

346
妇 儿 保 健 丛 书

冬春季节 小儿常见传染病



中华人民共和国卫生部妇幼司 主编

人 民 卫 生 出 版 社

冬春季节小儿常 见传染病

范耀中 范正祥 编著
范 静 插图

人 民 卫 生 出 版 社

102335

《妇儿保健丛书》编委会

主 编：高淑芬

副主编：董绵国 王立中

编 委：顾素娟 薛沁冰 李晏龄

桂曼今 杨葆真 郎景和

冬春季节小儿常见传染病

范耀中 范正祥 编著

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京市崇文区天坛西里10号)

河北遵化人民印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本 2-1/2印张 50千字

1988年12月第1版 1988年12月第1版第1次印刷

印数：00,001—10,000

ISBN 7-117-00885-7/R·886 定价：0.71元

〔科技新书目179—147〕

前 言

提高广大人民群众的健康意识和保健知识水平，增强自我保健能力，可以提高整个国家的人口素质和文明程度。我国有妇女、儿童6.5亿多，占总人口的三分之二。因此，广泛地宣传普及优生优育、妇儿保健科学知识，具有特殊重要的意义。

为此，我司组织全国妇产科、小儿科和儿童保健方面的专家编写了这套《妇儿保健丛书》。这套系列丛书共40种，每种5万字，全面系统地介绍了妇女、儿童各个时期的生理卫生知识和防病保健常识。它既是指导妇女、儿童自身保健的生活顾问，又是妇幼卫生工作者和社会各部门用以开展妇幼健康教育的业务指南。全书内容丰富，深入浅出，图文并茂，实用性很强，是每个家庭和妇幼卫生工作者必备的卫生科普读物。

我们希望广大的妇幼卫生工作者不仅要为妇女、儿童提供良好的医疗保健服务，还要在妇幼卫生科学知识的普及方面做出贡献。

我们希望这套系列丛书能够受到广大城乡读者的喜爱。这样，我们和所有的作者、编者以及做具体组织工作的同志也就感到由衷的高兴了。

全国儿童少年工作协调委员会对这套系列丛书的编辑出版给予了大力支持，在此深表感谢。

中华人民共和国卫生部妇幼卫生司

1987年7月·北京

【作者简介】

范耀中，男，63岁。北京市通县卫生防疫站副主任医师。山西医学院毕业，30多年来一直从事农村卫生防疫工作，主办县内“农村卫生”报。1984年评选为北京市农村科普工作先进个人。

范正祥，男，53岁。解放军263医院副主任医师、著名科普作家。十几年来，主编、合写、编辑出版医药卫生科普图书40册，其中《怎样生个健康的孩子》等3本书获优秀读物奖。在军内立三等功4次，二等功1次。

目 录

一、患麻疹重在护理	(1)
(一)麻疹的传播	(1)
(二)怀疑麻疹看口腔	(1)
(三)疹子出得顺不顺	(2)
(四)可怕的并发症	(3)
(五)患麻疹重在护理	(4)
(六)出疹子要不要用退烧药	(6)
(七)出疹子要不要用抗生素	(7)
(八)麻疹疫苗的预防作用	(7)
二、冬春季节话“流脑”	(8)
(一)“流脑”的病根	(8)
(二)“流脑”的先兆	(9)
(三)皮肤瘀斑的来龙去脉	(10)
(四)脑膜炎双球菌的“克星”	(11)
(五)“流脑”能够预防	(12)
三、不要小看猩红热	(13)
(一)猩红热的传播	(13)
(二)特有的表现——环口苍白圈、杨梅舌	(14)
(三)警惕康复后并发症	(15)
(四)辨明猩红热，治疗有办法	(16)
(五)预防措施莫放松	(17)
四、百病之源是感冒	(18)
(一)感冒是人类的大敌	(18)
(二)感冒和流感	(19)
(三)治疗感冒的新秀	(21)

(四)护理周到康复快	(24)
(五)预防感冒的关键	(24)
五、致命的白喉	(26)
(一)白喉杆菌的魔爪伸向儿童	(26)
(二)白喉的危险	(26)
(三)外毒素是并发症的祸首	(28)
(四)特殊治疗要及时	(28)
(五)疫苗预防有神功	(29)
六、百日咳的危害	(30)
(一)百日咳的传播	(30)
(二)百日咳并非咳嗽一百天	(31)
(三)严重的并发症	(32)
(四)百日咳的护理和治疗	(33)
(五)预防接种是上策	(35)
七、时值冬春防“疟腮”	(36)
(一)趁虚而入的腮腺炎病毒	(36)
(二)莫把“疟腮”当淋巴疙瘩	(37)
(三)当心“疟腮”并发症	(38)
(四)“疟腮”重在护理	(39)
(五)预防“疟腮”靠隔离	(40)
八、水痘的烦恼	(41)
(一)水痘的传播	(41)
(二)分批出现的水疱疹	(42)
(三)细心护理可自愈	(42)
(四)水痘也要预防	(43)
九、谨防小儿风疹	(44)
(一)风疹不是受风引起的	(44)
(二)皮疹均匀，一日出齐	(45)
(三)并发症少，预后好	(46)

