

常見病臨床教材

上海中醫學院赴青浦教改實踐隊編

1970.10

目 录

第一章 常见传染病与

寄生虫病····· 1

流行性感胃····· 1

流行性腮腺炎····· 3

麻疹〔附：幼儿急疹、风疹〕··· 5

猩红热····· 11

水痘····· 14

百日咳····· 16

脊髓灰质炎····· 19

流行性脑脊髓膜炎····· 25

流行性乙型脑炎····· 31

伤寒〔附：副伤寒〕····· 37

传染性肝炎····· 42

急性肠胃炎····· 45

细菌性痢疾····· 48

阿米巴痢疾····· 54

败血症····· 56

破伤风····· 59

肺结核····· 62

血吸虫病····· 69

疟疾····· 77

钩虫病····· 79

蛔虫病····· 82

蛲虫病····· 83

第二章 常见呼吸系统

疾病····· 85

鼻出血····· 85

上呼吸道感染····· 86

慢性鼻炎····· 88

副鼻窦炎····· 89

慢性咽炎····· 91

支气管炎〔附：肺气肿〕····· 92

支气管扩张症····· 96

支气管哮喘····· 99

大叶性肺炎····· 102

支气管肺炎····· 106

肺脓肿····· 109

原发性肺癌····· 111

结核性胸膜炎····· 112

第三章 常见消化系统

疾病····· 115

龋齿····· 115

牙周病····· 116

口腔炎····· 117

食管癌····· 120

溃疡病····· 121

胃癌····· 125

肝硬变····· 127

原发性肝癌····· 133

婴儿腹泻····· 136

急性胆囊炎、胆石症	141
胆道蛔虫症	143
急性胰腺炎	144
肠梗阻	146
急性阑尾炎	149
疝	151
直肠癌	152
肛门病	154

第四章 常见血液循环

系统疾病 161

风湿病	161
高血压病	165
慢性肺原性心脏病	169
心机能不全	171
心律失常	176
缺铁性贫血	179
血小板减少性紫癜	182
白血病	186

第五章 常见泌尿生殖

系统疾病 192

肾炎	192
尿路感染	199
尿路结石	203
尿毒症	205
前列腺增生肥大	208
睾丸鞘膜积液	210
月经不调〔附：经前吐衄〕	210
闭经	213
痛经〔附：经前乳胀〕	215
功能性子宫出血	218
带下症〔附：阴道炎〕	221
宫颈炎	224

子宫内膜炎	225
盆腔炎	226
子宫脱垂〔附：阴道膨出〕	228
卵巢囊肿	231
子宫肌瘤	232
子宫颈癌	234
妊娠中毒病	236
异位妊娠	241
流产	242
产后恶露不绝	246
产后乳汁缺乏〔附：乳头 破裂〕	247

第六章 常见内分泌与

新陈代谢疾病 250

糖尿病	250
低血糖症	254
单纯性甲状腺肿	256

第七章 常见维生素缺

乏症 259

核黄素缺乏症	259
维生素A缺乏症	260
佝偻病	261

第八章 常见神经系统

疾病 267

三叉神经痛	267
面神经瘫痪	269
癫痫	271
神经衰弱	274
癔病	276
精神分裂症	278

第九章 常见运动系统

疾病 280

软组织损伤	280
颈部扭伤	280
胸部进挫伤	282
踝部扭伤	283
急性腰扭伤和慢性腰部 劳损	284
骨折	286
外伤性脱臼	289
化脓性骨髓炎	292
化脓性关节炎	293
骨与关节结核	294
类风湿性关节炎 附：单纯性关节炎	296
第十章 常见体表疾病	299
疔、痈、蜂窝组织炎	299
脓肿	301
丹毒	301
淋巴结炎与淋巴管炎	303
乳腺炎	303
乳癌	304
手指感染	306
下肢溃疡	307
淋巴结结核	308
附：外用药物	309
稻田皮炎	310
蔬菜日光皮炎和泥螺日光 皮炎	312
湿疹	313
荨麻疹	315
神经性皮炎	316
搔痒病	317
接触性皮炎	318

