

# 传染病控制和 卫生防护手册

Communicable Disease Control and  
Health Protection Handbook

第3版

主 编 Jeremy Hawker Norman Begg  
Iain Blair Ralf Reintjes  
Julius Weinberg Karl Ekdahl

主 译 周祖木

 人民卫生出版社

# 传染病控制和 卫生防护手册

Communicable Disease Control and  
Health Protection Handbook

第3版

主 编 Jeremy Hawker Norman Begg  
Iain Blair Ralf Reintjes  
Julius Weinberg Karl Ekdahl

人民卫生出版社

This edition first published 2012 © 2001, 2005, 2012 by Jeremy Hawker, Norman Begg, Iain Blair, Ralf Reintjes, Julius Weinberg and Karl Ekdahl

All Right Reserved. Authorized translation from the English language edition, entitled Communicable Disease Control and Health Protection Handbook, Third Edition, ISBN: 978-1-4443-3567-5, by Jeremy Hawker, Norman Begg, Iain Blair, Ralf Reintjes, Julius Weinberg and Karl Ekdahl, published by John & Wiley & Sons Limited. Responsibility for the accuracy of the translation rests solely with People's Medical Publishing house and is not the responsibility of John & Wiley & Sons Limited. No Part of this book may be reproduced in any form without the written permission of the original copyright holder, John & Wiley & Sons Limited. Copies of this book sold without a Wiley sticker on the cover are unauthorized and illegal.

图字:01-2014-4389

### 图书在版编目(CIP)数据

传染病控制和卫生防护手册/(英)沃克(Hawker, J.)主编;  
周祖木译.—北京:人民卫生出版社,2015

ISBN 978-7-117-20533-7

I. ①传… II. ①沃… ②周… III. ①传染病防治-手册  
IV. ①R183-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 085650 号

人卫社官网	<a href="http://www.pmph.com">www.pmph.com</a>	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	<a href="http://www.ipmph.com">www.ipmph.com</a>	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

### 传染病控制和卫生防护手册

主 译: 周祖木

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E-mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京盛通印刷股份有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710×1000 1/16 印张: 31

字 数: 556 千字

版 次: 2015 年 7 月第 1 版 2015 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-20533-7/R·20534

定 价: 99.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: [WQ@pmph.com](mailto:WQ@pmph.com)

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

# 传染病控制和 卫生防护手册

Communicable Disease Control and  
Health Protection Handbook

第3版

主 译 周祖木

审 校 魏承毓

副主译 潘会明 陈 浩 邹 艳

译 者 (按姓氏笔画为序)

王心怡	浙江省疾病预防控制中心	陈永弟	浙江省疾病预防控制中心
王芝芳	浙江省疾病预防控制中心	陈 浩	温州医科大学附属第二医院
王黎荔	浙江省温州市疾病预防控制中心	周 洋	浙江省疾病预防控制中心
吕华坤	浙江省疾病预防控制中心	周祖木	浙江省温州市疾病预防控制中心
任江萍	浙江省疾病预防控制中心	周潇洒	温州医科大学附属第一医院
杨桂丽	浙江省温州市疾病预防控制中心	赵丽娜	浙江省温州市疾病预防控制中心
何 凡	浙江省疾病预防控制中心	赵 露	湖北省宜昌市疾病预防控制中心
何寒青	浙江省疾病预防控制中心	胡蔡松	浙江省温州市疾病预防控制中心
邹 艳	浙江省疾病预防控制中心	蔡彩萍	温州医科大学附属第一医院
张晓铭	浙江省温州市疾病预防控制中心	潘会明	湖北省宜昌市疾病预防控制中心
张 皓	湖北省宜昌市疾病预防控制中心	潘金仁	浙江省疾病预防控制中心
张 蓉	浙江省疾病预防控制中心	魏承毓	北京大学医学部

