

幾種重要傳染病的認識及處理
(附中藥治療)

朱 顏 編

北京健康書店發行

— 1952 —

PDG

編者的話

這個冊子是被下面三個願望慫恿而寫成的：

(一) 給一般醫務人員在學習中的參攷和在工作中的查閱。

(二) 給中醫在進修時當作補充讀物。

(三) 給一般羣衆介紹一些關於傳染病的概念。

因此，對我國常見的幾種重要傳染病的認識和處理，就成爲本書主要的內容。

上篇關於傳染病的一般概念，在全國範圍展開反細菌戰鬥爭的今天，是每個人都應該具備的常識，首先是防疫工作者及衛生宣傳工作者，應該充分瞭解和掌握這些常識，才能很好地貫徹到羣衆中去。

下篇關於十八種傳染病個別敘述，除了可以當作普通衛生常識外，主要是一些控制傳染病的專門技術；取材方面，爲了貫徹衛生三大政策及照顧實際應用，盡量採用簡易的診斷步驟及常用的防治辦法，並附以中藥治療及中藥處方，給缺乏現代科學治療的場合，當作權宜措置的參考。

編者過去雖有十餘年的中醫臨床實際體驗，及六年醫學院的學習，而對整個醫學的

認識和修養，還是非常不夠，本書不免存在很多的錯誤，希望讀者及時提出一些指正和意見。

朱 顏

一九五二、八、一

幾種重要傳染病的認識及處理（附中藥治療）

目 錄

上篇：一般的說明

傳染病與流行病.....一

傳染的來源.....二

傳染的路線.....四

傳染病的發作.....六

傳染病的分類.....八

傳染病的發展規律與一般症狀.....十

診斷要點.....十四

預後.....一四

防疫.....一七

治療.....一八

下篇：個別的敘述

流行性感胃.....二〇

夏季腦炎.....二二

天花	二六
麻疹	二八
斑疹傷寒	三一
肺炎球菌肺炎	三三
猩紅熱	三五
流行性腦脊髓膜炎	三八
霍亂	四一
鼠疫	四三
傷寒與副傷寒	四五
百日咳	四八
白喉	五〇
破傷風	五二
桿菌痢疾	五四
阿米巴痢疾	五七
瘡疾	五九
回歸熱	六四
附錄：中醫處方	六六

幾種重要傳染病的認識及處理（附中藥治療）

上篇：一般的說明

傳染病與流行病

傳染病爲疾病中特殊的一類，有下面幾個特點；

1. 每個傳染病都有其特殊的病原體。
2. 這種特殊病原體在一定的條件下面，能够自由傳播，從不同的來源，經過一定的途徑，侵入健康人體或動物，而使其發病。

3. 由同一病原體侵入而發生的疾病，都有相同類型的症狀和發展的過程。

流行病是在同一時期內侵襲廣大人羣的傳染病，如果同一疾病，在一定時間內，迅速而廣泛地傳播到全世界的一部分或大部分地區，造成社會的病理現象，就是大流行病，也叫大疫。

傳染病在一個地區，經過一次流行以後，就在這個地區慢性的或斷續的存在着，給其他地區保存着這種流行病的傳染來源，這樣的地區，叫做流行灶。

有些特殊的疾病，只限局於某一特別地區不斷的發生，就是地方性病，地方性病也有因飲水中礦質的成分與含量關係或其他環境因素而起的，所以不一定都是傳染病。

傳染病和流行病，基本上沒有什麼兩樣，只是討論與研究的重心不同而已，傳染病係

指疾病發生的性質而言，其研究對象集中在個別病情的經過，如惡寒發熱、頭痛、發疹等，而流行病係指疾病傳播的數量而言，其討論範圍為疾病在人羣中的發展現象以及環境與氣候的影響，即地區的分佈與季節的分佈等。

因此，傳染病不一定都成流行病，而流行病却都是傳染病。

傳染病與流行病，在我國古代早有認識，史書上疫病流行的記載，常可看到，中醫文獻中關於傳染病的敘述更多，如漢代張機著傷寒論自序有云：「……余宗族素多，向餘二百，建安紀年以來，猶未十稔，其死亡者三分有二，傷寒者十居其七……」，雖其所舉的傷寒，未必就是由於傷寒桿菌所致的傷寒，而認為是各種熱性傳染病的混稱，却很有可能。直到明代吳又可著瘟疫論，清代吳鞠通著溫病條辨，王孟英著霍亂論等，也足以說明我國人民對傳染病與流行病的認識和處置，是一向關心的。自從接受外來科學醫療技術以來，這些和傳染病作鬥爭的知識，更有了長足的進步。

