

风疹和水痘

王萍芬 著



百病中醫自我療養叢書

趙

石



百病中医自我疗养丛书

风疹和水痘

王萍芬 著

人民卫生出版社

百病中医自我疗养丛书

风疹和水痘

王萍芬 著

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里10号)

北京怀柔平义分印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本 1¼印张 37千字

1985年11月第1版 1985年11月第1版第1次印刷

印数：00,001—18,900

统一书号：14048·5056 定价：0.31元

〔科技新书目104—90〕

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。

写在前面

小儿从呱呱落地到学龄前后这个时期，体质娇柔嫩弱，容易产生各种疾病，特别是传染性疾病，其中如风疹和水痘，就是常见的传染性疾病。

自古以来，中国医药学家和广大人民，在防治这种疾病方面积累了丰富的临床经验，不断总结了这些疾病的发生和发展规律，以及防治这种病的理论和方法，为保护儿童健康和繁衍中华民族，在历史上作出了卓越贡献。为了发扬这份宝贵遗产，我们用中医的传统理论编写了《风疹和水痘》自我疗养的通俗读物，给大家介绍这方面的知识，以求普及和推广对这些疾病的诊断、治疗和护理常识，以优生优育，保护下一代的身体健康。

其次，由于风疹和水痘的病因病理与诊治护理，既有区别又有共同之处，因此在编写时采取了有分有合的方法，并加以说明。对中医的名词术语和理论源流，也简略地做了一些解释和分析，以帮助读者了解本病的内容和掌握其中的要领。

编 者

目 录

风 疹

一、概述	1
(一) 什么叫风疹? 有哪些主要症状?	1
(二) 风疹的发病情况和流行特点	1
(三) 谈谈风疹的历史沿革	2
二、风疹是怎样引起的	3
三、得了风疹会出现哪些症状	5
(一) 主证	5
(二) 兼证	7
四、风疹要和其他发疹性疾病作鉴别	7
五、怎样治疗风疹	8
(一) 辨证论治	9
(二) 中成药	11
(三) 单方验方	12
(四) 推拿疗法	12
(五) 饮食疗法	13
六、怎样护理风疹患儿	14
(一) 注意隔离	14
(二) 注意居室环境	14
(三) 多饮水	14
(四) 饮食应注意	14
(五) 卧床休息	15
(六) 及时发现合并症	15

水 痘

一、概述	17
(一) 水痘的概念	17
(二) 水痘的发病和流行特点	17
(三) 历史上对水痘的认识	17
二、水痘是怎样引起的	19
(一) 水痘的病因病理	19
(二) 如何区别水痘的轻重	19
三、患了水痘, 可以出现哪些症状	20
(一) 一般症状	20
(二) 主要症状	20
(三) 并发症状	21
四、水痘的诊断和鉴别诊断	22
(一) 水痘的诊断	22
(二) 水痘的鉴别诊断	24
五、怎样治疗水痘	24
(一) 辨证论治	24
(二) 中成药	28
(三) 单方验方	28
(四) 推拿疗法	29
(五) 饮食疗法	29
六、水痘的预防 and 护理	31
(一) 怎样预防水痘?	31
(二) 怎样护理水痘患儿?	31
附录一 常用中药的功用、剂量和适应证	34
附录二 推拿的基本手法与穴位	45

风 疹

一、概述

(一) 什么叫风疹？有哪些主要症状？

风疹是小儿时期常见的急性出疹性传染病。它的临床症状，很像出麻疹，全身出现淡红色稍微隆起的疹点，伴有发热、咳嗽、流鼻涕、打喷嚏等症状。但发热咳嗽较麻疹为轻，疹子的颜色也比麻疹淡，耳朵后面和枕骨附近，还可扪到肿大的淋巴结。风疹的名称很多，江苏一带，习惯称为“风痧”，有些地方则称为“野痧”，以表示同“真痧”（麻疹）的不同。

