

危險的猩紅熱

東北人民政府衛生部編



東北人民出版社出版



危險的猩紅熱

編 者：東北人民政府衛生部

出版者：東北人民出版社
(瀋陽市馬路灣)

發行者：新華書店東北總分店
(瀋陽市馬路灣)

印刷者：新華印刷廠

15,001—25,000 [長] 一九四八年十月初版

一九五一年四月三版

危險的猩紅熱

陳述

猩紅熱是一種急性傳染病，蔓延迅速且極危險，它的主要症狀有高熱，咽喉發炎，全身發有特殊的微小紅疹。

每年因猩紅熱死亡了很多的小兒，尤其以三——五歲的幼童為最多。小兒罹患過這樣重症的猩紅熱後，對其將來的發育能有其大的影響。譬如有時患合併化膿性中耳炎、腎臟炎等，以致終身殘廢、變成聾子、慢性腎臟病等，結果也常常有失掉勞動力的。

做父母的必須知道猩紅熱是怎樣發生的，應該怎樣不使自己的小兒感染上此種可怕的傳染病。

猩紅熱的病原菌

現在對猩紅熱的研究還沒有像白喉那樣明確，我們還不瞭解它的病原菌。施行患者咽頭的分分泌物鏡檢時，能發見一種微小的生物，稱牠為球菌；因為牠的形狀如鏈鎖狀，所以又叫做鏈鎖狀球菌。有些研究家就認為猩紅熱是由於這種細菌發生的，但未得到實地試驗的證明；可能是還混有其他細菌，然而直到現在還沒有新的發現。不過無論怎樣，此種鏈鎖狀球菌與猩紅熱是有着莫大的關係的，而且因為牠也可能發生許多的合併症。

猩紅熱的病型及經過

鏈鎖狀球菌大多數是經咽頭而達到小兒體內的，經皮膚（如有火傷等損傷時）而惹起猩紅熱者甚為稀少。

受到感染以後，普通須經三天到十天，才能發病，這個期間叫做猩紅熱的潛伏期。在潛伏期中，小兒一點也沒有病的感覺，與健康時無異。

此病的經過有各種不同的病型，依病勢的輕重可分為以下三種：

(1) 輕症猩紅熱；(2) 中等型或典型猩紅熱；(3) 重病猩紅熱。

中等型猩紅熱

普通多半突然發生，使小兒從健康狀態立即轉為病態。譬如幼童在早晨上學時還很正常，可能在午間就偶然發病，有時達攝氏三十九度，頭痛，咽頭疼痛，也有時連續嘔吐，以致使小兒身體虛弱，臥床不起。對這種偶然發生嘔吐、咽頭痛、高熱的小兒，應疑

其可能是猩紅熱。在第一天診查時，小兒的身體上並無何等發病的表現，但口腔檢查，可能發現有咽頭潮紅，扁桃腺腫大，或覆有灰白色假膜等症狀。於第一日將終第二日開始時呈現發疹。

猩紅熱的發疹是一種特殊的形態。最初在皮膚上出現微小的斑紋或小點，且互相間有着密切的融合，因此乍看好似全身潮紅；如果詳細檢查，則並不是像升毒或火傷那樣潮紅，而不難看出是呈微小的斑紋或小點的發疹。

最先發疹是從頸部、胸部開始，經數小時後就迅速的普及全身，發疹最顯著的部位是頸部、肘窩及大腿窩等處，其次是四肢、手部和足部。最少的是顏面，尤其是頤部及口唇周圍完全沒有發疹。這個部分和頰部、前額部、鼻部的發熱潮紅相對照，現出了顯著蒼白的無疹三角地帶，這就是猩紅熱發疹特殊的症狀。麻疹和風疹沒有此種三角地帶，是全顏部普遍發疹的。

第三、四天以後猩紅熱的病勢，發展到最高峯，全身發疹特別顯著，咽頭的假膜擴展至全扁桃腺，頸部淋巴腺腫大，體溫一般中等型者為攝氏四十度或以上，食慾低落，可以感到小兒的病勢十分重篤。

若經過良好時，經四——五天後病勢好轉，發疹漸漸落屑，體溫下降，舌苔漸次消失而呈鮮紅色，舌上出現肥大的輪狀乳頭，因為它好像成熟的馬林果，所以叫『馬林舌』；咽頭上的小假膜也漸消失，食慾增加，全身症狀大部好轉。

