钱 琳 著



疹

麻

猛

百 病 中 醫 自 我 療 晨 叢 書

越 … … …

**百病中医自我疗养丛书**

**麻** **疹**

**钱** **琳** **著**

**人** **民** **卫** **生** **出** **版** **社**

百病中医自我疗养丛书

**麻** **疹**

钱 琳 著

人 民 卫 生 出 版 社 出 版 (北京市崇文区天坛西里10号) 北 京 市 房 山 县 印 刷 厂 印 刷 新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本256印张 55千字

1985年11月第1版 1985年11月第1版第1次印刷

印数：00,001-14,450

统 一 书 号：14048 ·5096 定价：0.48元 〔科技新书目105-70〕

**出** **版** **说** **明**

为了普及中医中药知识，使广大读者能够应用中医中药 防治常见病和多发病，以维护健康、祛病延年，我社特组织 编写一套《百病中医自我疗养》丛书。

本丛书共介绍一百种常见病和多发病，以辨证论治的原 则为指导，通过对病因、发病机理和临床表现的分析，以及 如何辨证和辨病的阐述，从而提出多种有关治疗(包括中 药、针灸、简易外治、自我按摩、气功导引、饮食等疗法)、 调养护理、预防等方面的具体措施，以供患者选用。

本丛书所介绍的治疗方法都是通过临床实践证明疗效确 切或前人用之有效且有文献可依据的。并具有容易掌握、应 用简便、取材方便、不受设备条件限制、疗效稳妥可靠、适 宜于家庭应用等优点。

本丛书主要供具有中等文化水平的患者，及中医爱好者 阅读，也可供中西医务人员参考。

**目** **录**

[**第** **一** **章** **概** **述** 1](#bookmark1)

[一 、什 么 是 麻 疹 1](#bookmark2)

[二 、麻 疹 是 怎 样 传 播 的 2](#bookmark3)

[(一)麻疹的流行情况 2](#bookmark4)

[(二)麻疹的发病年龄 2](#bookmark5)

[(三)麻疹的发病季节 3](#bookmark6)

[(四)麻疹是怎样传染的 3](#bookmark7)

[三 、麻 疹 的 历 史 发 展 与 近 况 4](#bookmark8)

[四 、中 医 对 麻 疹 的 认 识 6](#bookmark9)

[(一)病因方面 6](#bookmark10)

[(二)病机方面 7](#bookmark11)

[(三)治疗方面 8](#bookmark12)

[**第** **二** **章** **麻** **疹** **的** **临** **床** **表** **现** 9](#bookmark13)

[一 、得 了 麻 疹 有 哪 些 现 象 9](#bookmark14)

[(一)初热期症状 9](#bookmark15)

[(二)出疹期症状 10](#bookmark16)

[(三)疹后期症状 11](#bookmark17)

[**二** **、怎** **样** **辨** **别** **麻** **疹** **的** **顺** **、** **逆** **、** **险** **症** 12](#bookmark18)

[**三** **、怎** **样** **用** **中** **医** **四** **诊** **方** **法** **观** **察** **麻** **疹** 14](#bookmark19)

[四 、常 见 症 状 的 中 医 解 释 18](#bookmark20)

[**第** **三** **章** **几** **种** **容** **易** **混** **淆** **的** **出** **疹** **性** **疾** **病** 21](#bookmark21)

[一 、风 疹 21](#bookmark22)

[二 、幼 儿 急 疹 21](#bookmark23)

[三 、猩 红 热 22](#bookmark24)

[四 、其他发疹性热病 22](#bookmark25)

[**第四章** **麻疹的辨证论治** 23](#bookmark26)

[一 、初热期的治疗 24](#bookmark27)

[二 、出疹期的治疗 25](#bookmark28)

[**三、疹后期的治疗** 28](#bookmark29)

[**第五章** **常见变证的治疗**  30](#bookmark30)

[一 、肺炎 30](#bookmark31)

[二 、脑炎 32](#bookmark32)

[三、喉炎 33](#bookmark33)

[四 、痢疾 35](#bookmark34)

[五、体虚麻疹难出 37](#bookmark35)

[**第六章** **外** **治** **法** 38](#bookmark36)

[一 、熏洗法 38](#bookmark37)

[二 、搓法 39](#bookmark38)

[三、擦浴法 40](#bookmark39)

[四、刮痧法 40](#bookmark40)

[五、鸡敷法 41](#bookmark41)

[**第七章** **针灸及推拿疗法** 43](#bookmark42)

[一 、针刺疗法 43](#bookmark43)

[(一)小儿针刺疗法注意事项 43](#bookmark44)

[(二)穴位介绍 44](#bookmark45)

[(三)临床应用 50](#bookmark46)

[二、推拿疗法 50](#bookmark47)

[(一)小儿推拿注意事项 51](#bookmark48)

[(二)基本手法 51](#bookmark49)

[(三)穴位介绍 :.……52](#bookmark50)

[(四)临床应用 57](#bookmark51)

[**第** **八** **章** **麻** **疹** **的** **护** **理** 60](#bookmark52)

[一 、居 室 方 面 61](#bookmark53)

[(一)居室的空气要流通 61](#bookmark54)

[(二)室内温度和湿度要适宜 61](#bookmark55)

[(三)室内不要有刺激性的气味 61](#bookmark56)

[(四)光线要柔和 61](#bookmark57)

[(五)保持安静 61](#bookmark58)

[二 、衣 着 及 个 人 卫 生 方 面 62](#bookmark59)

[(一)注意衣着 62](#bookmark60)

[(二)保持眼、鼻、耳、口腔的清洁 (2](#bookmark61)

[(三)腹泻时的护理 62](#bookmark62)

[(四)卧床的护理 62](#bookmark63)

[(五)要保证足够的睡眠 63](#bookmark64)

[三 、饮 食 宜 忌 63](#bookmark65)

[(一)多给饮水 64](#bookmark66)

[(二)少吃多餐 65](#bookmark67)

[(三)循序渐进 67](#bookmark68)

[(四)麻疹的不相宜饮食 67](#bookmark69)

[**第** **九** **章** **疹** **后** **常** **见** **症** **及** **其** **调** **养** 69](#bookmark70)

[一 、嗜 睡 69](#bookmark71)

[二 、烦 躁 不 寐 70](#bookmark72)

[三 、多 汗 71](#bookmark73)

[四 、咽 痛 音 哑 71](#bookmark74)

[五 、口 臭 口 疮 72](#bookmark75)

[六 、久 咳 不 瘥 72](#bookmark76)

[七 、低热 73](#bookmark77)

[**第十章** **麻** **疹** **的** **中** **药** **预** **防** 75](#bookmark78)

[一 、加 减 雷 击 散 75](#bookmark79)

[**二** **、七香袋** **75**](#bookmark81)

[三 、避瘟香 76](#bookmark82)

[**四** **、紫草三豆饮** **76**](#bookmark83)

[**五、银柳糖浆** **76**](#bookmark84)

[**六、脐带粉** **77**](#bookmark85)

[七、胎盘粉 77](#bookmark86)

[八 、紫草甘草粉 77](#bookmark87)

[九 、樱桃汁 77](#bookmark88)

[十 、土茯苓煎剂 78](#bookmark89)

[十一、腊梅花、绿豆粉 78](#bookmark90)

[十二、辣椒蓬烟熏 78](#bookmark91)

**第一章** **概** **述**

中医学对麻疹很早就有了较全面的认识，在我国秦汉时 期的医书里即有记载。经过隋唐，到了宋代，古人对麻疹的 描述更为详尽，并根据其出疹特点、疾病过程、治疗转归等 情况，已经能与当时颇为流行的天花(痘疮)加以区别，还 总结出：“痘为阴毒，疹为阳邪”的规律，治疗上归纳为：

“麻喜清凉痘喜温”的原则，有效地指导着临床实践。以后 随着社会的进步，医学的发展，历代医学家的反复研究，不 断地加深和完善了这一认识。明清以后，有关麻疹的专门著 作已不下几十部之多，在理论、治疗和预防等方面都积累下 了十分丰富的经验，成为我国医学宝库中的瑰宝。此外，在 我国民间也广泛流传着许多简便易行，行之有效的防治麻疹 的方法，至今仍为我国人民所喜闻乐用，在医疗和保健上起 着重要的作用。

本书将综合我国中医学对麻疹的认识、治疗和预防等方 面的知识，结合实践经验及民间常用的有效措施，汇集成 册，供读者参考。

**一、什么是麻疹**

麻疹是小儿时期常见的一种急性传染病，也就是人们常 说的“出疹子”。这是由麻疹病毒感染而引起的发疹性疾病。 它的特点是发热、流涕、咳嗽、眼红流酒、全身出红疹。在 南方又叫“痧子”、“培 (cuò, 音锉)子”或“糠疮”。这些 名字都是地方的方言，但是却很形象地反映了本病的特征。

比如，这个病的疹子一开始细小高突，有如芝麻或砂粒撒布 全身，所以叫它“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，也有的地方叫 它“瘩子”。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”。

麻疹大体是烧三天、出三天、回三天，整个疾病过程规 律有序，比较容易识别。因为出疹时，发烧高，症状重，病 人的体力消耗很大，抵抗力也会大大削弱，所以在出疹期间 很容易得肺炎、喉炎、痢疾和其他的并发症，年龄越小，并 发其他病的机会越多。为此，必须重视对麻疹病人的护理和 治疗，防止和减少并发症的发生。

**二、麻疹是怎样传播的**

**(一)麻疹的流行情况**

麻疹是一个传染性很强的疾病，世界各地都有发生。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。自从60年 代初期，我国研制成功麻疹减毒活疫苗并广泛接种以后，本 病的发生才基本上得到了控制，每隔几年一次的周期性大流 行的现象也消失了。现在，我们见到的病例多半是零星散发 的，个别边远地区或偏僻的农村，偶尔仍有小的流行。

**(二)麻疹的发病年龄**

麻疹的发病年龄以七个月到五岁的小孩最多。六个月以 下，由于有先天从母体得到的一部份抗体，具有一定的保护 性，所以发病机会就相对地减少。六个月以后，这部份先天 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。凡没有得过麻疹或接种过麻疹疫苗的人，身体内 就没有相应的抗体存在，所以不论年龄大小，都有被传染的 可能性，医学上把这一部份人称作“易感者”,是预防上需要 重点保护的对象。而患过麻疹之后， 一般可以获得永久的免 疫力，就不会再得麻疹了。

**(三)麻疹的发病季节**

本病一年四季都可以发生，但以冬春二季为多。过去， 在麻疹疫苗推广使用以前，从每年的十月到第二年的二、三 月，发病人数明显增多，形成季节性发病高峰。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。现在则是四季都有零散的发 病，而且夏季发生麻疹的病例也不少。

**(四)麻疹是怎样传染的**

麻疹是一个呼吸道传染病，它的传播方式主要是通过飞 沫直接传播。也就是在发热的前三天和出疹后的第五天，在 这段时间中，病人的唾液、粘痰、涕、泪等分泌物中，含有 大量的病毒，随着病人打喷嚏、咳嗽、哭叫、说话等机会播 散出体外，飘浮在病人周围的空气中，当没有得过麻疹或未 接受过预防注射的麻疹易感者吸进了这种染有麻疹病毒的空 气，就可以很快患上麻疹。

由于麻疹病毒离开人体后对外界环境抵抗力很弱，所以 通过器物间接传染给别人的可能性很小。病人亲属、保育人 员或医护人员等密切接触者，在护理病人以后，只需在户外 通风处或日光下活动30来分钟，就可以起到消毒的作用， 而不至于将病毒再传给他人了。病人后期的皮肤脱屑也不具 有传染性。

**三** **、麻疹的历史发展与近况**

麻疹是一个比较古老的传染病。早在我国秦汉时期的医 书里统称“发斑”、“阳毒”、“丹疹”、“瘾疹”、等。隋唐以 后，就以“痘疮”、“疮疹”的病名来论述。宋代钱乙所著的 《小儿药证直诀》 一书中，对麻疹的描述更为具体，如在 “疮疹候”中写道：“面燥腮赤，目胞亦赤，呵欠顿闷，乍 凉乍热，咳嗽嚏喷，……。”并指出“此天行之病也”。所谓 “天行”,就是能引起流行、传播的意思。钱氏还指出治疗 上要用温和清凉的药，不可峻猛攻下或辛燥发散；护理上应 当“慎口”(指注意饮食宜忌),且不可“受风冷”等，免生 他变。但是，此时仍是痘(指天花)、疹(指麻疹)不分，概 念含混。直到金元时期，朱丹溪的《幼科全书》才把痘和疹 区别开来。书中写道：“斑疹俗呼麻子。 ……其发也，与痘 相类，其变也，比痘匪轻。初发热，亦似伤寒，目出泪而不 止，鼻流涕而不干，咳嗽太急，烦躁难安，以火照之，隐隐 皮肤之下，以手摸之，磊磊肌肤之间，其形若介，其色若 丹”。将麻疹与天花作了明确的鉴别。明《古今医鉴》、《痘 疹金鉴》等书就正式采用了“麻疹”这一名称，此后，专门 论述麻疹的著作日益增多，如《麻科活人全书》、《治瘠全 书》等等，对麻疹的病原、症状、治疗方药、饮食宜忌、变 证处治、病后调养等，发挥甚详，积累了极为丰富的理论和 经验，为后世医家治疗麻疹打下了良好的基础。

麻疹这一疾病，千百年来， 一直是严重威胁儿童健康和 生命的一大瘟神。每当流行之年，它都要无情地夺去许多幼 小的生命。所以，自古以来，中医把它列为儿科四大要症 (指麻、痘、惊、疳四症)之一。新中国成立以后，党和政

府对人民生活和健康极为关怀，由于贯彻“预防为主”的卫 生方针，大力开展爱国卫生运动等等，取得了显著的成绩， 使许多传染病的发病率大幅度降低。 一九六○年以后，我国 有效地控制了本病的流行。如上海市在一九五八年麻疹的发 病率为8565.2/10万，而一九七四年则仅为84.8/10万，下 降到原来的百分之一。由于发病数下降，病死率也相应降 低。以哈尔滨市为例，在接种“麻疹疫苗”前，麻疹的病死 率为70.56/10万，接种后为0.5/10万。因此，彻底扭转了 过去的被动局面。千百年来猖獗一时的麻疹瘟神，在新中国 人民手中乖乖地被制服了。

近二十多年来(从60年代算起),由于“麻疹疫苗”的 普遍接种，麻疹一病也产生了一些新的特点：(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：过去，在 一些大、中城市每隔3~4年就有一次大流行，发病人数大 大超过平常的年份。现在，这种大流行的规律已被打破，而 代之以零星散发；(8)发病季节已不集中：以前麻疹的发生有 很强的季节性，每到冬春，麻疹病人急剧增多，四、五月以 后病人才渐渐减少；而现在往往是一年四季都有散发病例， 夏季出麻疹的也不少见；(4)病情经过较轻，症状常不典型。 以上这些变化，实际上给防治工作带来很多有利因素。如： 没有周期性大流行，给临床上减轻了很大的压力，可以更好 地治疗散发病例，提高医疗效果；不集中在冬春寒冷季节发 病，给护理和治疗带来很大的方便，并发症也可相应地减 少；发病年龄推迟对降低病死率有着重要的意义，因为年龄 越小，机体越稚弱娇嫩，抗病力也越差，潜在的危险性也就 越大，病情表现也往往较重，所以，患儿年龄较大就可以避

开这些弱点，更便于治疗和**调摄。**

总之，当今麻疹对我们的威胁已经比二十多年前缩小了 许多。但是，由于我国幅员辽阔，在一些边远地区和广大农 村，麻疹仍是一个重要的传染病，为此必须加强防治工作， 为继续降低发病率，提高治愈率而努力。