药物性皮炎	319
癣	321
脓疱疮	324
带状疱疹	325
银屑病	325
尿布皮炎	327
冻疮	328
鸡眼	328
皲裂	329
附：皮肤病常用外用药物 及剂型	330
第十一章 常见眼耳疾 病	333
睑缘炎	333
麦粒肿	334
泪囊炎	336
急性结膜炎	338
沙眼	340
角膜炎	343
青光眼	345
眼外伤	347
外耳道疔和外耳道炎	350
化脓性中耳炎	351
内耳性眩晕	352
第十二章 常见急症处 理	355
小儿惊厥	355
休克	357
有机磷农药中毒	364
中暑	366
溺水	368
电击伤	371

烧伤·····	372
毒蛇咬伤·····	374
〔附〕人工呼吸和心脏按摩·····	378
第十三章 常见症状鉴别诊断 ·····	381
发热·····	381
咳嗽与咳痰·····	383
呼吸困难·····	384
咯血·····	385

恶心呕吐·····	387
腹痛·····	389
腹泻·····	390
呕血与黑粪·····	392
黄疸·····	392
水肿与腹水·····	393
头痛·····	394
眩晕·····	396

第一章 常见传染病与寄生虫病

流行性感

是由流行性感病毒引起的急性呼吸道传染病。本病四季均可发生，以冬春为多。发病急，蔓延快，短时期内往往很多人得病，严重地影响生产、工作和学习。急性期患者及病毒健康携带者，是本病的传染源。病毒通过空气飞沫经呼吸道侵入人体，当人体因疲劳、受凉、体虚而致抵抗力降低时，病毒即在呼吸道的上皮细胞生长繁殖，经过12~72小时的潜伏期而发病。

患病后能获得一定的免疫力。本病一般预后较好，但并发肺炎和脑炎，则可致死。

【临床表现】

(一)传染性很强，蔓延快。

(二)起病即见高热、头痛、浑身骨节肌肉酸痛、流涕、咽峡红肿疼痛，或见扁桃体红肿；或见眼结膜充血；或伴有咳嗽，干咳或有痰；或伴有恶心、呕吐、腹痛、腹泻。

(三)常见并发症为肺炎和脑炎，多发生于体弱的婴幼儿或老年人。

【预防】

(一)早期发现、治疗并隔离病人。

(二)流行期间尽量少去公共场所、少串门。

(三)住房多开窗，使空气流通，阳光充足。被褥及用具要常晒。

(四)流行期间，对有密切接触的病人，可选用下述几种方法之一，作预防服药：

- | | |
|----------------|-----|
| 1. 紫苏、薄荷、贯众、荆芥 | 水煎服 |
| 2. 鹅不食草、鲜白毛藤 | 水煎服 |
| 3. 大青叶、野菊花 | 水煎服 |
| 4. 大青叶、板蓝根、蚤休 | 水煎服 |

上述处方,个人服或集体单位均可水煎内服,作预防性用药,可有助于控制蔓延。

【治疗】

(一) 草药:

1. 白毛藤二两,水煎服。
2. 紫苏叶三钱、葱白五根、生姜二片,煎服。

以上二方均可按下列加减:咳嗽加佛耳草四钱、桑白皮四钱,咽痛加乌莓或蒲公英一两。

(二) 辨症论治:

1. 风寒症:

此症最多见,高热、头痛、浑身骨节肌肉酸痛、怕冷、无汗、流涕、咳嗽、苔薄白,用辛温解表法:

荆芥三钱、防风三钱、羌活三钱、前胡三钱、桔梗一钱、茯苓三钱、生姜三片、薄荷一钱(后下)、甘草一钱。

2. 风热症:

高热、头痛、怕冷或不太怕冷、少汗或无汗、咽峡红肿、扁桃体红肿、或伴有眼结膜充血,用辛凉解表法。

桑叶三钱、蒲公英五钱、板蓝根三钱、薄荷一钱(后下)、桔梗一钱、前胡三钱、甘草一钱。

若大便秘结,可加生大黄一钱半(后下)、芒硝二钱(冲)、若口渴加芦根一两或天花粉三钱。

3. 寒湿症:

发热、头痛、怕冷、无汗或少汗、恶心、呕吐、腹泻或有腹痛、舌苔白腻,用芳香化浊法。

藿香三钱、紫苏三钱、陈皮一钱半、半夏三钱、炒白术三钱、甘草一钱、生姜三片。

（三）西药：

一般单纯流感、不须用西药。

1. 高热 39.5°C 以上，小儿惟恐惊厥，可用安乃近等，肌注退热，用10毫克/公斤体重/次。

2. 体弱病人、婴幼儿或老年病人，恐继发感染，可适当用些磺胺类药物或四环素族抗菌素。

（四）并发症：

1. 若病人发现气急、紫绀、咳嗽、咯血、高热不退、呈极度疲乏状态，肺部体征有浊音及罗音，应考虑并发肺炎，并积极按肺炎处理，否则可导致心血管衰竭或肺水肿而死亡。

2. 若病人发现高热不退，神志不清，成人常有谵语，儿童则有惊厥，并出现神经系统病理反射，如颈项强直，屈大腿伸小腿试验、划脚底试验阳性，当考虑并发脑炎，应积极按流行性乙型脑炎处理。

流行性腮腺炎

流行性腮腺炎是一种病毒引起的急性全身性传染病。以唾液腺炎肿、疼痛伴有发热和全身不适为特征。俗称“大嘴巴”、“炸腮”。本病即使在流行期间，发病率亦不高。男女老少均可发病，但以5~15岁者多见。四季皆可发生，而以冬春为多。得病后预后较好，且可获得稳固的免疫力。

腮腺炎患者是传染源，由发病前7天至腺肿消退时均有传染性。通过唾液飞沫传播是主要途径。患者唾液所污染的食具和玩具，短时间内偶可起传播作用。本病有并发睾丸炎或脑炎的可能性。

【临床表现】

流行性腮腺炎潜伏期2~3周，平均18天，一般无前驱症状，少数病人有数小时或数天的疲乏，食欲减退，头痛等症状。起病时于腮腺处(耳前下方)疼痛，有轻微发热，次日即见腮腺很快肿大。肿胀部于张口或咀嚼时，疼痛更甚。腮腺管口可见红肿(正对上颌第二白齿旁颊粘膜上)，疼痛、触痛、变硬、体温升高、腮腺肿胀通常在2~3天内达到最高峰，再经3~4天后即行消退。如无并发症，腺肿的全过程约1~2周，基本上无化脓现象。常常先见于一侧腮腺肿胀，隔1~7天后波及他侧，亦有两侧同时肿胀的。

并发症：

睾丸炎：主要发生于成人，通常发生在腮腺肿胀后5~10天，睾丸肿大、触痛，体温重新升高。普通只有一个睾丸受累，少数病人有两侧受累。约半数病人睾丸炎后会产生睾丸萎缩。如一侧受累者，少见不育现象，二侧受累者，可引起不育。

脑膜脑炎：多见于小儿，表现为高热、头痛、呕吐、嗜睡。重者可昏迷、惊厥。颈项强直，拾大腿伸小腿试验(克匿格氏征)，划脚底试验(巴彬斯基氏征)阳性。病程历时数日至数周。绝大多数全愈后无后遗症，预后良好。

【预防】

- (一) 避免与患者接触。
- (二) 有接触史的儿童，应自接触日起隔离观察三周。
- (三) 患者隔离期，一般认为自发病至腺肿消失，约三周时间。

【治疗】

(一) 新针疗法：

主穴：医风、颊车、合谷。备穴：发热加曲池。

(二) 草药与中药治疗：

1. 轻者用：蒲公英一两、板蓝根一两(或大青叶一至二两)水煎服。

2. 重者用：升麻三钱、柴胡二钱、薄荷钱半、板蓝根一两、甘草一钱、犁头草一两。

3. 局部用药：

(1) 金黄散五钱至一两或青黛散五钱至一两，水调敷局部，3~4天换一次。

(2) 鲜酢浆草、鲜犁头草、芙蓉叶、丝瓜叶等任选一样捣烂敷局部，每天一次。

(三) 并发症治疗：

1. 睾丸炎：内服：升麻三钱、柴胡二钱、板蓝根一两、苦胆草钱半、木通二钱、甘草一钱。

局部：冷敷或热敷。

2. 脑膜脑炎：内服：上方加紫草一两至二两。同时用50%葡萄糖40毫升，静脉注射，每日二次。

麻疹〔附：幼儿急疹、风疹〕

麻疹是一种传染力很强的急性病毒性呼吸道传染病，俗称“痧子”。病人是本病的传染源。空气飞沫传播。一切未患过麻疹的人，对麻疹均有显著的易感性。多流行于冬春两季，以六个月到五岁的小儿最易得病。得病之后可获得终身免疫力，重复患者极为少见。

