

中醫藥 進脩手冊

第 二 輯
傳 染 病 專 輯

新中華醫藥學會出版

樣本庫

J6,05-
291
1-2

中醫藥進修手冊

第二輯

(傳染病專輯)

高德明 李復光 編著



新華醫藥學會出版

756

中醫藥進修手冊第三輯

(診療技術專輯)

李復光 高德明編著

爲了幫助中醫同志學習新的科學的診療技術，使成爲現代化的中醫師。中醫藥進修手冊第三輯特編印「診療技術專輯」，全書內容計有體溫、呼吸、脈搏、血壓、血液、痰液、尿液、糞便檢驗法，聽診法、種痘法、注射法、止血法、人工呼吸法、外科無菌技術、洗胃術、灌腸術、導尿術、陰道灌洗術及按摩術等二十餘種，每種技術均採用最新學理與方法，作系統通俗的介紹，極易學習瞭解。

定價六千五百元

中醫藥進修手冊第四輯

「方劑專輯」

李復光主編 高德明編著

茲爲接受廣大讀者之要求，幫助改進臨床處方技能，提高治療效率，特將本手冊第四輯，編印「方劑專輯」。精選古今有效方劑百餘則，每一方劑皆分「原考」「配合藥」「主要效能」「適應症」「製劑」「方義說明」及「臨床活用」等項。根據現代藥理及實際經驗，解釋各方劑之組織及療效，並對其適應病症之原因或病理，分別作新的科學的介紹，一方面可使新知識與舊方劑得以密切結合，另一方面更可使醫學理論能與臨床實踐打成一片，實爲中醫進修及中藥科學化不可不讀之書。

定價六千元

中醫藥進修手冊目次

第 二 輯

(傳染病專輯)

總 論

傳染病的祕密被打破了.....	3
什麼叫做傳染病.....	5
傳染病從那裏來的.....	9
兩道抵抗傳染病的防錢.....	11
傳染病可以預防嗎.....	14
怎樣診斷傳染病.....	16
怎樣治療傳染病.....	18
如何搞好隔離和消毒工作.....	21

各 論

鼠疫.....	25
霍亂.....	30
天花.....	34
白喉.....	40
斑疹傷寒.....	47
回歸熱.....	51
傷寒及副傷寒.....	51

赤痢	62
流行性腦脊髓膜炎	69
猩紅熱	74
麻疹	79
瘧疾	84
黑熱病	89
血吸蟲病	95

總 論

傳染病的秘密被打破了

早先，傳染病在一般人的心理上，全當它是神鬼在作怪，所以中國古代都稱這些病爲「飛尸」，「傳尸」，「鬼魅」等；就是外國在很長的一個時期裏，也沒有搞清楚傳染病是怎麼發生的。直到1860年法國巴斯德（Pasteur）氏研究雞霍亂病（我們叫做雞瘟），從死雞身上發現了像彎棍棒一樣的微生物，他把這種微生物注射在健康雞的體內，雞就得同樣病症，在地上打了一個滾就死了，證明這種微生物就是雞霍亂的病原體，因此叫做雞霍亂弧菌，於是傳染病的祕密被打破了。

以後研究微生物的人更多，凡是以前不知病原的傳染病，都找出了它的病原體，現代已經知道的，可大別爲五類：

（一）細菌類（Bakterien） 細菌是一種植物性的東西，全身只有一個細胞，細小得肉眼看不見，在高倍顯微鏡下面纔能看得出來，細長對雞霍亂菌吧，但是一千個霍亂菌，可以橫排起來，同時穿過針孔。它的形象，有的細長如桿，有的圓小如球，有的半圓像個腰刀，有的彎曲像弓弦，外面都包有薄膜，裏面是原形質，膜是纖維質的，不容易染色；但是原形質卻可以染上一種顏色，在顯微鏡下看得清清楚楚。如果把它放在養料中（這種養料，醫學上叫做培養基）

，不但可以很安穩的生活，還能很快的一變二，二變四，四變八的子孫繁殖起來，在二十四小時內，可以突破億兆的數量。它們的性質，是各有喜畏，有的怕日光，有的怕熱，有的怕冷，有的怕乾燥，有的甚至怕氧氣，大都喜生活在骯髒潮濕的地方；它們的毒力，也是各有所長，等到傳進人體，發病來，也是各種各樣，全不相同。現在把以細菌為病原體的傳染病，介紹如下：