**四、中医对麻疹的认识**

**(一)病因方面**

对麻疹发病原因的认识，古人经过“胎毒”,“胎毒加天 行”,“天行”这样三个逐渐深化和进步的过程。

所谓“胎毒”,就是先天在母体时感受到的邪毒。古人 在当时的条件下，看到每一个人一生中别的病可以幸免，而 唯有痘疹，几乎是人人必发，无一遗漏。而且， 一旦发过之 后，终身就不再发，所以认为痘疹的病原是由于蕴伏在体内 的“胎毒”作祟。胎毒通过痘疹发越出来以后，邪毒泄越 了，就不会再在体内“作乱”了，因此， 一生中就不再发第 二次痘疹了。这一认识显然与实际有很大距离。到了元明， 麻疹曾有过多次大的流行，人们对痘疹的认识又大大地前进 了一步，并出现了许多有关麻疹的专著。当时的医学家从本 病的流行中体会到：本病病情传播快—- “沿门履巷，遍地 相传”;症状相同——“轻则俱轻，重则俱重”,“一时传染，

大小相似”。因此发生了“岂可概谓胎毒”的怀疑，以致有 人举出“麻虽胎毒，多带时行”,即所谓胎毒加上天行的二 元说。直到明末清初，古人才逐渐认识到“一方之内，长幼 患状，率皆相类者”,是由于“天行疫毒之邪”,相互传染引 起的。也就是说古人通过本病的多次流行传播，在实践中认 识到在一个地域之内，凡受染而患痘疹者，无论老少，病状

大体相同，所以单以内因—— “胎毒”是难以解释的。故而 不再强调胎毒，而崇尚“天行”之说了。这一认识与近代科 学研究较为一致。

**(二)病机方面**

古人根据麻疹的临床表现及其转归，将麻疹病机概括 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。这对于认识麻疹的发病规律、病 情变化、指导治疗用药等都很有帮助。

麻为阳邪热毒：麻疹在临床上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、眼红多够、咳嗽音哑等，所以归纳为阳邪热毒所致。

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”,按中医理论肺主皮毛，脾主肌肉，因此认 为疹毒蕴蓄于肺脾，疹点才有此特点。

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，经过也良好；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。本病的后期有阴血耗伤 的症状，如潮热盗汗、虚烦不眠、咽喉肿痛、音哑干咳、肌 肤甲错等等。所以认为先起于阳，后归于阴是本病的规律。 治疗上也必须先解其阳毒，后养其阴血，才能做到得心应 手，药到病除。

脏腑之伤，肺则尤甚：麻疹是一个大病，涉及的脏腑很 多，但在整个病程中肺经的症状最为突出。比如，古人认 为：疹未有不嗽者，嗽乃肺之郁火也；疹多喉痛，喉者肺之 窍也；疹多腹痛泄泻，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。所以说麻疹病邪损伤脏 腑以肺经尤为显著。

**(三)治疗方面**

前贤指出：“疹前不可用辛热助阳之品，疹后须用平寒 养阴之药”;“先发散以表阳毒之有余，后清凉以滋阴血之不 足，首尾用药， 一切辛热燥悍之品皆忌”。根据临床体会，

麻疹在治疗上确有：初热期宜透表，出疹期宜解毒，疹后期 宜养阴的基本规律。依照这一规律，我们就能取得冶疗上的 成 功 。

以上仅就病因、病机、治疗方面，列举了中医对麻疹的 认识，这些都是历代医家实践经验的积累，至今仍是我们战 胜麻疹，挽救麻疹逆症、险症的有力武器。此外，在麻疹的 护理、预防等方面，中医也有着丰富的理论和经验，将于本 书的有关章节中介绍。

**第二章** **麻疹的临床表现**

**一、得了麻疹有哪些现象**

麻疹的病情表现还是比较有规律的。大体上可以分初热 期、出疹期、疹后期三个阶段来叙述。民间也常说出疹子是 “烧三天、出三天、回三天”。也就是说一个顺症的麻疹， 从起病到痊愈，整个病程大约十天到半个月左右。如果这中 间发生了别的枝节，比如合并了肺炎、喉炎等，病程就会拖 得更长一些。

下面我们谈谈得了麻疹以后有哪些现象。

**(一)初热期症状**

初热期是指一开始起病到全身出现疹点的这段时间，大 约 有 3 ~ 4 天 。病人最初浑身酸懒无力，全身不舒服，小孩 表现得好哭，不耐烦、吵闹不安，精神萎靡或困倦思睡。随 后有头痛、流清鼻涕、鼻塞声重、喷嚏、咳嗽、怕冷、发 烧，体温上升到38～40℃左右，和感冒的现象极为相似。

所不同的是：(1)麻疹的发烧比较顽固，而且逐渐升高，不容 易下降；(2)除有以上感冒的一般症状外，麻疹早期还有两眼 发红(眼结膜充血),怕强光刺激，爱流眼泪，眼分秘物多，

睡醒后常常上下眼皮被眼屎粘住，打不现眼胞也有些发肿 等表现；(3)麻疹病人早期有一种特有的“麻相地就是璐 个面部给人一个很不干净的感觉，如鼻梯拉遏、眼 甄 汪 驾

眼够多、眼胞红肿等，现代医学称之为卡他面容”古人 形容为：“发热蒸蒸咳嗽频，涕流鼻孔泪满疆面浮陕肿双，

腮赤，此是天行麻毒侵”。所以根据以上特征，是不难与普 通感冒相区别的。发热经过2～3天，在口腔里边靠近第一、 二大臼齿(俗称大槽牙)的颊粘膜(俗称腮帮子)上，可以 看到从针尖大到大头针帽大小的白色斑点——口腔粘膜斑， 现代医学上又叫科氏斑。此斑的特点是在质地鲜红的腮帮子 上(医学上称为颊粘膜充血),飘浮着细小的、灰白色的、 均匀的小点，有人形容这时的腮帮子象是一块鲜红的嫩牛肉 上撒了一些白胡椒粉，红白相间，颗粒分明。此斑一开始仅 有几个，非常细小，如在光线不足时查找就很难发现。以后 科氏斑渐渐增多，密布两颊粘膜，甚至可以弥漫到上下嘴唇 里面的粘膜上。从发现科氏斑到全身出皮疹大约间隔1~2 天。

发病以后，病人就食欲减退，不肯进食，甚至噁心、呕 吐，大便稀溏一日数次，或秘结不解，同时口渴心烦，咽喉 肿痛，舌质红，舌苔干白或薄黄，脉象浮数或滑数。这是肺 胃热邪壅盛的缘故。

**(二)出疹期症状**

从见到疹点到全身疹子出齐大约需要3~5天。此期是 全病程的高潮阶段，麻疹病例的转危变险都容易发生在此 期。因此也是护理、治疗的关键时期。如此期能顺利渡过， 以后的治疗和护理就可以减去很多麻烦。

出疹期发热达到最高峰，常波动停留在摄氏39～40度 上下，全身症状也相应加重，这时咳嗽频繁，咳声尖锐而无 痰，咽喉干痛，声音嘶哑。病人往往起卧颠倒，辗转反侧， 躁扰不安，甚至乱踢乱闹，掀衣揭被，不能安卧，夜间更加 严重。

皮疹的出现有一定的顺序和规律。先从耳后、颈项、颜

面、前额等处的皮肤上出现淡红色芝麻到绿豆粒大小的疹 点，有人曾作过测量，麻疹的疹点多在2～4毫米大小之间。 疹点从上至下，沿肩背——胸腹——四肢—-手足的顺序， 大约经过3～5天，逐渐布满全身。疹点开始细小、稀疏、 均匀，以后渐渐稠密、增大，或三、五个疹点融合在一起， 形成大块的斑疹；颜色也按淡红——鲜红——暗红—棕褐 色的顺序转变。疹子的特点是充血性的斑丘疹。所谓“充血 性”是跟“出血性”相对而言的。医学上将所有的皮疹大致 分为两类，一是用手指在疹点上加压或把出疹部位的皮肤扪 紧，疹子的红色立即消退，一抬手或减去压力，疹点又随即 变红的属充血性皮疹；加压或扪紧皮肤而疹点的红色不变的 就是出血性皮疹。“斑丘疹”是指既有斑又有疹。凡皮肤变 色高出皮肤而摸之有形的为疹，皮肤变色处不高出皮肤扪之 无形的为斑。麻疹的疹点周围皮肤发红成片，但不高出皮 肤，而疹点的中心部位却高出皮肤，摸起来鼓鼓的有突起的 感觉，古人形容为：“以火照之，隐隐于皮肤之内，以手摸 之，磊磊于肌肉之间，其形若芥，其色若丹”,是斑和疹兼 而有之，现代医学称之为斑丘疹。

出疹时发热也最高，待全身疹子出齐后，热度也逐渐下 降。

此期表现为舌质多鲜红少苔，舌尖干燥起小肉刺，舌苔 干黄或老黄，鼻孔干燥无涕，呼吸气粗，声音沙哑，啼哭少 泪等一派热毒内炽之象，这时病情达到高峰，最容易耗伤气 血、津液，调护稍有失宜，极易发生其他变故。

**(三)疹后期症状**

此期大约4~7天左右。这时疹点已遍布全身各个部位， 不再增多，疹点由鲜红变暗褐，按先出先退的顺序逐渐消

退。在出疹的部位留下棕褐色的疹痕。疹点部位的皮肤也开 始干皱起屑，疹出稠密的病人皮肤落屑好象细碎的糠麸一样， 所以有的地方叫它为“糠疮”。这一现象是麻疹所独有的， 大约要5~8天才能消失，因此是本病与其他出疹性疾病相 区别的重要依据。随着疹点的消退，体温也在12~24小时 之内渐渐下降至正常，或仅有低热。病人的精神、食欲也开 始好转，咳嗽减轻，全身症状消失。但此时病人元气耗伤很 大，身体软弱无力，因此要特别注意调养，合理安排饮食营 养，加强护理，促使病人尽早康复。

麻疹的整个过程概括如图1:

麻疹典型病程图

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 病 期 | 初 热 期 | | | | 出 疹 期 | | | | 疹 后 期 | | | | | |
| 病 日 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | [12 | 13 | 14 |
| 体 温 4 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ℃ 40 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 39 |  |  | A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 38 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 37 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| 卡他症状 |  | | | |  | | | |  | | | | | |
| 口腔科氏斑 |  | | | |  | | | |  | | | | | |
| 皮 疹 |  | | | |  | | | |  | | | | | |
| 治 则 | 宣肺解表 | | | | 透疹解毒 | | | | **养阴清热** | | | | | |

**图** **1** **麻疹典型病程图**

**二、怎样辨别麻疹的顺、逆、险症**

中医根据麻疹病程中全身症状的轻重、疹点的形色和分 布情况，将麻疹归纳为顺症、逆症和险症三种类型。这对预 测病情的变化和转归，决定治疗措施等有一定帮助。 一般来 说，顺症经过良好，逆症病情较重，险症多属危笃难治。

**顺症** 大多是普遍型麻疹，病情比较单纯，没有合并 症。这类患者多属平素身体健康，抵抗力较强，能托毒外 出，所以病情和缓，身热虽高但精神较好，神识清楚，睡眠 安稳，咳嗽较轻，气息平匀，肌肤润泽，微微汗出，大便泄 泻，小便畅快；疹点颗粒尖耸，疹色红润，布点均匀细密， 疹出有序，按头面、背、腹、四肢的顺序透发，然后以先出 先退的次序收没，出疹过程顺利。疹回后发热渐退， 一切症 状消失，是为顺症，说明体质强健，气血调和。这一类型只 要加强护理，适当用药辅助透达疹毒，即可痊愈。有时甚至 可以不吃药，做到顺应病机、精心护理，也可以自然痊愈。

**逆症** 一部份体质较弱的病人，抵抗力低下，或近期内 患其他疾病尚未恢复又感染麻疹；或出疹时遇气候寒冷，调 护失宜，以致触冒风寒，使疹出艰难，迟迟不能透发；或一 出即没，疹色淡红不鲜，疹点乎塌，面部不透——俗称“白 面痧”。逆症患者全身症状也较重，如高烧持续不退，肌肤 灼热干燥无汗，嗜睡神昏或躁扰不宁，咳嗽痰壅，声音嘶 哑，气喘鼻扇，大便秘结或粘腻秽浊，便出不爽，小便短涩 黄赤，常是疹毒内陷，热毒郁结，正气不足难以托毒外出的 缘故。治疗时需经相当努力，细心调治，方能挽回败局，转 逆为顺。

**险症** 常由逆症发展而来。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，鼻扇口张，面唇青黯等重笃危象，常夹 有肺炎、喉炎或合并痢疾、肠炎等其他证候。所以病情较为 复杂，治疗上往往需要大力抢救方能转危为安。

以上顺、逆、险症只是相对而言，是人为地划分以供临 证时的参考。实际上三者之间可以相互转化，如起病时某些 征象明明是个顺症，但由于调护失宜，掉以轻心，而致变逆 转险；相反，某一险症如能提早防范，及时抢救，精心照 料，也可以化险为夷，迅速康复。

**三、怎样用中医四诊方法观察麻疹**

中医是通过望、问、闻、切四诊来诊视疾病、判断病 情、分辨寒热虚实，然后决定治疗措施的。麻疹的临床表现 如何用四诊来观察，现分别叙述如下：

**望诊** 主要是诊视疹点的形色、发疹的顺序、患者的神 态、气息、舌苔、指纹等情况，来帮助判断病情。

疹点：古人谓麻疹“形贵尖耸，色贵红活”,也就是指 麻疹的疹点要匀净细密、颗粒分明、稍稍隆起、色泽鲜艳红 润；疹出有序，从上而下，从容不迫，逐渐布满全身，三、 五天后顺序收没是为顺。若疹色不鲜，淡而不红，稀疏平 塌，是正气不足，无力托邪外透之象；若疹出艰难，欲出不 出，迟迟不能显露，或一出即迅速隐伏不见，可能是表实， 肌肤致密，或触冒风寒，毛孔骤然闭合之故，这一现象易致 疹毒内陷，变生他症；如疹色紫赤滞黯，甚至发黑，稠密成 片，俗称“黑麻疹”;或疹出无序， 一齐涌出或衍期不收等， 是疹毒过盛，都是逆症的表现。

神态：麻疹病程中因高烧和全身症状的影响，病人往往 神态疲惫，精神不支或阵阵烦躁，这虽是必然现象，但有程 度的不同。如神志清爽，睡眠安定是为佳兆；如闭目不开， 或沉睡少醒是为逆候，常为正气亏损，邪火内郁，不得发越 之征。若昏睡不醒，神志朦胧，疹出不畅，是疹毒内陷，有

邪入心包之势；若神识不清，咬牙到齿，肢体强直，时时惊 厥(抽风),是邪陷肝经，扰动肝风之证。若疹收后仍烦扰 不安，反不得寐者，是余火未尽，阴血亏耗，必须滋阴养 血，清化余热才能邪去正安。

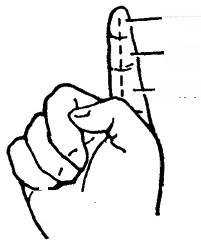
气息：指呼吸动度。患麻疹时因为发热较高，呼吸往往 略显急促，比无病时呼吸动度略粗大是常见现象。若胸部高 抬，气息急促，起止不常，甚至抬肩鼓肚，两侧胁肋处凹陷 作坑，或鼻翼扇动，张口点颏(颏，俗称下巴尖),是为喘症， 多因痰火邪热壅遏肺经，气道阻塞、呼吸不利，是麻疹的逆 症、险症。如未出而喘，宜宣肺清金泻火；疹后而喘，是肺 气已虚，邪热未尽，应滋培肺气兼清化痰热。

