

北京市上山下乡知识青年函授教材

卫生防疫基本知识

上册

北京市卫生防疫站编



北京人民出版社

前 言

遵照伟大领袖和导师毛主席关于“要关怀青年一代的成长”的教导和英明领袖华主席关于“要提倡为革命学习文化,学习技术,精通业务,又红又专”的指示精神,为了使广大上山下乡知识青年了解掌握医疗卫生常识,更好地为农村三大革命斗争服务,为农村广大贫下中农服务,进一步贯彻落实毛主席的革命卫生路线,我们请北京市卫生防疫站编写了《卫生防疫基本知识》一书为函授教材,供广大上山下乡知识青年学习参考。

北京市卫生防疫站对我们的工作给予了大力支持和帮助,对此,我们表示感谢。

本书分上下两册。

北京市上山下乡知识
青年函授教育办公室

1977.7.

目 录

第一章 总论	1
一、构成传染病流行的基本条件	1
(一) 传染源	1
(二) 传播途径	2
(三) 人群易感性	5
二、影响流行过程的社会因素和自然因素	5
三、防疫措施	6
(一) 疫情报告	6
(二) 防疫措施的主要原则及内容	9
(三) 预防接种	13
第二章 传染病防治	28
一、呼吸道传染病的防治	28
(一) 天花	29
附: 种痘反应及处理原则	31
(二) 流行性感(流)感	38
(三) 流行性脑脊髓膜炎(流脑)	40
附: 流脑疫情调查与处理常规(供参考)	45
(四) 麻疹	50
(五) 猩红热	54
二、肠道传染病的防治	56
(一) 霍乱、副霍乱	57

(二) 细菌性痢疾·····	60
附: 菌痢管理常规(供参考)·····	64
(三) 伤寒、副伤寒·····	65
附: 伤寒、副伤寒访视管理常规·····	37
(四) 病毒性肝炎·····	73
附: 北京市病毒性肝炎(甲型及乙型)防治方案	75
三、虫媒传染病的防治·····	92
(一) 流行性乙型脑炎·····	92
(二) 疟 疾·····	93
(三) 流行性斑疹伤寒·····	95
四、动物传染病的防治·····	96
(一) 鼠疫·····	97
(二) 炭疽·····	99
(三) 钩端螺旋体病·····	101
(四) 狂犬病·····	103
附: 动物狂犬病的临床表现(狗)·····	104
第三章 消毒, 杀虫, 灭鼠·····	108
一、消毒·····	108
(一) 消毒目的与种类·····	108
(二) 消毒范围·····	109
(三) 消毒方法·····	110
(四) 常用化学消毒剂·····	116
(五) 各种传染病的消毒·····	126
(六) 消毒剂配制方法·····	132

(七) 病家消毒程序及注意事项·····	134
(八) 消毒效果检查·····	138
二、常见病媒昆虫的杀灭·····	141
(一) 杀灭原则·····	141
(二) 常见病媒昆虫概述(见表)·····	141
(三) 病媒昆虫杀灭方法·····	141
(四) 常用杀虫药简介·····	149
三、灭鼠·····	158
(一) 灭鼠原则·····	159
(二) 灭鼠方法·····	159
(三) 误食灭鼠药的急救·····	162
第四章 地方病防治·····	164
一、肝吸虫病的防治·····	164
(一) 概述·····	164
(二) 肝吸虫生活史·····	165
(三) 流行特点·····	166
(四) 临床表现和诊断·····	168
(五) 防治方法·····	170
二、地方性氟中毒的防治·····	171
(一) 概述·····	171
(二) 病因·····	173
(三) 临床表现和诊断·····	173
(四) 防治方法·····	176
三、地方性甲状腺肿的防治·····	178

(一) 概述.....	178
(二) 病因.....	179
(三) 临床表现和诊断.....	181
(四) 防治方法.....	184
四、大骨节病的防治.....	187
(一) 概述.....	187
(二) 病因.....	187
(三) 发病特点.....	188
(四) 临床表现和诊断.....	189
(五) 防治方法.....	191

