

台北縣猩紅熱病例調查報告

民國 76 年 1 月 19 日，衛生署防疫處接獲台北縣衛生局報告有兩起猩紅熱病例發生。為瞭解該病例是否有擴散之趨勢，以採取因應防治措施，故會同各有關衛生單位派員實地調查經查所報之兩名病例為台北縣新店市同一家戶之姐弟。

病例 1：為 6 歲的姐姐，於元月 4 日先發病，主要症狀為高燒、喉痛、紅疹，其症狀均在同一天內陸續出現，患者經送耕莘醫院急診，被懷疑為猩紅熱而住院。住院當 B 接受喉部抹拭培養，血清鏈球菌毒素抑制劑（ASO）試驗及 A 群鏈球菌抗原萃取檢定（Group A Strep ID）。檢驗結果發現只有 A 群鏈球菌抗原萃取檢定呈陽性反應；其他兩項為陰性，因此立刻給予青黴素注射治療，藥效反應非常理想。

病例 2：4 歲的弟弟，於病例 1 發病後 3 天，即元月 7 日出現與病例一相同但較緩和之症狀。住院後亦曾做上述三種檢驗，結果亦只有 A 群鏈球菌抗原萃取檢定報告為陽性。診斷確定後給予青黴素注射治療，藥效反應亦非常理想。兩病例於元月 9 日康復出院。經採取發病後兩週之血清、喉部、鼻腔等檢體送至預防醫學研究所及台大醫院鏈球菌研究室做癒後恢復期之追綜檢驗及培養。檢驗結果，病例一、二兩人之培養均為陰性；血清 ASO 試驗結果病例一為 625 Todd，病例二為 250 Todd；A 群鏈球菌酶檢查法（Streptozyme test, ASTZ）結果分別為病例一：800 倍及病例二：150 倍。經由上述檢驗報告可確定診斷病例一為真性病例，而病例二為弱陽性反應。

為追查曾接觸過患者之可能被感染病例，調查人員並訪視病例所住社區鄰近各家戶及病例一就讀之幼稚園，確定其同班 28 人及其他班級 77 位幼童及鄰近各家戶之小孩，在病例一發病前後二星期均無相同的病例發生。調查顯示並沒有接觸傳染之新病例發生或擴散，故不必執行地區性分發抗生素之防治措施。

本次調查在進行患者恢復期喉部抹拭及血清檢體檢驗工作時，承蒙預防醫學研究所及台大醫院鏈球菌研究室慨予支援，謹此致謝。

報告者：衛生署防疫處葉國基醫師；耕莘醫院吳藉恩醫師；耕莘醫院：台北縣衛生局第一課；行政院衛生署防疫處、北區防疫隊。

編者註：鏈球菌咽喉炎是幼兒最常見的細菌性感染之一極具傳染性。其診斷及治療處理方法相當困難，若合併有非化膿性併發症，會產生急性風濕熱或腎絲球腎炎而可能會導致急性風濕性心臟病。風濕性心臟病在學童期死亡原因中占第四位的一小部份，極需提高鏈球菌喉部感染之診斷與防治，避免心腎之併發後遺症。

猩紅熱為 A 群鏈球菌感染並釋放出持有紅斑毒素，引起患者產生特別之皮膚紅疹。其他症狀則與一般鏈球菌咽喉炎完全相似。故亦必須與病毒性紅疹、藥物疹，毒性休克症候群及川崎氏病作鑑別診斷。只靠臨床症狀無法確定診斷。最可靠之診斷方法仍為傳統之喉部抹拭培養，唯此方法相當費時（24 ~ 48 小時），臨床醫師雖在培養結果未知前即可投藥，但易造成藥物的浪費也使患者暴露於不必要的藥物不良反應之危險中。若等培養結果後才投藥則又延遲患者康復的時間。近年發展之快速喉部抹拭檢體鏈球菌抗原萃取檢定法（Identification of Group A streptococcus C-Carbohydrate antigen Extraction），則只需 15 ~ 75 分鐘即可獲知檢驗結果。與傳統培養比較：其敏感性約為 83 ~ 95 %，特異性為 98 ~ 100 %，陽性預期值為 88 ~ 99 %，陰性預期值為 93 ~ 99 %。缺點則是價昂及病例喉部須有足夠數量之細菌與正確之採驗方法才能篩檢出來。若解決上述兩項缺點，則一般門診將可使用此檢定法作為例行篩檢咽喉炎的病人，以加強防治急性風濕熱及其後遺症。目前比較合理可行的方法為選擇性的對喉痛患者採兩份喉部抹拭檢體，檢體一做快速抗原萃取檢定，若陽性即可據以投藥，檢體二就不必再培養。若陰性則檢體二進行傳統培養，待培養結果出來後再予處理。

猩紅熱現仍為我國十一項法定傳染病之一，醫師如遇疑似或真性病例，均應依仗向其轄區衛生主管單位通報。台灣地區除民國 20 年代猩紅熱病例數及死亡數較高外，其他時期均相當低，近十年且無病例之登錄，而至 75 年 4 月底才又有病例登錄。美國早於民國 58 年即將

猩紅熱在其法定傳染病例中剔除，但仍保有固定可靠的通報來源。由於衛生署防疫處已規劃新傳染病報告系統，自 75 年 10 月起在台北市及台北縣試辦一年。反應良好，並帶動各縣市踴躍支持該報告系統。截至 6 月 30 日止九個月間猩紅熱之報告病例達 21 案。在此特別呼籲臨床醫師能體認醫事從業人員對社會公共衛生的義務與責任，全力支持傳染病報告系統，健全傳染病基本資料，保障國人健康。

參考文獻

1. Department of Health , Health statistics (1) : General Health Statistic Republic of China 1984 , P . 82 .
2. Michael A Gerher , Culturing of throat swab : End of an era ? The journal of pediatrics 1985 ; 107 -1 : 85 -8 .
3. Department of Health , Cases of Reportable and notifiable Diseases , Taiwan Area , Wk14-27 Ending April 26 , 1986 . Epidemiol Bull (R . O . C .) 1986 ; 2 : 40 -1 .
4. Centers for Disease Control MMWR ANNUAL SUMMARY 1983 , pp . 75 , 116 . 5. Department of Health , Trial of new communicable disease reporting system Taipei city and county Epidemiol Bull (R . O . C .) 1986 ; 2 : 90-2 .