(1) 桿菌 (Bacillen) 病——傷寒、副傷寒、鼠疫、菌性赤痢、白喉、破傷風、炭疽熱、馬鼻疽、百日咳、流行性感冒、癩病、結核。

(2) 弧菌 (Vibrio) 病——霍亂。

(3) 球菌 (Coccen) 病——流行性腦脊髓膜炎、猩紅熱、丹毒、真性肺炎、敗血病、地中海熱、淋病。

(二) 原蟲類 (Protozoen) 原蟲是一種動物性的東西，可說是一種下等動物，全身也只有一個細胞，種類很多，形態性質，各有不同，有的用偽足運動，有的用鞭毛運動，有的以孢子分裂，有的却營有性生殖，但它們的體內都有一個核，這個核可以用染色的方法，來區別細菌的原形質。以原蟲為病原體的傳染病，只有數種：

(1) 變形蟲類 (Amoeba) ——蟲性赤痢。

(2) 孢子蟲類 (Hamoridien) ——瘧疾。

(3) 鞭毛蟲類 (Flagellata) ——黑熱病。

(三) 螺旋體類 (Spirochaeta) 螺旋體在生物學上的系統位置，到現在還沒有定論，動物學家認為是原蟲，細菌學說是菌類，紛紜不一，不過多數是傾向原蟲方面的，理由是螺旋體不像細菌外包薄膜，而能伸屈自如，富有彈力性，當增殖的時候，無論縱裂橫裂，都有細胞聯系；這種現象是細菌所絕對沒有的，對於化學物質（如石鹼素，牛胆酸鈉等）的反應性狀，和化學治療的因果，亦全與原蟲一

殺，和細菌則大不相同。不過螺旋體也有一點與原蟲大異的，就是原蟲體內都有核，而螺旋體卻並沒有核，這是「持原蟲說」最受人攻擊的一點。所以我們若就構造來講，祇有另為螺旋體專列一類，似乎比較妥當。以螺旋體為病原體的傳染病，計有回歸熱，梅毒，黃疸出血性螺旋體病，鼠咬病等。

(四) 立氏病原體類 (*Rickettsia*) 立克次 (*Ricketts*) 是墨西哥的一位醫師，1909年他在地方性斑疹傷寒病人身上，發見一種特殊的病原體；其後又經他人詳細研究，知道屬於這類的疾病，不獨斑疹傷寒一種。在今日的醫學界，一致認為立氏病原體是微生物的族名，凡以這族微生物為病原體的傳染病，叫做立氏病 (*Rickettsiasis*)。

這種立氏病，有兩個特徵：第一這種病一定由節足蟲吸血而傳染，第二這種病的皮膚上必發特異的斑疹。

立氏病原體的本態，到現在還沒有定論，多數人已認為是一種特殊微生物，形態變化不一，或球形，或雙球形，或蛋圓形，或啞鈴形，或桿菌形，或連鎖形，或長絲形，學理上稱為多形性 (*Polymorphie*)，它的大小亦不一律。屬於這種病原體的傳染病，據現在知道的，有下面幾種：

(1) 斑疹傷寒, *Rickettsia prowazeki*, (1710年)。

(2) 沙蟲病, *Rickettsia Orientalis*, (1930年)。

(3) 羅克 (*Rocky*) 山紅斑熱, *Rickettsia rickettsi*, (1919年)。

(五) 病毒類 (*Filtrierbares Virus*) 病毒是一種非常渺小的東西，據 *Lipschntz* 氏所說，它的本體是微子狀況，我們就可想見它的微小了。病毒能通過一切細菌所不能通過的濾過器，現代的顯微鏡差不多全無法判斷它的形態，可是它有極強大的抵抗力，能在羅氏

零下 250 度中在存。感受性亦強烈，可以極微小的數量，引起疾病。

至於病毒究竟屬於細菌，屬於原蟲，或者是特種微生物，或者還可以分之爲幾種微生物，現在尙不能確定；大家祇知道病毒是濾過性傳染病原體的總稱，或者稱作不可視性生物（Aphenozoen），此外曾有人主張病毒並非生物，乃是與酵素（Enzyme）同樣的東西，可是贊成這說的人並不多，以這種病毒爲病原體的傳染病，計有天花，麻疹，水痘，狂犬病，流行性腦炎，流行性耳下腺炎，流行性感冒等。

