

常见病中医防治

麻 诊 证 治

沈全鱼 吴玉华 沈丽鸽 编著

中医古籍出版社出版 (北京东直门内北新仓18号)
山西省新华书店发行 山西省黎城县印刷厂印刷

开本: 787×1092 1/32 印张: 2.375 字数: 47千字
1989年9月第1版 1989年9月山西第1次印刷

印数: 1—3800册

ISBN 7-80013-270-6/R·267

定价: 1.47元

目 录

概述	(1)
病因病机	(4)
附：麻疹病因病机示意图	(7)
辨证论治	(8)
一、辨证要点	(8)
二、类证鉴别	(11)
三、治疗要点	(13)
四、证治分类	(16)
五、转归及预后	(38)
六、预防及调护	(38)
结语	(40)
附：麻疹辨证论治归纳表	(42)
笔者临床经验方	(46)
医案举例	(49)
文献摘录	(53)
参考资料	(54)
中成药及土单验方	(60)
复习题解	(62)
附方	(69)

概 述

一、涵义 麻疹是由外感麻疹引起的呼吸道传染病。临床以发热、咳嗽、鼻塞流涕、泪水汪汪，满身布发红色疹子为特征。

(一)释名：麻疹的疹子一开始细小高突，有如芝麻或砂粒撒布全身，所以命为“麻疹”或“痧子”。疹点摸起来手下有高低不平的感觉，如象摸在锉子上一样，因此又称为“痞子”。待疹点消退时，在出过疹点的地方留下棕褐色的疹痕，并有细碎的糠麸样的皮屑脱落下来，所以也有人称它为“糠疮”。

(二)流行情况：麻疹是一个传染性很强的疾病，世界各地大都发生。过去，在我国城市和农村中发病也很普遍。而且，在一些大中城市，每隔3~4年就会有一次大规模的流行。从60年代初期使用了麻疹活疫苗的预防接种以来，发病率明显下降。现在多是零星散发，个别边远地区或偏僻的农村，偶尔仍有小流行，但病情较轻。

(三)发病年龄：麻疹的发病年龄以七个月到五岁的小儿较多。六个月以下，由于有先天从母体得到的一部分抗体，具有一定的保护性，所以发病率较小；六个月以后，先天获得的抗体其保护作用逐渐消失，因此就容易受到病毒的传染而得病。由于普遍接受了麻疹活疫苗的预防接种，目前发病年龄趋向后退，以至成年人也有发生。一般说来，发过

一次可获得终身免疫。

(四)发病季节：麻疹发病，虽然四季都有，但好发于冬春二季。近二十年来，由于普遍接种了麻疹疫苗，发病率已大幅度下降，这种“季节性高峰”现象已很少见。现在四季均有零散发病，而且夏季发生麻疹的病例亦不少见。

二、源流（历史沿革）

秦汉时期的医书里统称“发斑”、“阳毒”、“瘾疹”、“风疹”。隋唐时期，就以“痘疮”、“疮疹”的病名来论述。

宋代，钱乙对麻疹的描述较为具体，如在《小儿药证直诀·疮疹候》载述“而燥腮赤，目胞亦赤，呵欠顿闷，乍凉乍热，咳嗽嚏喷，手足稍冷……”。并指出“天行之病也”。在治疗上要用温和清凉的药，不可峻猛攻下或辛散发散；护理上当“慎口”，且不可“受风冷”等，免生他变。嗣后，董汲的《小儿斑疹备急方论》指出：“腑热即为疹毒，热浅也；脏热即为疮毒，热深也”。在性质上区分了疮和疹。之后，庞安时在《伤寒总病论·斑疹疮论》中提到“此病有二种，一则发斑，俗谓之麻子，其毒稍轻；二则豌豆，其毒最重”。首次将麻疹和天花区分开来，创立了麻疹的前身“麻子”这个病名。

金元时期，朱丹溪《幼科全书·原疹赋》指出麻疹的病机为“毒出于脾，热流于心，脏腑之伤，肺则尤甚。”提出了治疗大法为“出之太迟，发表为贵，出之太甚，解毒为宜”。并提出了“所喜者身上凉，可畏者咽中肿痛”，“似锦而明兮矣，十有九效；似煤而黑兮，百无一生”的卓见。滑寿《麻疹新书》具体地描写了麻疹的临床症状。如“麻疹

