

# 猩红热疗程长短与并发症之关系的 流行病学调查分析

中国医学科学院流研所流行病学室

北京市东城区卫生防疫站 北京市卫生防疫站

猩红热在北京是常见病。北京市卫生防疫站根据《中华人民共和国急性传染病管理条例》，对猩红热的治疗，要求用青霉素40~80万单位/天肌注，连续7~10天；其它区县亦规定最少治疗7天。对青霉素过敏者可用其它抗菌药物治疗。但各医院治疗方案并不一致，疗程长短亦不相同。为了解疗程长短以及卧床休息与并发症的关系，于1979年2~10月对北京市几个医院1978~79年所收治的136例和140例(共276例)猩红热病例，分别进行了前瞻及回顾调查。

## 调查方法

一、诊断标准：按各医院(市儿童医院、东单三条儿童医院、北大小儿科及东城区各医院门诊)的临床诊断。被确诊者在临床上必须具备以下三个条件：发热、咽峡炎和具有猩红热皮疹(在流行期医院一般未做细菌学诊断)。

二、并发症：调查的并发症为高血压、肾炎、中耳炎、关节炎及风心病。检查方法为测量血压、尿常规、心电图和临床调查。

三、前瞻调查：接到医院报告后，调查者立即前往病家作第一次访视并到医院了解病人的诊断及治疗情况，以后于1、3、6、8个月分别进行第2、3、4、5次访视。访视内容：1.有无过敏史、临床症状、治疗及休息情况；2.测体温及血压、临床检查咽喉及关节、做尿常规及一次心电图检查。观察对象为1979年2~4月在上述医院确诊的140例猩红热患者。

四、回顾调查：调查对象为1978年1月~79年2月在东单三条儿童医院及东城区各医院门诊，按前述的三个条件选择136例猩红热患者。调查均在患者诊治后至少半年进行家庭访

视。访视内容与前瞻调查相同，尿常规异常者两个月后再行验尿。对每例患者都到医院核对病历。

五、对照组：1979年10月抽查140例从未患过猩红热的健康儿童，其年龄、性别及职业与前瞻及回顾组的儿童大致可比(表1)。

表1 猩红热患者组与对照组年龄性别比较

组别	1~5岁			6~10岁			11岁以上			总计	
	男	女	计	男	女	计	男	女	计	男	女
前瞻	32	20	52	33	29	62	12	14	26	77	63
回顾	21	17	38	37	28	65	18	15	33	76	60
健康对照	33	21	54	29	29	58	13	15	28	75	65

## 结果

一、前瞻调查：140例中，疗程1~3天者11人(7.86%)；4~6天者67人(47.86%)；7天及以上者62人(44.28%)。77人单用青霉素治疗，52人伍用其它药物(如青霉素伍用中药、复方新诺明、四环素、红霉素等)，11人单用红霉素。尿常规不正常者，常出现于病期和治疗后近期，不管是1~3天、4~6天或7天及以上疗程组都有所出现；在前二组1~3天、4~6天的78例中，在病后第1、3、6、8个月的追访中，发现其尿常规不正常者两组分期合计为14、12、6及1例；而在后一组(7天以上病程组)的62例中，相应的尿常规不正常者分别为10、3、6及0例。所谓尿常规不正常者是指尿蛋白从微量至卅、红血球≤3个(每高倍视野)或白血球≤5个(每高倍视野)。对此140例猩红热患者，共做了700次尿常规，其中有1例5次检查均不正常；4例头3次检查不正常，以后正常；另4例是头2次或第2~3次检查不正



