

婴幼儿常见病防治丛书

主编 孟庆轩 陈卫兵

常
见
传
染
性
疾
病
防
治



YINGYOUERCHANGJIANBINGFANZHI
CHUANRANXINGJIBING

BABY

NO.1


- 麻疹、风疹、水痘
- 幼儿急疹、流行性感冒
- 细菌性痢疾、病毒性肝炎



婴幼儿常见病防治丛书

常见传染性疾病预防

孟庆轩 主编
陈卫兵

 中国社会出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

常见传染性疾病防治/孟庆轩, 陈卫兵主编. —北京:

中国社会出版社, 2006.9

(婴幼儿常见病防治丛书)

ISBN 7-5087-1113-0

I. 常... II. ①孟...②陈... III. 小儿疾病: 常见病: 传染病—防治 IV. R725.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 097023 号

书 名: 常见传染性疾病防治

主 编: 孟庆轩 陈卫兵

责任编辑: 张 承

出版发行: 中国社会出版社 邮政编码: 100032

通联方法: 北京市西城区二龙路甲 33 号新龙大厦

电话: (010) 66051698 电传: (010) 66051713

邮购部: (010) 66060275

经 销: 各地新华书店

印刷装订: 北京京海印刷厂

开 本: 140mm×203mm 1/32

印 张: 5.625

字 数: 112 千字

版 次: 2006 年 9 月第 1 版

印 次: 2006 年 9 月第 1 次印刷

定 价: 7.00 元

(凡中国社会出版社图书有缺漏页、残破等质量问题, 本社负责调换)

建设社会主义新农村书屋

总顾问：回良玉

顾问：钱信忠

编辑指导委员会

主任：李学举

副主任：翟卫华 柳斌杰 胡占凡 窦玉沛

委员：詹成付 吴尚之 涂更新 王英利

李宗达 米有录 王爱平

城乡社区健康管理丛书编委会

主编：钱信忠

李艳芳（执行主编）

副主编：（按姓氏笔画为序）

于菁 于仲嘉 于鲁明 白莉 刘洪海

赵宏 贾谦 梁万年 曹泽毅

编委：（按姓氏笔画为序）

王建璋 王效道 白江滨 全海曦

刘多丽 刘建文 许政刚 吴逊

吴树燕 张华 张俊清 李宗浩

肖锦模 陈西宁 陈宝英 林宝华

林培炎 姚天樵 赵霖 唐步云

殷鹤声 高妍 高和 曹世田

黄明延 程新延 董毅友 鲍善芬

本书编委会人员名单

主 编

孟庆轩 陈卫兵

副主编

陈国珍 郭勤英 杜秋来
王汉勋 牛援丽 张秀清
李海鹏 郭文豪 穆丽霞

编 委

刘国栋 沈好学 张素英 刘荣华
李玉华 靳春岩 葛瑞欣 郑东方
李力泉 魏 炜 林 菲 赵晓东
黄华敏 鲁东明 刘 娟 孟 飞
石师进 王晓铮 赵宏学 李 虹
王一民 李小光 赵永强 李 露

序 言

健康，就个人和家庭而言，是赖以生存的基本要素，只有身、心得以健康，人们才能保证生存质量和生命质量的提高，才能有益于健康年龄的延长和民族素质的提高。

全民身、心相对健康，不仅为整个社会全面发展打下了良好的自然基础，也标志着一个国家的文明和进步。

通过健康教育，不仅要防治常见病多发病的科学知识普及给广大民众，也要使不同的群体逐步了解和掌握如何养成健康的生活方式，怎样减少和防止不良的生活习惯，从而提高健康意识和自我保健能力。为保障生存质量和生命质量的提高，要进一步使广大民众认识到，现代医学对健康的理解，远不仅仅是躯体没有疾病。健康的全面含义包括着体格健壮、心理健全、人与自然、人与社会环境相互依存、相互和谐发展的新观念。

