



南京军区疾病预防控制中心 编

常见 传染病防治

主 编

张锦海 朱 进

57.5万中国人患有艾滋病；

1.2亿中国人是乙肝病毒携带者。

染病很可怕，轻则身心受罪，重则亡家亡国。



苏州大学出版社
Soochow University Press



常见传染病防治

主 编 张锦海 朱 进

编 委 (以姓氏笔画为序)

王 平 邓小昭 吕 恒

张 云 郑 峰 郑纪山

胡 丹 潘秀珍 操 敏

苏州大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

常见传染病防治 / 张锦海, 朱进主编—苏州:
苏州大学出版社, 2016. 5
(健康零距离丛书)
ISBN 978-7-5672-1704-1

I. ①常… II. ①张… ②朱… III. ①传染病防治
IV. ①R183

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 078669 号

书 名: 常见传染病防治

主 编: 张锦海 朱 进

责任编辑: 徐 来

出版发行: 苏州大学出版社

社 址: 苏州市十梓街 1 号(邮编: 215006)

印 刷: 苏州工业园区美柯乐制版印务有限责任公司

开 本: 850 mm×1 168 mm 1/32 印张: 7. 625 字数: 171 千

版 次: 2016 年 5 月第 1 版

印 次: 2016 年 5 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5672-1704-1

定 价: 18.00 元



《健康零距离》丛书 编 委 会

主 审 方胜昔 李丙军

主 编 王长军 徐晓莉 陈 逸

副主编 潘新荣 卜 莹 曹勇平

编 委 (按姓氏笔画排序)

卜 莹 王长军 毛应华 邓小昭

朱 进 李越希 陈 逸 杨 龙

张锦海 陆年宏 郑亦军 徐晓莉

唐雨德 曹勇平 梁洪军 谭伟龙

谭维国 潘秀珍 潘新荣 魏德江

总策划 吴文智 姜志宽

前言

人类健康问题永远是个常说常新的话题。随着社会文明的不断发展,人们越来越清楚地认识到,掌握尽可能多的保健知识对于提高自身健康水平有着十分重要的意义。特别是随着社会生活水平的提高,越来越多的人已经不再满足于以往的只要活着就行的生存标准,而是对自己的生活质量提出了越来越高的要求。活着,而且要活得健康长寿,已成为我们这个时代的共同目标。因此,联合国向全球提出了一个响亮的口号:“千万不要死于无知!”按照人体科学发展观来说,人应该是老死,而不是病死。但事实上,无论是过去还是现在,特别是在发展中国家和社会文化欠发达的国家,真正老死的人微乎其微,绝大多数人是病死的,是死于无知,死于保健知识的匮乏。这是人类的悲哀。近年来,越来越多的科研人员潜心于普及保健知识,一些发达国家对保健提出了许多新的理念,出版了不少优秀的保健知识图书。无论是国外还是国内,人们对保健类读物的需求都在悄悄地增长,这也是我们编写出版《健康零距离》这套丛书的初衷。

本书主要从人体保健必备知识的几个侧面来策划编选,即大众健康与公共卫生知识普及,突发卫生事件应对常



识,平衡饮食、有氧运动和心理状态等。其中的“平衡饮食,有氧运动和心理状态”也是维多利亚国际营养卫生保健大会向全世界提出的保健宣言的主要内容。

这是一套永久开放性的健康丛书,不限数量,不限时间,只要是好的、优秀的、健康的阅读作品都值得我们吸纳、推广与拥有。

本丛书由南京军区疾病预防控制中心策划编选,相信其以往在医学科学研究中取得的累累硕果和在公共卫生突发事件应对上积累的丰富经验以及强劲的人才实力,都会成为本丛书取胜的可靠保证。

祝愿所有热爱生活的人们健康快乐,青春永驻!