舌苔：麻疹期间，舌质由正常的淡红色而变鲜红，或舌 边和舌尖起刺，舌苔也由薄白而变燥黄、老黄，是必然现 象，为邪火充斥的表现。因为疹为阳邪，必然在病程中表现 出热盛火旺的征象。若舌质红绛，焦裂无津，是热盛伤阴之 兆；若唇焦而结血痂，舌干齿枯，非津液亏耗即血分毒炽，

是属重症。

指纹：三岁以内的小儿脉 息细小，不容易按察，所以用 察看指纹的方法来辅助诊断。 指纹是浮露于小儿食指内侧的 浅表络脉(食指桡侧浅层小静 脉),分风气命三关(图2)。

正常的指纹应是色红略 青，推之即隐迅即恢复，或隐含



命关 气关 一风关



图 2 风、气、命三关部位

而不显露。生病时指纹的色泽、深浅、部位常可发生某些变 化。察看指纹应在光线比较充足(最好采用自然光)的地方

进行，医者宜用手指按压小儿食指有指纹的部位，并从命关 向风关的方向轻轻推移手指，使指下的指纹中的血脉暂时隐 退，然后再显露，这样就能看得比较清楚。指纹诊法简单地 说可以用以下几句话概括：浮(浅表显露)沉(深沉隐伏) 分表里，淡(色泽浅淡)滞(推之纹中血脉不移或回复很 慢)定虚实，红紫辨寒热，三关测轻重(指风关轻、气关 重、命关危)。麻疹时的指纹始终以浮红润活为顺，青黑紫 滞，推之不移、移之难复为逆。指纹淡红属虚寒，黯淡隐约 不显属元气不足，深紫为热盛，纹透气关属病重，纹出命关 属危候。

此外，望诊时还须参考“五液”的存亡，对病情轻重的 判断有所裨益。所谓“五液”即汗为心液，泪为肝液，吐为 脾液，涕为肺液，泻为肾液。若干热无汗，涕泪俱少，鼻孔 干燥发黑(古人形容为“鼻如烟霉”),干呕无物，大便秘 结，是为五液干涸，病情严重，疹后必有余毒作祟。因为麻 为阳邪，火毒炎灼，最易劫伤阴液。五液皆水，水能制火， 所以本病和所有温热病一样是“存得一分津液，留得一线生 机”的。因此，古人有“麻疹最怕干烦热燥”,“凡麻五液兼 见者顺，二、三液不见者逆， 一液不见者死”的警语。所 以，望诊中察看五液之有无，实属重要。

**问诊** 麻疹患者以小儿居多，疾病痛苦往往难以自诉， 常需家长或保育人员来代述。所以详细询问患者平时的体质 状况、发病和治疗经过、伴随症状、精神食欲的好坏等，是 诊断中的重要一环。如平素体质虚弱者，常易疹出艰难，发 生变症；平时性情急躁，肝火偏旺者，容易高热惊风；如有 先天疾患或术后、病后体质尚虚、元气未复者，病情往往复 杂缠绵，容易并发重症。问诊中还需注意询问发热有无怕风

怕冷?有汗无汗?饮食喜热喜冷?大便泄泻有无里急后重、 便下脓血?尿黄少还是清长?近期内有无受风着凉等情况? 治疗曾用何药?是否曾采取过降温措施，或注射、口服过退 热药等等，都应全面了解，以便作出正确的判断。

**闻诊** 闻诊包括听声音、嗅气味。如咳嗽虽重，但气息 均匀、咳声清亮是为顺症；如咳声重浊，是有肺热；咳声嘶 哑发空，有如犬吠，吸气时喉中有吼鸣声，是肺窍闭塞，将 发生缠喉风(急性喉炎);咳声尖锐而无痰，是肺热阴伤； 气喘痰鸣，是毒攻于肺，须防肺炎喘嗽的发生；咬牙到齿、 躁扰不得安宁属心肝经热盛，须防止发生惊厥；神昏闷乱， 呻吟不已，说明病情危重，应时时注意昏厥或虚脱的发生。

此外，嗅病人口中气味，汗液及其他排泄物的气味，对 辨别寒热虚实也颇有帮助。如口气酸秽，嗳气有腐食味，口 吐酸水，矢气恶臭，大便酸臭等是有食滞阻中，脾胃不调， 消化不良的表现，应在治疹的同时适当给予调理中焦，辅助 运化消导的措施；咳嗽气粗，痰黄且秽臭，发热不退，是邪 热留滞，将成肺痈。出疹期间，小便黄少是必然现象，若尿 短赤涩，淋漓不爽，臊气薰人，是心和小肠经火盛，治疗中 需加用竹叶、木通、赤茯苓、车前子等药以清心利尿，泄热 解毒。

**切诊** 包括切脉、切胸腹、切肌肤。

切脉：麻疹脉多见浮数，出疹时多见洪数，是为正候。 如疹未出或正出之时，脉见浮紧，是表实，腠理闭拒，或中 途冒触风寒，疹出艰难，迟迟不能透达，治疗中当重在疏表 透疹；若脉见沉迟或细弱，疹出必平塌不隆突，疹色淡白， 头面部极少，是正气不足不能托邪外出的表现，应加强益气 透表，扶正驱邪；若脉结代，多属危候，常伴有心、血管系

**统的并发症；如疹收后脉仍洪数，是疹毒未尽，余热未清，**

须再行清热解毒，以防疹后生变。

此外，尚可切(触摸)胸腹、肌肤，就是用手掌平抚自 胸部到脐下以及四肢、手足的皮肤，以察知润燥枯荣、冷热 的程度，腹部有无胀满、压痛、硬块等。如身热虽高，肌肤 润泽，皮肤富有弹性，微微汗出是为顺症；若皮肤灼热干燥 无汗，肌肉弛软无力为逆。若胸腹灼热，四肢发冷，面色青 黯，气弱神疲是邪热深重，阳气闭阻，须防厥、闭、脱症 的发生；如气喘息促，鼻翼扇动，口周发青，胁下有癥瘕痞 块，是气滞血瘀，心阳受阻之象。总之，借助切胸腹和肌肤 的办法进一步察视病情，以助诊断。

**四、常见症状的中医解释**

**发热** 是麻疹的必有症状。中医书中有“麻本火候，非 热不出，故最喜有热”的记载。民间也有“由麻不怕天火 烧，不热微热更心焦”的谚语。说明发热是麻疹的正常现 象，往往疹随热出，无热、微热常使麻疹不易外透，所以在 疹子未出或正出之时，千万不要强行退热，如过早服用退烧 药，打退烧针或枕冰袋等，遏伏邪气，逆其病机，使疹出艰 难，易致内陷生变。但发热又不可太甚，以38～39℃之间为 宜。热甚者毒必盛，疹出必重。如见持续高热不已，体温超

过39.5℃以上，因超高热容易抽风——中医所谓“热盛生 风”,可适当用温湿毛巾包裹在患者身上借以散热，或用芫 荽酒擦身，或根据症情给以白虎汤、黄连解毒汤等清热解毒 之剂，从根本上减轻其热象。

**喷嚏** 麻疹早期流涕、喷嚏是肺气通利的表现。古代医 家认为：“喷嚏能令肺气清，始终有嚏麻必轻”。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。所 以，应加重疏风宣肺之品，以便疹邪得以透达皮表。

**咳嗽** 肺为邪迫，必有咳嗽。麻疹一症有“脏腑之伤， 肺则尤甚”的特点。按中医理论认为“咳则肺气疏通，毛窍 开豁，而麻则易于透出”。因此，麻疹最喜有咳嗽。有人说 “麻疹是咳出咳入”,始终有咳嗽是必然现象。所以早期不 必止咳，如五味子、诃子、白果、米壳等收敛肺气的药，慎 勿使用，以免闭塞肺气，不但使咳嗽迁延难愈，而且能使麻 疹郁闭难出。麻疹期间，咳虽频作，但不咳之时，呼吸均 匀，气息平和，不喘，喉间痰声不重是为顺症。如咳嗽伴 喘，痰壅气粗，或疹出后咳反加重不止，或疹后咳嗽失音， 温温发热，是肺有伏火痰热，或疹毒留滞肺经，肺阴耗损， 需结合全身症状，施以相应的治疗。

**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，声音嘶哑也是常见的症候，所以不必 多虑，但应在治疗中适当加用清肺降火利咽之药，如玄参、 炒牛蒡子、桔梗、蝉衣、麦冬等。

**出汗** 麻疹病程中宜常有微汗，皮肤润泽则腠理开泄， 疹易透发。若大汗淋漓，恐致亡阳；若自汗不止则属表虚， 外邪易袭，故不相宜。若始终发热无汗，或因外感风寒以致 毛窍闭塞，或因疹毒内攻，火郁劫阴 ……,必须查明原因， 针对不同证候施以不同的治疗，才能收到较好的效果。

**泄泻** 麻疹初期有泄泻是肺与大肠之邪热得以开泄，使 邪有出路，能表里分消，排除疹毒，所以有“泻火不泻元 (指元气)”之说，因此不必骤然止泻。如麻疹既出仍泄泻 不止，日夜无度，当分清寒热虚实，辨证施治。尤其要审察 有无脓血、腹痛、下坠等，分辨是否痢疾，不可固执“泻火

不泻元”之说而一概不顾，对疹后作泻者更应及时医治。

便秘 麻疹之症大便宜通利溏泻，若秘结不通，是火盛 血燥，津液耗伤之象，非所相宜，故应以清凉通润之剂微下 之，如瓜萎仁、莱菔子之类，但又不宜峻下猛攻，以防疹毒 内陷。

**呕吐不食** 麻疹初热未出之际，多有不食、拒食、甚至 呕吐的现象，是胃经因邪火蒸迫，故饱胀而不索食，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。待麻疹邪毒透解，内热清散，自然能食。病 初呕吐，亦是邪火有向上发越之势，不必过虑。如呕吐较 重，或疹后仍呕吐频繁，又当清热和胃，扶其中气，促进康 复。

**鼻衄** 鼻为肺之窍，因内热炽盛，邪火沸腾，血随火上 自肺窍溢出。麻疹未出之时鼻衄是顺症，有散发邪热，“毒 随衄解”之意；如疹已出而衄血者，是血分热盛，须凉血止 血清营；如疹后而衄，或出血不止，又常是阴虚火旺，或气 不摄血，是为重症。所以，必须详审病因，给以不同的处置。

总之，麻疹早期咳、衄、吐、泻是常见的症候，前人的 经验是“咳衄吐泻麻之宜，热毒由斯消减时”,认为通过这 些途径能清泄疹毒，所以不必硬加制止。

**第三章** **几种容易混淆的** **出疹性疾病**

**一、风疹**

是由风疹病毒引起的一种传染病，但病情比较轻，传染 性也不如麻疹强。发热不高， 一般仅为37.5～38℃左右，起 病1~2天之内即出疹。疹点淡红色，细小而均匀。疹出迅 速，一天左右即可布满全身。消退也快，疹出后1～2天之 内即消退，不留痕迹，也不脱屑，出疹前口腔也没有科氏斑。 但常在出疹的同时伴有耳后和头颅后枕部的淋巴结肿大，如 花生米或黄豆大小，左右各1~3个。

**二、幼儿急疹**

多见于1~2岁以内的小婴儿。 一般起病急，发高烧持续 不退，但咳嗽、流鼻涕等感冒现象不明显。有的病例可因高 烧引起抽风，或睡中惊跳，哭吵不安。患儿除发热外，其他 症状不甚显著,或仅有咽部轻度充血，大便次数稍有增多， 如一天2~3次，精神、食欲良好。热度不易下降，呈稽留 热——持续高烧型，尽管吃退烧药体温能稍有下降但很快又 回升。发热在3~5天后，热度自然降落，热退后或热将退 之时，可在胸、背、腰、臀等部位的皮肤上发现玫瑰红色、 细小、密集的斑丘疹。大约2~3天内迅即消散，不留痕迹。 本病的特点就是热退疹出，或疹出热退，经过良好。

**三、猩红热**

中医又称“烂喉丹痧”。起病快，有发烧，嗓子痛，扁桃 体红肿、糜烂，颈部淋巴结肿大等症状。发热一天后，全身 皮肤呈现潮红，象涂了胭脂一样，用手摸上去有鸡皮样感觉， 这就是猩红热皮疹的特点。疹子细小、高突，在腹部皱褶和 肘弯处，疹点密集成一条线状，颜色尤为鲜红，这在医学上 称为“帕氏线”;疹子与疹子之间看不到正常皮肤，往往是猩 红一片，仅在面部疹点较少，而且口唇周围较苍白，所以医 学上称为“环口苍白圈”。另外，猩红热病人还有一个特征 就是舌质红绛，少苔或无苔，舌刺(乳头)很大，形成一种 特有的“杨莓舌”。因此，根据发热、咽喉肿痛、扁桃体溃 烂、杨莓舌、皮疹细小呈鸡皮样，皮肤潮红连成片等特点就 可诊断出来。本病在恢复时，在原来皮疹密集的地方可有大 片状的脱皮现象。

**四** **、其他发疹性热病**

目前已知很多种病毒感染可引起发热和出皮疹。从热程 和出疹的时间上看很容易与麻疹混同，所以往往造成鉴别上 的困难。但这类皮疹的形态多种多样，有斑疹、丘疹、甚至 水疱疹，常分批出现，以致不同型的皮疹可同时存在。此外，

还可以从以下几点加以鉴别：(1)不具“麻相”———即“卡他 面容”,如流涕、咳嗽、眼泪汪汪等症状不显著;(2)没有口 腔科氏斑；(3)疹退后不留痕迹，也不脱屑。

**第四章** **麻疹的辨证论治**

麻疹的中医治疗，基本上可以归纳为透表、解毒、养阴 三个大法，但必须根据患者的体质强弱、病情轻重、症状属 性的寒热和气候冷暖等内外因素，随机应变，临证变通，不 可固执一方一药。

大体上说，初热期重在透表，出疹期重在解毒，疹后期 则多用养阴作为善后收功的措施。然而，这三者又是相互联 系，相互为用的，如透表即所以解毒，解毒即所以养阴，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，《医宗金鉴》 云：“没后伤阴养血痊”。说明以甘寒滋润的药，加速阴血和 津液的恢复，是后期治疗的重要措施。这一方法也只适用于 后期，若初热未出正出的时候，过早用甘寒滋润的药，就容 易使气血阻滞，肌肤致密，不得开泄，邪气阻留，不得发越， 以致麻疹难出或出而不畅，妨碍透发。因此，早期只宜用辛 散透发，开泄肺气的药物，如荆芥穗、薄荷、前胡、牛蒡子、 防风、苏叶、生石膏、蝉衣、浮萍等，以助疹邪外出。“疹 宜透发、毒随疹解”,这是治疗麻疹的重要原则。

**一、初热期的治疗**

前人经验指出：“治麻贵乎审首”,或者说：“疹毒从来 解在初，形出毒解即无忧”。这就告诉我们初期的治疗至关 重要 。

麻疹的治疗关键在于一个“透”字，只要透表这一关过 得好，疹出顺利，邪毒得以随疹外泄，不致内攻生变，邪去 而后正安，麻疹一症自然可以顺利结束。因此，初热期的治 疗首当其冲。此期以辛凉疏解透达为主，用药不宜过寒—

