

醫學小叢書

痘及種痘

商務印書館發行

醫學小叢書

痘

及

種

痘

古剡錢守山
暨陽斯季紹
山陰顧壽白校閱
編述

商務印書館發行

醫學小叢書
痘種及痘

此書有著作權翻印必究

中華民國二十一年五月初版

每册定價大洋壹角

外埠酌加運費匯費

編述者

校閱者

發行兼印刷者

發行所

古剡錢守山
暨陽斯季紹
山陰顧壽白

上海寶山路
商務印書館

上海及各埠
商務印書館

Medical Series
VARIOLA AND VACCINATION

By
TSIEN SHOU SHAN & SZU CHI SHAO

Edited
K. KOO

1st ed., May, 1922 4th ed., Feb., 1931

Price : \$0.10, postage extra

THE COMMERCIAL PRESS, LTD., SHANGHAI

All Rights Reserved

痘及種痘自序

痘爲小兒一大病、當天行時、人人尙思遠避、今無故取嬰孩而與之病可乎、曰非也、譬諸捕盜、乘其羽翼未成就而擒之、甚易矣、譬諸去莠、及其滋蔓未延蔓而除之、甚易矣、延醫服藥、舉家日夕守視、多少酸辛、求卜問神、多少驚恐、其輕者亦須多方調護、猶未必能操十全之券、近世科學昌明、歐風東漸、種牛痘之益、確能防病於未發、夫人盡皆知之矣、且牛痘僅種二粒或四粒、小兒嬉笑自若、飲食如常、旬日之外、遂告成功、無災無害、不惟小兒省却疾苦、與得免滿面麻點、且育子女者、亦可得省却憂勞、法誠善也、今將痘疹一科、細加研究、審度精詳、編輯成書、公諸海內、庶爲痘科之津梁、咸登赤子於壽域也、

中華民國十年十月十日方喬錢守山序於餘杭醫院

例言

一、本書應社會之趨勢、杜天痘之流行、故文字力求淺顯、得令人人能領會爲目的、

一、本書參照中西醫籍而作、其深奧之學理、概不纂入、而淺顯者不厭其詳、

一、本書所用西洋名字、均譯註漢文、使閱者一目瞭然、

一、本書所用藥量、均以克蘭姆(公分)爲單位、如一·〇卽一克蘭姆、合我國庫平二分六釐八毫、

痘及種痘目錄

第一章	緒論	五	第五	診之異型	一四
第二章	天花痘(痘瘡)	六	第六	診斷	一六
第一	定義	六	第七	區別診斷	一六
第二	原因	六	第八	豫後	一八
第三	症候及經過	七	第九	療法	一八
甲、	真痘	九	第十	預防法	二九
乙、	假痘	一二	第三章	種痘要旨	二九
第四	各自症候及合併症	一三	第一	總論	二九
			第二	痘苗	三一

第三	種痘法	三二	第十	附錄	四三
甲、	刺種法	三二	第四章	水痘	四四
乙、	切種法	三二	第一	原因	四五
第四	臨床上經過	三三	第二	症候	四五
第五	療法	三六	第三	診斷	四六
第六	異常經過	三六	第四	區別診斷	四六
第七	再接再種	三八	第五	豫後	四七
第八	合併症	三九	第六	合併症	四七
第九	種痘時注意條件	四〇	第七	療法	四七

痘及種痘

山顧壽白校閱
陰

古剡錢守山合編
暨陽斯季紹

第一章 緒論

考漢元狩二年、馬伏波征南陽、士卒皆染天痘、痘入我國之早、蓋可想見、以故苗痘種法、神州獨先發其秘、濫觴於江右、繼達京畿、王旦之子種痘而愈、可知宋貞宗之世、已不無可觀、謂爲先進、何

多讓焉、惜乎千百年來墨守自足、論痘之作、非不累牘盈篇、而種痘之法曾不稍加改善、致牛痘種法、反讓英人琴納氏 (Edward Jenner) 導其端、西曆一千七百九十六年即前清嘉慶元年琴納氏始發明牛痘、迄乎今日、凡先進諸國、莫不視爲要政、頒律強種、視國者至以種痘與否判文野、而我國乃瞠乎其後、百餘年前、牛痘術雖嘗由澳門傳入、而

痘禍之烈、至今猶爲世界所詬病、可不恥哉、

考十六世紀中、天痘肆毒於歐洲、死亡遍野、十八世紀初、我國痘苗(人痘苗)由土耳其傳之英國、死者因以稍減、而彼邦人士、精研不輟、卒有琴納氏牛痘之發明、百年以來、德國每歲死於痘者、由四十萬而遞減至一二、宜若可以置痘於不論矣、然仍博考旁徵、曾不稍懈、且

