

湖南中医经验交流集

(二)

麻 疹



051

C.1

湖南省中医藥研究所整理
湖南科学技术出版社

湖南中医經驗交流集

(二)

麻 疹

湖南省中医葯研究所整理

湖南科学技术出版社

1959年·长沙

书号：0094

湖南中医經驗交流集(二)

——麻 秀

湖南省中医藥研究所整理

*

湖南科学技术出版社出版 (长沙市新村路)

湖南省新华印刷厂印刷 湖南省新华书店发行

开本：787×1092 1/32 • 印张：2 13/16 • 字数：57,000

1959年11月第一版

1959年11月第1次印刷

印数：1——3,000 定价：(6) 0.24元

统一书号：14162·12

前 言

今年四月份，省卫生厅召开了全省中医学术經驗交流會議。这次會議，历时九天，广泛地交流了流行性脑脊髓膜炎、麻疹、痢疾和腸炎等疾病的防治經驗。参加會議的代表，为全省各地富有学术經驗的中医、草医及学习中医成績优良的西医共50余人。会上收到各地有关防治这几种疾病的学术論文和临床經驗总结158篇。这说明我省中医藥工作，在党的领导下，有了新的发展，对防治这几种傳染病积累了丰富的經驗。这些經驗，来自基层，来自实践，其中有的是在古人成方的基础上发展起来的，有的是散在民間的草药、土方，有的是新的創造。

在會議期間，与会代表，通过經驗交流，本着“百花齐放、百家爭鳴”的方針，展开了热烈的討論，对治疗上的关键性問題和理論認識上的問題，基本上取得了一致。同时在治疗規律上，进一步明确了由于地区、气候及各人体質的不同，因此在临床上应把一般規律与特殊規律結合起来，灵活地运用。

通过这样的會議，把各地的学术經驗集中起来，加以整理提高，使其在防治疾病中發揮更大的作用。并为科学研究提出課題，我們認為这是貫徹党的“两条腿走路”的方針：以专业机构和群众运动相結合、中医和西医相結合；土法和洋法相結合；理論研究与临床研究相結合的原則，来整理中医防治疾病的經驗的一种良好形式。

这部經驗交流集——“麻疹”，是根据會議交流的資料，由省卫生厅邀請部分代表与我所工作人員共同整理編成。由于我們体会得不够深入、全面，对會議資料的整理，可能有遺漏或錯誤的地方，尚希中、西医务工作者及时指教。

湖南省中医藥研究所 1959年9日

目 录

中医对麻疹的认识	(1)
一 病因	(1)
二 病理	(2)
三 症状	(3)
四 诊断	(4)
(一) 辨证	(5)
(二) 切脉	(5)
(三) 察舌	(5)
(四) 鉴别诊断	(5)
中医对麻疹的治疗	(7)
一 分期治疗	(7)
(一) 初潮(前驱期)治法	(7)
(二) 见形(发疹期)治法	(10)
(三) 收没(恢复期)治法	(11)
二 变症治疗	(12)
(一) 喘促(并发肺炎)	(15)
(二) 泄泻	(16)
(三) 痢疾	(16)
(四) 惊风抽搐	(17)
(五) 麻后余热	(17)
(六) 牙疳	(18)
(七) 喉痛或失音	(19)
(八) 痘毒	(19)

(九)口疮.....	(20)
(十)不食.....	(20)
(十一)腮耳.....	(21)
(十二)眼病.....	(21)
(十三)发腮.....	(21)
三 綜合治疗	(23)
(一)針灸疗法.....	(23)
(二)泥疗法.....	(25)
(三)溫浴疗法.....	(26)
(四)敷擦疗法.....	(26)
(五)神灯照疗法.....	(29)
(六)漱洗疗法.....	(29)
(七)单方散方.....	(30)
(八)护理配合.....	(32)
中至預防麻疹的有效措施	(34)
一 控制傳染源.....	(34)
二 切斷傳染途徑.....	(35)
三 保护易感者.....	(35)
防治資料汇編	(36)
一 預防部分	(39)
(一)在幼兒園及托儿所用中葯雷击散、胎盤脐帶粉及 胎盤球蛋白預防麻疹效果的初步观察.....	(39)
(二)試用胎盤丸預防麻疹观察报告.....	(46)
(三)土茯苓防治麻疹观察报告.....	(53)
二 治疗部分	(60)
(一)治疗63例麻疹变症的分析报告.....	(61)
(二)加味泻白散治疗32例麻疹并发肺炎的疗效观察.....	(69)