(四)避免接触可预防	(47)
十、当心幼儿急疹	(48)
(一)幼儿急疹也是传染病	(48)
(二)“热退疹出”是特点	(48)
(三)家庭护理很重要	(49)
(四)不能忽视预防	(49)
十一、警惕出血热	(50)
(一)可恶的入侵者——病毒	(50)
(二)奇异的表现	(51)
(三)危险的信号	(52)
(四)早期治疗是关键	(53)
(五)根本的预防措施是防鼠灭鼠	(53)
十二、奇异的手足口病	(54)
(一)病变专找手足口	(54)
(二)柯萨奇病毒是罪魁	(55)
(三)疱疹出现是特征	(56)
(四)手足口病并不可怕	(57)
十三、附录	(60)
(一)几种出疹性疾病的区别表	(60)
(二)几种传染病的消毒方法	(61)
(三)几种传染病的潜伏期、隔离期及接触者检疫期	(63)
(四)小儿常用化验检查正常值	(65)
(五)儿童免疫程序	(69)

一、患麻疹重在护理

(一) 麻疹的传播

麻疹俗称“出疹子”，是小儿时期一种很容易传染的发热性和发疹性疾病，在我国各地都很流行。约在公元307年左右，晋朝的支法存曾有过临床症状及大流行的记载。到了隋朝(公元581年~618年)，在巢元方的“巢氏病源”中，对麻疹已有适当的认识。但是，人们对麻疹的病原还是弄不清楚，直到1941年，科学家研究证实，才知道它是由麻疹病毒感染所致。麻疹病毒存在于患者初期(发疹前后5天)的血液、眼睑及鼻咽分泌物中，可随说话、咳嗽、打喷嚏而喷散出来，传染给别人。凡是没有得过麻疹或者未进行过麻疹疫苗注射的人，一经接触就容易被传染。特别是家庭、小学校、托儿所、幼儿园的儿童，同室居住和活动，相互之间接触多，就更容易传染了，而且几乎都会得到感染而发病。值得注意的是，在麻疹初期还没有显示临床症状的时候，就已经有传染性了。也就是说，麻疹病人在潜伏期就可以传染给别人。1846年，丹麦有一个麻疹潜伏期病人，去到大西洋的法鲁岛上。岛上已经有65年未见过麻疹，但自从这个麻疹潜伏期病人去后，很快就引起了麻疹大流行。全岛居民7千余人，大都得了麻疹。可见没有出过疹子的人，一旦接触麻疹病人，就可引起发病，而且传播之快是惊人的。

(二) 怀疑麻疹看口腔

麻疹一年四季均可发生，但最易流行的季节是冬春两季，夏秋季少见。流行地区患者大多数是婴幼儿，年长的人因为

大都患过麻疹，一般不会再出疹子。所以，在流行季节要密切注意儿童发病。在接触麻疹病人后，大约经过10天左右的潜伏期便发病。发病初期，病儿有发烧、干咳、流鼻涕和眼部发炎等症状，全身感觉不适，食欲不振，四肢酸痛，有的可出现恶心、呕吐、腹痛、腹泻等症状，很象得了伤风感冒一样。如果孩子发烧2~3天还不退烧，而且鼻涕眼泪很多，又有干咳，精神萎靡，做家长的就要考虑是否有得麻疹的可能。要判断孩子是否得了麻疹，只要看一看孩子的口腔就明白了。原来麻疹在发烧第2~3天时，由于病毒作用，口腔粘膜下层的微小分泌腺会发生炎性损害，在颊部粘膜上出现细小如针尖大小的小白点，并且周围有红晕围绕着。最先出现是在对着上颌第一磨牙的地方，1~2日内便可密布两颊，到出疹的第一天，斑点大都互相融合，成为较大白斑。这就是患麻疹时所特有的“麻疹粘膜斑”。据统计，90%以上的患儿都有此体征，这对于麻疹的早期诊断有决定性作用。检查“麻疹粘膜斑”并不困难，只要家长让孩子张开嘴，利用自然日光检查，就可看得清楚。如果光线太暗，可用手电筒照明。但也应注意到，如果孩子过去注射过麻疹疫苗，即使发病了，症状也较轻，那就可能看不到这种斑迹。

