



传染病防治 知识问答

CHUANRANBING FANGZHI ZHISHI WENDA

主编 张晓宇 李志强



读者出版集团
DUZHE CHUBAN JITUAN
甘肃科学技术出版社

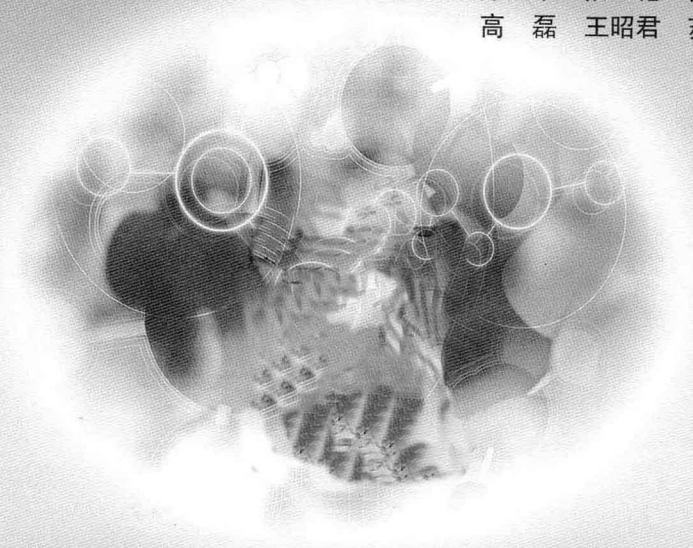
传染病防治 知识问答

CHUANRANBING FANGZHI ZHISHI WENDA

主 编 张晓宇 李志强

副主编 陈继军 张 艳 张 薇

高 磊 王昭君 苏延军



读者出版集团

DUZHE CHUBAN JITUAN

甘肃科学技术出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

传染病防治知识问答 / 张晓宇, 李志强主编. -- 兰州 : 甘肃科学技术出版社, 2011.6 (2012.5重印)
(西部地区新农村建设丛书)
ISBN 978-7-5424-1477-9

I. ①传… II. ①张… ②李… III. ①传染病防治—问题解答 IV. ①R183-44

中国版本图书馆CIP数据核字(2011)第115438号

责任编辑 张 荣(0931-8773023)
封面设计 祝肖虎
出版发行 甘肃科学技术出版社(兰州市读者大道568号 0931-8773237)
印 刷 兰州新华印刷厂
开 本 787mm×1092mm 1/32
印 张 5.875
字 数 133千
插 页 1
版 次 2011年9月第1版 2012年5月第2次印刷
印 数 5 001~8 000
书 号 ISBN 978-7-5424-1477-9
定 价 11.75元

前 言

001

前
言

随着全球经济一体化、城镇化和人口流动的加速，使传染病的流行趋于全球化，传染病的流行将继续突破传统地域与空间的限制，全球性传播的进程加快。新发传染病不断出现（如艾滋病、疯牛病、SARS、人禽流感、甲型 H1N1 流感等），一些旧传染病重新蔓延（如淋病、梅毒、结核等），目前，我们面临新、旧传染病流行的双重威胁，预防和控制传染病仍是当前重要的公共卫生问题，WHO 认为，21 世纪，人类又回到了同传染病斗争的时代。面对当前传染病的流行形势，兰州市疾病预防控制中心组织有关专家总结了我市及国内外传染病预防与控制的经验，广泛收集传染病的最新科研进展资料，编写了《传染病防治知识问答》，这本书重点介绍了传染病相关知识与防治技能，理论结合实际，针对性强，在撰写方式上采用了问答的方式，通俗易懂，适合城乡基层卫生工作者及普通群众阅读，旨在提高广大人民群众预防疾病的能力，为全面提升人民群众的健康水平发挥传播知识的作用。