第一章 总论

防疫工作必须坚决贯彻伟大领袖和导师毛主席亲自制定的“预防为主”的卫生工作方针。防疫工作是根据传染病在人群中发生、传播和流行的规律，采取积极、有效的综合性防治措施，消灭和控制传染病对人群的危害。防疫工作不同于治疗工作，在控制传染病的发生和流行过程中，防疫工作是针对人群采取措施的。防疫工作搞好了，就能有效地防止和控制传染病的发生和流行，保障人民群众身体健康，促进“抓革命、促生产、促工作、促战备”的顺利进行，因此，搞好防疫工作具有重要的政治意义和经济意义。

一、构成传染病流行的基本条件

传染病流行过程的形成，必须有传染源、传播途径和对该传染病的易感人群，这是传染病流行的三个基本条件。

（一）传染源

传染源是指受感染的人和动物。

1. 受感染的人

(1) 病人 是主要的传染源, 其体内病原体数量较多, 发病时的症状(如咳嗽)易使病原体在人群中传播。有些传染病病人是唯一的传染源, 如天花、麻疹等。

病人按临床表现分为典型的、非典型的; 急性的和慢性的。典型病人临床症状明显, 容易早期诊断、隔离和治疗。非典型病人症状轻或不典型, 极易被误诊和漏诊, 有的照常活动于健康人当中, 因此作为传染源的意义就大些。急性病人传染时间短, 慢性病人传染时间长。

(2) 带菌(毒)者 是指外表无症状, 但能携带并排出病原体的人。分为健康带菌(毒)者、病后带菌(毒)者、潜伏期带菌(毒)者。这些人在一定条件下, 做为传染源的意义甚至比病人更为严重, 如饮食行业 and 托幼人员中的带菌者, 若管理不严, 可引起传染病暴发流行。

2. 受感染的动物

人畜共患的传染病中, 受感染的动物, 是人患此类传染病的主要传染源。

(1) 野生动物 如鼠类能传播鼠疫。

(2) 家畜 牛、羊、猪可传播布氏杆菌病、钩端螺旋体病等; 狗可传播狂犬病。

(二) 传播途径

传播途径是指病原体由传染源排出后，再侵入易感者机体的途径。

1. 空气传播

多见于呼吸道传染病，它是通过吸入带有病原体的飞沫和尘埃而感染，如流感、麻疹、天花、白喉、结核等。这种传播途径最容易实现，这就是呼吸道传染病发病高的原因之一。

2. 经水传播

所有肠道传染病均可经水传播。个别经皮肤感染的传染病也可经水传播，如钩端螺旋体病。水源被污染主要是病人的排泄物直接污染河水、井水；下水道或厕所中的污水渗入水源；自来水被污染等。

经水传播的传染病流行特点是：

- (1) 当水源被污染时，可突然出现暴发流行。病人的分布与供水范围一致，有饮用同一水源水的历史；
- (2) 患者不拘性别、年龄、职业；
- (3) 污染的水源经处理后，发病迅速下降。

3. 食物传播

肠道传染病和一些肠寄生虫病以及个别呼吸道传染病均可通过食物传播，有以下三种情况：病原体直接污染食物并在其中繁殖，可引起伤寒、痢疾等暴发流

行；食物机械地携带病原体，如瓜果蔬菜被粪便污染带有病菌、虫卵等；患病动物的乳肉食品，本身带有病原体，如染有囊虫的猪、羊肉，染有布氏杆菌或结核菌的牛奶。

食品作为传播途径的作用与病原体的特性、食物的性质、污染程度、食用方式和人们的卫生习惯有密切的关系。

经食物传播的传染病流行特点是：

- (1) 有共食污染食物的历史；
- (2) 疾病可突然发生，潜伏期较短，病情较重；
- (3) 采取措施后可迅速控制流行。

4. 接触传播

(1) 直接接触 直接接触病人或患病动物而传染，如通过屠宰、接羔、剥皮等。经破损皮肤可传染布氏杆菌病、炭疽。

(2) 间接接触 通过接触污染的生产工具或日常生活用品而传染，如肠道传染病。

5. 生物媒介传播

是指通过节肢动物叮咬、吸血或机械携带而传播，如苍蝇可传播伤寒、痢疾等肠道传染病；蚊子传播疟疾、乙型脑炎；虱子传播流行性斑疹伤寒等。

通过媒介昆虫传播的疾病有明显的季节性、地区

性,人与人之间并不直接相互传播。

6. 土壤传播

主要是传播寄生虫病,如蛔虫、钩虫等。

(三) 人群易感性

是指人群作为一个整体时,对某种传染病容易感受的程度。人群易感性的高低与传染病的传播和流行有很大的关系。传染病在不同的人群、不同年龄、职业其发病率和流行程度的差别,除其它因素影响外,人群易感性与免疫状态是重要因素。影响人群易感性的因素如:人口动态发生变化(出生、迁入),以及人群获得性免疫的丧失,可使人群易感性增高;传染病流行后或隐性感染以及预防接种,可使人群易感性降低。