人民卫生出版社

## 主编简介

**Jeremy Hawker** 博士一直在英国地方、地区和国家机构从事传染病控制和卫生防护工作,领导欧洲疾病预防控制中心的循证传染病控制工作。现为英国 West Midlands 地区卫生防护机构的地区流行病学家,英国特别公共卫生实施标准制定机构-英国公共卫生学院的教务长。

**Norman Begg** 博士是比利时 Wavre 葛兰素史克生物制品公司全球总部的首席医务官,负责公共卫生方面的培训,长期从事英国公共卫生实验室(现为卫生防护署)顾问工作,并担任该机构的免疫部主任。他还担任世界卫生组织的正式顾问。他在儿童疫苗方面发表了大量文章,曾是《抗传染病免疫(Immunisation Against Infectious Disease,绿皮书)》的共同编辑。

**Iain Blair** 博士是阿拉伯联合酋长国大学医学和卫生科学系社区医学部的副教授。他在开始从事公共卫生前,作为全科医生在加拿大和中东工作。他一直作为传染病控制顾问和地区流行病学家。在 2003 年建立英国卫生防护署后,他担任英国卫生防护部门的主任,直到 2008 年移居到阿拉伯联合酋长国。

**Ralf Reintjes** 教授是德国汉堡的流行病学和公共卫生监测教授,芬兰坦佩雷(Tampere)的传染病流行病学兼职教授,荷兰国家公共卫生和环境研究所的欧洲干预流行病学培训项目的研究员,德国 NRW 公共卫生研究所卫生及传染病流行病学和免疫部主任,意大利 Parma 的欧洲食品安全局新发现风险机构主任,现担任世界卫生组织、欧盟和多个欧洲、非洲和亚洲等国其他组织的顾问,在流行病学、监测、卫生体系和政策研究领域发表了大量文章。

**Julius Weinberg** 教授是伦敦金斯顿大学(Kingston University)的副校长,他起初被作为传染病医生培养,后来才从事公共卫生。他是流行病学顾问、在 PHLS/CDSC(公共卫生实验室及传染病监测中心)担任流行病部主任,并一直在津巴布韦、东欧以及英国工作。他致力于开展欧洲传染病监测合作和英国感染性疾病电子图书馆建设。他是英国上议院特别委员会(Select Committee)调查传染病方面的专家顾问。

**Karl Ekdahl** 教授是欧洲疾病预防控制中心公共卫生能力和传播部主任,并自 2005 年以来在该机构担任各种职务,包括执行主任。他是传染病专家;在加入欧洲疾病预防控制中心前,他是瑞典国家流行病学专家委员会副主任。2007 年他被任命为斯德哥尔摩卡罗林斯卡学院的传染病流行病学兼职教授,科学期刊《欧洲监测》(eurolsurveillance)的前主编。

# 中文版序

由英国、比利时等国的医学专家 Jeremy Hawker、Norman Begg 等组织编写,由欧洲疾病预防控制中心(ECDC)主任 Marc Sprenger 医学博士、哲学博士为之作序的《传染病控制和卫生防护手册(Communicable Disease Control and Health Protection Handbook)》第3版于2012年在欧洲再次面世了。这是在2005年第2版出版后受到热烈欢迎的氛围中,进一步补充了此期间传染病防控和科研新进展丰富资料的情况下重新修订和出版的。其突出特点是内容更加完整、系统和充实,实用价值更好,可操作性强,理论联系实际,涉及面广泛而深入。

