

實用傳染病學

方春望 編譯

華東醫務生活社出版

第四版序言

這書出版到今天已經四年多了，並已經再版三次，因書中存在許多缺點，原想經過補充修訂之後再行重印，但因作者抽不出時間至今仍未有實現。最近讀者要求這書的很多，爲了不使讀者失望又重印一次。

「預防爲主」是新中國的三大衛生方針之一，預防的對象毫無疑問的主要是傳染病，在實現這個方針的過程中，新中國的衛生工作者已取得了豐富的經驗。這些經驗之中，值得我們注意的是羣衆路線問題。賀副部長在第一次全國衛生會議總結報告中說：「現在既然以服務人民大衆爲前提，就不但要勤勤懇懇地努力爲人民治好病，而且要不等人民有了病再給治，要主動的發動羣衆與疾病作鬥爭。這種主動的鬥爭就是預防。」衛生工作者是這鬥爭的先鋒，是這一鬥爭的組織者與領導者。衛生工作者如果不把這種科學，這種鬥爭方法教給人民，使人民懂得怎樣做，自己也動手來做，單靠少數衛生工作者是不能真正解決問題的。」事實已經證明賀副部長的話的正確性。東北與內蒙的鼠疫在解放以前年年流行，上千上萬的人民因爲得了此病而犧牲。解放後經過人民衛生工作者的各種方面的努力，特別是發動羣衆捕鼠（在二年內由原疫區人民捕殺了七千七百萬隻老鼠），獲得很大的成績。現在鼠疫已經被控制，不再流行。再如天花一病在科學上早已獲得簡單易行而可靠的預防方法，但因過去反動政府不問人民疾苦，天花仍在全國各地年年流行。中央人民政府成立後，衛生部提出三、五年內消滅天花的口號，目前也已獲得顯著的成績，兩年來許多

城市沒有發現一個天花病人。這些成績的獲得是與依靠羣衆的工作方法分不開的。再如長江流域的一個嚴重的農民職業病——日本血吸蟲病，在過去認為無法預防，某些預防方法也不可能實現。但在今天看來，只要真正依靠羣衆，發動了羣衆，對用作肥料的糞便施行嚴格的管理，助以其他預防方法，預防日本血吸蟲病的目的是很可能實現的。我們應該把這種預防爲主的精神貫徹到每一個傳染病中去。

關於傳染病的知識主要建立在細菌學與免疫學的基礎上。我們對於人體的免疫反應的知識還是很不完全的。巴甫洛夫學說爲醫學科學的研究工作開闢了一條新的道路，根據這新方向進行研究，將給我們解決許多我們以前所不能理解的問題。臨床工作者也應該用新的眼光，即以巴甫洛夫學說爲基礎的辯證唯物論的觀點，去觀察與研究我們病人及病理現象，我們一定會得到更大的成就。

近幾年來傳染病的治療學有了不少進步，特別是在抗生素的使用方面。例如梅毒的治療上，青黴素已經代替了砷製劑，因青黴素治療梅毒，除治程大大縮短以外，中毒反應也大減。過去認為無特效療法的疾病，例如傷寒及立克次氏體所致的疾病（斑疹傷寒等），已找到了療效良好的藥物——金黴素與氯黴素。黑熱病的治療法有了顯著的改進（治程縮短）。治日本血吸蟲病的口服錳製劑的試用很值得我們注意。絲蟲病的治療也有了新的希望。國產生藥的採用開始受到注意。國產生藥對於瘧疾的治療前途希望很大。除蟲藥檳榔的去除條蟲的效果在綿馬之上。以上所舉是值得我們重視的。

今將幾種疾病的補充療法介紹在下面，以供讀者參考。

一、斑疹傷寒（流行性及地方性）。

金黴素與氯黴素是治斑疹傷寒的特效藥，也能治其他立克次氏體所致的疾病。

金黴素：成人口服量每日4—6克，初服劑量每公斤體重10—15mg，將此劑量平分三次服下，每次相隔一小時。此後按每公斤體重

10mg. 每隔四小時一次。體溫退到正常後至少須繼續服藥四十八小時。供靜脈注射用的金徽素的每日劑量是每公斤體重10—15mg.，分做二或三次注射。用藥三十六到七十二小時之後，體溫可望退到正常。