目 录

引言：传染病，影响和改变人类历史的永恒战争 /001

第一章 传染病概述 /003

第一节 传染病的特征及流行过程 /003

第二节 传染病的治疗 /010

第三节 如何预防传染病 /015

第二章 呼吸道传染病 /020

第一节 肺结核——正在卷土重来的“白色瘟疫” /020

第二节 流感——一年疫情病死 5000 万人 /032

第三节 流行性腮腺炎——俗称“痄腮”“猪头疯” /047

第四节 流行性脑脊髓膜炎——攻击人中枢神经系统的致命疾病 /054

第五节 麻疹——“欺负”小孩，也不“放过”成人 /064



第三章 肠道传染病 /074

- 第一节 细菌性痢疾——夏日里的“报警”信号 /074
- 第二节 伤寒——小心身边的“伤寒玛丽” /083
- 第三节 甲型肝炎和戊型肝炎——攻击肝脏的肠道恶魔 /092
- 第四节 霍乱——最恐怖但容易治愈的疾病 /102
- 第五节 其他感染性腹泻——用“排除法定义”的拉肚子 /114

第四章 血源及性传播疾病 /128

- 第一节 乙型肝炎——我国有 1.2 亿人是乙肝病毒携带者 /128
- 第二节 丙型肝炎——被忽视的“沉默杀手” /137
- 第三节 梅毒——被低估的公共卫生问题 /148
- 第四节 尖锐湿疣——世界上最丑陋的“菜花” /157
- 第五节 艾滋病——让世界为之震惊的超级瘟疫 /166

第五章 自然疫源及虫媒传染病 /178

- 第一节 恙虫病——警惕来自草丛的“虫咬热” /178

第二节 流行性出血热——由老鼠传播但并不是鼠疫 /186

第三节 疟疾——千万不要轻视“打摆子”
/194

第四节 血吸虫病——华佗无奈小虫何 /203

第五节 鼠疫——改变欧洲历史进程的瘟疫
/211

附录 /220

附录1 常见传染病的消毒方法 /220

附录2 主要传染病的潜伏期、隔离期、检疫期
/227

引言：

传染病，影响和改变人类历史的永恒战争

人类与疾病之间有着永不停息的抗争，一部人类文明的发展史，就是一部不断应对挑战、战胜疾病的历史。战争改变历史，传染病也同样能够影响和改变历史。雅典瘟疫造就了斯巴达，古罗马亡于疟疾，古埃及亡于血吸虫病；英国人征服美洲新大陆的印加帝国，天花和麻疹发挥的作用远超军事力量；黄热病迫使拿破仑向美国拱手相送了路易斯安那等领地。这种因传染病的肆虐而对世界殖民史和当时政治、经济、军事发生重大影响的事例，不胜枚举。因此说，传染病可以改变历史，传染病足可亡国，并不是什么骇人听闻的杜撰。

当今世界，人类面临的发展机遇增多，但面临的健康挑战也在增加。特别是随着全球气候变暖、污染加重、生态失衡、病毒变异，一些新生和再生疾病大肆侵扰，近30年新发现的近40种传染病，大多曾有过大规模的暴发流行，并且尚无有效的治疗和控制手段。埃博拉出血热首次发现于1976年，2014年在西非的再次流行已造成3000余人死亡，



患者病死率为 71%，受感染的医护人员病死率为 69%（数据来源：《新英格兰医学杂志》，2014 年 9 月 23 日）。

在传染病大规模暴发的初期，事态的不确定性往往会加深人们的危机感和恐惧感，从而刺激、诱导民众的集体行为，进而引发一定程度的社会失序。正如苏珊·桑塔格在《疾病的隐喻》一书中所说，“任何起因不明、治疗无效的疾病，就容易为某种隐喻所覆盖，并赋予社会以某种象征与暗示”。我国最初面对突然来袭的 SARS 时，也经历过谣言四起，甚至发生疯抢白醋、板蓝根的闹剧，后因国家有序地应对、现代社会医疗体系的完善和资讯的发达，才有效避免了由大规模传染病暴发而引发的大规模价值崩溃、道德失序和社会动乱。