傳染的來源

傳染的來源是窩藏病原體的場所，在這些場所中病源體得長久地保存着，等待適當的條件和機會，傳染給健康的人而發生傳染病，這種窩藏病原體的場所，是由於一定的社會因素和一定的自然因素所造成，大致可分為下面五種：

1. 傳染病患者——因為傳染病由於病原體在人體內蕃殖生長而起，而患者身體也就成為病原體的孵養器，所以患者為傳染的主要來源，病原體離開患者身體的方法，主要有

下面七種：

- (a) 由眼、鼻、咽喉、氣管、肺臟的分泌物排出。
- (b) 由大小便排出，
- (c) 由嘔吐物排出。
- (d) 由生殖器的分泌物排出。
- (e) 由創傷的滲出物排出。
- (f) 由血液經蚊子、沙蠅、跳蚤、蝨子等昆蟲蟄咬而吸出。
- (g) 由皮膚落屑而排出。

2. 帶菌者——帶菌者體內雖然帶有傳染病病原體，但並不發生任何臨牀症狀，本人既無痛苦，他人也不易察覺而無從預防，任其自由散播所帶的病原體，危害周圍的人，所以帶菌者為最危險、最可怕的傳染來源，傷寒瑪麗所造成的危害，就是明顯的例子。

某些傳染病患者在恢復期或痊愈後，在一定的時期內，還繼續帶有病原體，不斷地排出，這種恢復期帶菌者，也容易被其周圍的人所忽視而成為散播病原體的傳染來源，如恢復期的白喉患者，仍可傳染他人。

又有幾種傳染病，在潛伏期中，也可傳染他人，因為潛伏期中，病原體雖然已在體內蕃殖，但未發生臨牀症狀，病人表面上仍在進行正常活動，這種潛伏期帶菌者也很有危險，例如麻疹、天花就能在潛伏期中傳染周圍的人。

3. 動物——各種家畜、鳥類、鼠類、魚類、蟹及昆蟲，都可成為病原體的來源或媒介，這些動物帶上特殊的病原體後，或動物本身也被傳染，或動物本身並不發病，例如狂犬病、鸚鵡熱等，犬與鸚鵡本身都發生典型的症狀，而一般傳播病原體的昆蟲如蚊子、蝨子、跳蚤的本身，並不發生疾病。

4. 土壤——因為病人，帶菌者，被傳染的動物等的屍體及排出物，最易污染土壤，例如破傷風桿菌的主要來源為接近牲畜住宅的土壤。

5. 細菌武器——細菌武器是一種慘無人道的新的的人為傳染來源。

傳染的路線

傳染的來源，在各色各樣的適當條件之下，經過直接或間接的路線，侵入人體，不同的傳染病各有不同的傳染路線，就是同一傳染病的傳染方式，也常常因氣候、環境，及生活習慣等影響而不止一樣，概括地說，一般傳染病的傳染路線，主要可分下面四類：

1. 胃腸傳染——由胃腸傳染所引起的傳染病，最常見的為霍亂，痢疾，傷寒和副傷寒等，主要由吃了污染的飲食所造成，就是常言所謂「病從口入」。主要的傳染方式有下面三種：

(a) 水源的污染：一般腸胃傳染病患者，帶菌者，或動物的排泄物，直接或間接污染了河水，井水或其他水源，在敵人的垂死掙扎中，可能密遣特務份子在後方水源中散播人工培養的病原體，或從飛機上直接投放各種帶有細菌及病毒的昆蟲或其他物品，使土壤及

水源污染，這種被病原體所污染的水源，如未經消毒或煮沸，即取飲用，或噴洒水果，或洗滌生菜，即有引起傳染的危險，甚至造成大流行。

(b) 經食物傳染：食物易被帶菌者廚子或手指不潔的食品販賣人所污染。食物有時可被爬過傳染病患者排泄物的蒼蠅所污染，生菜、瓜果等易被糞肥，污染的水，或帶菌者的手指所污染，病人吃剩的食物，也往往沾上病原體，吃了這些污染的食物，就有引起傳染的危險。