全书共分五章，涉及 500 多个问题，内容包括传染病基本概念、特点与防治原则，重点传染病如鼠疫、霍乱、肝





炎、痢疾、伤寒、肺结核、流行性感冒、狂犬病、手足口病等 20 多种传染病的病原学、流行病学、发病机制、临床诊治、消毒防护、应急控制措施等。编写新发传染病，包括传染性非典型肺炎、人禽流感、甲型 H1N1 流感、人感染猪链球菌病、肠出血性大肠杆菌 O157: H7 感染等传染病的预防与控制内容。

书中难免存在不足之处，恳请读者提出宝贵意见。

编者

2011年6月



目 录

001

目
录

第一章 传染病基础知识	(001)
第二章 甲类传染病	(031)
第一节 鼠疫	(031)
第二节 霍乱	(036)
第三章 乙类传染病	(054)
第一节 病毒性肝炎	(054)
第二节 细菌性痢疾	(072)
第三节 伤寒	(082)
第四节 肺结核	(090)
第五节 狂犬病	(110)
第六节 传染性非典型肺炎	(122)
第七节 人感染高致病性禽流感	(125)
第八节 甲型 H1N1 流感	(132)
第九节 艾滋病	(138)
第十节 其他乙类传染病	(141)
第四章 丙类传染病	(154)
第一节 手足口病	(154)
第二节 流行性感 冒	(161)
第三节 风 疹	(164)





第四节	麻风病	(167)
第五节	流行性腮腺炎	(171)
第五章	其他传染病	(174)
第一节	轮状病毒性腹泻	(174)
第二节	人感染猪链球菌病	(178)
第三节	肠出血性大肠杆菌 O157:H7 感染	(181)



第一章 传染病基础知识

1. 什么是传染病?

传染病是由病原微生物（病毒、立克次体、细菌、螺旋体等）和寄生虫（原虫或蠕虫）感染人体后产生的有传染性的疾病。

2. 传染病有哪些特点?

(1) 传染病是由活的病原微生物引起，这些病原微生物在长期进化过程中，已适应定居于人体或动物宿主的一定组织、器官中，成为一定宿主的固有寄生物。传染病是病原微生物与宿主在一定环境条件下相互作用的结果。

(2) 传染病有传染性，可以传播，一名传染病病人或隐性感染者或病原携带者，可以威胁其周围许多人的健康和安全。这是传染病与其他感染性疾病的区别。

(3) 传染病的发生需经过一定的潜伏期，各种传染病的潜伏期长短取决于病原体在宿主体内的生长、繁殖速率以及感染病原体的量、入侵门户、宿主的免疫应答等。

(4) 传染病不仅影响病人本身的健康，而且还会影响许多其他人是否感染发病，一旦预防、控制工作放松，可以导





致传染病发病率上升，甚至酿成流行。因此，不仅要治疗传染病，更重要的是预防和控制传染病。

(5)传染病有传染源、传播途径、易感人群等方面的流行病学特点，它的流行过程受到社会 and 自然因素的影响，表现出各种特征，如不同时间、空间、人群中的发生频率，输入性或地方性，散发、流行、爆发、大流行等。

(6)人体感染传染病后，无论显性或隐性感染，都能产生针对病原体及其产物的特异性免疫。

3. 病毒感染的特点有哪些？

病毒很小，用普通显微镜看不到，在电子显微镜下放大才能看到。病毒自己不能生存，只有进入到适宜的活细胞里利用细胞的生物活性才能生长繁殖。病毒性疾病一般为自限性疾病，用抗生素无效。但用疫苗可控制许多病毒性疾病。病毒进入人体后会专一地侵犯脏器，如乙脑、狂犬病、脊髓灰质炎病毒等，专在神经细胞里生长繁殖，使神经细胞遭到破坏。