麻疹的传染性以出疹前的前驱期为最强，出疹期内开始减少，至退疹时几乎全部消失传染性。本病的临床特征是前驱期的发热、上呼吸道感染、结膜炎及典型的口腔粘膜斑点和出疹期的特殊斑丘皮疹。如无并发症，本病预后较好。常见并发症有肺炎、喉炎、口腔炎、脑炎等。

【临床表现】

麻疹的病程可分为潜伏期、前驱期、出疹期和恢复期四个阶段。

(一) 潜伏期：平均10~11天。在此期内，病人已有精神疲倦、烦躁不安和胃口不好。

(二) 前驱期：约持续3~4天，主要表现发热、全身不适、咳嗽、流涕、喷嚏、眼结膜充血、眼泪汪汪、怕光、有时有咽粘膜充血、声音嘶哑等类似伤风感冒的症状。在此期内可有头痛、胃口不好、恶心、呕吐、腹泻等胃肠道症状。如果体温突然升高，个别小儿可有惊厥。

此期的第二、三日起，在口腔颊粘膜贴近白齿处，有白色的针尖大小的小点，周围绕以红晕，揩擦不掉，由少到多，可能融合，也可蔓延到唇内侧粘膜上。这是早期麻疹特有的体征，有决定诊断的意义。

(三) 出疹期：皮疹自发热第3~5天出现，呈玫瑰色斑丘疹，形态大小不一，有的融合成片，疹子之间可见正常皮肤。疹子先从耳后出现，逐渐地由颈部发展到面部，同时从肩、腰、腹到达四肢和手足心为止。2~5天皮疹出齐。出疹时，全身症状加重。体温可上升达39°~40°C或更高。咳嗽频繁，两眼红肿，多眵畏光，口唇干燥，声音更加嘶哑。腹泻、呕吐等胃肠道症状常见。患者于此期间往往更加倦怠和抑郁嗜睡。

于此期间肺部常可听到干性和湿性罗音。

(四) 恢复期：疹子出齐后，热度渐渐减退，各种症状随着消失，食欲好转，皮疹消退后，有糠屑样脱屑及棕色色素沉着。色素沉着经2~3周或更长时间始完全消失。

如无并发症，麻疹的全病程，通常为10~14天（指由前驱期至恢复期）。

并发症：麻疹病程不仅使机体的抵抗力大为降低，而且呼吸

道及胃肠道粘膜均受到严重的损害,因此任何外源或内在的细菌,均可侵入组织,发生并发症。常见的并发症有:

(一)肺炎:热度不退反而升高,咳嗽加剧、气急、鼻煽,严重者面色苍白、发绀及心力衰竭。肺部有细湿罗音或捻发音,偶可检得肺部实变征。麻疹肺炎是麻疹患者可能死亡的主要原因。

(二)喉炎:大多发生于2岁以下的婴儿,此并发症多发生于出疹期或皮疹消退以后。主症是声音嘶哑、犬吠样咳嗽、水呛、呼吸困难、吸气时胸骨上窝、锁骨上窝、肋间隙均内陷。严重者有面色苍白、紫绀、呼吸急促、烦躁不安,甚至因窒息而死亡。麻疹喉炎的病死率也很高。

(三)口腔炎:麻疹病毒本身经常引起口腔粘膜的炎变,倘不注意口腔清洁,尤其是衰弱的乳幼儿,易发生继发感染,如溃疡性口腔炎、走马疳及鹅口疮等。

(四)脑炎:起病急骤,有高热、惊厥、昏迷、呕吐、谵妄、四肢强直性抽搐、脑膜刺激征和呼吸不规则等症。若高热不退,反复惊厥,持续昏迷等均是预后不佳的征象。麻疹脑炎死亡率比较高。得病后可能有智力减退、强直性手脚瘫痪、癫痫等后遗症。

【预防】

(一)早期发现,及时隔离。隔离到出疹后一周,若有并发症应延长隔离期到十天以上。隔离期间,病人的痰、鼻涕、眼泪都含有麻疹病毒,因此手帕、毛巾、衣服、被褥都要常洗干净,用阳光曝晒。不能洗的东西,也要在太阳下曝晒。