本书共介绍了九十余种传染病的方方面面和涉及传染病监测、暴发事件处置、社区感染、医护人员风险和医疗保健机构感染、旅行卫生、抗生素耐药及免疫接种等诸多常见问题的成因和对策,且以发生于有关国家的具体事例予以深入诠释。例如,以HIV感染讲述性卫生服务,以2009年H1N1流感大流行讲述大流行的规律和防控对策等,不仅理论密切联系实际,而且生动活泼。必须指出的是,本书一方面大量引用欧洲各国,特别是英国、德国、爱尔兰、瑞典等国传染病防控事例及现行政策和相关行政管理的资料,从而突出欧洲特色;而另一方面又与国际层面牵手,重点介绍世界卫生组织(WHO)、《国际卫生条例》及全球健康与千年发展目标等密切联系全球的共同性问题,二者遥相呼应,相得益彰,使读者的视野更为宽广。另外,本书还用一定篇幅详细讲述了某些非传染性环境危害、急性化学事件、急性辐射事件等的严重危害和防护对策,使读者对这一领域有进一步了解,并获得更全面系统的卫生防护知识。此外,它还采用附录等方式,向读者介绍了相关指南文件、图书、期刊、学会团体及有用网站等,便于读者随时查阅。因此可以认为,本书不仅是一本内容丰富,使用价值高,可读性好的医学参考书,更是一本比较理想的传染病防控与卫生防护工作者的培训教材。当然,我国的国情毕竟不同于欧洲各国,因此在使用过程中还须善于学习和借鉴,学习其中最根本最精华之处,我国古语中所讲的“学非探其花,要自拔其根”也正是这个意思。“他山之石,可以攻玉”,“假人之长,补己之短”,愿本书能在我国卫生防病的宏伟事业中发挥它最好的作用。

最后,让我们大家一起感谢编写原书的所有外国专家和工作人员,更感谢将其及时、准确地译成中文的国内专家和人民卫生出版社的同志们,正是他(她)们的敬业精神和辛勤劳动,才使我们得以分享本书的丰富内涵和精华,并将其融入自己的日常工作,从而更好地为社会服务。

魏承毓

2014年9月5日于北京

# 原 著 序

在 20 世纪 90 年代,关于欧盟合作抵御传染病的话题,整个欧洲仅有几十名公共卫生机构的专家参与。当时大多数公共卫生专业人员认为世界卫生组织的国际卫生条例是相对模糊的一套协议,与其日常工作几乎没有实际关联。

时间很快到了 2009 年,欧盟系统内和世界卫生组织修订的国际卫生条例中的合作在对 21 世纪首次流感大流行的公共卫生应对中起了重要作用。随后对欧盟和世界卫生组织应对 2009 年甲型 H1N1 流感大流行的评价,提示这种合作很有价值,同时也指出了需要加强的领域<sup>1</sup>。欧盟内及国际合作现已成为欧洲许多从事传染病防控的公共卫生专业人员常规工作的一部分。这个事实在《传染病控制和卫生防护手册(Communicable disease control and health protection handbook)第 3 版》已得到认可,该书有二章介绍欧盟和国际传染病防控的公共卫生机构。

我们如何才能做到这一点?在该书第 1 版的前言中,Donald Acheson 爵士令人信服地列举了其任职伦敦卫生部门首席医务官期间就将传染病列入国家公共卫生议程的理由。Liam Donaldson 爵士则在该书第 2 版前言中,对 2003 年的严重急性呼吸综合征(SARS)暴发对国际合作抵御传染病的意义提出了富有见地的分析。如果现在有什么不同的话,那就是 Donald 和 Liam 爵士所提出的问题在近几年更为重要了。

尽管我们的医疗技术有了进步,但传染病对欧盟这样较为富裕地区仍然是一个重要问题,欧洲人还是会死于这些疾病。更为糟糕的是,在我们的社群中仍可发生并且确实发生了严重的传染病暴发。当发生这种情况时,这些暴发有可能导致大的灾难,并造成社会混乱。我们的公民不能眼睁睁看着以前健康的青年人和中年人死于传染病。不管是公民,还是为其服务的卫生专业人员,都不愿看到大量传染病病例死亡。因此,国家和欧盟的卫生当局必须致力于为公民提供高水平的卫生防护。

