

## 凡例

一、共同綱領第四十八條規定：「提倡國民體育，推廣醫藥衛生事業，並注意保護母親、嬰兒和兒童的健康。」全國衛生工作總方針，確定以「預防為主」。本書結合以上兩項政策，提高一般對小兒傳染病之認識，而進一步做好兒童的預防保健工作，保護下一代，建設新中國。

二、本書為切實配合當前全國展開中醫進修之橋樑教育運動，完全用科學方法記述各種好發於小兒之傳染病。每病記述之體系如次：(1)概說(並不標出「概說」題目，僅直書於每病之首)、(2)病原、(3)症狀、(4)併發症、(5)診斷要點、(6)護理、(7)預後、(8)預防及消毒、(9)治療。

三、概說中於古代對某病所有之認識，皆作扼要敘述，使讀者參互理解，溫故知新，逐漸能以科學觀點，對中國醫學進行批判。

四、在「預防為主」的全國衛生工作總方針號召下，凡我中醫均負有協助人民政府首先作好疫情報告之責任。本書特於「診斷要點」中將各病之主要特有症狀及疑似症狀，足資為診斷者，分別列入，以期雖無物理診斷之技能與設備，而亦克獲得比較正確之診斷，作好疫情報告工作。

五、關於疾病之護理，向為中醫所忽視。本書為重視兒童健康，提高治療效能，於各病護理知識，必詳為報導。

六、治療方劑：完全採用中國藥物，選方標準，概以經驗有效爲主，便於廣大農村以及邊遠縣區新藥缺乏之應用。其用量部分，爲便利起見，仍以錢爲單位；小數點以上爲錢，小數點以下爲分。容量有以公撮（西西）計算者，須用量杯（或注射器），方能準確。

七、爲幫助中醫進修，充實現代預防醫學之知識，故於每病之預防及消毒，皆作簡要敘述，期其能知能行，但非一般所能爲者，概從省略。

八、接種注射：爲直接撲滅傳染病的主要方法，本書特於末章，將各種免疫製劑之原理，及作用、方法等，分別列述，使一般中醫均能運用。

九、凡好發於小兒之傳染病，本書已包括無遺，足供一般應用。

十、爲照顧廣大中醫界文化水平之高低不一，本書文字，力求簡潔明瞭，不作艱澀語，也無俚俗詞。

# 目次

任序  
沈序  
凡例

第一章 概論……………一

第二章 分論……………一〇

一 麻疹……………一〇  
二 風疹……………一六  
三 天花……………一八  
四 水痘……………二三  
五 白喉……………二四  
六 猩紅熱……………二八  
七 百日咳……………三二  
八 流行性感冒……………三五  
九 大葉性肺炎……………三九

一〇 枝氣管肺炎……………四一  
一一 流行性腦脊髓膜炎……………四三  
一二 傷寒……………四七  
一三 斑疹傷寒……………五一  
一四 桿菌痢疾……………五四  
    附：阿米巴痢疾……………五八  
一五 疫痢……………五九  
一六 霍亂……………六一  
一七 破傷風……………六四  
一八 流行性腮腺炎……………六六  
一九 瘧疾……………六八  
二〇 回歸熱……………七〇  
二一 黑熱病……………七三  
二二 鼠疫……………七六  
二三 丹毒……………八〇  
二四 狂犬病……………八二

二五	結核病（疳病）	八四
1	枝氣管腺結核（肺疳）	八五
2	全身粟粒結核（急疳）	八五
3	結核性腦膜炎（腦疳）	八六
4	頸淋巴腺結核（癰癤）	八六
	附：卡介苗接種法	八七
第三章 免疫製劑要義		九一
第一節	自動免疫製劑	九三
第二節	被動免疫製劑	九八

# 中國小兒傳染病學

任應秋

沈仲圭  
張右孚

合編

## 第一章 概論

人類生活史上之小兒期，頗類似其他生物之幼苗，其生命基礎，異常脆弱，不善培植之，時有夭折之虞也。諺云：「百日關和千日關，痘麻關口實難翻。」意為三月（百日）與三歲（千日）之小兒，適應環境之能力極弱，時遭疾病侵脅，頗難養育也。一般習俗，凡小兒經過天花、麻疹等疾患，便以「恭喜」相賀，其意為經過天花、麻疹等兇惡疾病之「痘麻關」，小兒已可無慮，遂其茁壯。

