

臨床醫學小叢書第一種

江濟時 編著  
梁乃津

北平圖書館

# 麻疹

急性發疹性  
傳染病卷一

著者贈

三十六三廿

楊軼超

# 急性發疹性傳染病卷一目錄

急性發疹性傳染病概論.....	一
麻疹.....	五
病原及傳染路徑.....	五
症狀.....	五
不定型及合併症.....	七
診斷.....	八
療法.....	九
預後.....	一〇
療法(一).....	一〇
療法(二).....	一九
療法(三).....	二四
醫案.....	二七

# 急性發疹性傳染病卷一

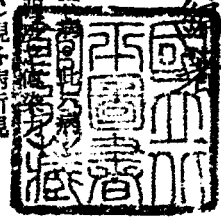
江濟時  
梁乃津

## (一) 急性發疹性傳染病概論

所謂急性發疹性傳染病，包括麻疹、風疹、傳染性紅斑、痘瘡、水痘、猩紅熱等。此類病大致可自成一屬。其共通之點有八：(一)發特異之皮疹。(二)好犯兒童。(三)有明顯之發熱。(四)病原體今皆不甚明，大約為濾過性小體。(五)一次傳染後幾皆終身免疫。(六)視各病所現症狀之輕重，皆隨之有顯明之呼吸系徵狀。(七)流行季節皆多在冬春，入夏漸少，秋日更不多見。(八)流行地域，以溫帶及近寒帶之地較多，熱帶極少。(九)症候宜忌，看護方法，治療大則皆大致相同(惟傳染路徑則麻疹與痘瘡猩紅熱彼此不同)

與此類病近似者，有斑疹傷寒及喉，前者屬血液傳染病，後者屬呼吸系傳染病，照現代醫學分類法，不應混為一談，此篇暫不論述。

上述本屬病共通之點，第二第三第五三項，彼此不無因果關係，惟其有強度傳染力，故多在兒時即染病，惟其終身免疫性甚強，故兒時病後，成年患此者不多，然徵之實際，各病流行猛烈時，成人患此者亦不少，更嘗遇兒時會染而成年後再染者，但不多耳。由是言之，「好犯兒童」一語，自來中西醫學雖多如此說，恐非疾病之本質，臨床上之所以多見於兒童，乃其有強度之傳染力及後天免疫性甚強之故。此等病；自來皆入兒科學範圍，且為兒科學中要目，吾國醫學所稱兒科四大病之痘疹驚疳，於此已佔其二。猩紅熱流行中國歷史甚短，載籍不甚詳備，然凡屬此類病



，中醫治之固遊刃有餘也。筆者在上海習醫時，猩紅熱大流行，嘗見中西醫治療成績之比較，中醫成績，殆甚優良。然患者固不止於兒童也。今年春，曲江麻痘流行甚烈，未病麻或未種痘者，幾難免，成年患者亦甚多，目擊所及，「好犯兒童」一語，的確有修正之必要。

麻痘二病，皆經數日之前驅症而後布疹，二病向爲兒科以內事，純然舊態度之「大方藥」，對兒科病平日不甚措意，尤其此類病，治療法則與普通熱病微有不同，對於此類病不經意者，一律以普通熱病視之，此雖不爲若何大危險。然遇此類病一律以應付普通熱病之方法應付之，實不無遺憾！此則自來祇列麻痘爲兒科學範圍及「好犯兒童」一語誤之也。

其次，在麻痘流行時，小兒發熱，父母多認爲有麻痘可能，麻痘病須請教「專科」，「專科」醫生遇小兒發熱，亦多想像其欲作麻痘，不問有無表證，遽投升柴蘇葛等，或其他表藥，往往一汗之餘，虛弱者亡陽，溫熱者耗津，惡變卒起，縱幸不致命，患者所受之損失已不少矣，倘遇病重本重而醫者所投不對症之藥亦重，其害更不堪言。再其次，麻痘與嚴重之內科病併發者甚多，若肺炎，白喉之類，醫者遇此類情形，應何等小心謹慎！更非有充分之內科知識與經驗不可，又安可以局於麻痘之範圍以盡治病之能事哉？余於年來所遇麻痘之病者，目擊有感，爰有斯篇之作，甚望同道注意及之！

此類病，病原今皆不明，然其爲傳染病已無疑，有細菌爲病原體，亦無疑。中醫古說，則多以爲氣候（六淫）及胎毒所造成，近來中醫涉獵西籍者日多，在中庸學說長育而成之「科學化中醫」事事好爲折衷之論，於是產生一種「中說爲內因西說爲外因，無內因則外因亦無由而襲」之調和論調，表面上似乎接受西說，似乎「科學化」，骨子裏仍是維護中說之短，掩抑科學之長，此等說法，數年前筆者亦如是，今細思之，無內因誠然外因不易侵襲，然祇是「不易」，並非「不能」。且

彼視為內因之六淫胎毒等，是否與事實相符，猶不無疑問，若病原細菌之外因，則缺乏或微弱，皆不能成病，在衛生上，明白外因之種種，有物有歸，可以實施預防，不比內因之六淫胎毒空洞恍惚，捉摸無由也。且事實上，自細菌學進步以來，預防醫學突飛猛進，傳染病之撲滅，跌案彰彰。反觀六淫胎毒等千餘年來，空言無補於大局，孰優孰劣，自非口頭筆墨所能爭，平心靜氣之學者，研究學問，亦應循實不宜逃空，舍有物有證之病原細菌不深究，致致然惟思維於六淫胎毒，索之冥漠，求之高深，其吃力不討好，宜也。今日之多數學者，尤於此好為說詞，阻撓學術進步，導後學於亡何有之鄉，醫今日之學術風氣，實有坦白從善之必要。

其實；就麻痘而論，苟無傳染機會，有終身不發者，亦有在兒時不病而成年始病者，賈之一胎毒之說，終身不病者謂為無「胎毒」，猶有可言，成年後甚有三四乃至四五十歲而病者，謂「胎毒」流傳至四五十歲而後發，寧非笑話？「無內因則外因不易侵襲成病」雖現代傳染病學亦有此說，然此不過提示人們在學理及攝生下一種注意，並非謂內因重於外因，更非謂惟求內因則外因可以不問也，守私之中醫，多持此以維護其胎毒之說，不務向外因求實證，在無顯微鏡細菌學未發達時代，古人持此態度，猶有可原，居今日而仍若此自封，則惟日趨於退化滅亡而已！吾人須知，如上文所論，「好犯兒童」一語，尙有問題，則「胎毒」之說不攻自破，「六淫」云云，備一格以廣研究或提示父母輩一種攝生之道，固無不可，有意求醫學之進步，則空洞浮泛之六淫胎毒等說，皆當置之不重要之列，對於此類病之病原，究為何狀，今多不大明，吾人正大有努力機會，起而直追，固不必他人專美也。

本篇所以將此六病共同討論，最大原因固為此類病在近世內科學中，可自成一屬，其次有所當注意者，此六種病，中醫在治療方面，大抵皆同一法則，此種法則與其他內科病頗有同中稍異

之趣，中醫學自來對此類病之療法，有三個概念。一為藥勢使其向外向上，不宜向裏向下，用純粹中醫術語言之，乃宜表不宜裏。一為疹點未消退時，不宜急切求退熱，病中雖熱度頗高，宜注意皮疹之狀態，不宜輕用強之退熱劑。其二即中醫所謂「清血療法」(亦名涼血)治療此等病時，常於對症方中，配合若干味涼血藥，如脈舌中具有若干「營血」現象，猶急用較多之「涼血清營」藥品。

此類病，醫至今無適當確切之特效藥，遇此類病者，亦祇有「對症療法」，所謂「對症療法」與一般藥之對症療法所異，中醫惟具有上述三個概念，尤其最後之所謂「清血療法」，其藥品性能為中醫所特有，成績似較可觀，筆者對西醫藥一向極尊重，有中醫不及之處，或為中藥所無之若干種特效藥，常坦喚起中醫注意，對於病人，亦常介紹前往就診中醫，蓋醫學之目的，惟在撲滅疾病，將來學術進化，更無復有中西醫之分，對於醫藥前途及病人福利有害無益之「西成見」，進步者宜自消除也，惟於此類藥之治療，吾人恐絕對客觀之見論之，醫藥確有若干不應埋沒之好處，就以「清血療法」確為現代西法所未備(西法之清血療法，與此含義不同為免兩者混淆計，似仍用涼血療法之名為較妥)西醫對中醫「疹血」，「涼血」，「破血」等理論，向持反對，有認根本絕無其事而譏為杜撰者，徵之臨床實際，的確有不能抹煞之處，現代醫學之知識，對此取未能注意及之耳，心平氣和之學者，為學術前途計，似應不宜過自舉大也，西醫固常譏中醫為「深閉固拒」者，亦常譏中醫為「不科學」者，若是者，明明有其事而一律否認之，不稍一顧，縱極「科學」，其奈「科學的深閉固拒」何！

血清療法，對此屬六種病中，除猩紅熱早期(發病後二日前)尚有微力外，其餘皆無效力可言，痘瘡則牛痘苗接種(乃之克辛療法)預防之力甚佳，病發後已無及。麻疹，風疹，水痘，傳染性

紅斑。四病經過大致皆良好，然無論血清或乏克辛療法，皆無何作用。

此六病，其經過所現之症候，輕重殊不相侔，大抵痘瘡最兇，猩紅熱次之，然比之鼠疫及霍亂，夷險固不可同日而語，麻疹視瘧瘡與猩紅熱更良，較風疹，傳染性紅斑及水痘，則又略重，然倘無併發症，預後不良者亦少，但同時來併發病者，六病中以麻疹為最多，醫者對麻疹應慎下預後者以此。

(二) 麻疹 痧子 瘧疹 赤疹 丹疹 癩疹

### 病原及傳染路徑

本病之發生，大抵一時蜂起，鮮有散在性者。病原體今尙不明，大約乃一種濾過性之小體，病毒之存在，為病人之血液及鼻粘液中，傳染路徑，常由於病人本身之咳嗽或噴嚏。病毒脫離人體，迅即死滅，故由物體媒介之傳染，幾不發生，傳染力在加答兒期前已有之，(大約發疹前四日)發疹期最強，其傳染力甚大，一家中有一兒發病，他兒不久亦必染，雖急為之隔離，多數已無及，皮疹將消時，傳染力亦隨之消失，取病人血液注入健康人，或猿類體肉，可引起麻疹，患本病一次，多已終身免疫，二次發病者，殊不多見。

### 症狀

潛伏期大約十日，其間或毫無徵狀或時感困倦，四五日後，多在夜間發熱，早晨即退，大便秘利或祕結，正常者極少，如此三四日，病者漸露傷風之狀，頭痛，微怕冷，指頭微紫，噴嚏，欬

急性發疹性傳染病 卷一

嗽，兩目紅潤而羞明，所謂加答兒狀態也。再過二三日，夜熱畧低，乃開始布皮疹，皮疹漸露，熱度亦漸高，甚者較嘔惡心，或並泄瀉，或竟吐利，其初疹點不多，依次遞增，每間數小時，熱度較高則呼吸漸弱，而顆粒漸增，當其壯熱之際，恆倦臥，重者則有譫語，神識悶亂，熱度高至若干時間又畧化，如此每日三五次，古人謂之「潮」、「潮」三日則疹點全布，一經全佈，遂漸漸收退，大約三日後。疹點已平，五六日後，可全部退隱。其經過大畧如是，細分之、本病全經過分為三期。一曰前期加答兒期，其症狀，即上述之咳嗽，結膜炎，羞明等傷風狀態，在此時期，於口內兩頰多起一種特異之斑點，其狀或作白色，或作青白色，畧有光輝，四圍繞以赤暈，點質畧如水泡，此種斑點，醫學上稱之為克浦立克氏斑，在診斷上至為重要，其數多少不定，若發現此種斑點，即可斷為麻疹無疑，近代學者，經驗此斑不限於內頰，亦有發現口唇附近或女孩下身者，更有竟不發此斑而出現麻疹者，但不甚多見，一旦皮疹發布，此斑即退，又在皮疹將出之前，往往口蓋及咽喉上有一過性之發疹，并有濾泡之點狀腫大，此即所謂「內疹」；在診斷上意義亦大。

