# 猩红热

## 基本信息

英文名称 scarlet fever

就诊科室 传染科

多发群体 5～15岁少年儿童

常见发病部位 呼吸道

常见病因 是A组链球菌感染所致

常见症状 发热、皮疹、杨梅舌为猩红热典型症状

传染性 有

传播途径 经由空气飞沫传播，也可经由皮肤伤口或产道感染

## 病因

猩红热是A组链球菌（groupAstreptococcus）感染所致。A组链球菌也称化脓性链球菌，可侵及人体任何部位，以侵及上呼吸道最常见。细菌本身菌体成分及其产生的毒素和蛋白酶，均参与了致病过程，引起了一系列化脓性、中毒性和变态反应性病变。链球菌多由呼吸道侵入人体，首先引起咽颊炎和扁桃体炎，在其产生的蛋白酶的作用下，使炎症扩散并引起组织坏死。同时由于细菌产生的致热外毒素（红疹毒素）的作用，可引起全身毒血症表现。

## 临床表现

潜伏期2～5天，也可少至1日，多至7日。

1.前驱期

大多骤起畏寒、发热，重者体温可升到39℃～40℃，伴头痛、咽痛、杨梅舌、食欲减退，全身不适，恶心呕吐。婴儿可有谵妄和惊厥。咽红肿，扁桃体上可见点状或片状分泌物。软腭充血水肿，并可有米粒大的红色斑疹或出血点，即黏膜内疹，一般先于皮疹而出现。

2.出疹期

皮疹为猩红热最重要的症状之一。多数自起病第1～2天出现。偶有迟至第5天出疹。从耳后，颈底及上胸部开始，1日内即蔓延及胸、背、上肢，最后及于下肢，少数需经数天才蔓延及全身。

典型的皮疹为在全身皮肤充血发红的基础上散布着针帽大小，密集而均匀的点状充血性红疹，手压全部消退，去压后复现。偶呈“鸡皮样”丘疹，中毒重者可有出血疹，患者常感瘙痒。在皮肤皱褶处如腋窝、肘窝、腹股沟部可见皮疹密集呈线状，称为“帕氏线”。面部充血潮红，可有少量点疹，口鼻周围相形之下显得苍白，称“口周苍白圈”。

病初起时，舌被白苔，乳头红肿，突出于白苔之上，以舌尖及边缘处为显著。2～3天后白苔开始脱落，舌面光滑呈肉红色，并可有浅表破裂，乳头仍突起，称“杨梅舌”。

皮疹一般在48小时内达到高峰，2～4天可完全消失。重症者可持续5～7天甚至更久。颌下及颈部淋巴结可肿大，有压痛，一般为非化脓性。出疹时体温更高，皮疹遍布全身时，体温逐渐下降，中毒症状消失，皮疹隐退。

3.恢复期

退疹后一周内开始脱皮，脱皮部位的先后顺序与出疹的顺序一致。躯干多为糠状脱皮，手掌足底皮厚处多见大片膜状脱皮，甲端皲裂样脱皮是典型表现。脱皮持续2～4周，不留色素沉着。

4.类型

（1）普通型 在流行期间95%以上的患者属于此型。临床表现如上所述。有咽峡炎和典型的皮疹及一般中毒症状，颌下淋巴结肿大，病程1周左右。

（2）轻型 表现为低热或不发热，全身症状轻，咽部轻度充血，皮疹少、色淡、不典型，可有少量片状脱皮，整个病程2～3天，易被漏诊，近年来多见。

（3）中毒型 全身中毒症状明显，高热、剧吐、头痛、皮疹可呈片状或出血性淤斑，甚至神志不清，可有中毒性心肌炎及周围循环衰竭、化脓性脑膜炎、中毒性休克、败血症等。此型病死率高，目前很少见。

（4）脓毒型 咽颊局部黏膜坏死形成溃疡，有脓性假膜。可引起各种化脓性并发症和败血症，如化脓性中耳炎、鼻窦炎、乳突炎、颈淋巴结炎等，已罕见。

（5）外科型或产科型 病原菌由创口或产道侵入，局部先出现皮疹，由此延及全身，但无咽炎，全身症状大多较轻。

## 检查

1.周围血象

白细胞总数和中性粒细胞比例均升高，白细胞计数可达（10～20）×109/L，中性粒细胞可达0.8以上，胞浆中可见中毒颗粒，有化脓性并发症者更高。出疹后血象中嗜酸性粒细胞增多，可占5%～10%。

2.病原学检查

咽试子或其他病灶分泌物培养可有溶血性链球菌生长。用免疫荧光法检查咽拭子涂片可进行快速诊断。

## 诊断

具有猩红热特征性临床表现；周围血象白细胞计数增高，中性粒细胞占80%以上；咽试子、脓液培养可获得A组链球菌；有与猩红热或咽峡炎患者接触史等，可诊断该病。需与其他一般急性咽峡炎和麻疹、风疹、药疹等发疹性疾病相鉴别。

## 治疗

1.隔离患者

隔离患者6日以上，直至咽试子培养3次阴性，且无并发症时，可解除隔离。对咽试子培养持续阳性者应延长隔离期。

2.一般治疗

急性期应卧床休息。吃稀软、清淡食物，多喝水。保持口腔及皮肤清洁卫生，预防继发感染，年长儿可用生理盐水漱口。

3.抗生素疗法

青霉素是治疗猩红热和一切链球菌感染的常选药物，早期应用可缩短病程、减少并发症，病情严重者可增加剂量。为彻底消除病原菌、减少并发症，疗程至少10天。对青霉素过敏者可用红霉素或头孢菌素。严重时也可静脉给药，疗程7～10日。

4.对症治疗

高热可用较小剂量退热剂，或用物理降温等方法。若发生感染中毒性休克，应积极补充血容量，纠正酸中毒。对并发的中耳炎、鼻窦炎、肾炎、心肌炎等并发症，给予积极治疗。

## 预防

1.猩红热患者应隔离治疗；猩红热流行期间，对可疑猩红热、急性咽炎和扁桃体炎患者，均应隔离治疗；对于带菌者可用常规治疗剂量的青霉素治疗，直至培养转阴，以控制传染源。

2.对与猩红热患者密切接触着，应严密观察，检疫7～12日，有条件可做咽试培养，或预防性给予青霉素。

3.疾病流行期间，应避免到拥挤的公共场所，尤其是儿童。