

流行病学 工作手册

徐恩莹 赵勋皋 主编

• 人民卫生出版社 •



流行病工作手册

主 编

徐恩璽

哈尔滨市卫生防疫站

赵勋皋

南京市卫生防疫站

编 委

廖永年

武汉市卫生防疫站

韦景英

南宁市卫生防疫站

张维政

兰州市卫生防疫站

高荫荀

杭州市卫生防疫站

郭兴照

沈阳市卫生防疫站

人 民 卫 生 出 版 社

内 容 提 要

为了使卫生战线上有关工作人员能更好地尽快地独立地进行流行病学工作,以适应工作的需要,特由全国24个市卫生防疫站等单位有实践经验的主任医师与主管医师编写本书。全书共二篇和附录:上篇为总论,突出对疫情报告与管理、对医疗机构的流行病学监督、科研设计与资料整理等,进行扼要的论述;下篇为各论,阐述了五十种疾病的病原、病因、流行过程、流行特征及预防措施;附录包括有关工作规划、方案、办法、表格等参考资料。本书内容丰富、取材新颖、重点突出、深入浅出,对实际工作具有指导与参考的价值,可供卫生防疫、医疗预防、妇幼保健、教学研究等有关单位工作人员阅读参考,尤其可供流行病学工作者及从事卫生防疫有关工作人员经常查用。

流行病工作手册

徐恩霖 赵勋皋 主编

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里10号)

北京市房山县印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米16开本 27 $\frac{1}{2}$ 印张 4插页 659千字
1986年1月第1版 1986年1月第1版第1次印刷

印数: 00,001—14,930

统一书号: 14048·5030 定价: 5.15元

[科技新书目101—75]

前 言

为了总结多年来在流行病工作中的经验,使广大卫生防疫工作者,在应用流行病学方法,开展卫生防疫或调查研究以及其他有关工作时,有所参考;特别是为培养流行病学队伍的大批新生力量,在实际工作中有所借鉴,经 1980 年全国省会市级卫生防疫站流行病学协作会议决定,由 24 个市卫生防疫站等单位的有丰富实践经验的主任和主管医师等分别执笔,编辑一部《流行病工作手册》。编辑的宗旨是对流行病学的理论不多加阐述,而以应用流行病学方法,解决疾病的防治、调研工作中经常遇到的某些实际问题为重点。在内容和文字上,力争做到深入浅出,简洁明了,着重实际,条理分明。

本《手册》共分二篇和附录。上篇的主要内容为介绍如何应用流行病学基础理论,指导实际工作。下篇着重介绍了各种传染病、常见病的预防措施要点。附录汇集了 in 流行病学工作中,常需参阅的规划、方案 and 办法等。限于篇幅,对消毒、杀虫、灭鼠和各种检验方法等,只作了简介。

由于水平有限,在编写过程中,不足之处,在所难免,殷切盼望读者指正,以便增删修订,使之日臻完善。

在编写过程中,曾得到哈尔滨医科大学卫生系流行病学教研室尹德铭副教授等同志的审阅和有关省卫生防疫站同志们的指导,在此特致以深切的谢意。

《流行病工作手册》编委会

执 笔 者

(以篇章先后排列)

马维国	丹东市卫生防疫站	杜宝璋	长春市卫生防疫站
齐光义	郑州市卫生防疫站	刘惠彬	郑州市卫生防疫站
徐福根	杭州市卫生防疫站	任新堂	西安市卫生防疫站
王树本	兰州市卫生防疫站	刘洪滨	太原市卫生防疫站
张大华	长春市卫生防疫站	杨先义	长沙市卫生防疫站
邱斌书	哈尔滨市卫生防疫站	曾龄通	成都市卫生防疫站
陈品卿	长春市卫生防疫站	张光明	长沙市卫生防疫站
顾见青	贵阳市卫生防疫站	高修珍	合肥市卫生防疫站
庄秀英	郑州市卫生防疫站	田成忠	沈阳市卫生防疫站
张静纯	哈尔滨市卫生防疫站	范志忠	河北省结核病防治院
符成功	武汉市卫生防疫站	徐国庆	南京市卫生防疫站
瞿祖一	南昌市卫生防疫站	关百鹏	沈阳市肿瘤医院
王蕴欣	石家庄市卫生防疫站	王汝菁	哈尔滨市卫生防疫站
刘理昌	杭州市卫生防疫站	朱增福	武汉市卫生防疫站
戴学义	哈尔滨市卫生防疫站	潘瑰智	哈尔滨市卫生防疫站
王兆俊	山东寄生虫病研究所	何广义	银川市卫生防疫站
傅世先	哈尔滨市卫生防疫站	舒延清	沈阳市卫生防疫站
丁福灿	福州市卫生防疫站	万新邦	昆明市卫生防疫站
潘云林	西安市卫生防疫站	戴廷耀	杭州市卫生防疫站
许正炜	成都市卫生防疫站	王琨宜	西安市卫生防疫站

