

傅淑清辨治麻疹经验介绍

★ 高晓静 (江西中医药高等专科学校 抚州 344000)

★ 吴岱峰 (江西省抚州市第一人民医院 抚州 344000)

关键词:麻疹;老中医经验

中图分类号:R 272.22 文献标识码:B

现任江西中医药高等专科学校名誉校长的傅淑清主任医师是该校的创始人,第一任校长,全国中医药学术经验继承工作指导老师,江西省名中医,从事中医临床、教学、科研工作近40年,德高望重,治学严谨,尤以妇、儿科为专长,临证诊治准确,章法清晰,用药轻灵,常获良效。笔者有幸跟师学习,受益匪浅,特将老师诊治麻疹的经验介绍于下:

麻疹是外感麻疹病毒引起的急性出疹性呼吸道传染病,以发热、咳嗽、流涕、目赤、眼泪汪汪、口腔两颊粘膜出现麻疹粘膜斑、全身皮肤按序出现红色斑丘疹,疹退后有脱屑和色素沉着等为其特征。潜伏期平均10天左右,顺证病程一般为9~12天。麻疹一年四季均可发病,但多发于冬春季节。本病传染性极强,在未普种麻疹减毒活疫苗之前,每隔2~3年大流行一次,自1965年以来普遍执行疫苗接种,有效地控制了人流行。但近年来由于人口流动增加,大龄儿童复种疫苗困难;30岁左右的母亲多数未患过麻疹,故婴儿未获得被动免疫力,婴儿在八个月之前又尚未接种疫苗等原因,改变了麻疹的一些流行规律和临床特征(如儿童的发病年龄多在8个月左右或7岁以后);接种疫苗后的麻疹患者,其临床表现亦不典型。

1 口腔出现麻疹粘膜斑是早期诊断麻疹的重要依据

麻疹粘膜斑,又称“Koplik”斑,是麻疹病人的特有表现,有别于其他出疹性疾病。麻疹粘膜斑在发病早期(2~3天)出现在第二臼齿附近颊粘膜处,呈细小沙粒状白色斑点,周围有红晕,起初仅有几个,非常小,易忽视,1~2天内便密布两颊,出疹时可融合成较大的白斑,口腔粘膜充血,易混为鹅口疮。一旦出现此斑,诊断麻疹则准确无误。有些接种疫苗后的麻疹患者,口腔麻疹粘膜斑可不明显,甚至不出现,也应引起注意。

2 出疹情况与精神状况是辨别麻疹顺、逆证的关键

麻疹有顺证、逆证之分,医生必须细致地观察患者出疹情况和精神状况。顺证按疹前期(3~4天)、出疹期(3~4天)、恢复期(9~10天)三期顺利转归。麻疹见点后,应着重观察疹子的形态、色泽和分布次序。顺证的疹子形态尖耸,根颗松活,触之碍手。疹色先红润后暗红,初期细小散在,期后渐密,可有部分融合,疹与疹之间有正常皮肤。出疹顺序自耳后、发际开始,渐及头面、胸背、腹部、四肢,最后鼻尖、手足心见疹为出齐。疹子一出透,头面部疹子随即开始收没,疹子收没的顺序同出疹的顺序。若出疹呈大片状,颗粒不分,疹色紫暗,或形态细碎,若隐若现,色泽淡红无华,则属于邪毒过重,或正气不足,如疹子逾期不出,或过期不收,或出后即没,或躯干稠密,四肢未透,均非顺证,要严密观察产生险逆病情。

患儿的精神状态可反映出病情的顺逆。麻疹顺证,患者神志清楚,虽发热较高,但精神安定;虽有咳嗽,但无喘促。麻疹逆证,患者神志不清,烦躁谵妄,昏迷抽搐,或精神萎靡,倦怠嗜睡,或伴痰鸣喘促,涕泪全无等症,均为危重病证。

此外,发热高低、有无汗出、饮食多少、二便情况等,亦是辨别麻疹顺逆的重要症状,均应细心诊察。

3 透疹是治疗麻疹的主要手段

古代医家提出“麻为阳毒,以透为顺”,“疹宜透发为先”,“麻不厌透”是很有道理的。疹前期以宣透达邪为主,方选宣毒发表汤加减,常用药:葛根、荆芥、防风、薄荷、连翘、前胡、牛蒡子、桔梗、淡竹叶、甘草等。出疹期以清热透疹为主,方选银翘散加减,常用药:银花、连翘、淡竹叶、牛蒡子、蝉蜕、紫草、薄荷、芦根、葛根等。应注意透疹不可过用辛散升提以防耗伤阴液,如慎用升麻等;清解不可过用寒凉以免影响其透发;出疹期慎用甘草以免疹出不透。咳甚可酌加桑白皮、杏仁等;高热烦渴者加生石膏、知母;若