小兒生命基礎之所以如此其脆弱，原因有二：（1）體力增長率大，所需營養較多，而於各種傳染病，復缺乏免疫力。（2）天花、麻疹、結核、百日咳、白喉、傷寒等傳染病，皆易於侵脅小兒，天花、麻疹尤甚，一經侵脅，又極易發併發症，而擴大其危險性，此埋於古人亦有同樣之觀察。巢氏病源云：「小兒始生，肌膚未成，不可暖衣，暖衣則令筋骨緩弱，宜時見風日；若都不見風日，則令肌膚脆軟，便易傷損。其飲乳食哺，不能無痰癖，常常節適乳哺，若微不至，仍當將護之，當令多少有常劑，兒稍大，食哺亦當稍增。」衣着過多與缺乏營養，均足以減低其抵抗力。「常見風日」，包括二義：一為多呼吸新鮮空氣，強其體力；一為利用日光照射皮下膽脂素，即能產生丁種維生素。又小兒中客忤候云：「小兒

神氣軟弱，忽有非常之物，或未經識見之人觸之，與鬼神氣相忤而發病，謂客忤也；亦名中客，又名中人。」所云雖較抽象，而道出疾病經人之媒介，或其他媒介物（非常之物）之傳染，而好發於小兒之理則一。千金要方云：「少小所以有客忤病者，是外人來氣息忤，一名中人，是爲客忤也。雖是家人，或別房異戶，雖其乳母及父母，或從外還，衣服經履鬼神粗惡暴氣，或牛馬之氣，皆爲忤也。凡諸乘馬行，得馬汗氣臭，未盥洗易衣裝，便向兒邊，令兒中馬客忤，特重一歲兒也。凡非常人及諸物從外來，亦能驚小兒致病，欲防之法，諸有從外來人，凡有異物入戶，當將兒避之，勿令見也（隔離法）。天下有女鳥，名曰姑獲，陰氣毒化，生落落毛羽於人庭中，置兒衣中，便令兒作癩病。天行非節之氣，其亦得之，有時行疾疫之年，小兒出腹，但患斑者也。治其時行節度，故如大人法。」所云小兒感染疾病之情況，雖不甚具體，然其亦頗有精義存焉！（1）小兒感染疾病之機會甚多，應切實注意帶菌者之接觸傳染與隔離，並厲行消毒。（2）姑獲鳥毛羽及馬汗氣臭，乃其對病原體之初步認識（感性認識），凡此病原體於「天行非節之氣，疾疫之年」，愈爲威脅小兒之機會。如此認識疾病之唯物辯證精神，若中國醫學一直由此發展，能於反覆從實踐中提高理論，而不走入玄學歧途，其於今日之成就，當不可以道里計也。

由於數千年來封建思想之壓迫，以及反動政府多年統治之結果，中國兒童自小即陷入貧困、失學，與乎非人地被剝削之深淵。一般兒童被犧牲於營養不良、疾病侵脅之下者，不知凡幾，據一九四九年上海市嬰兒死亡之調查，略如下表：

死亡於急性傳染病者，爲二五·七%，計：

麻疹	一〇・三七%	腦膜炎	四・五四%
百日咳	一・九四%	白喉	二・一六%
天花	六・二六%	猩紅熱	〇・四三%
死亡於腸胃傳染病者，爲一三・六一%，計：		赤痢	二・五九%
腹瀉	一一・〇二%	結核病	一・七二%
死亡於呼吸系傳染病者，爲一二・七四%，計：		其他	一二・一〇%
肺炎	一一・〇二%		
死亡於其他傳染病者，爲二五・九二%，計：			
破傷風	一一・六六%		
先天梅毒	二・一六%		