(三) 疹子出得顺不顺

得了麻疹病，开始有发烧、流涕、眼结膜充血发红、羞光、流泪和咳嗽等症状，发烧到第四天时，就要出疹子了。一般先在耳朵后面及发际处出现淡红色、大小不等、形状不一的皮疹，由上而下，从面部皮肤、脖子、胸、背、腹部、四肢而逐渐散布到全身。皮疹为充血性，初起时较稀疏，后渐稠密，甚至可相互融合，疹色初为鲜红，后可变为暗红，略高出皮肤表面。皮疹之间可见到正常皮肤，出疹期间的热

度常常高达39~40℃，咽部红肿疼痛，咳嗽加重，不想吃东西，有的病儿可有腹泻，大约经过3~4天，疹子就出齐了。之后，疹子按出疹的次序从面部起逐渐消退，体温也逐渐降至正常，精神食欲也可见好，皮疹全部隐退大约要3~4天。皮疹消退时，在出过疹子的地方可有糠麸样脱屑，皮肤留有浅褐色的色素沉着斑点，经过1~2个星期才能完全消失。如果没有并发症，麻疹的整个过程大约在10天左右就痊愈了。这样的经过就是麻疹出得很顺利的过程。家长们也要注意，出疹子也有不顺的时候，即群众常说是“回紧了”。这种情况多出现在孩子的体质不好，营养不良，或有佝偻病，得了麻疹后，病情可因此加重。因为血液循环不良，皮疹往往稀稀疏疏，不能透发。这时孩子身体的抵抗力大大降低，最容易合并感染，导致肺炎、百日咳、肺结核等严重并发症，甚至造成生命危险。如果遇有这种疹子不顺的情况，应及早送医院治疗。

(四) 可怕的并发症

年小体弱的婴幼儿在出疹子的过程中，最容易发生并发症。当出疹期间，全身不能透发，或皮疹突然隐退，以及皮疹消退时，若仍持续高热和全身症状不见减轻，往往表示已经发生了并发症；护理不得当，也容易发生并发症。严重的并发症，对病儿生命威胁很大，应当引起高度重视。

常见的并发症有：

1. 支气管炎：是麻疹最常见的并发症，也是麻疹患儿的主要死亡原因。可发生于病程的任何阶段，但以发疹期为最多见。主要原因是病儿的肺组织已遭到麻疹病毒的损害，在此基础上又受到其它病菌，如肺炎球菌、葡萄球菌或数种细菌混合的侵袭，病情加重，出现高烧、气急、鼻翼扇动、

脉搏加快、呼吸困难等症状，皮疹可中途隐退、影响疹子顺利出透。如果治疗不及时，往往可以危及生命。

2. 喉炎：婴幼儿的重症病例中，都可能有轻症的喉炎，这有可能是麻疹病毒侵犯喉部，导致该处分泌物增多，出现的“卡他性”喉炎。同时由于喉部易受化脓性细菌（主要是金黄色葡萄球菌）的侵犯，也可形成继发性坏死性喉炎。病儿的喉部红肿，喉头狭窄，表现为犬吠样咳嗽，嗓音嘶哑，吃东西时可发生呛咳，甚至出现吸气性呼吸困难，即呼气时畅通，而吸气时很吃力，重者可以失音。病情变化很快，是较危重的并发症。

3. 中耳炎：多发生于婴幼儿。由于咽部受细菌感染发炎，极易侵入耳咽管引起化脓性中耳炎和乳突炎。表现为病儿发烧、耳痛和出现原因不明的哭闹。如果病情发展由中耳延至内耳，可以造成耳聋。

4. 脑炎：麻疹后脑炎可发生于发烧期和皮疹未消退之前，但多见于已恢复正常数日之后，体温又突然回升，患儿可出现头痛、呕吐、烦躁、惊厥、昏迷、呼吸不规则等症状。大部分患儿经1~5周可完全恢复正常，约 $\frac{1}{3}$ 左右的病儿可发生智力低下、瘫痪等后遗症。少数病儿，约15%可发生呼吸衰竭，在一周内死亡。

5. 其它：体质瘦弱和营养不良的小儿，可以发生口炎，脓疱疮或其它各种急性传染病，如百日咳、水痘、猩红热、白喉等。此外，一些病、幼、弱儿童，由于营养吸收不好，在出疹后发生维生素A缺乏，而引起角膜软化，若不加紧治疗，可致失明。