廣載報紙、使人人盡有防痘之智識、國人視此能不觀感而興起乎、此本編之所以作也、

第二章 天然痘(痘瘡) Variola

(die Pocken)

第一 定義

痘瘡、爲急性強有力之接觸性傳染病、具有固有之熱型及皮膚發疹、

第二 原因

痘瘡在古時傳染病總數中最占多數、且最危險、居全死亡數十六分之一、苟幸而獲免、其顏面亦貽多數疤痕、有礙外貌、

本病病原、至今猶未確定、但病毒多存於痘疤內容物(不論其爲漿液或爲膿汁)中、痘疤乾後、剝脫之痂皮、尙有傳染力、又病人之分泌物及排泄物、混有痘疤之內容物者、均可傳染、血液內及皮

膚面亦有病毒存在焉、

又本病病毒、抵抗力甚大、能耐久存、雖遇日光及乾燥、亦不易死滅、

痘瘡患者、不但在膿疱期及結痂期有傳染性、似於潛伏期及初期、已有之矣、本病由患者或本病屍體之接觸及患者所用之器具及不潔物等而傳染、或藉空氣而傳播、而無生物體、尤往往附帶病毒、傳諸遠方、其感受性、凡未經種

痘者、不問人種、男女老幼皆有之、而妊婦及產婦等、尤易罹病、於小兒尤特甚、惟罹麻疹、猩紅熱、及傷寒症等之期間內、感本病者較少、但至恢復期、便可罹本病云、

本病病毒之傳染門戶、恐爲呼吸器之黏膜、凡曾患本病一次者、約得十年以上之免疫性、然亦有終身連患七八次者、但甚罕耳、

第三 症候及經過

感染病毒後、約潛伏十日至十四日而始發病、

(一) 前驅期、初發戰慄或反覆之惡寒、熱度忽達攝氏表三十九度乃至四十度以上、約有三四日間之稽留、朝夕略有弛張、此際脈搏頻數、呼吸增加、發頭痛、眩暈、譫語、痙攣、精神恍惚、不眠等腦症候、並發煩渴、舌燥有苔、食思缺乏、

嘔吐、惡心、便秘、或間發下痢等消化器症。候。且顏面發赤、有輕度之結膜炎、咽頭炎、及中等度之支氣管炎等黏膜症。此外脾臟往往腫大、尿量減少、含蛋白質、其尤爲著明之症。候。卽劇烈之腰痛。婦人患者往往因有月經來潮、妊婦則易發早產或流產、至第二日前後、有前驅發疹、其疹形如麻疹、或如猩紅熱疹、先發於臍部下腹部、上腿內側、上膊

內側、及腋窩等處、旋即消散、若爲出血性發疹、則留存稍久、

(二)發疹期、起病後第四日、熱度頗低降、皮膚上再發多數小紅疹、形成膿疱、身體又發高熱、

本病因出疹之形、分爲二種、疹數極多、膿疱遍體、且熱度甚高者、曰真痘、發疹稀疎、熱度輕微、或全缺如者、曰假痘、

(甲)真痘

發疹期第一日、即起病後第四日、皮膚上生類圓形之小紅疹、如粟粒大、或帽針頭大、如加指壓、可以退色、其疹先發於顏面、尤多發於前額、次蔓延於軀幹及上肢、終波及於下肢、故此期稱曰發疹期、往往易與麻疹相混、但麻疹發於手足者較少、而真痘則不然、且真痘反於曾發前驅疹之恥骨縫際周圍、不見其發現焉、

發疹期第二日、即起病後第五日、斑點增大、稱曰薺薇疹、其上生尖銳之蕾疹、(或曰丘疹)故又曰蕾疹期、(或丘疹期)發疹期第三日、即起病後第六日、蕾疹變為水疱、稱曰水疱期、水疱漸次增大、內容物透明黃色、中央陷凹如臍、稱曰痘臍、或曰痘窪、試將水疱穿刺、則其內容液徐徐滴瀝、蓋此液存於水疱網膜之內也、

發疹期第六日、即起病後第九日、水疱發育完成、變爲膿疱、稱曰膿疱期、或曰灌漿期、其膿疱之大、恰如豌豆、有廣數耗之炎性充血性紅暈繞之、該部有緊張性疼痛、尤以顏面頭部及手足爲甚、往往因體位略動而感痛甚劇、甚有不堪苦悶而至於哭泣者、此時身體之熱度復高、一般症候亦增劇、此膿疱期約三日而終、皮疹出現時或未出現前、黏

