

新农村卫生实用丛书

传染病 防治 实用手册

陈 敏 ◎ 主编

控制传染疾病流行，提高农村健康水准。



苏州大学出版社
Soochow University Press



新农村卫生实用丛书

传染病 防治 实用手册

陈 敏 ◎ 主编

控制传染疾病流行，提
高农村健康水准。



苏州大学出版社
Soochow University Press

图书在版编目(CIP)数据

传染病防治实用手册/陈敏主编. —苏州:苏州
大学出版社, 2010. 8

(新农村卫生实用丛书/孙俊, 王忠灿主编)

ISBN 978-7-81137-522-0

I. ①传… II. ①陈… III. ①传染病防治—手册
IV. ①R183-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 149765 号

- | | |
|------|--|
| 书 名 | 传染病防治实用手册 |
| 主 编 | 陈 敏 |
| 责任编辑 | 倪浩文 |
| 出版发行 | 苏州大学出版社
(地址: 苏州市十梓街 1 号 邮编: 215006) |
| 印 刷 | 常州市武进第三印刷有限公司 |
| 开 本 | 850 mm×1 168 mm 1/32 |
| 印 张 | 6.375 |
| 字 数 | 135 千 |
| 版 次 | 2010 年 8 月第 1 版
2010 年 8 月第 1 次印刷 |
| 书 号 | ISBN 978-7-81137-522-0 |
| 定 价 | 12.00 元 |

苏州大学版图书若有印装错误, 本社负责调换

苏州大学出版社营销部 电话: 0512-65225020

苏州大学出版社网址 <http://www.sudapress.com>

总策划 吴文智

“新农村卫生实用丛书”编委会

编委会主任 孙 俊 王忠灿

编委会副主任 黄明豪 姜志宽

编 委(按姓氏笔画)

王长军	王忠灿	孙 俊	李小宁
吴文智	沈 洁	张李蕾	陈 敏
郁兴明	易 凌	周国华	周明浩
周 渊	郑亦军	姜志宽	贾秋放
徐 燕	黄明豪	褚宏亮	谭伟龙
谭维国	黎本贵		

前言

建设社会主义新农村是时代赋予我们的使命,而改善农村医疗卫生条件,则是社会主义新农村建设重中之重的任务。农民因病致贫、因病返贫,是目前我国经济发达或欠发达地区严重的共性问题。据有关方面统计分析,农村贫困户中因病致贫、返贫的比例,在经济发展水平较低的地区为20%以上,在经济发展水平较高的地区则达50%以上。农村医疗卫生相对落后的现实问题已经引起党中央的高度关注。早在2002年,中共中央、国务院就在《关于进一步加强农村卫生工作的决定》中明确指出:“各级政府要积极组织引导农民建立以大病统筹为主的新型农村合作医疗制度”,“到2010年,新型农村合作医疗制度要基本覆盖农村居民”。2009年全国卫生工作会议上通过的修改后的医改意见以及医改五项重点改革的实施方案中,也将建设新农村医疗卫生体系提到了一个重要高度来认识。坚持以农村为重点的卫生工作方针,深化农村卫生体制



改革,加大对农村卫生事业的投入,发挥市场机制作用,加强宏观调控,优化卫生资源配置,不断满足农村居民医疗卫生服务需求,整体提高农村居民健康水平和生活质量,这就是我们面临的时代重任。

重视农村医疗卫生工作应该着重关注两个方面:一个是完善农村医疗卫生体系的建设,另一个是提高群众个体的自我医疗知识与自我健康管理意识。无论是前者还是后者,都涉及一个医疗卫生健康知识的普及教育问题,而要开展好医疗卫生健康知识的普及教育,出版一套适合阅读的农村医疗卫生知识丛书就不能不被认为是一个绝好的选择,这就是我们这套“新农村卫生实用丛书”的编写与出版主旨。

人类为什么会生病?从中医学的观点看主要的原因应该是人们违背了“天人合一”、“道法自然”的客观规律。应该说人们的许多疾病就是因为人们的无知、无为、无奈、无能等原因造成的。人们一些不良的生活习惯是人们产生疾病的一个十分主要的原因。如果我们能够重视农村人民群众的健康卫生教育,重视健康咨询(包括导医)和健康管理,人们的身体健康将会得到基本的保障,社会的医疗卫生成本将有很大的降低,全民的卫生文化素质将会有极大的提高。这是比有了疾病再进行治疗还要重要的大事情,并且是世界上许多发达

国家已经有所成就的事实。但是目前我们的群众自我医疗健康活动和为该活动的服务工作还没有系统地开展起来。自我医疗健康服务体系也应该是我国医疗卫生工作的一件大事情,应该引起我们各级领导工作者的高度重视。