第八——十天後，一切症狀幾乎完全消失。若不發生其他合併症時，自發病日起經兩星期，患者便能完全恢復健康。

發疹的落屑在顏面、頸部、軀幹、四肢上部等皮膚薄的部位呈鱗狀或枇杷狀，而於手足部皮膚厚的部位呈膜狀或呈層片狀，且時常有呈手套或襪狀剝離的。

輕症猩紅熱

各種症狀皆輕微，體溫不甚高（攝氏三十八度以內），發疹顏色淺，咽頭呈紅色，無假膜，無其他全身症狀，食慾正常，經三五天後即可痊愈。

做母親的和小兒周圍的人們對輕症猩紅熱知道的很少，所以他們認為醫生診斷的錯誤，而以為自己的小兒是風疹，或是因為消化不良而發生的……等，因此就不能遵守執行醫生的指示；如不應使病兒與健康小兒在一起玩，應該在家裏休養四星期等。但是有經驗的醫生根據上述的症狀是不會誤診的，因此做母親的必須遵守醫生的指示，執行預防猩紅熱蔓延的諸種方法。

輕症猩紅熱同樣是一種危險的疾病，它是傳播疾病的根源。如果做父母的對自己小兒的輕症猩紅熱不加注意預防，它會傳染其他

小兒和鄰居的小兒，同時在二——三星期後還可能由輕症猩紅熱轉為重症的。因此做父母的對小兒的輕症猩紅熱也應看做重症猩紅熱那樣嚴重。

現在舉一個由於對輕症猩紅熱不注意而發生不幸的例：

有一個五歲的女孩——是她母親唯一的孩子——罹患了輕症猩紅熱，體溫攝氏三十八度，咽喉疼痛，嘔吐，於第二天在頸部、胸部及大腿窩部有輕微的發疹，醫生診斷是輕症猩紅熱，並指示她應該送到醫院治療；因為有好幾個小兒和她在一起居住。但是發疹只持續了一晝夜，第二天就完全消失，體溫正常，女孩自己也無任何病的感覺。如此母親並未通知醫生，就將女孩帶到朋友家串門，在她的朋友家有兩個小孩，當然對她的朋友並未說明自己的小孩有病。小女孩自然不願閒着而和朋友的小孩在一塊兒玩過。經十六天後，小女孩又發生高熱、顏面浮腫，結果因為發生腎臟炎而病了兩

個多月。同時和她在一起玩過的小兒也都發生了典型的猩紅熱。

重症猩紅熱

重症猩紅熱的發病有兩種型：

一種是早期發疹的，於發病第一天即呈現全身中毒的重症猩紅熱症狀，故稱為中毒性猩紅熱。在第一天體溫常升高至攝氏四十度或以上，意識昏迷，不安，譫語，且有痙攣症狀。有時昏睡，知覺消失，小便失禁，眼瞼開張，結膜充血。一般中等型猩紅熱於開始時，一天嘔吐一——二次，而中毒性猩紅熱能持續嘔吐二——三天。在嘔吐同時有氣發下瀉的。心臟機能衰弱，血液循環停滯，由於發疹的結果發生浮腫，體溫上昇（攝氏四十度至四十一度），但下腿寒冷。對患者如不適時合理的加以處理時，多於患病三——五天後惹起心臟衰弱而死亡。

第二種是鏈鎖狀球菌侵入咽頭部而惹起的重症猩紅熱。是由表層侵入於深部組織和頸部淋巴腺中，引起了深部激烈發炎，更由淋巴腺侵入血管以達全身。如此全身都受到了鏈鎖狀球菌的污染（即全身皆被細菌感染），所以稱為敗血性猩紅熱。

敗血性猩紅熱與中毒性猩紅熱的病勢過程不同。此種病型於初發病時類似典型的猩紅熱：在第一天可能不會引起母親和醫生的注意，但於第四或第五天，在一般病勢應該好轉的時候，病勢却反而惡化：體溫升高，咽頭的假膜擴大到扁桃腺、喉頭、咽頭後壁，甚至於鼻腔後壁，因而發生呼吸困難甚至不能呼吸，患者仰臥，張著嘴喘息，由鼻腔向外流出帶血的液體，並浸蝕鼻子周圍的皮膚，在頭下頸的兩側常發生有堅硬而疼痛的大腫脹，這是頸部淋巴腺腫脹，是因為鏈鎖狀球菌侵入發炎甚至深部化膿所致。若繼續發展時，鏈鎖狀球菌能侵入到體內各部臟器：如中耳、關節及其他體內