常；另有54例仅一次检查不正常。故总的说来，只有1人(在4~6天疗程组中)在治疗后8个月尿常规仍不正常，但无任何症状(表2)。

**表 2** 140例猩红热患者治疗后追查结果  
(前瞻调查, 1979)

疗程 (天)	检尿 时期 (个月)	尿 常 规						合计	
		青霉素组		伍用药组		红霉素组			
		正常	不正 常	正常	不正 常	正常	不正 常		
1~3	首次	3	4	2	0	2	0	7	4
	1	5	2	1	1	2	0	8	3
	3	7	0	2	0	1	1	10	1
	6	6	1	2	0	2	0	10	0
	8	7	0	2	0	2	0	11	1
4~6	首次	31	5	20	9	2	0	53	14
	1	33	3	21	8	2	0	56	11
	3	32	4	22	7	2	0	56	11
	6	33	3	27	2	2	0	62	5
	8	35	1	29	0	2	0	66	1
7天以上	首次	29	5	19	2	5	2	53	9
	1	31	3	15	6	6	1	52	10
	3	32	2	21	0	6	1	59	3
	6	31	3	20	1	5	2	56	6
	8	34	0	21	0	7	0	62	0

卧床休息与尿常规结果的关系：此为前瞻调查，共观察140例，从休息情况看，不卧床45例、卧床2~5天35例、11~20天23例三组尿常规均正常，仅在卧床6~10天的37例中有1例尿常规不正常。

在以后按期追访此140例过程中，发现有1例(女10岁，青霉素6天疗程，卧床休息14天)病后1个月出现双膝关节酸痛约一周之久，但能自由活动，并无异常体征；另1例(女3岁，青霉素6天疗程，未卧床休息)病后3个月自觉左耳疼，医院疑诊中耳炎，1周后自愈；第3例(男1岁10个月，青霉素5天疗程，未卧床休息，但经常有人抱着)，于病后6个月心电图检查时发现I度房室传导阻滞，但此患儿出生时就患有黄疸、败血症，曾住院治疗10余天；这次患猩红热4个月后，曾到医院检查，亦发现有I度房室传导阻滞。

在按期追访过程中，140例血压基本正常，其中5例血压超过该年龄组平均值，但其收缩

压均在120毫米汞柱之内，舒张压亦不超过80毫米汞柱以上。

治疗与退烧时间：观察68例单用青霉素治疗者，发现疗程在1~3天的7人中有6人、4~6天的28人中有27人、7天及以上的33人中有21人，都是在用药后1~2天退烧。仅只7天及以上疗程组中有部分病人(12/33)退烧较慢(最慢的1例第8治疗日退烧)。

二、回顾调查：136例中，疗程1~3天者17人(12.5%)；4~6天者59人(43.3%)；7天及以上者60人(44.1%)。76人用青霉素治疗；57人伍用其它药物(同前瞻组)；3人用红霉素。136名患者尿检查结果均正常(表3)。

**表 3** 136例猩红热患者治疗后追访检尿  
结果(回顾调查, 1979)

疗程 (天)	检尿 时期 (个月)	尿 常 规				合计
		青霉素组	伍用药组	红霉素组	合 计	
		正 常	正 常	正 常	正 常	
1~3	6~9	3	4	1	8	
	10~12	2	2	0	4	
	13~15	3	2	0	5	
	小 计	8	8	1	17	
4~6	6~9	10	18	0	28	
	10~12	11	6	0	17	
	13~15	9	5	0	14	
	小 计	30	29	0	59	
7天以上	6~9	24	12	2	38	
	10~12	6	4	0	10	
	13~15	8	4	0	12	
	小 计	38	20	2	60	

注：各组各时期的尿常规检查，均无不正常者，故本表未列入“不正常”栏。

血压、心电图及心脏检查均正常。

三、健康对照：140人检查尿、血压、第一次查尿有2人尿蛋白阳性，3天后转阴。140例有5例血压超过该年龄组血压平均值，但收缩压在120舒张压在80毫米汞柱以内，亦属正常范围。

### 讨论与小结

关于以青霉素治疗猩红热的疗程，国内外多主张应为7~10天，但近年来亦有报导<sup>[1,2]</sup>



6天或3天疗程亦可获良效；武汉市防疫站报导〔3〕用青霉素治疗80例猩红热患者，1~2天退烧者占98.8%。故在临床上，猩红热疗程长短均能获得圆满结果，但在并发症出现频率上，疗程之长短是否有差别，尚未见有报导。