(二)易感儿、体弱者,于接触病人后,可肌肉注射患过麻疹的成人血液20~30毫升;或用胎盘球蛋白3~6毫升肌肉注射亦可。

(三)8个月以上婴儿可接种麻疹减毒活疫苗0.2毫升,皮

下注射。

【治疗】

(一) 加强护理。安静休息，室内保暖，但不宜闷热，空气要流通。多饮开水，吃容易消化的食物。每天用温淡盐汤替病儿洗口腔、眼、鼻等处，以保持清洁。

(二) 前驱期及出疹初期以透疹为主：

1. 生麻黄、芫荽子、西河柳、紫背浮萍各五钱，加陈酒半斤，放在病室内，加水煎汤，让热气熏蒸，以保持空气的温暖和潮湿，药液稍冷后揩擦皮肤，可促进透疹。

2. 西河柳、葛根各五钱，煎汤服，每日一剂，连服2~3天。

3. 西河柳五钱、浮萍三钱、薄荷一钱半(后下)、天将壳三只至五只，煎汤服，每日一剂，连服2~3日。

(三) 疹出后，余毒不尽，宜清余毒。

1. 红皮白萝卜，煎汤代茶。

2. 绿豆一握煎汤服，较大小儿可以连豆服，每日2~3次，到病愈为止。

3. 鲜芦根一支，去节，煎汤，冲入甘蔗汁代茶。

(四) 并发症治疗，详见各有关章节。

【附】幼儿急疹

幼儿急疹是婴儿期的一种急性发疹性传染病。可能由病毒引起，由空气飞沫传染，四季均可发病，但多发于冬春二季。预后良好。病后可得终身免疫力。

【临床表现】

潜伏期介于7~17天之间，平均为10天，起病急，无前驱期，突发高热，在数小时内即上升达39~40℃或更高。除少数患儿发病初有食欲不振、呕吐、惊厥、甚至有脑膜刺激征以及发病过程中有时有烦躁、睡眠不佳、腹泻、便秘等症状外，绝大多数患儿食

欲正常，精神状态好，睡眠好，照常喜笑玩耍。发热多属稽留型，少数呈弛张型，持续3～5天后骤然下降，往往于24小时内即降至正常，退热时并无出汗或衰竭症状。

皮疹在退热后或在热开始下降时出现，呈玫瑰色斑丘疹，周围有红晕。初见于躯干及颈部，迅速布及耳后、臀部及四肢远端。大多稀疏分明。但亦可融合成片，24小时左右发展达最高峰，经1～2天后退尽。疹退之后并无色素沉着或脱皮现象。

幼儿急疹患者上呼吸道仅有轻度发炎，如鼻炎、支气管炎、咽及扁桃体充血等，发热期间每有轻度淋巴结肿大，最常累及者为颈侧、耳后及枕部淋巴结、肿大的淋巴结并不疼痛，亦无化脓现象。淋巴结肿大可于热退后持续数星期，逐渐消退。

本病的诊断往往在热度骤退后，皮疹出现才能肯定。在发热期皮疹未出现前，诊断较困难，常误诊为上呼吸道感染、伤寒、流感、结肠炎，而用其他种种药物。因此本病应注意早期诊断，可依据：

1. 2岁以下的婴儿（尤其一岁以下者多见）。
2. 突发高热，呈稽留型，但全身症状轻微甚至没有，患儿大多数精神、食欲、玩耍照常。
3. 颈侧、耳后、枕后淋巴结肿大。

【预防】

- （一）隔离病儿至疹退。
- （二）有接触史的婴儿应密切观察，如有发热应即隔离。
- （三）流行季节，少带婴儿到公共场所。

【治疗】

（一）一般高热期，如无特殊情况，则注意休息、保暖、多饮水。

（二）有明显伤风感冒症状者可用辛凉解表法：

忍冬花三钱、连翘三钱、豆豉四钱、薄荷一钱半（后下）、荆

芥二钱、防风一钱半、车前草一两、焦山楂三钱。

(三) 有高热惊厥，可按“小儿惊厥”节处理。

(四) 西药处理：可适当考虑用四环素族，抗菌素预防感染。

【附】风 疹

风疹系一种特殊病毒引起的急性传染病，俗称“野痧子”。风疹患者为本病唯一的传染源，通过空气—飞沫传播。其传染性自前驱期开始，持续至发疹期，皮疹消退后，传染性亦迅速降低，大约2~5天左右。四季均可发病，冬春二季为多，以1~5岁儿童易得病，预后良好，少见并发症。可获得终身免疫力。

【临床表现】

风疹潜伏期长短不一，平均为18天，此期无特殊症状。

前驱期：短暂，约半天至一天，亦有延续4天者。临床表现为轻微的发热、咳嗽、打喷嚏、流涕，偶而有腹泻、呕吐、喉痛及头痛等。枕下及后颈部淋巴结肿胀颇为特殊，可有痛感，但从不化脓，一般于数日内即自行消散，但亦有持续较久者。