全世界面对这样一个现实：我们必须面对传染性疾病带来的永恒的挑战，随时准备投入应对这场无声的战争。



传染病概述



第一节 传染病的特征及流行过程

传染病是由病原生物侵入人体所引起并能传播给他人的疾病。已知对人类有致病性的病原生物有 500 多种,包括病毒、细菌、真菌、螺旋体、原虫、蠕虫等。图 1-1 简单介绍了传染病发生流行的几个最基本要素,有助于我们理解后续的疾病内容。

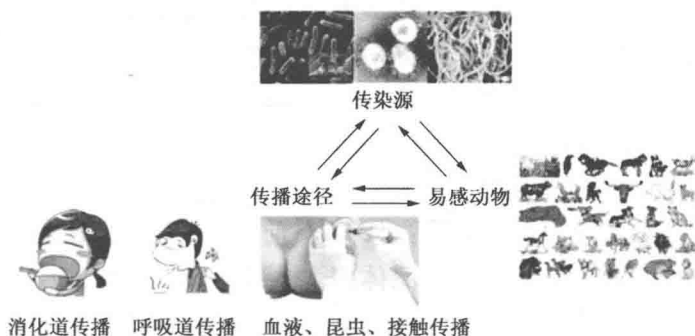


图 1-1 传染病的发生过程



一、传染病的特征

(一) 基本特征

传染病与其他疾病的主要区别在于下列 4 个基本特征:

1. 病原体 每一种传染病都是由特异的病原体(病毒、细菌等)所引起的,包括微生物和寄生虫。

2. 传染性 这是传染病与其他感染性疾病的主要区别。例如,耳源性脑膜炎和流行性脑脊髓膜炎在临床上都表现为化脓性脑膜炎,但前者无传染性,无须隔离,后者则有传染性,必须隔离。传染性意味着病原体能通过某种途径感染他人。传染病患者有传染性的时期称为传染期,在每一种传染病中都相对固定,可作为隔离患者的依据之一。

3. 流行病学特征 传染病的流行过程在自然和社会因素的影响下,表现出各种特征。例如,传染病发病率在季节分布、地区分布、不同人群(年龄、性别、职业)中的分布各有不同。

4. 有感染后免疫 人体感染病原体后,能产生针对病原体的特异性免疫(例如,出过水痘后一般不会再感染等)。感染后免疫的持续时间在不同传染病中有很大差异。

(二) 临床特点

1. 病程发展的阶段性 急性传染病的发生、发展和转归通常分为 4 个阶段:潜伏期、前驱期、症状明显期、恢复期。潜伏期是指从病原体侵入人体起至开始出现临床症状为止的时期,每一种传染病的潜伏期都有一个范围。

2. 常见的表现 症状、体征很多,常见的有下列 3 种:

(1) 发热：在感染性发热中，急性传染病占重要地位。热型(体温-时间曲线)是传染病的重要特征之一，具有鉴别诊断意义。

(2) 发疹：许多传染病在发热的同时伴有皮疹，称为发疹性感染。

(3) 血象改变：所谓血象是指血液的一般检验，以往称为血常规检查的结果。根据血象可以对一些疾病做出基本的判断。例如，白细胞数目增高常见于感染，急、慢性白血病等。如果同时合并中性粒细胞比例增大或数目增多，多是细菌性感染。白细胞减少常见于病毒感染、自身免疫性疾病等。嗜酸粒细胞增多则常见于寄生虫感染(如蛔虫)、过敏等，而嗜酸粒细胞减少常常是伤寒的表现。

二、传染病的流行过程

传染病在人群中发生、传播、蔓延及转归的过程形成了传染病的流行过程。流行过程的发生需要有三个基本条件，即传染源、传播途径和易感人群，这三个条件被称为流行过程的三个基本环节(图 1-2)。只有当三个环节同时存在时，才会出现传染病的传播蔓延。