氯徽素：口服劑量，初服劑量為2—4克（每公斤體重50—80mg.），將此劑量平分為三份，每隔一小時服一份，此後每四小時服0.5—1.5克（即每公斤體重10—20mg.）體溫正常之後仍須繼續服藥四十八小時。

二、傷寒（腸熱症）

氯徽素是治療傷寒的特效藥。劑量：退熱前每日4—6克，熱退之後每日劑量減到1—1.5克，每日劑量可分作二次或四次，即每隔十二小時或六小時給一次。服藥後頭兩天病狀並無明顯改變，但到第三天通常即退熱，病狀消失，食慾增進。病人即進入恢復期。但治療仍須繼續三到四星期，因在服藥後的無病狀期內仍可發生腸出血或腸穿孔等併發症，所以病人必須繼續臥床休息及受醫師監護。用此療法後傷寒的死亡率可以減到百分之一以下。

三、鼠疫

鏈徽素對鼠疫有療效。可單獨使用或與磺胺地阿淨合用。劑量是肌肉注射每次0.5克，每日2—4次。體溫正常後仍須繼續給藥二到三日。

四、班氏絲蟲病

Hetrazan (1-diethyl carbamyl-4-methyl piperazine HCl) 對班氏絲蟲病的療效很有希望，此藥能迅速抑制幼絲蟲的產生，並使成蟲死亡。此藥每日劑量是每公斤體重0.2—2mg.，分三次服，連續服藥三十五日。血液內的幼絲蟲一星期內即消失。多數有病狀的病人都有進步，半數重病人也可見效。

五、黑熱病

用葡萄糖酸銻鈉治療黑熱病，治程可以大大縮短。葡萄糖酸銻鈉因毒性小，在短期內可用較大的劑量。國內已有好幾家藥廠能够製造。此藥配成水溶液，每西西含銻 100mg.，由靜脈注射或肌肉注射。每日注射一次，每次六西西，連續七到十日。身體過弱或有其他慢性病劑量可適當減少。據用此藥者報告復發率較高。

六、條絲病

用檳榔治條蟲病優點在錦馬之上：1. 易得；2. 毒性很少；3. 效力可靠（特別是豬肉條蟲），蟲體與蟲頭全部在45分鐘到五小時之內可以排出人體。

劑量：①檳榔浸劑 — 檳榔切片，成人 60—70 克，十歲兒童 30 克，加水 600 西西，煮半到一小時，使原來水量減為一半。過濾之後，一次服下。②提出物乾粉，成人 4—5 克。服法：晚飯少吃，第二天起床後服藥，大便一兩次後即可吃飯。

一九五二年五月

方泰望 於山東醫學院

序

這本書是白求恩醫學院內科講義的一部份。內容經過補充和修改，成為現在這個樣子。根據的材料主要是新近出版的歐美醫書。本國的材料因手邊太少，加之時間的限制，採用得不多，實覺歉然。

在疾病中，傳染病即使在平時也佔着非常重要的地位，在戰時它的重要性更加大了，某種傳染病的流行將直接影響戰鬪力，因此值得我們特別注意。現在把它整理出版，獻給在這偉大的解放戰爭中服務的醫務工作同志做參考。

懇切的希望着批評和指正。

方 春 望

一九四八年六月

目

錄

	頁
總論.....	(1)

濾過性毒病

引言.....	(13)
普通傷風.....	(17)
流行性感胃.....	(24)
登革熱，類登革熱.....	(34)
白蛉熱.....	(39)
麻疹.....	(42)
風疹.....	(52)
水痘.....	(55)
天花.....	(59)
牛痘.....	(64)
流行性腮腺炎.....	(68)
腦炎類（病後腦炎類，狂犬病，淋巴球性脈絡叢腦膜炎， 流行性腦炎類，脊髓灰白質炎）.....	(73)