二、影响流行过程的社会因素和自然因素

社会因素中社会制度和政治路线是影响传染病流行过程的根本因素,并决定着其它一切社会因素(居住条件、卫生水平、风俗习惯、职业活动、医疗条件等)的作用。我国优越的社会主义制度给预防和消灭各种传染病创造了极为有利的条件,是实施传染病预防的最有力的保证。

自然因素主要是指自然地理和气候条件。它是通过流行过程的三个基本条件起作用的。自然因素对传

染源的影响在动物性传染病最为明显，它影响野生动物宿主及媒介昆虫的分布、繁殖、活动以及病原体在媒介昆虫体内的发育、繁殖，因而形成了传染病的地区性和季节性的特点。自然因素还可能对人群易感性产生一定影响，如寒冷气候刺激呼吸道或使全身抵抗力降低，容易发生呼吸道传染病的流行。

三、防疫措施

(一) 疫情报告

做好传染病的疫情报告是控制传染病蔓延、减少死亡的重要措施。

1. 应报告的传染病

根据国家规定，应报告的传染病有25种。北京市1970年传染病报告暂行办法规定报告的传染病有两类18种：

甲类：(1)鼠疫、(2)霍乱及副霍乱、(3)天花。

乙类：(4)流行性脑脊髓膜炎、(5)流行性乙型脑炎、(6)斑疹伤寒、(7)伤寒及副伤寒、(8)痢疾、(9)传染性肝炎、(10)麻疹、(11)流行性感、(12)脊髓灰质炎、(13)白喉、(14)百日咳、(15)猩红热、(16)疟疾、(17)炭疽、(18)波状热。

北京市还规定如发现回归热、狂犬病、钩端螺旋体

病、黑热病、肝吸虫病及暴发红眼病等少见传染病也应做疫情报告。

2. 报告办法和要求

(1) 各级医疗单位和广大医务人员、赤脚医生应把做好疫情报告工作看做是保障人民健康，保卫我们伟大祖国首都的一项光荣政治任务。对因不报、漏报或迟报疫情造成严重后果者，应认真追查，严肃处理。

(2) 发现甲类烈性传染病及其疑似患者时，应立即迅速报告所在区、县卫生防疫站或市卫生防疫站，并要采取紧急措施进行处理。要求城、近郊区最迟不得超过 12 小时，农村不得超过次日。

(3) 发现乙类传染病及其疑似患者或死亡时，应及时填写“北京市传染病报告卡片”（报告卡片附第 25 页），于发现后 24 小时内报告，农村最迟不得超过 2 日。疑似患者确诊或改变诊断时，应及时重新填写报告卡片，作订正报告。

(4) 报告程序是，各级医疗单位和集体单位医务室，应按患者住处（外地患者按其在京住址）向所属区、县卫生防疫站报告；远郊区、县农村赤脚医生向卫生院（所）报告，由卫生院（所）指导疫情处理，并收传染病报告卡片转报区、县卫生防疫站。报告单位在报送卡片的同时进行登记，以便掌握本地区传染病的发生情况。

(5) 发现流行性脑脊髓膜炎、流行性乙型脑炎、斑疹伤寒病例时,先做电话报告,并填写报告卡片,以便及时处理疫情。

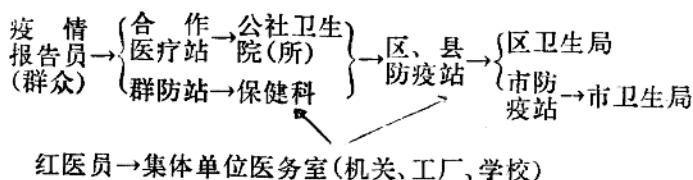
(6) 发生暴发疫情时(或原因不明的疫情),应立即用电话上报,然后再将报告卡片上报。