(c) 直接或間接接觸傳染：接觸傳染的主要工具為手指，特別是小孩，愛把手指放到嘴裏，如果手指帶有病菌，就很容易引起傳染，或因不潔的手指，沾污食物，間接地造成傳染，其他如公共場所的飲水杯或公共飯廳中的碗、筷、盤、碟，也是接觸傳染的可能路線。

2. 呼吸道傳染——經呼吸道傳染的重要傳染病有流行性感冒、肺鼠疫、天花、白喉、猩紅熱、肺炎、百日咳、肺結核等，主要傳染方式為飛沫傳染，就是當傳染病患者咳嗽，噴嚏，談笑的時候，噴出許多含有病原體的唾沫，飛揚在空中，周圍的人吸入這些飛沫，就得了同樣的傳染病，還有病人的痰唾，皮膚落屑，含有病菌的獸毛，都可混入塵埃，因風飛揚在空中，使健康的人吸入而造成傳染，更有滅絕人性的敵人，從飛機上散佈人工培養的病原體，用噴霧方法，造成吸入傳染。

3. 經血液傳染——多種傳染病的病原體由昆虫螫刺直接輸入人體組織，經血液或淋

巴，帶到全身，而引起傳染，常見的傳染情形有下面幾種：

(a) 大腦炎的病毒，由黑白斑蚊及庫雷蚊傳染。

(b) 斑疹傷寒的立克次體，由蝨子及跳蚤傳染，恙蟲病的立克次體，由小蛛（蜘蛛的一種）傳染。

(c) 鼠疫桿菌由跳蚤傳染。

(d) 回歸熱螺旋體，由體蝨及壁蝨傳染。

(e) 瘧疾原蟲，由瘧蚊傳染，黑熱病的原蟲，由白蛉子傳染。

(f) 血絲蟲病的血絲蟲，由庫雷蚊傳染。

(g) 瘡疾、回歸熱等傳染病的病原體，也可由輸血而傳染。

4. 經皮膚、粘膜傳染——健康的皮膚和粘膜，是抗拒外來病原體的第一道防線，但是有許多病原體能够穿過健康皮膚而進入人體，或皮膚有創傷，即使極微不自覺的創傷，就成為病原體侵入的門戶，這種傳染方式，都由直接接觸而起，例如淋病與梅毒的病原體，可從性交，接吻或其他直接接觸而帶入人體，又如皮膚受傷後，接觸污穢的泥土，往往造成破傷風和氣性壞疽的傳染。

傳染病的發作

傳染病的發作，主要由於外來因素和內在因素的並立，外來因素就是由病原體侵入所造成的損害，內在因素就是人體對病原體及其損害的易感性，如果沒有病原體的侵入，就

是外來因素不存在，也就無從發生傳染，有了傳染來源，經過適當的傳染路線，侵入人體，但是人體的抵抗力足以抗殺侵入的病原體或足以中和其毒素，就是易感性很低，傳染也不易發作，再從兩方面分述於下：

1. 由病原體侵入引起的損害——病原體侵入人體以後，即進行寄生和繁殖，或由於機械的刺激，或由於毒素的作用，使人體產生營養上及生理機能上的障礙，或同時蒙受一定程度或不能修復的器官和組織的損害。

2. 人體對傳染的易感性——易感性一般可因營養不良，過度疲勞，酗酒，高度精神感動等因素的存在而增高，但其主要決定因素為人體對個別病原體是否具有抵抗力或免疫性；如果人體已經建立免疫性，即對病原體已有抵抗力，因此易感性就大為降低，也就不致發生傳染，所以這種免疫性的建立，在傳染病的預防上，極其重要，免疫性獲得的情形有下面三個：

(a) 被動免疫性：人類在沒有得過某種傳染病或接觸其病原體的經驗以前，是沒有免疫性的，而六個月以內的初生兒，血液中暫時存在着從母體獲得的一些抗體，所以初生兒患傳染病的比較少，這種不是自家產生的暫時免疫性叫做被動免疫性，被動免疫性也可由注射抗毒血清而獲得，但只是一定的期限內暫時有效。

(b) 自動免疫性：人體被某種病原體侵襲而遭受傳染，病癒後，可以獲得對同一傳染病的免疫性，帶菌者雖未發病，也可以獲得一定程度的免疫性，這是自然獲得免疫性的情

形，這種免疫性是患者本身經過和病原體的鬥爭而產生的，期效比較長，有的並且可以終身免疫，因此叫做自動免疫性，自動免疫性又可以用人工方法產生，注射各種傳染病的疫苗以預防傳染病的發生，就是人工產生自動免疫性的實際應用。

