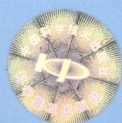
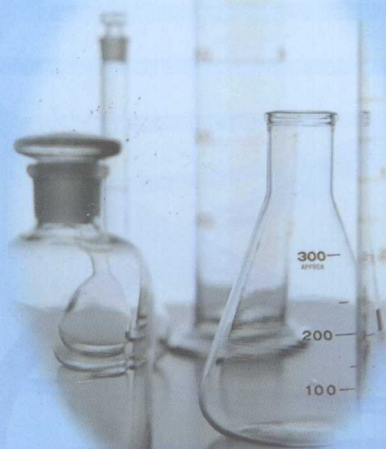


感染性疾病防治

主编：王兰英 王桂新 袁 利

韩佩孚 戴爱玲 郭经滨



中国科学技术出版社

感 染 性 疾 病 防 治

王兰英 王桂新 袁 利

主编

韩佩孚 戴爱玲 郭经滨

中国科学技术出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (C I P) 数据

感染性疾病防治 / 王兰英等主编. —北京: 中国科学技术出版社, 2007. 7

ISBN 978-7-5046-4778-8

I. 感… II. 王… III. 感染-疾病-防治 IV. R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 104204 号

自 2006 年 4 月起本社图书封面均贴有防伪标志, 未贴防伪标志的为盗版图书。

中国科学技术出版社出版

北京市海淀区中关村南大街 16 号 邮政编码: 100081

电话: 010-62103210 传真: 010-62183872

<http://www.kjpbooks.com.cn>

科学普及出版社发行部发行

北京长宁印刷有限公司印刷

开本: 850 毫米×1168 毫米 1/32 印张: 13.875 字数 370 千字

2007 年 8 月第 1 版 2007 年 8 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5046-4778-8/R. 1261

印数: 1—1500 册 定价: 48 元

内 容 提 要

本书就临床各科室常见感染性疾病的预防与治疗进行了阐述。重点论述了内科、外科、妇产科、儿科、神经科、五官科的常见感染性疾病及法定传染病的发病原因、临床表现、预防、治疗和护理措施。并论述了医院感染的预防与控制方法、相关的法律法规知识、医务人员预防医院感染的职业卫生安全防护知识。内容丰富，实用性强，反映了国内感染性疾病防治的最新研究成果和发展水平，可供医疗卫生机构的工作人员使用。

《感染性疾病防治》编委会

主 编： 王兰英 王桂新 袁 利
韩佩孚 戴爱玲 郭经滨

副主编：（按姓氏笔画为序）

王 郁	王 彦	许劲松	任玉红	刘玉珍
刘红梅	李 明	李宜华	李凤英	宋登海
张士森	张德利	庞胜芝	周培荣	孟祥光
徐俊梅	郭 淼	袁立君	曹书莲	崔风国

编 委：（按姓氏笔画为序）

王太勇	王晓屹	王 萍	王瑞贞	付玉香
石艳静	刘淑萍	李 涛	李文涛	宋红真
张风梅	张红梅	张 燕	庞红燕	胡凤英
殷振勇	黄冠南	程 磊	韩发举	董丽玮
霍 晶	魏吉贵			

前 言

感染性疾病 (infectious diseases) 是由病原体侵入机体引起的疾病。感染性疾病不仅包含了法定传染病,而且涵盖了不由传染病科收治的有明确病原体感染的疾病,还包括那些平时对健康人并无危害的条件致病菌感染,如院内感染和免疫低下人群所发生的感染。感染性病学包括了任何一种病原体引发的感染,涉及到医院临床各个科室。例如内科、儿科感染性疾病常见,外科患者的 $1/3$ 至 $1/2$ 为感染性疾病,妇产科常见的链球菌感染等。再如各临床科室住院患者常发生的医院内感染占患者总数的 $5\%\sim 8\%$ 。

为了更好的预防和治疗感染性疾病,提高医疗质量,保证医疗安全,作者编写了这本感染性疾病防治。第一篇论述了临床各科室常见感染性疾病的病因、临床表现、诊断、治疗与护理;第二篇论述了法定传染病的病原学、流行病学、临床表现、诊断、治疗、护理与预防;第三篇论述了感染性疾病的预防与控制技术及相关法律法规知识。

医疗行业是高风险职业,医务人员既要面对医学科学的特殊性,又要冒着患感染性疾病的风险。由于医疗机构是各类病人和各种病原微生物聚集的地方,医务人员既要长期地、大量地、频繁地接触各种病原微生物,又要频繁的接触各种化学药品及使用各种锐器,因此医务人员患感染性疾病的风险比一般人群要高数倍。为了保障医务人员的安全,使他们健康地为患者服务,避免医患交叉感染,本书还介绍了