（五）患麻疹重在护理

由于麻疹是病毒引起的，目前尚无特效的药物治。小

儿得麻疹后，疹子出的顺不顺，能不能平平安安恢复健康，做好护理工作是特别重要的。患儿在家疗养即可，除肺炎等严重并发症需要住院外，一般不需要住院治疗。在家中做好消毒隔离和护理，就可以减少和防止并发症的发生。

做好护理工作要注意以下几点：

1. 按照呼吸道传染病来护理 有条件的话，可为病儿单独安排一个房间进行隔离。室内要安静、舒适、整齐清洁、空气流通、阳光充足，但要避免直接吹风和光线直射(图1)。室内的温度宜稳定，一般保持在 $16\sim 21^{\circ}\text{C}$ 之间。不要忽热忽冷，注意保暖，不要着凉，以免影响疹子出透。患儿室内不宜人多，探望者最好不进室内，不在室内吸烟、做饭，扫地时用湿式扫除，以免尘土飞扬。患呼吸道疾病的成年人，最好不护理病儿，以减少呼吸道并发症的机会。

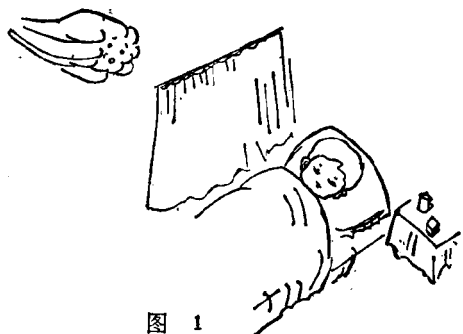


图 1

2. 注意饮食营养 病儿发烧，要及时补充水分。少量多次的给白开水或是加点白糖，也可以给桔子水，保持病儿皮肤有潮湿感，这样疹子能出得好，出得齐。如有鲜芦根20克熬水给孩子喝，可有利于疹子的宣透。在高热出疹期间，吃奶的孩子每次要少吃一些，多吃几次。吃饭的孩子要给以稀软而容易消化的食物，但要富于营养，如牛奶、豆浆、藕粉、

挂面汤、鸡蛋汤等，避免进食过于油腻生冷、干硬的食物，以少量多餐为宜。恢复期可增加食量，适当添加菜汤、果汁和水果，以及瘦肉、猪肝、鱼等，以增加营养素的供给。

3. 注意眼、鼻、口的护理

眼的护理 麻疹患儿眼部的分泌物增多，往往结痂，糊住眼睛睁不开。这时可用生理盐水或是白开水加少许食盐，用消毒棉签进行清洗，一天2~3次；也可用温和的4%硼酸水洗一洗，或是往眼睛上涂点金霉素眼膏，以保护眼睛。

鼻的护理 由于发烧，鼻腔粘膜干燥，易出血，鼻腔的分泌物也容易结痂而堵塞，影响呼吸。为保持通畅，要用消毒棉签沾上生理盐水，每日清洗2~3次。

口的护理 为了减轻口腔炎症的发展，会自己漱口的孩子，要每天用淡盐水漱口数次。病儿小不能漱口的，要多喂些白开水，以清洁口腔。如口内已有溃疡，可用3%双氧水清洗，亦可涂点中药青黛散。

4. 密切注意病情变化 护理人员要细心观察病儿的病情变化，如体温、呼吸、饮食、睡眠情况，大小便是否有改变，疹子出得顺利不顺利。如有高烧不退、气急、口唇青紫，有可能是肺炎、喉炎或其它凶险的并发症，要及时到医院请医生诊治。

(六) 出疹子要不要用退烧药

麻疹的发热与疹子出的透不透、顺不顺有直接的关系，一般说来，得了感染性疾病时，体温都有升高。发热实际上是机体对抗致病因子的一种防御性反应，也是身体内产生抗体和吞噬细胞与致病因子进行斗争的过程，以增强机体免疫系统的功能，促进抗体的形成，所以麻疹患儿发热不超过38℃时，不需要给退烧药，也不要冷敷，因为这不利于疹子出透。

但热度超过 39°C 以上时，可以酌情给予小剂量的退烧药或镇静药。

（七）出疹子要不要用抗生素

抗生素是治疗细菌感染的有力武器，可对付麻疹病毒它就无能为力了。对于患麻疹的病儿，只要护理得周到，疹子出的顺利，也无并发症，一般不用服药，10天左右即可恢复健康。如果滥用抗生素，对于病儿不但没有好处，而且还会产生一些副作用。在出疹子过程中，群众多喜欢用些中草药，如早期口服五粒回春丹、鲜芦根水。疹出不齐时，用金银花、连翘、菊花各6克煎服，以宣疹清热，帮助疹子出透。如果有细菌同时感染，发生了严重并发症时，抗生素的及时应用，也是十分必要的，再配合些中药联合治疗，效果更好。