前期微狀持續三至四日，皮疹出現，是曰「發疹期」、疹點初出時，為界限分明鮮紅色平坦之小疹，逐漸變為不整形，且互相連合，結成大片，一部分仍平坦，一部分則隆起，皮疹初起於頭部，漸向最重，特於上頰為甚，其次則軀幹、上胸、前胸、手、下腿、足等，各部以上述一定之次序發生，其出疹次序與此大異，或其色過於淡白或紫黑者，大約為不定型麻疹，乃預後不良之徵。

皮疹大約在初見點後二至三日出齊，舌苔於初起時多為白而中畧帶黃，邊尖無苔，舌質畧紅，脈無大異象，又有少數現脾腫及頭部淋巴腺腫大者，皮疹出現三至四日後，出盡而開始收退，



發疹部之表皮起批癩狀之落屑，謂之「落屑期」、〔落屑期〕開始，一切症狀均隨之而減，三四日後，本病全經過乃告終結。

自來多將本病之三期，每期定為三日，殊不盡然，本病全經過大約在二星期上下。

### 不定型及合併症

有一種惡性麻疹，其皮疹或僅一過性發生，旋即收退，或出疹部位之次序，與普通麻疹之次序全然不同，或出沒絕無規則者，此種病者往往起沉重之腦微狀，如癡癡，昏睡等，死後之解剖變化，頗如腦熱病，結果常死，幸不甚多見。

又有一種「內攻麻疹」、其皮疹雖微佈，出後或不再發育，或無色，或變紫藍色，此種病型，往往因心臟衰弱及急進腦方面致死亡，（其時間大約在病發後第八至第十日）此型之預後，較惡性麻疹稍佳。

在加答兒期有發生高度之腮漏性結膜炎，或偽膜炎，及沉重之鼻炎，聲門下極度腫脹或假性格魯布等，均增加其加答兒微狀之沉重。

合併症之發生，特於衰弱之兒童及腺病質尙瘦病者等為多見，麻疹病一旦發生合併症，則病者多應退熱而仍不退，故本病末期熱退而尙不退者，常可斷為合併症發生，常見之合併症，大約如下：（一）沉重之結膜炎，時或能引起全眼球炎，舊說謂之麻毒入眼。（二）口腔與咽部之炎症，久延不退，口腔發牛阿夫答性炎症，時或竟起極危險之水瘤，即舊說所謂牙疳。（三）在恢復期中，中耳炎頗為多見，大抵為肺炎球菌性，往往成爲慢性，遷延難治，舊說謂之麻毒入耳。（四）麻疹音嘶或失音，古人尙甚重視，蓋麻疹經過中，喉部之關係確甚大，時或麻疹之喉頭炎微

狀異常劇烈而有失聲症及著明之窒息徵狀，特於年幼之兒童爲多，所謂假性格魯布也。(五)一過性之血液黏液性下痢，在麻疹分利時並不少見，非不良之兆。(六)麻疹與百日咳、白喉、痘瘡、結核四病、彼此同時發生者，臨床上確可謂爲其間有密切之關係，百日咳之合併，可令呼吸器方面症狀惡化，而易於發喉痧最易併發之肺炎。白喉往往越過咽部而發於喉頭，狀如原發性之喉頭白喉，故容易看錯而誤診，不可不知。痘瘡與本病併發，治療上殊感困難，此時應注意所現症狀，應略側重痘瘡之治療。本病人，對於結核之抵抗力常減弱，(據近代學者之報告兒童本有陽性反應者，在本病經過中盡變陰性)故潛伏體內之結核往往一旦勃發有變成粟粒結核者。此外，本病最多見之合併症厥爲(七)毛細氣管枝炎及肺炎，係因尋常之氣管枝炎下侵小氣管枝而生，多見於年幼兒童，五歲以上者較少，肺炎一旦發生則兒童顏色蒼白而呈紫藍色，呻吟不安、呼吸淺表而頻速，熱度大抵增高，肺部可聞許多濕性呼吸雜音，特以後下部爲甚，炎症變化之互相愈著者，可現濁音及氣管枝呼吸音，癱瘓病人之歸於死亡者，臨床上什九爲併發肺炎，肺炎發生後，常因呼吸困難心臟衰弱，以致於全身脫力而死。

### 診 斷

在本病流行時，有熱度起落及傷風症狀，兼有欬嗽目潤之狀者，則應致疑本病，予以詳細檢查，Koplik氏斑，出現於皮疹前一二日，內疹出現於皮疹前一日，爲診斷上重要之徵，非流行時之麻疹，在皮疹出現前，則診斷頗難。

與麻疹相類之皮疹，亦見於若干種藥物或血清攝用之後，及數種傳染病之初期，如發疹熱痘瘡等之初期皮疹往往如麻疹，梅毒第二期，旋毛虫病，副腸熱症，流行性腦膜炎，猩紅熱等，亦可

發麻疹樣之皮疹，然此等病倘能於各病症候上稍加注意，大抵不難區別。

### 脉法

吳克潛先生云：「疹疹屬陽邪，故宜見陽脈，本來陰症見陽脈者吉，陽症見陰脈者危。疹疹尤甚，凡脈之洪，浮，滑，數，弦，皆陽象也，脈之細，澀，沉，伏，皆陰象也。故疹疹脈伏，使非熱極見陰，即屬元氣怯弱，脾胃衰敗，均爲危症，次之即脈之細弱者，雖非危證，亦防變端。然有不可一概而論者，則其人本屬陰臟脈，必一生常細，或其人脾胃無甚實熱，脈亦未必洪數，此則當另求真象於脈外者也。考普通疹疹之脈，大率初起浮數，繼則洪數，熱方進者，必見弦大，胃熱有積者，必見洪實，至於胃家虛熱，多見洪滑，內有痰濕，獨見滑象，血分熱極，數必兼促，此其綱也，至部位之分，則右寸獨浮大者，當防肺熱過甚，左寸獨浮數者當防熱入包絡，至於兩關，審以較實爲佳，左關屬肝，左弦當防血熱之盛，右關屬脾，右弦當防積熱或胃熱之甚，若言兩尺，則命門與腎所屬，過於洪大，裏熱必盛，過於細大，邪毒難透，均所不利，惟小兒疹疹，大部不全恃於脈法，然有時不得不取資憑證決疑者，因錄之以備一格。（吳氏兒科）

編者案，診脈本爲診斷中之一道，如吳先生所說，不過「有時不得不取資憑證決疑」三部九候之說，殊不可靠，某部屬某臟某腑，自來仍有數種不同之說，其實皆不可爲訓，重症不重脈，大抵百病皆然，癩疹亦不例外，茲引列吳先生之說，用見癩疹脈學之大概，亦所以「取資憑證決疑」而「備一格」耳。

### 舌診

急性發疹性傳染病 卷一

癩疹多數有苔，初起薄白，與普通感冒微異，普通感冒薄白而滑，癩疹則多數白中間有粒點，疹點漸佈，苔色漸黃，此時黃苔中仍間有粒點，胃中無食積者，苔甚薄，粒點亦甚薄，若黃而帶膩，全舌甚濕潤者，古人所胃有濕，乃腸胃不良之徵，治法：初起薄白者宜多用表藥，漸黃則應漸去表藥，同時漸加清熱清胃之品，黃膩者宜加去濕藥苡仁澤瀉木通等之類選用。有黃而糙者，為胃腸有熱積，應加清腸及清熱之品如黃芩梔子良花之類。舌色赤或黑者，為「熱入營分」急加清營涼血藥，舌苔之外，又當注意舌質，癩疹之起，舌質必較平時為紅，此所以應加涼血藥也。但舌質本紅，醫者臨症遇紅色程度之輕者，有時不及注意，迨一望而知為紅赤，其時之「血熱」程度已甚深，甚有舌面出血者，更應急予大量涼血清熱之品，又：古人對於舌質現紅之部位，亦有分區，紅於尖者心肺熱，紅於邊者肝胆熱，紅於根者下焦熱，用藥時當注意及此。又有癩疹之舌齒不紅赤而反白者，此則其人平素當是「虛寒」體質，治法當保脾胃。

### 預後

本病如無併發症，治療得當，死亡率不及百分之一（西醫謂死亡率為百分之三）死亡者百分之九十以上，均為五歲以下兒童，並多為虛弱營養不良之兒童，病者之社會情形，與預後亦有甚大之關係，貧家兒之死亡率，約二十倍於富家者。

古人所稱癩疹之死候，多是有併發症者，尤以肺炎為最多，良以本病之併發症，最多為肺炎也。惡性癩疹及內攻癩疹之預後不良，前已述及。

### 療法(一)

吳克潛先生云「麻疹當未發時，未必能斷爲痲疹也。此時切其脈浮數，（原註襖襖兒無脈可尋，則用大姆指接其腕之外側聽之）聽其氣息，有時微粗，可與輕清表劑。自無或誤。蓋諸病發熱初起，使非虛熱內傷之屬，率從表解也。惟熱有輕重，表有分寸，大概熱盛而渴加燥者，宜手辛涼，熱不甚而煩悶者，宜手辛散，熱而挾濕，濕在上者，宜汗，濕在下者宜佐以利水，此治痧（麻疹）之初起也。及其熱甚之後，欬嗽迭作，眼淚汪汪，鼻流清涕，不時噴嚏，便知痧候，宜急用透達清肺之劑，庶使邪毒易洩，迨至眼赤腮紅，痧點隱現，尤當以前法爲準，所以使邪毒洩而易暢也。在此時期中，有兼見之症，不一而足，屬悶懊者，宜舒氣散結，頭痛昏暈者，宜辛散祛風，嘔吐嘔痰者，宜快氣消痰，下利泄瀉者，宜側重透達，若大便不爽，則宜涼潤微利，若氣急喘滿，則宜開肺洩邪，此治痧之初發也。至於痧子發現之後，迭經透達，點已出齊，仍宜辛散之劑以達餘蘊，清涼之劑以保肺臟，然清涼有不可驟下者，若點稀色白，宜養血助氣，辛散有不可恒用者，若點密色紫，或暗而成片，宜清血解毒，至痧回之後，大抵清涼之劑，蕩滌餘邪，虛弱者宜補脾胃，此治痧之大概也。（吳氏兒科）

編者案：欬嗽發熱大便不整，皮疹，爲痲疹四大主要症狀，古人以本病隸屬於肺胃兩經，欬嗽屬肺（古人將一切呼吸系作用屬肺），大便不整屬胃（古人大抵以消化系作用屬胃）進行性者屬胃陰性者屬脾，晰言之，則胃與小腸之作用屬脾，大腸之作用屬胃（發熱爲急性傳染病通有之象，麻疹小疹則爲本病之特徵，吾人治療，應對準此四大主徵下手亦即對準呼吸及消化兩系症狀及皮疹與熱型上下手，本病之特徵爲皮疹，故首應注意者爲皮疹，急性發疹性傳染病之共通治療概念總論中已言之。本病之皮疹，自然適用，其次，則當注意於皮疹之形狀：注意皮疹形狀之方法，吳先生所言已大致畧備，本病熱型，布疹前多是弛張熱，日輕夜重，或日間竟不覺熱，布