4. 细菌感染的特点有哪些？

细菌的体积相对病毒较大，可长时间独立生存，能自我繁衍，如在土壤、水中等，也可寄居在人体或动物体内造成感染，但不会侵入活细胞内。可用抗生素消灭它们。

5. 当前传染病防治面临的形势？

随着全球经济一体化、城镇化和人口流动的加速，使传染病的流行趋于全球化，传染病的流行将继续突破传统地域



与空间的限制，全球性传播的进程加快，新发传染病不断出现（如艾滋病、疯牛病、SARS、人禽流感、甲型 H1N1 流感等），一些旧传染病重新蔓延（如淋病、梅毒、肺结核等），目前，我们面临新、旧传染病流行的双重威胁，预防和控制传染病仍是当前重要的公共卫生问题，WHO 认为 21 世纪人类又回到了同传染病斗争的时代。

6. 我国法定管理的传染病分几类，有多少种？

《中华人民共和国传染病防治法》于 2004 年 8 月 28 日第十届全国人民代表大会常务委员会第十一次会议修订通过，自 2004 年 12 月 1 日起施行。规定的传染病分为甲类、乙类和丙类，共 37 种。2008 年将手足口病列入丙类传染病，2009 年将甲型 H1N1 流感列入乙类传染病，目前我国法定传染病共有三类 39 种。

其中甲类传染病 2 种，即鼠疫、霍乱。

乙类传染病 26 种，即传染性非典型肺炎、艾滋病、病毒性肝炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感、麻疹、流行性出血热、狂犬病、流行性乙型脑炎、登革热、炭疽、细菌性和阿米巴性痢疾、肺结核、伤寒和副伤寒、流行性脑脊髓膜炎、百日咳、白喉、新生儿破伤风、猩红热、布鲁氏菌病、淋病、梅毒、钩端螺旋体病、血吸虫病、疟疾、甲型 H1N1 流感。

丙类传染病 11 种，指流行性感冒、流行性腮腺炎、风疹、急性出血性结膜炎、麻风病、流行性和地方性斑疹伤寒、黑热病、包虫病、丝虫病、手足口病，除霍乱、细菌性和阿米巴性痢疾、伤寒和副伤寒以外的感染性腹泻病。





7. 责任报告单位和责任疫情报告人发现传染病该怎么报告?

责任报告单位和责任疫情报告人发现甲类传染病和乙类传染病中的肺炭疽、传染性非典型肺炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感的病人或疑似病人时,或发现其他传染病和不明原因疾病暴发时,应于2小时内将传染病报告卡通过网络报告;未实行网络直报的责任报告单位应于2小时内以最快的通讯方式(电话、传真)向当地县级疾病预防控制机构报告,并于2小时内向所辖网络直报单位寄送出传染病报告卡。对其他乙、丙类传染病病人、疑似病人和规定报告的传染病病原携带者在诊断后,实行网络直报的责任报告单位应于24小时内进行网络报告;未实行网络直报的责任报告单位应于24小时内向所辖网络直报单位寄送出传染病报告卡。县级疾病预防控制机构收到无网络直报条件责任报告单位报送的传染病报告卡后,应于2小时内通过网络直报。其他符合突发公共卫生事件报告标准的传染病暴发疫情,按《突发公共卫生事件信息报告管理规范》要求报告。

8. 描述传染病流行强度的指标有哪些?

(1) 散发是指人群中的病例以散在形式、零星发生,各个病例在发病时间与发病地区上没有明显的联系,通常是指该病发生频率保持在历年的一般水平。

(2) 爆发是指一个小的局部地区或集体单位中,短时间内出现多例同一疾病的病例或症状相似的患者。如某幼儿园手足口病爆发、某乡村儿童的麻疹爆发。

(3) 流行是指某病在某个地区、一定时间内的发病率显著超过该病以往历年的平均水平 (3 倍~10 倍), 流行是一个相对概念, 是相对于散发而言的, 应根据不同疾病、不同时期、不同地区的具体情况做出判断。

(4) 大流行是指某病在一定时间内迅速蔓延, 不但发病率超出当地的历年水平, 而且跨越国界、洲界, 如流感大流行。

9. 什么是潜伏期?

潜伏期是指从病原体入侵机体至出现最早的临床症状这段时间。不同传染病的潜伏期长短各异。

10. 潜伏期的流行病学意义是什么?

