等的炎症，亦逐漸消散，但皮疹消散后的色素斑，及全身皮膚緊張力減退等，尚須經過相當時期，方能恢復正常。

## 麻疹的診斷

本症的診斷方法，在於辨認各期中呈現的症狀，根據作者臨床經驗，仍將本病區分為三期，其診斷方法，分述于下：

一、前驅期的診斷 本期特有的症狀，為“結膜炎”“鼻加答兒”“氣管炎”“支氣管炎”，除“柯氏斑”為本病本期中特有的診斷外，據臨床經驗，在本期中，宜檢查患兒，若見兩耳根下，頸項連耳根之間，以及髮際背脊之下，有三五點發現者，此為麻疹“報標”的徵兆也。

二、發疹期的診斷 本期的診斷方法，應從多方面診察，茲分述于下：

(1)精神方面的診斷：凡患兒在本期中，因受高熱的影響，精神形態疲乏，當為必然的現象，但宜以神志清爽為佳兆。若見眼閉不開，昏迷喜睡，病情之重，已可概見。倘更昏迷不省人事，以手捻之不啼，則為病毒侵犯腦神經之征，其病勢已進一步，而病況亦較嚴重。

(2)體溫方面的診斷：體溫亢進，嗆咳頻作，為麻疹必有之現象，非此不能外達；但總宜在攝氏三九度左右，皮膚微汗潤澤，乃為正常。若體溫過高，則防併發其它急性炎症，例如“肺炎”“腦炎”等；體溫過低，則恐皮疹難于外達，而有內閉之虞。

(3)脈搏方面的診斷：麻疹為熱性病，脈象以浮數為正常。但不宜洪大，更忌沉遲，因洪大的脈，是象征病毒旺盛，沉遲的脈，象征心臟衰弱，均非正常的脈象。

(4)舌苔方面的診斷：麻疹在發疹期中，病情已達頂點，舌質已由淡而紅，舌苔亦由薄白而轉為黃燥，此乃必然的現象。若見舌質紫絳，苔面焦裂無津，則是血分的热毒熾盛，津液

枯竭之現象。

(5)呼吸方面的診斷：麻疹因體溫亢進，而呼吸較為急迫，此為必有的現象。但呼吸之間，如果氣息不勻，須防病毒內攻，若見鼻煽氣喘，胸高痰鳴，則為病毒內陷，肺炎症狀顯明的徵兆。

(6)部位方面的診斷：麻疹出現，有其一定的次序，宜先從頭面耳側，漸及胸背上肢，及腹股下肢順序出現。手掌足蹠均現疹者，乃為麻疹已透之象，此為順症。若先見於四肢，而後始及於頭面的，乃麻疹失透之象，此為逆症，須防病變。

(7)形色方面的診斷：凡見疹點，細密紅潤，浮於皮膚上面，摸之刺手者，此為順症。若疹色淡而不紅，或嫩紅赤腫，或赤紫黯滯，形態錯雜，抑或隱伏於皮膚下面，而不明顯，疹色不鮮潤者，均為逆症。至於黑如煤烟，焦枯無津者，更屬危險之症。

(8)便溺方面的診斷：麻疹為實性的熱性病，故大便宜調暢，不宜秘結，小便宜通利，不宜短瀉，乃為順症。若見里急後重，大便頻頻下利，紅白夾雜，日夜無度者，則屬逆症中的險症。

(9)粘膜方面的診斷：在本期中，患兒動態清爽，而粘膜出血者，此為病毒借出血以外洩，並非異兆。若人事不省，狂叫不安，而口鼻粘膜出血者，則為惡候，須防併發敗血症。

**三、恢復期的診斷** 本期以體溫逐漸下降，皮疹依次沒落，為正常的佳象，若體溫當降而不下降，麻疹應沒而不沒落，則為異常的惡征，此時診斷，即須注意其他原因，或併發症的發生。

以上所述三項，為麻疹各期症狀的診斷，皆從臨床上的經驗所得，可供大家參考。

## 麻疹的鑑別診斷

麻疹在發疹期中，病變比較複雜，有幾種類似麻疹的疾病，最易混淆，例如“風疹”“猩紅熱”“蕁麻疹”“藥物疹”“水痘”等，若無精確的鑑別，治療難期妥善，故麻疹中的鑑別診斷，在臨床上有特殊的重要性，茲將各症分述如下：