疹後，則熱呈稽留，以古人術語言之，未布疹前，其熱在太陽小陽之間，布疹後熱象即轉屬陽明，爲其口燥夜重，兼以舌色唇色多界紅，再合以急性發疹傳染病療法之第三個概念，故應加入若干涼血藥，又其欬嗽之程度甚強，同時應予清肺化痰藥，大便不整，雖是本病最常有之現象，但經驗上，除病者呈營養不良及古人所謂「虛寒」之狀態外，可以不必太注意，（古人不少強調本病最忌瀉瀉，俾鐵樵先生保赤新書是如此說其實不盡然）由是言之，本病之治法在初期，一則應以太陽少陽之間療法爲大綱，在此前提下酌量加入清肺化痰（古人所謂宣化）及清血治癰（如紫草茸紫地丁）之品，其人有濕病症狀者（如口渴唇乾齒燥）應予治濕病初期之方劑爲主，（如銀翹桑菊之類，吳鞠通所謂上焦）其人無濕病症狀，則予升麻葛根湯之類，或竟用傷寒法麻黃桂枝，或紫胡桂枝，隨症用之，此爲初期皮疹欲布而未盡布之治，這皮疹既布，熱邪多轉稽留，其治法，應從急性熱病之中期療法，在傷寒，實則陽明，虛則太陰，在溫病，則是吳鞠通所謂中焦，但無論傷寒溫病，在中期多精側重消化系，此病則應側重呼吸系，在此前提下，清肺化痰及涼血治疹之品，直至疹漸收退，皆準此法，收退後則應轉入調理善後，視其人之體質及症狀如何，具詳下節。

本病在布疹前有時頗難確定是否必然爲本病（參閱診斷條）在加答兒症狀期，準可照普通感冒治法，吳氏兒科麻疹初起方甚佳。（方見方劑節）

南宗景云：「在初起欬嗽發熱涕淚交流時，若無汗，即可用麻黃發表，有汗即劑芥，防風，葛根，茅根，薄荷，連橘，桑葉，杏仁，象貝，橘紅等疏散宣肺化痰之品，均可酌用，痰多熱重，可採用黃芩黃連，舌乾汗多煩躁，可採用石膏，兼有食積，可採用香炭神糞腹皮萊服子枳實枳榔穀芽等消導之品，小便短赤，泄瀉不止，可採用車前豬苓茯苓澤瀉扁豆衣實荷蒂等品，咽喉腫痛可採用牛蒡元參桔梗馬勃，口渴可用茅根煎湯代茶」（中醫內科全書）

陸澗雷先生云：「治此二病，（指本病及猩紅熱，編者）有兩個原理：一：須使病毒從皮膚上排泄，宜發表而不宜攻裏，宜向外向上，不宜向裏向下。二：疹未消退時，不急切求退熱，所以然者，觀此二病，多發於寒季，少發於熱季，可知該種病菌，耐冷不耐熱，病人之發高熱，或者是一種天然的殺菌法，疹未退，則殺菌之工未畢，此時急急退熱，無異於養虎爲患也。依第一個原則，須令全身溫暖，時時有微汗，然後病毒得隨汗以排泄於皮膚。故麻黃桂枝爲必要藥，本自有汗者，可以不用麻黃，若時俗最忌麻桂，則荊芥防風蘇葉之類，亦可用，但力薄或不得其效耳，非萬不得已，勿用大黃元明粉一類攻下藥。依第二個原則，縱令麻出後熱度太高而用清熱藥，亦但維持到病體能受爲度，強壯者攝氏四十一度尚不妨，切忌大寒藥壓抑，俟疹消熱退，然後甘瀉養陰未晚也。今之多數醫生，慣用寒涼而畏溫，（原註有人語我，今日治一病，用藥極溫，竟用荊芥，夫以荊芥爲極溫，則石斛鮮地之類不爲涼矣，令人不懂）世俗相傳又有「痘宜溫疹宜涼」之不成文憲法，於是一見麻疹猩紅熱之病，「唉噴熱來！津液燒乾哉！」於是石斛鮮生地鮮大黃石膏元參天冬麥冬滿紙寒涼藥。然而此藥服下，熱度真可以低減，病者真可以舒服安眠，於是病家，感激此醫生之本領高，醫復診亦自詡本領高，用藥不誤，乃不虞抵抗未盡之病毒，潛伏身中，不出一月半月，必復猖獗而制其死命也，彼時病者雖死，病者家屬猶以爲前此孩子已經彼醫治愈，此次另發一病，適前次大病未復原，遂致不可救，乃不知今日之死因，早種於前日之小愈也。此等例，鄙人身所經歷者甚多，初病時鄙人如法用藥，疹發非常順利，至疹發後熱不減，病家乃備急思易醫，告以此熱不可急退，則不信，反以鄙人無退熱本領之故，於是易醫，醫一方面用大寒涼藥，一方面批評我以前所用麻桂之誤事，病家見服此藥而熱果退，乃深信鄙人前藥確係誤事，及復病而死，乃不責後醫寒涼壓抑之故反責鄙人用麻桂之燒乾其津液也。（流行病須知）

編者案：陸先生所提示治此病兩原理，誠爲麻疹病治法由來已久之概念，本書總論篇，曾言及此類病之治療，有三個概念，陸先生未及清血一着，或者下筆時注意於未出之際歟？事實上，則疹點既出或將出時，於對症方中加入清血藥，實甚重要，自來治麻疹者，於此亦幾成習慣矣。據近代學者之研究，取病人血液注入健康人或猿人類體內，可引起麻疹。是本病病毒與血液有極密切之關係，殆無疑義，治麻疹用清血涼血之藥而獲效，殊非偶然也。謂宜使藥勢向上向外則誠然，若時時有微汗，則仍須看症狀而定，心臟衰弱者，結核病患者，太注意於發汗，殊不相宜，以麻黃桂枝爲必要藥，尤未必盡然，熱病之病人，麻黃桂枝確宜斟酌，尤其桂枝，麻疹病人口乾舌燥乃常事，桂枝直爲忌用之品，經驗上，防風蘇葉之類，亦應考慮，此等情形，編者在上海時，適宜溫藥者確不少，入內地後，則宜涼者返多，現在廣州香港，亦宜涼者比宜溫者多數倍，陸先生所言，殆就上海一隅所得而發歟？「疹未消退時不急切求退熱」亦屬治麻之不可不知者，當注意爲「急切」二字，須知熱度過高，任何病不能不用退熱藥，但未必爲生地石斛之類耳。「病人高熱或者是登種天然殺菌法，」此說在近代知識中，猶有疑問，傳染病之發熱，一部分爲體工之自然反應，一部分則爲病毒（如細菌）作用於人體，其說實更合理，在目前學術界中，亦更獲多數學者之同意，其說太繁，於此暫不多論，然無論如何，病人熱度過高，雖麻疹亦應予相當退熱藥，此點雖陸先生亦已同意，退熱藥種類至多，自非限於生地石斛天冬之輩，如症狀不適應於某種藥而貿然授予，任何病亦有不良後果發生，麻疹之初期，生地麥冬輩確應十分謹慎，陸先生之一段話，當是一種事實，但亦不能謂麻疹初中兩期絕對無應用生地石斛之機會，更毋因此而致疑於一切涼藥也。要之，「隨症處方，活潑潑地」究爲中醫治療學上不磨之論，某種症狀不適宜某種藥物則有之，且爲吾人不可不注意者，某種藥宜用，某種藥不宜用，則自來名家著書立說，往



往不無編類。寒，熱，補，瀉，各執一端，終是家派成見之病，正是今日治中醫與者急宜改正之。清樞鐵樵先生保赤新書，詳列某藥宜用，某藥宜禁，吾終嫌其不免於王孟英所謂「譏藥不議病」之說，（俚說詳下）陸先生較明達，亦何就此？

抑有進者，所謂宜表不宜裏，亦是待之以爲一種概念則已，胃腸熱積太甚，下劑症狀具備時，雖大黃芒硝亦所不禁，陸先生自己亦云，「若病人強壯，得病時又值過飽飽食，發熱之後，熱與食結，腹滿痛不大便，舌有黃厚苔，脈遲而實，若是者，其疹點甚難發出蓋發疹須恃病人之「正氣」內有積結，則正氣有內顧之變，不能悉全力以對外也，此時須用確黃枳朴輩藥下之，大便一通，疹點立出。」推而論之，必要時其他一切治法藥法，亦當問其有無應用該藥之症狀，無所謂某藥對於某種病絕對宜與不宜也，章次公先生云：「吾人治病，當從病者之吃緊處進攻如遇幼孩高熱數日，煩而渴，神悴，當以強心扶元爲最要，雖見身體各器官之粘膜，皆發現麻疹固有之加答兒症候，亦不必強疹之外出，而重用表藥，吾嘗遇兩病孩，有麻疹傾向，終不透出，用強心劑而疹即透出」此真通權達變之要着，治麻疹者，不可不知也，編者於陸先生學問素所心折，於此不嫌詞費，實有感於自來言麻疹之治法者，類多偏廢之言，陸先生爲開明進步中醫界學人，所言甚晰，影響後學亦甚大，心所謂然，不自知其不學，謹舉此以正其餘。

以上爲本病治療原則之總論，下列常用方，讀者可案症選用；

（一）麻疹初起方（吳氏兒科）治發熱煩悶口乾有淚：防風捌分薄荷捌分象貝式錢淡芩錢半滾豆豉式錢荊芥壹錢半芩子叁錢蟬衣八分連橋三錢竹茹式錢（原註）有汗或口渴甚者去防風加白朮壹，泄瀉者加葛根。目糊多眵者加鈎鈎或桑葉驚恐啼叫者，去防風加鈎鈎荻神燈心，便艱者，加瓜萎知母。編者案：此方甚佳。荊芥防風薄荷豆豉連橋，爲一般常用之除感退熱藥，畧有發汗作用

淡芩爲重要之解熱健胃清肺藥，初期感冒有熱象者，與連喬合用極佳。牛蒡，竹茹，象貝。爲祛痰鎮欬藥，牛蒡並具解毒作用。麻疹之非泄瀉嚴重者，初起時用之甚佳（如泄瀉之程度頗重，甚至有虛象者，牛蒡不能用）。蟬衣爲輕微之鎮靜神經藥，小兒神經最易興奮故小兒感冒常用之，據張錫純氏之研究，本品合連喬爲解熱除感之良藥。本方選用各藥，皆切實際，亦無偏頗之弊，方後加減法亦至佳。臨症時不妨準此運用。方中分量編者加入。

(二) 麻疹見點方（吳氏兒科）治麻疹見點發熱口渴欬嗽面浮腮赤小便赤澀。白殭蠶式錢牛蒡子 秦錢連喬 秦錢荊芥 登錢亦芩 式錢蟬衣 八分前胡 錢薄荷 八分知母 式錢梔子 式錢（原註）舌尖燥胸煩 加黃連五分口乾欬不爽加淡芩錢半狂熱躁怒加梔子 式錢壯熱乾燥或見衄者，加元參或鮮生地胃熱 口氣加石膏痰多或嘔吐加貝母杏仁陳皮泄瀉去知母梔子加葛根扶食積積者則改麥芽神糲 編者案：麻疹已見點，宜加入若干清而藥如紫草茸紫花地丁京芎之類，大便結者宜加桃仁。赤芩一般藥店所用者皆選茯苓之最劣者充市，未必真是「赤」以不用爲宜，必欲加一二味利尿藥，苡仁木通或竟用雲苓亦無不可。梔子宜用炒黑者，否則常有（不一定必有）涌吐作用。