此外,全球,尤其是欧盟的联系一直较为紧密,跨境合作的重要性越发明显。20 世纪流感大流行仅需数月就传播到全球。2009 年,21 世纪的首次流感大流行在确定为新病毒后数周之内就传播到 100 多个国家<sup>2</sup>。现另举一例说明,近十多年来,许多欧盟国家已难以达到消除麻疹所需的 95%疫苗覆盖率。2011 年,我们发现这些国家发生了麻疹大流行,且病例正从欧盟输出。每个欧盟国家仅靠自己国家的努力难以保持无麻疹状态。只要欧盟各国均达到高疫苗覆盖率,才能保持自己国家的无麻疹状态。

最后举一个欧盟卫生互相联系的例子,那就是德国北部的肠出血性大肠杆菌(EHEC)暴发,我在写作的此时,还在发生。虽然这起暴发的所有感染相对局限于德国北部地区,其感染源是地方性的,但其影响已成国际性。在撰写此序言时,与这起暴发相关的病例已在 13 个欧盟成员国以及美国和加拿大得到确诊。这起暴发的调查、评估和控制需要地区当局和德国联邦当局,如欧洲 CDC、欧洲委员会、欧洲食品安全当局、欧盟的公共卫生网络和食品安全专家间的一系列合作。善意的提醒是,与传染病的战斗如想取得成功需要在地方、地区、国家和国际等各个层面采取行动和开展合作。

在现代世界,控制传染病的多层面和多边合作是复杂的。在迷宫找到出路并不容易,尤其是面临危机情况下的紧急压力。现代疾病控制专业人员需要权威的、易于使用的、唾手可得的、信息,来迅速指出正确的方向。这就是这本《传染病控制和卫生防护手册(Communicable disease control and health protection handbook)第 3 版》所提供的内容。我深信这本书是你必不可少的伴侣。

**Marc Sprenger 医学博士,哲学博士**  
**欧洲疾病预防控制中心主任**  
**斯德哥尔摩**

1. See Report of the Review Committee on the functioning of the international Health Regulation(2005) and on Pandemic Influenza A(H1N1)2009, WHO, Geneva, 2011 and Assessment Report on the EU-wide response to Pandemic (H1N1) 2009(covering the period 24 April 2009-31 August 2009) and Assessment Report on EU-wide pandemic vaccine strategies both published by European Commission, Brussels, 2010
2. On 24 April 2009 the US Centers for Disease Control and Prevention(CDC) announced it had identified eight cases of infection with a new influenza A(H1N1) virus. On 24 June 2009, the ECDC published a situation report showing that a total of 56129 cases of infection had been identified by health authorities in a total of 109 countries and territories worldwide (see: [http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/Documents/090624\\_Influenza\\_AH1N1\\_Situation\\_Report\\_1700hrs.pdf](http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/Documents/090624_Influenza_AH1N1_Situation_Report_1700hrs.pdf)).



# 译者的话

传染病在全球仍是非常重要的公共卫生问题。尽管已有一些传染病得到了控制,但仍有些传染病尚未得到有效控制,且有蔓延扩大之势。另一方面,近年来还发生了一些新的传染病,而且有时还相当严重,甚至导致暴发和流行: SARS、甲型 H1N1 流感、肠出血性大肠杆菌(EHEC)等传染病曾在全球发生广泛流行,而中东呼吸综合征、埃博拉病毒病等疾病仍在流行,未有停歇之势。预防和控制传染病现已成为各国政府、相关机构乃至广大公众关注的重点议题。

对于疾病预防控制人员来说,在进行预防和控制传染病的同时,做好卫生防护也至关重要,因此疾病预防控制人员获得相关的传染病预防、控制和卫生防护知识非常迫切,甚为必要。为此,Jeremy Hawker 等人组织传染病预防控制专家编写了《传染病控制和卫生防护手册(Communicable disease control and health protection handbook)》。自该书出版以来,受到广大疾病预防控制人员的欢迎,现已出版至第 3 版(2012 年)。第 1 版 2001 年出版,第 2 版 2005 年出版。有鉴于自第 2 版出版以来,在传染病流行病学、传染病控制和卫生防护方面都已发生了许多重要变化,在科研方面也取得很大进展。为此,他们与时俱进,对第 2 版又进行了及时修订、补充和更新了许多内容,使得第 3 版的内容更加丰富,新颖。

