國泰醫院 8 名猩紅熱病例報告

由於抗生素普遍應用，猩紅熱病例已比較少見，但國泰醫院自民國 76 年下半年起，陸續發現了多起臨床上疑似猩紅熱的病例，其中 8 例經喉嚨培養證實有 A 族鏈球菌感染，而診斷爲猩紅熱。本報告係針對這 8 名病例的臨床症狀、實驗診斷及治療效果進行觀察，而作臨床上之探討。

這 8 名病例，年齡分佈自 3 歲至 8 歲 9 個月，平均爲 5 歲 8 個月；男與女比爲 7:1;發生的時間，2 例在 76 年 6 月，其餘均集中在 76 年 12 月及 77 年 1 月間。臨床症狀以發燒爲主，皆在 39℃以上；併有喉痛、嘔吐、頭痛等症狀。另外都有皮疹，大多在發燒後 1 天內出現，均是細小之丘疹襯以略爲通紅的底部，呈砂紙般的感覺，大多會癢。皮疹約在 5 天左右開始脫屑，到 10 天左右即完全消退。這 8 名病例喉嚨檢查都可見中到重度的紅腫現象，少數可見膿性滲出物或出血點；有 4 例可摸到頸部淋巴腺腫大；4 例有口周圍蒼白，5 例有草莓舌。

實驗診斷血液相顯示：白血球偏高，且以多形核白血球(PMN)爲主，而紅血球沈降率(ESR)也有升高現象；血清 A 族鏈球菌溶血素 O(A group streptolysin O , ASO)效價在發病初期及 10 天以後的兩次抽血檢查，除 1 例外均無增加；發病初期喉嚨抹試培養皆能長出 A 族鏈球菌，而抗生素敏感試驗顯示對 Penicillin , Ampicillin , cephalo - sporin 類的藥物都 100 ％敏感，但對 Erythromyc，。則有 50％產生抗胡性。：8 病例均以 Penicillin 或 Ampicillin 往射或口服治療 10 天，效果都很顯著，發燒皆在 1 天內就降下來；且治療完成後，再做喉嚨抹試培養皆不再長出 A 族鏈球菌，證實治療成功。由於這 8 名病例臨床上皆有發燒、喉嚨發炎及皮疹等猩紅熱的典型症狀，而喉嚨抹試培養都能長出 A 族鏈球菌，且經抗生素的治療效果非常顯著，可確定診斷爲猩紅熱病例。另外還有幾例臨床上非常疑似的病例，只是實驗診斷未獲得證實。

這 8 名病例前後兩次的血清 A 族鏈球菌溶血素(ASO)試驗的效價，除 1 例外，此例就診時間較遲)，其餘 7 例均無增加的情形，而皮疹的過程也較輕微而短暫，這可能和抗生素的及早使用有關，8 名病例的抗生素敏感試驗，對 Erythromycin 有 50％產生抗藥性，這比美國 Arthur JD 等，人報告的 2 . 8 %高出很多，與日本 Maruyam S 等人報告的 60 %接近，這可能跟抗生素的濫用有關。

對 A 族鏈球菌咽喉炎及猩紅熱的治療，第一選擇還是 Penicillin，對於追蹤不易的病人，可以 Benzathine Penicillin G 肌肉注射(體重超過 27 公斤者用 120 萬單位，少於 27 公斤者用 60 萬單位)，否則可用口服 Penicillin 或 Ampicillin 治療 10 天(4omg / kg / d ay)；對 Pencillin 過敏者可用 Erythromycin 或第一代 Cephalosprin 代替，亦可獲得相同－的療效。

報告者：國泰醫院小兒科蘇主光醫師、陳五常醫師

編者註：台灣地區猩紅熱的病例報告除 20 年代至 30 年代初期較高外，其他時期的病例登錄數均相當低，特別是自民國 45 年至 74 年間僅有 3 名病例報告，散佈於 57 年、60 年及 67 年。但是 75 年卻有 5 名病例報告，而 76 年更有 24 名病例報告。，似乎有小流行的趨勢，值得進一步監視。

猩紅熱較常發生於溫帶及亞熱帶，流行季節集中於冬末初春，好犯 3 歲至 15 歲兒童，15 歲以後因大多數人皆曾感染過而有免疫力或抗毒素，因此 15 歲以後之個案極少。其傳染途徑是經由人與人直接接觸而傳染，少因其他媒介物而傳染，但是在疾病潛伏期或未發病的帶原者均可能傳播病原且極具傳染性。一般其潛伏期均相當短，約 l 至 3 天，若不予治療病程可長達 10 至 21 天，甚至幾個月，但是若給予足夠的抗生素，24 至 48 小時內即可有效控制病情。

在抗生素發達的現代，猩紅熱已不再是可怕的疾病，但是必需小心其併發症，尤其是急

性風濕性心臟病及腎絲球腎炎對健康影響甚大，故仍應對猩紅熱保持高度警覺，以期早期診斷早期治療。猩紅熱現仍爲我國十一項法定傳染病之一，醫師如遇疑似或真性病例，均應依法於二十四小時內向其轄區衛生主管單位通報，以提而警覺，迅速處理，保障國人健康。

參考文獻

1. Burtis B Breese : Streptococcal pharyngitis and scarlet fever . ADJC , 1978 , 1 32 : 6 12 -616 .

2. Arthur JD : Erythromycin-resistant gtoup A beta-hemolytic streptococci . Ped Inf Dis 1984 , 3 : 489 .

3.Maruyamas : S ensitivity of group A streptococci to antibiotics . AJDC 1979 1 33 : 1 143-1145 .

4 . James W Bass : Treatment of streptococcol pharynigitis revisited . JAMA 1 986 ; 256 . No6 : 740 -743 .

5. Department of Heal th . Health Statistics(l): General Health Statistics . Republic of China , 1986 , P 185 一 187 .

6 . Department of Health . Cases of reportable and notifiable diseases , Taiwan Area . Epidemiol Bull(R . O . C ,)1957 , 1 : 6 .