(三) 麻疹透緩方（吳氏兒科）治麻疹透緩欬嗽氣急舌白口乾煩悶神昏 天麻一錢前胡一錢雙金一錢竹茹式錢連翹式錢殭蠶式錢櫻桃核式錢牛蒡子式錢豆豉式錢象貝式錢（原註）透遲欬熱不甚汗不出者去天麻加磨黃熱甚口渴便艱或傍流者去天麻加麻黃石膏。大便結而不下者加大黃枳實咽痛加山豆根射干或山慈姑板藍根點色紫而不斷者，加赤芍 編者案：疹點透透大底有三因一因體弱，或心臟衰弱，二因胃腸消化不良，舌人所謂熱積滯之現象，輕者宜加消導藥，重者用大承氣湯劑，或麻黃附子細辛湯加味後者同時必有「胃熱積滯」之現象，輕者宜加消導藥，重者用大承氣湯其三則麻疹經過中本有透遲緩者，本方。方後加減法點紫不顯者加赤芍，力太薄，宜用西藏

紅花。

(四)麻疹內陷方(吳氏兒科) 麻疹內陷點現復隱或紅紫成塊神昏氣促語悶亂 羚羊角四分 天麻一錢 知母三錢 茯神三錢 防風八分 元參三錢 淡芩錢半 燈心一錢 原註毒盛口臭者 加川連血分熱極者去防風加大青羊角大便閉結者加酒炒大黃痰盛氣促者加胆星竹茹諸語悶亂者加 至寶丹 編者案麻疹內陷，即內攻性麻疹，預後多不良，編者經驗，本方加減同時並用紫金錠。

以上四方，皆可以為正宗，下列各法隨症選用之：  
火毒熾盛，疹點紫而黯者宜醫通涼血飲子。方：生地 黃連 黃芩 荊芥 元參 紅花 赤芍 丹皮 木通。

疹大且紅溶合成片疹下有溢血之象者，宜活人陽毒升麻湯。方：升麻 犀角 射干 黃芩 人參 (案：此味慎用必須時宜改西洋參)甘草

疹出後熱高煩渴遍身痒痛者宜正宗化斑解毒湯方：元參 知母 石膏 人中黃 黃連 升麻 連翹 牛蒡 甘草

疹色青紫唇舌乾燥者宜正宗羚羊散。方：羚羊角 防風 麥冬 元參 知母 黃芩 牛蒡子甘草

疹出時兩腮腫痛者宜下方：牛蒡子 柴胡 連翹 貝母 荊芥  
以下各方，可於各期中與上列諸方參酌選用；初起時未見點輕者辛涼透發解毒法(編者)前胡

桔梗 射干 赤芍 牛子 連翹 山梔子 甘草 重者辛涼定喘解毒(編者)； 麻黃 北杏 石膏 射干 赤芍 連翹 竹黃精 紫草 甘草

疹已出，大便不泄瀉者，透營解毒法(編者)；青蒿 茅根 臘梅花 丹皮 川紅花 天葵

赤芍 紫草 知母 甘菊 屈金 連翹 大便泄瀉者，辛涼微溫宣中導滯法(編者)；膏高 厚朴

連翹 通草 生柏葉 藜蘆 石菖蒲 梔子皮 竹茹 蘆根

疹將收，熱仍熾盛而有熱及神昏之象者，宜麻疹加味犀角地黃湯(編者)犀角 生地 丹皮 赤芍 羚羊角 知母 西藏紅花湯服

疹將收，熱仍熾盛，舌紅津乾，果有陰虛之象者，宜甘涼增液解毒法(編者)生地 元參 麥冬 丹皮 知母 西紅花湯 赤芍 連翹 有神昏症狀，加紫雪丹日輕夜重加重至寶丹，皆二分至四分

疹點已收，餘熱未淨者：甘涼微溫透營扶元解毒(編者)花旗參 赤芍 當歸 臘梅花 絲瓜

結 連翹 苧蒲 石解 津液乾涸者甘涼回津退熱解毒 花旗參 知母 白芍 臘梅花 麥冬 元參 石斛 苧蒲 其人體毒虛寒，大便不實，疹收後精神不振者：扶元健胃(編者)黨參(能用

人參更佳，吉林，紅參，高麗，價格之貴賤次第如上列，依其輕重緩急用之)雲苓 炒白芍 陳皮 白朮 炙草 當歸 法夏

麻疹將出未出，或出而復收壯熱神昏發搐煩悶舌苔黃厚，大便不通者宜清裏解表法(編者)大黃 連翹 淡芩 黑梔子 荆芥 薄荷 桑葉 殭蠶 蠅衣 石膏 麻黃 北杏仁 犀角 西紅

花 此外：麻疹病古今名方之宜參考者，仍列數首 甘桔湯(醫通)治麻疹咽痛，口舌生瘡 甘

草 桔梗 山豆根 元參 鼠粘子 荆芥 麥冬 石斛清胃散(醫通)治麻後嘔吐胃虛不食熱滯 石斛 茯苓 橘皮 生薑 葱白

麥冬甘露(醫通)治麻疹熱甚而渴 麥冬 元參 黃芩 括萎根 連翹 竹葉 燈心 甘草

清咽滋肺湯(醫通)治麻後餘熱咳嗽聲痞 元參 貝粘子 荊芥 玉竹 貝母 桔梗 括蕪根  
 麥冬 枳壳 扁豆 麝香 馬兜鈴 丹皮 赤芍 甘草  
 除熱滯肺湯(醫通)治麻疹壅透而壯熱咳嗽大便祕結 石膏 元參 生地 赤芍 貝母 麥冬  
 括蕪根 甘草

射干消毒飲(醫通)治麻疹咳嗽聲痞咽喉腫痛 射干 元參 連翹 甘草 荊芥 牛蒡子  
 寧肺湯(証治準繩)治疹後咳嗽清肺除熱 黃芩 桑葉 貝母 知母 杏仁 花粉 天冬 沙  
 參 杷葉

清胃湯(東垣)治疹後疳牙根臭爛出血腫環口青黑 升麻 生地 黃連 當歸 丹皮  
 變和湯(和劑局方)治麻後虛羸 熟地 白芍 黃芪 當歸 川芎 甘草 肉桂 生薑 紅棗  
 胃脾湯(正宗)治麻疹消退神疲微嗽者 白朮 茯神 陳皮 遠志 麥冬 沙參 五味子 甘  
 草 以上諸方，有治麻疹經過正常者，有治經過中症候畧重者，亦有治麻疹之有併發症者  
 ，臨床時參酌選用，大致已無餘蘊，以下再論併發症之治法。

### 療法(二)

與本病關係最切又為併發症中最常見最危險者厥為肺炎及水痘。(牙疳)

章次公先生云：「肺炎所以好與麻疹合併之原因，實由於麻疹之經過中發輕微之氣管支炎，  
 而孩童之氣管支炎，最易蔓延於氣管支之末梢而誘起毛細氣管支炎，故毛細氣管支炎，專好發於  
 兒童，而徵之質聽，則尤好發於麻疹後之孩童，患者既發此症，必現劇烈之咳嗽及著明之呼吸  
 困難，吸氣時，下側之肋骨內陷，呼吸時須努力且呻吟，痰多而稠，大都帶有膿性，此病機再進

，即轉爲加答兒性肺炎，蓋毛細氣管之炎之病源由毛細氣管支之周圍沿肺動脈之枝絲蔓延於附近之肺胞，故麻疹合併之加答兒性肺炎，其發生最速亦最易，患者此時之呼吸，乃更短促，聲息震動，顏面若青脈搏疾速，體溫高騰搖蕩，轉接踵而發，始雖躁妄，繼必昏沉，該所謂急驚風之一種也。麻疹合併症中以加答兒性肺炎最稱險惡，在麻疹之全經過中，皆有併發者，如未佈疹，即由咳嗽之故而陡轉肺炎，是以影響疹之透佈。麻疹正在透發之際，併發此症，其嚴重自不待言，即治愈亦足以遷延病者之恢復。亦有麻疹後續發肺炎者，即麻疹在前驅期及發疹期，皆安全經過，一入收期，本應解熱，乃熱反稽留或既熱而再新發，高熱由是逐漸現出危重之肺症候。故注意麻疹末期之「熱」經過，實爲觀察肺炎之要訣，肺炎預後之判定，視病者是否發生中毒症狀爲關鍵。其致咳嗽劇甚而呼吸困難者，未必即曰無救，無食慾，無精彩，夜間不能安眠，雖曰重症，可救者有之，如麻伏而四肢冷，大抵預後不良，如中樞神經因肺炎菌之毒而發生中毒症狀。病在此際，口唇指甲呈紫藍色，呼吸困難，呻吟，食慾不振，不眠，煩躁不安，昏沉蒙昧，捻其皮膚，恬然無痛或感覺遲鈍者，症頗棘手也。編者頻年治療肺炎之經驗分「內服」「敷卷」「吸入」三法。內服藥之目的，在使呼吸困難減輕，或消失，此種藥以麻黃爲主要，古人所謂開肺。使款聲高朗，痰易咯出，以桔梗紫苑爲主，古人所謂宣肺，今試處一方如下：麻黃 浙貝 橘紅 炙紫苑 射干 杏仁 蘇子 覆花 粉甘草

有煩渴高熱則用石膏麥冬沙參，有手冷脣青，則用桂枝細辛乾薑。白芥子與葶藶子均含有揮發油能使稀稠痰涎易於咳出，但古人於二藥有虛實之分，葶藶瀉肺白芥子溫肺總之，肺炎以強心祛痰爲綱領，其他概對症施治，編者遇病孩脈搏數疾神疲款聲低沉無力咯痰，多兼用西藥Conklor（康復爾，又名康補心爲樟腦製劑編者）此藥對於肺炎發生循環機能障礙，最爲合理，國醫雖有

樟腦而不能應用，實不得已也。又常用白酒糧作飲料有補充營養預防虛脫兩意，使多飲濃茶，以茶爲興奮劑。編者案：此時可用張錫純之衛生防疫寶丹（粉甘草 細辛 白芷 薄荷冰片硃砂）或紫雪丹六神丸之類，夜熱煩重營熱之象顯著者宜神犀丹犀角地黃湯加祛痰藥。

有人見予於肺炎好用白芍車前，有懷疑者，予因白芍含有安息香酸車前有鎮靜增高血壓之效皆東人新說也。

國醫急救方法，遠遜西醫，故須隨時預防肺炎予個人有一心得，即觀察病孩之鼻，分張口而動與閉口而動兩種，閉口而動者毛細氣管炎，張口而動者，爲肺炎已成，國醫既無聽筒爲診斷之助，（前進之中醫有採用聽筒之必要，編者）則細心觀察病者一切表現而探索其所以然，實要圖也。

敷藥者，以藥敷病者胸前之法也，目的在使局部血液流暢或使表皮充血則內臟自不充血，西醫之安瀾消腫膏屬於前者，芥子泥屬於後者，但芥子泥時間過久容易起泡，祇可用於急救，簡便而平穩，多用安瀾消腫膏，然安瀾消腫膏，西藥也。鄉僻之區，將焉用之，予因根據瘍科之敷藥，參以余雲岫之止痛消炎膏，擬方藥如後，同志師其意，不必拘其方也。羌活 白芷 芒硝 皂角針 升麻 赤石脂 石膏 大蒜 生地榆 黃柏 研末用蜜鵝蛋白調或加麝香蟾酥更佳。

編者案敷藥法對於真性肺炎或氣管支肺炎（麻疹之併發多屬氣管支肺炎）均爲不可少之療法，上述種種敷藥法，自然不無效果，但經驗上則仍首推濕布包裹法爲有效，法以麻布浸取二五—三〇度之水濕於全胸腹部，再被以不透水之物質，如油帶膠布之類外層以乾布包之輕者每三四小時換布一次，體溫愈高，則所用水之溫度愈低，換布須勤，可每二小時換一次。此法於呼吸頗有好影響包裹中之兒童其呼吸大都較前安靜而能寐，倘行此法後呼吸仍不安順，並起意識障礙，則可令病