(三)治愈麻疹内陷一例报告.....	(71)
(四)黄金丸治愈麻疹坏症二例纪实.....	(72)
(五)中药板兰根治疗麻疹肺炎的报告.....	(73)
(六)脾虚风扰疹陷不出一例报告.....	(74)
(七)温托法透疹一例报告.....	(75)
(八)麻后复热并发肺炎一例报告.....	(76)
(九)麻疹并发肺炎一例报告.....	(77)
(十)针灸治疗麻疹呼吸停止一例报告.....	(77)
(十一)釜底抽薪验案一例报告.....	(78)
(十二)加味保元汤治愈麻后虚喘一例报告.....	(79)
(十三)针灸配合外治法治愈麻疹肺炎并发抽搐 一例报告.....	(80)
(十四)麻疹并发肺炎、腮炎一例报告.....	(81)
(十五)麻疹并发走马牙疳一例报告.....	(81)
(十六)麻疹肺炎并发水痘一例治愈报告.....	(82)

麻疹是一种小儿急性发疹性傳染病，五岁以下的儿童較为多見，多流行于冬春二季。麻疹如果护理得当，治疗适宜，一般预后是良好的，只有极少数的病例由于发生并发症而死亡。麻疹是儿科普遍发生的疾病，直接影响儿童的身心健康和发育。因此，解放后，党和政府对麻疹的防治工作特別重視。我省在这次中医学术經驗交流大会上，根据各地的实践經驗介紹，对麻疹的防治取得了显著的成績，有关麻疹的病因病理，初步得到了一致的認識，有关治疗上的关键問題，也获得进一步的明确。总之，在古人原有經驗的基础上有了新的发展，茲将这次會議的收获分別叙述如下：

中医对麻疹的認識

一、病 因

中医对麻疹的病因，历来有主張是“胎毒”的，胎毒是由母体遺傳下来，一到生下以后，这种胎毒一直蘊藏在小儿体内，随时都有发生麻疹的可能，产生这种認識的根据，就是古人看到人的一生总是要害麻疹，很少例外。当然这与古代預防知識有关，但麻疹在預防方面，現代还不能获得滿意的解决，所以胎毒之說，也不是完全沒有道理的。中医对麻疹的病因虽以胎毒立說，但同时認識到此病的傳染性，仍是“內蘊胎毒，外感时行”，胎毒

沒有外感時行之氣是不能誘發的，其流行情況如由於“蟲市村落，互相傳染”，古人雖未知道麻疹是濾過性病毒感染於人所致，但所謂“時行之氣”，也就說明了此病的發生還有一種致病的外來因素存在，與現代醫學也不無暗合之處。此外，還有人認為此病是由於“肺胃蘊熱，因時氣蒸發於外”，所謂“肺胃蘊熱”，就是因為在麻疹將發時，常可見到咳嗽、噴嚏、流涕等的肺經症狀和不食煩嘔的胃經症狀，所以就認為這些症狀就是由於肺胃素有熱毒潛伏，再感時令不正之氣而誘發的，實際上“肺胃蘊熱”，是發疹時的病理現象，不可能看作是麻疹的病因。在這次會議上，代表們都認為麻疹的病因，如“胎毒”、“時氣”，必須在“外因決定於內因”的基礎上來統一認識，單有內因不可能發病，單有外因也不能致病。

二、病 理

麻疹的病變，現代醫學認為主要在於上呼吸道粘膜及皮膚，其他大腦、肺脏、淋巴結、肝、脾、消化道等等亦可能發生病變。中醫認為麻疹的病變是“臟腑之傷，肺則尤甚”，“始終之交，腎則無症”，中醫所指的肺包括整個呼吸系統及其機能而言；臨床上海疹無論從初潮至收沒，肺經受病毒的侵襲是相當深重的，所反映出來的症候也較多見；腎經病變比較少見；肺經常見的症狀如噴嚏流涕，咳嗽痰喘等，咳嗽痰喘為火毒刑金，噴嚏流涕為邪侵外竅。中醫認為肺主皮毛，皮疹的出現也標誌着肺經的受病。肺與皮毛的關係，如內經所謂“肺主皮毛”，已說明肺與皮膚組織之間是息息相通的，因此，如果麻疹護理不當，外感風寒，閉塞腠理，麻毒無法排泄，於是肺的病變加重，以致發生鼻攝、