2478/21

目 录

上篇	1
第一章 疫情报告和管理	1
第一节 目的和意义	1
第二节 报告的病种和时限	1
第三节 疫情报告组织和程序	1
第四节 疫情报告卡的制订、收集、整理和上报	3
第五节 疫情报告的注意事项	4
第六节 疫情报告的管理和监督	8
第七节 疫情统计的常用指标	11
第二章 疾病监测 (察)	13
第一节 目的和意义	13
第二节 疾病监测工作组织	13
第三节 疾病监测工作的任务	13
第四节 工作方法	14
第五节 基础资料的收集	14
第六节 疫情动态资料的收集	16
第七节 疫情预测预报	17
第三章 预防接种	20
第一节 目的和意义	20
第二节 预防接种的组织	20
第三节 预防接种的实施	21
第四节 预防接种的反应及处理原则	24
第五节 预防接种的反应观察和效果评价	27
第六节 联合免疫	30
第七节 计划免疫的实施	31
第八节 扩大计划免疫	31
第四章 流行病学调查分析	33
第一节 目的和意义	33
第二节 流行病学调查的种类	33
第三节 常用的调查方法	37
第四节 人口死因调查分析	42
第五节 流行病学分析	53
第五章 疫源地处理	65
第一节 目的和意义	65
第二节 疫点、疫区的划定与解除	65
第三节 隔离	66
第四节 病原携带者的管理	67
第五节 对动物传染源的措施	69

第六节	对接触者的措施	70
第七节	其他卫生措施	70
第八节	消毒和杀虫	72
第九节	应急接种	80
第十节	交通检疫	81
第六章	对医疗机构的流行病学监督	83
第一节	目的和意义	83
第二节	医院应建立的传染病管理制度	83
第三节	医源性传播的防制	85
第四节	卫生宣传教育	86
第五节	饮食卫生管理	86
第六节	地段疾病防治工作监测	87
第七章	科研设计与资料整理	88
第一节	目的和意义	88
第二节	科研方案的设计	88
第三节	成果整理	93
下篇		95
第一章	鼠疫	96
第二章	霍乱	102
第三章	天花	111
第四章	白喉	114
第五章	流行性脑脊髓膜炎	118
第六章	百日咳	124
第七章	猩红热	128
第八章	麻疹	132
第九章	流行性感冒	137
第十章	痢疾	141
第十一章	伤寒及副伤寒	159
第十二章	病毒性肝炎	155
第十三章	脊髓灰质炎	162
第十四章	流行性乙型脑炎	167
第十五章	疟疾	173
第十六章	斑疹伤寒	180
第十七章	回归热	186
第十八章	黑热病	190
第十九章	森林脑炎	195
第二十章	恙虫病	200
第二十一章	流行性出血热	204
第二十二章	钩端螺旋体病	209
第二十三章	布鲁氏菌病	214