人行溫浴而以冷水灌之，如病態沉重，自始即用芥子泥澱和水中以行溫浴，甚有效，但此等治法，吾國素不習慣，舊中醫且多非議，坐待病者痛苦而惟乞靈於內服一法，不知失却幾許治療機會也。

吸入療法，緩解病人呼吸困難之法也。病肺炎之人循環鬱血，則炭氣增多，養氣缺乏，馴至窒息而苦悶，西醫此時灌輸養氣，養氣足則炭酸自行減少，而血之鬱者自暢呼吸困難者自舒。西醫於理學療法素不重視，編者遇此等病狀時，每用香白芷薄荷蘇子橘皮桂枝等芳香之品常效，蓋芳香藥類都能促進其呼吸機能，使之吸納多量之養氣而達呼吸吸養之目的也。或時用清小在室內持續煮沸蒸發多量之水蒸氣使病人吸入，亦以水蒸氣中含有養氣之故也，此亦不過無法中之辦法也。

編者案吸入療法以芳香藥時有效，用清水在室內持續煮沸，空氣中水蒸氣較多，可以畧為緩解病人呼吸之困難，間接增加病者吸養排炭之力，若水蒸氣中之養氣，人體無直接吸入可能，韋先生或一時未察耳。

又案：最近風行之青黴菌素盤尼西林，於真性肺炎甚有效，據報告，於氣管支肺炎亦甚效，麻疹續發或併發之肺炎，照理亦當有效，但究竟如何，編者尙無目擊之經驗。不敢言也。

肺炎而外，與本病併發之最常見而嚴重者，厥為水瀉（牙疳）

水瀉延甚速，自來皆談之色變，往往由口角起始不崇朝而全部牙齦潰腐，齒牙脫落，終至殞命，勢若奔馬，故俗有走馬牙疳之稱，其病理，在齶齦，無非黃之熱留陽明，餘毒上衝，蓋因靈樞有陽明之脈入上下齒齦之基本觀念。兼以由於施用所謂清胃熱之藥而每奏效之故，其說理之是否，吾人可置不論，但在臨床上陽明之實 府症，其來勢亦決無如此之速，由是以言，則單



純之陽明有熱，可斷其必不能做成本病，而本病之所以成，自必另有其原因在。

西說則以爲其原因由於特種病菌及化膿菌所致，如是以言，較爲有徵，茲先言其治療之法。

麻疹而併發牙疳者，除一面對於麻疹施用對症療法外，一面更須特別注意其牙疳，蓋在此種發病，形勢緊張時不得不急則治標也。若熱邪過盛，大便秘結，口時惡臭，則雖猛如三承氣，竟可放胆用之慎勿囿於麻疹忌泄之成見而疑懼勿用輕則白虎湯或加味清胃散黃連解毒湯犀角地黃湯等清涼解毒之品，擇其適當者用之，其有現虛脫症狀者，則四逆湯十全大補等。亦可施用但必須審症精詳不可浪投，然本症之療治外治法亦極佔重要如以硼酸水含漱及擦以犀黃散，外敷藤黃，會見江湖者流每以瘡批散治牙疳甚效，意者，砒有殺菌及改變血質之功效？（瘡批散：砒石一粒如米大紅毒去核一枚。犀黃散：綿紋生地 赤石脂 青黛 薄荷 兒茶 寒水石 西瓜霜 各五分 雜黃四分月石三分川連一分五簫蘆薈二分牙皂二分）

腸炎古稱泄瀉爲麻疹常見之併發症，世俗以爲麻疹之大忌蓋泄瀉則體力易於衰弱，甚之因泄瀉而虛脫，脫則難治反之雖泄瀉不見虛象，如一般腸炎論治可也。無價散稱麻疹之妙藥，亦無非被護腸膜以達止瀉之目的而已。

編者案：以上論麻疹之併發症，肺炎，牙疳及腸炎，在麻疹過程中，初中末皆可併發，腸炎最常見，或竟可認爲與本病有密切之關係肺炎次之，然腸炎影響於預後者除體素孱弱，或治不得法外，不良者甚少，世俗有「疳癩嘔瘡」之稱，未必卽屬大忌也。肺炎則本病之死亡者，什九皆由於此，牙疳最險惡幸不甚多見，麻疹除上述各症外，尚有異形及併發症，重要者有三。一爲瀉膿麻疹，俗稱「行漿疹子」。其狀頗似痘而實不同，痘有頂盤，雖有漿而必不堅，根脚無紅暈，粒點不如痘之大，此多見於營養不良之兒童，治宜大補脾胃，保元湯補中益氣湯之類選用。二爲麻

疹夾痘，卽本病與痘瘡同時並發，兩者在治療上甚多不同，相雜並發自頗難治然細察其他症狀，亦有可治者，如虛者熱不盛，疹痘俱少，宜以治痘爲主，多予補托之劑，至少亦應一方面「扶元」一方面「解毒」，扶元如川芎白芷當歸北芪人參肉桂之類，解毒如銀花連翹牛蒡子桔梗甘草，治痘中本有此法，古人所謂「扶元解毒，養正除邪」此其時也。如其他症狀多熱，並赤瘰紅者，則宜多用治疹之法化斑湯之類可用。其三爲初生兒麻疹，小兒未滿月而患此病，服藥甚感困難，宜令乳母嚴守一切麻疹病將養法，不必服藥，同時，乳母可服多少治麻疹方，亦不無些少幫助，本病原非嚴重之病，將養中宜，無甚問題也。

### 治療(三)

以上論正規麻疹及其常見併發症之治療今再討論本病治療法中之若干問題。

單純麻疹，不雜其他原因出而復隱者，則於透達劑外，參以外治法，如薰洗擦搽諸法，乃精化學的或物理的種種作用，加輕微刺激於皮膚，使末稍血管之血行暢快，以助其透佈。

「薰法」：用水楊枝或西河柳葉或櫻桃根到碎煎湯置大盆中上架木架抱小兒坐其上，乘熱薰之使汗微出，疹卽易發集驗良方則以葱頭連鬚搗爛置大盆中上架木架再用被單蓋抱兒睡其下然後將滾水沖入乘熱動蒸候稍溫抱出切不可露絲毫之風，直待汗乾疹点自然佈發。

「洗法」：用西河柳枝葉一大札煎湯一盆，去渣加入酒精半杯候稍溫抱兒置盆中浴之以熱巾輕措乾勿令冒風。西河柳如不方便用水楊枝防風煎湯浴之亦可。

「擦法」：用清水一斤入胡荽四錢煎數沸取出去渣候稍溫加入酒精一杯乘熱蘸巾措擦全身務令勻遍以皮膚紅潤爲正勿使冒風。

「刮法」凡麻疹欲出不出面紅而天庭不起皮厚而毒邪壅滯用洗擦法後可再用薄木片或銅圓（銅仙）輕輕刮之顴角天庭頸項背臍皆可刮洗刮紅再洗仍靜飲湯藥以取汗。

「刺法」凡麻疹不得透發，煩躁悶亂高熱細檢患兒頭頂，髮際有紅筋紅線用消毒之針刺破并針手大指少商穴，俱以出血爲佳。

冬麻疹之治療大法，自來有痘宜溫疹宜涼之說，此雖不必泥，亦大致無誤，然當疹点初出之際，宜界溫散，寒涼過甚，疹点之佈發影響甚也。惲鐵樵先生保赤新書中，詳論麻疹某藥爲最要某藥爲次要某藥宜用某藥不宜用，其實皆是多此一舉王孟英所謂議藥不議病也，所謂最要藥及次要藥重要劑藥，皆是普通常劑，案症去取，不必深論，所謂不可用之藥，惲先生云：第一是石斛第二是遠志第三是玉樞丹（卽太乙紫金錠）保赤散回春丹寶丹至牛黃丸萬氏牛黃丸金鼠矢等，並說明許多理由，今案石斛在麻疹初期，自不宜用，其功用本爲清熱養陰之品，遠志在古人記載言之，性溫而安神定志，並具祛痰作用，前者之作用，於麻疹初期自不相宜，後者之作用，近世研究尤詳用藥法則自宜新舊兼顧，在通常麻疹，亦以不用爲宜。惲先生所說之第三類藥品，乃神經系藥，尤以小兒科爲常用，無神經系症狀用之，是否能「引邪深入」，雖未能確定，無其症而用其藥，亦知醫者所爲，由是言之，惲氏所舉諸藥，乃在醫者識藥識症與否，並非麻疹之可用不可用也。惲氏自言，「一部本草綱目除去幾樣可用之藥其餘統是不可不用的」吾人以爲「一部本草綱目藥除了對症的藥外，統是不可不用的」，然而如何是不對症，如何是對症，則全在醫者對病症與藥物之一般研究，徒然舉幾味藥說明不可用，終非辦法也。要之，兒科爲內科之一部未有不通內科而通兒科者，吾人治醫，固不能固於科別家派之門戶，必如是，方不致貽「議藥不議病」之譏也。

又案：玉樞丹爲透發麻疹之要藥編者亦曾經驗及之，醫案羣引黃堅白先生醫案可參。

又案：麻疹忌瀉與否，自來有兩種適相矛盾之說，即一云忌，一云不忌也。經驗上，其人熱壯而有所謂「陽症」之狀者，不特不忌瀉，而且應畧瀉，倘其人平日體弱多「寒」則泄瀉在麻疹時治療上確頗多顧忌，然亦未必影響預後，影響預後之不良者，乃二便不通，本病初中期二便不通，與治療原則相衝突，故為相當棘手之症。

本病而得嘔，最是佳兆，古人所謂邪有出路也。咽痛為本病常見之症狀，宜甘桔元參牛蒡馬勃之類，如非紅腫腐爛，大致無問題，若遇紅腫腐爛宜準猩紅熱對於喉頭之處置，詳猩紅熱章。聲瘖時，輕者不必注意（本病原來症狀是如此）重者宜加山豆根射干之類，仍覺嚴重時，亦宜予猩紅熱時聲瘖同樣處置，並詳猩紅熱章。本病有身冷，四肢厥逆，最為大忌，大涼大熱，須慎為診斷，然亦頗難治。

本病疹點之色澤宜通紅活潑，粒點宜均勻清楚。色淡白或黑紫，粒點平塌或速綿不清者，急寒此寒熱氣血，故阻治之。亦有預後佳良者。

### 預防及攝生

本病在潛伏期已有傳染力，倘家庭出一病兒，縱立即隔離，多數已不及，故在本病流行之際，務宜注意，勿令有與病人接觸之機會，麻疹預後之不良者，多在五歲以下兒童及身體衰弱營養不良及百日咳肺結核等患者，近時 Deplanche 氏提倡用麻疹恢復期血清 (M.R.S.) 之預防法，早期用之頗有預防之效云。最近又有人提倡應用血藥內之一種物名「加馬」蛋白球，用以預防，據報告，謂經一年以上之試驗，大多在軍隊內施行，比較有義意之一次試驗，為在某女校內於本病流行時舉行，六十七名女生中，經給予此種蛋白球者，內僅一例感染而在未給予此類蛋白球之卅八人

中，則有十八人感染云，此種蛋白球，吾國目前尙不經用，如爲不能患麻疹之兒（如結核病患者）必須預防時，可往著名醫院設法恢復期血清之早期注射，習俗相沿及醫書所載之麻疹預防法，如於麻疹流行時服紫草茸之類，祇可減輕經過，不能避免發病也。此外在本病期中，宜注意下列各事（一）避風寒（二）忌污穢（三）勿被驚恐（四）遠庖厨。疹點既出，暈腥池氣一概不使病人嗅到，在哺乳期間由發病直至疹點收退後兩星期，父母應戒絕房事。