各部臟器，而發生化膿，本型很少能恢復健康，大多數於第一或第二星期還未化膿時，即已死亡。

中等型猩紅熱患者於體溫下降、發疹和咽頭假膜脫落後，不能算做已完全治愈。即或是輕症猩紅熱患者，也有惹起重篤的合併症而死亡的。

猩紅熱的合併症

猩紅熱有各種不同的合併症：

早期合併症：

早期合併症是第一或第二個星期所常遇到的，大體有：

1、口腔咽頭炎：

舌頭和粘膜面上發現有潰瘍。此種潰瘍雖無危險，但甚疼痛，以致小兒哺乳困難。咽頭炎能擴展到扁桃腺、軟口蓋及咽頭後壁，

能引起表層或深部軟部組織壞死。待壞死組織脫落後，形成一個大的潰瘍。所以此種炎症甚為危險；一則由此潰瘍處鏈鎖狀球菌能侵入頸部淋巴腺及血液中；二則於壞死的同時血管也可能隨之壞死，而引起有生命危險的出血。

2、頸部淋巴腺炎：

在咽頭深部發炎的同時，經常有嚴重的頸部淋巴腺腫脹，但此種腫脹大多數都能自家吸收而消失，並無任何遺跡；只有少數的可能發生化膿。對發生化膿的腺腫須要用刀切開，將膿液排出。此種合併症的危險性與咽頭深部發炎相同，可能由它引起鏈鎖狀球菌的全身感染及有生命危險的出血。

3、中耳炎：

是猩紅熱經常發生的合併症，它的症狀是：體溫上昇，痛覺減低，小兒患此症時局部有時不甚疼痛。最好且可靠的治療方法是行

鼓膜切開，使膿液排除。有時發炎化膿向頭骨內發展，則必須積極的將骨頭鑿開，否則膿液能流入於腦膜中。膿液到達於腦膜乃是一種必死的合併症。中耳炎有時呈現膿流不止的狀態，結果必能影響聽覺。

4、關節炎：

合併症中關節炎比較稀少。或一個，或數個關節同時發生腫脹，行走疼痛，體溫高昇，經三——四天後疼痛消失，關節無何變化。但此種關節炎必須與由敗血性猩紅熱所惹起的化膿性關節炎區別。合併有化膿性關節炎的小兒，多因全身化膿而死亡。即或未死亡，於將化膿關節切開排膿治療後，此關節亦長久不能動轉。

晚期合併症

最嚴重而危險的晚期合併症是——腎臟炎。此種合併症多在約

二十天以後發生。它和猩紅熱的病勢輕重無何關係。在腎臟炎的同時，可能發生頸部淋巴腺炎——所謂晚期頸部淋巴腺腫。有時體溫上昇，有時體溫正常，顏面皮膚呈灰白色且有浮腫，全身大部浮腫，但以顏面、下肢為最顯著，尿量減少，混濁且含有血液。

因為體內所產生的一切毒素都須從腎臟排泄，因此在重症腎臟炎時，毒素多不得排出而停留於體內，以致引起全身中毒——所謂尿毒症。小兒食慾喪失、惡心嘔吐、頭痛、失眠、痙攣，於呈現癲癇時死亡。若能適時早期加以處理，大多數於四——五星期後無有任何遺跡的恢復健康。否則可能轉為慢性而造成永難治愈的殘廢。為避免此種重篤的合併症，必須早期施行合理的治療。因此對患猩紅熱兩星期的小兒，應每一——二天檢查一次尿液。

猩紅熱是一種狡猾的疾病

在第一天對於猩紅熱患者，醫生是很難推想其病勢過程的，同時也很難判定是否能發生合併症。因為本病有時在開始時病勢很重，但很快却恢復了健康；相反的在開始時病勢很輕，但却繼續發生了重症的合併症，且有不少小兒會因此而死亡。所以我們說猩紅熱是一種狡猾的小兒病。

成年人和小兒的猩紅熱

年齡與猩紅熱的病勢過程、合併症的性質、預後、死亡等都有關係。

在全部猩紅熱患者中，二——十二歲的小兒佔百分之七十五。年齡在二十歲以上的成年人，很少有罹患猩紅熱的，另外一歲以下

的小兒，尤其三——六個月的小兒罹患率也很少。

成年人不罹患猩紅熱的原因，是由於大多數在小兒時代已經罹患過。當然所罹患的猩紅熱不一定經過有上述的典型臨床症狀。

在三——六個月的小兒體內存在有一種對猩紅熱的抗體，是在母體中得來的。因此三——六個月的小兒較年齡稍大一些的小兒的猩紅熱罹患率為低。

成年人和哺乳兒所罹患的猩紅熱其病勢過程各有不同。

成年人的猩紅熱

一次未罹患過猩紅熱的成年人，病勢的過程多非典型，一般較小兒的猩紅熱輕。只有扁桃腺炎，體溫上昇，而無發疹。例如：有一個看護猩紅熱小兒的母親，發生了一部分與猩紅熱扁桃腺炎一樣的扁桃腺炎（咽頭潮紅，深部粘膜壞死，『馬林舌』），此外並無