什麼叫做傳染病

假如有一種疾病，能從某甲身上，傳到健康的某乙身上去，使它也沾染到同樣的疾病，這種病我們就可稱它爲傳染病。

「傳染病」三字，乃日本人所譯成的。英文稱爲 Infection，是由拉丁文的 Inficere 蛻化而來，原來的意義是「污染」，可見得歐西在很早以前，就已知道傳染病是由於某種污穢物染到身上，才會發生疾病。並且「污染」兩字，還可能含有「互相污染」的意思。

我國在晉代已有天花鼠疫等病的流行，那時有位醫家名叫葛稚川，他在所著的肘後方一書中，稱這些病爲「天行病」，意思就是一下子同樣地病死了許多人，這是「天的刑罰」，「天的行動」；正好像西洋醫學稱「流行性感冒」爲 Influenza 一樣。Influenza 原是意大利語，譯作德文叫「風行病」，彷彿這種病的傳播，和風的行動一般快。

隋代巢元方太醫著諸病源候總論，除列有「天行病」外，更有「時氣病」的名稱。據我們研究，古代所謂「天行病」，「時氣病」，都就是近世的傳染病，大概疫勢急劇的算作「天行病」，稍稍溫和的稱爲「時氣病」。

古代醫學中雖然沒有「傳染病」的名稱，但「傳染」的字樣，却常有見到：

晉代葛稚川時後方在「治尸注鬼注方」下就說：「其病變動，俗傳有三十六種，九十九種之多，大約使人寒熱淋瀝，惓惓默默，不知所苦，而無處不惡，積年累月，漸就頓滯，以至於死，死後傳之旁人，乃至滅門。」

宋代陳無擇三因極一方：「經所載厲風（按：即今之癩病），即風論所謂惡病，雖名曰風，未必皆因風，大率多嗜慾勞動，千金所謂自作不仁極癩之業，然亦有傳染者。」

金代李東垣大頭疽論：「夫大頭痛（按：似為頸腺腺疫）者，雖為在身上熱邪伏於已，又感天地四時非節，瘟疫之所著，所以成此疾；至於潰裂膿出，而又染他人，所以謂之疫厲也。」

明代劉宗厚玉機微義：「時疫作痢，大全良方載，一方一家之內，上下傳染，是疫毒痢也。」

明代呂氏坤喉痧拾遺：「古人重痘輕疹，今則疹之慘毒，與痘並酷。麻疹之發，多在天行厲氣傳染，沿門履巷，遍地相傳。」

清代金葆三欄喉丹痧輯要所附錄葉天士醫案：「雍正癸丑年間以來，有欄喉痧一證（按：即今之猩紅熱），發於冬春之際，不分老幼，遍相傳染。……」

清代陳繼宣疫痧草：「兄發痧而預使弟服藥，豈若兄發痧而使弟他居之為妙乎？」

我們看了上面所舉的幾段文獻，知道古代醫學對於傳染病的「傳染」情況，早有相當的瞭解，而且像陳繼宣疫痧草中所講的，簡直已指明了「隔離法」在預防上的重要性。

同時在上舉文獻中，我們更看出了古代所謂「瘟疫」，「疫厲」，「時疫」，即等於近世的傳染病。因為「疫」字，照說文解釋，是

民皆病也。引而申之，就是說一時間許多人都患了人傳人的疾病，這不是傳染病是什麼？

不過，「傳染」的正確定義究竟是怎樣，說法頗不一致。有人說：微生物侵入了動物或人體，致生疾病，其所經過的過程，叫做傳染；也有人說：一種生物對一種有害微生物的侵入所生的反應，叫做傳染；也有人說：微生物與宿主（動物或人體）本可保持均勢以期共存，假如一旦失去平衡，而對宿主不利，就生了疾病，即是傳染。由於上面三種說法，我們可以認識傳染病的成立，必須具備兩個條件：一個條件是致病微生物的侵入於一個宿主，另一個條件是被侵入的人體或動物也起了一種反應。說得通俗一些，傳染病的成立，就是宿主與微生物的戰鬥表現，有害的微生物就是我們的敵人，在日常生活中，它不斷地在攻擊我們，而我們也隨時都在抵抗。倘若攻擊得很厲害，而我們身體的抵抗又很激烈的時候，則所表現的戰鬥情況，就是一種疾病現象了。我們可以說傳染病好比是正在進行的戰鬥，勝敗尚沒有一定，假若病人死了，那就表示宿主已為微生物所戰敗；反過來，病若是好了，那就表示宿主勝利，微生物已被屈服或者消滅了。