是知上海市之嬰兒死亡於傳染病者爲七七・九二%。上海如此，其他中、小城市以及廣大農村之兒童，營養衛生弗如也，預防治療弗如也，可以測知一般兒童死亡於傳染病率之大也。新興勃起之新中國，已於舊社會中解放出來，共同綱領第四十八條規定：「提倡國民體育，推廣衛生醫藥事業，並注意保護母親、嬰兒和兒童的健康。」而傳染病與兒童健康，是互爲因果的，威脅小兒之傳染病，不可能完全滅絕，惟從事增加兒童營養，保持其健康，是足以防禦之。反之，兒童營養缺乏，身體不健康，適足以造成傳染病威脅之機會。巢氏病源云：「小兒氣血衰者，精神亦羸，故尸注因而爲病。」良指此也。因此，本書於未分別敘述傳染病之前，特先將有關於小兒健康之一般注意事項，臚列於後，亦本於政府「預防爲主」

之衛生工作總方針，而遵循先哲「上工治未病」之旨歟！

一、清潔：清潔爲防止病原之本，骯髒乃傳染病之媒介，兒童之手、臉、衣服，均宜時時洗刷，全身沐浴亦必適當施行，卽於冬季，亦未可全付缺如。小兒能於每日入睡以前，部經洗臉、洗手、洗臀部，最爲標準，能如此，非僅保持清潔，亦爲健康皮膚之道。

二、臥室：窗戶宜常開，雖夜間，非有不得已之原因，決不應關閉。使臥室充分流通新鮮空氣，惟不宜太冷，常保持攝氏一五·五度（華氏六〇度）之平溫。習之稍久，雖攝氏五度左右（華氏四〇度），亦甚適宜。被蓋以爽快輕鬆爲原則，不宜過暖，以訓練兒童對寒冷與傷風之抵抗力。巢氏病源云：「若常藏在幃帳之內，譬如陰地之草木不見風日，軟脆不任風寒。」良是。

三、衣服：以寬大爲宜，過小或過緊，均能束縛兒童之運動，甚至阻礙其發育，尤其手足、腰腿各部，務使其絲毫不受拘束，亦不應穿着過厚，而養成「多衣多寒」對寒冷抵抗力不强之惡習，偶爾遭涼，便害「傷風」。巢氏病源云：「衣暖則令筋骨緩弱，有常薄衣。薄衣之法，常從秋習之，不可以春、夏卒減其衣，則令中風寒；從秋習之，以漸稍寒，如此則必耐寒，冬月但當著兩薄襦、一複裳耳。非不忍見其寒，適當佳耳，愛而暖之，適所以害也。」皆前人經驗之談。蓋兒童之手足寒冷，並不足以表示其爲真凍，若穿着過暖，其手反而覺得更冷也。

四、飲食：當側重於營養之調節，無使其徒滋口腹，如黃豆所含之蛋白質，幾等於乳類之蛋白質；雞蛋富含蛋白、脂肪、鐵質、維生素，蔬菜尤含多種鏽物質與維生素。凡此食



物，不獨其營養價值高，抑且至爲經濟，頗合一般工農羣衆條件，宜廣爲提倡。食量之過多過少，均非所宜，亦如巢氏病源所謂「當令多少有常劑也」。嬰兒當以母乳哺育爲最好。

五、睡眠：爲恢復疲勞之要件，睡眠時間以年齡大小而不同。初生嬰兒應保持二十小時或廿二小時；六個月以後，夜宜十二小時，晝宜四、五小時；週歲以後，夜宜十二小時，晝宜三、四小時；不足二歲者，午前、午後皆宜睡兩小時；二歲以上者，晝宜睡二小時。晝晝睡眠習慣，應繼續至六、七歲爲止，兒童稍大，不能熟睡，亦應屆時行之，習以爲常，使其於床榻上安靜玩耍，心身獲得一定之休息。一般兒童不健康，與乎發育不良者，缺乏睡眠，亦爲其主要原因之一。

六、日光浴：日光中之紫外綫，於人體健康，至有幫助。於未試行日光浴之前，除盛夏外，應常令其日下嬉遊，春秋佳節，應漸次習行日光浴。巢氏病源云：「天和暖無風之時，令母將抱日中嬉戲，數見風日，則血凝氣剛，肌肉硬密，堪耐風寒，不致疾病。」其時知識雖尙未及知皮下膽脂素經日光照射而產生了種維生素之理，而其謂能使「肌肉硬密，堪耐風寒」，良由實踐得來之經驗也。