立克次氏體病

引言.....	(83)
---------	--------

流行性斑疹傷寒.....	(83)
地方性斑疹傷寒.....	(96)
美洲斑疹熱.....	(98)
恙蟲熱.....	(99)
Q 熱.....	(103)
駝象熱.....	(104)

細 菌 病

肺炎球菌傳染的引言.....	(107)
肺炎.....	(109)
肺炎球菌肺炎.....	(112)
猩紅熱.....	(139)
流行性腦脊髓膜炎.....	(150)
白喉病.....	(159)
傷寒 (腸熱病)	(178)
副傷寒.....	(198)
桿菌痢疾.....	(200)
霍亂.....	(208)
鼠疫.....	(220)
百日咳.....	(231)
結核病.....	(239)
肺結核.....	(249)
兒童的結核病.....	(269)

全身性淋巴血原型的結核病.....	(290)
結核病的預防.....	(313)

螺旋體病

回歸熱.....	(315)
----------	---------

原 虫 病

阿米巴病.....	(321)
瘧疾.....	(337)
黑尿熱病.....	(365)
黑熱病.....	(369)

內 臟 虫

圓 虫 病

導言.....	(384)
鞭虫病.....	(389)
蟯虫病.....	(391)
蛔虫病.....	(393)
鈎虫病.....	(397)
斑克羅夫絲虫病.....	(404)

扁 虫 病

吸虫類引言.....	(416)
------------	---------

日本血吸虫病	(417)
薑片虫病	(423)
異形吸虫病	(425)
橫川氏吸虫病	(425)
亞洲分枝罩吸虫病	(426)
肝蛭病	(428)
條虫病引言	(432)
腸條虫病：無鈎條虫，有鈎條虫，二葉裂頭條虫，短小條虫，黃斑條虫，包虫病	(432)

節足動物與疾病的關係

直接引起疾病的節足動物	(442)
機械的傳播疾病的節足動物	(446)

附 錄

〔一〕磺胺類藥用法	(450)
〔二〕青黴素和鏈黴素用法	(459)
〔三〕除虫藥用法	(477)

霍亂，結核病。

4. 黴菌.....放射菌病，許多皮膚病。
5. 螺旋體.....梅毒，回歸熱。
6. 原生動物.....阿米巴痢疾，瘧疾，黑熱病。
7. 內臟蟲.....日本血吸蟲病，鉤蟲病，蛔蟲病。

(二) 傳染的途徑

病菌（致病的微生物）進入身體的門戶主要有三處：

1. 粘膜——例如鼻與咽喉的粘膜，眼睛的粘膜，生殖器的粘膜。呼吸系傳染病的病菌，多數由粘膜侵入，例如肺炎。

2. 口腔——「病從口入」，多數消化系疾病的病菌經過口腔進入腸子，例如痢疾，霍亂等等。

3. 皮膚——由破損的皮膚進到下面的組織或血液，例如斑疹傷寒，回歸熱。或由蟲咬帶進身體，例如瘧疾，黑熱病。或由幼蟲直接穿進皮膚，例如日本血吸蟲病，鉤蟲病。有的病菌只能從一處侵入身體，有的病菌能由幾處侵入身體。

病菌的排出——病菌離開病人的方法主要有下列幾種：

1. 由鼻、咽的分泌物排出。例如普通傷風，白喉病，百日咳等。

2. 由痰排出，例如肺結核。

3. 由糞排出，例如傷寒，痢疾，及各種寄生蟲卵。

4. 由尿排出。例如傷寒。
5. 由生殖器的溢液排出，例如淋病、梅毒。
6. 由創口或病損的溢液排出。例如梅毒、結核病、丹毒。

一種病的病菌可以由一處或幾處排出體外，傳染病只有在病菌離體時或離體後才有傳播的可能。所以在預防上關於病菌怎樣排出的知識是很重要的。

病菌離體後的生活力——病菌在體外的生存時間，大有不同，有的離體後不久即死亡，如腦膜炎球菌，淋病球菌等。有的還能活很長的時間，幾個月甚至幾年，例如有蠟質保護的結核桿菌，包於莢膜中的傷寒桿菌，能生芽胞的炭疽桿菌及破傷風桿菌。乾燥和日光能夠加速他們的死亡，潮濕和陰暗能夠延長它們的壽命。一般說來，病菌怕熱不怕冷。

