

11210

夏季常见传染性疾病

200问答



黑龙江省卫生宣传教育所宣传指导科

11210

夏季常见传染性疾病 200问答

主 编：孟书玉 崔 蔚 孟庆明

黑龙江省卫生宣传教育所

宣传指导科编

前 言

亲爱的读者：

《夏季常见传染性疾病 200 问答》一书系由哈尔滨医科大学附属一、二院副主任医师崔蔚和孟庆明讲师协助编写而成，在此表示谢意。

书的特点，深入浅出，便宜记忆。内容是收集了多年来临床经验，以及国内外医学进展参考文献编写而成，适合广大的临床医生及防疫人员阅读。

今后将陆续刊出：春、秋、冬季常见传染性疾病问答，汇集成册，将以一年四季常见传染性疾病问答，介绍给读者。

由于时间仓促、错误在所难免，望批评指正。谢谢。

黑龙江省卫生宣传教育所·编者·

目 录

1. 何谓病原体、传染、传染病? (1)
2. 能引起传染的病原微生物有哪些? (1)
3. 构成传染过程必须具备那三个因素? (1)
4. 传染过程的表现有几种? (2)
5. 传染病流行的三个环节及影响传染病流行的
二个因素是什么? (3)
6. 传染病的基本特征是什么? (5)
7. 每一种传染病从发生、发展以至恢复大致可分
几个时期? (6)
8. 急性感染性发热的热型有几种? 常见于
什么病? (6)
9. 何谓人工自动免疫和人工被动免疫? (7)
10. 夏季常见传染病有哪些? (8)
11. 为什么有些细菌性痢疾患者长期不愈? (8)
12. 细菌性痢疾的典型症状如何? (8)
13. 细菌性痢疾是怎样传染的? (9)
14. 细菌性痢疾早期表现如何? (10)
15. 急性非典型痢疾表现如何? (10)
16. 何谓中毒性菌痢? 其诊断要点是什么? (10)
17. 中毒型菌痢临床分哪几型、临床特点
是什么? (10)
18. 中毒型菌痢成人与小儿有何不同? (11)

19. 中毒型菌痢的发病机理如何? (11)
20. 中毒型菌痢的病理改变如何? (11)
21. 中毒型菌痢的预后如何? (12)
22. 中毒型菌痢应与哪些疾病鉴别? (13)
23. 中毒型菌痢与急性重型菌痢有何区别? (13)
24. 中毒型菌痢与菌型、细菌鉴别力强弱是否
有关系? (13)
25. 中毒型菌痢抗菌药物应如何应用? (14)
26. 亚冬眠疗法在治疗中毒型菌痢如何应用? (15)
27. 中毒型菌痢的治疗原则是什么? (15)
28. 山莨菪碱治疗中毒型菌痢的作用机理
是什么? (15)
29. 休克型中毒型菌痢治疗要点是什么? (16)
30. 感染性腹泻(急性腹泻、急性胃肠炎)常见的
病原体有哪些? (19)
31. 病毒性胃肠炎流行情况如何? (19)
32. 病毒性胃肠炎的传播途径如何? (20)
33. 轮状病毒引起的病毒性胃肠炎临床表现
如何? (20)
34. 病毒性胃肠炎(流行性腹泻)通过哪些实验室
检查? (20)
35. 病毒性胃肠炎的预防? (20)
36. 何谓旅行者腹泻? 其病原体是什么? (20)
37. 空肠弯曲杆菌肠炎临床经过如何? (20)
38. 空肠弯曲杆菌性肠炎的治疗如何? (20)
39. 产毒素大肠杆菌所致的感染性腹泻的临床分型