“新农村卫生实用丛书”就是围绕上述这些主题展开的,作者把最新的实用知识呈现在读者面前,引导读者熟悉了解自身所处的卫生环境和医疗健康需要掌握的日常知识,认识那些严重危害人民群众健康的传染病、地方病、职业病和寄生虫病等重大疾病的预防方法,提高处理农村重大疫情和公共卫生突发事件的能力。本丛书也适合基层卫生人员开展技能培训与业务指导使用,适合乡镇卫生院在开展预防保健、基本医疗、健康教育等综合性服务时参照使用。

本丛书是专门针对农村医疗卫生保健工作编写的,充分考虑了目前农村医疗卫生工作的现状与读者的阅读需求,着重从开展农村医疗卫生工作的实际需要出发,既适合在乡村中从事基层医疗卫生保健工作的专业人员和经常下乡或常年在乡村工作的各类行政管理工作人员阅读,也适合乡村中非医学专业的初中以上文化程度的普通人群阅读。丛书的编者均为多年从事基层与农村医疗卫生工作的专家,这也使得本丛书有较强的实用性和可读性。

目 录

第一章 总 论 /1

- 第一节 传染病的流行过程及影响因素 /2
- 第二节 疫源地与传染病流行过程 /9
- 第三节 传染病的预防和控制 /10

I

第二章 呼吸道传染病 /17

- 第一节 流行性感冒 /17
- 第二节 禽流感病毒感染 /23
- 第三节 甲型 H1N1 流感 /30
- 第四节 传染性非典型肺炎 /37
- 第五节 麻 疹 /44
- 第六节 风 疹 /51
- 第七节 流行性腮腺炎 /54
- 第八节 百 日 咳 /58
- 第九节 白 喉 /62
- 第十节 新生儿破伤风 /68

第三章 肠道传染病 /71

- 第一节 伤 寒 /71
- 第二节 副 伤 寒 /77
- 第三节 人轮状病毒感染 /79
- 第四节 细菌性痢疾 /82
- 第五节 大肠埃希菌腹泻 /87
- 第六节 手足口病 /92

第四章 病毒性肝炎 /98

2

第五章 性传播性疾病 /114

- 第一节 艾 滋 病 /114
- 第二节 梅 毒 /125

第六章 自然疫源性疾病 /133

- 第一节 概 述 /133
- 第二节 鼠 疫 /137
- 第三节 流行性乙型脑炎 /144
- 第四节 狂 犬 病 /152
- 第五节 流行性出血热 /158
- 第六节 登 革 热 /165
- 第七节 钩端螺旋体病 /173
- 第八节 布鲁氏菌病 /180
- 第九节 莱 姆 病 /187

第一章 总 论

传染病是由病原体感染人体后产生的有传染性的疾病。可致传染病的病原体主要有两大类,即病原微生物(包括病毒、立克次体、细菌、螺旋体、真菌等)和寄生虫(包括原虫和蠕虫)。习惯上将病原微生物引起的疾病称为传染病,而由寄生虫引起者称为寄生虫病。两者都属于感染性疾病,但感染性疾病不一定有传染性,有传染性的疾病才称为传染病,传染病可在人群中传播并造成流行。

历史上传染病和寄生虫病曾对人类造成很大的灾难。在半封建半殖民地的旧中国,鼠疫、霍乱、天花频频流行,疟疾、血吸虫病、黑热病等广泛存在。新中国成立以后,在“预防为主”的卫生方针指引下,随着医学和公共卫生学的发展,人类与传染病的斗争取得了丰硕的成果,全球已于1979年消灭了天花,其他一些传染病和寄生虫病的发病率和病死率也明显下降。

现在虽然传染病和寄生虫病已不再是引起死亡的首位疾病,但许多传染病,如病毒性肝炎、感染性腹泻等,仍然危害着人类的健康;已被控制的传染病仍有死灰复燃的可能;近年发现的艾滋病、疯牛病、传染性非典型肺炎等构成了危

害人类健康的新的传染病。人类与传染病的斗争还在继续。

第一节 传染病的流行过程及影响因素

2

传染病不仅在个体内发生,还会流行于人群中,其在人群中发生、传播和终止的过程称为流行过程。传染病在人群中流行必须具备传染源、传播途径和易感人群三个基本环节,以及能够影响这三个环节的两个因素,即社会因素和自然因素。从生态学的观点看,三个环节同时并存,并在两个因素的作用下彼此相互联系起来时,传染病才可能发生和流行。相反,若通过两个因素的干预,中断三个环节中任何一个环节则传染病流行过程就被中止,也就是说传染病的流行得到控制。所以,我们研究和了解某种传染病的流行过程,就是为了掌握该传染病的流行规律或流行特征,从而有针对性地根据实际情况研究控制它的策略和具体措施。因此,研究和掌握传染病的流行过程是预防和控制传染病的基础。