七、大小便：兒童大小便應有定時，習以爲常，嬰兒初生數星期後，即應開始習慣，縱使不易，亦必持久忍耐而訓練之。巢氏病源云：「凡不能進乳哺，則宜下之，如此，則終不致寒熱也。又小兒始生，生氣尙盛，無有虛勞；微惡，則須下之，所損不足言，及其愈病，則深致益，若不時下，則成大疾。」所謂下，應視爲準時通便之義，不應看做大、小承氣湯之瀉下，要之，準時通便，於減少疾病，保持健康，有莫大之益也。

八、預防注射： 接種注射，為直接制止傳染病之有效方法。嬰兒墜地，最易感染者，莫如天花，故於嬰兒期，即應接種牛痘，不出，隔一星期應再行接種，又不出，或為嬰兒由其母體中獲有免疫力之故，但終必將隨其成長而消失，仍應再種，直至出痘為止。他如白喉、百日咳、猩紅熱等預防注射，仍須準時依次行之，若接種卡介苗之預防結核病，尤關重要。茲將各種預防接種注射程序，列表如左：

年 齡	預 防 接 種	預 疾 病	免 疫 期 限
一 歲	臍帶脫落 牛 痘	天 花	一、二年
	1 個月 卡 介 苗	結核病	六 年
	2 個月 百日咳苗 第一次	百日咳	
	3 個月 同 上 第二次	同 上	
	4 個月 同 上 第三次	同 上	
	5 個月 白喉類毒素 第一次	白 喉	
	6 個月 同 上 第二次	同 上	
	7 個月 傷寒疫苗 第一次	傷 寒	
	8 個月 同 上 第二次	同 上	
	9 個月 同 上 第三次	同 上	一、二年
	1 1個月 百日咳苗 加強	百日咳	四 年
	! 2個月 白喉類毒素 加強	白 喉	四 年
二 歲	牛 痘 痘 苗 牛 傷 寒 疫 苗	天 花 花 寒 天 傷 寒	一、二年 一、二年
四 歲	牛 痘 痘 苗 牛 傷 寒 疫 苗 百 日 咳 苗 白 喉 類 毒 素	天 花 花 寒 天 傷 寒 百 日 咳 白 喉	一、二年 一、二年 四 年 四 年

九、糾正壞習慣：小兒往往有遺尿、吸指頭、啼哭等不良習慣，必相機以鼓勵或教育諸方式糾正之，不可隨便打罵，因其原有羞恥與自卑心理，打之罵之，反足以增其自慙而姑息也。如遺尿，經教育不能糾正時，當作全身檢查，蓋有寄生蟲、包皮太長、腎臟炎等病理原因，均足以致之。吸指頭，最是一、二歲小兒之壞習慣，因由嬰兒期起，其感覺最敏捷者，莫如口，便將一切東西都向口內塞。須常有潔淨物品在其手，可以玩、可以咬，或可減少其吸指頭之機會，稍大，指頭塗以苦液汁，如黃連水之屬，必不再吸，再大，用理由說服可也。啼哭尤普遍見於小兒，以嬌生慣養者為尤甚，可隨其年齡之不同，而分別設法糾正。哭時而打罵之，適足以增其啼哭耳。

備此九者，於增加小兒健康，防止其被傳染病之侵脅，均有絕大之幫助與實效，允宜普遍深入推行而不容忽者。

所謂小兒傳染病，亦與一般傳染病無殊，凡具有輾轉傳播性質之疾患，統謂之傳染病。第以其好發於小兒期，或小兒最易感染者，因以名之也。略如巢氏病源有云：「人無問大小，腹內皆有尸蟲，尸蟲為性忌惡，多接引外邪，共為患害。小兒血氣衰弱，故尸注因而為病。」千金方亦云：「小兒病與大人不殊，惟用藥有多少為異。」是古今同此認識，非謂成人感染瘧疾之病原體，與小兒感染瘧疾之病原體有所不同也。既無所不同，小兒傳染病中，若按其流行傳播性質而分類，亦有急性、慢性之分，其來勢兇猛，經過短促者，曰急性；來勢溫和，經過長久者，曰慢性；若其流行頗廣，而嚴重侵害人類健康，由國家用法律規定，時時針對其開展防治工作者，是曰法定傳染病。若就其病灶所在而分類：屬於發疹性者，曰