### 醫案

俞四姑，年六歲，頭痛身熱，惡風自汗，襖即頭面項下，均見紅疹隱隱，欬嗽氣逆，神煩少寐，脈右浮滑數，左浮弦，舌邊尖紅，苔薄白。從上焦治，以薄荷蠅衣牛蒡運翹，辛涼散風爲君。桑葉銀花蜜皮竹葉輕清透疹爲臣佐以前胡使以桔梗開降疎達以宣暢肺氣也。蘇薄荷八分 薄荷衣七分炒牛蒡錢半 青連翹錢半 前胡一錢 銀花一錢 括蕤皮一錢 冬桑葉錢半 青竹葉三錢 梓梗八分 服後第二日疹透而欬渴甚氣急口渴引飲原方去薄荷蠅衣桔梗加生石膏四錢知母二錢甜梨皮三錢枇杷葉五錢連進二劑至第五日熱退身涼，氣平欬減，前方再去石膏牛 前胡加川貝式錢 鮮石斛二錢煎藥兩劑連服三日欬止胃動而痊——何拯舉

編者案：此案經過極平正，一般麻疹無合併症者，可以準此爲法，選藥亦平實可從，但少疎血之品，似未盡善，要之，本病經過佳良者，不治亦愈，如本案，選藥宜取法也。惟不病初中期有大便泄瀉時，牛蒡子宜慎用。

病在蘭谿中醫專校醫學沈相源君孫女年十三歲初起身熱無寒頭痛喉微痛欬嗽不揚胸膈氣悶先種某書疹視，投疎風清熱降火之劑，以病家告知大便三日不行，逕投生大黃式錢，服之泄瀉如

水喉痛頭癢而頭痛益劇，身熱尤熾，肺氣仍閉，呼吸俱艱，肌膚色紅，麻疹稠密，周身骨節痛，不能轉側，支節亦不能屈伸，甚至面目亦浮，手背肉腫，指掌麻木，不可以握。脈數且大，獨右寸不顯，舌色尖邊皆紅，中心後根黃苔頗膩，本城某醫，用牛子射干桑葉菊花丹皮藍根二陳等味，以大便未行，遂加生軍若干，服後大便水泄，喉痛雖除，但稚齡真陰尚弱，運與直瀉，陰氣先傷，陽氣浮越，遂令頭痛加甚，體熱益高，夜不成寐，症漸劇，蓋病在肺胃，法宜輕宣而乃重瀉通腑，原非正治，祇宜開宣肺鬱，即能透疹解肌，佐以泄熱滲痰，便是疎通胸膈，又不可寒涼直折，反致閉遏。處方：瓜蒌皮錢半，白芍藥式錢，生紫苑式錢，廣鬱金錢半，生打浙茯苓錢半，酒炒黃芩錢半，浙貝母式錢，苦桔梗錢半，光杏仁式錢，焦梔子式錢，廣陳皮一錢，路路通式錢。下午再診，體熱殆手頭痛大劇，體痛且木，不可屈伸，肌膚不仁，腕臂俱腫，十指浮脹，手不能握，紅疹稠密，面部亦浮，詢得腹背皆紅，疹俱滿布，惟膝脛以下未遍，脈數且洪，肢勁，搏指右寸部亦起，唇色鮮紅，有若塗朱，舌尖邊深絳，中心後根黃濁之苔皆化，幾於全舌殷紅。咳嗽未，呼吸仍艱。仲景麻杏石膏成法，正為是症良劑，參合開痰泄滲，兼用喻氏專清肺火之意，倚重黃芩桑皮，清肺肺家燥熱。弗疑支節痺著，誤投風藥，反以助桀為虐。處方：麻黃五分，甘草四分，石膏六錢，杏仁三錢，天竺黃三錢，胆星錢半，黃芩四錢，生桑白皮四錢，葶皮一錢，葶藶五錢，貝母錢，焦梔子式錢。廿七日上午三診。表熱大減，僅未全退，胸膈已減，疹亦漸回，足部亦已透達，臂腕赤色漸化，頭痛未燭，身痛未盡，已緩什五，昨宵安眠四小時，大便仍，小便已暢，均是佳境，但肺家呼吸，猶未安和，咳嗽聲揚，猶未大爽，則燥金未盡，清肅，氣火未盡，酒鹹，脈之弦勁已和，惟滑數未靜，舌之紅艷已減，而滑澤無苔，大府雖通，而矢氣頻轉，仍當宣展呼吸之機，兼以滌除痰濁，和柔肝木之旺，且以顧護胃津，尤須佐之化滯，以助消磨，俾兩。明府下行為順，庶能氣不升騰，火從潛降，諸恙漸以即安，若夫脈絡未和，痺者未

去，則止當偶涉一筆，以爲之使，聊助點綴，當能捷登泰境。處方：石決明八錢 金石斛三錢 二味先煎 生紫苑三錢 象貝母三錢 苦楝梗錢半 光杏仁三錢 炒薤白頭二錢 陳胆星錢半 羌活四分 獨活四分 瓜蒌皮二錢 陳麻黃三分 生甘草三分 炒神糲二錢 焦羊肉二錢 廿八日午前四診，服昨方後，兩度更衣驚瀉之中夾以堅粒數塊，可知宿滯未去，今雖身熱未淨，然已退什之八九欬嗽清揚，煩車便利呼吸俱順滿悶香濁，是肺金已復清宣之職，痰熱俱得泄化，惟胃尤未醒，矢氣仍轉，腹瀉漉漉，則腸中餘滯，尙有留存，且支節猶痛，轉側猶未自如，紅疹已化十，肌膚之浮，猶存一二，此爲邪熱渾者，絡脉未和，脉雖尙數，然較之昨晨已非其比，內熱退舍，一望可知，舌紅不赤，滑潤無苔，亦不燥渴，雖是餘熱未盡，却非寒涼所宜，祇須清宣絡脉以化餘邪，仍應稍參導滯。處方：左秦朮式錢 羌獨活各四分 全當歸錢半 川斷肉式錢 宣木瓜錢半 威靈仙錢 生紫苑式錢 象貝母式錢 瓜蒌皮式錢 海桐皮式錢 桑寄生式錢 焦六糲式錢 焦山查式錢 炒麥芽錢半 二十九日五診，服藥後自粥飲，身痛漸安，日入時已能轉側，大便又行，仍有壓尿，但支痛未淨，尙有矢氣，即以昨方去秦朮，又減六糲麥芽各三之一，連進一劑，身熱盡退，頭痛皆觸，膚腫俱消，疹亦全化，起坐便利，肢節皆和，胃納漸醒，能噉稀粥，但微有燥致而不略痿脉已靜舌滑無苔自云睡醒口燥，思得茶飲是胃已安和，惟肺家差有餘熱，清養肺胃，弗違呆補，但須暫避肥膩碍化之物處方：小生地三錢 象貝母二錢 生紫苑二錢 生桑皮二錢 北沙參二錢 鮮竹茹式錢 前式錢 槿杏式錢 橘紅一錢 生鷄內金錢半 炒谷芽錢半 砂仁壳五分 上方連服四劑，諸恙悉平健胃安神而愈。

說明：此症在廿六日午後，熱勢最劇，身痛尤甚，稍以尋常理法實之，未有不大利清熱，而兼以通經活絡爲要務者，然須知此皆癩疹未得透泄之時所當應有之症，觀其欬聲不揚，呼吸短促

都緣肺氣閉塞皮毛衝氣亦不得宣展，所以麻疹尙未外透，則膚膜溼遏，熱勢益熾而脈絡亦滯，此肢節疼痛之真實原因，如其專予清涼，必使脾胃之氣，重其塞閉，麻疹即無透達之望，病變且可轉足而待，若此時專與通絡而不知開展肺衛，則疹既不透，絡脈之滯，亦不能通，此乃審症圖治之最宜明辨處，非泛言見病治病，遽可投無不利也。惟能開宣肺家之閉，而兼以大劑清泄陽明并清肺火，斯麻疹無抑遏之慮，而諸恙皆迎刃自解，故第二方中，竟無一味通經舒絡之藥，止求臟理疎通，疹得透泄，亦不患其絡痛之不鬆，最是切中肯綮，所謂以無有入有間自然遊刃有餘，直至二十八日，紅疹已回，熱解胸舒，諸重要症，均已銳減，而僅有肢節疼痛，脈絡尙未和諧，乃始投方羌獨歸斷仙木瓜寄生等：從事疎絡，則賈其餘勇，一舉手而膚功奏矣。

張山雷君附誌云：某醫第一方，藥味輕靈，尙屬妥適，惟以耳爲目，據述一端，遂攻下，病輕藥重，殊非所宜，猶幸病本溫邪，早下不爲大害，然因之胸膈益閉，呼吸益艱，未始非表証誤下，陽邪內陷，變作結胸之一例，雖現症如麻，在乍病時，已有端倪，不以誤下結胸而變劇，然設使其人中氣本虛，則一下之後，陽陷入陰，麻疹不能透發，害將不可勝言，以此知醫家必須自有主張，認定入手方法，斷不可人云亦云，姑與周旋，以爲迎合計也。至二十六日上午，診病時雖胸膈已甚，表裏之熱皆顯，未始不合麻杏甘膏之例，然身熱猶未大盛，脣舌少紅，未至裝珠，且不渴飲，則石膏猶非鍼對，麻杏亦嫌峻利，不得不從事於輕靈平淡一途，蓋見証治証，分寸祇宜如此，不得以午後熱盛而歸咎於午前一方之病重藥輕，實爲小負責任者也。迨至午後陽熱大盛，肺氣猶閉遏不宜，則除麻杏甘石湯外，必無恰對方法，加以賴車之軛，舌本之頑，非僅火氣上燄，實有痰濁助虐，所以竺黃胆星貝母葶皮，連鑿並進，而膈表腫脹，疹色鮮紅，小洩不多，氣粗且促，是肺爲熱痹，最是吃緊關頭，惟一物黃芩，專清肺火，最爲嘉賞得意之筆，古人成作，可



法可師，復佐以桑白蘆根，藉作麻杏之應，斯清肅之力既專，痰熱斷無不降之理，而又能宣展肺氣，雖是寒涼，不虞抑遏，方與麻疹之利於發表者，絕無矛盾之弊，貌視之，藥量甚重，顧不免阻氣粗豪，蓋亦鄭重經營，幾經斟酌而後出此，非敢以臨床爲嘗試之計也。至廿七日晝方時，則脈情銳減，咳浪俱平，僅有頭痛去餘，致嗽未爽，治宜潛息肝火清展肺金，踵步增損，原是尋常理法，殊不足道，惟大便通而且瀉，反轉矢氣，是可知本有宿食，積滯在中，但前手不助運化，遽予攻逐，大府雖通，陳蘊不去，選藥終是未允，而今存既服生軍之後，又不當再投泄劑，重耗津液，惟有查竊緩爲消磨，庶乎滯而不傷津，此又隨機變化，相體裁次，較量虛實之一定理法，又至二十八日，大便兩行，燥矢自去，驚悉俱減，而惟有肢節之疼，尙無捷效，乃始專事於宣通脈絡以收全績，此症始末，雖病狀未至危險，要之前後時方，層次秩序，一絲不亂，故皆隨手桴應，釋杯有功，可謂一方有一方之應驗，歷時不過五日，果能以次即安，竟無波折，未始非審症明析，知所先後之效果也。——全國名醫驗案類編何益贊蔡濟川會診