傳染病通常可分為「廣義」和「狹義」兩種，廣義的看法：認為只要是具有傳染性質的，即使是局部性的疾病，像痧脹、白癩等，也應該列入傳染病。就是一切寄生蟲病，像蛔蟲、蟯蟲、十二指腸蟲、都可以算作能傳染的疾病。可是狹義的看法卻並不如此，凡是稱作內科學中的傳染病的，必須以微生物為病原體，而能引起全身症狀的疾病，才可算作傳染病。現在一般叫做「傳染病」的，大多是指狹義傳染病，很少包括廣義傳染病在內的。

根據傳染病發病情況的緩急，又可分為「急性」和「慢性」，來勢凶猛，經過短促的，叫做急性傳染病。來勢溫和，經過緩慢的，叫做慢性傳染病。在急性傳染病當中，我國流行最廣，死亡率最高的，

共計有十種：（1）傷寒及副傷寒，（2）霍亂，（3）痢疾，（4）回歸熱，（5）天花，（6）白喉，（7）猩紅熱，（8）流行性腦脊髓膜炎，（9）麻疹傷寒，（10）鼠疫。以上這十種病，都經過國家以法律指定在防疫範圍內的，所以也可以稱為「法定傳染病」。

本書因為內容注重實用，篇幅亦不宜太多，祇得以「法定傳染病」為主要的敘述對象，另外再加幾種國內流行較廣的，如同瘧疾，麻疹等等。至其餘的各種急性或慢性傳染，只得容後再行增補。

傳染病從那裏來的

要問傳染病是從那裏來的，先得弄明白這些傳染病的病原體，是怎樣侵入身體，怎樣排出體外，據我們知道病菌侵入身體的主要門戶有三處：

（1）口腔——俗語說得好：「病從口入」。這話如果拿來說明腸胃傳染病，實在是再恰當沒有了。因為像傷寒，痢疾，霍亂等病菌，全是經過口腔進入腸子的。

（2）黏膜——包括鼻與咽喉的黏膜，眼睛的黏膜，泌尿器的黏膜等等，譬如腦膜炎雙球菌就是由鼻咽黏膜侵入，梅毒螺旋體就是由泌尿器黏膜侵入。

（3）皮膚——從破損的皮膚進入裏面組織或血液，如同斑疹傷寒，回歸熱。或者由昆蟲嚙螫而將病菌帶入身體，如瘧疾，黑熱病就是這樣。或者由幼蟲直接穿進皮膚，像日本血吸蟲病，便是很好的例子。不過有的病菌只能從一處侵入身體，而有的却能由好幾個地方侵入身體。

至於病菌的被排出體外，大概也不出下面幾條道路：（1）由鼻、咽的分泌物排出。（2）由痰排出。（3）由尿和糞排出。（4）由生殖器的溢液排出。（5）由創口的溢液排出。

一種病菌體可以由一處或幾處排出體外，當病菌剛離開身體，或離體以後的那段時間裏，就是最可能傳播傳染病的時期。

其次，我們要談到傳染的來源，最主要的當然是人類自己，因為大多數病菌只以人類為宿主，由這人傳給另一人，醫學上稱身體中藏有病菌的人，叫做「帶菌人」，這些帶菌人就是傳染病的傳播者，它能把所帶的病菌傳播給其他人。第二個來源是別的動物，如家畜，鼠類，昆蟲等等，經過不同的方法把本來屬於牠們的疾病傳給人類。例如狂犬病原是狗的病，鼠疫原是鼠類的病，但都可以傳給人類，還有動物身體內藏有病菌而並不害病，卻能成為人類傳染病的常備宿主。

現在對於病菌怎樣侵入身體，怎樣排出體外，以及傳染病的來源，大致都搞清楚了。我們可以跟著談一談傳染的方式：

（1）接觸傳染——由於接觸的方式，經過上面所說的門戶，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）之後而傳染的。像病人用過的碗筷，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，就有把病菌帶入身體的可能，此外如皮膚損破之後與泥土塵埃接觸，也很容易染上病菌，戰傷的同志傳染到破傷風桿菌，就是常見的例子。