党的十六大提出了全民健康素质的提高，这为全民“健康管理”、“健康促进”、“健康维护”、“健康研究”，提出了更高的目标，也为健康教育指明了方向。

要想提高全民族健康素质，就应通过各种形式，广泛开展健康科学知识的宣传普及。

世界卫生组织研究报告，说明了健康教育的实际意义，具体指出：人体三分之一的疾病通过预防保健可以避免；三分之一的疾病通过早期发现可以得到有效控制；三分之一的疾病通

过信息的有效沟通能够提高治疗效果。

世界卫生组织前总干事中岛宏博士指出“许多人不是死于疾病，而是死于无知。不要死于愚昧，不要死于无知。”

上述，足以说明健康科学知识宣传普及的深远意义。

为贯彻落实党的十六大提出的“提高全民族的科学文化素质，传播科学知识”的精神，中央文明办、民政部、新闻出版总署、国家广电总局四部委，体察民意，满足民众需求，共同组织并举办了“万家社区图书室援建和万家社区读书”的暖民心活动，也是一项十分有益于广大群众健康素质提高的活动。

为此，我承应了《城乡社区健康管理丛书》主编的任务。该套丛书，是由我国营养学专家赵霖教授、急救医学专家李宗浩教授、肿瘤学专家王建璋教授、心理学专家王效道教授、心血管专家吴树燕教授、脑血管专家吴逊教授、内分泌专家高妍教授、呼吸疾病专家姚天樵教授、消化道专家许政刚教授、医药保健专家刘建文研究员、口腔医学专家林培炎教授、外科专家肖锦模教授、妇女保健专家陈宝英教授，在短期内分别编撰了高血压病、心、脑血管疾病、糖尿病、呼吸道疾病、消化道、癌症、口腔等疾病的防治，以及家庭急救、养生与保健、心理健康、膳食平衡、女性健康等科普读物，以充实万家社区图书室。

嗣后，将继续组织专家分批陆续出版健康知识的相关读物。这些系列丛书，我们将本着一看就能懂，一懂就能用，一用就有效的原则展示于广大读者。为个人健康、家庭健康、社会健康，为我中华民族素质的提高作出应有努力。

钱佳恩
2006年8月29日

前 言

自从我国实行一对夫妇只生一个孩子的计划生育政策后，人们一方面对自己的独生子女更加宠爱，生活上百般体贴照顾，惟恐孩子受了委屈；另一方面对孩子寄予更大的期望，总是“望子成龙”、“望女成凤”。没有一个家长不希望自己的孩子能够顺利成长发育，没有一个父母不希望自己的孩子能够不得任何疾病、永远保持强健体魄。

然而，由于自然界存在着各种各样的细菌和病毒，由于一年四季气候千变万化，而婴幼儿先天体质幼弱，对自然界存在的各种变化适应能力较差，对各种细菌病毒的抵抗能力较低，总难免会生这样那样的疾病。而不少年轻父母，对如何照顾孩子，特别是对如何预防小儿罹患各种疾病，如何及时发现孩子患病，以及孩子一旦患了疾病后如何医治和护理，缺乏应有的知识。因此，往往既不能做到防患于未然，防止或减少孩子患病，又往往会在孩子患病后束手无策，不能很好地护理孩子，不得不使孩子蒙受更多的痛苦，甚至会使孩子因得不到及时合理的救治而留下后遗症或过早夭折，成为父母终生的遗憾。

为了适应家长们的这种需要，我们组织一些多年从事婴幼儿保健和医疗工作的专家学者，编写了这套《婴幼儿常见病防治丛书》。本丛书以通俗易懂的语言，深入浅出地论述了婴幼儿各种常见病的概念、病症表现、早期发现的方法，多角度、多