(二) 风疹的发病情况和流行特点

什么时候容易发生风疹流行？哪些年龄容易患风疹病？得了风疹之后是否还会重复感染？接触了风疹病人是否都会发病？

风疹，顾名思义它是感受了风热时邪所引起，和伤风感冒一样，属于呼吸道疾病的范围。好发于冬春二季，尤其春天，气候变化较大，容易感受风寒或风热，所以发病的机会也就更多。夏秋季节，虽然也有发生，但比较少见。风疹的发病年龄，一般说来，都在幼儿时期，尤其三岁前后最容易发生，因此被称为易感年龄。而未满周岁的婴儿，或已到入学年龄的儿童，发病率就相对降低了很多，这可能由于婴儿时期，得自母亲的免疫力尚未完全消失；而年长儿童，一方面由于体质渐渐增强，自己已能产生抗病能力，可以避免风疹的传染，另一方面是已经患过风疹，体内产生了免疫力。

所以患过一次之后，终身就不会再得了。若接触了风疹的易感儿，其中分散居住的发病率约占30%左右，幼托机构可达40%以上，故在幼儿园、托儿所等集体环境里，可出现小的流行，但预后多好。

（三）谈谈风疹的历史沿革

有关风疹的文献记载，起始于何时？历代是怎样认识 and 发展的？

据初步考证，春秋战国时期成书的《内经》里，已有关于“瘾疹”的记载。瘾(读yǐn)，描述疹子透布后，在皮肤之间可以隐约看到，也有称为“风瘾”的。在当时所称的“瘾疹”或“风瘾”，可能包括了风疹在内的出疹性疾病。由于风疹和麻疹形态相似，同样具有发热咳嗽等症状，所以在宋、元以前还没有认识到这是两种疾病，而被笼统称为“疹子”。到了明代，传染性疾病不断发生，才逐步被医学家们所认识，特别对这些出疹性疾病进行了专门的论述。明代有一位名医叫王肯堂，在他所著的《证治准绳·幼科》一书中，把麻疹称为“正疹子”，把吃奶时期出疹的称为“奶疹子”。

到了清代，江苏吴县有一个大医学家名叫叶天士，他根据麻疹的出疹形态很像细的沙子，命名为“出沙子”。后人认为这是一种疾病，把沙字加上一个疒字，便成了“痧子”这个病名。所以麻疹在江苏一带称为“痧子”，而风疹也就称为“风痧”或“野痧”，表示同“真痧子”有区别。以后的医书对风痧的发病原因，临床症状和治疗方法，叙述得很详细，如《痧症明辨》说：“风痧……皆缘感受风热而发，药宜清凉解表，更当审天时寒暑而施之”。也有写道：“风痧症，如黄沙洒在身上，点粒极小，颜色淡红，痧点初发时到痊愈时，大小相同，不像麻疹初时小，后来变大，也不像红痧全身一

色。风痧象风吹一般，吹到的地方，红的浓些，吹不到的地方，红的淡些，以致显得身上一部份深色些，一部份淡淡的”（《中医对麻疹猩红热的认识》）。对于风疹和风痧，在现代中医学术界，已有统一的命名，“风痧，又名风疹”（《简明中医辞典》）。因此，“风疹”也为广大群众所熟悉了。

二、风疹是怎样引起的

风疹是怎样引起的？为什么有些小孩会生这种病？患了风疹后，有哪些病理改变？

运用中医理论来分析风疹的致病因素、发病原理及病理变化，首先要了解中医所讲的病因病理的概念。

中医所讲的病因，是指产生疾病的原因。例如天气冷了，没有及时添加衣被，以致受了风寒，引起感冒发热；又如夏天高温，受了暑热引起中暑病；或淋雨涉水，受了湿邪产生风湿热等。这些风寒暑湿，是引起疾病的原因，中医学上将它们称为外感六淫。六淫即风、寒、暑、湿、燥、火六种可以造成人体发病的致病因素，这些叫做外因。又如情绪不好，忧郁、愤怒、悲伤，或者饮食失去节制，这些因素，都可引起体内功能失调而产生疾病，称为内伤七情（喜、怒、忧、思、悲、恐、惊）或内伤饮食等，统称为内因。是否发生疾病，除了与上述原因有关外，还与人体自身的抵抗力有很大关系，这种抵抗力中医称为“正气”。古代医家把这种病邪和正气之间的相互斗争和产生疾病的道理，总结为十六个字，即“邪之所凑，其气必虚”、“正气存内，邪不可干”。意思是说，病邪侵犯后所以能产生疾病，必须是人体抵抗力很差；若是抵抗能力强的，病邪就会被制伏而不产生疾病。尤其小儿时期，脏腑娇嫩，形气未充，这种内存的正气更加不足，