- 特征是什么? (21)
40. 产毒素大肠杆菌所致的腹泻的临床特征
是什么? (21)
41. 耶氏菌肠炎的流行情况如何? (21)
42. 耶氏菌肠炎临床特征是什么? (22)
43. 肠炎耶氏菌腹泻治疗用什么药物? (22)
44. 鼠伤寒沙门氏菌感染所致的肠道感染临床特征
是什么? (22)
45. 鼠伤寒沙门氏菌在新生儿腹泻表现症状
如何? (23)
46. 什么是霍乱与付霍乱? (23)
47. 霍乱与付霍乱的临床特征是什么? (23)
48. 霍乱与付霍乱什么年代传入我国? 我国
现在有无此病? (24)
49. 霍乱与付霍乱的传染源是什么? (24)
50. 霍乱与付霍乱是通过什么途径传
播的? (24)
51. 霍乱与付霍乱的易感性及病后免疫力
如何? (24)
52. 霍乱与付霍乱带菌有几种类型? 带菌时间
多长? (25)
53. 霍乱与付霍乱的主要流行特点是
什么? (25)
54. 霍乱与付霍乱的临床表现分几期? (25)
55. 霍乱与细菌性食物中毒有何不同? (25)
56. 什么叫病毒性肝炎? (26)

- 57. 病毒性肝炎是如何传染的? (26)
- 58. 为什么1—5岁儿童患乙型肝炎多见? (27)
- 59. 病毒性肝炎的鉴别的诊断? (27)
- 60. 重型肝炎的治疗方法? (27)
- 61. 慢性活动性肝炎如何治疗? (27)
- 62. 怎样发现无黄疸性肝炎? (28)
- 63. 触诊检查肝脏肿大是否可以确认患肝炎病? (29)
- 64. 怎样隔离肝炎患者? (29)
- 65. 怎样预防患病毒性肝炎? (29)
- 66. 什么叫保护易感人群? (30)
- 67. 病毒性肝炎治疗的验方? (30)
- 68. 保肝药物、剂量如何? (31)
- 69. 病毒性肝炎异常表现如何? (31)
- 70. 慢性肝炎的异常表现如何? (32)
- 71. 重症性肝炎的异常表现特点? (32)
- 72. 肝炎自我鉴别方法? (32)
- 73. 如何分析肝功化验单? (32)
- 74. 病毒性肝炎能治好吗? (33)
- 75. 患病毒性肝炎应怎样休息? (34)
- 76. 肝炎患者的饮食原则? (34)
- 77. 肝炎患者用药注意事项? (34)
- 78. 肝炎患者应如何选择药物? (35)
- 79. 激素治疗病毒性肝炎效果如何? (36)
- 80. 治疗病毒性肝炎应注意事项? (36)
- 81. 单味中草药治疗肝炎有哪些? (36)

- 82. 病毒性肝炎一定要长期注射葡萄糖吗? (36)
- 83. “保肝药”是治疗肝炎的特效药物吗? (37)
- 84. 乙型肝炎是怎样传染的? (37)
- 85. 怎样预防乙型肝炎? (37)
- 86. 乙型肝炎的传染力如何? (37)
- 87. 如何对待带菌者? (37)
- 88. 乙型肝炎母婴传播怎么回事? (38)
- 89. 非甲非乙型病毒性肝炎的病原学研究
如何? (38)
- 90. 非甲非乙型病毒性肝炎的临床症状如何? (39)
- 91. 非甲非乙型病毒性肝炎应怎样预防? (39)
- 92. 食物中毒分几类? (39)
- 93. 什么叫沙门氏菌属的中毒性传染病? (39)
- 94. 食物中毒是如何流行的? (40)
- 95. 轻度细菌性食物中毒的家庭抢救方法? (40)
- 96. 食物中毒的表现如何? (41)
- 97. 什么叫肉毒中毒? (41)
- 98. 哪些食品容易致肉毒中毒? (41)
- 99. 肉毒中毒的早期临床表现如何? (41)
- 100. 肉毒中毒的治疗如何? (42)
- 101. 各种食物中毒的鉴别? (43)
- 102. 临床常见毒物性食物中毒的特点? (44)
- 103. 怎样防止食物中毒? (45)
- 104. 小儿中毒性痢疾的特点是什么? (46)
- 105. 凶险的小儿中毒性菌痢危险性如何? (47)
- 106. 钩虫病如何传染? (47)