胸脹、唇黑等現象，這就是中醫所說的麻毒內陷。

麻疹多消化道病變，故中醫認為“麻發于六腑”，特別是“手足陽明二經熱所發”，熱毒在足陽明胃經，多見不食嘔噦等症狀；肺合大腸，肺移熱手陽明大腸，多見泄瀉下痢等症狀，但麻疹初期的泄瀉，是正氣排除病毒的表現，不可視為麻毒內陷，切不可用收澀之劑，如果大便秘結，則為麻毒無有出路。腹痛亦為麻毒壅滯腸胃，不通則痛。故在熱毒正盛時宜適當的用瀉下劑以逐其毒。

麻疹多小便赤澀，初起為熱邪下滲，如沒後小便不利為熱甚津枯，氣化不行。

中醫認為“疹為陽熱之毒”，麻疹高熱時可能產生神昏譫語、煩躁等腦症狀，這是由於“熱氣相搏，動于心神”和“痰熱蒙于心包”所致，如果發生搐搦的症狀，則是肝風內動，肝開竅于目，肺風內動則發生目吊睛翻等症。麻疹到此階段，則屬難治之症。

以上所述病理，都是中醫從臨床實踐中總結出來的，掌握了麻疹的發病機制，配合著辨證論治的原則，對麻疹就可以作出適當的治療。

三、症 狀

麻疹的症狀，根據中醫的既往經驗，可將麻疹的病程分為初潮（前驅期）、見形（發疹期）、收沒（恢復期）三個階段。

（一）初潮：麻疹沒有見標的時候，常見夜間發熱，天明則熱退身涼，如此三至五天，在發熱同時出現惡寒頭痛、咳嗽、噴嚏、鼻塞、流鼻涕、眼胞輕度浮腫、眼淚汪汪、腮赤、或紅或干癢，或泄瀉，或腹痛，或用手擦眼、眉、唇、鼻、顏面等處，煩躁不安，手

中指稍冷，耳輪及尾骶部發涼，寐中驚搐，倦怠神疲，耳后有靜脈擴張現象（青筋），口腔內在第一白齒的對側或下唇部可以看到蘭白色小點，周圍繞以紅暈（即現代醫學所謂科伯力克氏斑），眼下瞼靠近軟骨的結膜常見發紅，細看兩耳根下頸項連耳之間以及背脊之下至腰間，必有三、五紅點，這便是麻疹的報標，以後便進入見形期。

（二）見形：見形後，口腔內斑點消失，先從耳後現起，以後逐漸擴展至顏面，自頭至足，無處不有，特別是軀干四肢的陰面為多，其形如芥，摸之觸手，其色若桃花紅潤；疹與疹之間有健康皮膚存在。麻疹見形後，一日有三潮，即一天三度紅潤（早、午、晚三時），如潮之有汛，此時全身症狀加劇，體溫急劇升高，兩眼發紅，咳嗽頻頻，聲音嘶啞，咽喉疼痛，患儿常不思飲食，精神遲鈍，或有嘔吐腹痛、抽搐譫語等症。

在此期併發症較多，如肺炎、腸炎、痢疾、喉炎等最為常見，此期約三至五天。

（三）收沒：麻疹見形三日後，即漸漸收沒，先出者先收，後出者慢收，落屑如糠粃樣，沒後患處皮膚常留紅影，若皮膚上無痕迹者為早收，終交危候，經過四至八天即全部消失，熱度下降，患儿一般狀況大見改善，食慾增加，麻疹的全部過程也就結束，倘無其他續發症發生，患儿就會很快恢復健康。

四、診 斷

麻疹的診斷主要根據上述臨床症狀分別順、逆、險三症，以判斷其預後，此外切脈、看指紋、察舌，亦有助於診斷，尤須與其他發疹性疾病鑑別。茲概述于下：

(一)辨証：(1)順症：发热三、五日疹即出現，自头至足全身出齐为順，疹色紅活滋潤，其形細碎而稠密，分布均匀，热度不太高，呼吸匀利，精神清爽，食慾正常，二便通利，虽咳嗽而声音朗爽，出时均匀，没时徐緩。(2)逆症：发热八、九日后疹才出現，先从手足腹背发起漸及顏面者逆；或疹当出不出，毒气内陷而干嘔悶乱，或一出即沒者逆；疹色艳紅或黑黯干枯，或稠密无縫，溶成一片，并发肺炎，大热煩躁，干咳不已，气喘鼻煽唇青，体温驟升驟降，面色青白。神識不清，牙疳色腐，腹痛泄瀉，糞便黑臭，瀉痢不休，或大便秘結，小便短瀉。(3)險症：險症多由逆症发展而来，也即古書所称不治之症：如高热煩躁，神昏譫語，狂叫不安，循衣撮空，抽搐驚攣，疹色紫黑或灰白，大量吐衄便血，舌长过寸、鼻煽口張，失音无声，两目直視，四肢厥冷过肘膝者，皆为險症，大都难治，但能及时救治，也有得到挽回的。