容易感受外邪而产生时令疾病和各种传染病。例如一群小学生外出秋游，突然气候转冷，途中受寒，有些小孩感冒发热，有些却安然无恙。这说明了在同一受寒的条件下，不同的体质，就出现了不同的情况；正气强的，虽然受到外邪干扰但并不发病，而抵抗力差的就因受寒而感冒发热。

风疹属外感性疾病，主要是自然界的风邪、寒邪、热邪、或风寒、风热、暑湿之邪，乘着小儿抵抗力不足而侵袭发病。由于风疹的病邪，致病力不算强，故侵犯的部位也不深，一般都停留在肌表、皮毛之间（即机体的最外层）。在中医理论上，肌表这个部位和肺经相联系，即肌肤皮毛的开合启闭，皮肤抵抗能力的强弱，都和肺脏本身的功能有关。当引起风疹的病邪侵犯了肌肤皮毛或由呼吸道进入肺脏时，它就停留在肺部为患，它的症状，就会反映在皮毛、肌肉之间，并和循行着的气血相结合，在皮肤表面布发淡红色的小丘疹，还有作痒的感觉。肺又主呼吸，上循咽喉，出于鼻孔，一旦肺经受邪，可以影响呼吸道及鼻咽的正常功能，从而产生咳嗽、咽痒、咽痛、流鼻涕、打喷嚏等一系列病理现象，有的还出现高热、头痛、怕冷等症状。热象比较严重的证候，还出现口中干渴、要喝水、面目红赤、舌苔黄、舌质偏红等症状。也有人提出：中医的理论核心，贯穿了一个整体观念，那么风疹的发病，仅仅是肺脏产生病理变化而其它脏器是否也会受到影响呢？从临床实践来看，引起风疹的病邪，致病力不强，侵犯人体后，往往就局限在肺经，引起肺经的一系列变化。若是体质较差或毒力稍强的也可影响脾胃的消化功能，引起食欲不振、呕吐泄泻等，个别发热较高的，还可产生惊风抽搐等症状。至于其它的病理损害，临床上则很少见到。

三、得了风疹会出现哪些症状

得了风疹会出现哪些症状？这些症状，彼此之间，又有什么区别和联系？

儿科，又称哑科，因为小孩年纪小，自己不会诉述痛苦，即使已会讲话的，也很难正确反映病情。所以观察孩子的症状，要细心谨慎，要注意每一个微小的变化，去识别症状的特点和相互之间的联系。拿风疹的症状来说可分主证和兼证二类：

（一）主证

即主要症状，常见有以下几个：

1. 发热：发热是风疹的主要症状。风疹的发热，来得比较快，但体温一般并不太高，多数在肛表的 38.5°C 左右，偶有超过 39°C 。也有不少属于低热状态或不发热的。医生用手摸小儿的皮肤，一般灼烫不明显。若是孩子在室外活动或在风里吹，可感觉不到发热。多数小孩皮肤不出汗，或仅是皮肤湿润。若在室内或卧床时，发热状况就明显些。有时口中干渴，要喝水。因为风疹的全身症状较轻，许多小孩仍然照常活动，所以在出疹之前，虽然有发热，一般不会引起家长的重视，等到皮肤上红疹布露，这才被发觉和寻求治疗。

随着发热而同时出现的，是上呼吸道的症状，如鼻塞、流涕、咽红肿痛、或有轻微咳嗽，这些症状类似伤风感冒，它的病理机制，此刻也和伤风感冒相似，因此在风疹没有透布之前，前驱期的症状很难和伤风感冒作出严格的区别。

2. 皮疹：皮疹是风疹的典型症状，通常在发热的 1~2 天出现。皮疹的透布非常迅速，往往由头面延及躯干、四肢，一般在 24 小时内就可以布满全身，而手掌和足心等部位大都

无疹。皮疹的颜色为淡红色，稍稍隆起，疹子的形态较麻疹整齐，大小如针尖或稍大，分布很均匀，躯干上的疹点，若和头面上比较，则显得稀疏，而头面四肢部位分布很密，严重的往往融合成片，很像麻疹。有时初起比较稀疏，到了第2、3天，就增多起来，尤其背部，容易成为一片红色，都有轻微痒感，但抓后不会流淌脂水或出血。夏秋出现的皮疹，容易误为痱子，但痱子点粒较大，摸上去有触手的感觉，而风疹点粒细碎，触手的感觉并不明显。风疹的皮疹，大都在4~5天以内消退，有的在2~3天之内就可消失，但也有延长到一周以上的，一般脱屑不明显。少数患儿，皮肤出现棕褐色斑，或极为微细的皮屑，不像麻疹猩红热那样有糠皮状脱屑和大块脱皮。总之，风疹的皮疹分布和全身症状的轻重来比较，并不成正比例，往往皮疹分布较多而全身症状轻微。