膜上亦有發疹、(其時間與皮膚發疹同)稱曰內疹、其疹發於口腔、咽頭、舌上、軟口蓋、鼻腔、喉頭、氣管、食道、直腸、及尿道等處、疹膜迅速破壞、不形成膿疱、而即變潰瘍、周圍亦有紅暈、因之而發噴嚏、鼻涕、流涎、口臭、舌炎、咳嗽、聲音嘶啞、嚔下痛、失明、重聽等、發疹期第九日、即起病後第十二日、膿疱乾燥、結痂、稱曰結痂期、或曰乾燥期、體溫及熱性症候俱

減退、皮膚之緊張及紅暈亦消退、痛亦銳減、膿疱破裂、或不破裂而漸次乾燥、遂變爲痂皮、在此期中、皮膚常發劇痒、發疹期第十三日、即起病後第十六日、痂皮漸漸脫落、稱曰落屑期、該部遺有褐赤色之斑點、若真皮被侵犯、則生褐赤色放綫狀之疤痕、至後變爲白色、本病自發病日起、迄全愈爲止、其持續日期、自四星期至六星期、

(乙) 假痘

假痘爲輕病之痘瘡、前驅症候既輕、而發疹亦少、往往不形成膿疱、而僅生水疱、故稱曰水疱性假痘、身體熱度、於發疹時復爲常溫、(攝氏表三十七度)不再上昇、並無化膿期、爲本病之特徵。又痘瘡之乾涸極早、其全經過較真痘爲短、雖往往亦有黏膜發疹、而爲數甚少、合併症亦屬稀有、

第四 各自症候及合併症

(一) 體溫。前驅期之始、發惡寒戰慄、體溫忽昇至攝氏表四十度以上、在起病後第三日至第六日、漸近發疹期、熱度亦漸降至三十八度以下、其在假痘則竟降至常溫、不再上昇、若在真痘、則痘疤化膿時、熱復昇高、稱曰化膿熱、經一週後、膿疱乾燥結痂、亦漸次渙散而退熱、

(二) 皮膚。不特有固有之發疹、且往往續發膿瘍、蜂窩織炎、組織壞疽、褥瘡及丹毒等

(三) 黏膜。本病不僅皮膚發疹、且有黏膜發疹、如口腔、食道、鼻腔、咽喉、及支氣管等皆有之、其他如結膜、角膜亦有發之者、合併症。患者未結痂前、往往有合併症之危險、如汎發性支氣管炎、加答兒

性肺炎及肋膜炎等、均往往可致死命、喉頭內疹變爲潰瘍、因之發生續發性喉頭軟骨膜炎、聲門水腫而死者亦有之、有時因膿疱轉成敗血症或敗血性心內膜炎、若患者嗜酒、可生酒客譫妄而至於死、其尤險者爲孕婦之流產或早產、結果多不良、此外尚有頑固之下痢、腮腺炎、辜丸炎、關節炎、骨膜炎、脊髓炎、神經炎、腦膜炎等之合併症、又屢見

化膿性中耳炎、角膜潰瘍穿孔等、

第五 疹之異型

(一) 湊。合。痘。瘡。(融。合。性。痘。瘡。)

此爲痘瘡之重症、有在前驅期、已陷於危篤者、疹密生而相融合、有炎性水腫、顏面、兩手、口腔、咽頭等處尤甚、在顏面及手指上形成互相連續之痂皮、其下蓄膿甚多、因之顏面如被覆假面者然、手指稍彎曲、雖微動亦發劇痛、體溫雖

入發疹期亦不低降、或即稍低降、旋復
昇至四十一二度、全身症候亦烈、每因
心臟麻痺、衰弱、虛脫及重篤合併症而
死、

(二) 出。血。性。痘。瘡。分二種

(A) 痘。瘡。性。紫。斑。

本症多見於有出血性素質之人、在固
有發疹之前、其前驅疹已有急性廣汎
性出血、顏面腫脹、眼瞼因出血而呈藍

色、往往又有衄血、子宮出血、齒齦出血
等、症極危篤、至第三日取死之轉歸、至
遲亦不出六日而死、此爲痘瘡中最可
怖之一種、多見於強壯之患者、

(B) 膿。疱。性。出。血。性。痘。瘡。(黑。色。痘。瘡)