第二十四章	狂犬病	219
第二十五章	炭疽	222
第二十六章	登革热	226
第二十七章	土拉伦弗氏菌病	230
第二十八章	流行性腮腺炎	232
第二十九章	水痘	235
第三十章	风疹	237
第三十一章	沙门氏菌病	241
第三十二章	轮状病毒性胃肠炎	245
第三十三章	退伍军人病(军团病)	249
第三十四章	丝虫病	254
第三十五章	肝吸虫病	262
第三十六章	旋毛虫病	267
第三十七章	血吸虫病	270
第三十八章	钩虫病	278
第三十九章	肺吸虫病	286
第四十章	结核病	293
第四十一章	Q热	296
第四十二章	急性感染性多发性神经炎	301
第四十三章	慢性支气管炎	304
第四十四章	冠心病	309
第四十五章	糖尿病	316
第四十六章	恶性肿瘤	320
第一节	肺癌	320
第二节	胃癌	326
第三节	食管癌	329
第四节	原发性肝癌	332
第四十七章	克山病	335
第四十八章	地方性甲状腺肿	340
第四十九章	大骨节病	344
第五十章	地方性氟中毒	348
附录		353
附录一	1982~1990年全国计划免疫工作规划	353
附录二	预防接种一览表	359
附录三	生物制品预防接种常用表格	361
附录四	丙种球蛋白的合理使用问题	371
附录五	传染病防治方案	373
附录六	传染病的潜伏期、病人隔离期、接触者检疫期一览表	401
附录七	流行病学调查、监测等表格	403

上 篇

第一章 疫情报告和管理

第一节 目的和意义

疫情报告是传染病管理工作中的一个主要组成部分。及时、准确、全面的掌握疫情动态,对于科学地制定工作规划,指导卫生防疫工作,评价防疫措施的效果,调查研究传染病流行规律,开展疾病监测,以积极预防、控制和消灭急性传染病的发生与流行,有着十分重要的意义。

第二节 报告的病种和时限

根据中华人民共和国急性传染病管理条例第十条规定管理的急性传染病,共分两类二十五种,统称为法定传染病。

甲类 (1)鼠疫, (2)霍乱及副霍乱, (3)天花。

乙类 (4)白喉, (5)流行性脑脊髓膜炎, (6)百日咳, (7)猩红热, (8)麻疹, (9)流行性感
冒, (10)痢疾(菌痢和阿米巴痢疾), (11)伤寒及副伤寒, (12)病毒性肝炎, (13)脊髓灰质炎,
(14)流行性乙型脑炎, (15)疟疾, (16)斑疹伤寒, (17)回归热, (18)黑热病, (19)森林脑炎, (20)恙虫
病, (21)出血热, (22)钩端螺旋体病, (23)布鲁氏菌病, (24)狂犬病, (25)炭疽。

条例第十三条规定 发现甲类传染病及其疑似病人时,应立即用最快的办法,逐级
向卫生防疫站报告,一切有条件的地方先用电话或机要电报报告,城镇最迟不得超过 6
小时,农村最迟不得超过 12 小时。发现乙类传染病及其疑似病人时,城镇应于 12 小时
内,农村应于 24 小时内报出疫情。发现爆发疫情时应尽快报告。

第三节 疫情报告组织和程序

一、组 织

(一) 报告人 凡诊治病人的中、西医务人员、检验、检疫人员等均为法定报告人。
对确诊或疑似的法定传染病,必须及时填写“急性传染病报告卡片”或“急性传染病报
告表”,由报告人所在卫生医疗单位负责审核上报,并做好传染病的订正和死亡报告。而
各行各业的职工、社员、机关干部、教师、保幼人员、学生、居民和退休职工等,发现
法定传染病时均有义务报告,为义务报告人,可用口头、书面、电话等方式向所在地的
卫生医疗部门迅速报告。兽医发现人畜共患的传染病时,应及时向当地卫生防疫站报告。