**一、風疹與麻疹** “風疹”與“麻疹”類似，診斷極易混淆。但其不同之點，“風疹”為散在性，疹色皮紅，疹點大小略同，呈圓形，“麻疹”則為結節狀，于顏面融合，多數呈暗赤色，“風疹”則多呈不明顯的丘疹狀，僅帶赤色，且不融合，頸淋巴腺的腫脹，比較“麻疹”為甚，且無“柯氏斑”，其經過各部粘膜，多無炎症狀，沒落之後，亦不見皮膚落屑，且經過多屬輕快良好，此其不同之點。于臨症時尚須詳詢患兒的既往症，如曾經出過麻疹而又發現者，則多屬於“風疹”而非麻疹也。

**二、猩紅熱與麻疹** “猩紅熱”的發疹，為強度的汎發性，皮膚赤色，全身發現之後，始侵及顏面，不發于口圍與頤部，口唇又常現蒼白之色，凡此都是他的特征。至“麻疹”的發疹，現丘疹狀，先發于顏面，鮮有如猩紅熱之全身汎發而色赤者。又麻疹之斑，雖亦有融合的，但其赤斑之中，必存有蒼白色的健康皮膚，而猩紅熱則無有。至其發疹的部位，麻疹先發現于顏面及口圍，而猩紅熱則不然，且無“柯氏斑”，舌苔粗糙，舌的邊緣，有似鋸齒狀，其色如復盆子，故有“復盆子舌”稱謂，為本症的另一特征。又“麻疹”的“懸雍垂”雖有腫脹，但決不如猩紅熱之甚，且不現赤色。又猩紅熱多突然開始，前驅期極短，不過數小時。而“麻疹”的前驅期症狀，則徐徐發現，經過時間亦較長。

**三、“蕁麻疹”與“麻疹”** “蕁麻疹”的發生，患兒多突然自

覺周身皮膚發痒，搔之該部立即充血而現浮腫，愈搔愈痒，皮表隆起有指拇大或手掌大的圓形，呈現紅色或白色，周圍有紅暈圍繞，境界分明，隨搔隨發，轉瞬之間，可能蔓延及于全身，形狀為圓形、或橢圓形、或互相融合，呈各種各樣的形狀，因其形狀的不同，故有分為“地圖狀蕁麻疹”“蛇行狀蕁麻疹”“花環狀蕁麻疹”等名，本症以無粘膜炎性症狀，且有劇烈的作痒，為其特徵。

**四、藥物疹與麻疹** 凡因中藥毒而皮膚發疹者，謂之“藥物疹”，往往發生類似“麻疹”的疹子，但無麻疹一般的症狀，停藥之後，其疹即行消散，非如“麻疹”之定型不變也。

**五、水痘與麻疹** “水痘”多無前驅的症狀，常以體溫上升至攝氏三十八度左右，睡眠不安而發病，隨即于顏面髮際間現點，經數小時後，其點的中央，形成透明的小水疱，迅速擴大蔓延，一日間，達成水疱頂點，以後即逐漸消退，內部被吸收，經過一二日，結成褐色的痂皮，約再經數日之後，即行脫痂，而告全愈。又在現點時，無一定的程序，多因不規則而陸續現點，為其特徵，尚易與麻疹鑑別。