初期，疹未见时，必身热恶寒，头痛咳嗽，或吐或呕，或泻或腹痛，或鼻流清涕，喷嚏呵欠，腹脸浮肿，目泪汪汪，腮赤体痛，烦吵不宁，或手掐眉目、鼻唇及面……”。

明代，龚信《古今医鉴》和吕坤《麻疹拾遗》两书，把历代民间俗称的疮疹、麸疮、疹子、疹子等名，统称为“麻疹”。万全《片玉痘疹》将麻疹与奶麻作了类证鉴别，还介绍护理麻疹的要点，指出“凡疹子初起，要避风寒，勿食煎炒荤腥酸咸之物，宜淡滋味。若误食酸咸，则增其痰咳，迟延日久而难愈也；若误食煎炒，则生热毒而变余热；冒触风寒者，或咳而加喘，或生壮热，变证百出，难以治愈”。王肯堂《证治准绳·幼科》将麻疹分为三期，即“初热期”、“见形期”、“收没期”，迄今仍为临床沿用。

清代，谢玉琼《麻科活人全书》提出麻疹必发热的重要意义：“麻疹出现全凭热，身不热兮疹不出，潮热和平方为顺，若逢不热非大吉”，说明了麻疹的发热是必然的临床表现，它有助于肺气的宣泄和麻疹的透发；如果疹期不发热，并非顺候。

近二十多年来，由于“麻疹减毒活疫苗”的普遍接种，麻疹的发病亦出现了新的特点。①发病年龄普遍推迟。过去以五岁内的小孩多见，现在往往是学龄儿童，甚至中学生发病的较多。②周期性大流行消灭了，而代之以零星散发。③发病季节已不集中，而现在往往是一年四季都有散发，夏季出麻疹的也不少见。④病情经过较轻，症状常不典型。

综上所述，麻疹早在秦汉时期就有记载。宋代钱乙在《小儿药证直诀》内对麻疹首先进行了描述。元代，麻疹流行猖獗，小儿死亡甚多，当时医家，在实践中进一步研究了

麻疹的有关理论，尤其对病机、证治、预后，做了详细的描述。明清时期，对麻疹已有《麻科活人全书》的专著，对病因病机、辨证论治及用药体会有扼要的论述，特别提出疹出必发热的临床意义。近二十多年来，由于“麻疹减毒活疫苗”的普遍接种，已控制了麻疹的大流行，发病情况及临床表现也出现了新的特点。

三、中西医病名互参 西医的麻疹及麻疹合并症，均可按本篇辨证论治。

病 因 病 机

一、病因 对麻疹发病原因的认识，历代医家经过“胎毒”，“胎毒加天行”，“天行”三个逐渐深化和进步的过程。以钱乙为代表的，认为“内禀胎毒，伏于肺腑，外感天行时气而发病”。方贤《奇效良方》提出“疮疹为内实而生，热毒由儿在母胎所致。非若内虚而感外寒之比。”吕坤的《麻疹拾遗》否定了胎毒学说，提出了“麻疹之发，多系天行疫气相染”，“麻非胎毒，皆带时气，气候煊热传染而成。”现已统一认识到外感天行时气是麻疹的发病原因。

二、病机

(一) 顺证病机：麻疹的病机概括为：麻为阳邪热毒，蕴蓄于肺脾二经，先起于阳，后归于阴，脏腑之伤，肺则尤甚。

1. 麻为阳邪热毒。麻疹在临床是以一派阳热火症出现

的，如高烧、烦躁、口渴、气粗、面赤唇红、舌质红、咽喉肿痛、眼红多眵，咳嗽音哑等，所以归纳为阳邪热毒所致。

2. 蕴蓄于肺脾二经：麻疹的疹点是“隐隐于皮肤之下，磊磊于肌肉之间”，肺主皮毛，脾主肌肉，因此应归纳为肺脾两脏。

3. 先起于阳，后归于阴：麻疹一开始表现为阳热之症，火毒旺盛；从病情的顺逆来看，如疹点在头面、背脊等处（身体属阳的部位）鲜明密集，疹出就顺利；如果疹子在这些属阳的部位稀疏、平塌，色淡或隐伏，迟迟不出，则疹毒有内陷变生他症的危险。本病后期由于热邪耗伤阴血，故出现潮热盗汗、虚烦不眠、咽喉肿痛、音哑干咳、肌肤甲错等。

