

传染病 中西医诊疗学

崔月犁

主
编

张
书
文

樊
蔚
红

陈
显
亮

中国医药科技出版社

传染病中西医诊疗学

张书文 樊蔚红 陈显亮 主编

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书以中西医结合的方式,对临床常见的三十余种传染病的诊断和治疗进行了较为系统的论述,尤其在中医对传染病的理论认识的临床诊疗上作了有效的探索。全书分为总论、各论两部分。总论概述了传染病的中西医基本理论;各论论述了三十余种常见传染病的中西医诊断和治疗,是全书的重点内容。全书内容翔实,立意新颖,方法具体,实用性强、适宜于各级中西医临床医师及医学院(校)师生参考和临床应用。

图书在版编目(CIP)数据

传染病中西医诊疗学/张书文等主编. - 北京:

中国医药科技出版社, 1997. 10

ISBN 7-5067-1742-5

I. 传… II. 张… III. 传染病 - 中西医结合疗法
IV. R510.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(97)第 22611 号

*
中国医药科技出版社 出版
(北京市海淀区文慧园北路甲 22 号)
(邮编 100088)

北京世界知识印刷厂 印刷
全国各地新华书店 经销

*
开本 787 × 1092mm¹/₃₂ 印张 20³/₄

字数 446 千字 印数 2501 - 4500

2000 年 1 月第 1 版第 2 次印刷

定价:34.00 元

0330x2

主 审	冯明清		
主 编	张书文	樊蔚红	陈显亮
副主编	党中勤	李成文	闫红霞
	武正华	常松山	肖亚珍
	武西方	张小平	张义秀
	李素香	郑耀庭	

编 委 (按姓氏笔画排列)

王剑峰	石廷榜	冯 黎
朱鸣琴	李冬华	余学庆
张巧华	张振强	陈丽鸽
陈德熠	周生花	崔小方
彭 新		

前 言

目前我国医学的特点是中医和西医并存,而中西医结合医学作为一门新兴学科,目前尚处于探索阶段。为促进中西医结合医学的发展,使医学更好地发挥其维护人类健康、防治疾病的作用,有必要对中西医结合诊疗疾病的方法进行深入的研究。鉴于此,笔者就传染病的中西医结合诊疗做一探讨而编著此书。同时,也希望由此在中医对传染病的理论认识和临床诊疗上抛砖引玉,就教于同道。

全书分为上篇、下篇两部分。上篇为总论,主要包括现代传染病学的基本理论和祖国医学对传染病的认识等;下篇为各论,分别按照呼吸、消化、循环、神经、泌尿生殖等系统,对30余种常见传染病的中西医诊断和治疗方法进行了较为全面的介绍。在本书的重点各论的编写中,病名均为现代医学名称,内容上突出中西医结合特色,在诊断与治疗方法上充分体现中西医优势互补,切实可行。

本书编写过程中,曾参阅、引证了诸多中西医药文献和书刊,恕不能一一注明,借此谨向有关编著者表示深深的谢意和歉意。对本书疏误不当之处,殷切希望同道们批评指教,以便今后补充修正。

本书既可作为工作在临床第一线的各级中西医医师(尤

其是住院医师、主治医师)的十分有益的参考书,亦可作为中西医学院(校)学生的辅助教材。

编 者

1997年4月

目 录

总 论

第一章 传染病西医论治概述	1
第一节 流行过程及发病机理.....	2
第二节 特征及诊断	10
第三节 治疗	23
第四节 护理	31
第五节 预防	38
第二章 传染病中医论治概述	41
第一节 诊治简史	41
第二节 病因和发病机理	48
第三节 辨证方法	54
第四节 诊断方法	70
第五节 治则治法	87
第六节 预防和护理.....	114

各 论

第一章 呼吸道传染病	122
第一节 麻疹.....	122
第二节 猩红热.....	138

第三节	百日咳·····	153
第四节	白喉·····	165
第五节	肺结核·····	179
第六节	流行性腮腺炎·····	205
第七节	流行性感冒·····	216
第八节	流行性脑脊髓膜炎·····	229
第二章	肠道传染病·····	255
第一节	病毒性肝炎·····	255
第二节	细菌性痢疾·····	292
第三节	霍乱·····	305
第四节	伤寒·····	321
第五节	阿米巴病·····	339
第六节	脊髓灰质炎·····	363
第三章	虫媒传染病·····	378
第一节	流行性乙型脑炎·····	378
第二节	流行性斑疹伤寒·····	395
第三节	地方性斑疹伤寒·····	407
第四节	疟疾·····	412
第四章	动物源性传染病·····	428
第一节	流行性出血热·····	428
第二节	布氏杆菌病·····	448
第三节	狂犬病·····	459
第四节	炭疽·····	468
第五章	寄生虫性传染病·····	480
第一节	血吸虫病·····	480
第二节	丝虫病·····	498