(二) 组织形式和相互关系 可根据各地的具体情况建立三级(或四级)疫情报告
网。

1. 城区各街道,应培训疫情报告员,组成基层疫情报告网,发现规定应报告的传染
病,及时向地段医务人员报告,地段医务人员在接到疫情报告后有责任核实诊断,然后

告疫情，没有填写疫情报告卡的责任。

第四节 疫情报告卡的制订、收集、整理和上报

一、疫情报告卡的制定

根据全国传染病管理条例规定病种，制订传染病报告卡。（见表 1-1-1）

表 1-1-1 ××市(县)法定传染病报告卡片 正面

门诊号		发生		死亡		订正		出院		编号	
住院号											

病人姓名	性别	实足年龄	家长姓名	鼠疫	脊髓灰质炎
病人住址				霍乱及副霍乱	流行性乙型脑炎
病人职业	工作、学习单位名称	家长工作单位地址		天花	疟疾
发病：年 月 日	初诊：年 月 日			白喉	斑疹伤寒
发病地点	于 月 日从 外地来			流行性脑脊髓膜炎	回归热
病人现在：留家、住旅馆、住院(医院名称)	寄居地点			百日咳	黑热病
入院 年 月 日	出院 年 月 日			猩红热	森林脑炎
出院情况：未愈、痊愈、死亡、带菌				麻疹	恙虫病
后遗症及死因				流行性感冒	出血热
报告单位	报告人			痢疾	钩端螺旋体病
报告 年 月 日	联系电话			阿米巴痢疾	布鲁氏菌病
				伤寒	狂犬病
				副伤寒	炭疽
				病毒性肝炎	
				诊断根据	订正病名

背面 填写说明

1. 本卡片适用于传染病的发生、死亡、订正、出院报告用，确诊病例，在病名旁小方格内划“√”号，疑似划“?”号。按报告性质，在发生、死亡、订正、出院格内分别划“√”号。

2. 14岁以下儿童患者须填写家长姓名。

3. 订正报告时在原报病名旁小方格内作“×”号，将变更病名填写在“订正病名”栏内。

4. 同时发生两种传染病时应作两例报告

5. 发现鼠疫、霍乱、天花、白喉、斑疹伤寒、流脑、伤寒、脊髓灰质炎、乙脑、炭疽时，应先用电话报告，再补报告卡，并在未确诊前作疑似报告。

6. 报告病种中的病毒性肝炎一项，填写病原学分型与临床分型。

××市(县)邮局登记

邮资总付××号

市 县(区)

卫生防疫站 收

接卡日期 年 月 日

访视调查日期 年 月 日

访视调查单位(人)

各地尚可根据当地制定的实施细则，规定适当增减报告病种。

二、疫情报告卡的收集和整理

（一）分类、核实与登记 各区、县防疫站应收集每天报来的卡片，进行病种分类，并做进一步核实后，登记入册。（见表 1-1-2）

（二）发病的地区统计 一般城市按行政区域划分，农村按乡（公社）划分，亦可根据地埋条件划分。

（三）发病年龄、职业、性别统计 常用的年龄分组为 0-、1-、2-、3-、4-、5-、6-、7-、8-、9-、10-、11-、12-、13-、14-、15-、20-、25-、30-、35-、40-、45-、50-、55-、60-、65-、70-、75-、80-、85-、90 以上；并记录最低与最高发病年龄。

常用的职业分组：工人、农民、居民、干部、教师、学生（大、中、小）、散居儿童、托幼儿童、炊事员、保育员、鱼船民、医务人员、饮食服务人员或其它与传染病有关的特种人群等，根据流行病学的调查情况可增添必要的职业项目。

三、上 报

（一）传染病旬报、月报和年报

1. 旬报 传染病旬报要求区、县于次旬 3 日以前报出，地区、市于次旬 5 日前报出。

2. 月报 传染病月报要求区、县于次月 5 日以前报出，地区、市于次月 10 日前报出，省卫生防疫站于次月 20 日前报送卫生部，并做出月报分析。

3. 年报 传染病年报，要求区、县于次年元月十日前报出，地区、市于 1 月 15 日前报出，省卫生防疫站于次年 2 月 15 日以前报送卫生部，并按市、地区、县统计作出简要疫情分析，包括发病率、死亡率、病死率、百分构成和与上年相比较的升降百分数等疫情动态分析，及主要预防措施的评价。