4. 脏腑之伤，肺则尤甚：麻疹病及脏腑较多，但以肺脏最为突出。如疹未有不嗽者，嗽乃肺之郁火也；疹多喉痛，喉者肺之窍也；疹少腹痛泄泻，因大肠乃肺之腑也；疹多喘，肺火太盛也；疹多痰，痰乃肺火之所蒸也。

（二）逆证病机：若患儿正气虚弱，不能敌邪外出；或因邪气较盛，化火伤阴；或因误治失治，邪毒内闭，或因护理不当，遇邪内攻，可使麻疹透布不顺，内陷内迫，导致合并症，即是逆证或险证。

1. 麻毒闭阻肺气，肺气上逆，则咳嗽剧烈，呼吸急促，鼻翼煽动，啼哭无泪，鼻孔干燥，即为“肺炎喘嗽”。

2. 咽喉为肺之门户，火毒内炽，上攻咽喉，可出现声音嘶哑，呼吸困难的喉痛或喉痹。

3. 心肺同属上焦，心肝二经为手足厥阴，故毒热内陷，可逆传心肝，出现神志昏迷，抽搐动风。

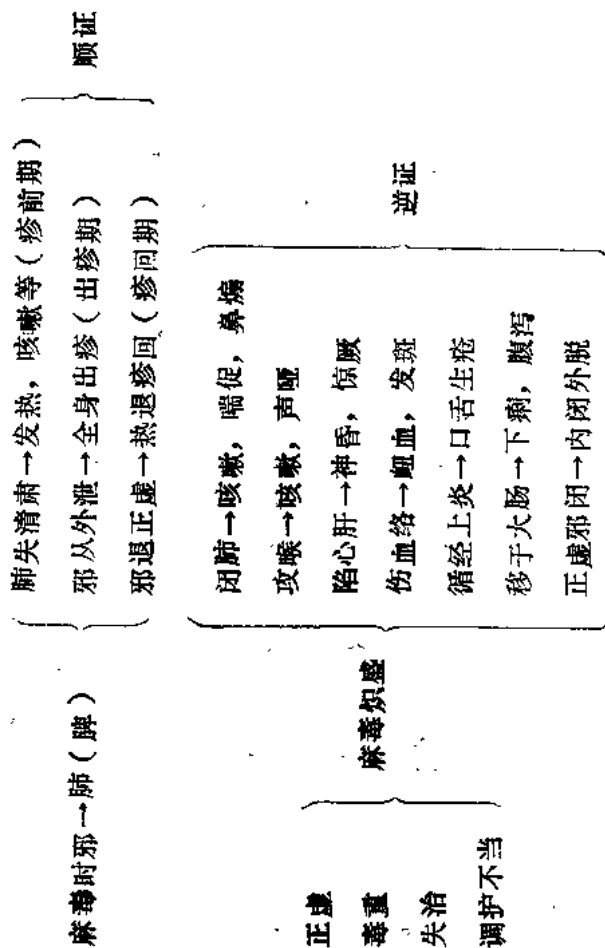
4. 肺胃热重，毒热燔灼阳明，循经上炎，可见口舌生疮。

5. 麻毒移于大肠，灼伤肠络，则下痢，腹泻不止。

6. 疹毒邪热，内传营血，迫血妄行，又可出现清窍出血等。

7. 年龄较小，或体质虚弱，由于正气不足，无力托麻毒外出，致毒热内闭，出现面觥、神倦、肢冷、脉微、咳喘气促等内闭外脱的证候。

附：麻疹病因病机示意图



辨证论治

一、辨证要点

(一)辨顺证：①麻疹病毒是阳邪，疹毒从外而入，发于肌肤之间，故麻疹以外透为顺。②麻疹的病程一般约发热三天开始出疹；见疹后约三天而麻疹以次序逐渐出齐；疹出齐后约三天而以次序逐渐隐没。③出疹的顺序，先从额、面、项、背等阳部开始，以次胸腹四肢，最后手足心见疹点为出齐。④麻疹初起是细碎疹点，逐渐加密，稍有隆起，扪之碍手，疹与疹之间有正常的皮肤。疹色鲜红微紫。⑤出疹的病程中无合并症。