膿疱內出血、變爲暗色、又黏膜及內臟
等、亦往往出血、故有衄血、咯血、吐血及
血尿、血便等症狀、一切症候在前驅期
已甚重篤、患者甚易陷於昏迷狀態、譫

語不絕於口、終至衰弱虛脫、多死於第二星期、

凡老人、惡液質患者及酒客等、即罹尋常之痘瘡、亦易生出血性發疹焉、

(三) 無疹痘瘡。

爲輕症之假痘、祇現前驅症候、而不見固有之發疹、此症非痘瘡流行時、殊不易診斷云、

第六 診斷

本病有薦骨痛腰痛、前驅發疹、熱型及固有痘疹等、故不難診斷、

第七 區別診斷

(一) 麻疹。痘瘡初期、往往難與麻疹區別、但痘瘡、由紅斑而進於蕾疹、而水疱、而膿疱、又在前期、有劇烈之薦骨痛、麻疹則否、

(二) 接觸性膿疱疹。膿疱由單房而成、往往只生於顏面、周圍炎症甚微、全

身症候亦輕、在前驅期無薦骨痛、治愈亦速、

(三) 滲。出。性。多。形。性。紅。斑。手足、顏面、口腔等處、生類似痘瘡之發疹、但膿疱廣大、無炎性紅暈、他部亦無發疹、且無前驅症候、

(四) 發。疹。傷。寒。與。猩。紅。熱。雖亦酷似痘瘡、但痘瘡之固有發疹出現時、體溫

恆下降、全身症狀亦即輕快、而前二者則否、

(五) 梅。毒。性。發。疹。亦易誤為痘瘡、但生殖器部尚有其他之梅毒性變化、
(六) 吐。酒。石。軟。膏。塗後之膿疱、亦似痘瘡之膿疱、故有痘瘡軟膏之別名、但膿疱只見於該膏所塗之部、且無熱、亦無全身症狀、

第八 豫後

本病豫後之良否、因痘瘡種類而異、無疹痘瘡及假痘之豫後甚良、湊合痘瘡及出血性痘瘡之豫後甚惡、又前驅症候輕者、豫後固良、但重者、亦未必絕對不良、

薦骨部疼痛劇烈者、爲豫後不良之徵、妊婦、產婦、衰弱人、酒客、老人、及幼兒之

痘瘡、均甚危險、

凡發化膿熱者、其死亡率爲一五乃至四〇%、或尙不止此數、

第九 療法

本病發生時、須即將病人隔離、且須嚴重消毒、

患者病室須廣濶、且宜空氣流通、病室內溫度、不得過攝氏表十六度以上、又

俗習謂赤色光線、有縮短痘瘡經過之說、故病室窗戶可覆以紅布紅紙之類、食物用無刺激性、富於滋養之流動體為宜、使口腔清潔、用硼酸水、氯酸鉀水、或過錳酸鉀水等、頻頻嗽口、處方如下、

(一) 硼酸水

硼酸 四・〇

汽水 二〇〇・〇

右為藥水、一日數次、含嗽用、

Rp. Acid borici. 4.0

Aq. dest. 200.0

S. Gurgelwasser.

(二) 氯酸鉀水

氯酸鉀 四・〇

汽水 二〇〇・〇

右為藥水、一日數次、含嗽用、

Rp. Kalii chlor. 4.0

Aq. dest. 200.0

S. Gurgelwasser.

(三) 過錳酸鉀水

過錳酸鉀 0.11

汽水 1100.0

右爲藥水、一日數次、含嗽用、

Rp. Kalii permanganici. 0.2

Aq. dest. 200.0

S. Gurgelwasser.

內服藥、用酸性飲料、強心劑、興奮劑等、有鼓舞心臟、調節血液、及振作精神之效、口渴可服稀鹽酸清涼飲料、如熱度甚高、恐其虛脫可用強心劑、如精神不振、覺甚倦怠、則用興奮劑、處方如下、

(一) 稀鹽酸清涼飲料

稀鹽酸 1.0

單糖漿 30.0

汽水 200.0

右為藥水、一日數次內服、二日量、

(小兒減半)

Rp. Acid. hydrochlor. dilut. 1.0

Sirupi. simplicei 30.0

Aq. dest. 170.0

D. S. 3 mal täglich in 2 Tage

zu nehmen.

als $\frac{1}{2}$ menge bei kinder

(二) 強心劑

1. 清涼飲料 200.0

狄吉他明 2.0

右為藥水、一日三次內服、二日量、

(小兒減半)