### 麻後肺炎

卅五年八月二日初診，麻疹回後，身熱仍熾，致嗽不爽，氣喘口乾，胸膈痞滿，食思缺乏，脈弦數，苔新膩麻後肺炎，擬方清宣爲治：麻黃六分生石膏三錢先煎杏仁三錢炙甘草五分蟬衣一錢薄荷八分後下淡豆豉式錢黑山梔式錢鮮蘆根一兩象貝一錢六分前胡一錢五分

八月三日再診，身熱氣喘均較平減，致痰較鬆，脈滑數，苔薄膩，病勢轉緩仍本原議 生石膏三錢先煎，麻黃式分杏仁三錢，炙甘草五分象川貝各一錢五分豆豉二錢炒牛 式錢連需心式錢萬蒲八分蘆根二兩天竺黃一錢五分先煎黑山梔三錢

九月四日三診，身熱差平，咳嗽頻作不休，不思進食，瀉行自利，汗少，脈滑數而小，擬方清肺平嗽，嫩薄荷一錢，後下白鼓二錢，桑白皮一錢，紫苑二錢，桑葉三錢，黃芩一錢，半炒牛子一錢，半炒枳壳一錢，鮮薑根一兩。本方服兩劑，完全痊癒——醫學導報九，十期合刊黃堅白醫案。

內閉（一）

張衡山先生婦甥 三十五年八月六日初診。食滯挾感，身微熱，胸悶氣壅，躁煩目赤，劇吐，脈小不揚，苔厚膩，擬方消滯為主，宣表為輔。建菖蒲八分，建神糧三錢，豆豉三錢，黑山梔一錢，萊服子一錢五分，山楂炭二錢，玉金式錢，葶半夏一錢，半炒枳壳一錢，薄荷一錢，後下。

八月八日復診：食滯稍化，症勢畧減，原方去菖蒲，山查，半夏。加牛子，杏仁，桑葉，連翹，紫金錠。

八月九日三診：嘔吐已止，麻疹外達，躁煩見減，便絳兼黑，目赤神呆，苔厚膩，麻疹雖現，食滯仍未盡化。擬方清透，佐以消滯；炒牛子三錢，金銀花三錢，連翹二錢，杏仁式錢，豆豉式錢，薄荷一錢，黑山梔一錢半，萊服子一錢半，枳梗七分，象貝一錢半，黃芩一錢，瓜蒌仁三錢。

八月十日四診：麻疹仍有續出，症勢無多出入。原方加紫草茸三錢。

八月十一日五診：表熱漸平，內熱甚熾，麻疹達而漸回，疹黑目赤，神志昏迷，躁煩麻敷，苔黃膩，質絳，擬清血分蘊熱；烏犀尖二分，調服生地三錢，連翹二錢，玉金三錢，銀花三錢，天竺黃一錢五分，川貝一錢半，白茅根一兩，菖蒲八分，粉丹皮二錢。本方服後，症減其半，次日為之清熱下導，得漆色糞便甚多，神志完全清明，素食，再為清理一方，服兩劑完全痊癒。（全上）

堅白案：右治驗兩則，一為麻後，一為麻疹不出，後者危急甚於前者，前者病在肺故以清氣

分爲主。後者病在胃，初以積食甚重，麻不得出，故以消稍爲主，迨積化麻出血分蘊熱不清，病仍不退，故投清營洩熱之劑而愈。——同上

### 麻疹內閉 (二)

陳男年二歲，住上海，發熱一候，熱壯無汗，疹子隱沒，痰多神蒙，煩躁，舌乾絳無津，唇乾渴飲，便閉，溺少色赤。脈來細數無序，紋色深紫，直透三關，襖襖質弱，邪陷，津液已涸，處方：生石膏一兩研細鮮石斛六錢連翹四錢，象貝四錢生甘草五分鮮生地八錢生葛根錢半銀花四錢廣鬱金錢半鮮竹葉三錢茅根肉五扎去心鮮石菖蒲一錢「原註病家情急藥前先服燉溫雪水一碗。

次診：昨藥服後，有汗津津，熱灼之勢已淡，渴飲唇燥煩躁等症，亦見退舍，舌仍絳，尚潤澤，大便色黑粘稠小溲短赤，紫紋較淡，脈至數而有序，能寐飲乳，似有轉機佳象，惟質小邪盛，最易傳變，治再生津清洩：生石膏八錢研細鮮石斛五錢連翹四錢廣鬱金錢半鮮生地六錢天花粉四錢銀花四錢象貝母四錢生甘草五分大竹葉三錢茅根肉五扎「去心衣」

三診：表熱已解，欬嗽有痰，尚渴飲，口氣甚重，脈來右滑數，左手較和，右部脈隸屬肺實也。舌紅潤紫紋僅至風關色已較淡，邪熱日退，津液日回，大便暢行，小便亦長，治再清化肺胃痰熱佐以生津，小心護持，保無虞：鮮石斛四錢川象貝各式錢冬桑葉錢半淨連翹四錢天花粉四錢冬瓜子四錢光杏仁貳錢金銀花三錢生竹茹錢半生竹心三十根「條」茅根蘆根各一兩枇杷葉三片去毛包煎

四診：脈來數象已和，右寸關尚滑大，欬嗽有痰，口渴喜飲，溺淡黃大便帶滯，舌胎紅潤，肺胃痰熱，猶未清徹，治再生津清化，以肅餘邪：西洋參一錢川象貝各式錢連翹元三錢冬瓜子四

錢鮮石斛三錢瓜蒌皮三錢金銀花三錢通天草三錢生竹茹錢半生竹心三十根蘆根一兩鮮枇杷葉三片  
去毛包煎

五診：諸恙皆和，安睡安乳，脈來軟滑不數，舌苔紅潤不絳治再清養，以收全功：西洋參一錢川貝母二錢淨連翹三錢生竹茹錢半生竹心三十根茶豆衣四錢原金斛三錢瓜蒌皮三錢金銀花三錢  
嫩蘆根一兩去節燈心三扎服三劑全愈。——葉鑑清醫案

### 麻疹內閉(三)

朱孩，年二歲，太倉人，寒熱無汗，四日疹見，兩日胸頰，兩手雖稠而面頰部隱約不透，痧爲陽邪，頭面屬陽，尤爲要緊，致腠不揚，目紅多眵，胸悶氣急，微喘。泛嘔，乳汁，便溏溺少。紋已至氣關，此由風邪重受，痰熱交阻，抑遏肺氣，有痧陷昏喘之險，擬以宣透，必得痧達，邪勢向外，方有轉機，處方：荆芥穗一錢紫蘇葉八分炒天虫錢半熟牛子三錢生甘草四分薄荷葉八分後入煨葛根一錢淨蠶衣八分象貝母三錢苦桔梗五分生枳殼一錢嗽前胡錢半。外用香茶煎湯用毛巾絞乾搽面頰

次診：身已有汗，膈脘已鬆，面頰兩類痧子漸透，色赤肢體尤稠，尙胸悶煩躁，啼哭淚少，致嗽有痰，口乾乾嘔，目紅多眵，溺短便溏，日行一二次關紋色紫，此外藥風熱，內蒸痰邪，交阻肺氣，慎防昏喘變端，治再宣泄。炒牛子三錢，炒天虫錢半象貝三錢生甘草四分枳殼一錢薄荷葉八分後下淨蠶衣八分克杏仁三錢苦桔梗五分嗽前胡錢半廣鬱金錢半。仍用香茶湯，乘熱搽面頰頸及兩手。

三診：痧子齊佈，紅潤尖透，邪勢已從汗外達，佳象也。致頻聲音較揚便溏漸赤，腕困泛

難減，尚煩躁少寐，啼哭有淚，紫紋色淡，脈來滑數，右部較甚，痰熱蒸蒸，肺不清肅，慎防轉變，再以清化治之：炒牛子三錢、蟬衣八分、光杏仁貳錢、生甘草八分、嗽前胡錢半、炒天虫錢半、象貝三錢、青連喬三錢、生枳壳一錢、芽根肉三扎。

四診：表熱已解，痧子漸回，交一候病勢轉鬆，最為正當，煩燥較平，夜寐較安，惟咳嗽尚甚，痰多艱咯，便溏溺暢，舌尖邊紅，苔膩口穢，此肺邪未清，胃熱亦盛，脈來右部滑數，當兩清之：炒牛子貳錢，冬桑葉錢半、淨連喬三錢、茅蘆根三扎（八錢）、生竹茹錢半、象貝三錢、炒薤皮三錢、冬瓜子三錢、嗽前胡錢半、枇杷葉三片去毛。

五診：痧子漸回，諸恙均平，惟咳嗽痰多、脈來數象已和，當再清脾胃：冬桑葉錢半、炒薤皮三錢、金銀花三錢、生竹茹錢半、茅蘆根八錢、象貝四錢、淨連喬三錢、冬瓜子三錢、嗽前胡錢半、枇杷葉三片去毛。

六診：咳嗽較減，邪勢漸化，脈來右滑，滑屬痰邪，痰與餘熱，尚留連脾胃，仍主清化：象貝四錢、蘆根七錢、生米仁三錢、淨連喬三錢、通草一錢、瓜蒌皮三錢、冬瓜子三錢、生蛤壳四錢、打生竹茹錢半、鮮地一錢。服二劑，咳嗽仍未平，即停藥，旬日後咳嗽始癒——同上。

### 麻疹併發猩紅熱

汪元洪之令姪，年七歲，一起即壯熱煩渴，咳嗽氣喘，先發麻疹，色赤如丹，繼則痧密肌紅，宛如錦紋，咽喉腫疼，神昏譫語。脈右洪盛滑數，右沉弦小數，舌赤且紫，刺如楊梅，此疫毒內竄血絡，麻與喉痧並發，乃麻疫最重極險之惡候也。治法涼解血毒為首要，上午先進普濟消毒飲加減，以透其麻疹，下午續進清營解毒湯，以化其喉痧（猩紅熱）：蘇薄荷一錢、炒牛子貳錢、青連喬三錢、金銀花貳錢、西紫草貳錢、鮮大青五錢、粉丹皮錢半、元參心貳錢。先用活水蘆根鮮茅根各式

兩去皮煎湯代水。次方：鮮生地八錢 搗淡豆豉式錢 命銀花式錢 粉丹皮錢半 蓮喬心一錢 元參心二錢 粉重樓二錢 甘中黃一錢。先用野蕕根尖二兩 紫背浮萍五錢（藕池中取）煎湯代水。

次診：前方各進兩頭煎，並無大效，而面色青晦，神昏不語，惟煩躁陣作，發躁時，將臂腕挖，若不知痛挖破處血出紫暗不流，喉間紫赤間有白腐，舌仍如前，脈浮診糊亂沉按細數，左寸搏動而躁，此瘟毒鬱於營中，半從外潰，半攻心肺，其毒可立而傾也。欲圖救急，必使瘟毒有外泄之機，乃有挽回希望，姑以紫雲芳透於前，神犀丹清解於後，再用大劑清營逐毒湯，盡人工以聽天命三方：雪一錢，葉氏神犀丹一顆。均用鮮捲心竹葉三錢 燈芯五分，鮮石菖蒲根葉錢半 剪碎後煎。煎取清湯調下四方：犀角尖八分 磨沖鮮生地四兩 生川軍四錢 開水浸半點鐘，絞清汁生玳瑁三錢 剪碎金銀花三錢 元參心三錢 粉重樓三錢，羚羊片錢半 先煎，青連喬三錢 帶心，陳金汁二兩 分沖藏紅花一錢。