(二)切脉：〔包括看指紋〕凡麻疹自初潮至收沒，脉象浮大滑數或洪而有力为宜，此为阳症得阳脉；若微細軟弱，或沉或迟，此为正不胜邪，其预后多不良。

指紋以浮紅而活为吉，最忌青黑色或推之不动者。

(三)察舌：麻疹外感而发，故舌多有苔，苔色白薄而滑潤为肺寒；干薄为肺热；苔黄为胃有热，苔黑而湿潤为虛寒之象(临床上不常見)；苔黑而干燥为津枯液竭，急宜大剂清热养阴，迟則不救；若舌質純黑为心火自焚的死症，黑色漸退尚可救，不退即无生理；舌質絳紅，焦裂无津，非津枯液竭，即邪毒入营，宜清营解毒。

(四)鉴别診斷：麻疹宜与下列病症鉴别，茲列表如下：

病名	全身症狀	疹色	口	腔	舌
麻疹	初起發熱咳嗽，目噴嚏流涕，眼淚汪汪，手指冷，耳輪及尾髮發涼。	疹形細密如芥，其色若桃花，有疹與疹之間，皮膚健康，摸之觸手，加壓不退色，後有色素沉著，落屑呈糠狀。	初起有科伯力克氏斑點，見于口腔第一白齒的對側，出疹後即不現。		苔薄白或黃
猩紅熱	初起發高燒，有劇烈喉痛，無咳嗽噴嚏流涕等症狀。	呈點狀，不高出皮膚，色鮮紅，加壓退色。	初起口腔周圍苍白，無科伯力克氏斑點。		楊梅樣舌
風疹	發熱輕，發熱一日後疹即出現，頸部淋巴腺腫，無咳嗽噴嚏流涕等症。	疹呈淡紅色，出疹後1—2日即沒，沒後無色素沉著及脫屑，雖是丘疹，但形狀大小不一，出沒部位無常。	無科伯力克氏斑。		紅
丹毒	無	發無定處，色紅艷如丹，形狀大小不一。	無科伯力克氏斑。		絳
瘰	無	多呈塊狀如雲片，平在肌肉，色鮮紅。	無科伯力克氏斑。		絳

中医对麻疹的治疗

此次省中医学术交流会上，对麻疹的治疗问题，从实践到理论，反复讨论，互相研究，基本上获得统一的认识，并发现许多新的创造性的经验，一致认为治疗麻疹，在一般情况下，应掌握分期治疗的原则，在特殊情况下，应掌握辨证论治的原则，同时应注意运用民间单方验方，以收多、快、好、省之效，兹将各种治法，简介如下：

一、分期治疗

(一)初潮(前驱期)治法

麻疹初潮：主要以透表为主，透表有辛温、辛凉之别。无论如何，总的是驱毒外出，使邪从外解。但发表以微汗为佳，若大发其汗，阴液先伤，变症亦多，一般而论，一切渗下、温补、酸涩、大寒的药均宜审慎，但临床上也不是绝对的禁忌，还宜通权达变，以求治得其法。

(1)辛凉发表

麻疹初潮多发热，这是机体抵抗病毒的自然现象，所以中医认为“疹属阳”“疹喜清凉”，在麻疹初期有恶风、高热、目赤、腮红、口渴的症状时，宜用辛凉透表。

①银翘散：麻疹初期，发热、咳嗽、口渴、苔黄、流涕、流泪等，宜用此方。

银花 连翘 竹叶 荆芥 牛子 桔梗 芦根 薄荷

甘草 淡豉

【按】：此方为麻疹初潮透发之良方，能预防併发症。

②麻杏甘石湯：麻疹初起，发热喘促无汗，疹难透出，上焦郁热太甚，肺受熏灼所致，宜用此方。

麻黄 杏仁 生石膏 甘草

【按】：此方有加陈茶叶、连翘、银花者，并能防止併发肺炎。

③大承气湯：麻疹过期不透，大便秘结，烦躁难安者，宜用此方。

玄明粉 枳实 大黄 川朴

【按】：此方系零陵陈伯兰医师介绍。曾用之于临床，患者大便泻下后，疹子即顺利透出；此所谓里气通则表气亦通。但是这样的病例，毕竟是极个别情况，如无里实结聚之症，决不可轻尝试用，此方并非辛凉透表之剂，因初期有用此方而得汗解者，故附于此。