一、流行过程的基本环节

(一) 传染源

传染源是指病原体已在体内生长繁殖并能将其排出体外的人和动物。传染源包括下列四个方面。

1. 患者

患者在多数情况下是重要的传染源,但不同的发病期和

不同临床类型其作为传染源的意义不同。患者排出病原体的整个时期称为传染期。传染期是决定传染病患者隔离期限的重要依据,其长短在一定程度上影响疾病流行特征。

(1) 不同发病时期的传染病患者 传染病的病程经过一般分为潜伏期、症状期和恢复期三个阶段。各期作为传染源的意义也不相同,主要取决于是否排出病原体及其数量和频度。

潜伏期的传染病患者:多数不排出病原体或排出的数量较少,故作为传染源的意义不大。但值得注意的是有少数传染病如甲型肝炎、霍乱、麻疹、流感等,病人在潜伏期末期即可排出病原体,因此,这些传染病的潜伏期病人作为传染源的意义就比较大。所谓“潜伏期”是指从病原体侵入机体到开始出现临床症状的这段时期。研究传染病的潜伏期在流行病学上有重要意义:根据潜伏期可以决定接触者的隔离期限,确定接触者是否还需要预防接种,推断受感染的时间和计算传染期,评价防疫措施的效果等。

症状期的传染病患者:对大多数传染病而言,此期患者的症状有利于病原体的排出,如咳嗽、呕吐、喷嚏、腹泻等,而且排出病原体的数量较大、次数较多、毒力较强,所以是重要的传染源。但有一些传染病如麻疹、水痘、百日咳、甲型肝炎等,在临床症状出现后不久就停止或很少排出病原体,所以它们在这个时期的传染性并不大。

恢复期的传染病患者:本期内的患者一般排出的病原体很少,甚至不排出,但值得注意的是有些传染病如菌痢、伤寒、乙型肝炎、白喉等在本期内仍可继续排出病原体,有的持

续时间还比较久,甚至终生成为病原体携带者,他们作为传染源的意义比较大,应予以重视。

(2) 不同临床类型的传染病病人 根据传染病患者临床表现和病程长短,一般可分为急性典型、急性非典型、暴发型、慢性迁延型等各种临床类型。

急性典型患者: 因其排出病原体的次数多、数量大、毒力强,故作为传染源的意义较大。但由于此种类型患者的症状典型,容易被及时发现和隔离,而且此种类型患者病情较重,多须卧床休息,活动范围小,因此在一定程度上可以减少或降低其作为传染源的意义。

急性非典型患者: 症状轻而不典型,极易被漏诊和误诊,而且此类患者数量较多,活动范围较大,管理又较困难,故往往是重要的传染源,如急性非典型菌痢患者等。

暴发型患者: 病情多危重,活动甚少,活动范围小,故作为传染源的意义相对小些,如暴发型菌痢和流行性脑炎患者等。

慢性迁延型患者: 可长期排出病原体,多数活动如常,治疗和管理都比较困难,是不可忽视的传染源,常常是两次流行间的桥梁,应予以特别重视,如慢性菌痢、慢性乙型病毒性肝炎患者等。

2. 病原携带者

是指没有临床症状但能携带并排出病原体的人。病原携带者一般可分为以下两类。

(1) 病后携带者 在临床症状消失后,仍能排出病原体的人称为病后携带者。病后携带者常见于白喉、伤寒、疟疾等疾病。

病后携带病原体期限不超过 3 个月者称为暂时携带者，超过 3 个月者称为慢性携带者。

(2) 健康携带者 即没有患病历史的病原携带者。健康携带者由于带菌时间短、排菌数量少，故作为传染源的意义一般不大。但有些传染病，如白喉、猩红热、流脑、乙肝等，由于健康携带者的数量较多，因此，对其作为传染源的意义不可忽视。

病原携带者由于行动如常、不易发现、数量较多，故管理困难，可成为某些传染病的重要传染源。病原携带者作为传染源的重要性，不仅取决于其携带病原体的时间长短，排出病原体数量的多少，更重要的是取决于其职业、卫生知识与习惯、生活和卫生条件。

3. 受感染动物

作为传染源的动物，种类繁多。其中以鼠类等啮齿类动物最为重要，与其有关的疾病主要有 20 余种，如鼠疫、钩端螺旋体病等。其次是家禽、家畜，包括牛、马、羊等，与其有关的疾病有布鲁杆菌病、狂犬病等，鸟类与家禽是鹦鹉热的主要传染源，蝙蝠及两栖类动物有时也可成为传染源。