(二)辨逆证：①疹毒内陷为逆。凡疹出不畅或出而又隐，或手足心未见疹点，为疹毒内陷或疹出不透，即为逆证。②初热期超越三天而未见疹点者为逆证；出疹期疹点不足三天而隐没或超越三天而不隐回者为逆证；收没期超越三天疹点没有全部收没或不足三天而疹已全部收没者为逆证。③先从身体阴部，如四肢、腹部出疹者为逆证。手足心未见疹点者为疹出不透。④疹形过小或过大，疹色紫暗或色淡者为逆证。⑤病程中出现合并证，如咳喘、泻痢、封眼等为逆证。

(三)辨险证：常由逆证发展而来。病人多因体质较差，或平素湿热、积滞内郁，感受麻疹后疹毒与内热互结，造成热毒深重，疹出瘀暗紫黑，稠密成片或一齐涌出，逾期

不收；全身症状严重，如高烧神昏，甚至躁狂说胡话，乱踢乱蹬，或发生惊厥；气喘痰鸣，鼻煽口张，面唇青黯等重笃危象，为麻毒闭肺，或麻毒攻喉所致。

（四）辨麻疹的先兆症状：在初热期前数天，病儿已呈现如困倦，多睡，不思食，呵欠，喷嚏，流泪等，此时若有麻疹流行，则应引起注意。

（五）辨出疹：麻疹见点后，着重观察形态、色泽和分布次序。正常的麻疹形态尖耸，根颗松活，疹与疹之间有健康皮肤，疹色红润，有光泽。如出疹云头大片颗粒不分，疹色紫晦或形态细碎，若有若无，色泽淡红无华，属于邪毒过重，或正气不支，均非佳兆。同时要注意出疹的次序和分布部位，一般而言，疹点先见耳后发际，继而胸背、躯干皮肤、手足心、鼻准，见点以后经过2~3天，顺序回没。若逾期不出，过期不回，或出后即没，或躯干稠密，面部鼻准、四心无疹，均非顺候，要密切观察产生险逆变化。

（六）辨发热：初起热势不高，出疹期须有高热方能透疹，疹出齐之后，热势自然下降。若初期应微热而反盛，出疹期应盛而微热，疹回期应衰而不减，为有逆证的转变。

（七）辨咳嗽：麻疹为“脏腑之伤，肺则尤甚”，及“咳则肺气疏通，毛窍开豁，而麻则易于透出”。故麻疹始终有咳嗽是必然现象。其咳嗽的特点为咳而不透，咳声微嘶，咳嗽频频不断。若不咳之时，呼吸均匀，气息平和，不喘，喉间痰声不重。

（八）辨出汗：麻疹病程中宜常有微汗，皮肤病泽则腠理开泄，疹易透发。初热期有微汗能使透疹顺利，疹已出而有微汗，为毒从外泄；疹回时见微汗，为脏腑气机和畅，毒

热渐泄。若灼热无汗，致出疹不顺，毒邪内攻，产生并发症。若大汗淋漓，恐致伤阴亡阳。

（九）辨泄泻：麻疹有泄泻是肺的邪热，通过大肠而外泄，使邪有出路，能表里分消，排除疹毒。大便稀溏，日行不超过3次，亦无腹痛及里急后重的症状为顺证。若泄泻不止，日夜无度，或有脓血、后重者为逆证。