發疹性傳染病，如麻疹、天花之類是也；屬於消化系統者，曰消化系傳染病，如白喉、痢疾之類是也；屬於神經系統者，曰神經系傳染病，如腦膜炎、流行性腦脊髓膜炎之類是也；屬於呼吸系統者，曰呼吸系傳染病，如百日咳、大葉性肺炎之類是也。若流行性感冒、流行性腮腺炎等，都不屬於以上範疇，名之曰其他傳染病。

凡屬傳染病，必有其病原體之存在，今日所已知者有五：一曰「微菌」，乃單細胞生物，形態不一，或細長如桿，或圓小如球，或半圓如腎，或彎曲如弧，因之有桿菌、球菌、弧菌之分，此外尚有不屬於是類之放綫狀菌。二曰「螺旋體」，不如細菌有被膜，而縱橫裂均有細絲聯系，如黃疸出血性螺旋體、回歸熱螺旋體之類。三曰「原蟲」，為單細胞動物，種類繁多，形態不同，如變形蟲、孢子蟲、鞭毛蟲等。四曰「立氏病原體」，其特點為：（1）必由節足蟲吸血而傳染。（2）必發特異之皮膚上斑疹，如地方性斑疹傷寒病之類，為墨西哥醫生立克次氏所發現，故名。五曰「活毒」，即濾過性病原體之總稱，其特點為普通顯微鏡所不能視見，而能通過特製之濾過器是也。

古人於傳染病病原體，亦有其一定限度之認識，如尸蟲、蠱注、沙蟲、蠅蝮毒、虻、螻、蝨、寸白蟲、蠟螯、蠅蟲、蜈蚣、射工、野道等，皆限於肉眼所能視見者。其不能視見者，則臆度之，曰鬼舐、曰惡毒、曰殃注、曰氏羌毒、曰貓鬼、曰喪注、曰水毒、曰作注，不一而足。凡此蟲毒，均明白載其形狀、性質、侵襲、傳播等，惜其未能獲得科學之幫助，僅徒為歷史上之陳跡耳。今日研究古人在病理歷史上之陳跡，於臨床實用雖無裨益，但亦足以徵知中國醫學並非僅存「陰陽五行」虛玄之論，亦曾有其按照科學實際發展之過程。乃多

數中醫不此之顧，於現代之細菌寄生蟲學，亦望望然不相浹，反視爲西方醫學所專有者，誠爲不智之甚！

若病原體之傳染路徑，及其侵入門戶，概言之，卽外皮與內膜也。外皮乃包括全身皮膚而言；內膜則指消化系統、呼吸系統、泌尿系統等粘膜而言。其感受之方式如次：

一、接觸傳染：卽患病者與無病者相互接觸而傳染，如梅毒、淋病之類屬之。

二、點滴傳染及吸入傳染：與病人談話，或因病人唾沫飛散於空中，經呼吸道及口腔粘膜而傳染，如結核、白喉、流行性感冒、肺炎之類屬之。

三、間接傳染：第一、爲飲食物之不潔，經消化器粘膜而傳染，如傷寒、霍亂、赤痢之類屬之。第二、爲土壤、污水中存在之病原體，經損傷之皮膚而傳染，如破傷風、丹毒之類屬之。第三、爲病人所污染之衣服、用具，均能間接帶病原體傳染他人。