（2）點滴傳染及吸入傳染——病人的口腔，鼻腔，和咽喉裏，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。像結核，白喉，流行性感冒、肺炎、百日咳、天花等病都能够由這種方法傳播，這就叫做點滴傳染，也叫飛沫傳染。除飛沫以外，染有病菌的棉毛屑、皮屑、排泄物（如乾痰）等物可能變成塵埃，飛揚空中，再被吸入體內，就有受傳染的可能，如肺結核，麻疹傷寒等病多半是由這種方法傳染的，這叫做吸入傳染，亦稱為飛塵傳染。

(3) 間接傳染——上面所講的接觸傳染及點滴傳染，都是把病菌直接由人傳給人的，這裏所說的間接傳染，却是由病人先散布病菌於某些物體，再從這些物體轉傳給他人。譬如飲水就是傳染病的一大來源，霍亂、傷寒、痢疾及某些寄生蟲病的病原體，都是由病人的大便排出體外，如果喝了被這種糞便染污了的生水，或用它來洗滌碗筷，或煮飯燒菜而沒有煮沸，人們就有被傳染的可能。食物也可以由別的途徑染上病菌，例如蒼蠅就是一個極普通的病媒，常把病菌帶到食物上去，手指也常常把食物染上病菌。

(4) 動物媒介傳染——這種方式在傳染病中，亦極重要。像瘧疾、黑熱病、回歸熱、斑疹傷寒、腺鼠疫等都是由於一種小昆蟲（如蚊子、蠶子、跳蚤、白蛉子等）的嚙螫，損傷外皮，而將病菌輸入。此外還有因大動物的咬傷而傳染的，如同狂犬病，鼠咬病等。

兩道抵抗傳染病的防線

自然界的微生物，的確多得無法估計，就是病原體也不在少，我們雖時刻地接觸到它，但並不見得大家都病了，這是因為我們身體上有兩道防綫，足以防禦病原體的侵犯。

我們第一道防綫中最得力的，就是皮膚，它把整個身體的表面全部遮蓋起來，週密無縫，不受外面的各種侵害；除非是皮膚有了破損，病菌是無法進去的。

此外皮膚似乎更有一種殺滅病菌的能力。有人以溶血性鏈球菌塗在手指上面，三分鐘以後，用消毒肉湯洗之，可得病菌三千萬個，但一小時後僅得一百七十萬個，兩小時後，只有七百個了；同時以這種病菌塗於玻璃棒上作對照試驗，則病菌數目無大變化，可知皮膚確有殺滅病菌強大力量。但皮膚上的土著菌與細菌的芽胞體，則不易受皮膚的影響。假如是大腸桿菌，傷寒桿菌，那末塗在洗淨的掌心上（手

不清潔，就沒有殺菌能力），只消十多分鐘，就被殺滅。至於皮膚何以有殺菌作用，道理還不十分明白，大概與皮肤的乾燥及皮膚分泌物不無關係，因為脂體受紫外光的作用後，就有殺菌的能力。

微生物進入口腔的機會雖然很多，可是往往黏附在黏膜的表面，不能立刻擴散。試用炭粒撒於舌上或口腔等處，就可以看到炭粒聚集為團，慢慢向咽頭方面移動，細菌也是一樣。沒有適應能力的細菌被吞下後就不能生長繁殖，有適應能力的則變為土著，用簡單的機械方法及普通的化學藥品，不易除去，但可與宿主相安無事。細菌到胃部後，因有胃酸的作用，不易生存。胃腸中尚有所謂溶解酵素（Lysozyme），亦具有殺菌能力。腸絨毛亦有集合細菌成為團塊的作用，除了有毒的細菌能很快的發生病變得以逗遛外，一般的細菌都因腸的蠕動作用而被排出於體外。

鼻腔需要呼吸空氣，細菌有可能從這裏進去，但鼻腔的構造有些特別：裏面有鼻毛，有濾清空氣的作用；鼻黏膜能分泌黏液，有潤濕空氣的作用；同時鼻腔很大，裏面有軟骨，把它弄得彎彎曲曲。假如細菌隨空氣進入鼻孔，無論是鼻毛，或潮濕的黏膜，以及彎曲的鼻腔，都有能力把細菌扣留下來。而且鼻咽腔後部的絨毛上皮細胞，也可以把細菌送到咽頭，因為這裏有溶解酵素的存在，足可將細菌殺死。