## 麻疹的預防

“麻疹”是一種急性傳染病，在目前西說雖有全血注射預防，獲得了一些成績。但在我國勞動人民經過幾千百年來，從醫療實踐中，流傳下來的經驗良方，中藥紫草根也有良好的預防效能，年來已為各醫院採用，因為紫草根在祖國最早的藥物典籍神農本草經，具有清血解毒作用，對於麻疹不僅能透發促進毒素的排洩，且能使機體對麻疹病毒加強抵抗力，降低敏感性，所以在麻疹流行之際，預先服之，即能控制病毒之感染。即使已經感染，一經服用，亦能促進麻疹的毒素，使從皮膚排出，

減輕炎症，而縮短病程。其方如下：

紫草根湯

〔處方〕 紫草根三錢

用井水在沙鍋內慢火煎煮，去渣，加以糖漿，依照兒童年齡之大小，給予不同的藥汁劑量，日服兩次，連服三日。

## 麻疹的護理

麻疹為小兒良性熱性的傳染病，在各期當中，若無併發症發生，是能平安渡過，而無生命危險。當在前驅期的時候，毒素之傳染力最強，宜將患兒隔離起來，獨居一室，免其傳染，所用衣服、被褥、用具、飲食等，均不能給未病的小兒接觸。尤其是在患兒初潮之時，應嚴避風寒，則麻疹始能外出，高熱之際，更須防止風寒，以免麻疹內侵。無論麻疹已出未出，或出而未透，均忌一切穢惡之氣（如油、煙、腥、膻之氣），並宜將患兒安臥床上，被褥不宜過厚，以寒溫適宜為度，飲食宜用液體，禁食油膩，如患兒不食，亦勿強與之食，待至麻疹消褪之後，始可令其出戶，仍忌沐浴，以防感冒，而惹生其他病症，故護理方面，在麻疹各期中，有重要的作用。

## 麻疹的治療

在祖國醫學上，對麻疹治療方法，積有豐富寶貴的經驗，因而能收到良好的效果。根據作者家傳的秘方和在臨床上的經驗，謹將治療法則分為三種，一為“庇護療法”，二為“物理療法”，三為“藥物療法”。茲分別敘述于下：

### 甲 庇護療法

所謂“庇護療法”，是保護病情的安穩。麻疹有了顯著的症

狀，始可用藥對症治療，故于此時，須注重于護理方面，如果護理得當，多能順利平安渡過，達到勿藥而愈的目的。護理中有下列事項須注意：

(1) 當麻疹流行之際，凡見兒童偶有發熱、噴咳、疲倦等現象發生，須防出疹，亟應嚴防風寒之外襲，飲食之內傷，宜禁食一切葷腥食物。在哺乳的嬰孩，乳母亦應禁忌。或于此時單用紫草根煎湯飲之，以作預防。如已經感染，只宜注意護理，迨移行入于麻疹的前驅期，症狀顯著時，再按法治療之。

(2) 在麻疹期中的患兒，除將其隔離獨居以外，飲食方面，宜給予流動性，及易于消化的食品，如米湯、薄粥之類；如不思食，亦勿強与之食。

(3) 在病室方面，空氣須流通而和暖，患兒須安臥于無風之處，衣被不宜過厚，身體以津津微汗為適度。如發現眼結膜紅腫生眵，可用藥棉浸用百分之一的硼酸水洗滌之，同時宜時飲以白開水。

(4) 在麻疹已透，或正當沒落之際，此時護理尤為重要，更宜謹避風寒水濕，犯之多致感冒，甚至麻疹隱沒而內閉，釀成肺炎重症。

## 乙 物理療法

麻疹在發疹之初期中，欲出不出之際，此時可先予“物理療法”。“物理療法”在臨床上亦有很大效果，其法為“熏蒸法”“揉擦法”，此項療法借物理的作用，以刺激皮膚，使皮表血行暢流，神經興奮，促進皮疹的透發，在患兒之難于服藥者，可用以補助藥物之治療，在臨床上有一定的功效，實未容忽視。其法分述于下：