(c) 社會免疫性：如果某一地區，發生過一次傳染病的流行後，也可以獲得地區的免疫性，在這個地區，在以後幾年中就不易再發生同一傳染病的流行，普遍地施行人工預防注射後，也可造成地區的自動免疫性，因而減少同種傳染病的流行。

傳染病的分類

傳染病無論在性質上或數量上都佔人類所有疾病的重要地位，爲了便於認識和處理，根據其病情的緩急，發病的原因或危害社會的程度等條件，傳染病有下面四個分類法：

1. 經過分類——根據疾病經過的長短和病情發展的緩急，主要分成急性傳染病和慢性傳染病，但是有一部分傳染病在急性發作之後，往往趨於亞急性或慢性的轉歸，變成慢性以後，也有急性增重的可能，而在公共衛生學觀點上來說，凡是發病急驟，病情緊急，經過短暫而易於造成流行的都叫做急性傳染病，其餘都列入慢性傳染病。

(a) 我國常見的急性傳染病有鼠疫、霍亂、天花、麻疹、傷寒、副傷寒、斑疹傷寒、回歸熱、登革熱、流行性腦脊髓膜炎、猩紅熱、百日咳、流行性感冒、白喉、肺炎、大腦炎、丹毒、炭疽、破傷風、氣性壞疽、瘋犬咬等，容易變成慢性的傳染病有瘧疾、痢疾（桿菌性及阿米巴性）、黑熱病等。

(b) 慢性傳染病：淋病於急性感染後，易成慢性，梅毒的發展，一般都取很長久的慢性經過，淋病與梅毒，普通都由性交傳染，所以又稱花柳病，除此以外，主要的慢性傳染病有結核、麻風、日本住血吸蟲病及其他寄生虫病等。

2. 病原分類——根據病原體在微生物及生物學上的地位，把傳染病分成下面六類：

(a) 病毒傳染病：主要有天花、麻疹、大腦炎、流行性感冒、登革熱等。

(b) 立克次體傳染病：主要為斑疹傷寒。

(c) 細菌傳染病：桿菌傳染病有鼠疫、傷寒、副傷寒、桿菌性痢疾、白喉、破傷風、氣性壞疽、炭疽、百日咳、結核、麻風等，球菌傳染病有流行性腦脊髓膜炎、猩紅熱、丹毒、肺炎等，弧菌傳染病如霍亂等。

(d) 螺旋體傳染病：主要為回歸熱、梅毒等。

(e) 原虫傳染病：主要如瘧疾、黑熱病、阿米巴痢疾等。

(f) 其他寄生蟲病：如日本住血吸蟲病、血絲蟲病、蠓蟲病、鉤蟲病等。

3. 系統分類——根據傳染病病原體侵襲部位或主要症狀的發生系統來分類，但是傳染病一般是侵傷全身的，因此系統分類法沒有充分理由根據，只是一種習慣的稱呼而已，如霍亂、傷寒、副傷寒、痢疾等稱為腸胃傳染病，肺炎、百日咳、肺結核等一般叫做呼吸系統傳染病。

4. 法定傳染病的分類——依據發病的危急性，及管理的重要性，把主要的12種傳染病

用法律規定起來，分成下面三類：

(a) 甲類：(1) 鼠疫，(2) 霍亂。

(b) 乙類：(3) 天花，(4) 白喉，(5) 斑疹傷寒，(6) 回歸熱。

(c) 丙類：(7) 傷寒及副傷寒，(8) 痢疾（桿菌性及阿米巴性），(9) 流行性腦脊髓膜炎，(10) 猩紅熱，(11) 麻疹，(12) 百日咳。

傳染病的發展規律與一般症狀

傳染病的種類雖然很多，而其發病過程，都有一定的發展規律，這個規律，是病原體侵入人體後從事繁殖和寄生而引起人體一系列劇烈反應的規律，也就是人體整個生活力對侵入的病原體進行不調和的鬥爭而獲得勝利的規律，在規律性發展的每一個階段中，表現了一定的病情變化，具體地反映了人體和病原體及其產生物作鬥爭的實際情況，其發展規律可分下面幾個階段來說明：