四、動物媒介：因小昆蟲之嚙螫，損傷外皮，將病原體輸入人體而傳染，如同歸熱、瘧疾之類屬之。經大動物之咬傷而傳染者，如狂犬病、鼠咬病之類是也。巢氏病源述惡風鬚眉墮落候云：「體癢搔之，漸漸生瘡，經年不癒。」是爲皮膚傳染。中客忤候云：「有非常之物或未認識見之人，觸之而發病。」是爲媒介傳染。生注候云：「與患注人同居處，或看待扶接，而注氣流移染易，得上與病者相似。」是爲直接傳染。溫病令人不相染易候云：「人感乖戾之氣而生病，則病氣轉相染易，乃至滅門。」是爲點滴傳染。千金方客忤第四云：「得馬汗氣臭，未盥洗易衣裝，便向兒邊，令兒中馬客忤。」是爲間接傳染。又云：「姑獲落毛羽，置兒衣中，便令兒作癩病」；巢氏病源列載「甘鼠嚙候」、「蜚蝨着人候」、「惡

蠅螫候」等，皆屬於昆蟲傳染。然則，古人不僅知有各種傳染病之病原體，亦頗知分別其不同之侵入門戶及其傳染路徑也。

小兒最易感染之傳染病，厥為發疹性傳染病，如麻疹、天花、水痘、猩紅熱、風疹等，均為易見。但猩紅熱以二至八歲之小兒為最多，乳嬰則反少見。結核性腦膜炎（慢驚風）專犯兒童或青年，三十歲以上，則極少觀。就死亡率而言，小兒於傷寒之死亡率最小，多半預後均良好。惟赤痢、白喉、破傷風、結核、流行性腦脊髓膜炎、丹毒等，於幼兒期之預後多半不良。百日咳一般為三%，不週一歲者，可能高至二五%，真性肺炎乳兒為五〇%，天花為三〇%，麻疹不滿二歲者，約為六〇%，一般為三〇%，猩紅熱之死亡率，小兒較成人為高。六月以內之嬰兒，由其母體之血液中帶來有部分免疫力，復因其接觸傳染之機會較少，因之一般疾病均較少感染，及二、三歲後，罹病率則漸高，五至八歲，更為增加，是知傳染病與小兒年齡，實有絕大關係，故為父母者與醫工同志，均不可不注意及之。

## 第二章 分論

### 一 麻疹

龐安常傷寒總病論云：「發斑，俗謂之麻子。」朱奉議南陽活人書亦云：「小兒瘡疹，有身熱、耳冷、尻冷、咳嗽。」則知麻疹已早見於宋代。錢仲陽小兒藥證直訣云：「小兒瘡疹，而燥顯赤，目胞亦赤，此天行之病。」所謂「天行」，便含有流行傳染之義。呂坤麻疹

拾遺云：「古人重痘、輕疹，今則疹之慘毒，與痘並酷，麻疹之發，多在天行厲氣傳染，沿門履巷，遍地相傳。」是麻疹於明代已大為流行也。第其稱謂，頗不一致，越人曰「瘡子」，秦晉曰「糠瘡」，北人曰「疹子」，南人曰「熱瘡」，四川通稱「麻子」，蓋因各地風俗習慣不同，致名稱各異耳。

本病為屢見於小兒之傳染病，患兒多為二至五歲，一歲以下及五歲以上者均較少，成人更為稀有；非成人不易感染，緣其大都於兒時已罹患本病，而獲得終身免疫之力也。本病之傳染力頗強大，世界各國均有流行，較大都市，每隔二至四年即有大流行發現。發病季節多在晚春，夏秋較少，入冬漸多。

**病原** 本病病原體為濾過性毒。多潛在於患者口腔、鼻腔及眼粘膜之排泄物內，由直接接觸或飛沫、揚塵等傳播於他人。

**症狀** 潛伏期約十日左右，一般無甚症狀，偶有現泛惡、腹瀉等胃腸障礙症狀，及眼、鼻、咽頭等輕微發炎，全病程經過，可分為三期敘述：

1 侵襲期（或稱卡他期）：為起病至出疹之一段時期。此期發現高熱，可能到攝氏三八·五至三九·五度，全身不適，流淚、畏光、噴嚏、咳嗽等症狀畢現。兩三日後，熱度稍下降，發炎遍及眼、鼻、咽頭等處。此際患兒頰內粘膜近臼齒處現針頭大之小白點，四週繞以紅暈，其數目為三、五粒至十餘粒不等，此為本病之特徵，乃科浦里克氏於一八九六年所發現，故名曰「科浦里克氏斑」。此斑頗有助於本病之早期診斷，診視時最好利用日光，否則不易檢得。偶爾於侵襲期內有類似傷寒玫瑰疹，或輕性藥物紅斑疹，或猩紅熱紅斑之前驅疹