(1) 熏蒸法：水借熱力而化氣為蒸，水氣上蒸為熏，其法

用西河柳叶，或櫻桃樹根皮一大札（以鮮者為佳），剉碎煎湯，置于盆中，內放木橈一張，抱患兒坐于盆中的木橈上，以布一塊外圍之，將其頭面露外，乘溫熱時熏蒸之，旋即汗出津津，而麻疹即徐徐出現。但須謹避風寒，勿令感冒為要。

（2）揉擦法：同藥物頻頻在皮膚上面旋轉為揉，重揉為擦。其法用芫荽葉或西河柳葉一大札（鮮者為佳），煎湯一大盆，乘熱，將所煎的藥物，用白布一方包裹，搓成一團，頻頻在患兒的頭面耳側胸背四肢手足等處，輕輕旋轉揉擦，以皮膚微紅為度，旋即皮膚紅潤，汗出津津，而麻疹隨之出現。但仍須謹慎風寒，防止感冒。

### 丙 藥物療法

麻疹的治療，在我國歷代遺留下來的方，是極豐富的。但在治療過程中，每因病情的變化，隨經過而發展，故在藥物治療之初，應考查其病變的情況，而採擇治療的方法。因為麻疹的病原，中醫認為是“戩氣”，麻疹之出現于皮膚，是人體的抗力驅逐病毒于體外的現象，所以在我國醫學治療麻疹病，是必先使麻疹充分外達，更重要的，是防止病毒的內陷，和併發症的發生。本編根據這種情況，特將治療程序分作四期，按每期所現的病狀，施以對症的療法，每期列出主要方劑和備用方劑，均系作者積數十年的經驗，应用于臨床上，而確有良效的。各期方劑，分述于下：

#### 一、潛伏期的療法

麻疹自經感染之後，患兒多有身體倦怠感，但外表尚無明顯的麻疹症狀表現，且其潛伏日期，通常又在十日左右，故此時即須防其出疹，除用紫草根湯預防，及“庇護療法”之外，如欲用藥，只宜辛平輕解之法，以後列方劑主治之，不可驟用解

熱藥，更不宜急于求愈，迨經過潛伏期，而進入前驅期，此時當有麻疹症狀的表現，可即按照本期療法，採用下列各方治之：

### 潛伏期的主要方劑：

#### 1. 加味消毒飲

〔處方〕 牛蒡子二錢 荊芥二錢 甘草一錢 竹葉二錢 連翹二錢  
炒豆豉二錢 蘇荷一錢 葱白兩枚

〔加減法〕 嗆咳加杏仁二錢 前胡二錢，眼膜赤腫結眵，加菊花二錢 桑葉二錢，小溲短少加赤苓二錢 通草一錢。

〔適應〕 主治麻疹流行之際，小兒忽患身體倦怠，體溫時高時低，類似輕性感冒，尙無麻疹一般症狀，不論是否出疹抑或感冒，均適用之。

〔方義〕 本方以消毒飲、葱豉湯加味組成，為辛平解表之劑，有發汗消炎作用。方中以葱、豉排洩汗腺，而不使其過汗，以薄荷、連翹、竹葉，消炎解表，而不過于解熱，更以荊芥、牛蒡之宣達，甘草之解毒，配合使用，而共達解肌透表之目的，使病毒從外宣達，免致內伏生變。本方效果良好，他如嗆咳，則加入杏仁、前胡以降逆鎮咳，結膜發炎，則加入菊花、桑葉以驅風消炎，小溲短少，則加入赤苓、通草以利小便，而排洩病毒。本方用以治療麻疹症狀尙未表現時，洵為穩妥良劑。

#### 2. 加減葱豉桔梗湯

〔處方〕 鮮葱白兩枚 炒豆豉二錢 廣桔梗二錢 生甘草一錢  
蘇薄荷一錢 青連翹二錢 淡竹葉二錢

〔加減法〕 無汗者加荊芥二錢 蘇葉二錢 防風二錢，咳甚者加杏仁二錢 前胡二錢，胸痞者加瓜殼一錢 枳殼一錢，脘悶者加谷芽二錢 麥芽二錢，溺少者加赤苓二錢 通草一錢，