假如細菌跑到眼結膜裏去，也很不容易生存，因為淚水中含有溶解酵素最多，1/40,000的稀釋度，仍能完全溶解所能殺死的細菌。

至於女人陰道內的分泌物，更能殺死好多種的細菌。就是尿除了機械的沖洗作用，不讓細菌停留以外，含有的酸度亦高，也有些殺菌的作用。

以上所談的，是我們身體的第一道防線，是不很容易攻破的。即使我們的皮膚傷了，馬上加以消毒；空氣污濁，立刻戴上口罩，這是人工加強這道防線的方法，更能大大減少傳染病的感染機會。

萬一這第一道防綫被病菌衝進去了，接着就有第二道防綫和病菌發生戰鬥，這第二道防綫就是體內的血液，如果病菌受到阻止和消滅，身體就逐漸恢復健康；反過來說：倘使病菌的毒力很強壓倒了血液的抵抗力，身體就要死亡。

因此，血液也可以說是我們的最後防綫，爲了保護身體，消滅敵人，戰鬥情況是非常激烈的，在傳染病過程中的高度發熱，就是兩者進行戰鬥的信號。

血液抵抗病菌的方法有兩種：一種是白血球把病菌包圍吞食。因爲白血球能够變形，能穿過微血管壁，到身體組織裏去，由於這個特點，遇到病菌侵入時，白血球立刻將它包圍吞食。但這種方法只能對付數量少，毒力不強的病菌；假若遇到大量毒力很強的病菌，毒素在全身血液裏散佈開來時，白血球就吃不消了。

第二種方法是血液中產生抗體，把病菌的毒素對銷，或者將抗原（即病菌）消滅了。

通常的情形是這樣的：病菌的毒力越強，血液產生的抗體也越多，雙方激烈的戰鬥，使身體引起高度發熱。如果所侵入的病菌繁殖得很快，產生的毒素亦極強，使血中的抗體不足以抵抗，或者身體衰弱，抵抗力不強，被病菌所戰敗，人便支持不住了，終於心力衰竭，呼吸急促而死亡。

反過來，血液中的抗體力量很強，竟把兇惡的病菌鎮壓下去，逐漸將它消滅，人體的高溫度就會慢慢降低，逐漸恢復健康。以後血液中的抗體，一直能繼續存在，將來也不會再得這種病，譬如像傷寒，天花，麻疹等，一個人終生只會得一次，因爲病過的人血液中有了免疫性，就是再感染到這種病菌時，一開始抗體就會把毒素消滅了，換句話說：就是血液的抗體對於消滅這種病菌，已有着豐富勝利的經驗了。

現代的免疫學，就是根據「從血液產生抗體，以抵抗病菌」的這個原理而發明的。

傳染病可以預防嗎

內經說：「上醫治未病，不治已病」。這和目前當局號召的「預防為主，醫療為輔」的工作方針，可謂先後應合。因為多數傳染病是能够預防的，在未病以前預先防止，這無疑地是最完善的上策。

不過這種預防工作，牽連很多，要搞得很好，不是單憑醫務工作者的努力所能辦到，必須發動羣衆，依靠羣衆，大家共同來做，方可達到目的，現在把主要的預防法介紹於後：

(1) 割斷病菌的傳染路綫——若就理論來講，最理想的預防方法，當然是直接消滅病源。可是上面已經說過傳染的主要來源，就是人類自己，想把所有的帶菌者消滅，事實上顯不可能。因此我們在預防方法上，主要還要依靠割斷傳染的路綫，使病菌不能到達人的身上，把患傳染病的人立刻隔離起來。病人排洩物中往往含有病菌，應該立刻把它消滅掉。同時注意飲水消毒，不吃生冷不潔的東西，就能預防許多胃腸性的傳染病（如傷寒、霍亂、痢疾等）。養成不隨地吐痰，和在咳嗽噴嚏時用手帕蒙住口鼻的習慣，就能預防許多點滴傳染的疾病。食具碗筷的分用，也很重要。蒼蠅、蚊子、蠅子、跳蚤等昆蟲更是極普通的病媒，徹底消滅它們，自然是最好的預防方法。假如不能做到積極的消滅它們，那末消極的抵制也有用處，如在食物上加蓋紗罩以防蒼蠅，用蚊帳以防蚊子（在軍營裏沒有很多蚊帳時，用少數蚊帳給害瘧疾的人用，也可減少傳染）。總之，要抓緊這個「割斷傳染路綫」的原則，再結合當時當地的具體情況，想出多種創造性的方法，以減少傳染的機會。

(2) 增加本身的抵抗力量——我們抵抗傳染病的力量，可大別