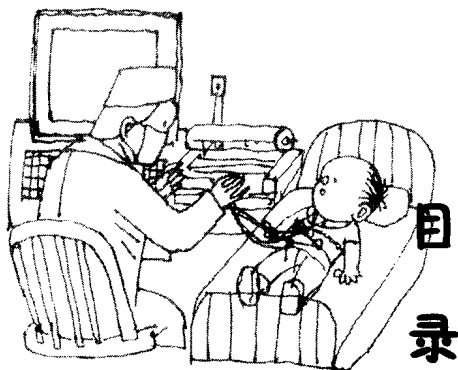
侧面地介绍了一些中西医经过实践检验、行之有效的治疗方法；同时，本丛书还以相当多的篇幅和文字，具体介绍了婴幼儿各种常见疾病的饮食、药膳调理方法以及对患病小儿在患病期间的家庭护理方法，供家长选用；本丛书还从多方面介绍了一些可行的预防疾病发生的方法。相信年轻的父母以及孩子的爷爷奶奶们阅读本书后，对如何照顾好自己的孩子，使其健康成长，定会大有裨益。

本丛书对于广大医务工作者来说，则不啻为良师益友。它不仅具有较强的科学性、知识性，而且具有较强的资料性，无论放在案头床边，或随身携带，随时翻阅参考，都非常方便。

由于本丛书涉及面较广，而疾病的诊疗又极具复杂性，加之编著者水平的限制，书中难免还有不妥和疏漏之处，诚祈读者批评指正。另外，本书在编著中，曾参阅了大量文献资料，由于这些资料来源庞杂，难以一一加以注明，谨向各有关方面深致谢忱。

重要提醒：

本书中的中药及西药用量，应根据幼儿年龄大小及体质强弱酌情增减，不可一成不变。



麻 疹·····	001
风 疹·····	031
水 痘·····	046
幼儿急疹·····	066
流行性感冒·····	078
细菌性痢疾·····	104
病毒性肝炎·····	136

麻 疹

一、什么是麻疹

麻疹，就是大家平常所说的“出疹子”，是一种由麻疹病毒引起的急性出疹性传染病，具有高度传染性，常在冬末和春初流行。多见于6个月以上的婴幼儿。婴儿在6个月内，得麻疹的很少，这是因为大多数母亲的血液中都含有抗麻疹病毒的抗体，在婴儿出生前这种抗体通过胎盘传递给婴儿，所以婴儿对麻疹有暂时的先天免疫力。这种免疫力随着孩子长大而逐步下降，到6~8个月时基本上就消失了，因此婴儿在6个月后如果没有注射麻疹疫苗，就很容易受到传染而得病。

麻疹临床以发热、结合膜炎、流泪羞明、麻疹粘膜斑和全身斑丘疹、疹退后有糠麸样脱屑及棕色色素沉着为其特征。随着麻疹减毒活疫苗的普遍应用，其发病率已大为降低，但少数地区由于预防工作不够健全仍有局部流行。患者是惟一的传染源，在潜伏期末2~3天至出疹后5天有传染性（如并发肺炎则延至出疹后10天有传染性），主要通过呼吸道飞沫传染，也可通过污染的日用品、衣物等间接传染，出生6~8个月后的婴幼儿最容易感染。

二、麻疹的临床表现有哪些

麻疹可分为典型、重型、轻型、异型等四型及其并发症，各有其不同的表现：

1. 典型麻疹的表现

典型麻疹也称为普通型，为临床最常见的类型，潜伏期6~18天，接种过疫苗者可延至21天。临床发病经过又分为以下几期：

(1) 前驱期：3~4天。有发热，可达39℃~40℃，疲倦，食欲不振，呕吐，腹泻，并可伴高热惊厥。同时出现呼吸道卡他症状，患儿流涕、喷嚏、咳嗽、流泪、怕光、眼结合膜充血。于发热第2~3天可见麻疹粘膜斑，即在口腔内颊粘膜充血粗糙，有像胡椒面似的灰白色小点，直径为0.5~1毫米，周围有红圈，上下唇粘膜也可见到，有诊断价值。