若干种动物病（动物作为传染源的疾病）如鼠疫、森林脑炎等，经常存在于某地区，这是由于该地区具有该病的动物传染源、传播媒介及病原体在动物间生存传播的自然条件。当人类进入这种地区时就可能被感染得病，这些疾病称为自然疫源性疾病。

(二) 传播途径

病原体离开传染源后，到达另一个易感者的途径，称为

传播途径。传播途径由外界环境中各种因素所组成,从最简单的一个因素到包括许多因素的复杂传播途径都可发生。传播途径一般可分为以下几种。

1. 经空气传播

包括飞沫、飞沫核、尘埃传播三种。这是呼吸道传染病的主要传播途径。流行特征:大多具有季节性升高的特点,一般多见于冬春季节;在未经免疫预防的人群中发病可呈现周期性升高,人口密度和居住条件是影响传播的主要因素。

2. 经水传播

(1) 经饮用水传播的流行特征 病例分布与供水范围一致,具有饮用同一水源水的历史;如水源经常受到污染,病例终年不断,发病呈地方性,除哺乳婴儿外,发病无年龄、性别、职业差别;停止使用污染的水源或采取消毒、净化措施后,暴发或流行即可平息。

(2) 经疫水传播的流行特征 患者有接触疫水的历史,如抢险救灾、稻田劳动、游泳等;呈地方性或季节性特点,多见于水网地区、雨季和收获季节;大量易感人群进入流行区,可呈暴发或流行;对疫水采取措施或加强个人防护可控制其发病。

3. 经食物传播

患者有进食某种食物的历史,不食者不发病;如系一次大量污染,在用餐者中可呈现暴发,其潜伏期较短,临床表现往往较重;当停供污染食物后,暴发即可很快平息。

4. 经接触传播

(1) 直接接触传播 传染源与易感者直接接触而不经

过传播媒介所造成的传播。主要以散发为主,如狂犬病、性病、艾滋病等少数传染病。

(2) 间接接触传播 即通过被病原体污染的日常生活用品而造成的传播,故又称日常生活接触传播。手、用具及玩具常常是重要的传播媒介。肠道传染病以及一些病原体抵抗力较强的呼吸道传染病,如白喉、结核常通过这种方式传播。其主要流行特征是:散发为主,季节性不明显,卫生习惯不良、生活环境条件都较差的个人和集体易发病。

5. 经节肢动物传播

(1) 机械性传播 即节肢动物只是机械性携带或传递病原体,病原体在节肢动物体内或体表均不发育、繁殖,如蝇、蟑螂可传播伤寒、菌痢等肠道传染病。

(2) 生物源性传播 即病原体必须在节肢动物体内,经过一段时间的发育繁殖后才具有传染性。这段时间称之为“外潜伏期”。生物性传播有两种方式:一种是叮咬传播,如按蚊传播疟疾。另一种是借节肢动物的粪便或体液传播,如斑疹伤寒立克次体在虱肠腔繁殖随虱粪排出体外;回归热螺旋体在虱体腔内繁殖,虱体破裂后随体液排出,部队在战争条件下容易发生这类传染病。在生物性传播过程中,媒介节肢动物与病原体之间常保持着特定的生物学关系,如疟疾只能由按蚊传播、恙虫病只能借恙螨幼虫传播、黑热病只能由白蛉传播等。节肢动物传播的疾病的流行特征有:地区性和季节性比较严格,如疟疾在南方,多发生于夏秋季;患者具有明显的职业特征,如森林脑炎、恙虫病多见于野外作业人员;发病率与传播媒介的密度呈正相关。主要传播媒介消灭

后,发病率明显下降。

6. 经土壤传播

当病原体的芽孢(如破伤风、炭疽)或幼虫(如钩虫)、虫卵(如蛔虫)污染土壤时,土壤则成为这些传染病的传染途径。

7. 医源性传播

分为两种类型:一类是易感者在接受治疗、检查或预防措施时由于所用器械、针筒、针头、采血器等被污染或消毒不严而引起的传播,另一类是由于输血或生物制品和药物受到污染引起传播。

8. 垂直传播

病原体通过母体传给子代的传播称为垂直传播。包括胎盘传播、上行性传播、分娩时引起传播三种传播方式。

(三) 易感人群

对某种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。易感者的比例在人群中达到一定水平时,如果又有传染源和合适的传播途径,则很容易发生传染病的流行。

1. 影响人群易感性升高的主要因素

新生儿增加,易感人口迁入,免疫人口免疫力自然消退,免疫人口死亡。

2. 影响人群易感性降低的主要因素

计划免疫,传染病流行,隐性感染。