傳染的來源主要有下面兩種（帶菌者和常備宿主）：

（一）人——大多數傳染病的來源是人類自己，多數病菌只以人類為宿主，由一人傳給另一人。身體中藏有病菌的叫做帶菌者。帶菌者可以分為下面五種：

1. 潛伏期帶菌者——在潛伏期內，即病菌已經侵入身體，但病人還沒有發現病狀，這種病人叫做潛伏期帶菌者。麻疹和天花都能在潛伏期內傳給別人。
2. 病人——正在患病的時候，多數傳染病在這個時期最容易把病菌傳給別人。
3. 恢復期帶菌者——在病人的恢復期內，病狀已經消退，但是還有病菌留在身體裏面，例如白喉、傷寒仍能在恢復期內傳給別人。

4. 忽略帶菌者——病人患病很輕，沒有被認識，所以稱為忽略帶菌者。例如白喉、傷寒都可能有這種病人。

5. 無病帶菌者——本人無病，自己不知道身體裏面帶有病菌，例如肺炎、腦膜炎、白喉、傷寒等等。

(二) 動物——傳染病的第二個來源是動物，例如家畜、鼠類、昆蟲等等。經過不同的方法把本來屬於他們的疾病傳給人類，例如狂犬病是狗的病，地方性斑疹傷寒和鼠疫是鼠類的病，或動物身體裏藏有病菌而並不害病，它們都成為人類傳染病的常備宿主。

對於病菌怎樣進入身體，怎樣排出體外，及傳染的來源有了認識之後，關於傳染的途徑就不難了解，通常的傳染途徑有下列幾種：
1. 由飲料或食物傳染。2. 由飛沫及飛塵傳染。3. 由接觸傳染。4. 由昆蟲傳染。

1. 由飲料或食物傳染——飲水是傳染疾病的一大來源，霍亂、傷寒、桿菌痢疾、阿米巴痢疾，及某些寄生蟲病的病原體都由病人的大便排出體外，如果喝了被這種大便染污了的生水，或用它來洗滌碗筷，或煮飯燒菜而未煮開，人們就有被傳染的可能。食物也可能由別的途徑染上病菌，例如蒼蠅就是一個普通的病媒，常把病菌帶到食物上面去。手指也常常把食物染上病菌（特別是無病帶菌者做了廚子）。由這類方法傳染的病多數發生於天熱的時候。

2. 由飛沫及飛塵傳染——病人的口腔、鼻腔、咽喉及氣管和枝氣管的分泌物裏，常藏有很多的病菌，在咳嗽、吐痰、打噴嚏及高聲談笑的時候，有飛沫從口鼻射出，散佈在空氣中，吸進這種帶有病菌的飛沫就有被傳染的危險。傷風、流行性感冒、麻疹、天花、

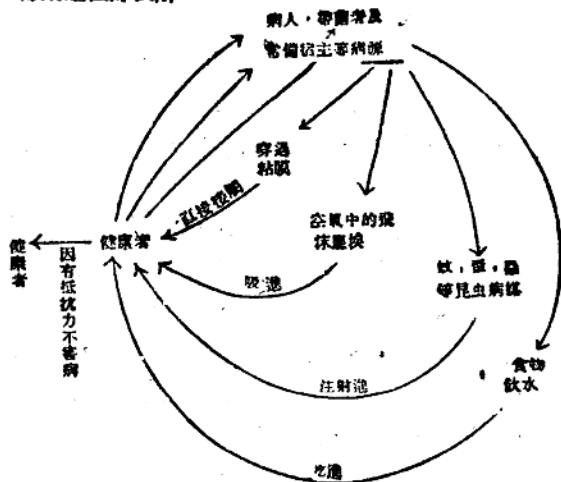
白喉、百日咳、肺結核等病都能由這種方法傳播。這種傳播方法叫做飛沫傳染。除飛沫之外，染有病菌的棉毛屑、皮膚、排泄物（如乾痰）等都可能變成塵埃，飛揚在空中，再被吸進體內，如肺結核、斑疹傷寒等病可以由這種方法傳染。住的地方過份擁擠（例如公共宿舍、兵營、學校），冬季的室內生活，都能增加傳染的機會。由這類方法傳染的病多數發生於天冷的時候。