①潜伏期长短影响疾病的流行特征, 潜伏期短的传染病常呈爆发型, 来势凶猛, 平息也快, 如流行性感冒。潜伏期长的传染病流行持续时间较长。②根据潜伏期可以推断患者受感染的时间, 并依此追踪传染源、确定传播途径。③根据潜伏期长短, 可决定接触者的检疫期限。一般检疫期限按最长潜伏期确定。④根据潜伏期可确定传染病发生流行时的应急接种时间, 如麻疹流行时, 易感者如在接触患者后 3 天内应急接种麻疹疫苗, 仍可防止发病或减轻症状。⑤接触者在最长潜伏期内没有新病例发生, 可以作为疫源地消灭的依据之一。⑥实施某项干预措施后, 经过一个潜伏期观察, 如发病人数下降, 提示该项干预有效。





11. 什么是隐性感染?

隐性感染又称亚临床感染,是指病原体侵入人体后,仅引起机体发生特异性的免疫应答,而不引起或只引起轻微的组织损伤,因而在临床上不显出任何症状、体征,甚至生化改变,只能通过免疫学检查才能发现。在大多数传染病(如脊髓灰质炎和流行性乙型脑炎)中,隐性感染是最常见的表现,其数量远远超过显性感染(10倍以上)。隐性感染过程结束以后,大多数人获得不同程度的特异性主动免疫,病原体被清除。少数人转变为病原携带状态,病原体持续存在于体内,称为健康携带者,如伤寒、菌痢、乙型肝炎等。

12. 什么是显性感染?

显性感染又称临床感染,是指病原体侵入人体后,不但引起机体发生免疫应答,而且通过病原体本身的作用或机体的变态反应,而导致组织损伤,引起病理改变和临床表现。在大多数传染病中,显性感染只占全部受感染者的一小部分,好比海上冰山露出水面的一个小尖峰。在少数传染病中,大多数感染者表现为显性感染(如麻疹、天花)。显性感染过程结束后,病原体可被清除,而感染者获得巩固免疫(如伤寒),不易再受感染。有些传染病(如菌痢)的感染者其病后免疫并不巩固,容易再受感染发病。小部分显性感染者则转变为病原携带者,称为恢复期携带者。

13. 什么是病原携带状态?

按病原体种类不同而分为带病毒者、带菌者与带虫者

等。按其发生于显性或隐性感染之后而分为恢复期与健康携带者。发生于显性感染临床症状出现之前者称为潜伏期携带者。按其携带病原体持续时间在三个月以下或以上而分为急性与慢性携带者。所有病原携带者都有一个共同特点,即不显出临床症状而能排出病原体,因而在许多传染病中如伤寒、痢疾、霍乱、白喉、流行性脑脊髓膜炎和乙型肝炎等,成为重要的传染来源。但并非所有传染病都有病原携带者,如麻疹和流感,病原携带者极为罕见。

14. 什么是潜伏性感染?

病原体感染人体后,寄生在机体中某些部位,由于机体免疫功能足以将病原体局限化而不引起显性感染,但又不足以将病原体清除时,病原体便可长期潜伏起来,等待机体免疫功能下降时,才引起显性感染。常见的潜伏性感染有单纯疱疹、带状疱疹、疟疾、结核等。潜伏性感染期间,病原体一般不排出体外,这是与病原携带状态不同之点。潜伏性感染并不是在每个传染病中都存在。

15. 什么是传染病的流行过程?

传染病的流行过程就是传染病在人群中发生、发展和转归的过程。流行过程的发生需要有三个基本条件,就是传染源、传播途径和人群易感性。流行过程本身又受社会因素和自然因素的影响。

16. 传染病的三“间”分布是什么?