（八）麻疹疫苗的预防作用

麻疹疫苗是由人工培养出来的对人失去致病性而保持有免疫性的麻疹病毒制成的，所以又叫麻疹减毒活疫苗。自从1960年在全国各地使用以来，麻疹防治取得了显著成效，有效地提高了人群免疫力。用麻疹疫苗后，虽然有少数人发病，但症状轻，并发症少，病死率降低，控制了大面积的流行，保护了儿童健康，是目前预防麻疹的最有效办法。在接种后一般15~30天即可产生免疫力，免疫效果可保持4~6年。接种麻疹疫苗的时间是：出生满8个月进行初种，到1岁零6个月复种一次，小学一年级时再复种1次即可。对于已经发生麻疹流行的局部地区，还可以采取麻疹疫苗的应急接种，在潜伏期早期或感染后3天内接种，可控制发病。

中草药的预防作用及方法

中草药能够调节人体内的免疫能力，增加抗病能力，对许多感染性疾病均有疗效，对麻疹的疗效亦较显著。用中草

药预防时，可选用下方：

贯众制粉 6个月～3岁，每次0.25～0.5克，日2次，连服3天为一疗程，隔1个月服用一个疗程。

夏枯草15～30克 煎水当茶喝，服1天预防1周。

紫草6克 甘草3克 水煎服，连服1周。

紫草三豆饮 紫草3克 绿豆、黑豆、赤小豆各9克，煎水当茶喝，隔天1剂，连服5天。

二、冬春季节话“流脑”

流行性脑脊髓膜炎，大家习惯把它叫做“流脑”，是冬季最容易得的一种急性呼吸道传染病。每年入冬后的11～12月，就有流脑病人出现，来年的1～2月开始上升，到了3～4月发病达到高峰，5月起开始下降。以15岁以下的青少年儿童发病率最高，其中5岁以下的幼儿约占半数以上。得病急，发展迅速，症状变化极快，病死率较高，对儿童的健康危害极大。

（一）流脑的病根

十九世纪初，人们就注意到在很多国家中有流脑的暴发流行，并且病死率高达70～90%。显微镜问世以后，科学家在显微镜下发现了很多微小生物，其形态有各种各样，仅就能使人致病的细菌来说，就有球菌、杆菌、弧菌等。那么流脑是不是由细菌引起的呢？科学家又作了多方研究，就在19世纪80年代意大利的马尔加法和切利两位学者，将患者的脑脊髓液作显微镜检查时，发现了形态为肾形、凹面相对、成双排列的病菌—脑膜炎双球菌，终于解决了流脑的病因学问题，确定了流脑这个病的病根就是脑膜炎双球菌。别看这种微小的细菌，也很复杂呢！它有着A、B、C、D四个菌群，近

年来又发现了新的九个菌群，已经证实在我国引起流脑的元凶，有95%是脑膜炎双球菌的A群。

(二) 流脑的先兆

脑膜炎双球菌大量存在于病人的鼻咽腔部，而且还往往存在于健康人的鼻咽部，这叫做健康带菌者。通过病人或带菌者的咳嗽、打喷嚏、说话，病菌随着唾沫星子被排出体外，飘浮于空气中，使人吸入而感染得病（图2）。由于冬季和初春气候寒冷，居室门窗

紧闭，空气不流通，加上居住拥挤，接触密切，寒冷刺激使呼吸道抵抗力减弱，这都是造成流脑传播和流行的条件。当然，被感染病菌以后，也不是都会发病的，如果孩子身体健康，有很强的免疫力，



图 2

病菌侵入不多、毒力不大时，人的机体可把它消灭掉，而不发病。另一种情况是免疫力不强，吸入病菌也不多，毒力不大，但能在人的鼻咽部生长繁殖，仅停止在上呼吸道炎症阶段，而没有其它症状，但能不断排出细菌传染别人，而成为健康带菌者。只有在人体的抵抗力降低时，而吸入的病菌多、毒力大的情况下，病原体不仅在鼻咽部大量繁殖，而且可经鼻咽部的粘膜侵入血液循环，形成败血症，最后局限于脑膜及脊髓膜，成为化脓性脑脊髓膜炎。

流脑的病情变化多端，轻重不一。从病菌侵入到发病大约要经过1~7天的潜伏期，之后开始发烧、头痛、流鼻涕、