

ICS 11.020  
C 59



# 中华人民共和国国家标准

GB 15993—1995

---

## 猩红热诊断标准及处理原则

**Diagnostic criteria and principles of  
management for scarlet fever**

1996-01-23 发布

1996-07-01 实施

---

**国家技术监督局 发布**  
**中华人民共和国卫生部**

# 目 次

前言 .....	Ⅲ
1 范围 .....	1
2 猩红热的诊断标准 .....	1
3 猩红热的处理原则 .....	1
附录 A(标准的附录) 猩红热的实验诊断方法 .....	3
附录 B(标准的附录) 猩红热的预防 .....	4
附录 C(提示的附录) 猩红热的治疗 .....	4

## 前 言

猩红热是由 A 组链球菌引起的急性呼吸道传染病,常侵犯 5~15 岁儿童,是儿童常见传染病之一。少数病人在病后可出现变态反应性心、肾并发症,在一定程度上,影响儿童的身体健康。是我国乙类的法定传染病之一。

本标准的附录 A、附录 B 都是标准的附录;

本标准的附录 C 是提示的附录。

本标准由中华人民共和国卫生部提出。

本标准起草单位:北京佑安医院。

本标准主要起草人:林秀玉、徐莲芝、吴昌明。

本标准由卫生部委托技术归口单位卫生部传染病监督管理办公室负责解释。

# 中华人民共和国国家标准

## 猩红热诊断标准及处理原则

GB 15993—1995

Diagnostic criteria and principles of  
management for scarlet fever

### 1 范围

本标准规定了猩红热的诊断标准及处理原则。

本标准适用于各级医疗卫生防疫机构对猩红热的诊断和防治。

### 2 猩红热的诊断标准

#### 2.1 诊断原则

须依据流行病学资料、症状体征及实验室检查进行综合诊断。确诊则须依赖病原学的检查。

#### 2.2 诊断标准

##### 2.2.1 流行病学资料

当地有本病发生及流行,可在潜伏期内有与猩红热病人,或与扁桃体炎、咽峡炎、中耳炎、丹毒病人接触史。

##### 2.2.2 症状体征

###### 2.2.2.1 普通型猩红热

2.2.2.1.1 起病急骤,发热,咽峡炎,草莓舌。

2.2.2.1.2 发病1~2d内出现猩红热样皮疹,皮肤呈弥漫性充血潮红,其间有针尖大小猩红色红点疹,压之褪色,亦可呈“鸡皮疹”或“粟粒疹”。皮肤皱褶处有密集的红点疹。呈皮折红线(即巴氏线)。同时有杨梅舌和口周苍白。2~5d后皮疹消退。疹退后皮肤有脱屑或脱皮。

2.2.2.2 轻型猩红热:发热,咽峡炎,皮疹均很轻,持续时间短,脱屑也轻。

2.2.2.3 中毒型猩红热:严重的毒血症,可出现中毒性心肌炎和感染性休克。

2.2.2.4 脓毒型猩红热:表现为严重的化脓性病变。咽峡炎明显,可有坏死及溃疡。咽部炎症常向周围组织蔓延,引起邻近器官组织的化脓性病灶或细菌入血循环,引起败血症及迁徙性化脓性病变。

2.2.2.5 外科或产科型猩红热:皮疹常在伤口周围首先出现且明显,然后遍及全身,常无咽峡炎。

##### 2.2.3 实验室检查(详见附录A)

2.2.3.1 白细胞总数和中性粒细胞增多。

2.2.3.2 咽拭子或脓液培养,分离出A组链球菌。

##### 2.2.4 病例分类

2.2.4.1 疑似病例:发热,猩红热样皮疹+2.2.3.1。

2.2.4.2 临床诊断病例:具备2.2.4.1+2.2.2中任何一项。

2.2.4.3 确诊病例:具备2.2.4.2+2.2.3.2。

### 3 猩红热的处理原则

#### 3.1 预防原则(详见附录B)