3. 耳后淋巴结肿大：它也是风疹病的一个特征。淋巴结肿胀的部位，主要在耳后枕骨处。在出疹之前，可以摸到状如花生和黄豆大小的肿粒，没有压痛，若是风疹出疹较重，发热较高，这种淋巴结也会相应增大，但肿大的部位，保持分散状态，稍有压痛，不会化脓。当皮疹出现以后，淋巴结不再增大，等到风疹痊愈之后，它就很快消失，肿大持续在数周以上的极为少见。

4. 眼咽部症状：风疹的眼咽部症状，表现为两眼微红，略现水汪汪，但不像麻疹那样羞明多眵。细查双眼，巩膜和瞳子部位，布有红丝，好像熬夜疲劳的眼睛。风疹的咽部变化，在咽喉部位，颜色带红，双侧扁桃体或见肿胀。比较典型的出疹，在咽喉附近和软腭上面，可以看到玫瑰色疹点和出血性粘膜疹，像针尖大小，数量有多有少，若是出现了这种疹点，有助于风疹的临床诊断。

（二）兼证

就是并发症。一般来说，风疹病情较轻，很少有并发症，但是有些患儿，体质较差，或者自身原有隐性病灶，患了风疹以后，抵抗力下降，潜伏着的慢性病，也容易被诱发而活动起来。风疹常见的兼证有：

1. 乳蛾：统称为扁桃腺炎。患儿出疹的同时，发热很高，持续不降，咽喉疼痛红肿，扁桃体肥大充血，或附有黄色分泌物，轻轻碰触这种分泌物会自行脱落。患儿精神不好，舌苔很腻，饮食较差，或有大便秘结等症状。

2. 脓耳：即中耳炎，多是急性发作。这种并发症，多数发生于婴幼儿。初起时，发热很高，两耳胀痛，哭闹不安；2、3日以后，耳道流出脓液，带有臭气，症状才逐渐好转，这是由风热之邪走窜耳窍所引起的。

3. 肺炎喘嗽：即现代医学所称的支气管肺炎。它的出现，很多是护理不好，重复受邪所造成的。临床可见咳嗽剧烈，呼吸急促，喉间有痰，体温升高以及烦躁不安等症状。

四、风疹要和其他发疹性疾病作鉴别

怎样诊断风疹？怎样把风疹和其他出疹性传染病区别开来？这是非常重要的。

风疹的诊断，首先要观察皮疹的特征，即上面已经介绍的风疹皮疹的形态、色泽和分布部位。第二，要注意发病的季节，一般都在冬春季，少数是夏秋季。潜伏期为13~21天，前驱期很短，多数为1~2天，也有起病就出现皮疹的。第三，风疹的出疹，其皮疹和全身症状并不成正比，往往皮疹明显而全身症状轻微，能够诊断为风疹，提示性质较轻，预后良好。但是出疹性传染病的种类很多，有些症状与风疹颇