张吉针药并用治疗疑难杂症验案

★ 何庆勇 (北京中医药大学针灸学院 北京 100029)

关键词:郁证;痹证;针灸;中药

中图分类号:R 249.2 文献标识码:B

张吉教授从事中医针灸教学、科研及临床医疗工作 50 余载,治学严谨,医术精湛,擅长针药并用治疗各种疑难痼疾,尤其擅长治疗郁证、痹证等,兹举验案 2 则,以飨同道。

1 郁证

吴某,男,51 岁,2005 年 11 月 20 日初诊。2 个月前因拆迁之事而情志不舒,全身微颤,心烦、失眠。

疹点红赤紫暗,融合成片者加生地、丹皮或酌加红花;鼻衄者加丹皮、白茅根、藕节炭;若疹色不艳,逾期未出,体虚乏力者加黄芪、人参等。出疹期若出现麻疹闭肺,麻毒攻喉,邪陷心肝等逆证宜用中西医结合治疗,以提高疗效。

3 养阴清肺是麻疹善后治疗的常法

麻疹后期,热伤阴液,则宜养阴为主,佐以清解余邪,方选沙参麦冬汤加减,常用药:沙参、麦冬、玉竹、扁豆、天花粉、桑白皮、枇杷叶、杏仁、川贝、甘草等。热未退清者,可加连翘、地骨皮;口渴唇燥者加石斛、知母;咳嗽痰多者加川贝母、法半夏等;咽喉疼痛者加玄参、马勃;纳少者加生谷芽、麦芽、山楂;大便秘结者加瓜蒌仁、火麻仁;大便溏稀者加山药、薏苡仁等。临床上对于年幼患者或素体脾胃虚弱者,在养阴益肺的同时,必须注意顾护脾胃,以防出现麻疹后泄泻或痢疾。

4 典型案例

戴某,男,4 岁。2006 年 1 月 9 日初诊。患儿发热咳嗽 5 天,初起热度不高,近 3 天身热渐高,咳嗽加剧,痰鸣气促,在本市某西医医院住院 3 天,诊为支气管肺炎。昨日发现头面及胸背部有暗红色疹点,遂邀老师会诊。现症:精神萎靡,高热不退,咳嗽

曾被北京某大医院诊断为抑郁症,近 1 个月加重。现症:两腿难受,全身抽搐,心烦,幻听幻视,有恐惧感,失眠,发呆,胡思乱想,有自杀欲望,脉弦细,舌体肿大、苔白腻。西医诊断:抑郁症伴轻度精神分裂症。中医诊断:郁证。治则:疏肝解郁安神。处方:酸枣仁 12 g,郁李仁 12 g,远志 12 g,柏子仁 12 g,香附 12 g,郁金 12 g,龙骨 30 g,牡蛎 30 g,琥珀 25 g,

气急,喉中痰鸣,鼻翼煽动,烦躁口渴,皮疹稠密紫暗,尚未透达四肢。口腔可见麻疹粘膜斑,舌质红、苔黄燥,脉数,听诊两肺有湿罗音。追问病史有麻疹病人接触史,因为超生未接种麻疹疫苗。中医诊断:麻疹(麻毒闭肺)。西医诊断:麻疹并支气管肺炎。治法:清热透疹,宣肺化痰。方用麻杏石甘汤加味:炙麻黄 2 g,杏仁 9 g,生石膏 15 g,鱼腥草 20 g,银花 10 g,连翘 10 g,僵蚕 4 g,浙贝 10 g,紫草 10 g,生甘草 3 g。2 剂,每日 1 剂,水煎分 3 次服。1 月 11 日二诊:服药之后,疹透四肢,热势开始下降,咳嗽减轻,喘息渐平,精神转佳,大便 2 日未解。治疗仍以清热解毒、宣肺止咳为主,原方加减:炙麻黄 2 g,生石膏 20 g,杏仁 9 g,银花 10 g,连翘 10 g,芦根 20 g,甘草 3 g,瓜蒌仁 5 g,莱菔子 4 g,浙贝 10 g。2 剂。1 月 13 日三诊:热退,疹子正收没,精神转佳,咳嗽续减,大便得下。现咳嗽痰少,咳声稍哑,口干唇燥,食欲不振,双肺湿罗音明显减少,舌红少津,脉细数。治宜养阴清肺,兼清余邪,方用沙参麦冬汤加减:北沙参 10 g,麦冬 5 g,杏仁 9 g,银花 10 g,连翘 9 g,桑白皮 6 g,地骨皮 6 g,川贝 6 g,山药 10 g,黄芩 4 g,生麦芽 10 g,生甘草 3 g。3 剂后,诸症好转,食欲渐增,麻疹已收没,用沙参麦冬汤加减巩固治疗。

(收稿日期:2006-03-28)