我们此次对136例和140例两组猩红热患者分别进行了回顾及前瞻调查，结果证明无论短疗程(1~3天、4~6天)或长疗程(7天以上)患者在治疗后半年均无肾脏、心脏、关节、血压和其它并发症存在。据此，我们建议猩红热疗程可缩短至2~4天，或退烧后1~2天停止治疗，无需连续治疗7~10天。

缩短疗程可减少病家的医药费用，且可减轻病儿的注射痛苦。

据美国公卫学会官方报告〔2〕，猩红热退烧

1天即可解除隔离，至于患者需要卧床休息几天，则尚无一致意见。据我们这次调查结果，卧床休息与否，或长或短，对并发症之出现并无明显影响。

这次调查没有做细菌培养及血清学分型，至于历年各地L型溶血链球菌菌型变动如何；不同菌型是否能影响并发症出现频率；是否需要不同长短的疗程；这些问题尚需进一步调查研究。

### 参 考 文 献

- 1.陈国良编：猩红热防治，39~40，人卫，1960。
- 2.Benenson AS: Control of Communicable Disease in Man, 12 edit p.311, An Official Report of the American Public Health Association, 1975.
- 3.武汉市卫生防疫站：武汉市1973~74年猩红热流行病学分析，内部资料，1975。

## 临安县肺吸虫病流行情况的初步调查

浙江省临安县卫生防疫站

我们于1978~79年，对我县主要两条水系的17个公社进行肺吸虫的中间宿主和4个公社部份人群肺吸虫感染调查以及人工感染家犬的观察，初步结果如下：

**1.螺类：**我们为千洪、西天目、横溪、湍口、刀石、白牛、鱼跳等7个公社，捕获黑螺类螺蛳2,074只，逐个压片寻找肺吸虫幼虫，发现一只放逸短沟蝻(*Semisulcospira libertina*)感染大量的肺吸虫子雷蚴及短尾尾蚴。

**2.溪蟹：**对主要两条水系具有代表性的14个公社，17条溪流在上、中、下游捕捉溪蟹(包括长江华溪蟹、浙江华溪蟹和绩溪华溪蟹)2,067只，经检查发现感染肺吸虫囊蚴蟹889只阳性率为42.8%。溪蟹的调查结果表明，水系地势越高的山区，溪蟹的囊蚴感染率越高，含囊蚴数也越多，此点与衢县报导一致(流行病学杂志，1(3):166,1980)。我县西部山区与皖南交界的吉口公社夏林村，海拔在400公尺以上，检查74只长江华溪蟹，囊蚴感染率达100%。而海拔在150公尺以下的武隆、横溪公社溪蟹感染率分别为3.3%~18%。平均每蟹含囊蚴数分别为0.05~0.2，海拔在50公尺以下的横溪公社系属东沼溪水系，最多含囊蚴3只。

**3.人群感染的调查：**对两条水系四个公社部份社员，中小學生，教师进行肺吸虫抗原皮内试验。共试3,587人，皮试阳性1,125人，阳性率为31.4%。对皮试阳性中的562人，进行询问调查，有食蟹史(生、煨、烘吃)者482人，占皮试阳性人数的85.8%，其中经常有生吃蟹史者占28%(135/482)。皮试阳性中无吃蟹史而经常喝生水者占14.2%(80/562)。对有吃蟹史的皮试阳性者459人进行末梢血液嗜酸粒细胞直接计数，结果>500/立方毫米占27%(124/459)。

**4.人工感染家犬的观察：**先后在肺吸虫病流行区湍口、白牛公社将当地肺吸虫囊蚴人工感染14条家犬，观察其感染后的变化。每条犬口吸囊蚴90~170个不等，后喂养130天左右，进行解剖观察。解剖所见都具有典型的肺吸虫病病理变化，主要病变在肺部形成多个肺吸虫囊肿及大片肺组织充血和炎症浸润，引起肺不张。肝脏表面也出现0.1毫米直径左右的脓性窦道，周围有出血点。横膈、大网膜有幼虫移行时留下的筛状小孔。

14条家犬共人工感染囊蚴1,813个，获得48~188天虫龄的肺吸虫531条。肺吸虫经浙江省卫生实验院、杭州市卫生防疫站鉴定为卫氏并殖吸虫。

(姚法瑞 查鑫整理)