107.	钩虫病早期症状如何?	(47)
108.	驱钩虫时注意事项?	(48)
109.	血吸虫病流行情况如何?	(48)
110.	血吸虫病早期诊断标准?	(48)
111.	血吸虫病应与哪些疾病鉴别?	(48)
112.	血吸虫病预防方法如何?	(49)
113.	回归热病流行病学如何?	(49)
114.	回归热病人的早期症状?	(49)
115.	回归热病的预防方法?	(50)
116.	恙虫病流行病学如何?	(51)
117.	恙虫病早期症状如何?	(52)
118.	如何预防恙虫病?	(52)
119.	阿米巴性痢疾是怎样传染的?	(52)
120.	阿米巴性痢疾如何早期发现? 早期治疗?	(53)
122.	小儿阿米巴痢疾表现如何?	(53)
123.	阿米巴痢疾易并发哪些疾病?	(53)
124.	阿米巴痢疾的治疗原则?	(53)
125.	伤寒病是如何传染的?	(54)
126.	患过伤寒病者能否再患此病?	(54)
127.	伤寒病在什么季节发生多见?	(54)
128.	伤寒病人的初期表现?	(54)
129.	如何早期诊断伤寒病人?	(55)
130.	伤寒病人应与哪些疾病鉴别?	(55)
131.	伤寒病人应如何治疗?	(56)
132.	伤寒病人如何用中药治疗?	(56)
133.	伤寒病人治疗中注意事项?	(56)

134.	如何预防伤寒病的发生?	(57)
135.	预防伤寒病发生的手段如何?	(57)
136.	伤寒病传播的途径如何?	(58)
137.	常用传染病诊断技术包括哪些?	(58)
138.	常用传染病检验技术包括哪些?	(58)
139.	肥达氏凝集反应判定结果的标准?	(59)
140.	伤寒病人四期表现如何?	(59)
141.	伤寒病人实验室检查特点是什么?	(59)
142.	伤寒病人应与哪些疾病鉴别?	(59)
143.	伤寒病人护理时注意事项?	(59)
144.	伤寒病人治疗时用氯霉素等注意事项?	(60)
145.	伤寒病人如何观察肠穿孔症状?	(60)
146.	伤寒病人肠出血并发症如何治疗?	(61)
147.	副伤寒病由几种杆菌传染?	(61)
148.	副伤寒的早期表现如何?	(61)
149.	如何早期诊断副伤寒?	(61)
150.	副伤寒病人治疗中注意事项?	(62)
151.	预防副伤寒的原则是什么?	(62)
152.	患副伤寒的病人能产生免疫力吗?	(63)
153.	什么叫流行乙型脑炎?	(63)
154.	流行性乙型脑炎有哪些类型?	(63)
155.	流行性乙型脑炎的传染源是什么?	(63)
156.	怎样知道患了流行性乙型脑炎?	(63)
157.	怎样预防流行性乙型脑炎?	(64)
158.	怎样治疗流行性乙型脑炎?	(64)
159.	患乙型脑炎的后遗症怎样治疗?	(65)

160. 流行性乙型脑炎病人能产生免疫力吗? (65)
161. 什么叫钩端螺旋体病? (65)
162. 钩端螺旋体病是什么样子? (66)
163. 钩端螺旋体病是怎么传染的? (67)
164. 为什么踏水容易发生钩端螺旋体病? (67)
165. 钩端螺旋体病的临床表现几个期? (68)
166. 用什么药能治钩端螺旋体病? (68)
167. 怎样预防钩端钩旋体病? (69)
168. 患钩端螺旋体病能产生免疫力吗? (69)
169. 疟疾是怎样发生的? (70)
170. 我国疟疾分部如何? (71)
171. 疟疾是如何传染的? (31)
172. 疟疾发作的类型有几种? (72)
173. 疟疾的临床表现几期? (72)
174. 为什么疟疾会突然发冷发热? (73)
175. 为什么疟疾会复燃复发? (73)
176. 如何进行疟疾的临床实验诊断? (74)
177. 疟疾治疗重点是什么? (74)
178. 怎样预防疟疾? (75)
179. 什么叫蛔虫病? (75)
180. 蛔虫是怎样生活的? (75)
181. 蛔虫感染为什么会引起肺部症状? (76)
182. 肠道蛔虫病有哪些临床表现? (76)
183. 胆道蛔虫病有哪些临床表现? (76)
184. 如何早期诊断蛔虫病? (76)
185. 如何治疗蛔虫病? (76)