以免使热邪遏伏，毒火内陷，不利透发；亦不宜过于温燥— 会使热毒猖獗，耗伤气液，引起不良后果。

【处方举例】

宣毒发表汤加减

葛根10克 前 胡 1 0 克 桔 梗 6 克 荆芥10克 防风 10克 薄 荷 3 克 连翘10克 牛 蒡 子 1 0 克 蝉 衣 3 克 甘

**草** **3** **克**

本方适用于麻疹初期，发热、咳嗽、口渴、咽痛、流涕、 喷嚏，症似感冒者。方具解表宣肺透疹的作用。

**加减法** **：**

**发热头痛无汗：加苏叶10克、葱白2寸。** **乳蛾肿大疼痛：加板蓝根10克。**

咳嗽剧烈：加杏仁6～10克、大贝母6～10克。

**尿黄少，心烦不寐：加竹叶6克、木通3克、炒山栀**

3~6克、灯草0 . 5克。

**舌苔厚腻、腹胀、口臭，兼有积滞阻中者：加焦三仙各**

10克、焦槟榔10克。

**如病情严重，可缩短服药间隔时间，加大用量，可以一**

日内连服两剂。 【 中成药 】

妙灵丹：1岁以内，每次服半丸，日2次；1~4岁，每 次服1丸，日2～3次。

五粒回春丹：1岁以内，每次1~2粒， 一 日2次；1~ 4岁，每次3~5粒，日2次。

【 病例 】

王×,女，14个月。1961年3月10日初诊。

高烧四天，无汗烦躁，麻疹初现，咳嗽流清涕，痰不多， 咳重则吐，易惊惕，食欲差，腹不满，大便微干，小便黄。 脉数，舌正薄白苔。属麻疹初现未透，治宜清宣。处方：

苏叶2克 僵蚕3克 牛蒡子3克 荆芥1 . 5克 桔梗 2 克 前 胡 2 克 葛 根 3 克 香豆豉10克 甘 草 1 克 葱 白 ( 后 下 ) 2 寸 二剂。

3月13日复诊：麻疹出透巳逐渐见退，流涕、咳嗽，尚 有发热、便溏。属麻毒未尽，治宜清肺和胃，兼清余毒。处

*方：*

苏叶1.5克 牛蒡子3克 连 翘 2 克 僵蚕3克 蝉衣 1 . 5克 前胡1 . 5克 桑白皮2克 麦芽3克 橘 红 2 克 生甘草1克 炙杷叶5克。

二剂而愈。

(选自《蒲辅周医疗经验》)

**二、出疹期的治疗**

此期以透表与解毒相结合，双管齐下，收效方可显著。 在麻疹已见点而尚未透达全身的时候，仍需以透表为主，解 毒次之；若疹点细密红润，遍布全身，此时则只需清热解毒，

荆芥、防风、薄荷、葛根等宣散透发的药即可不用。

此期的治疗是以上初热期治疗的后续，如果前面透表这 一关过得好，就会身热平和、精神爽朗，疹点透发顺利；如 透表不力，则身热燔灼，症状必重，喘、渴、躁扰，哭闹不 安，疹点红紫稠密，或一齐涌出，或融合成片……,此时必 须加强解毒的措施，重用清热解毒的药。中医理论认为“热 为毒之始，毒为热之极”。所以，解毒之品多为清热的重剂， 而清热本身即有解毒的含义。有人形容麻疹：“透表好比开 门逐盗，解毒犹如就地消灭”。逐之不出就消灭之。因此，在 治疗上透表和解毒是互为补充的。

【处方举例】 银翘散加减

银花10克 连翘10克 牛 蒡 子 1 0 克 桔 梗 6 克 薄 荷3克 荆芥3～6克 淡 豆 豉 1 0 克 竹 叶 6 克 鲜 芦 根 1 5 克 生甘草3克 浮萍6~10克 紫 草 6 克

本方以清热解毒为主，兼有透疹之功。适用于开始见疹

**点尚未透发完毕的阶段。**

此期是全病的高潮，病情容易发生变化，处方用药必须

**注意随证变通。** **加减法：**

高热出汗，口渴烦躁，气急喘促：加生石膏20～30克 (先煎)、知母6～10克、大青叶10克。

疹色紫暗，稠密成片，神烦躁扰：加黄连3~6克、丹皮 6克、玄参10克、麦冬10克、广角粉1克(冲)、生地10 克。

如正出疹时，受风着凉，致使疹出不畅，或一出即没， 应加大荆芥用量，并加西河柳10克、苏叶10克，以解肌透

汗，助疹外出。并可外用熏洗法(见外治法章)。

高热神昏，睡中惊跳，甚至抽搐：加僵蚕6～10克、钩 藤10克，必要时加羚羊角粉0.5克冲服。

【中成药】

犀角化毒丹：1岁以内，每次半丸，日2次；1~4岁， 每次1丸，日2次。

紫雪丹：1岁以内，用0.3～0.5克，顿服。稍大小儿， 根据病情需要，可用0.5～1克，顿服。本药具通窍泄热，豁 痰镇惊作用，仅用于高热不解，欲发痉厥；或舌绛起刺，烦 躁谵妄，热入气营等症。此药应看准火候，突击用一、二次 即止，不可过量。

【病例】

王×,男，10岁。住院号3681。于1963年5月14日 因发烧6天，咳喘3天，出疹1天入院。诊为麻疹合并肺炎。 患儿疹出限于面部，躯体无疹，腹胀，唇红舌紫绛，苔腻。 经服活血散瘀之剂至16日病情加重，高热41℃,大汗大渴， 神昏谵语，面色青紫，唇舌干燥，脉洪数。证属疹毒郁遏气 营，用大剂清热解毒之品，并刺十二井穴。方用紫草、地丁、 连翘、知母、粳米各9克，牛蒡子、赤芍各9克，鲜生地、 生石膏各30克，银花15克，木通4.5克，犀角粉1.5克 (冲服),甘草3克。药后疹点全出，伏于皮内，色紫不润。 仍高热40℃,神志材清，唇舌仍燥，呼吸渐匀。故以上方鲜 生地加至45克，连翘易连翘心，更加丹皮、郁金各6克，天 花粉、大青叶各9克，并用珠黄散。药后体温降至37℃,周 身皮疹透出，唇面手指紫绀现象全消，精神食欲好转，肺部 罗音亦少，而转为平稳阶段。

**(选自《幼科条辨》)**

**三** **、疹后期的治疗**

此期麻疹已透发完毕，疹点依次隐没，发热渐退，胃纳 转佳，精神渐复，可用滋养阴液、清化余热的方剂，以善后 调养。

【处方举例】

沙参麦冬饮加减

北沙参10克 麦冬10克 玉竹10克 桑 叶 6 克 天 花粉10克 生地10克 甘草3克

加减法：

疹回靥后，低热不退，舌红而干少苔，咳嗽无痰，脉象 细数，为津液耗伤，余邪不尽：加银柴胡6～10克、地骨皮 6～10克、青蒿10克、知母6克。

咳嗽较重，咳痰不爽，声音嘶哑，咽喉肿痛，吞咽困难： 加玄参10克、杏仁6克、川贝母3克。

【中成药】

**养阴清肺膏：每次6~12克，开水冲服，日2次。能止**

咳润肺，清热养阴。 【病例】

王× ×,男，6个月。

患儿素常发育不良，面色萎黄，腹大青筋，四肢消瘦， 患麻疹，疹回后肺炎，高热不退，住市立医院。经抗生素及 输液等治疗，热度持续不降，面青唇紫，烦躁不安，咳嗽喘 急，不时吐舌，舌绛无苔，脉虚数。症属阴亏液竭。治宜养 阴清热。方用人参3克，麦冬、石斛、杏仁各6克，生地、 生石膏各9克，桑白皮、地骨皮各4.5克，连翘心、阿胶(烊 化)各4 . 5克，五味子、甘草各1 . 5克。服局方至宝丹1粒。

**上方服一剂，体温降至正常，惟津液未复，故去局方至宝丹，** **继服上方2剂，津回喘平而愈。**

**(选自《幼科条辨》)**

**第五章** **常见变证的治疗**

麻疹病程中，由于病人体力消耗大，抵抗力也显著降低， 所以特别容易发生变症——合并症。如果病前体质较差，比 如患有先天性疾病或慢性病，营养不良；或正值大病、久病、 手术之后，元气未复；或因麻疹期间调护失疏，如触冒风 寒、饮食不调、食入不洁食物等等，病程中就更容易发生变 故。所谓变症，就是超出了顺症的范围，而出现了逆症、险 症。在治疗和护理上需要加倍注意，方能转逆为顺，化险为 夷。

因为按逆、险症叙述，概念比较笼统，眉目不清，为方 便阅读和理解，现采用现代医学名称，分别介绍如下：

**一** **、肺炎**

是麻疹最常见的变症，也是引起麻疹患者死亡的主要原 因。本症可以出现在初热期、出疹期或疹后期。主要症状是 高烧、咳嗽加重、呼吸困难、喘促痰鸣、鼻翼掘动，甚至颜 面紫绀，神昏抽搐。肺部听诊有细小湿性罗音。如发生在初 热期，则患者持续高热， 一般症状加重，发热四、五天，甚 至五、六天迟迟不见疹点。如发生在出疹期，疹子便不能顺 利透发，如隐约不现，或稀落不齐，或已出的疹点突然隐伏， 即发生内陷。如疹后期并发肺炎，往往咳喘加剧，喘憋烦 躁，疹渐退而体温持续不降。

治疗上也需要分别情况加以处治。如初热期并发肺炎， 重在宣肺解表透疹，肺气得宣，腠理开豁，疹则易出。疹既

出则毒邪有去路，肺闭咳喘等症也可随之减轻。如发生在出 疹期，一方面要宣肺透疹， 一方面应清热解毒。疹后期肺炎， 此时元气已伤，治疗时则应益气养阴、清肺润肺，并根据病 情需要，或可适当兼用解毒。

肺炎的治疗多选用麻杏石甘汤加味。麻杏石甘汤方出自 《伤寒论》,对热、咳、喘、渴四症有较好的疗效。它药味 精练，处方严谨，配伍恰当，使用得法，能立竿见影，因此 深受历代医家的推崇。本方共由四味药组成：麻黄3克、杏 仁9克、炙甘草3克、生石膏15克(先煎),水煎温服。主 治外感风热，或风寒郁而化热，肺气壅塞，咳嗽气急，鼻振， 高烧不退，舌红苔黄等症。麻黄性温，能开泄肺气，解表平 喘，同生石膏配伍，便成为清泄肺热的主药，再配杏仁苦温 宣肺，解肌除痰，加炙甘草润肺下气，调和诸药，共同组成 辛凉宣泄，清肺平喘的方剂，临床上用于治疗大叶性肺炎、

支气管肺炎及小儿麻疹合并肺炎等，都有一定疗效。

如痰多喘重：加炒莱菔子6～10克、苏子3~6克、白芥 子3～6克，或旋复花6～10克。

如发热持续，热象较高：加鱼腥草6～10克、黄芩3~6 克。

咳则咽痛：加桔梗3～6克、板蓝根6～10克。

咳痰黄稠难出：加黛蛤散6～10克、全瓜萎10克。咳痰 稀白量多：加茯苓10克、半夏6克、橘红6～10克。或加车 前子10克。

大便秘结：加焦槟榔10克、熟大黄6～10克。

低热持续，久咳不愈，肺炎较重：加桑白皮6～10克、 地骨皮6～10克、炙百部6～10克。

此外，尚可用荸荠数个洗净、白萝卜、芫荽各适量煎汤

代茶，频服，以助清肺降气，化痰透疹之力。 【 病例 】

孟××,男，6岁。住院号3749。

因发烧13天，出疹2天即回，高烧喘急，诊为麻疹合 并肺炎。患儿缠绵发热，疹出暴收，全身皮肤光滑干燥，喘 息抬肩，鼻翼搦动，口干舌绛，脉弦数。两肺底布满湿性罗 音，体温39.8℃,心率160次/分，肝大在肋下1.5厘米，剑 突下3厘米。初诊给以麻杏石甘汤，服后喘促不减，高烧 41℃,神昏，不时伸舌，手舞足扬，舌质紫绛起刺，脉数疾。 证属疹毒内陷，邪热炽盛，先刺十二井穴(详见第七章针刺 穴位介绍)以开其闭。治宜清热解毒，佐以芳香开窍。方用 鲜生地24克，金银花15克，连翘、大青叶、知母、黄芩、 麦冬、玄参各9克，木通、甘草各6克，珍珠粉1.5克(分 4次服),牛黄1克(冲4次)。安宫牛黄丸1粒(冲服)。上 方连服2剂，体温降至正常，喘促亦减，神志转清，转危为 安。后以养阴清热，宣肺化痰之剂，调理治愈。

(选自《幼科条辨》)

**二、脑炎**

中医认为麻疹合并脑炎是由于疹毒内陷心包经和肝经的 缘故。症见高烧、头痛、呕吐、烦躁不安、肢体颤抖或抽搐、 牙关紧闭、颈项强直，甚至角弓反张，两眼上吊，神昏谵 语。

治宜清瘟败毒饮酌加平肝熄风药。

方如：生地20克，生石膏20克，黄芩6克，黄连3克， 栀子3克，连翘10克，知母6克，赤芍6克，丹皮6克，玄 参10克，竹叶心3克，犀角粉0.5克(冲服),或用广角粉

1克(冲服)。抽搐重的加用地龙6克，僵蚕10克，钩藤10 克。如热毒深重、神识昏糊，病情险恶者，可加服紫雪丹1~ 3分，或安宫牛黄丸4~发丸，以泄热开窍，镇惊化痰。

【 病例 】

上例孟××即为麻疹合并肺炎、脑炎之重症，辨证切中 要害，治疗有的放矢，效若桴鼓，可资借鉴。

**三、喉炎**

在麻疹病程中，多数患者伴有轻度喉炎，见咽喉肿痛、 声音吵哑等，随着麻疹的恢复，以上症状也逐渐消失。如里 热壅盛，表邪郁遏，疹毒上攻咽喉，并发重症喉炎者，表现 为频咳声嘶，咳声如犬吠，吸气时喉间吼哮，饮水咳呛，甚 至汤水难咽。如出现喉头梗阻，呼吸困难，面唇爪甲青黑，

此皆恶候，必须住院抢救，切勿延误。

病情稍轻者，可施以玄参升麻汤加味。

方如：荆芥3~6克 防 风 6 克 升麻3～6克 牛蒡子 6～10克 玄参15～20克 生甘草3克 僵 蚕 6 克 射 干 6 克 山豆根6克

**【** **中成药** **】**

锡类散：3~5分，用喷雾器喷喉， 一 日3~4次。

六神丸：1岁以内，每次1～2粒，日2次。1～4岁，

**每次2～5粒，日2次。**

**【** **病例** **】**

付×,女，1岁。病历号：96043。

发烧七日，疹出未透，频咳气急，声音嘶哑，饮水即呛， 不能进食。一日来昏沉嗜睡，虚弱无力，大便溏薄，日三至 四次，小溲短赤，屡治不效。来院时体温不升，神志昏沉，

呼吸急促，面色灰暗，四肢厥逆，呼吸80次/分，心率160 次/分，重度紫绀，皮疹稀疏暗淡，两肺布满罗音，心音钝 弱，肝肋下3厘米，胸片有肺炎改变，血红蛋白8克，红细 胞375万，咽培养及血培养均有金黄色葡萄球菌生长，对各 种抗菌素耐药。舌质光红有刺，两脉沉而细弱。