传染病的三间分布是指在不同时间、不同空间、不同人





间某种传染病发生（或死亡）频率。传染病的分布也是指其流行与非流行的连续过程。传染病的三“间”分布，是传染病的人群现象，也是一种社区诊断。

17. 什么是传染源？

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。

18. 临床症状期患者作为传染源的意义？

临床症状期是指传染病患者出现特异性症状和体征的时期。由于该期患者体内的病原体大量繁殖，患者又有有利于病原体排出的症状，如细菌性痢疾患者的腹泻、麻疹患者的咳嗽、喷嚏等，可使病原体从患者体内大量排出，所以此期患者的传染性最强。

19. 恢复期患者作为传染源的意义？

恢复期是指患者临床症状已经消失、机体处于逐渐恢复的时期。有些传染病在该期患者体内开始产生免疫力，体内的病原体迅速被清除，不再是传染源，如麻疹、水痘、流感等。另一些传染病患者，在恢复期仍能排出病原体，继续充当传染源，如白喉、伤寒、细菌性痢疾。有些传染病患者排出病原体时间可以很长，甚至成为终生传染源，如伤寒、乙型病毒性肝炎等。

20. 隐性感染者作为传染源的意义？

有明显临床症状的患者可以排出病原体，起到传染源的

作用。但这种患者容易识别、诊断。常需要住院或隔离治疗，容易管理，限制了他们散播病原体的机会。而隐性感染者，虽然没有可察觉的症状、体征，但同样可以排出病原体，同时因为他们没有症状，活动很少受限制，他们作为传染源的作用不容忽视。

21. 病原携带者作为传染源的意义？

病原携带者是指没有任何临床症状、但能排出病原体的人。一般可以分为潜伏期携带者、恢复期携带者、健康携带者3类。

①潜伏期病原携带者是指在传染病潜伏期内能排出病原体的人。只有少数传染病存在潜伏期携带现象，如白喉、流行性脑脊髓膜炎、伤寒、细菌性痢疾等。

②恢复期病原携带者是指临床症状消失后，在一定时间内仍可排出病原体者。如伤寒、细菌性痢疾、白喉、乙型病毒性肝炎等。一般地，恢复期病原携带状态持续时间较短，少数患者可以持续较长时间，甚至数年或终生。临床症状消失后，排出病原体不超过3个月者，称为暂时病原携带者，超过3个月仍能排出病原体者称为慢性病原携带者。因此，对这些传染病患者，在临床症状消失后，应作病原学检查，以便及时发现病原携带者，并对他们进行登记、管理，以阻止其传播病原体的作用。

③健康病原携带者是指既往未患过传染病、但能排出该种病原体的人。这种携带者只能通过实验室检查才可发现，如乙型病毒性肝炎表面抗原携带者、白喉杆菌携带者。一般认为，健康携带现象可能是隐性感染的结果，或者他们体内





可能已有某些病理变化，但尚不足以引起临床症状（极轻型病例）。这类携带者排出的病原体的量一般较少。但健康携带者由于人数众多，可以成为重要的传染源。

22. 传播途径有哪些？

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。

主要有空气传播、水传播、食物传播、土壤传播、虫媒传播、母婴传播、医源性感染、血液传播等。

23. 经空气传播传染病的流行特征有哪些？

①传播途径易于实现，传播范围广泛，易感者中常发生续发病例，如潜伏期短常可致成爆发、流行，如流感、麻疹。②常见冬春季节发病升高。③儿童多发。④流行的发生常与居住拥挤、人群聚集、易感者比例高等因素有关。⑤如防护不当，可发生医院感染。

24. 经饮水传播传染病的流行特征？

①病例的分布与供水范围一致，均有饮用同一供水史；②除哺乳婴儿外，各种年龄、性别、职业者均可发病，暴饮者发病更多；③当地的水源如经常被污染，病例可常年不断发生，呈慢性、地方性流行；④如水源被一次性大量污染，可致肠道传染病爆发、流行；⑤水源经净化、消毒后，爆发、流行即可平息；⑥潜伏期较长的传染病，经饮水传播发生的病例的临床症状较轻。