1. 潛伏期——潛伏期為傳染病發生臨床症狀前的醞釀時期，也就是病原體侵入人體後生長繁殖，產生毒素，向人體進行破壞的準備時期，或者是病原體或其毒素在人體內向適於寄生或有特殊親和力的器官或組織進攻的行軍時期，在這段時期內，一般沒有顯著的臨床症狀，或者僅有倦怠不適，食慾減退及頭痛等輕微症狀而已，大體上病人自己是沒有什麼病痛感覺的，所以醫學上叫做潛伏期，在潛伏期雖然沒有顯著症狀，但也是傳染病發展中的一個階段，就是人體與病原體之間的鬥爭進行量變的階段，因此在每種不同的傳染病

中，因其病原體的生物學性能的不同或侵入部位的差異而各有其一定的潛伏期。

2. 發病期——發病期就是開始發生顯著臨床病狀的時期，在這個時期中，人體與病原體之間的鬥爭，發展到質變的階段，因此其鬥爭形式，從不自覺的狀態進入自覺的狀態，就是從沒有症狀的情況發展到有症狀的情況，這種發展的表現，普通又可分為二種形式：

(a) 逐漸發病：通常經過一定的潛伏期後，先發生一些前驅症狀，在一定的短時期內，逐漸地嚴重起來，每個症狀都朝着上行的方向發展，或增加了一些新的症狀，或產生了新的症狀來代替初發的症狀，這些症狀裏頭，最普遍與重要的是發熱、發疹、嘔吐，腹瀉及一些神經症狀。

(b) 驟然發病：一般在潛伏期末了，驟然間發作顯著的症狀，來勢急驟，例如先發畏寒或戰慄，接著就感到發熱。或開始就突然發生腹瀉、嘔吐等症狀。

3. 病重期——病重期是傳染病情達到最高峯的時期，在臨牀症狀方面，已經趨於最嚴重階段，從人體與病原體之間的鬥爭形式方面來說，已經進行到最劇烈的階段，也就是量變轉質變的決戰階段。在這個時期中，如果人體在種種有利的條件下面戰勝了侵入的病原體，那麼病情就緩和下來，人體獲得了恢復健康的方向而結果終止了這個戰爭，如果病原體戰勝了人體，那麼病情就更加惡化下去，直到病人死亡，這個戰爭也就因此而終止。這兩個不同的發展前途，在一定限度內，可以因各種條件的影響，而互異其結果。

在這個時期裏頭，最值得注意的一般症狀是發熱，發熱是體溫調節中樞，由於物理或

化學的刺激而引起的紊亂現象，傳染病特別是急性傳染病，差不多都有發熱的症狀，因為各種傳染病的病原體本身或其產生的毒素，都能刺激體溫調節中樞，引起生熱與散熱的不平衡，在另一方面這種發熱也表示了人體對病原體侵害的一種自然防禦反應，也就是一種生物的保衛作用，因為體溫驟然地或長期地升高，給侵入體內的病原體造成一個不適生存或繁殖的環境而使其消滅，同時發熱也是人體製造抗體的一個有效條件，而且發熱也加強了血液的運輸工作，如運輸吞噬病原體的白血球，營養物到需要的部位，運輸病原體及其毒素到噬菌系統（如脾臟，淋巴腺等）及排泄器官，所以傳染病的發熱是象徵着人體生理機能和外來病原體在進行着堅決的鬥爭，在生理上有其積極的意義，但是體溫升高過度或過久，往往併發各種神經症狀，且有危害生命持續的傾向，

各種傳染病的發熱機理及意義雖然一樣，但因各種病原體的生物學性能不同，而使發熱症狀，形成不同傳染病特有的發展規律，主要分為下面幾個熱型：

(a) 稽留熱：體溫的升高在正常體溫以上呈階梯樣曲線，稽留在高溫連續數天以至數星期不退，每天早晚體溫的波動很微，一般不超過 1°C ，這種熱型，常見於傷寒、斑疹傷寒、猩紅熱、天花、麻疹等。

(b) 弛張熱：體溫升高在正常體溫以上，每天早晚體溫呈顯著的波動，升降的範圍常超過 1°C 以上，但始終留在常溫以上。這種熱型，常見於流行性感冒、肺結核等。

(c) 間歇熱：體溫升高以後，有時降到正常體溫或在正常體溫以下，間歇一定時間