传染病的流行过程具有一定的特征，并且受到外界自然因素和社会因素的影响。它们对流行过程中的各个环节进行促进和抑制，从而增强或阻断传染病在人群中的流行。



图 1-2 传染病流行的基本环节

(一) 流行过程的基本条件

1. 传染源 是指病原体已在体内生长繁殖并能将其排出体外的人或动物。人类传染病的传染源有人和动物两大类,包括下列 4 种:

(1) 患者: 是重要的传染源。不同疾病的患者,其传染性的大小不同,传染期的长短各异。急性患者借其症状(咳嗽、吐、泻)而促进病原体的播散,慢性患者可长期污染环境,轻型患者数量多而不易被发现,在不同传染病中其流行病学意义各异。

(2) 隐性感染者: 所谓隐性感染者就是没有临床症状的感染患者。在某些传染病(如脊髓灰质炎)中,隐性感染者是重要的传染源。

(3) 病原携带者: 指无任何症状和体征,但能持续(如 3 个月内或 3 个月以上等)排出病原体的人,难以被发现和

管理,在传染病的传播中扮演着重要角色。慢性病原携带者不显出症状而长期排出病原体,在某些传染病(如伤寒、细菌性痢疾)中有重要的流行病学意义。

(4) 受感染的动物:人类可以感染许多动物患有的疾病,如布氏杆菌病、狂犬病、鼠疫、炭疽、乙型脑炎等。相关疾病又称人兽共患病。

2. 传播途径 病原体离开传染源后,到达另一个易感者的途径称传播途径(图 1-3)。有的疾病传播途径可以是单一的,有的疾病传播方式是多因素的综合。

(1) 经空气、飞沫传播:主要见于以呼吸道为进入门户的传染病,如麻疹、白喉等。病原体借助于患者呼吸、谈话、咳嗽、打喷嚏时排出体外,分布于患者周围的空气中。易感者吸入含有病原体飞沫核的空气即可受感染,如白喉、结核病可经飞沫核传播。



图 1-3 传染病的传播(疟疾)

(2) 经水传播:主要见于以消化道为进入门户的传染



病。水源受到病原体污染,未经消毒饮用后,可造成传染病的流行,如霍乱、伤寒等肠道传染病;有些传染病通过与疫水接触而传播,如钩端螺旋体病、血吸虫病等。

(3) 经食物传播:肠道传染病都可经食物进行传播。能够携带病原体的食物可以分为两类:一类是机械地携带病原体,如水果、蔬菜等;另一类是自身能够繁殖病原体,如各种肉、乳、蛋等。当人们食用上述没有煮熟透或进行消毒处理的食品时,可造成肠道传染病的发生与流行。

(4) 接触传播:分为直接接触传播和间接接触传播两类。

直接接触传播:是指在没有外界因素的参与下传染源直接与易感者接触,如性接触,输注带病原体的血液、血制品及药物,使用污染的医疗器械,器官移植等。直接接触传播的基本流行特征:病例一般集中性出现,可在家庭中传播,个人卫生习惯不良者易发生。

间接接触传播:是指通过被污染的生产工具和日常生活用品所造成的传播,因此又称为日常生活接触传播,如肠道传染病中的痢疾、甲型肝炎、伤寒等。间接接触传播传染病的流行特征:散在发病,很少流行,可在家庭或同住者之间传播;个人卫生习惯不良、卫生条件较差的地区发病率较高;流行过程缓慢,四季均可发生病例,无明显季节性高峰;加强传染源管理和严格执行消毒制度可减少病例发生。

(5) 土壤传播:当病原体的芽孢(如破伤风、炭疽)或幼虫(如钩虫)、虫卵(如蛔虫)污染土壤时,则土壤成为这些传染病的传播途径。能够形成芽孢的病原体(如破伤风、炭疽等)在土壤中能够长期存活,其传播意义更大。

(6) 虫媒传播:见于以吸血节肢动物(蚊子、跳蚤、白