诊断：(1)麻疹，(2)支气管肺炎、喉炎，(3)金黄色葡萄球 菌败血症，(4)营养不良Ⅲ度、营养不良性贫血。

证属正气不足，疹出未透，毒热内陷，阴津大耗，正虚 邪实之险证。

立法：清肺利咽，滋阴熄风。

方药：川贝5克，麦冬10克，黄芩5克，党参6克，生 杭芍6克，连翘10克，桃杏仁6克，炙桑皮6克，生甘草3 克，焦麦芽6克。

羚羊角粉0.2克，日服三次。

同时配合西药进行抢救，先后曾用氯霉素三天，红霉素 四天，洋地黄毒苷饱和后，予维持量四天，强的松四天，以 及吸氧、退烧、输液等治疗。

服药四剂，一般状况稍趋平稳，体温波动不降，仍口干 思饮，饮水即呛，涕泪俱少，喘憋青紫。是毒热尚炽，阴津 未复之象。再予生津救液之剂挽救之。

大麦冬10克，鲜生地10克，射干6克，浙贝10克，天 花粉10克，杏桃仁各6克，煅牡蛎6克，银花10克，黄芩 6克，生甘草3克。

羚羊角粉0.2克，六神丸6粒，日服三次。

又服四剂，诸证渐有好转，至住院第十日，体温渐降， 低热波动，饮食已不呛，声哑大减，夜眠安宁，已无咳憋青 紫，神情自若，大便调，小溲稍黄，心音有力，肺内罗音减

**少，病情显著好转，苔薄微黄，脉沉细尚弱，继服养阴生津**

清肺之剂。

煅牡蛎10克，生杭芍6克，麦冬10克，南沙参6克， 知母5克，川贝5克，炒杏仁5克，枇杷叶10克，焦麦芽 10克，嫩青蒿6克，阿胶珠6克。

服药四剂，精神食欲正常，咳嗽减轻，痰少，啼声清亮， 肺无罗音，大小便正常。诸证显著好转，唯低烧不净。舌淡 红无苔，脉细数，余热未净，继予清余热，滋阴善后之剂调 理 。

石斛6克，党参6克，炙鳖甲10克，青蒿10克，细生 地10克，白芍6克，煅牡蛎10克，玄参10克，连心麦冬 · 10克，阿胶珠6克，白茅根10克。

住院十七日，各项检查已正常，乃出院调养。 (选自《赵心波儿科临床经验选编》)

**四、痢疾**

多见于疹后期，中医认为肺经热毒移于大肠，或饮食不 洁而成。症见身热不退，大便胶粘，赤白相兼，里急后重， 日数十行，治宜清热导滞，切不可轻易用收涩药。

可选用葛根芩连汤加味。

方如：葛根6～10克 黄 连 3 克 黄 芩 3 克 生甘草3 克 木香1～3克 焦槟榔6克 马齿苋10克

【 病 例 】

潜××,男，2岁。住院号：2749。

发热五天，出疹二天，咳嗽，腹泻粘便，每天9次，伴 呕吐，日6~7次，小便量少，神萎嗜睡，营养差，有脱水 现象；耳后及背部隐见散在疹子，色暗，两眼封闭，咽红，

**颊粘膜有科氏斑，心率140次/分，两肺有湿罗音，肝肋下** **2厘米。红细胞220万，血红蛋白8克，白细胞9750,大便** **镜检有红、白细胞，二氧化碳结合力22容积%。**

**诊断：麻疹，支气管肺炎，肠炎，脱水，酸中毒，营养**

不 良 。

**用抗菌素、激素及支持疗法，皮疹不透，乃请中医会**

***诊。***

初诊：疹已三日，色暗不红，两颧未明(即面部疹点不 显明),壮热烦躁，吐恶频作，舌绛干燥、唇干，心神不宁， 泻利今已六次，色绿，小溲几无。

疹毒有内陷之势，拟解毒活血，使疹外达。 处 方 ：

当归尾4.5克，赤芍6克，桃仁泥9克，红花3克，葛 根6克，枳壳4.5克，生甘草3克，川连2～4克，连翘9 克，大生地12克，鲜菖蒲4.5克，荷蒂3只。 一剂。

一日后二诊：疹较昨日透发，但仍未足，诸证略轻，治 宗原法。上方三剂。

三诊：疹已明透呈回，热度退净，咳爽，眼开，舌光而 红，胃动能食，但纳多即恶，神倦喜睡，便下粘溏，小便量 少，宜续予增液和胃。

处 方 ：

鲜生地30克，生扁豆9克，钗石斛9克，玄参6克，白 茅根30克，绿豆衣30克，生甘草3克，桑叶6克，枇杷叶 9克，生谷芽9克。二剂。

药后复查，情况如常，痊愈出院。

(选自《江苏中医杂志》1982年6期13页“董延瑶救 治儿科重症的经验”)

**五、体虚麻疹难出**

临床常见一部分患者，病前体质较差，营养状况低下， 正气虚弱，出疹时疹色淡白、平塌，稀疏，隐而不显，面部 疹点稀少几乎见不到，俗称“白面痧”。患者形倦神怠，四肢 欠温，舌淡苔白，脉细弱等。因气血虚弱，不能抗毒外出， 宜用补中益气汤加红花、蝉衣等，益气和中，活血透疹。

方如：党参3~6克 黄芪6～10克 陈 皮 6 克 升 麻 3 克 当 归 6 克 炙 甘 草 3 ~ 6 克 红 花 3 克 蝉衣3克

【 病例 】

郭××,女，8个月。住院号：16643。 发热5～6天，疹出一天入院。

患儿素有慢惊，面色苍黄，头发结穗，患“百日咳”巳 2个月经治不愈。近6日来，精神不振，呕恶腹泻，发热，

咳嗽频作。入院前一天，疹出仅见于面部，四肢躯干光滑不 润，并喘急神烦。诊为麻疹合并肺炎入院。证属正气不足， 不能托毒外出。治宜扶正达邪，宣毒透疹。

方用红人参3克(单煎),麦冬6克，蝉衣3克，杏仁 4.5克，瓜蒌皮、前胡、荆芥、赤芍、桔梗各4.5克，橘红 3克，通草1.5克，羚羊角粉0.5克(冲服)。

药后疹点出齐，色淡密集，呼吸喘促，两肺底可闻及湿 罗音。治以生脉散合麻杏石甘汤，服一剂疹全出，喘促减轻。 继服2剂，疹透，热退，喘平。

(选自《幼科条辨》)

**第六章** **外** **治** **法**

外治疗法在我国有悠久的历史。它是以贴、熨、薰、洗、 涂擦、敷、搓、刮等手段，通过皮肤肌表，对内、外疾病施 以治疗的一种方法。 一般来说，这种方法安全可靠，不加重 病人的痛苦，而且简便易行，增加了给药途径，扩大了治疗 手段，用之得当，效果显著。因此，外治法一直在民间广为 流传，深受人民群众的欢迎。

外治法可以单独应用，直接达到治疗的目的，但通常是 作为辅助措施，以增强主要治法——如汤药、针灸等的力 量，起到提高疗效的作用。有关麻疹的外治法，多半是作为 辅助手段来应用的。现介绍如下：

**一、薰洗法**

是指用煎煮药液的热蒸汽，薰蒸病室的空气、或患者的 体表，待药液不烫手时，再用药液擦洗全身。

1. 西河柳、麻黄、浮萍各15克，鲜芫荽一握(约100 克),用清水大半盆，放火上煎煮，待水沸时加白酒一两，继 续煎煮，使蒸汽散发于室内，以热气薰蒸约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 部位，可以帮助疹点外透。

2. 鲜芫荽一斤，先将清水烧开，后放入鲜芫荽，煮一、 二沸，将水倒入盆中，令助手坐在矮凳上，分开两腿，将热 水盆置于助手两腿中间的地上，让患儿仅穿背心、短裤，横 躺在助手大腿上，用毛巾被或棉毯覆盖在患儿身上，露出头

面部，先用盆中热气薰，使患儿微微汗出，后用热水洗手 足、全身，使皮肤的血液循环流畅，疹点即易外透。

各地尚有在此法中加用：(1)白酒一两，(2)葱白一斤，(3)香 椿叶一把，(4)紫苏叶一两，(5)节麻根一两，(6)鲜西河柳叶二 两，(7)荆芥穗30克。以上七种任选一、二种，与鲜芫荽同 煮，薰洗法同上。

**二、搓法**

1. 鲜芫荽一大把(约100克),白酒一两。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。将这个芫荽团在患者头面、四 肢、躯干皮肤上来回搓滚，发现芫荽团较干时，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1～2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。

2. 荞麦面50～70克，鸡蛋清一个，香油少许。用鸡蛋 清和面，揉成包饺子的面团一样软硬，随后加香油数滴。将 和好的面团在患者头面、四肢、躯干上来回搓滚，特别是前 胸及后背要多搓，搓至皮肤潮红。搓后用毛巾擦去面屑。每 天搓1~2次，每次10～20分钟。

此法在出疹前后均可用。

此外，还可用萝卜缨、小蓟叶、艾叶等揉成团，操作法 同上。

搓法能疏通腠理，开张汗腺，旺盛血行，所以能起到清 热透疹的作用。搓后患者常微微汗出，呼吸渐渐均匀，然后 安静入睡。因它取材广泛，经济实惠，方法简便，效果满

意，对病人没有痛苦，所以在民间极受欢迎。

**三、擦浴法**

鲜芫荽50克，白酒三两。

将芫荽洗净晾干，放入容器中，加入白酒密闭容器静置， 浸渍一昼夜。然后用纱布块蘸此酒汁擦洗病人皮肤，先擦头 面、四肢、手足心，然后擦洗胸腹和背部。如先擦胸背容易 引起寒战。

此法适用于高烧不退、疹出艰难的病人。 一般选择在出 疹期持续超高热(体温超过39.5℃)的患者，或兼有烦躁不 安甚至抽风现象，因擦过后有一定的退热效果，所以初热期 多不用，以免热退过早不利疹出。

附注：芫荽俗名香菜，产于我国各地。为伞形科胡荽属 一年生草本。叶似芹菜，唯植株较细小。性味辛温，能发痘 疹，辟秽气，解鱼腥虾蟹毒，故日常用作调料或菜蔬。芫荽 辛温香窜，内通心脾、肺经，外达四肢，能辟一切不正之 气，所以痘疹出不爽快者能透发之，内服外用均有一定功效。

**四** **、刮痧法**

用瓷羹匙、薄木片、木梳背等各种边缘光滑、厚钝的器 物作工具，蘸植物油或温开水，在前额、颈项、胸肋间、背 脊、肩、肘窝、前臂、胭窝、大腿、小腿等处的皮肤上，由 上到下轻轻刮之，反覆在原处重复此动作，直至皮肤泛红为 止。

刮时必须手法轻柔灵活，力度适中，过轻，出不来效果； 过重又易致皮肤破损，造成搓伤。因此要求掌握合适。刮后 应留有鲜红色的刮痕——轻度的皮下浅表层的毛细血管出

血，此痕经1~2日后色转暗红，约4～6天后方能消退。

一般刮一次即可，不再重复。刮法适用于麻疹初热期或 出疹期，患者体质较壮实，高热持续，热毒壅盛，疹出艰难者。

此法在民间极为盛行。可以发汗解肌，宣通腠理，畅行 气血，辟秽避邪解毒，很少有副作用。除麻疹外，民间尚广 泛用于伤风感冒，发热身痛，受热中暑，腹痛吐泻等症。刮 时可根据病情和体质，选择几个适合的部位，不必面面俱到。

**五、鸡敷法**

民间常用的鸡敷法有两种：

1. 鸡敷脐法：适用于高烧顽固不退，昏沉喘憋，疹出 不畅的患者。

方法：取健康的活公鸡一只，约三斤重左右，捆紧双腿，

用旧布包住双爪，将鸡尾部擦净或拔去脏毛，用酒精棉球将 鸡肛门周围揩拭干净，然后一手从鸡腋部提起双翅， 一手把 住鸡脚，将鸡肛门对准患者肚脐眼，此时公鸡就安然“坐于” 患者脐腹之上，约经10～20分钟后，公鸡即体温升高，呼吸 增快，并张嘴喘气。如此扶“坐”30分钟到1小时左右，患 儿体温可下降0.5～2℃。敷后患儿气息均匀，安静入睡。这 是笔者亲眼所见。根据病情需要，每天可敷1～3次，连续 敷2~3天，病情常有好转趋向。

2. 鸡敷胸法：对疹出艰难或一出即收，或过期不出而疹 毒内陷，出现喘憋烦躁，病情危重者施用。

方法：活鸡一只，公母均可。将鸡肚下毛拔掉，剖开腹 部，乘热敷于患儿胸部，由一人用手扶住，直至鸡身不温为 止。病情危重者，可于鸡冷后再换一只。敷后可加用鲜芫荽 60~100克，煮水擦浴，效果更好。

本法具有宣肺解毒，活血通络透疹之功。曾有人用此法 抢救小儿麻疹热毒内陷的危症多例，体会用后约2小时，危 重症候即逐渐缓解，约6~7小时后，胸背部疹点开始渐透， 患儿往往转危为安，病情由逆转顺而获痊愈。(请参见《湖北 中医杂志》1982年2期14页“鸡子敷胸抢救小儿麻疹热毒 内陷危证七例”)

**第七章** **针灸及推拿疗法**

**一、针刺疗法**

针灸疗法在我国有悠久的历史，是我国古代劳动人民在 长期与疾病作斗争的过程中创造和发展起来的。它的优点很 多：使用工具简单，操作方便，用费低廉，适应症较广，疗 效肯定等。因此深受群众的欢迎。

针和灸是两种不同的疗法。灸法是点燃艾绒或艾条，利 用热力和烧艾叶的香窜作用，直接或间接薰灼皮肤穴位，使 局部潮红发热，血行流畅而达到治病目的的方法。它能祛寒 除湿，温通经络，振奋机能，多具有温补作用，所以在麻疹 的治疗中不常应用。因此本节重点介绍针刺疗法。

**(一)小儿针刺疗法注意事项**

1. 多数小儿对扎针都很恐惧，不易合作，因此给小儿 进行针刺治疗比成人要困难得多。所以医生必须态度亲切和 蔼，对较大儿童要进行耐心的解释工作，主动争取患儿配合。

2. 做好准备工作：针具、消毒器皿一一备齐，放在顺手 处，以便随时取用。然后给患儿松解衣扣，暴露针刺部位， 让助手扶持固定好小儿体位，宜采取“速决战”方式，尽量 缩短操作过程，以免患儿哭闹时间过长，耗费体力。

3. 要求术者技术熟练，手法轻柔灵活。根据症候属件 认真选取穴位，尽量做到抓主要矛盾，少取穴；刺激量要近 当，进针不要过深。给小儿进行针刺治疗宜点刺快速进针， 达到所需深度后，提插捻转十几秒钟，至针下沉紧，有“得