（十）辨精神：患儿的精神可反映出病情轻重。顺利的出疹，神志清楚，精神良好，虽发热咳嗽，亦属轻证。若发病之后，精神极差，表情淡漠，则病情较重，易于传变。

（十一）辨喷嚏：麻疹早期流涕，喷嚏是肺气通利的表现。若鼻塞不通而无嚏，是邪气滞留，肺气不得通利，毛窍不能开豁。

（十二）辨麻点：在出疹前，口腔内有麻疹点出现。如《麻症新书》曰：麻疹时有“舌上白珠累累如粟”，是科氏斑的典型描述。

（十三）辨音哑：麻为阳邪热毒，薰灼肺胃，咽喉为肺胃之门户，出疹期间，咽喉肿痛，声音嘶哑也是常候。

（十四）辨察耳、目：麻疹为身热，耳边冷。在出疹前于耳后部位用灯光照之能看到皮内隐有细碎疹点。如《幼科证治准绳》曰：“以火照之，遍身如涂朱之状，此疹将出之状”。麻疹的病程中目珠发红，眼泪汪汪，怕光线刺激，特别是怕较强的灯光和阳光。

（十五）辨呕吐不食及鼻衄：麻疹初热未出之际，多有不食、拒食，甚至呕吐，是胃经因邪火蒸迫所致。有的病例虽经数日不进食，亦无妨碍，不必勉强进食，否则，反而徒增肠胃负担。待麻疹毒邪透解，内热清散，自然能食。鼻为

肺之窍，内热炽盛，邪火沸腾，血随火上自肺窍溢出，为鼻衄。麻疹未出之时鼻衄是顺证，有散发疹毒邪热之意；疹已出而衄者，是血分热盛；疹后而衄，或出血不止，常为阴虚火旺，或气不摄血，为重症。

二、类证鉴别

麻疹是以发疹为主要特点的疾病，故当与丹痧、风痧、奶麻临床鉴别。

附：丹痧、麻疹、风疹、奶麻鉴别表

病名	皮 疹						特殊体征
	时 间	颜 色	形 状	数 量	分 布	落 屑	痕 迹
丹痧	多1~3日见疹	红赤	细小痧点	密集成片	弥漫全身	大如片膜	无
麻疹	约3日出现	暗赤	似如麻点	三五相连	密布全身	状如麦麸	棕褐色
风疹	1日左右发疹	淡红	点粒极小	散在稀疏	分布不均	无	无
奶麻	病后3日可见	暗红	如麻似痧	疏密均有	散在全身	无	无
							高热
							高热
							轻
							高

三、治疗要点

(一)治疗原则：麻疹的治疗历代医家总结了 不少 经验，如“麻为阳毒”、“麻喜清凉”、“疹不厌透”。因此归纳为宣透、清解、养阴三个法则。初热期重在透表，出疹期重在清解，疹后期则多用养阴。然而，这三者又是相互联系，相互为用的，如透表即能解毒，清热即能养阴，而养阴又可以支持正气抗邪，以达到透表解毒的目的。但是，透表、解毒、养阴又当分先后，次序不可混乱。如麻疹初期，惟恐疹邪难以透达，所以用升发疏表解肌之剂，使疹易出。见疹之后，疹点正出尚未全身透齐时，宜透表而兼清热解毒，使气血平和，疹易透发；到麻疹已通身上下俱出，细密遍布，手足均见疹点时，是已透齐，此时当用清凉解毒之品，清化余邪，而不再用透发。疹后期多有舌干口渴，心烦潮热等阴液亏耗的症状，应以养阴为主，佐以清热。

(二)慎用辛温升散：麻疹为阳毒，故在服用透疹药时不宜过用辛温及升提之品，即便是麻疹没有出透，也不能使用升提之品，如升麻、柴胡、羌活等。

(三)初期用药宜专：初期着重在于透发，应以治疗本病为主，用药宜专，往往麻疹一透，其它兼证亦随之而减轻，不要因为一时咳嗽较重而加止咳宁嗽之药，以免疹毒内滞而发生逆转。