186. 怎样预防蛔虫病? (78)
187. 什么叫脊髓灰白质炎? (79)
188. 脊髓灰白质炎病原体是什么? (79)
189. 脊髓灰白质炎是怎样传染的? (79)
190. 脊髓灰白质炎类型? (79)
191. 如何早期诊断脊髓灰白质炎? (79)
192. 脊髓灰白质炎产生的瘫痪与打针有关系吗? ... (79)
193. 脊髓灰白质炎有怎样的并发症和后遗症? (79)
194. 脊髓灰白质炎后遗症的治疗如何? (79)
195. 怎样预防脊髓灰白质炎? (79)
196. 消化道传染病流行病学的特点? (80)
197. 消化道传染病的预防原则? (80)
198. 夏季传染病预防接种要点? (81)
199. 传染病的报告种类? (42)
200. 传染病的报告要求是什么? (42)

夏季常见传染性疾病 200 问答

1、问：何谓病原体、传染、传染病？

答：在人类生活的外界环境中，有一些能侵袭人体的生物，称为病原生物或病原体。它们从无细胞结机的病毒一直到多细胞的寄生虫。人体同病原体相互作用、相互斗争的过程叫传染，也称感染。传染病是由病原体侵入机体，克服机体的防御机能（当人体防御机能降低时），在一定部位生长繁殖和适应，并引起病理生理过程，其表现有临床症状时叫传染病或传染病发作。

2、问：能引起传染病的病原微生物有那些？

答：有病毒（Virus）衣原体（Chlamydia）立克次氏体（Rickettsia）、支原体（Mycoplasma）、螺旋体（Spirochete）、细菌（Bacterium）、真菌（Fungus）、原虫（Protozoan）、和蠕虫（Htlminth），这些微生物统称为病原体（Path——ogtn）。由原虫和蠕虫引起的疾病亦称寄生虫病。

3、问：构成传染过程必须具备那三个因素？

答：传染过程是由病原体，人体和它们所处的周围环境三方面的因素相互作用构成的，而其中每一个因素又都是可变的。在传染病的发生上病原体是变化的条件，人体是变化的根据，病原体要通过人体起作用，它不能决定疾病的全

过程。对疾病全过程起决定作用的是人体,至于环境条件,不仅可以改变病原体的生存条件,且可引起病原体遗传性质的变异。正是由于这三者的复杂关系,传染过程中出现不同的表现。

4、问: 传染过程的表现有几种?

答: 当病原体侵入人体后, 人体作出相应的反应, 可导致以下五种表现:

(1) 病原体被消灭或排出体外: 由于人体防御功能的作用, 当病原体侵入人体后, 立即遇到不利于它生存、繁殖的条件, 如胃酸的杀菌作用, 体液的溶菌作用, 组织细胞的吞噬作用等, 病原体即被消灭。通过鼻、咽、气管粘膜等分泌物或肠道及泌尿道等排泄物排出体外。

(2) 病原携带状态: 病原体侵入人体后, 病原体可以停留于入侵部位, 如鼻、咽、扁桃体等, 或侵入较远的脏器, 如胆囊等获得生存繁殖的条件。而人体则不出现任何疾病状态, 却随时排出病原体, 成为传染源、如白喉、伤寒等。

(3) 隐性感染: 是指病原体侵入人体后, 不出现或仅出现不明显的临床症状, 但人体对该病原体则可产生特异性抗体。如脊髓灰质炎、流行性乙型脑炎等都有这种现象。

(4) 潜在性感染: 病原体侵入人体后, 可在体内隐藏较长时间, 与人体保持暂时的平衡状态而不表现临床症状。当人体防御功能一旦降低, 原来潜伏在体内的病原体乘机活跃破坏人体的正常生理功能, 即出现临床症状。如疟疾、破

伤风等都有这些表现。

(5) 显性感染(传染病发作): 当人体被病原体侵入后, 病原体与人相互作用、相互斗争的过程中, 病原体不断生长、繁殖并产生毒素, 使人体防御功能遭到破坏, 在临床上出现某一种传染病所特有的症状和体征称为显性感染。

我们对传染过程中各种表现的识别, 在临床实际工作和防疫措施中都具有极为重要的意义。

5、问: 传染病流行的三个环节和影响传染病流行的二个因素是什么?