气”感，即退针， 一般不留针。

4. 严格消毒，认真防止滞、弯、断针以及误伤重要器 官等意外情况。 一般可隔1~2日针一次，或在病情紧急时便 用 。

**(二)穴位介绍**

适用于麻疹的穴位不多，且需从实际出发，以四肢穴位 为主，本书选取了十多个相关的重点穴位，以下按顺序一一 介 绍 。

**百会**

取穴法：(1)从两眉中间向上一横指起，到脖子后边的头 发边上的正当中。

(2)或两侧耳廓尖向上连线的中点(图3)。

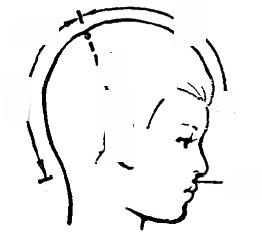
针法：沿皮剌3分至5分。针尖向前向后均可。

功用：宣通经络，驱风止头痛，提升阳气，通调全身气血。

**人中**

取穴法：在鼻子下边与上嘴唇的中间，有一道小沟，叫 鼻唇沟；本穴在此沟的上考处(图3)。

心



¹

、

₂

主

人中



百会

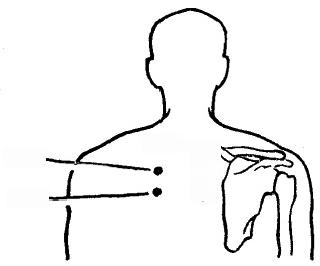
图 3 百会、人中穴

针法：向上斜刺3～5分。

功用：益气回阳，醒神开窍，镇惊熄风。

大椎

取穴法：正坐低头，后脖颈根部即出现一突起，约与两 肩相平，突起下的凹窝中(图4)。

大椎●

子行

风门一 肺俞一

图4 大椎、风门、肺俞穴

针法：直刺，微斜向上，深3～8分。 功用：发汗解热透疹。

风门

取穴法：第二胸椎棘突下凹窝向左右各旁开1寸5分 (图4)。

针法：直刺2～5分。

功用：解表清热透疹，宣肺疏风，治咳嗽，发热头痛， 项背强痛。

肺俞

取穴法：第三胸椎棘突下凹窝向左右各旁开1寸5分 (紧挨上穴下，相距一棘突，图4)。

针法：直刺2～3分。

功用：宣肺祛痰平喘，主治肺经风热，咳喘、咽痛。

**天井**

取穴法：在肘尖(尺骨鹰嘴)后上方一横指处，这个地 方如屈肘时，呈现一个凹陷(图5)。

|  |  |
| --- | --- |
|  | 列缺 |
| 曲池— 天井一 |  |

图 5 曲池、天井穴 图 6 列缺穴

针法：直刺5分。

功用：能解毒透疹。

**曲池**

取穴法：(1)屈肘成直角，本穴在肘弯横纹尽头的地方。

(2)或微屈肘，肘弯横纹尽头与肘边凸起高骨的中点(图 5)。

针法：直刺5分~1寸。

功用：清热解毒，散风透疹。

**列缺**

取穴法：以病人左右两手虎口相交叉， 一手食指押在另 一手腕后高骨的正中上，当食尖触到的地方，有个小凹陷处 (图6)。

针法：斜向上刺2～3分。

功用：利气平喘，理肺气，治咳嗽。

**阳溪**

取穴法：拇指向上翘起，在拇指直下的手腕部，出现的 两条筋中间所构成的凹陷处，即是本穴(图7)。





图7 阳溪、合谷穴 图8 少商穴

针法：直刺2～3分。

功用：退邪热，解疹毒。

**合谷**

取穴法：(1)拇、食两指张开，以另一手的拇指指关节横 纹放在虎口上，当拇指尖到达的地方就是本穴。

(2)或拇食两指并拢起来，就出现一条竖着的纹，紧挨竖 纹后面有一条突起的肌肉，在与竖纹平齐的肌肉最丰满处， 即是本穴。

针法：直刺2～3分，或斜向上刺2～5分。

功用：解热镇痛，散风解毒，治头、面、咽喉疼痛，热 病无汗等。

**少商**

取穴法：在大拇指里(桡)侧，距离指甲根角1分许的 地方(图8)。

针法：(1)斜向上刺1分。(2)或用三棱针点刺出血。

功用：清热去火，利咽止咳，镇静通窍，治麻疹热盛， 咽喉肿痛，咳嗽声嘶，止惊厥。

**关冲**

取穴法：无名指外(尺骨)侧，距指甲角1分许的地方 (图11)。

针法：(1)斜向上刺1分。(2)或三棱针点刺出血。

功用：清热解毒，清心火，除烦热，镇惊安神，治头痛 目赤，咽喉肿痛，舌强抽风。

**膻中**

取穴法：在两乳头之间，胸骨正中线上，平第四肋间隙。

针法：沿皮向下刺3～5分。

功用：治咳逆喘息，能开胸利气。

**大敦**

取穴法：晦趾外侧(小趾那边)趾背上，在趾甲根与趾 关节之间(图9)。

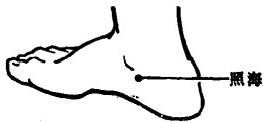


图9 大敦、太冲穴 图10 照海穴

针法：斜刺1~2分。

功用：镇惊平肝，熄风舒筋。

**太冲**

取穴法：在第一 、二跳连接处上5分(图9)。

针法：向上斜刺3~5分。

功用：镇惊平肝，清热熄风。

**涌泉**

取穴法：仰面躺着取穴。将5个足趾屈曲，在足掌心前 面正中出现一四陷，就是本穴，约当足底正中前、中考的交 界 处 。

针法：直刺3～8分。

功用：清热降火，镇惊熄风，醒神开窍。

**照海**

取穴法：内踝正下缘下一寸凹陷中(图10)。

针法：直刺3～5分。

功用：清热降火滋阴，治咽喉肿痛。

**十二并穴**

取穴法：十二井穴是指针灸经络学说中的十二经，各有 一个井穴，分布在指趾末端和足心，统称为十二井穴。部位 如图11所示。

少泽

少冲  关冲 中 冲

少商

商阳

图11

至 阴

窍阴 厉兑

十二井穴

大敦 隐白

针法：点刺1~2分，或点刺令出血。

功用：醒神开窍，清热镇惊、熄风，回阳救逆、固脱。 多在紧急状况时施用。急救时。常常是选取十二井穴中某些 穴位如少泽、中冲、少商、涌泉、至阴、隐白，或其他穴位

配合，并非每次十二井全部刺到。

**(三)临床应用**

1. 初热期：以宣肺解表透疹为主。 取穴：百会、天井、阳溪、少商。 配穴：曲池、合谷、大椎。

2. 出疹期：可以根据具体症状，选择适当穴位以配合 治疗 ， 如 ：

咽喉肿痛：刺百会、天井、照海、少商。 头面部不出疹：刺百会、合谷、天井。

受风后疹点早收：刺大椎、百会、风门、天井。 疹色紫黯：刺百会、阳溪、少商、关冲、合谷。

咳喘较重：刺百会、大椎、合谷、列缺、膻中、肺俞。 惊厥抽搐：刺百会、人中、大敦、涌泉。

3. 疹后期：以清理余热，养血和阴为主。 取穴：百会、合谷、涌泉。

**二、推拿疗法**

推拿疗法是中医学宝库中的一个重要组成部分。它是医 生以双手在患者的体表部位，运用不同手法，如：推、拿、 按、运、揉、掐、搓、摇等，作用于经络、穴道，从而使人 体气血流畅，营卫调和，经络疏通，以达到治病的目的。

小儿推拿在民间信誉颇高。因为儿科病人喂药既困难， 打针又不合作，而推拿却不增加病人痛苦，又无特殊损伤； 且无需其他用具，操作简便，安全可靠， 一般无副作用，疗 效又较好，尤其对儿科某些疾病，如消化不良、咳喘、遗尿、 脱肛、斜颈、小儿麻痹后遗症等，效果甚佳，所以深为群众 欢 迎 。

过去认为麻疹等急性传染病不适合推拿，近十多年来， 通过临床实践证明在辨证施治应用中药治疗麻疹的同时，配 合推拿疗法，效果尤为显著。所以可以根据麻疹在不同病期 所出现的症状，选择适当的穴位和手法，进行推拿，常能获 得满意的疗效、

**(一)小儿推拿注意事项**

1. 室内要温暖，避免操作时解衣着凉。医生态度要亲 切和蔼，减轻患儿惊惧。要勤修指甲，术前要洗手，医生双 手不可过凉，以免引起不舒适感。

2. 患儿取坐卧姿式均可，但要力求舒适、自然。推拿时 患儿左右手皆可使用，但习惯上多采用患儿左手(无男女区 别)。

3. 操作时手法宜轻重适中，用力均匀，以每分钟200 次左右为宜。轻病患儿操作时间宜短，1~3分钟左右，用力 要轻，速度宜缓，每日或隔日推一次即可；重病患儿操作时 间需适当延长，每穴2~7分钟左右，用力要稍重，速度要 快，每日可推拿2～4次。

4. 推拿时为减少阻力，防止擦伤皮肤，医生应常在手 上蘸些滑石粉、香油、花生油、生姜汁、白酒、冷开水等以 滑润推拿部位，便于操作。

5. 推拿后让患儿安静休息，避免受风着凉。

**(二)基本手法**

1. 推法：以右手拇指侧，或食、中两指并拢接触选定 部位的皮肤，向一定方向推动。

2. 拿法 · 以拇、食两指在穴位上稍稍用力拿起，两指 反复地增减用力。

3. 按法：用指尖、指腹或掌心，直接压按在穴位上，施

以压力，然后慢慢将手抬起。

4. 运法：用拇指侧、或食、中、无名指指端、或掌心 在选定的治疗部位作上下，弧形或环形的运转，顺运——顺 时针为补，逆运——逆时针为泻。

5. 揉法：用指端、掌根或鱼际，贴住治疗部位作柔和 的旋回揉动。

6. 掐法：用医生指甲掐压某一穴位。

7. 搓法：将两手掌心相对，合搓某一部位。

8. 捏挤法：以两手拇、食两指，捏住选定部位，然后四 指一齐用力向里挤，再放松，如此反复操作，至局部皮下出 血，形成紫红色斑块为度。

**(三)穴位介绍**

**小天心穴**

部位：在手掌根部近手腕处横纹的正中点上。

手法：用拇指或中指按住本穴，作顺时针方向旋转(图 12),揉3~5分钟。

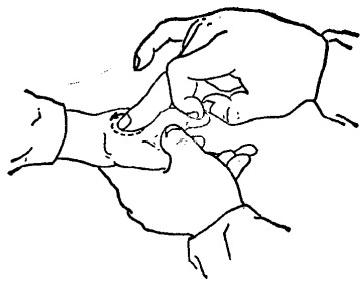


图12 揉小天心

功用：清热解毒，安神定惊，通窍明目。配合揉乙窝风

穴，能发汗解热透疹。

**乙窝风穴**

部位：手背根部近手腕的 凹陷处。

手法：用中指按住本穴， 作左右提揉3~5分钟(图13)。

功用：发散风寒，宣表透 疹 。

**肾水穴**

部位：在小指掌侧面。

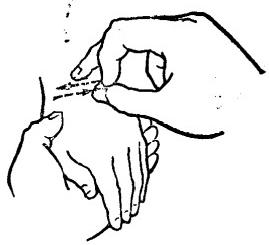


图13 揉乙窝风

手法：本穴主要用补法，即用拇指指腹的侧面接触小指 皮肤(图14),由下(小指第 一 节向第三节)向上反复推动 5～10分钟。向下推即为泻法。

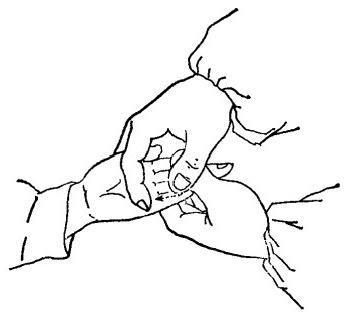


图14 推肾水

功用：滋阴清热，泻火除烦。治疗麻疹时常配合清板门

穴。推补本穴操作时间要长，有补肾清热之功。

**板门穴**

部位：在手掌内侧拇指根部虎口下大鱼际内(图15)。

手法：用拇指端在患儿拇指根至掌根横纹处，作来回推 动。5～10分钟。

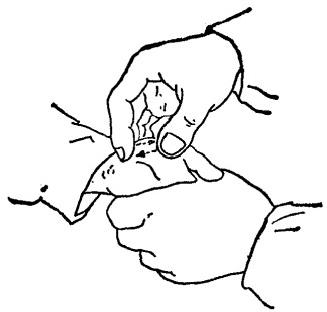


图15 推板门

功用：清热凉膈，透疹除烦。

**脾土穴**

部位：拇指外侧缘，亦大鱼际外缘。

手法：本穴以补法为主。用拇指指腹侧面接触本部位皮 肤，由下向上作快速推动3~5分钟。

功用：健脾益气，振奋生化之源，补虚扶弱。配合揉小 天心，推上三关穴可通经络，活气血，透疹解毒。

**上三关穴**

部位：在拇指侧自腕关节至肘关节联线上。

手法：用拇指指腹侧面接触皮肤，由腕向肘部推动(图

16),2～10分钟。手法宜快。

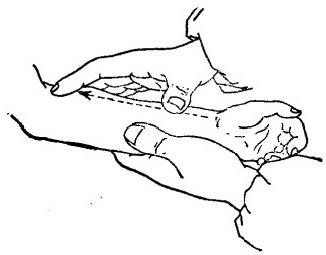


图16 推上三关

功用：本穴性热，能培补元气，通阳活血，配合其他穴 位应用，可助疹外出。

**合谷穴**

部位：拇、食两指背侧交接的陷凹处。参前针灸取穴法。

手法：用中指尖揉本穴1~3分钟。

功用：清热利咽，和胃降逆，通郁散结。

**退下六腑穴**

部位：靠小指一侧由腕至肘横纹的联线上，在前臂内侧 (图17)。

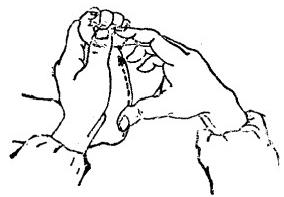


图17 退下六腑

手法：由肘向腕部推，宜快速用力推3~5分钟。

功用：解毒利咽，清热凉血。解疹毒，治高烧不退，热 毒深重。

**天河水穴**

部位：前臂掌侧正中，由小天心穴向肘横纹正中的联线 上 。

手法：由下向上推半分钟～2分钟。

功用：本穴性寒，能清心除烦，解疹毒。

**小横纹穴**

部位：小指根下掌横纹处。

手法：用中指尖按住本穴，作逆时针旋转揉按3~5分 钟。

功用：清肺化痰，治咳喘痰壅，且能解毒散结。

**内八卦穴**

部位：整个手掌内沿外缘一周处。

手法：小儿掌心向上，医生用拇指外侧缘作逆时针方向 旋转2～3分钟(图18)。

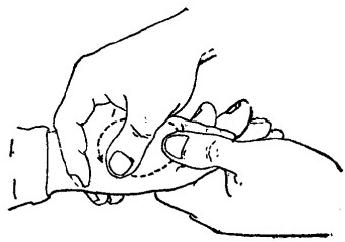


图18 逆运内八卦

注：逆时针旋转，正好与八卦排列方向相反，所以叫“逆 运”。

功用：本穴多采用逆运法，能降逆和胃，下气利膈。在 麻疹中应用可治肺热痰多，气逆咳喘。

**(四)临床应用**

1. 初热期：

主穴：揉小天心穴，3分钟。

揉乙窝风穴，3～5分钟。 推补肾水穴，5分钟。

推清板门穴，3分钟。

配穴：推补脾土穴，3～5分钟。 推上三关穴，3分钟。

揉合谷穴，1分钟。

功能：揉小天心，乙窝风，能疏风解表，发汗透疹，又 能治目赤怕光；推补肾水，清板门，可滋阴清热，泻火解 毒；配合推补脾土，推上三关，能鼓动正气，益气活血，使 疹出顺利；配合揉合谷，能清热利咽，和胃止呕，治麻疹初 期胃脘不适，腹痛恶心，咽喉肿痛。

2. 出疹期：

(1)疹出艰难，欲出不出，或发热5～6天，不见疹点， 患儿疲乏无力或烦躁不安。

主穴：揉小天心穴，5分钟。 推补脾土穴，5分钟。 推上三关穴，5分钟。

配穴：推补肾水穴，7分钟。 推清板门穴，5分钟。

功能：揉小天心，疏通经络，解郁散结；配合推补脾土、

推上三关，振奋阳气，益气活血，促使麻疹透发。选择配用 推补肾水、清板门，可养血清热，调节体温，生津除烦。

(2)疹点稠密，紫黯成片，高烧不巳，气粗咳喘，心烦口 渴，便秘溺赤，热毒过盛。

主穴：揉小天心穴，5分钟。

推补肾水穴，7分钟。

推清板门穴，5分钟。

推清天河水穴，半分钟。

配穴：逆运内八卦穴，2分钟。 推退下六腑穴，3分钟。 揉小横纹穴，5分钟。

功能：揉小天心发汗透疹，推补肾水、清板门、清天河 水，滋阴清热，解疹毒，泻心火，退高烧；逆运内八卦，宽 胸利膈，治气逆咳喘；推退下六腑解肌清热，配合逆运内八 卦还可通便润燥，治里热壅盛；揉小横纹清肺热，平咳喘。