Rp. Limonade. 200.0

Digitamin. 2.0

S. wie oben

2. 清涼飲料 二〇〇〇

狄加倫 二〇〇

右爲藥水、一日三次內服、二日量、

(小兒減半)

Rp. Limonade. 200.0

Digalen. 2.0

S. wie oben

(三) 興奮劑

1. 清涼飲料 一八〇〇

赤葡萄酒 二〇〇

右爲藥水、一日三次內服、二日量、

(小兒減半)

Rp. Limonade. 180.0

Rotwein 20.0

S. wie oben

2. 清涼飲料 一九〇〇

白蘭地 一二〇

右爲藥水、一日三次內服、二日量、

(小兒減半)

Rp. Limonade. 190.0

Brandy 12.0

S. wie oben

對發熱及頭痛、可於頭部貼用冰囊、或對熱用冷罨法、退熱劑以不用爲是、至不得已時、用左方、

1. 辣克托弗寧 一二

乳糖 二〇

右爲藥粉六包、一日三次內服、二日量、

Rp. Lactophein 1.2

Sacch. lact. 2.0

M. f. pulv. Div. in dos. No. VI. S. 3 mal tåg-

lich in 2 Tagen z. n.

按辣克托弗寧爲良好之退熱劑、用量

一回〇.五、一日六〇、連用之恐發黃疸

病、但對腰痛有大效、

2. 阿斯疋林

三.〇

乳糖

適宜

右爲藥粉六包、一日三次服、內二

日量、

Rp. Aspirin 3.0

Sacch. lact. Q. S.

M. f. pulv. Div. in dos. No. VI. S. 3 mal tåg.

3. 安替疋林

二.五

乳糖

一.〇

右爲藥粉六包、一日三次內服、二

日量、

Rp. Antipyrin. 2.5

Sacch. lact. 2.0

S. wie oben

4. 正拉密洞

1.11

乳糖

1.10

右爲藥粉六包、一日三次內服、二

日量、

Rp. Pyramidon 1.2

Sacch. lact. 2.0

S. wie oben

對結膜炎用硼酸水洗眼、對支氣管炎、

用祛痰劑、如左方、

吐根酞

1.10

遠志酞

4.0

苦味酊

110.0

單糖漿

110.0

汽水

一八〇〇

右爲藥水、一日三次內服、二日量、

Rp. Tinct. Ipecacuan. 2.0

Tinct. Senegae. 4.0

Tinct. Amarae. 2.0

Sirup. simpl. 20.0

Aq. dest. 180.0

S. 3 mal tgl. in 2 Tage Z. n.

注意、以上各處方、均爲大人用量、對小兒尙須減少、凡處方時、用中西文字皆可、但病人姓名、年齡、及處方年月日并處方人姓名、均須一一詳記爲要、欲防發炎病毒侵入痘疹、可敷以防腐藥、如左方、

石炭酸 四〇—一〇〇

橄欖油 四〇〇

精製細到石灰 六〇

右混和為糊劑、塗於布面、貼皮膚上、每十二時交換一次、

Rp. Acid. carbol. 4.0-10.0

Ol. oliv. 40.0

Calcar. depurat. 6.0

S. äusserlich.

欲減皮膚之疼痛及緊張、可塗油類或用冷濕布罨包、或塗硼酸鑲脂處方如左、

硼酸 五〇

鑲脂 一〇〇〇

右為油膏、一日數次外用、

Rp. Acid. Boric. 5.0

Vaselin 100.0

S. zum Einreiben.

痘瘡搔破時、速用石碳酸水淨洗、塗以
 硼酸軟膏、或用硼華粉撒布於搔破面、
 外用繃帶裹之、對口內及咽喉之發疹、
 用硼酸水或氯酸鉀水嗽口、對口臭用
 醋酸礬土水嗽口、茲將各藥處方列左、
 1. 石碳酸水

石炭酸 11.0

汽水 100.0

Rp. Acid. carbol. 2.0

Aq. dest. 100.0

2. 硼酸軟膏

硼酸 5.0

單軟膏 95.0

Rp. Acid. Boric. 5.0

Unguent. simpl. 95.0

3. 硼華粉

硼酸末

五〇〇

氧化鋅

五〇〇

Rp. Pulv. Boric. 50.0

Zinc. oxydat. 50.0

4. 醋酸礬土水

醋酸礬土

一〇〇

蒸餾水

1000

Rp. Alum. acet. 1.0

Aq. dest. 100.0

第十 預防法

本病確實之預防法、即實行種痘、

第三章 種痘要旨

第一 總論

我國種痘之法、發明甚早、惟多爲人痘

接種法、其法有二、一用痘瘡痂皮、研爲細末、吹入鼻內、使誘發全身痘瘡、此法與天痘之傳染無異、殊爲危險、一將痘瘡患者之痘漿移種於健康人體、俾發所謂接種痘、以防真痘之傳染、此法亦曾盛行於英法諸邦、然法究不善、往往反爲真痘流行之導源、故卒廢用、而牛痘接種法乃代興焉、