3. 由接觸傳染——由接觸的方法，經過上面說的門戶，把病菌帶進身體裏去。例如淋病與梅毒都是直接和病人接觸（如性交，接吻）之後傳染的。病人用過的碗筷，被褥，以及其他接觸過的東西，都可能染有病菌。健康的人再與這些物品接觸，如果不知道怎樣消毒，就有可能把病菌帶到身體裏面去。皮膚破損之後與泥土塵埃接觸，很容易染上病菌，由戰傷傳染破傷風桿菌就是一個例子。由這類方法傳染的病沒有什麼節季性。

4. 由昆蟲傳染——昆蟲除機械的把病菌帶到食物上面之外，一部份昆蟲有吸血的習慣，由叮咬病人把病原體吸進體內，在叮咬另一健康者的時候，再把病原體傳給他（通常先要經過一段昆蟲體內的發育時間）。例如蚊子的傳染瘧疾，白蛉子的傳染黑熱病。由這類方法傳染的病發生於天熱或天冷的時候，決定於病媒。例如蠃子在冬春，蚊子在夏秋。

我們知道了傳染的途徑，把這途徑割斷，就是預防疾病的重要方法之一。

傳染途徑的表解：



(三) 身體對於傳染病的反應

病菌侵入身體之後，身體立刻發生反應，目的在於消滅敵人，保護自己，主要的反應有發炎，發熱，產生免疫性及修補幾種。發炎是複雜的血管及細胞的反應，在受傷的地方發生充血以防止受傷的擴大，遏制或破壞有害物質，並準備了修補的道路。發熱是另一種複雜的反應，與產生免疫性有關。免疫反應可分兩方面，一是細胞的反應，主要是吞噬作用，由吞噬細胞及各種白血球把進犯的敵人吞噬之後加以消滅；一是體液的反應，在體液中產生各種抗體，

或中和毒素，或溶化細菌，經過抗體的作把抗體用原（細菌或毒素）消滅。這是人類害傳染病後能够恢復健康最重要的道理。健康的身體在一定的限度內維持着平衡，害病的時候對疾病的反應引起了平衡的改變。例如血液中白血球的動員和化學成份的改變，代謝作用的加快等等。這些改變的認識有助於疾病的診斷。

（四）傳染病共有的病狀

疾病的病狀雖然因病人而有不同，但也有不少病狀是大家所共有的。傳染病共有的病狀，主要是由毒血症和發熱所引起的，現在分述如下：

1. 前驅期病狀——病菌侵入身體之後，要經過一段時間才發病，這段時間有長有短，因病菌的種類而不同。除了起病很突然的傳染病，其他傳染病常在起病前先有前驅病狀，例如感覺輕微的不舒服，頭痛，容易疲勞，胃口不好，及其他不十分明顯的病狀。

2. 起病時的病狀——起病普通有兩種形式，第一種是逐漸的，通常先有前驅期病狀，前驅期只有短短的幾天，接着來的是明顯的病狀。第二種是突然的，通常先有畏寒或寒戰，隨後感覺發熱，對於發熱有的人很是敏感，能覺出低微的熱，有的人對於高熱也不覺得什麼，有的人只感覺口渴和頭暈等病狀。

3. 病重期的病狀——主要的病狀是發熱，這是傳染病最普通最重要的病狀。發熱的情形因病人而不同。熱型通常有下面三種。

- （1）稽留熱（持續熱）——體溫連續在常度以上。每日升降一二度。
- （2）弛張熱——體溫在常度以上。但每日的升降很大。