(2) 出疹期：3~5天。一般在发热第4天体温最高时出疹，出疹顺序为耳后、发际、额面、颈、躯干、四肢、手足心（出齐）。疹形为充血性斑丘疹，开始为淡红色，逐渐变为暗红色，并可融合成不规则的斑丘疹，疹间有健康皮肤。与出疹同时，全身症状加重，精神差，厌食、咳嗽加重，呕吐、腹泻。于出疹后1~2日口腔粘膜更加充血粗糙，粘膜斑逐渐消失。

(3) 恢复期：如无并发症，在皮疹出齐后，依发疹次序逐渐隐退，留有棕褐色色素沉着，有糠皮状细微脱屑，2~3周消退。疹退同时，体温也下降到正常，其他全身症状也随之减轻、消失。

2. 重型麻疹的表现

高热持续在40℃以上，皮疹密集，融合成片，深红色，可见出血性皮疹或皮疹骤退，往往有肺炎、喉炎等并发症存在。

3. 轻型麻疹的表现

发热相对较轻，多在39℃以下，病程短于7天，上呼吸道其他症状较轻，皮疹稀疏不典型，1~2日即退，口腔粘膜斑仅见到1~2个或找不到。轻型麻疹常见于4周内经过被动免疫的患儿。偶见接种麻疹疫苗之后，症状更轻。

4. 异型麻疹的表现

此型较为少见，多为年长儿，急起高热，头痛、肌痛。无麻疹粘膜斑。2~3日后出现皮疹，出疹顺序为先四肢渐向躯干及面部发展，皮疹为多型性，有斑疹、丘疹、紫癜、荨麻疹等，常伴有手、足背水肿及肺炎、血中嗜酸粒细胞增多。见于接种灭活麻疹疫苗后6个月至6年后、再接种麻疹疫苗或再感染麻疹病毒后，原因不明，可能是一种迟发型变态反应。此型表现也称非典型麻疹综合征。

5. 并发症的表现

急性期并发肺炎（原发间质性肺炎或继发细菌性肺炎）、喉炎、心肌炎、脑炎时，可出现相应症状及体征。病后相当长时间（可过数年以上）后可合并亚急性硬化性全脑炎，出现精神神经症状、脑脊液、血清中麻疹抗体滴度增高，脑组织中可分离出麻疹病毒。

三、麻疹是如何感染的

麻疹是由感染麻疹病毒而引起的。麻疹病人是惟一的传染源，麻疹病人从潜伏期末至出疹的第5天内，眼结膜、鼻、口腔、气管的分泌物中都含有病毒，故有传染性。恢复期麻疹患者不携带病毒，没有传染性。

当携带麻疹病毒的病人打喷嚏、咳嗽、哭叫或说话时，病毒随飞沫喷射出来，飘浮在空气中，若被没有出过麻疹、也没有作过预防接种的孩子（这种孩子在流行病学上称为易感儿）吸进呼吸道，就会传染上麻疹。

麻疹除了上述直接接触病人可以传染外，还可以通过间接接触传染。所谓间接接触传染，就是通过第三者接触麻疹病人后，带有麻疹病毒，再传给未与麻疹病人接触的易感儿。为了防止间接接触传染，在与麻疹病人接触后的大人，应在阳光下照射半小时以上，待麻疹病毒被杀灭后，再去接触易感儿。

四、麻疹的病因病理是什么

麻疹病毒侵入上呼吸道上皮细胞后，约于第2日进入附近淋巴结，并通过第一次病毒血症散布到肝、脾及其他单核吞噬细胞系统的细胞中，并在其中大量增殖，再进入血循环，称为第2次病毒血症，引起高热和出疹。少数病人可发生麻疹病毒性肺炎。在麻疹病程中，免疫反应性暂时被抑制，如结核菌素试验原属阳性者，在出疹后可暂时转为阴性或弱阳性，以致潜在性结核病转为重症；亦可使肾病患者症状缓解。其病理变化主要

