

猩红热

姓名： 联系：



【学习目标】

- 1. 掌握该病的临床表现及治疗方法。
- 2. 熟悉该病的鉴别要点。
- 3. 了解病因及发病机制。

【预防】

【治疗】

【诊断与鉴别诊断】

【辅助检查】

【临床表现】

【病因及发病机制】

目 录

案例导入

- **患儿，男，5岁，主因“发热、皮疹3天”收入院。患儿入院前3天无诱因出现发热，体温最高39.5℃，当天出现皮疹，初见颈部，24小时内遍及全身，呈密集而均匀红色细小丘疹，周身皮肤潮红，伴痒感。**

○体格检查：体温37.9℃，脉搏100次/分，呼吸22次/分，血压95/65mmHg。神志清，颜面潮红，可见口周苍白圈，周身可见密集而均匀的红色细小丘疹，疹间皮肤弥漫性潮红，腋下及腹股沟区皮疹密集，形成帕氏线，可见少许皮肤抓痕，腹部及手足可见粟粒状汗疱疹，无破溃及溃疡，周身浅表淋巴结不大，双眼睑无浮肿，巩膜无充血，无异常分泌物，口唇黏膜微干，无皲裂，口腔黏膜光滑，草莓舌，咽充血，双侧扁桃体Ⅱ度肿大，表面凹凸不平，咽喉壁可见脓性分泌物附着，双肺呼吸音粗，无啰音，心、腹查体未见异常，神经系统查体无阳性体征。

○辅助检查：血常规检查提示白细胞 $11.0 \times 10^9/L$ ，淋巴细胞百分比0.091，中性粒细胞0.821。尿常规检查正常。血沉30mm/第一小时末。肝功能、心肌酶、肾功能大致正常。胸片、心电图无异常。

○思考题

○1.该患儿最可能的诊断是什么？

○2.该病的处理原则是什么？

-
- **猩红热是一种急性出疹性呼吸道传染病。其临床特征为发热、咽峡炎、全身布有弥漫性猩红色皮疹和疹退后明显皮肤脱屑。本病一年四季都有发生，以冬春两季发病为多。人群普遍易感，但发病多见于小儿，以5~15岁居多。**

壹

【病因及发病机制

-
- 猩红热因感染A组 β 型溶血性链球菌引起。A组 β 型溶血性链球菌是革兰染色阳性菌，无动力，无芽孢，对高温及消毒药剂均敏感。

-
- **猩红热为呼吸道传染病，空气飞沫是传播的主要媒介，也可通过被患者分泌物污染的食物、食具、玩具、衣服、日常用品间接传播，甚至可通过外伤或产道感染。一年四季均可发生，但冬春季较多。人们对猩红热普遍易感，儿童更易感染，其中以2~8岁小儿发病率最高。**

-
- **病原菌及其毒素在侵入部位及其周围组织引起炎症和化脓性变化，并进入血液循环，引起败血症，致热毒素引起发热和红疹。其主要病理变化是皮肤真皮层毛细血管充血、水肿，表皮有炎性渗出，毛囊周围皮肤水肿、上皮细胞增生及炎性细胞浸润，表现为丘疹样鸡皮疹，恢复期表皮角化、坏死，大片脱落。少数可见中毒性心肌炎，肝、脾、淋巴结充血等变化。**

貳

【 临 床 表 现 】

-
- 1.潜伏期 1~7天。
 - 2.前驱期 起病急，轻者发热38~39℃，重者可达40℃。除咽痛外，有的患儿可因肠系膜淋巴结炎出现腹痛。
 - 3.出疹期 起病12~48小时内出疹，皮疹最先见于颈部、腋下和腹股沟处，通常24小时内蔓延及胸、背、上肢，最后及于下肢。
 - 4.恢复期

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/145310230044011141>