如咽喉肿痛、声音嘶哑，尚可配合揉合谷。

3. 疹后期：

(1)疹后余热不清。

揉小天心穴，5分钟。 推补肾水穴，10分钟。 推清板门穴，5分钟。

功能：滋阴清热，潜阳退虚热。

(2)疹后咳嗽不已，口干食差。

揉乙窝风穴，4分钟。

推补脾土穴，5分钟。

逆运内八卦穴，2分钟。 揉小横纹穴.4分钟。

功能：滋阴清热，润肺止咳，和中利膈，开胃益脾气。

以上仅举麻疹中常见的症候简单介绍推拿疗法在这一疾 病中的应用。实际上推拿穴位众多，手法多样，尚可根据临 床上出现的不同症情，选择调配，并且还可以和针刺疗法结 合起来应用。

**第八章** **麻疹的护理**

对麻疹的护理，历来为人们所重视。 一个顺症麻疹，只 要护理得当，往往可以不药而愈。相反，由于调摄和护理上 的疏忽，而造成失误的例子也不少见。比如《冷庐医话》就 记载了秀水有一位王氏子，患麻疹，身热咳嗽，由于不忌风 冷和不选择饮食，结果造成疹发不透，胸闷气喘而死的例 子。此外，也有人只强调了“麻疹怕风寒”的一面，而给正 在发高烧出疹子的病人里三层、外三层，捂得严严实实，房 间门窗紧闭，空气不得流通，过于闷热，使病人高烧持续，

烦扰不宁，甚至抽风；或由于过热，致使大汗淋漓，以致亡 阳虚脱。有的对出疹后的病人， 一味要求“忌口”,这不能 吃，那不能碰，过于严格控制饮食，致使患者营养失调，多 种维生素缺乏，笔者曾见一京郊农村的麻疹患儿，因疹后 “忌口”而发生维生素甲缺乏，引起眼结膜干燥，并发角膜 溃疡而致失明，成为终身残废的。但也有的家长见患儿在出 疹期间几天不吃东西，倍感心疼，生怕孩子“亏了嘴”,千方 百计逼迫或劝诱病儿吃些甜腻荤腥，所谓“高蛋白”、“高热 量”的难以消化的食物，徒增病儿消化道的负担，造成肠胃 壅滞，热毒蕴结，以致加重发热及咳喘，或使疹出稠密难收，

甚至疹毒内陷，发生喉痹、泻痢等症，使病程迁延，缠绵不 愈。这就是古人告戒的“爱之不当，害之甚切”的道理。说 明麻疹的护理是医疗过程中的重要一环。医疗效果显著与否， 并发症能否减少或避免，病人能否如期康复等，与调摄护理 是否科学、合理，是有密切关系的，因此绝不可忽视。

现将麻疹的护理分以下几方面叙述：

**一、居室方面**

**(一)居室的空气要流通**

保持室内空气清新，但要避免直接对流的“穿堂风”,以 防病人冒触风寒，而使皮肤血管遇冷收缩，能使麻疹骤然隐 没，造成疹毒内陷，发生肺炎或其他合并症，加重病情。

**(二)室内温度和湿度要适宜**

不要忽冷忽热，最好保持在18～20℃左右，过冷过热都 对出疹不利。过冷，病人肌腠闭拒(毛孔收缩),疹子难出， 同时容易感冒和并发他症；过热，易使病人烦躁不安，呼吸 增快，出汗过多，加大体力消耗，甚至加重出疹期的热毒症 状。室内空气不可过于干燥，应经常洒水或用湿拖布擦地， 或在炉子上放个水壶，打开水壶盖，烧开壶水，使水蒸汽散 发室内，或用脸盆盛开水浸泡些芫荽，让热蒸汽薰蒸室内空 气，使之温暖、潮润，减少病人呼吸道刺激。

**(三)室内不要有刺激性的气味**

如干烙、煎、炒、炝锅等强烈的气味，特别是烧鸡毛、 头发、蒜皮、辣椒、塑料等秽浊难闻、或刺激性强的气味， 都要避免。

**(四)光线要柔和**

最好挂窗帘，避免强光直接刺激病人的眼睛。

**(五)保持安静**

不宜有嘈杂或巨大的音响，以免引起病人恐惧或烦躁不 安。病室应拒绝亲友探视，以防麻疹传播和增加病人接受其 他病菌感染的机会。

**二、衣着及个人卫生方面**

**(一)注意衣着**

病人的衣服、被褥要柔软、清洁，厚薄适中，不宜过厚 或过薄。有人以为出疹子最怕着凉，就给病人重衣厚被，特 别是对小孩，更是小被子裹大被子盖，捂得很严，往往使病 儿大汗淋漓，喘憋躁动，甚至惊厥，对出疹很不利。因为出 疹子本来就高烧不巳，如再人为地给病人“加热”——穿得 过多，盖得过厚，轻则多汗伤阴，加重热邪；重则大汗亡 阳，伤其正气。在人身上有汗时，腠理毛窍开泄，极易感受 风寒，而出疹骤感风寒，必然引起变故。因此衣被厚薄要适 当。还要注意不要让病人突然掀去衣被，使肢体暴露过多或 时间过长而着凉。

内衣要勤换，因病人经常出汗，内衣常被汗水浸湿，切 不可让病人勉强穿着潮湿的衣服。

**(二)保持眼、鼻、耳、口腔的清洁**

每天用淡盐开水、淡枯矾水或硼酸水漱口和清洗眼、鼻， 用棉签蘸水将鼻痂湿润后掏出，保持鼻腔通畅。不可随意挖 耳，以免碰伤破损招致感染，如因泪液、洗脸水或药液不慎 入耳，应及时用干棉签轻轻擦拭干净。高烧时，口唇和鼻孔 粘膜都很干燥，容易皲裂或出血，可涂抹植物油(如香油) 或凡士林，使之润滑，加以保护。

**(三)腹泻时的护理**

麻疹病人常有腹泻，每次大便后应该用温水将肛门周围 清洗干净，以免粪污刺激局部皮肤发生臀红。如果便秘，应 及时通导，可用开塞露或甘油栓等润下， 一般不用导泻药。

**(四)卧床的护理**

体质虚弱长期卧床的病人，要勤翻身，常更换体位，以 防局部受压过久而血行不畅，发生褥疮。

病人的枕头要柔软舒适，可以略略抬高，以利呼吸和排 痰，太低容易引起咳嗽和排痰不畅。

**(五)要保证足够的睡眠**

因睡眠能恢复体力，消除疲劳，有利于机体的康复。麻 疹期间由于高烧、出疹、咳嗽频繁，病人体质消耗很大，俗 话说：“不死也去一层皮”,因此，帮助病人静养，创造较舒 适宁静的休养环境，保证足够的睡眠实属重要。《麻科活人 全书》中指出：“火症得安静沉睡本为上吉”。如果病人过于 烦躁，睡眠甚为浅短，或不能入睡，应寻找原因，适当用药 物来调整。

**三、饮食宜忌**

饮食调养对疾病的治疗和病人体力的恢复有着十分重要 的作用。各种食物，包括谷类、肉类、蔬菜、瓜果，均有其 不同的寒热温凉属性，有的还具有某些独到的特殊功能，所 以根据病人的体质和病情需要，合理选择食物，调整和安排 好膳食，就成为科学护理的重要一环。我国民间历来对疮疡 痘疹、急性热病有“忌口”之说，以麻疹为例，就有其相宜 和不相宜(应忌避)的饮食。相宜的饮食吃了就可以因势利 导，顺水推舟，帮助病情向好的方面发展；用了不相宜的饮 食就可能逆其病机，助纣为虐，使病情恶化。因此，必须引 起注意。

在麻疹发病过程中，内热炽盛，津液受灼，阴阳失调， 胃肠功能必然紊乱，运化能力减弱，因此胃肠道的症状也多， 如噁心、呕吐、厌食、腹痛腹胀、腹泻等，并且由于火热内

郁，病人多半喜欢吃冷的饮食，而这时消化系统的抵抗力相 应下降，稍有不慎，极易造成伤食积滞，或并发肠炎痢疾， 加重病情，甚至危及生命，因此，饮食必须有所选择。

**(一)多给饮水**

可以根据本病的不同病期和病人的口味爱好，选择苦味 不大，或没有特殊气味， 一般病人不太反感而又具有一定治 疗作用的食物性药物，自行配制各种饮料。

如在麻疹初热期和出疹期，麻疹应出不出，高热燔灼， 咽喉肿痛，气粗鼻衄，口渴唇干等症状明显时，可选用以下 饮 料 ：

1. 鲜芦根30克、鲜茅根20克，加水煎煮，代茶频服。 有清热养阴、凉血透疹的作用。

2. 生地黄30克、鲜橄榄4～5个，放容器中加滚开水 浸泡半小时后，代茶频服。能清热润燥，生津利咽，治咽喉 肿痛 。

3. 红甜菜2~3两，煎汤代茶。能透疹解毒。

4. 樱桃核(打碎)10克、炒牛蒡子10克、鲜芦根20 克，煎水当茶。能清热透疹，解毒利咽。

5. 甜酒酿(江米酒)2两，将江米酒酿净汁，隔水炖温， 给病人吃，吃后盖被睡觉取汗，能透发麻疹。

6. 车前子10克、炙枇杷叶6克、杏仁3克，煎水代茶。 治麻疹期间咳嗽较重者。

为帮助疹出顺利，邪毒尽快清解，预防并发症，可选用 以下配方：

芫荽连根10克、荸荠20克(3～5个)、紫草茸3~6 克，煎服，每日一剂，连服2～3日。

以上配方均可加适量白糖或冰糖以矫味。  64-



此外，还可用鲜水果压碎，绞取果汁饮用，但需注意用

**具的清洁消毒。**

根据古人经验：红皮甘蔗汁最能解疹毒，并可润燥止咳； 樱桃汁：能透发麻疹；

荸荠汁：能消食利气，润燥化痰，透疹止咳；

生梨汁：清热润肺止咳，尚可用梨皮煮汤，清肺润燥效 果尤佳；

白萝卜汁：下气化痰，润燥滋渴，解毒。

市售银花露，能清热解毒透疹。还有橘子汁、杨莓汁、 果子露等，亦可适当选用。

**(二)少吃多餐**

可以每隔2~3小时，给一次富含营养，易于消化的流 质或半流质食物，每次量不要太多，以半饱为度。口味要清 淡，避免油腻。在初热期，疹子尚未发出，可以根据病人的 饮食习惯，选用黄花菜、香蕈(香菇)、竹简、芦简(芦苇 嫩茎)、香椿叶等做汤煮面片或面条，做蛋汤等，加用鲜芫 荽、葱白做佐料，给病人吃，以上食物有升发之性，能助疹邪 外达。流质食物如牛奶、豆浆、米汤、杏仁茶、藕粉、稀粥、 蒸蛋羹等，可随时选用。也有用莲子、赤小豆、红枣等，用 小火熬成羹状，加糖食用能养胃透疹，清心除烦；用野百合、 白果、糯米、红枣煮粥，能养阴润肺、止咳平喘，适用于麻 疹后期调理。

本病后期宜用一些清补食品。机体在经历一次较大伤耗 以后，必然需要补充大量营养物质，但此时大病初愈，病人 各脏器的功能还处于修整和恢复阶段，如食物过于滋腻厚 味，就难以消化吸收，反而与这时的病人机体不利。所谓 “清补”即是清淡的滋补，也就是油腻不大，味道清淡，富含

营养，易于吸收的食品。可根据各自的条件，选用，如：

1. 鲜鱼汤：最好用新鲜的活鲫鱼或小鲤鱼，去鳞腮内 脏，洗净，放入赤小豆一把，加清水小火炖煮半~1小时， 加盐少许，略有淡咸味。

2. 木耳猪肝汤：黑木耳少量，水发开，洗净备用，鲜猪 肝少量，切薄片，先用清水煮木耳数沸，再加入猪肝片，稍 煮片刻，加香油、酱油少许即可。

以上二汤能养血补虚，厚肠胃。

3. 清炖猪腰汤：猪腰1~2个，剖开去其中白筋，洗净； 干黄花菜20克水浸开，洗净，加清水小火炖煮半~1小时， 加盐少许，略有咸味。

4. 淡菜瘦肉汤：淡菜约30克，清水浸泡半~1小时至 软，洗净，瘦猪肉约150~200克，小火先炖半小时，加入 淡菜，再炖2小时，至肉完全酥烂，加盐少许，略有淡咸味。

以上能滋阴、清热、补虚。

5. 鸭肉冬瓜汤：鸭肉2两，冬瓜半斤，小火炖至肉烂， 加盐少许。能养阴、清火、补虚。

6. 枸杞蛋羹：大枸杞子20克，水发开，洗净，鸡蛋2 个，打散加水少许，放入枸杞子，根据病人喜好，放盐或糖 均可，隔水蒸熟。可明目清热，补虚。

7. 黄豆芽、豆腐汤：黄豆芽、豆腐各适量，豆芽放锅 中加清油略炒，加水然后放入豆腐(切成小块),炖煮半~1 小时，加盐少许。此汤厚肠胃，补中气，清除湿热，解郁除 烦。

以上食品供使用时选择。每次只需选用一种，一次不宜 食用过多。一般来说，病人不愿吃的食物，尽量不要勉强劝 食。

—66—



**(三)循序渐进**

意思就是要做到逐渐增加饮食的量。俗话说：“一口吃 不出个大胖子”;古人也说：“凡出疹之后，胃气未开，饮食 不可骤进，宜以清粥，缓缓调和，使胃气舒畅，渐进饮食， 自无后患”。现在，许多家庭都是独生子女，父母又多溺爱， 有时几代人围着一个孩子团团转，要什么给什么,要多少给 多少，不按科学规律办事，结果反而招来一些伤害。比如麻 疹后期，疹退热解，精神逐渐好转，患儿胃口突然大开，饥 号索食，不知饱足，父母不忍阻拦，以致进食过多，造成痰 食壅滞，胃肠积热，胸脘痞痛，嗳饱呕噁……病情发生反 复，这就是中医所说的“食复”。中医特别注意病后的调养 护理，避免因饮食不慎，风寒未避、劳逸不当等，而造成疾 病的“食复”、“风复”和“劳复”。所以此时一定要掌握饮 食的质和量，做到合理调配，逐渐增加。开始给半饱，以后 加到七、八成饱，三、五天后，见情况正常，病情稳定，方 可逐渐增加至正常食量，切忌恣纵口腹，更要避免暴饮暴食。

**(四)麻疹的不相宜饮食**

1. 忌食生冷：麻本火候，自发热至出疹，必有口渴烦 躁、内热炽盛，喜食生冷食物的症状。然而，麻疹又最要透 达，因此，只宜温暖饮食，以顺应病机，助邪外达，若过食 生冷饮食，尤其是冰棍、雪糕、冰淇淋等冷饮之类，冷热悬 殊过大，容易冰伏火邪，使疹难出，故应当避免。

水果中橘子能开胃顺气化痰；梨能清肺止咳；苹果温中 健脾止泻，可少量予食，可先放于炉台上烤热再吃，或煮熟 吃。其余水果如桃、李、石榴等，或滑肠，或酸涩，皆非所 宜。