（二）发生甲类传染病时，应立即逐级上报，用电话向上级卫生防疫站及卫生主管单位做紧急报告，并要填入月、年报表。

（三）出现乙类传染病爆发流行时应迅速上报，若遇本地区从未发生过的传染病发生，或原因不明性疾病流行时应及时上报。

（四）补报，订正报告，甲类传染病，要求随时订正和补报；其它传染病应在旬报、月报中补报或订正，年报要求详细核实，全面补充、订正，以求得到全年的准确统计数字。（见表 1-1-3）。

第五节 疫情报告的注意事项

一、填 卡

（一）填写完整，不能漏项，对 14 岁以下的儿童，应填写家长姓名。

（二）填写项目要正确，住址要求填得具体确切；

（三）字迹要求清楚端正，最好用钢笔填写，签名要端正易认。

（四）填写卡片要及时，当天诊病当天填写。

表 1-1-3 急性传染病月年报表

表 报 月 年 染 传 性 愈 (一)

单位:	病:	例数
	死:	人数

19. 年 月

(蓋章)

[illegible]

(五) 病人初诊有误,而卡片已经报出,在确诊后,应做订正报告,病人出院和转院要做转归报告,这些不同性质的报告,要求在卡片上方小格内标记清楚。

(六) 若遇来自外地的求医病人,除填写其外来地点(原住地址)外,还应详细填写其暂时寄居地址。

(七) 一人同时患两种传染病时,要求分别填报两张卡片。

(八) 对迁延性和转为慢性期传染病未愈者,每年应填报疫情一次。

(九) 因传染病死亡的病例,只填写一种主要死亡原因。

二、核实和登记

(一) 核实卡片要细心,逐项进行,若发现有填写项目不清或漏项、错项时,要及时找报告人核对清楚,补填漏项,改正错项。

(二) 将每天收到的卡片相互核对,凡发现同病双卡,或重报者,即将重卡剔出。

(三) 注明卡片收到时间和投邮报出时间。邮戳应盖在邮资总付栏内,以便核实邮出时间和防止盖印沾污其他项目。

三、上 报

(一) 各卫生医疗单位必须每天定时收集疫情卡片 1~2 次,按各种病种的报告时限要求及时报出,如遇甲类传染病或乙类传染病爆发流行时,须先用电话报告。

(二) 根据病人住址,所在地区卫生医疗单位,直接报病人所在地区卫生防疫站。

第六节 疫情报告的管理和监督

一、疫情管理档案的建立

(一) 建立疫情档案的范围

包括所辖区内的各级医疗机构。

(二) 设计制定

1. 封面 设有疫情管理档案、单位、建立日期等项目。

2. 档案的内容及参考表格式样 参见表 1-1-4、表 1-1-5、表 1-1-6、表 1-1-7 及表 1-1-8。

表 1-1-4 疫情管理档案医疗机构概况

医院(卫生所)名称	_____	医院地址	_____
电话:医务处(科)	_____	门诊	_____
		住院处	_____
传染病科	_____	人数	_____
		日门诊量	_____
内科、儿科日平均门诊量	_____	诊次,最多	_____
		最少	_____
内科日平均门诊量	_____	诊次,最多	_____
		最少	_____
儿科日平均门诊量	_____	诊次,最多	_____
		最少	_____
病床总数	_____	张,儿科占	_____
		内科占	_____
		传染科占	_____
主管疫情负责人:院级	_____	住院部	_____
		门诊部	_____
预防保健科	_____	负责疫情报告人	_____

表 1-1-5 每年每月发出卡片统计

月份	19 年	19 年	19 年	19 年	19 年	19 年	
1 月							
2 月							
⋮							
12 月							
年发张数							

表 1-1-6 疫情漏报检查结果

检查日期	检查方法	检 查 结 果				漏 报 率 %	备 注
		抽 查 病 例 总 数	发 现 传 染 病 数	核 对			
				报 卡 数	漏 报 数		

表 1-1-7 漏报病种统计表

检查日期	项 目	漏 报 病 种 分 类						
		流 脑	麻 疹	流 感	痢 疾	伤 寒 副 伤 寒	病 毒 性 肝 炎	疟 疾
	应报数							
	漏报数							
	漏报率%							
	应报数							
	漏报数							
	漏报率%							