本书分为五个部分,包括绪言、经常遇到的问题、疾病、服务和组织、欧洲传染病控制。在疾病部分,每个疾病的章节又分为流行病学、临床特征、实验室确诊、传播、获得性、预防、监测、对散发病例的响应、对集聚性病例的调查和暴发的控制。此外,对于随时待命的行动和暴发的病例定义以框标出,以对实施传染病控制的随时待命人员提供建议,以示突出重点,更有针对性,这是本书特色之一。最后,本书还有两个附录(常用的地址和电话号码;指南文件和书籍)含有详细信息的来源。

本书内容丰富,既全面又简要,其科学性、实用性、可操作性好,论述全面系统,可提供实用的建议和重要的背景知识,为传染病控制采取措施提供依据。因此,本书不仅可供所有从事疾病控制和卫生防护的人员,包括公共卫生医生、流行病学家、感染管理和控制人员、微生物学家、食品卫生和环境卫生人员、各级决策人员使用,更不失为相关领域人员培训的好教材。

传染病预防控制和卫生防护不分国界,各国均可适用。该书适用面广,不仅适合于欧洲,同样也适合于包括中国在内的其他国家,并对其他国家传染病预防和控制具有重要的借鉴和参考价值。当然在使用过程中,除更好地借鉴国际先进经验外,还应考虑并结合我国实际情况,做到洋为中用。本书有两章专门介绍

## 10 译者的话

欧盟层面和国际层面控制传染病的公共卫生机构,因此是了解欧洲传染病防控和卫生防护方面难得的一本参考书。

在翻译本书过程中,承蒙《中华流行病学杂志》顾问、原总编辑、北京大学医学部魏承毓教授的大力支持和鼓励,且在百忙中审校本书并为之作序;承蒙本书的各位译者在很短时间内译完各个章节,尤其是湖北省宜昌市疾病预防控制中心潘会明等同志在繁忙的工作中加班加点及时翻译了相关章节,我的同事张晓铭同志对本书的图片进行精心处理;承蒙人民卫生出版社对中译本及时出版的大力支持。在此一并表示衷心的感谢!

为了进一步提高本书的质量,以供再版时修改,恳请读者不吝指正。

周祖木

二〇一四年八月九日

# 目 录

## 第一部分 绪 言

- 1.1 如何使用本书 ..... 3
- 1.2 流行病学和传染病控制的基本概念 ..... 5
- 1.3 随时待命的卫生防护 ..... 10

## 第二部分 经常遇到的问题

- 2.1 脑膜炎和假性脑膜炎 ..... 19
- 2.2 胃肠道感染 ..... 23
- 2.3 社区获得性肺炎 ..... 30
- 2.4 妊娠皮疹 ..... 34
- 2.5 儿童的皮疹和发热 ..... 36
- 2.6 归国旅行者的疾病 ..... 40
- 2.7 性传播感染 ..... 42
- 2.8 黄疸 ..... 47
- 2.9 免疫缺陷者的感染 ..... 48
- 2.10 经血传播的病毒感染 ..... 50
- 2.11 疫苗方面的询问 ..... 55
- 2.12 个人的感染防护措施 ..... 58

## 第三部分 疾 病

- 3.1 阿米巴痢疾 ..... 65
- 3.2 炭疽 ..... 66
- 3.3 蜡样芽胞杆菌 ..... 69
- 3.4 肉毒中毒 ..... 71
- 3.5 布鲁氏菌病 ..... 76
- 3.6 伯克霍尔德菌感染 ..... 78
- 3.7 弯曲菌 ..... 80
- 3.8 水痘和带状疱疹(水痘-带状疱疹病毒感染) ..... 84