④清热透肌湯：治麻未透，热甚而咳。

元参 石膏 牛蒡子 荆芥 防风 前胡 葛根 杏仁各
八分 生甘草四分 水煎热服。

(2)辛温透表

麻疹初期在没有口渴唇干的症状而有寒邪闭郁的症状时，便不宜用辛凉药，如身热无汗，恶寒特甚，头痛体痛，咳嗽喷嚏，鼻流清涕，呕吐腹泻，肢冷不温，此皆感寒太甚；气血郁而不宣所致，宜用辛温透表剂以祛寒排毒，常用方剂如下：

①宣毒发表湯：麻疹初期，发热、咳嗽、流涕流泪、舌苔白

薄荷 宜用此方。

葛根 薄荷 防风 荆芥穗 連翹 牛子 木通 枳壳
淡竹叶 升麻 桔梗 甘草 灯芯

【按】：如无表症內陷之势，此方升麻可以不用。

②升麻葛根湯加味：麻疹初期，大便洩泄无度，疹陷不出，此方适用。

升麻 葛根 赤芍 甘草 芫荽

【按】：此方系“陷者降之”之意，身热无汗者加麻黄、薄荷。內热熾盛者加黄连、牛子。小便赤澀者加滑石、前仁。咳嗽喘息者加前胡、桑白皮。口舌痛者加牛子、桔梗。伤食者加麦芽、枳壳。下痢赤白者加黄连、黄芩、白头翁。惊搐者加防风、勾藤、羚羊角。配合使用，效力更著。

③人参敗毒散：麻疹初期，机体虛弱，面色淡白，脉搏无力，发热不高，疹子又难透出者，宜用此方。

人参 羌活 独活 赤苓 川芎 前胡 桔梗 枳壳
柴胡 甘草

(3)扶正托邪

一般素稟虛弱的患儿，抵抗力減弱，不能鼓毒外出，其症面白、肢冷、畏寒，身或微热，泄瀉清水，舌白潤而不渴，出疹色白，脉細弱无力，凡出現此类虛寒衰憊症状时，一切透表方法皆无济于事。因此必須利用溫朴药扶正以托邪，不必拘泥于治疗麻疹的常法，而应当随机应变，这样才符合辨証論治的規律。

(1)芪附理中湯：麻疹患者，先病泄瀉，消化不良，繼患麻疹，疹子过期不出，脉細紋淡者，宜用此方。

黃芪 黑附片 西党 白朮 黑姜 白芍 炙草
水煎服。

【按】：此方为彭德初医师介绍；曾用之临床，收到良好效果，但也非麻疹常法，备此一格，足征中医辨证论治的重要。

(2) 育归六君子汤：麻疹已过七日，不能透表，疹色淡白，体温不高，经用一般发表药不效，反而神倦欲睡，宜用此方。

川芎 当归 西党 漂朮 茯苓 甘草

【按】：此方为赵一斋医师介绍，在临床上亦收到很好效果。

(二) 见形(发疹期)治法

此期治法以清热解毒为主，麻疹见形后，由于病毒的刺激，机体发生反射性的体温增高，故体温的高低，也就标志着病毒的轻重，清热解毒为此期惟一的治疗原则，因清热即所以解毒，毒解则不致有併发症发生。

① 化毒清表汤：麻疹出后，发热、咳嗽、喷嚏、流涕、流泪、口渴、心烦等，宜用此方。

连翘 牛子 桔梗 前胡 粉葛 花粉 防风 淡竹叶
地骨皮 玄参 梔仁 黄连 黄芩 木通 薄荷 甘草
知母

② 化斑汤：麻疹已出，热毒太甚，又兼肺中伏邪，嫩赤成块，或疹色紫暗欲内陷者。

生石膏 玄参 犀角 银花 大青 生地 丹皮 知母
甘草

【按】：此方可更加紫草，板兰根等。