此法起原、乃因牝牛之痘瘡只發於乳房一部分、而不生全身症狀、卽人體偶沾此項牛痘、亦僅於局部發生痘疤、且可免染人痘、於是遂有以牛痘漿接種於人體以防人痘者、至一千七百九十六年、得英醫琴納氏之學術的研究、遂益確認其真價值、今日幾普及全球、俾無數人類得免痘疫者、莫不出於琴納

氏之賜、氏之功績、亦偉矣哉、

第二 痘苗

接種所用痘漿、稱曰痘苗 *Lymphé*、有左之數種、

(一) 原牛痘苗 *Originäre Lymphé*。即

由牛乳房所生天然痘疱採取之痘苗、因其毒力易失、接種人體病狀過強、且不易多得、故不適於一般接種、

(二) 人化牛痘苗 *Humanisierte Lymphé*。即原牛痘苗接種人體後所生

痘疱之內容、*Jenner* 氏所用者即此也、此種痘苗往往為梅毒結核及皮膚病之傳染媒介、又不易採集多量、且頻回通過人體、其毒力亦漸弱、故今已不用、

(三) 還種牛痘苗 *Retrovaccinationsly-*

lympe. 即將人化牛痘苗接種犢體、

由其痘疱採取之痘苗也、此種痘苗、
頻回通過犢體、則其毒力減少、亦與
頻回通過人體之人化牛痘苗同、

(四) 動物性痘苗。Animale Lympe.

即將原牛痘苗接種於生後五星期
之犢體、由其痘疱採取之痘苗也、此
種痘苗並不減少毒力、故爲今日所

最賞用、

第三 種痘法

種痘法分刺種法及切種法二種、

(甲) 刺種法

刺種法、昔時行於我國、日本、及印度等
處、即用柳葉針、塗痘苗、在皮膚表面、行
穿刺接種、

(乙) 切種法

切種法者、用切種刀、切割表皮、在切割部、塗以痘苗之法也、此法技術簡單、感染亦較確實、

種痘術式、先取石鹼、淨洗上膊或前膊外側、繼用棉花蘸取酒精清拭消毒、一面用酒精燈、將刀消毒、待皮膚乾燥之後、刀尖沾痘苗少許、在已消毒之皮面經割×字形、至微見血絲爲度、然後將

痘苗塗上（種三個至六個）待乾燥後、接種處塗以硼酸凡士林、覆蓋細軟油紙、其上又用棉花、紮帶包之、經三十六至七十二小時後、無論接種處、出痘與否、均須除去紮帶、以免壓迫、但近來醫家因紮帶束縛反有種種弊害故漸已廢棄舊法矣、

第四 臨床上經過

初次種痘之臨床的經過、在康健小兒極佳、大約可分四期、

第一期潛伏期、初時於接種部、現輕度之赤色、至翌日而消失、被有褐色之小痂皮、

第二期小水疱發生期、接種後第二三四日、始起特殊之反應、即接種部呈輕度赤色之浸潤、又經二十四小時、變為

隆起皮面之丘疹、漸次增大、至第五日、丘疹之中心部生小水疱、第六日水疱益大、內容透明黃色、周圍繞以紅暈、至第七八日、水疱中央陷凹、變為痘臍、第八日以後、形成帶黃色之膿疱、局部炎症最強、身體微有發熱、第三期膿疱期、即接種後第九日、起膿疱增大、發化膿熱、持續三日、至十二日

以後、入於第四期、

第四期退行期、或曰結痂期、痘瘡既著黃色、膿疱之發育停止、由中央向外方漸次乾燥、遂成硬褐色之痂皮、此痂皮約十日後種痘後第二十日乃至二十八日脫落、殘留種痘疤痕、若有急性熱性病者、發疹暫時延遲、體溫第一期無變化、第二期稍有上昇、

(約攝氏表三十八度)至第三期、通常達三十八度至三十九度、第十日後熱度全退、熱爲種痘後必發之現象、若初生兒及甚貧血之小兒、殊無熱、又年齡稍長之健康兒、亦往往無熱經過、一般症候、常現於第三期、小兒因相當之熱、呈睡眠不安、食慾減少、或發痙攣譫語、上膊接種處、訴有疼痛、腋窩淋巴