出現，然此僅爲暫時之現象，於正型皮疹出現前，常即消失。

2 發疹期：始於發熱後三、四日（即感受後兩週許）。熱型又上昇，麻疹始於耳根、頸部間出現，漸及額部、顏面，繼則蔓延全身。起始時爲極細之紅斑，以後漸漸加密，比皮膚稍稍隆起，色如桃花，摩之刺手；較重之症，每至丘疹互相融合，呈暗赤色。皮疹透發時，熱度達於頂點（攝氏四〇至四一），患兒全身不適，乾咳頻作，一般症狀增劇，各種發炎症狀亦達於極點，約二、三日左右，皮疹即行出齊。

3 恢復期：皮疹出齊後，病情即漸好轉，體溫下降，皮疹依發疹次序逐漸消失，一般症狀輕快，各部炎症減退，咳嗽減少；以後約四至七日剝落糠粃樣細屑，至十日左右完全恢復，自發生至全癒，共約三週。

病例中有偶見惡性者，其中以出血型麻疹最爲劇烈。患兒發高熱，呈衰憊與「休克」徵象，出疹時全身現無數紫斑，鼻、咽等粘膜多見出血，間有便血者。又中毒型麻疹亦甚嚴重，發病時即有高熱、譫妄、搖蕩、昏迷等症狀。

併發症（1）併發症中最常見而又最嚴重者，爲枝氣管肺炎。發疹之初即併發肺炎者，往往皮疹停止進展，膚色蒼白，此種不良徵象，俗稱「內攻」，爲不可忽視之險症。發疹晚期發現肺炎者，多呈衰憊，及肢端現青藍色，嬰兒及體弱兒，每因此斃命。又中耳炎、喉頭炎，亦常易與本病併發。

（2）麻疹之併發各種口腔炎者，以走馬牙疳最兇惡（大都先侵牙齦內面粘膜，繼及頰之全部，或有涉及眼、鼻、咽、顎等處。病程急進者，頰、唇之皮膚紅腫光耀，不數日即見



穿孔，甚且鼻頸潰爛，故有走馬之稱。

(3) 麻疹之發疹期及全癒期有發現腦炎者，重症可致死亡。

(4) 嬰兒多併發頻繁之腹瀉，有時可引起危險。

(5) 患兒若有潛在性肺結核者，於麻疹後每易加重（舊稱麻疹或麻後癆），或發生粟粒結核。

小兒感染麻疹後，每易同時染患各種急性傳染病，如百日咳、白喉、猩紅熱、天花、水痘等，其中以百日咳、白喉最爲習見。

**診斷要點** 發熱時即詳查其有無「科浦里克氏斑」而定，初熱期不作寒戰，此與天花、猩紅熱不同。熱型截然分作兩次，於二、三日後，必一度下降，猩紅熱絕無是種熱型，而且口圍有疹，亦與猩紅熱迥異。

**護理** 有熱期間，宜使安靜，食餌用流動性食物，退熱後，仍須經數日始可離床。室溫以攝氏一五·五度（華氏六〇度）左右爲宜，室中宜多放散水蒸氣，使空氣溼潤，尤以呼吸器官發生變化時，使空氣溼潤，最爲切要。冬季當避寒冷，室中不宜太光亮，尤以發生劇烈結膜炎時爲然。於結膜炎之處理，可用硼酸水洗眼，過分發癢時，可用鋅氧粉撒佈。慎勿感冒，以杜其可怕的肺炎症之併發。退熱後經二、三星期，始許出外，冬季尤宜從緩外出，外出亦當留意衣着。

**預後** 四、五歲以內之小兒，死亡率較高，因易遭肺炎而難獲救。兼患其他傳染病者，預後欠佳。營養不良，體質素弱，或有潛在性肺結核者，預後多不良。又流行性質之良否，