为相似，因此必须要和麻疹、丹痧、奶麻、药物皮疹作出鉴别，以免耽误治疗。与其他常见出疹性疾病的鉴别可参见下表

附表 风疹和四种出疹性疾病的鉴别诊断

病名	发热与出疹关系	出疹顺序	出疹特点	皮疹分布	全身症状及其它
风疹 (风痧)	发热1~2天 出疹	头面、躯干、四肢，一天出齐	淡红色斑丘疹，脱屑细小或无	全身性分布，但较麻疹稀少，分布较均匀，面部及四肢有时融合	全身症状较轻，二眼微发红，耳后枕部淋巴结肿大
麻疹	发热2~4天 出疹，出疹时体温升高	先从耳后发际头面，继及躯干四肢，约2~3天出齐	玫瑰色斑丘疹，由少到多逐渐融合成片，疹间皮肤正常，手足心有疹点，疹后有色素沉着及麦麸状脱屑	全身性	全身症状较重，两眼水汪汪，口颊两侧有麻疹粘膜斑
丹痧 (猩红热)	发热1~2天 出疹，后体温仍高	颈部、躯干、四肢，一天出齐	皮肤弥漫性充血，上有点状潮红色疹点，疹间无正常皮肤，压之褪色，疹退后大片脱皮	面部无疹或少疹，可见环口苍白圈	全身症状重，咽喉红肿疼痛，乳蛾肿大，杨梅舌，皮肤皱折处有线状疹
奶麻 (幼儿急疹)	发热3~4天，热退出疹	颈项、躯干、全身，腰背较多，一天出齐	红色或暗红色斑丘疹或斑疹	多为分散性，也可融合	全身症状轻微
药物疹	发热高低不一，出疹前或出疹同时有发热	无规律	可呈各种类型的皮疹，麻疹样、丹痧样疱疹或溃疡	多少不等，分布不一	有服药史

五、怎样治疗风疹

风疹属于急性传染病。中医治疗急性传染病的方法很多，

其中主要采用“辨证论治”的法则，其次应用民间单方、验方以及推拿、外治、饮食疗法等。

（一）辨证论治

即按照临床出现的证候，区别性质的轻重进行辨证，再按照证候的性质立法治疗。小儿风疹的辨证，主要区别轻症和重症。

1. 轻症证治：

症状：发热怕风、流清涕、打喷嚏、咳嗽，两目微红，皮肤分布淡红色疹点，由头面渐及躯干，分布较稀疏，耳后或枕部淋巴结肿大，舌苔薄白或薄黄，精神尚好，胃口稍差。轻症占风疹的绝大多数。所谓轻症，着眼在发热轻微，皮疹分布稀疏，疹色浅红，精神胃口并不差。轻的本质，就是病在浅表，所以出现的症状也很轻微。常常看到有些小孩风疹透布时，即使发热也能耐受而照常活动，直到皮疹明显时，才被家长发现。

治法：宣散肌表风热。

处方：银翘散加减。

基本药物：

连翘 10 克，薄荷 3~4 克，牛蒡 10 克，甘草 2~3 克。

功用：本方由银花、连翘、荆芥、薄荷、牛蒡、豆豉、竹叶、芦根、桔梗、甘草组成。主要功用：银花、连翘辛凉宣散，祛除肌表之热。用于风疹初起，发热不退，舌苔薄黄等症。加竹叶兼治心烦口干。薄荷、荆芥、豆豉可疏解肌表风邪，解除怕冷发热和头痛鼻塞的症状。桔梗和牛蒡子、甘草，善于宣肺利咽，主治咽喉发痒，咳嗽咽痛等症。芦根清热生津，祛除表里之热。综合起来，银翘散这张处方，具有祛除外感发热，咽红疼痛，轻微咳嗽的作用。在使用时，根据证候轻

重，还要适当加减。

随证加减：

发热较高，体温超过 39°C ，舌苔薄黄：加银花 10~12 克，板蓝根 15 克，或豆豉 10 克。任选 2 味。

鼻塞流涕，打喷嚏：选用荆芥 6 克，白蒺藜 10 克，或防风 6 克。

皮肤发痒：加蝉衣 4~5 克，荆芥 5 克。

咽红疼痛：加桔梗 4~5 克，板蓝根 15 克。

咳嗽不爽：加桔梗 3~4 克，前胡 5~6 克，杏仁 10 克。选用 2~3 味。

腹胀嗳饱：山楂 10 克，神曲 10 克，麦芽 10 克，鸡内金 6~10 克。选用 2~3 味。

大便秘结：加大腹皮 10 克或莱菔子 10 克。

在用药时，要抓住症状的先后主次，尤其应重视发热、发疹、咳嗽、咽喉等变化。也要顾及饮食情况和脾胃的消化功能。

2. 重症证治：

症状：发热较高，常常超过 39°C ，口干要喝水，心情烦躁或哭闹不安，风疹的颜色偏深，分布较密，皮肤有瘙痒的感觉，胃口不好，或者感到腹胀，大便秘结，舌质稍红，苔见黄腻。

上述重症，在风疹中极为少见，一般根据体温的高低来确定，如见体温在 39°C 以上，持续时间也长，同时皮疹的分布较密，疹色较红，烦躁不安等即可定为重症。

治法：疏风清热解毒。

处方：透疹凉解汤加减。

基本药物：