腺著明腫脹、以指觸之、微痛、

第五 療法

種痘時最賞用之藥、爲健胃性之緩下劑、如複方大黃丸、一日內服三粒、或複方大黃散、一日一·五、分三次內服、或小兒散、一日一〇、分三次內服、如膿疱搔破、及其他一切療法、均與天然痘療法相同、茲不贅述、

第六 異常經過

種痘之反應、大概年愈幼、則反應愈弱、反之、年長兒或大人初種之際、反應強劇、生大膿疱、皮膚潮紅面之大、形如丹毒、且發高熱、一般症候亦強、有時上肢浮腫、腋下腺亦因之腫大、除強度之反應外、尙有微弱之惡液質反應、若貧血及惡液質之小兒、丘疹徐徐發育、普通

甚大、而潮紅面之發育遲且輕、熱性反應亦微、

反應之強弱、達一定度、對痘苗之毒力及用量有關、用毒力強大之痘苗、在第五日至第七日、潮紅面生帽針頭大之小結節、名曰副痘、又經二日或三日、變爲小膿疱、與主痘同時乾燥、用毒力薄弱之痘苗、反應之出現遲、在第十一日

至第十二日、始達極度、夏季反應之經過、較冬季爲速云、

經過中發非常之高熱者不少、以強壯之年長兒爲然、此高熱在第二期固不足憂、至第四期熱仍稽留不退、則有第二次感染之疑、不可不注意也、又往往有經過不正、發生痒感、至十日乃至十二日而脫痂者、殆因痘苗不純

之故歟、

臨床上所緊要者、爲種痘性薔薇疹、

Improseola 此疹與麻疹稍類似、其持

續不過二三小時、通常現於種痘後第

三日乃至第八日、先現於種痘之上肢、

其後蔓延於顏面軀幹等處、

第七 再接種

再接種之經過、與初種全異、初種後不

久又行再接種者、其潛伏期減短、二十四小時後生極小丘疹、未幾消失、謂之早期反應、若初種後、經過數年、則感受性又復增強、至再接種後、生小丘疹及潮紅面、但此時之反應、較第一次弱、卽丘疹小、發育及退行速、如此稱曰催進反應、因滲出性之機轉、不及於深部、故殘留之疤痕亦不著明、倘第一次種痘

不善感、(不出痘)至翌年必須記第二次之接種、

第八 合併症

合併症最多者、爲接種附近之皮膚、因痘苗附着、而亦發痘瘡、不幸有起傳染之虞、至第二期膿疱搔破、內容流出、變成新病灶、形如再種痘之象、其發育大而著明、直入於第四期、

小兒因種痘部甚痒、以致搔破、將附着痘漿之手指、觸接於顏面、或皮膚損傷部、或眼、或鼻等處、往往有起重症之種痘傳染者、

此外有發丹毒、全身敗血症、天疱瘡、多發性癬等、若動物性痘苗、有他病原菌混入時、多起危險之合併症、種痘時偶有他病之發生、屢招不良之

結果、卽有滲出性素質之小兒、每罹濕疹、結核病、及催進腺病之發現、梅毒性、瘦削性、及高度佝僂病小兒、其水疱易變爲潰瘍、

種痘欲得良好之結果、遇罹高度貧血、惡液質、及其他種種疾病之小兒、均須延期種痘、在傳染病流行時、亦非適當之種痘期也、要之、上述合併症雖多、重

症者終屬稀有、卽有之、亦不過輕症而已、若技術精敏、且注意行之、又對小兒加以嚴密之監視、可絕對的無合併症發生、

第九 種痘時注意條件

(一) 種痘須用新鮮牛痘苗、

(二) 牛痘苗藏於冷處、(冰室地下及井內) 并須檢視其有效期限、過期者勿用、

(三) 牛痘苗接種量、應依製造所之規定、

(四) 用牛痘苗之際、將其內容吹於漿盤上、徐徐攪拌、而調和之、

(五) 種痘醫生之手、須嚴重消毒、以防傳染、

(六) 漿盤及種痘刀、於使用前、須用酒精或石碳酸水消毒、待其乾燥、然後施

行、(種痘刀每種一人須消毒一次、)