第三节	钩虫病	510
第四节	蛔虫病	521
第五节	蛲虫病	531
第六节	绦虫病	538
第六章	性传播疾病	546
第一节	艾滋病	546
第二节	梅毒	558
第三节	淋病	571
第四节	尖锐湿疣	585
第七章	其他疾病	594
第一节	弯曲菌感染	594
第二节	结核性脑膜炎	611
第三节	破伤风	626
第四节	水痘和带状疱疹	641

总 论

第一章 传染病西医论治概述

传染病是由病原微生物(病毒、立克次体、细菌、螺旋体等)或寄生虫(包括原虫、蠕虫、节肢动物)感染人体后所产生的有传染性的疾病。

历史上传染病曾给人类造成很大的灾难。解放前,传染病仍是危害人民健康的常见病、多发病,分布面广,危害性大。建国以来,由于认真贯彻“预防为主”的方针,深入开展卫生宣传教育和爱国卫生运动,采取了积极有效的防治措施,在传染病的防治方面取得了显著成绩,使天花得以消灭,白喉、百日咳、麻疹、脊髓灰质炎等发病率持续下降,血吸虫病、疟疾、丝虫病、钩虫病及黑热病得到基本控制。现在虽然传染病已不再是引起死亡的首要疾病,但有许多传染病,如病毒性肝炎、流行性出血热和感染性腹泻等仍广泛存在;某些已消灭或控制的传染病,其发病率又出现回升;医院内交叉感染日趋严重;某些新的传染病如艾滋病等,也已经由国外传入;1988年初上海发生了甲型病毒性肝炎大规模暴发流行;1994~1995年间印度爆发人间鼠疫;扎伊尔发生了埃博拉出血热流行;白喉在俄罗斯再度流行;非洲和蒙古爆发流脑等等,这些都说明国内外传染病的危害依然严重存在。因此,对传染病的科学研究、医疗及预防等工作,都值得我们更加重视。

所谓传染病学,就是研究传染病在人体内、外环境中发

生、发展、传播和防治规律的科学。其重点在于研究这些疾病的发病机理、临床表现、诊断和治疗方法，同时兼顾流行病学和预防措施的研究，以求达到防治结合的目的。

传染病学与其邻近学科如微生物学、寄生虫学、免疫学、流行病学、内科学和儿科学等具有密切而有机的联系。这些学科的研究方法已广泛应用于传染病学的研究，传染病学工作者必须具备这些学科的基本知识和技能，以提高其工作和研究的质量。

祖国医学对传染病和寄生虫病有着丰富的诊治经验，古代医书里虽无“传染病”字样，但我们祖先在同疾病作斗争的过程中，也认识到某些疾病有流行性、地域性，并有相应记载。祖国医学对传染病的病因、诊治及预防都有着十分丰富的经验，深入发掘祖国医学遗产，无疑将对中西医结合防治这些疾病起到重要的作用。

第一节 流行过程及发病机理

传染病在人群中发生、传播和终止的过程，也就是传染病的流行过程。传染病在人群中流行是一个复杂的过程，归结起来就是病原体从宿主排出，经过一定的方式、途径侵入易感机体形成新的传染，并且不断重复发生的过程。流行过程的发生和存在必须同时具备传染源、传播途径和易感人群这三个基本环节，缺少一个环节或三个环节互相脱离，传染病就不能流行。流行过程的三个环节还受社会因素和自然因素的影响。

一、流行的基本条件

(一) 传染源

传染源是指体内有病原体生存、繁殖并能将病原体排出体外的人和动物。而水、食物、空气及蚊、蝇等主要是存留和携带病原体，它们是把传染源的病原体传给健康人的媒介，所以不是传染源。