- 3.9 基孔肯雅热 ..... 87
- 3.10 肺炎衣原体 ..... 88
- 3.11 鹦鹉热衣原体 ..... 89
- 3.12 沙眼衣原体(生殖器感染) ..... 92
- 3.13 霍乱 ..... 94
- 3.14 克雅氏病和其他人传染性海绵状脑病 ..... 96
- 3.15 艰难梭状芽胞杆菌感染 ..... 98
- 3.16 产气荚膜梭状杆菌感染 ..... 101
- 3.17 柯萨奇病毒感染 ..... 103
- 3.18 隐孢子虫病 ..... 105
- 3.19 环孢子虫病 ..... 111
- 3.20 巨细胞病毒 ..... 112
- 3.21 登革热 ..... 113
- 3.22 白喉 ..... 114
- 3.23 急性脑炎 ..... 117
- 3.24 肠球菌(包括耐糖肽类肠球菌) ..... 117
- 3.25 EB病毒 ..... 119
- 3.26 大肠杆菌 O157 和其他大肠杆菌胃肠炎 ..... 120
- 3.27 贾第鞭毛虫病 ..... 127
- 3.28 淋病、梅毒和其他急性性传播感染 ..... 129
- 3.29 汉坦病毒疾病 ..... 132
- 3.30 头虱 ..... 134
- 3.31 幽门螺杆菌 ..... 136
- 3.32 甲型肝炎 ..... 137
- 3.33 乙型肝炎 ..... 141

## 12 目 录

3.34	丙型肝炎	145	3.68	沙门菌病	227
3.35	丁型肝炎	148	3.69	严重急性呼吸综合征	232
3.36	戊型肝炎	148	3.70	疥疮	235
3.37	单纯疱疹	149	3.71	志贺菌病	238
3.38	b型流感嗜血杆菌	151	3.72	天花	241
3.39	HIV 感染	153	3.73	葡萄球菌食物中毒	244
3.40	流行性感冒	161	3.74	链球菌感染	245
3.41	流行性乙型脑炎	166	3.75	破伤风	248
3.42	川崎病	166	3.76	蛲虫	249
3.43	军团病	167	3.77	蝉传脑炎	250
3.44	麻风	171	3.78	犬蛔虫病	251
3.45	钩端螺旋体病	172	3.79	弓形虫病	252
3.46	李斯特菌病	174	3.80	结核病	253
3.47	莱姆病	177	3.81	土拉菌病	264
3.48	疟疾	178	3.82	伤寒	265
3.49	麻疹	181	3.83	斑疹伤寒、其他立克次 体、埃立克体和巴尔通 体疾病	268
3.50	脑膜炎球菌疾病	184	3.84	副溶血性弧菌	271
3.51	传染性软疣	188	3.85	病毒性出血热	273
3.52	耐甲氧西林金黄色葡萄 球菌	189	3.86	皮肤疣和肉疣	278
3.53	流行性腮腺炎	193	3.87	西尼罗病毒病	280
3.54	支原体病	195	3.88	百日咳	281
3.55	诺如病毒	197	3.89	黄热病	284
3.56	副伤寒	201	3.90	耶尔森菌病	285
3.57	微小病毒 B19(第五病)	203	3.91	其他病原体	288
3.58	鼠疫	205	3.91.1	蠕虫	288
3.59	肺炎球菌性感染	207	3.91.2	其他原虫病	297
3.60	脊髓灰质炎	210	3.91.3	真菌和放线菌	299
3.61	Q 热	212	3.91.4	罕见病毒	304
3.62	狂犬病	215	3.91.5	咬伤、蜇伤和毒液	308
3.63	回归热	217	3.91.6	化学性食源性疾病	309
3.64	呼吸道合胞病毒	218			
3.65	癣菌病	220			
3.66	轮状病毒	223			
3.67	风疹	225			