医务人员预防医院感染的职业卫生安全防护知识。

在我们的编写过程中，得到了中国科学技术出版社、山东大学、天津医科大学、山西医科大学、潍坊医学院的专家、学者们的关心和帮助，同时还借鉴了国家医疗卫生机构的最新研究成果，在此一并表示衷心感谢。

由于我们的知识水平有限，不足之处在所难免，敬请同行专家和广大读者批评指正，以便再版时更正补充。

作者

2007年6月

目 录

第一篇 感染性疾病.....	1
第一章 呼吸系统感染性疾病.....	1
第一节 急性上呼吸道感染.....	1
第二节 急性气管-支气管炎.....	4
第三节 肺炎.....	5
第四节 肺脓肿.....	21
第五节 脓胸.....	23
第六节 结核性胸膜炎.....	27
第二章 循环系统感染性疾病.....	29
第一节 感染性心内膜炎.....	29
第二节 心肌炎.....	31
第三节 心包炎.....	33
第三章 消化系统感染性疾病.....	37
第一节 胃炎.....	37
第二节 自发性细菌性腹膜炎.....	39
第三节 结核性腹膜炎.....	41
第四节 急性坏死性肠炎.....	42
第五节 急性阑尾炎.....	44
第六节 急性胆囊炎.....	46
第七节 细菌性肝脓肿.....	48
第八节 膈下脓肿.....	49
第九节 盆腔脓肿.....	50
第十节 肠间脓肿.....	51
第十一节 直肠肛管周围脓肿.....	52
第四章 泌尿系统感染性疾病.....	53
第一节 尿路感染.....	53

第二节 急性肾小球肾炎.....	58
第五章 血液系统感染性疾病.....	60
第一节 败血症.....	60
第二节 输血相关感染.....	62
第六章 中枢神经系统感染性疾病.....	64
第一节 细菌性脑膜炎.....	64
第二节 结核性脑膜炎.....	66
第三节 病毒性脑炎和脑膜炎.....	68
第四节 单纯疱疹病毒性脑炎.....	69
第五节 脑脓肿.....	71
第六节 急性脊髓炎.....	72
第七节 急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病.....	75
第八节 面神经炎.....	77
第九节 朊蛋白病.....	80
第七章 外科相关感染.....	85
第一节 外科感染.....	85
第二节 毛囊炎、疖和痈.....	88
第三节 脓肿.....	90
第四节 丹毒.....	90
第五节 急性蜂窝织炎.....	92
第六节 急性淋巴管炎和淋巴结炎.....	93
第七节 坏死性筋膜炎.....	94
第八节 甲沟炎和脓性指头炎.....	95
第九节 手掌侧化脓性腱鞘炎和滑囊炎.....	97
第十节 破伤风.....	98
第十一节 气性坏疽.....	100
第十二节 褥疮.....	102
第十三节 烧伤感染.....	103
第十四节 急性乳腺炎.....	106
第八章 骨与关节感染性疾病.....	108

第一节	化脓性骨髓炎.....	108
第二节	局限性骨脓肿.....	112
第三节	硬化性骨髓炎.....	113
第四节	创伤后骨髓炎.....	113
第五节	化脓性关节炎.....	114
第六节	骨与关节结核.....	116
第七节	椎间盘炎.....	119
第九章	生殖系统感染性疾病.....	121
第一节	盆腔炎.....	121
第二节	子宫颈炎.....	123
第三节	阴道炎.....	127
第四节	产褥感染.....	130
第五节	子宫内膜炎.....	133
第六节	急性细菌性前列腺炎.....	134
第七节	慢性细菌性前列腺炎.....	135
第八节	附睾炎.....	137
第十章	耳、鼻、咽、喉感染性疾病.....	138
第一节	外耳道炎.....	138
第二节	急性化脓性中耳炎.....	139
第三节	急性乳突炎.....	140
第四节	急性鼻炎.....	141
第五节	鼻窦炎.....	142
第六节	急性咽炎.....	143
第七节	急性喉炎.....	143
第十一章	眼部感染性疾病.....	145
第一节	结膜炎.....	145
第二节	角膜炎.....	146
第三节	眼内炎.....	153
第四节	视神经炎.....	155
第五节	沙眼.....	157