1. 病人

病人是重要的传染源。许多人类传染病，病人是唯一的传染源，如麻疹、天花等。病人因临床类型不同，传染性也不一样。如典型病人排出病原体的次数多，数量大，传染性强，但由于症状明显，易被发现，在一定程度上又减少了传播机会。而非典型病人由于症状轻，易被漏诊、误诊，往往不能及时隔离治疗，因而成为重要的传染源。传染病病程阶段不同，其传染性也有强弱之分。有些传染病在潜伏期之末即有传染性，如流行性感、霍乱、病毒性肝炎等，而一般以发病期排出的病原体数量最大，传染性最强，恢复期传染性逐渐减小。

2. 病原携带者

是指无病史、无症状，但携带并排出病原体的人，携带者因无症状，行动又不受限制，所以往往成为重要传染源。病原携带者按病原携带状态与临床分期的时间关系可分3类：

(1) 潜伏期病原携带者：这类传染患者在潜伏期末期即可排出病原体，他们还没有出现症状，难于被发现。

(2) 恢复期或病后病原携带者：这类传染病病人在临床症状消失后，仍能在一定时间内排出病原体，如伤寒沙门氏菌。

(3) 健康病原携带者：是指过去未患过该病，但排出该种

病的病原体的人。检出病原体后,经过一个潜伏期也未发展成该病。一般说,健康病原携带者排出病原体期短,排出量小。

3. 受感染的动物

以动物为传染源传播的疾病,称为动物源性传染病,如鼠疫、狂犬病等。人感染动物性传染病,主要是由于饲养家畜,或处理病畜产品,或被吸血节肢动物叮咬等引起的。一般说,动物性传染病的病人传染性不强,通常是由于缺乏人与人之间的传播条件,因而作为传染源的意义不大。

(二)传播途径

病原体从传染源排出后经过一定的方式再侵犯其他易感者,所经过的途径称为传播途径。传播途径可概括为以下几种:

1. 空气飞沫传播

包括飞沫、飞沫核、尘埃的传播。所有的呼吸道传染病都可以通过空气飞沫传播。随病人的谈话、呼气、咳嗽、叫喊等方式排出含大量病原体的飞沫,被易感者吸入造成感染。经空气传播的呼吸道传染病,传播广泛,发病率高。

2. 水传播

当水源受到病原体污染,可以通过口或与疫水(被病原体污染的水)直接接触而发生传染病流行。不少肠道传染病,如霍乱、伤寒、痢疾、甲型病毒性肝炎等,都可以因饮用未消毒的水而传播。有些传染病是通过人与疫水直接接触传播,如钩端螺旋体病、血吸虫病等。

3. 食物传播

所有的肠道传染病以及个别的呼吸道传染病,如结核、白

喉等,可以通过污染的食物而传播。一般说,病人都有吃不清洁食物史,如系一次大量污染,在用餐者中可出现暴发,当停用该食物或采取措施后,暴发很快即可平息。

4. 接触传播

有直接接触和间接接触两种传播途径。直接接触传播是指传染源与机体直接接触所造成的传播,如狂犬病、性病、疥疮等。间接接触传播是指传染源通过污染的手、日常用品等所致的传播,在肠道传染病中多见。

5. 节肢动物传播

其中包括昆虫纲内的蚊、蝇、蚤、虱等,蜘蛛纲内的蜱、恙虫等。这些媒介昆虫可以通过叮咬吸血传播某些传染病,如疟疾、流行性乙型脑炎、恙虫病等。

6. 土壤传播

有些肠道寄生虫卵,如蛔虫卵、钩虫卵等,必须在土壤中发育至一定阶段才能引起感染。有些细菌,如破伤风、炭疽等杆菌的芽胞,可长期保存在土壤中,这些土壤就成为这些传染病的传播途径。

7. 医源性传播

进行医疗防治措施时,如果忽略必要的规章制度,也可以传播某些传染病。如输血前未检查乙型肝炎抗原,采血、注射药物或疫苗时,未换针头或注射器等,可传播乙型肝炎。

8. 水平传播

病原体经空气、水、食物、日常生活用品及土壤等,在人们之间的传播称为水平传播。及时做好传染源的隔离、控制和治疗,对被其污染的周围环境进行彻底的消毒,可以减少或控制水平传播。

9. 垂直传播

病原体由上代传至下代的传播叫垂直传播。如风疹病毒、乙型肝炎病毒、梅毒螺旋体、疟原虫、艾滋病病毒等,可以经胎盘传至胎儿。垂直传播的传染病仅对妊娠妇女所生的患儿才有威胁,故做好妊娠期间的保健工作,认真做好孕期检查,发现以上疾病,及时中止妊娠,或进行阻断,就可预防垂直传播。