## 第四部分 服务和组织

4.1	传染病监测	313
-----	-------	-----

4.2 传染病事件和暴发的处理 .....	319	5.10 爱沙尼亚 .....	419
4.3 社区感染的预防和控制 .....	328	5.11 芬兰 .....	420
4.4 医疗保健相关感染 .....	334	5.12 法国 .....	422
4.5 抗生素耐药性 .....	342	5.13 德国 .....	424
4.6 医护人员的风险 .....	344	5.14 希腊 .....	426
4.7 免疫接种服务的协调 .....	350	5.15 匈牙利 .....	427
4.8 性卫生和 HIV 感染的服务 .....	354	5.16 冰岛 .....	429
4.9 结核病控制服务 .....	356	5.17 爱尔兰 .....	429
4.10 旅行卫生 .....	358	5.18 意大利 .....	431
4.11 大流行准备与 2009 年甲型 H1N1 流感大流行 .....	361	5.19 拉脱维亚 .....	433
4.12 非传染性环境危害 .....	366	5.20 立陶宛 .....	434
4.13 急性化学事件处理 .....	371	5.21 卢森堡 .....	436
4.14 急性辐射事件管理 .....	375	5.22 马耳他 .....	437
4.15 故意释放生物、化学或放射性物质 .....	378	5.23 荷兰 .....	438
4.16 媒体关系和危机沟通 .....	387	5.24 挪威 .....	441
4.17 临床管理和检查 .....	389	5.25 波兰 .....	442
4.18 全球健康 .....	392	5.26 葡萄牙 .....	444

## 第五部分 欧洲传染病控制

5.1 世界卫生组织与国际卫生条例 .....	399	5.27 罗马尼亚 .....	446
5.2 欧盟内部的协调 .....	401	5.28 斯洛伐克 .....	448
5.3 2010 年英国卫生防护组织架构:详细的国家示例 .....	404	5.29 斯洛文尼亚 .....	449
5.4 奥地利 .....	410	5.30 西班牙 .....	451
5.5 比利时 .....	411	5.31 瑞典 .....	453
5.6 保加利亚 .....	413	5.32 瑞士 .....	454
5.7 塞浦路斯 .....	414	5.33 英国 .....	456
5.8 捷克共和国 .....	416	缩略语 .....	461
5.9 丹麦 .....	417		

## 附 录

附录 1:常用的地址和电话号码 .....	472
附录 2:指南文件和书籍 .....	473
欧洲的主要公共卫生机构 .....	478
其他有用的网站 .....	480

# 第一部分

---

## 绪 言



## 1.1 如何使用本书

本书是为从事传染病控制和卫生防护的人员而编写的,可为特定情况提供实用的建议和重要的背景知识,为传染病控制采取措施提供依据。因此,对在这个宽广领域工作的所有人员,包括(但不限于)公共卫生医师、流行病学家、私人开业医师、公共卫生护士、感染控制护士、环境卫生官员、微生物学家和各级决策人员以及医学、公共卫生和相关学科的学生,都有重要意义。

自本书第2版出版以来,传染病控制和卫生防护方面都已发生了许多重要的变化。世界面临数十年以来的首次流感大流行,其他新发或再发的威胁也已得到确定。现已在诸如新的疫苗规划、知识的更新、新证据的评审、共识指南的更新和新的实验室检测(尤其是分子流行病学相关的)取得成绩。此外,欧盟的行政管理变化、新成员国的加入、欧盟疾病预防控制中心(ECDC)任务和产出的不断增加,以及像英国等国家的行政管理也发生新的变化,因此需对本书内容作重大修改。

本书的结构如下:

第一部分包括重要的背景资料。章节1.2包括传播和控制的基本原理,作为随后章节的基础。章节1.3主要针对随时待命的人员,而非针对主流的传染病控制或卫生防护的人

员;同时也针对首次实施卫生防护响应任务的人员。

第二部分强调了现场传染病控制工作人员经常遇到的问题,诸如与综合征相关的问题,这些问题并非基于病原体,如病因不明的胃肠炎暴发或者针刺伤。在这些章节,我们讨论了鉴别诊断(传染性和非传染性),包括如何根据相对发病率、临床和流行病学的差异和实验室检测来确定最可能的原因。我们对预防和控制也提出一般建议,包括在致病的病原体还未明确时如何应对病例或聚集性病例。该部分中有一新的章节强调了个体应采取的措施以减少感染的风险。一旦病原体得到确定,就参见第三部分。

第三部分按疾病/病原体进行排列,根据更为传统的方法强调了传染病控制。我们一直使这些章节更加欧洲化,使用大量的欧盟资料和现有的政策。在其他情况下,我们也使用英格兰和威尔士(必要时用英国)作为例子,与其他国家监测和控制有关的差异,可参见第五部分特定国家的相关内容(如在德国工作的人员应参见章节5.13)。

第三部分的章节编排按标准格式,我们希望这会使得快速查询更加简易。大多数章节排列如下:

1. 引言简述综合征、常见的同义词和有重要公共卫生意义的病原体。

2. 框内提示随时待命的行动。这仅与正常上班时间之外接到病例报



告后需要做的工作有关。在下一个工作日可能需要采取进一步的行动,这应与“对散发病例的响应”部分相一致。

3. 流行病学可给出疾病负担的相关要点,可给出年龄、性别、季节、年份、高危人群的重要差异,也可表明欧洲各国之间的重要差异。

4. 有两个章节涉及感染的诊断:临床特征和实验室确诊。这两个章节强调了传染病控制专业人员需要遵从的重点,但并非意味着替代临床和微生物教科书。

5. 传播部分描述了主要来源、宿主、媒介和病原体传播的途径。该章节的主要目的是就如何发病和如何发生暴发为调查者提供线索,以帮助确定和控制传播。

6. 获得性(acquisition)这一章节讨论潜伏期、传染期(如果有传染性)、感染剂量(如果知道)以及影响免疫或易感性的任何重要因素。

7. 最后的五个章节与感染控制有关。这些是基于现有的指南和证据:如果证据尚未得到确定,则根据英国的实际情况,并辅以自己的观点,但原则同样适合于欧洲读者。这些章节包括:

- 对预防感染可能有效的措施;
- 与病原体相关的监测活动;
- 建议的对病例所采取的公共卫生行动;和
- 对病原体导致的聚集性病例所建议的调查方法,建议的行动以帮助控制暴发,包括建议用于流行病学研

究的病例定义。

增加了伯克霍尔德菌和基孔肯雅热等新章节。在欧洲公共卫生意义较小的疾病,见第三部分的表中。

第四部分介绍传染病控制/卫生防护机构的组织,可称之为“如何开展传染病控制服务”。作者作为传染病控制顾问而工作,但愿这就是一本指定的教科书。该部分介绍传染病控制各部门提供的服务,包括在某些国家与卫生防护作用相关的非传染病控制功能。这些章节中有些以英国为重点,但比重已有所减少,且大部分(如监测、暴发处理、医院感染、临床处理)同样适用于欧洲各国。该部分还增加了有关抗生素耐药性、大流行防范和全球卫生等新的章节。

第五部分简要描述了国际(有两个新的章节)和 27 个欧盟成员国(包括新成员国的一个新章节)加上挪威、瑞士以及冰岛(一个新章节)的传染病报告和公共卫生行动。这个部分旨在对与欧洲各国传染病控制相关的公共卫生架构确定方向,并成为提供每个国家详细信息的起始点。尽管描述简单,但国家联络点的网址和需要获得详细信息的网址、报告和资料都已列了出来。

最后,两个附录和两个有用网址的列表包括了详细信息来源,并对实施传染病控制的普通人员和随时待命人员提供建议。

本书第 3 版对循证更新时,往往参考由卫生防护署和皇家儿科和儿童