(四)用药注意事项：初热期未出疹，或出疹期正出疹时，过用甘寒滋润的药，就容易使气血阻滞，腠理致密，不得开泄，邪气阻留，不能发越，以致麻疹难出或出而不畅。初期不宜过用寒凉药，有碍麻毒外透。拟用透疹药时，宜使用辛平、辛凉的药物，不宜过用辛温之品，因过于表散，会

伤津损气，无力托疹外出。

(五) 薰洗法：是指用煎煮药液的蒸气，熏蒸病室的空气、或患者的体表，待药液不烫手时，再用药液擦洗全身。药用西河柳、麻黄、浮萍各15克，鲜芫荽100克，用清水大半盆，放火上煎煮，使蒸气散发于室内，约20分钟后，去火候温，用布浸入药液内，乘热擦洗患者头面、四肢、胸腹等处，可以帮助疹点外透。

(六) 搓法：鲜芫荽100克、白酒30克。将芫荽洗净晾干，放在双手掌中搓揉，使其和软成团，边搓边滴入白酒，以酒液不至外流为度。将芫荽团在患者头面、四肢、躯干皮肤上来回损滚，若芫荽团干时，再置手掌中滴入白酒搓揉，然后再放在皮肤上搓滚，直搓至皮肤潮红。搓后用软毛巾拭去叶、梗等碎屑。一天可搓一至二次，每次10~20分钟。此法适用于初热期及出疹期，高热烦躁，疹出不畅者。

(七) 刮痧法：用瓷羹匙蘸植物油或温开水，在前额、颈项、胸肋间、背脊、肩、肘窝、前臂、肘窝、大腿、小腿等处的皮肤上，由上到下轻轻刮之，反复在原处重复此动作，直至皮肤泛红为止。

(八) 治则与选药

1. 辛凉透疹法：适应于麻疹初热期。证见发热，微恶寒，咳嗽，喷嚏，眼睑红赤，目泪汪汪，舌苔薄黄，脉象浮数，指纹红赤而浮露。常用蝉衣6克、芦根30克、连翘6克、荆芥6克。

2. 宣肺透疹法：适应于麻疹初热期或出疹期。证见疹出不畅，咳而不透，咳声微嘶，咳嗽频频不断，舌苔薄黄，脉象浮数，指纹红赤而浮露。常用炒杏仁6克、前胡6克、

牛蒡子6克、蝉衣6克。

3. 辛温透疹法：适应于麻疹初热期或出疹期，风寒外袭。证见到期疹点不显，或出而不畅，恶寒发热，鼻塞流涕，咳而不透，舌淡苔薄，脉象浮紧，指纹浮红。常用生麻黄3克、羌活5克、苏叶5克、荆芥3克。

4. 宣透清解法：适应于麻疹初热期或出疹期，疹出不畅。证见麻疹到期不出，或出而不透，发热，咳嗽气急，咳声微嘶，口渴欲饮，舌苔薄黄，脉象浮数，指纹浮紫。常用黄芩6克、杏仁6克、蝉衣6克、银花6克、葛根6克、荆芥6克。

5. 清热凉血透疹法：适应于麻疹出而块大连片，色紫暗。证见发热，口渴，鼻衄，疹出不畅，或疹出连片，色紫暗，舌红，脉数，指纹紫滞。常用紫草6克、丹皮6克、生地6克、犀角3克、白茅根6克。

6. 法热解毒透疹法：适应于麻疹出现热毒之症。证见发热，口渴，目赤，疹出块大连片，舌红苔黄，脉象洪数，指纹紫滞。常用生石膏20克、黄芩6克、蝉衣6克、金银花6克、连翘6克、大青叶6克。

7. 通便透疹法：适应于大便秘结，肺气不宜，疹毒不能外透。证见大便秘结，发热，咳嗽，麻疹不能外透，或疹出不畅，舌苔黄厚，脉象滑数，指纹滞。常用大黄6克、枳实6克、厚朴6克、蝉衣6克、杏仁6克、前胡6克。

8. 养阴生津法：适应于麻疹恢复期。证见疹点收没，口干咽燥，午后低热，脉象细数，舌红，指纹淡紫。常用沙参6克、麦冬6克、生地6克、石斛6克。

9. 扶正透疹法：适应正气虚弱，无力托疹外出。证见