发疹期：皮疹通常于发病的第1或第2天出现。最早出现于面部及颈部，发展迅速，于24小时内即布满全身。皮疹呈浅红色斑疹、斑丘疹或丘疹，大小形态不一。皮疹可融合成片。四肢远端皮疹稀少，躯干处皮疹亦可密集呈尖头状斑丘疹，有似猩红热疹。皮疹形态逐日均有变化。发疹期可持续1~4天。

疹退后有时有脱屑，发疹期中，发热及其他症状并不加剧。皮疹消退时，其他症状亦消失。

【预防】

(一) 隔离病人至出疹后5天。

(二) 易感者于接触后第九天起，隔离观察2~3周。

(三) 易感儿童和早期孕妇，于接触后7日内注射混合成人血清20~30毫升，或丙种球蛋白0.2~0.4毫升/公斤体重，或胎盘

球蛋白 5~10毫升。

【治疗】

(一) 注意休息，进易消化食物。

(二) 草药治疗：前驱期及发疹期均可用：

天将壳三至五只、四叶萍钱半至三钱、梗通草二钱、车前子草各三至五钱。

(三) 辨证论治：

1. 前驱期，见发热、咳嗽、咽痛、流涕，用辛凉解表法：

荆芥钱半、防风钱半、薄荷一钱(后下)、桔梗一钱、生甘草一钱、蝉衣一钱，煎汤服。

如有呕吐、腹泻，可加姜半夏三钱、焦山楂三钱、六神藕三钱。

2. 发疹期，上述症状未已，皮疹较多，抓痒，用解表利湿法：

荆芥钱半、防风钱半、蝉衣一钱、地肤子三钱、赤苓三钱、泽泻三钱、活芦根一尺去节，水煎服。

(四) 西药治疗：

1. 咽痛可用杜贝氏液漱口，每日三~五次，或消炎喉症片，每二小时含化一片。

2. 咳嗽用复方甘草片(或合剂)，1~3片/次，3次/日(10毫升/次，3次/日)。

猩 红 热

猩红热是由乙型溶血性链球菌在病人咽喉等处繁殖，产生毒素后被吸入血流，而形成的一种全身性急性呼吸道传染病，临床特征以突发高热、咽峡炎、弥漫的全身猩红色皮疹和病后脱皮为主。俗称“烂喉痧”。

风疹、麻疹、猩红热、幼儿急疹区别表

区别项目	风 疹	麻 疹	猩 红 热	幼 儿 急 疹
潜 伏 期	不规则14~21日	规则10天左右	1~7天	7~17天
先驱期症状	半日至一日 感冒样症状轻微 少有呕吐 体温一般不很高	约3~4日 感冒症状严重 偶有呕吐 热度逐渐上升, 发疹时达高峰	约24小时 咽峡炎、化脓性 扁桃体炎 呕吐普遍 急起高热	约2~5天 鼻炎、支气管炎、 咽及扁桃体充血 可有呕吐、惊厥 急起高热
口腔粘膜疹	无	有口腔粘膜斑	无	无
耳后、颈部、 枕下淋巴结 肿大	有	有或无全身淋巴 结肿	颈、颌下淋巴结 肿痛	有
皮 疹	先现于面、 颈, 发展速 24小时内布 满全身 淡红色斑丘疹, 大小形态逐日 化变	先见于耳后、颈 项、面额、躯干、 四肢于3~5内发 遍全身 暗红色斑丘疹	逐渐分布, 第3~ 4天发足 猩红色弥漫性细 斑点疹如鸡皮状	初见于躯干及颈 部, 迅速布及耳 后, 臂部及四肢 远端、面部及四 肢远端部位皮疹 少, 24小时 发足玫瑰色斑丘 疹
发疹期症状	感冒样症状轻 体温不高38 ~39°C 舌苔薄或无	感冒样症状逐渐 加重 体温升高39~ 40°C 舌被厚苔	感冒样症状经常 不显著 体温常超过40°C 杨梅舌	感冒样症状减退 或消失 体温恢复正常 舌苔薄或无
脱 屑	细屑或无	糠麸样脱屑	大块脱皮	无
血 象	白血球减少	白血球减少	白血球增多。中 性特别增多	白血球减少