(7) 区、县卫生防疫站,每5日用电话向市卫生防疫站报告本区、县疫情,并按期填报本区、县疫情月报表。

一旦发生特殊情况,应每日向当地街道革委会(公社)和上级卫生防疫机关报告疫情。

3. 建立健全疫情报告网和制度

疫情报告可分法定与义务两种。法定报告人是指各级医务人员(包括赤脚医生);义务报告人是指病人家属、居委会疫情报告员(或卫生组长)、生产队干部及卫生员等。各级医疗机构、合作医疗站、群防站都要指定专人或兼职人员管理疫情,建立疫情报告、登记、统计制度。



(二) 防疫措施的主要原则及内容

1、防疫措施的主要原则

(1) 坚持“预防为主”的方针，在各级党委一元化领导下，由各有关部门共同组成领导机构，组织安排各项防疫工作的进行。

(2) 充分发动群众，大搞爱国卫生运动，开展卫生宣传，培训基层卫生骨干。

(3) 采取综合性防疫措施，同时要根据不同传染病特点，突出主导措施，分清主次，以便迅速有效地控制传染病的发生和流行。如呼吸道传染病以保护易感人群、隔离传染源为主；肠道传染病以切断传播途径为主；虫媒传染病以消灭媒介昆虫为主。

2. 防疫措施的主要内容

(1) 针对传染源的措施

① 对病人要做到四早：即早发现、早诊断、早报告、早隔离治疗。可开设肠道门诊、肝炎门诊，开展家庭病床或建立临时隔离室，对患者进行治疗管理。各种传染病潜伏期、传染期、隔离期及检疫期（见表1）。

② 对带菌（毒）者：对恢复期病人及病人周围密切接触者按规定进行复查。对炊管人员、保育员、水源管理人员等要定期体检，以发现带菌（毒）者。发现后必须进行登记、随访、积极治疗，必要时调换工作。

表 1. 常见传染病的潜伏期、传染期、隔离期及检疫期

病 名	潜 伏 期			隔 离 期	传 染 期	检 疫 期
	常见	最短	最长			
伤 寒	10—14 天	7 天	23 天	退热后 15—20 天 (无培养条件) 或退热后第 5 天及第 10 天便培养连续 2 次, 阴性解除隔离	潜伏期末至体温正常后 12 天。	3 周。炊事员、保育员须做粪便培养 (3 个月、6 个月、一年)
霍 乱	2—3 天	数小时	6 天	至临床症状消失 6 日后 3 次 (间隔 2 日) 便培养为阴性; 无条件, 须症状完全消失后 14 日	潜伏期末至症状消失后一段 时间	不短于 6 天
细菌性痢疾	1—2 天	数小时	7 天	临床症状消失, 体温正常后一周	起病至症状消失、 失后二周	7 日。炊事员、保育员粪便培养阴性才恢复工作
病毒性肝炎	3—4 周	2 周	60 天	自发病起隔离 30 天, 对炊事员、保育员不少于 40 天	发病起计一个 月, 黄疸起计 3 周	42 日
脊髓灰质炎	7—14 天	1 天	35 天	自发病起 40 天	潜伏期后期至 病后一段时间	托幼机构检疫 20 日
布 氏 菌 病	14 天	3 天	7 个月 至一年	病人一般不隔离		不检疫

(续表)

天花	7—9天	6天	16天	至病人痊愈: 全身痘痂脱落为止, 但不得少于发病后 40 天	从发病至痂皮脱落	14 天
麻疹	10天	6天	18天	出疹后 5 天, 合并肺炎延长 5 天	出疹前后 5 天	检疫 21 天, 注射胎盘球蛋白者 28 天
猩红热	2—7天	1天	42天	自治疗开始不少于 6 天, 如有化脓并发症时, 则必须完全治愈后出院	潜伏期末至整个病程	
白喉	5天	2天	10天	至症状消失后 2 次咽培养阴性, 如无培养条件, 症状消失后四周	起病至假膜消失后 2 周	托幼机构检疫 7 日
百日咳	1—2周	2天	21天	自发病起 14 天, 自咳期起 30 天	潜伏期末至整个病程	托幼机构检疫 21 日
流行性脑	1—4天	1天	7天	至症状消失后 2 日或特效药疗后 24 小时	同 上	
流感	1—2天	数小时	4天	发病后 4—5 天, 一般退热后 24 小时	潜伏期末至症状消失	大流行时, 集体单位进行检疫