2. 忌食辛热：辛热食物包括姜、蒜、韭、薤、胡椒、辣

椒等，能助阳化火；煎、炸、香燥甜腻，硬面食物，难以消化，容 易造成气滞腹胀，中焦壅塞，酿成口舌生疮，口唇干裂，出 鼻血，大便干燥，或化火生痰，或使身热不易退等，应当尽 量避免食用。如《治瘠全书》提示：“若饮食辛辣、炙博、煎 炒等物，令人口渴气臭，龈烂、赤目疮痛、衄血、咳逆之 患；食大枣饴糖诸甜物，令人发热成疳；食荤腥厚味太早， 令人发火生痰、咳嗽；食硬物面饼生脍，令人腹满、泻痢”。如 此等等，前人经验，可供参考。

3. 疹前宜清淡，疹后宜清补：疹前忌油腻荤腥，只宜 清淡饮食，为的是减轻中焦的负担，使正气能集中抗邪，而 油腻荤腥之物，均容易引起胃肠壅滞，化热生痰，故疹前皆 宜忌食。有句民间谚语说：“麻疹没有什么巧，只要风、油 忌得好”。这确属经验之谈。因此，出疹之前，宜胃肠清肃， 饮食调和，疹自易出，毒自易解，就不会遗留后患。

**第九章** **疹后常见症及其调养**

麻疹是一个急性热病，也是一个大病。病人经过两周左 右的发热、咳嗽，咽痛、拒食、泻泄、出疹……的折磨以后， 身体受到很大的损伤。疹退后，体温渐降，诸症消减，精 神、食欲开始好转，但机体“给养”的补充，脏腑功能的恢 复，体力的增进等，都需要有一个过程。所以，出疹子以 后，周到精心的护理、调养，是十分必要的。

按中医理论来说，此时益阴和胃，益气健脾，振奋生化 之源，调补气血，促进阴生阳长，就成为疹后调养的中心。

通常在疹后常会有一些后续症状，如嗜睡、疲乏、烦躁、 多汗等等，多属病后体虚、气血亏损、阴阳失调的自然现 象，经过一段时间的调养将息以后，即可逐渐恢复至正常， 不必过于疑虑。如有的症状较重，或经久不消，则需要食饵 或药物来进行调整，甚至需要急送医院治疗，因此，又不可 不 知 。

**一、嗜睡**

麻疹后，精神困倦，时时瞌睡，睡眠时间比平时明显延 长，而且睡得深沉、踏实，这是正常现象，也是大病之后， 机体的一种自身保护性措施。通过多睡来调整代谢，减少消 耗，恢复体力，消除疲劳，因此，也是一个好现象。只要病 人神志清楚，反应灵敏，睡醒后神态安祥，精神愉快，面有 笑容，食欲渐增，就无需顾虑。此时可以给病人安排一个舒适 安静的环境，有意识地适当延长病人的睡眠时间。经过这样

一段时间的“养精蓄锐”之后，自然神足气爽，很快恢复健 康。如若昏睡不知人事，反应迟钝，呼之不应，摇之不醒， 如醉如痴，甚至牙关紧闭，口角流涎，当是余毒窜扰心肝二 经，有疹后合并脑炎或脑病的可能，急须救治，切不可大意。

**二** **、烦躁不寐**

麻疹出过以后，体温降至正常，其他症状也逐渐好转， 但病人有轻微烦躁不安，睡眠不好或辗转失眠，是比较常见 的现象。因病邪初退，身体还有不舒服的地方，难以诉说， 所以有些烦躁，不愿睡觉，或睡不踏实。可给予安慰和劝 诱，引导其睡眠。若症状较重，或延续时间较长，就应寻找 原因，分辨情况，给以不同的治疗或调养。比如：因热病伤 阴，阴血受损，虚火上炎，故烦躁不寐，可在疹后期的治疗 方剂中酌加生地10克，麦冬10克，竹叶6克，莲子心1~ 2克；或黄连3克，阿胶10克(另烊兑入),鸡蛋黄1个(冲 服)等，以清热养阴，宁心安神，除烦补虚；若因麻疹初愈， 中气尚弱，脾胃之气未复，不能消谷，勉强进食后，或食量 稍多，造成胃不能受纳，脾不能转输，以致化生痰湿，发生 烦躁，辗转不安，难以入睡，此时可用温胆汤，方如：陈皮 6～10克，半夏6克，茯苓10克，竹茹10克，炒枳实10 克，甘草3克，加秫米15克，或加焦三仙各10克，以消食 化痰，痰去则安；如因余邪留滞肝胆，则症状较重，终夜清 醒，不能闭目，闭眼则惊悸恶梦，是胆气未舒，神不安舍， 应以清泄肝胆之热的龙胆泻胆汤调治。方如：龙胆草6克， 木通3~6克，黄芩6克，柴胡6克，生地10克，泽泻10

克，炒山栀6克等，加用炒酸枣仁10克，远志6克，菖蒲 10克。

**三、多汗**

麻疹以后，常有多汗的症状。睡后或平时都易出汗，活 动以后汗更多，这是病后气阴两虚，虚火内扰的缘故。这时 必须加强护理，经常用毛巾擦干汗液，并扑以爽身粉，避免 直接吹风；要经常擦澡，以清净皮肤，免生痱疹；勤换内 ·衣，或在多汗的背部垫一块干毛巾，一旦汗湿，即予更换。 此时可选用盐梅汤：乌梅3～5个，煎煮，加盐少许，并加 糖矫味，代茶频服，可清热养阴敛汗。也可用糯稻根、碧桃 干、浮小麦不拘多少，煎水频服。如汗出较多，泄漏不止， 说明阴虚火旺，阴阳失调，可用当归六黄汤加味以调整之。 方如：生地10克，熟地10克，生黄芪10克，黄柏10克， 黄芩6克，黄连3克，加煅牡蛎10克，五味子3~6克，煎 服，此方能养阴清热，固表止汗，效果甚佳。

**四、咽痛意哑**

麻疹时肺经症状最多，咽喉肿痛是必有的症状。咳嗽咽 伤，声音嘶哑，是由于肺火迫于窍道所致，中医理论所谓“金 实则不鸣”,就是这个道理。麻疹后期，阴津受损，肺火未 清，虚火浮上，故常有咽痛音哑的症状。这时可以给予药液 如：麦冬10克，元参10克，锦灯笼3克，薄荷3克，煎水 含漱，或饮用。口舌干燥，或舌红起刺者，用梨皮煮水加 糖，或用甘蔗汁、白萝卜汁等，代茶频服，以甘寒滋润，清 肺经之热。如有蒸气喷喉器还可用板蓝根、元参药液蒸气喷 雾咽喉，每天1~2次。

此时应嘱咐病人少说话；少发音，小孩要避免哭叫，以 免重伤其声带、咽喉。

**五、口奥口疮**

麻疹后，阳明胃热，余邪滞留，可出现口气秽臭，口舌 生疮的症状。整个出疹期间，应注意口腔卫生，发生上述症 状后，可选用以下药液漱洗口腔。

野菊花10克，大青叶10克，冬青叶10克，紫花地丁 10克，以上四种，任选一种，煎水漱口，每天2~3次。小 婴儿可用棉签蘸药液擦抹，但动作要轻柔，不可加重口腔粘 膜的损伤。也可用淡盐水、硼酸水漱口。

口疮较重者，可用清胃散以清热泻火，方如：生地10 克，黄连3克，当归6克，升麻10克，丹皮6克，生石膏 20克(先下),煎水内服。或用生石膏20克(先下),竹叶 6克，知母10克，生甘草6克煎水内服亦可。如心烦躁扰， 啼哭不安，舌面口疮较多，可用麦冬10克，连翘10克，莲 子心2克，煎水代茶，能清心除烦，治心火盛而引起的口疮。

此外，尚可用锡类散、西瓜霜、柿饼霜，任选一种，取 少许涂抹患处。

民间尚有用姜黄3克，研为细末，紫皮大蒜一瓣，与姜 黄末同捣为泥，分成两份，分别贴双足心源泉穴，用布条包 扎一夜后弃去。可引热下行，减轻口疮。婴幼儿足心皮肤较 嫩，应先垫薄棉于足底，后将药隔棉敷上，以免发红起疱。

**六、久咳不瘥**

麻疹后常有咳嗽缠绵，经久不消之症。如因肺经受损， 余邪不尽者，可选用以下方法：

炙百部10克，白前10克，紫菀10克，煎水服，每日 一 剂 ；



**或桑白皮10克，枇杷叶10克，杏仁6克，水煎服。**

如因病后体弱、肺阴不足而致久咳不愈者，常见咳嗽无 痰，咳则咽痛，口渴唇干，舌红无苔或少苔，手足心发热， 大便偏干等症，当选用如下方法：

1. 黑芝麻50克，核桃肉50克，或加杏仁20个，炒焦 黄研细末。新鲜鸡蛋一个，打散加以上粉末20~30克，用 滚水冲服。每日1~2次，连服5~7日。

2. 梨一只，挖去梨核，加入川贝粉3克，放容器中加 水少许，隔水炖煮半小时，加冰糖20克，吃梨肉，喝汤。

3. 百部30克，麦冬20克，天门冬20克，加水浓煎， 去渣，加白蜜一茶匙搅匀，1日2～3次，分二日服完。

4. 百合50克，款冬花15克，冰糖30克，水煎至百合 酥烂，空腹服。

5. 白果、花生米、乌大枣各30克，小火炖烂，加冰糖 服。

6. 白萝卜一个，挖洞放入捣碎的杏仁泥10克，蜂蜜1 匙，放火上烤熟，分三次吃。

7. 海蜇皮1~2两，荸荠10个，煮汤至海蜇软化，加冰 糖温服。

**七、低热**

临床常见一部分病人在出疹后，诸症悉除，唯有低热温 温不退。病人每于午睡后体温偏高，约在37.2~37.7℃,除 自觉无力倦怠，手足心发热喜贴近凉处，唇舌干燥外，无其 他明显不适；个别病人有性急心烦，委曲好哭的症状。这些 多由于热病伤阴，气液未复，阴阳失去平衡所致，除选用前 章介绍的食疗饮食(如冬瓜鸭肉汤等)外，尚可用以下方剂

加强养阴清热，调整阴阳。如：

1. 地骨皮10克，知母10克，白芍10克；

2. 青蒿10克，白薇10克，银柴胡10克；

3. 知母10克，玉竹10克，天花粉10克。

以上任选一组，每日一剂，水煎，分2次服，连服3~ 5日。

如低热持续不退，食欲锐减，体重明显下降，并伴有咳 嗽、盗汗，体力衰弱等现象，应当进一步检查，以除外结核 病，以免延误。

这里，顺便说几句关于简易方的使用。本书在八、九两 章中分别在不同的病期和症状后面，选用了一些简易方(又 称单方)。是指仅用1~2味，或2~3味药组成的简单方剂， 经过加工后使用，往往能发挥很好的治疗效果。我国民间有 句俗话说：“单方治大病”。的确，在实践经验中不断证明有 些很不引人注目的小方小药，在治疗上往往能“出奇制胜”, 收到意想不到的好效果。所以，不应低估简易方的作用。本 书选择的治疗麻疹的简易方，大多用味道不太苦、偏于食饵 性的药物，来源充足，取材方便，用法简单，容易为病人所 接受，可供读者参考使用。

**第十章** **麻疹的中药预防**

现今最积极有效的预防措施，当推麻疹减毒活疫苗的接 种，这在我国城乡已广为应用，本书不作重点介绍。

几千年来，中医药在预防麻疹方面，同样积累了丰富的 经验。实践证明其中许多方法起到了减毒或消毒的作用，在 减少麻疹的发病，减轻麻疹的临床症状，降低并发症的发生 等方面，都发挥了良好的作用。

这里介绍几种传统的、在群众中较有影响、效果明显的 预防方药：

**一、加减雷击散**

牙皂10克 麝 香 1 克 朱 砂 8 克 雄 黄 8 克

细辛4 .5克 薄 荷 6 克 防 风 6 克 白芷4 . 5克 桔梗6克 苍耳子6克 苍 术 9 克 藿香6克

贯 众 6 克 陈 皮 6 克 半 夏 6 克 枯 矾 6 克

甘草6克

以上共研极细粉，每用7克，加甘油30克，调和均匀， 浸泡一夜，用纱布过滤，将滤液贮瓶内，密封备用。

用法：用点眼药的小玻璃棒，蘸取绿豆大小的甘油一滴， 涂于鼻腔，揉抹均匀。每次只点一个鼻孔，每周点2~3次， 两鼻孔交替点。流行期间共连续点3~4次。

**二** **、七香袋**

**藿香** 明松香 滴乳香 广木香 公丁香

沉香 紫檀香

上药各等分，按需要量配制，共研粗末，分成10克一 包，用细布或绸绢缝制小口袋，装入以上药粉，扎紧袋口。

用法：在麻疹流行期间，佩带在易感儿胸前或身旁，待 闻不到香气时(约3～5天),再更换一包。

此香袋芳香醒神，能辟秽逐邪，方便省事，民间常将香 袋用各种花布或绸绢等，缝制成鸡心形、花蕾形、菱角形、 葫芦形，粽子形……,精巧秀美，招人喜爱，佩带在小孩身 上，既作装饰、又当玩具且能起到一定的预防瘟疫的作用。

**三、避瘟香**

苍术 雄黄 川大黄

上药各等分，将苍术、大黄切片，雄黄研细面，共掺一 处。

用法：流行期间，放香炉或适当容器内点燃，冒烟，置 于门窗之处，烟雾熏蒸，能净化室内空气，有一定的消毒作 用。

**四、紫草三豆饮**

紫草1.5克 绿豆10克 黑豆10克 赤小豆10克 用水两碗，煮至豆熟。

用法：让小孩吃豆喝汤。每隔2～3天一剂，连用三剂。 也可作集体预用。

**五、银柳糖浆**

银花500克 西河柳250克

加水1500毫升，煮取750毫升，将药渣再加水750毫

升，煎取500毫升，去渣，合并二液，浓缩至1000毫升，加 入蜂蜜100克，白糖400克，搅拌均匀，制成约每4毫升含 原药3克的糖浆。

用法：1岁以内，每服4毫升；2～3岁，6毫升；4~5 岁，8毫升；大于6岁，8～12毫升。 一 日2次，连服5天。

**六、脐带粉**

干脐带粉0.3克 黄连粉1 .5克 甘草粉1.5克

用法：用适量蜂蜜调和以上药粉，开水送服。每日1 次，连服3~7日。

**七、胎盘粉**

胎盘6克 丝瓜皮3克 银 花 6 克 上三味共熔干，研粉混匀。

用法：每次服粉3克，用绿豆汤送服。日2次，连用3 日。

**八、紫草甘草粉**

紫草3克 生甘草1 . 5克 共研粗末，和匀。

用法：用水适量，煮以上药末，至水开，静置后去渣， 服上清液， 一次温服。

1岁以内，日服1次；2～3岁，日2次；4～6岁，日3 次；7~12岁，日4次。均一次煎成服完，连服3天。

**九、樱桃汁**

樱桃 数十斤

将樱桃装入酒坛内，封闭不使泄气，埋入泥地下，隔年 取出，已化为汁。

用法：当麻疹流行时，给小儿饮一杯，每日一次，连服 3～5日。

**十、土茯苓煎剂**

用法：成人每日用土茯苓15克，小儿每日用3～9克， 水煎服，日服一次。麻疹流行时，连服5~7日。

**十一、腊梅花、绿豆粉**

各等分，共研细末。

用法：每次服1.5克，每日服1次，流行期间连服7日。

**十二、辣椒蓬烟熏**

用法：用结过辣椒的干禾蓬，烧烟熏屋内。如已发病， 即不可用。