(七) 種痘顆數、第一期在右上膊種三個至六個、(×字形或一字形皆可)、至第二期、在左上膊種三個或六個各粒之間、須離五分以上、

(八) 初種宜於生後三個月至十二個月間行之、遇必要時、即初生兒亦宜種痘、

(九)種痘以陽歷五月或九、十、十一月間爲最宜、因夏令太熱、易因發汗而生皮膚炎、冬令又易受寒故也、惟痘瘡流行時却不在此例、

(十)種痘醫生、應注意小兒之健康狀態、有左列之一者、禁止種痘、

(1) 出產後未滿九十日者、

(2) 有著明營養障礙者、

(3) 患蔓延性皮膚病者、

(4) 罹熱性病及重病者、

(5) 居於丹毒流行地者、

如天痘流行時、應破格施行、

(十一) 檢查小兒之痘疹時、應注意左列事項、

(1) 定型痘(即種時規定之顆數)皆出者、謂之善感、第二期種痘第三

四日間所發赤、第五日左右有小

水疱者、亦謂之善感、

(2) 種痘部之痕跡消失、或生不正之膿疱、陷於潰瘍、在第一期出痘一粒、或全無者、謂之不善感、

(十二) 醫生於小兒種痘後、對保護者、應指明注意事項、

(1) 出痘時之痒、禁止手搔、或竟將

手束縛、

(2) 膿疱期、須妥為保護、不使搔破、若已搔破、應用適當療法、

(3) 對發熱時、應守安靜、

(4) 衣服須常換、以圖清潔、

(5) 種痘後四週內、禁止沐浴、

第十 附錄

種痘時應備之器械及藥品如左、

種牛痘器械(內有種痘刀三把 盤一個) 一副

精製紗布 一磅

精製棉花 一磅

綳帶 數個

酒精 一磅

石炭酸 一磅

硼酸 一磅

氧化鋅 一磅

硼酸鑲脂 一磅

硼酸油膏 一磅

橄欖油 一磅

精製石灰 一磅

複方大黃丸 一瓶(五百粒入)

複方大黃散 一磅

小兒散 一磅

第四章 水痘 (Varicellae) 即風痘

(Windpocken)

第一 原因

本病病毒、多爲接觸性傳染、患本病後、可得永遠免疫、十歲以下之小兒、多犯本病、大人罹本病者甚少、古時誤本病與天痘、爲同一之病、然依近世學者之研究、知患本病後、仍可傳染天痘、卽種牛痘後、亦不能

防免本病、故本病係一獨立疾病、

第二 症候

(一) 潛伏期、通常約有二星期、
(二) 預兆期、(前驅期)無、
(三) 出疹期、體溫升高、達攝氏表三十八度至三十九度、而皮膚卽行出疹、其疹先發於顏面、漸蔓延於軀幹及四肢、爲紅色之類圓形丘疹、未幾變爲水疱、

達豌豆大、其內容、初透明無色、一二日後、稍變溷濁、間有化膿者、此時水疱中央陷凹、形成甚淺之痘臍、

熱、第二日即降低、而症候亦漸消散、又本病之疹、並非同時發生、故皮膚上同時有新鮮水疱及乾燥結痂二種並存、此為本症之特點、水疱經三五日、即乾燥而成褐色痂皮、爾後三日至七日、痂

皮脫落、暫留紅斑、並無疤痕、

第三 診斷

本症之特點如次、

- (一) 無預兆期、
- (二) 痘與熱同時現出、
- (三) 新舊疹混存於皮膚上、
- (四) 本病常發於十歲以下之小兒、

第四 區別診斷

本症與天痘不同之點、區別於左、

熱	與疹同時發之	天痘	出疹時即下降
內疹	通常無	有	大小相等同時發出
水疱	大小不同且新舊混存	有	有
膿疱	無	有	有
預兆期	無	有	有
經過	短	長	小兒大人均侵犯
性質	專侵犯小兒		

第五 豫後

本症之豫後良、間有出血性水痘、性質較惡、但極少耳、

第六 合併症

本症之合併症極少、普通所見者、不過急性腎臟炎而已、其他間有續發步行失調症或關節炎者、

第七 療法

本症自初起以至全愈、須絕對安靜、內服藥、用稀鹽酸清涼劑、強心劑、與奮劑等、(參照天痘治療條下)並須時時驗尿、欲使水疱早日乾燥、施以撒布藥、處方如左、

滑石

一五〇

右混和為藥粉、撒布用、

Rp. Acid. salicyl. 0.5-1.0

Zinci. oxydat. 15.0

Amyl. 25.0

Talc. 15.0

M. D. S. Streupulver.

柳酸

一〇〇

氧化鋅

一五〇

澱粉

二五〇