三診：陸續頻瀉，從上午至黃昏，僅得大便塘黑者一次，瀉至次日清神，盡藥兩劑，又得黑瀉極穢，臭不可聞者兩次，神識時清時昏，昏少清多，舌上翻出紅膩實苔。喉間白腐，時退時起，頸肘腰腿，發現紫痕硬塊，大小不一，脈皆浮洪搏數，此血毒雖從下泄，而營中之伏火尙熾也。姑用伍氏清血解毒湯合絲覆湯，葉氏神犀丹，涼透血毒，宣絡清神，以消息之。五方：鮮生地一兩，粉丹皮 錢藏紅花 分連喬三錢 帶心老紫草三錢 眞新絲二錢 旋復花錢半 包煎，神犀丹三顆，先用紫花地丁八錢 銀花露一斤 煎湯代水。

四診：一日夜藥盡兩劑，大便又秘，小便赤澀，神識多昏少清，凡上部如頸肩手臂，下部如腰脊膝膕等處，從前有些痕硬塊者，亦皆紅腫作膿，不特咽喉潰爛，並肛門亦潰爛流膿，脈仍搏數，按之有力，血毒雖從外潰，病勢總在險途，急探救陰活血，敗膿逐毒，背城一戰，以圖倖功。

，用仲景排膿散合大黃牡丹皮湯加味。六方：生錦紋三錢粉丹皮貳錢小枳實錢半生赤芍五錢元明粉式錢後入光杏仁錢半桔梗一錢鮮生地一兩。先用冬雪水銀花露各一湯碗代水煎藥。

五診：藥仍陸續灌灌至一寒夜，約服四五湯碗，二便始暢，惟痰帶膿血雜下，一節黃燥，一節濡黑，從此神識清醒，時時叫痛。咽喉肛門潰爛均減，六脈搏數已轉弦軟，治以養陰活血，敗膿化毒，與五汁飲加味，外用紫金錠一錢，製月石三分。和以淨白蜜，時時掃喉，清化其毒。七方：鮮生地貳兩，開水浸搗汁獼梨汁各兩瓢，甘蔗汁生藕汁各一瓢陳金汁二兩分沖。單用鮮茅根式兩去皮金銀花五錢煎取清湯再攪回汁滾十餘沸，沖金汁，時時灌之。

六診：連服二日，咽喉及遍身潰爛處，均已漸次收功，便中亦無膿血，胃納茶豆清湯，舌轉嫩紅，脈轉虛數，此瘟毒雖皆外泄，而血液已經兩虧，與五鮮湯，滋養以善其後，八方：鮮生地六錢，鮮梨肉一兩，鮮建蘭葉五錢，鮮石斛五錢，鮮茅根一兩，連服六日，胃健納穀，喜笑語實如常，囑其用沙參四錢，光燕條一錢，奎冰糖三錢，日進一劑，以調補之。——同上嚴繼審

### 麻診併發水痘

徐子青君之令愛，年十四，素稟體肥多濕，適逢春末夏初，麻疹盛行，感染其氣先發疹後發水痘，身熱煩悶，痧嗽鼻塞，面目有水紅光，喉痛氣急，指尖時冷，二日即現疹點，色鮮紅，頭面先見，顆粒分明，脈右浮洪搏數，左弦小數，舌紅，苔白膩，此雖時瘡之順症，而濕熱內鬱，所防者水痘之夾發耳。先用防風解毒湯加減，發表透疹，處方：防風八分，炒牛子錢半，光杏仁錢半，前胡一錢，生甘草三分，荆芥八分，青連蒂錢半，廣皮紅七分，青筭尖一錢。

次診：第三日下午赴診，據述一日三潮，潮則熱勢盛而煩躁，逾時方退，三日共作九潮，疹已

透齊，現已徐徐回退，惟面目手足微腫，小溲短熱，渴不喜飲，便溏不爽，脈右軟滯，左微弦帶數，苔白微黃，此疹毒雖出而濕熱爲患也。姑以香蘇五皮飲消息之。處方：光杏仁錢半，新會皮錢，冬瓜皮三錢，絲通草一錢，嫩蘇梗錢半，浙芥皮三錢，大腹皮錢半，生薑皮一錢。

三診：連服兩劑，身又發熱，皮膚覺癢，水痘先現於頭面，漸及遍身四肢，小如蠶豆，大如豌豆，狀如水泡，中多凹陷，脈浮滑沉緩，舌苔黃白相兼。治以七葉蘆根湯透解之。處方：藿香葉錢半，佩蘭葉錢半，炒黃枇杷葉五錢去毛，筋淨薄荷葉一錢，淡竹葉錢半，青竹葉二錢。先用活水蘆根一兩，鮮荷葉一錢，廿細辛五分，煎湯代水。

四診：一劑而水痘色淡紫稀，二劑而乾燥成爲灰色，勢將結痂，身熱入減，胃動思食，便黃而溏，溺亦漸利，脈轉緩滑，舌苔黃薄，治以調中開胃。兼利餘濕，處方：新會皮一錢，浙茯苓二錢，川黃連式錢，生穀芽一錢，炒穀芽一錢，生薏苡三錢，金橘餅一枚切片，陳南棗一枚。

——同上嚴繼春

### 麻疹痰閉

鄭鶴琴外科之侄，年甫韶齡，麻疹痰閉，孩體乳痰上壅，以致麻疹不出表，溫邪薰蒸，咽喉腫痛，麻疹隱而未透，欬嗽氣急，痰多，喉嚨有聲，咽喉紅碎，指紋隱隱，此即張廉廡疹關註所謂痰閉之症，炒火不得外泄或涎爛喉，用宣肺通血，化痰透達法。處方：廣鬱金三錢泡射干七分，九杏仁三錢，牛子三錢杵，丹參式錢，鮮薄荷四錢，象貝母三錢，赤芍二錢，元參三錢，製蘆葦錢，鮮枇杷葉五片去毛，鮮茅根一兩去心，紫苑三錢。另用西月石三分，月雄精式分，煨瘻一分，研細末，茅根湯送下。一劑而痰降氣平，二劑而麻疹透足，繼用清肺而寧。——同上周



## 小農

編者案，右引九案，第一案爲麻疹之最正常而經過亦最平順者，選藥最當，可法可師。第二案爲經過本重，加以醫者初期用藥無主見，遂成危局，經何蔡二君接洽，選藥堪稱能手，張山雷君之評議，至足參考。第三案：麻疹併發肺炎，病雖相當嚴重，一則病勢經過尚輕，二則黃先生診斷治療皆老到，此等病例，臨床上極多，讀者最宜注意，若在可能範圍中，同時兼用蘇化味先（抗膿毒片）更佳，四、五、六、三案皆麻疹內閉，即內攻性麻疹，透達解毒涼血之中，一重消食健胃，一重育陰生津，一重祛痰宣竅，治各有宜，皆是常見之症，第七案最重，嚴君治法甚佳，但不能謂爲必然可治，麻疹與猩紅熱（喉痧）治法本大致相同，二病同時併發，則病勢兇暴，至爲嚴重，幸不甚多見，第八案症非嚴重，治法用藥之法則，則極當注意，古人治水痘，多側重「濕毒」二字，論病勢，則麻疹較水痘爲急而重，故一方側重治麻，一方側重治（濕），同時不忘「涼血」「解毒」，治麻與水痘併發之方法，大抵如此矣。最後一案，爲病者平素痰涎甚盛者，其力乃在月石，唯精，猴薹末芽根湯下，遇急性傳染病呼吸系症狀嚴重痰涎壅盛之際，皆可取法，不獨麻疹爲然也。此外麻痘併發，爲麻痘科中一嚴重問題，須俟痘瘡之治療法則討論後方易說明，詳「痘瘡」療法及治案中，宜參考。

又：治療及治案中選各藥，如羚羊，犀角，猴薹之類，藥價極昂，如第七案第四方，以廣州藥價論，非僞品替代則至少要五六十萬元，此亦醫者所當注意者。又：鮮生地一藥，廣州祇能以乾生地劑，廣州以外無地實出產者無論矣，乾地實較鮮生地生津之力較遜。而膩滯過之，無真正鮮生地之地區，用時宜於乾地實劑中，配入鮮竹茹元參，金汁等品。如有鮮銀花薹更佳。

（麻疹完）



## 讀者注意

編者等現與新中醫月刊社聯合，計劃編印兩種小叢書，一重當前中醫藥之建設問題，一重臨床實用。前者名「新中醫建設小叢書」第一種由新中醫前輩高德明先生執筆，書各「中醫改進之路」，不日出版，現已開始預約，每本先收預約費五千元，出版後照定價八折優待，來款多退少補，以三十六年四月底前匯款為限。後者名「臨床醫學小叢書」。第一種即本書，繼本書之後，原擬續出「痘瘡」等，俟急性發疹性傳染病學出齊後始出別種。惟近接許多讀者來函，均欲早讀梁乃津著之「瘧疾學」。該書初版再版早已售完，為應多方面之需求，今決定先將梁君原作加以增訂，使內容更豐富而合于實用，俟「中醫改進之路」出版後，即行付印，大約五月底，可以出書，以後並準備在短期內先將編者等平日特好研究之若干種最常見之疾病及當前中醫藥上若干問題，陸續編成小冊子，同時並徵求時賢碩彥參加執筆，敬請讀者注意。

## 急性發疹性傳染病卷一

編著者：江 梁 乃 濟 時

發行處：廣州珠江路一百號新中醫月刊社 香港中環加威街平安太藥局江濟時

代售處：上海：三馬路千頃堂書局 重慶：中山一路九十四號中西醫藥圖書社周復生

北平：宣外米市胡同四十五號國醫砥柱社楊賢亞

西安：東木頭市卅號平民醫藥週報社沈伯超

杭州：孩兒巷一六九號健廉醫報社董志仁

印刷者：成 城 印 刷 所

地址：廣州市教育路九曜坊

(本書暫售價每本三千元)

#81  
31134

## 中 醫 期 刊 一 覽

名 稱	主 編	創刊年月	定 期	出 版 處	所 定 價
華西醫藥	周復生	三十五年	月 刊	重慶中山一路九十四號	每期 700 元
新中華醫藥月刊	高德明 胡光慈	三十四年	月 刊	重慶觀音岩臨華後街二號	每期 400 元
國醫砥柱	楊醫亞	三十六年	月 刊	北平宣外米市胡同	
潮安國醫公報	許小士	三十五年八月	兩月刊	潮安中山路十九號國醫支館	全年預收 1000 元
新中醫	梁乃津	三十五年		廣州市珠光路一百號	每冊 1400 元
健康醫報	董志仁	三十五年	旬 刊	杭州孩兒巷一六九號	全年 3600 元
醫藥旬刊	張長民			潮安舊西門街廿三號	非 賣 品
平民醫藥	沈伯超	三十二年	週 刊	西安東木頭市街三十號	全年 3200 元
華中醫藥	陳康雅	三十五年	半月刊	湖南湘潭民治路達尊里	全年 1800 元
吳興醫藥	中醫公會	三十五年	半月刊	湖州東街一〇〇號	
醫學導報	潘國賢			重慶中山一路一〇六號	
中西醫報	張少雲			洛陽南新安街四五號	
中西醫藥	宋大仁	二十四年		上海愚園路新華園 33 號	每冊七百元
醫藥之聲	張見初	(南洋)		馬來亞檳榔嶼高淵埠雙角頭一六三號	
國醫藥報	蘇錦全	(台灣)	月 刊	台北市蓮花路三段十九號	
杏林報	吳騰揚		月 刊	廈門廈禾路五四號	
中國醫藥	鄧炳燿		月 刊	重慶和路六號	
新中醫世界	陳其昌		月 刊	蘇州金門高井頭十九號	
現代醫藥			月 刊	貴陽和平路卅一號	
濟世報				福建漳州北橋街	
中醫藥新刊	皮襲休			四川南充	