答: 传染病在人群中发生、传播和终止的过程, 叫传染病的流行过程。传染病的流行必须具备传染源、传播途径和易感人群这三个基本环节。(1) 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; 也就是传染病的人、带菌者和受感染的动物可成为传染源。

(2) 传播途径: 病原体从传染源机体借分泌物或排泄物排出体外, 通过外界环境转移到易感机体过程, 称为传播途径。传播途径可分为七类: ①经水传播: 水源受到病原体污染, 未经消毒饮用后, 即可造成传染病流行。如霍乱、伤寒、痢疾。甲型病毒性肝炎等都可经水传播。又如钩端螺旋体病、血吸虫病是通过疫水传播的。②经食物传播, 所有肠道传染病都可以通过污染的食物传播。如细菌性食物中毒、伤寒、痢疾、肠道寄生虫病、病毒性肝炎等。③空气飞沫传播, 当病人呼吸、咳嗽、喷嚏时, 含有病原体的飞沫可自鼻咽部喷出, 漂浮于空气中, 被易感者吸入而感染。如麻疹、

白喉、流行性感冒等。④接触传播，有直接接触和间接接触两种。直接接触是指传染源和易感者直接接触所造成的传染，如被狂犬咬伤引起的狂犬病。间接接触是指通过污染日常生活用品引起的传播，肠道传染病多见。⑤虫媒传播，这类传染病的病原体主要存在于传染源的血液中，通过吸血的节肢动物如蚊、跳蚤、虱、蜱、白蛉等叮咬吸血传播某些传染病，如疟疾、流行性乙型脑炎、黑热病等。⑥经土壤传播，某些寄生虫卵（如蛔虫卵），钩虫卵必须在土壤中发育至一定阶段成为感染期蚴，经口或皮肤才能引起感染。此外土壤还可成为破伤风、炭疽等细菌芽孢的长期保存场所。⑦垂直传播，是指母体患感染性疾病时病原体可通过胎盘或产道传给胎儿或新生儿，如患乙型肝炎孕妇把 HBV 由母体传给新生儿。

（3）易感人群：指人群对某种传染病的易感情况。人群的易感性决定于人群中每个人的免疫状态。人群中这种免疫人数的多少，对传染病的发生和传播，往往具有很大的影响。

流行过程还受社会因素与自然因素的影响。

（1）自然因素主要是地理因素和气候因素，这些对地方性传染病和自然疫源性疾病的流行过程具有明显的影响，如长江流域某些湖沼地区、潮湿、多雨气温高，杂草丛生适于钉螺、蚊孳生就形成了血吸虫病，疟疾流行的地区分布。又如呼吸道传染病多发生在冬春，人们多在室内生活，彼此接触密切可通过飞沫传播的机会增加所致。

（2）社会因素如生活条件、风俗习惯，卫生保健设施等，均在不同程度上影响机体抵抗力、病原微生物、寄生

虫、动物传染源和媒介昆虫的生存、繁殖、活动和传播，从而对传染病的流行过程起促进或抑制作用。

6、问：传染病的基本特征是什么？

答：这是指传染病所特有的条件，是区别传染病与非传染病的主要根据。

(1) 病原体，各种传染病都具有其特异的病原体，这是各种传染病互相区别的基础。

(2) 传染性，病原体可以宿主借分泌物排出体外，通过一定的途径进入易感者体内，从而表现一定的传染性。传染性的大小取决于病原体的致病力和宿主的易感性。

(3) 流行性，传染病可从人群中连续传播，造成不同程度的流行，表现为散发、流行、大流行、爆发和局限性或地方性流行。

(4) 免疫性，传染病发病后机体产生特异性免疫，包括细胞免疫和体液免疫，这种免疫力长短不等，短的可1~2年，长的可终生（如天花、麻疹、水痘）。病后免疫力低下可表现为复发，再感染与重复感染。

7、问：每一个传染病从发生、发展以至恢复大致可分为几个时期？

答：传染病在发展过程中具有严格的规律性，即从一个阶段发展到另一阶段。每个传染病的发展经过大致分为以下几个阶段：

(1) 潜伏期：是指从病原体侵入人体起，直到最初症状出现为止，这一阶段称为潜伏期。