表现为全身淋巴组织增生，皮肤、眼睛和呼吸道粘膜有浆液性渗出物和圆细胞浸润，引起局部肿胀。麻疹黏膜斑系颊黏膜下层的微小分泌腺发炎，引起局部圆细胞浸润和坏死，是麻疹病毒直接侵入黏膜和繁殖的结果。

中医学则认为，麻疹系感染麻毒时邪所致，麻毒时邪，从口鼻而入，侵犯肺脾，早期的主要表现为肺卫症状，类似伤风感冒，此为疹前期。麻毒由肺及脾，由卫分进入气分，正气驱邪外出，疹点布发全身，达于四肢，是为出疹期。疹透以后，邪随疹泄，麻疹逐渐收没，即是热去津伤的疹回期。如果患儿正气虚弱，不能敌邪外出，或因邪气较盛，化火伤阴，或因误治失治，邪毒内闭，或因护理失当，遏邪内攻，可使麻疹透布不顺，内陷内迫，产生麻毒闭肺、热毒攻喉或邪陷心肝之变证。

五、怎样诊断是否患了麻疹

若见小儿发热不退，眼泪汪汪，流涕咳嗽，口腔颊粘膜接近臼齿处出现如针尖大小的灰白色疹点，周围绕以红晕；发热4天左右，全身皮肤出现红色斑丘疹；在14天前，与麻疹患者有接触史。可考虑小儿已患“麻疹”了。

若鼻咽分泌物涂片找到多核巨细胞，麻疹病毒分离和血清学检查阳性，也应考虑已患“麻疹”了。

若小儿高热持续不退，疹子密集，或疹出不透，或出而骤退；或疹退后体温仍高，或见咳嗽气促，鼻煽，口唇青紫，甚至抽风、昏迷，或见四肢发冷、出冷汗，则病情较重，称为“逆证”，说明多合并肺炎、脑病等并发症，应及时处理。

如治疗、护理得当，疹子“出透”，依次消退，体温也随之降至正常，咳嗽减轻，食欲增进，称为“顺证”。

六、怎样辨别所患麻疹是顺证还是逆证

辨别所患麻疹是顺证还是逆证,主要从以下各项特征来判断:

1. 顺证

顺证麻疹都有明显的阶段性:

(1) 疹前期(初热期):从开始发热到出疹3天左右。热势渐升,咳嗽,流涕,目赤畏光,泪水汪汪。舌苔薄白或薄黄,脉浮数。

(2) 出疹期(见形期):皮疹从见点到透齐3天左右。发热不退,咳嗽加剧,疹点先见于耳后、发际,渐及头面、胸背、腹部、四肢,最后手掌足底见疹,即为出齐。疹色呈暗红色的斑丘疹。舌质红,苔黄,脉洪数。

(3) 前后期(收没期):从疹点透齐至收没3天左右。发热渐退,咳嗽减轻,疹点依次渐回。疹退处皮肤呈糠状脱屑,留有色素沉着。舌质红,少津,苔少,脉细弱或细数。

2. 逆证

热毒炽盛,可出现下列严重症候:

(1) 热毒闭肺:高热烦躁,咳嗽气促,鼻翼煽动,喉间痰鸣,疹点紫暗或隐没,甚则面色青灰,口唇紫绀。舌红,苔薄黄或黄腻而干,脉数有力。

(2) 热毒攻喉:身热不退,咽喉肿痛,声音嘶哑,或咳声重浊,状如犬吠,喉间痰鸣,甚则呼吸困难,面色发紫,烦躁不安。舌质红,苔黄腻,脉数有力。

(3) 毒陷心肝:高热,烦躁,谵语,皮肤疹点密集成片,