(三)人群易感性

人群易感性系指一定的自然人群对于某些传染病缺乏免疫及容易感染的程度。对某一传染病缺乏特异性免疫力的人称为易感者,易感者在某一特定人群中的比例决定该人群的易感性,人群易感性的高低对传染病的发生和传播,往往有很大的影响。新生儿的增加、易感人口的迁入、免疫人口免疫力的自然消退、免疫人口的迁出和死亡、病原体发生变异和人群一般抵抗力的降低等,可使人群众感性升高,亦即集体免疫力的降低,易发生传染病的流行。人群易感性降低的主要原因为:当某种传染病流行后的病后免疫或隐性感染后免疫人口增加,人群一般抵抗力提高,此时不易发生传染病的流行。有计划地对易感人群施行广泛的人工免疫,是降低人群易感性最积极的因素,也是制止流行的强有力的措施。

二、影响流行过程的因素

(一)自然因素

自然因素主要是指地理因素和气候因素。某些传染病和一些自然疫源性传染病,都有较为严格的地区性和季节性,主要是因为自然因素可直接影响病原体在外环境的生存能力,

如干燥、高温、日照可以加速病原体的死亡；暴雨可引起水媒传染病的流行等。自然因素也可通过降低的非特异性免疫力而促进流行过程的发生，如呼吸道传染病易在寒冷和冬春季节流行，肠道传染病易在炎热的夏秋季流行，这是由于季节温度影响了呼吸道粘膜与胃肠粘膜功能，降低了它们的防御能力所致。

(二)社会因素

社会因素包括人们的生产活动、社会生活、文化、经济水平、医疗、预防条件和社会制度等。社会因素对于传染病的发生与流行有着决定性的作用。优越的社会主义制度，有利于防止传染病的发生、传播，并能达到最终控制、消灭传染病的目的。社会因素对传播途径的影响是最显而易见的，如建国后，钉螺的消灭、饮水卫生、粪便处理的改善，使血吸虫病、霍乱、钩虫病的发病得到控制或消灭就是明证。

三、传染病的发病机理

(一)传染病的发生与发展

传染病的发生与发展过程具有一定的阶段性，在这过程中人体常常表现出一定的局部和全身形态及机能变化。发病机理中的阶段性与临床表现的阶段性大多是互相吻合的，但有时却不相符，例如在伤寒第一次菌血症时不出现症状，第四周体温下降时肠壁溃疡尚未完全愈合等。

传染病发生与发展的共同特征有：

1. 入侵门户

病原体的入侵门户与发病机理有密切关系，入侵门户适当，病原体才能定居、繁殖及引起病变。如痢疾杆菌和霍乱弧

菌都必须经口感染,破伤风杆菌必须经伤口感染,才能引起病变。

2. 机体内扩散与定位

病原体入侵成功并取得立足点后,或者在入侵部位直接引起病变(如菌痢和阿米巴病),或者在入侵部位繁殖,分泌毒素,在远离入侵部位引起病变(如白喉和破伤风),或者进入血液循环,再定位于某一脏器(靶器官),或者经过一系列的生活阶段而最后在某脏中定居(如蠕虫病)等,每个传染病皆各自有其规律性。

3. 排出途径

病原体的排出途径是决定病人、带菌者和隐性感染者传染性的重要因素。有些传染病的病原排出途径是单一的,如痢疾杆菌只通过粪便排出;有些是多个的,如脊髓灰质炎病毒既通过粪便又能通过飞沫排出;有些病原体则存在于血液中,当蚊虫叮咬或输血时才离开人体(如疟疾)。病原体排出体外的持续时间有长有短,因而不同的传染病有不同的传染期。

(二)组织损伤的发生机理

组织损伤及功能受损是疾病发生的基础。在传染病中导致组织损伤的发生方式有下列3种:

1. 直接侵犯

病原体借其机械运动及所分泌的酶(如溶组织阿米巴)可直接破坏组织,或通过细胞病变使细胞溶解(如脊髓灰质炎病毒),或通过诱发炎症过程而引起组织坏死(如鼠疫杆菌)。

2. 毒素作用

许多病原体能分泌毒力很强的外毒素选择性地引起组织损伤(如肉毒毒素)或功能紊乱(如葡萄球菌肠毒素)。