第十二章 皮肤感染性疾病.....	159
第一节 单纯疱疹.....	159
第二节 水痘一带状疱疹.....	160
第三节 疣.....	162
第四节 传染性软疣.....	163
第五节 手足口病.....	164
第六节 头癣.....	165
第七节 体癣和股癣.....	167
第八节 手癣和足癣.....	168
第九节 甲真菌病.....	169
第十节 花斑癣.....	170
第十一节 念珠菌病.....	171
第十二节 脓疱疮.....	173
第十三节 脐炎.....	175
第十四节 尖锐湿疣.....	176
第十三章 全身感染性疾病.....	178
第一节 脓毒症和菌血症.....	178
第二节 感染性休克.....	179
第二篇 法定传染病.....	184
第一章 甲类传染病.....	184
第一节 鼠疫.....	184
第二节 霍乱.....	190
第二章 乙类传染病.....	198
第一节 传染性非典型肺炎.....	198
第二节 艾滋病.....	202
第三节 病毒性肝炎.....	207
第四节 脊髓灰质炎.....	231
第五节 人感染高致病性禽流感.....	236
第六节 麻疹.....	244
第七节 流行性出血热.....	248

第八节 狂犬病.....	252
第九节 流行性乙型脑炎.....	255
第十节 登革热.....	260
第十一节 炭疽病.....	265
附:动物炭疽.....	268
第十二节 细菌性和阿米巴性痢疾.....	269
第十三节 肺结核.....	277
第十四节 伤寒与副伤寒.....	282
第十五节 流行性脑脊髓膜炎.....	288
第十六节 百日咳.....	294
第十七节 白喉.....	299
第十八节 新生儿破伤风.....	303
第十九节 猩红热.....	306
第二十节 布鲁氏菌病.....	310
第二十一节 淋病.....	315
第二十二节 梅毒.....	319
第二十三节 钩端螺旋体病.....	323
第二十四节 血吸虫病.....	328
第二十五节 疟疾.....	331
第三章 丙类传染病.....	334
第一节 流行性感冒.....	334
第二节 流行性腮腺炎.....	337
第三节 风疹.....	339
第四节 急性出血性结膜炎.....	341
第五节 麻风病.....	343
第六节 流行性和地方性斑疹伤寒.....	346
第七节 黑热病.....	350
第八节 包虫病.....	353
第九节 丝虫病.....	355
第十节 感染性腹泻病.....	358

第三篇 感染性疾病的预防与控制.....	362
第一章 医疗卫生机构消毒灭菌基本要求.....	362
第一节 消毒因子作用的水平	362
第二节 医用物品对人体的危险性分类	363
第三节 微生物对消毒因子的敏感性.....	363
第四节 选择消毒、灭菌方法的原则.....	364
第五节 消毒、灭菌基本程序	365
第六节 手卫生.....	365
第七节 皮肤与黏膜的消毒.....	371
第八节 医院室内空气的消毒	372
第九节 传染病区建设及隔离工作指导原则.....	375
第二章 疫源地消毒技术	377
第一节 疫源地消毒基本要求	377
第二节 疫源地消毒技术要求	378
第三节 各种污染对象的常用消毒方法	381
第三章 抗菌药物临床应用指导原则	384
第一节 抗菌药物治疗性应用的基本原则	384
第二节 内科儿科预防性应用抗菌药物的基本原则	386
第三节 外科手术预防性应用抗菌药物的基本原则	387
第四节 抗菌药物在特殊病理、	
生理状况患者中应用的基本原则	388
第四章 医务人员的职业防护	392
第一节 防护用品的要求.....	392
第二节 更换防护用品的顺序	392
第三节 防护口罩的使用方式.....	393
第四节 医务人员分级防护原则	394
第五节 医务人员防护方法.....	395
第六节 消毒工作中的个人防护	396
第七节 穿、脱隔离衣.....	396
第八节 HIV 职业暴露后的处理	397

第九节 锐器伤的预防.....	400
附录 常用临床检验参考值及临床意义.....	401
参考文献.....	425

第一篇 感染性疾病

感染性疾病（infectious diseases）是由病原体侵入机体引起的疾病。感染性疾病不仅包含了法定传染病，而且涵盖了不由传染病科收治的有明确病原体感染的疾病，还包括那些平时对健康人并无危害的条件致病菌感染，如院内感染和免疫低下人群所发生的感染。涉及到医院临床各个科室。

第一章 呼吸系统感染性疾病

第一节 急性上呼吸道感染

急性上呼吸道感染（acute upper respiratory infection）是指鼻腔、咽或喉部急性炎症的总称。多有病毒引起，少数是细菌感染。发病率高，有时产生严重并发症，应积极防治。

[病因]

大约有 70%~80%的上呼吸道感染由病毒引起，已报道的病毒有 8 个属 200 多种，其抗原性各不相同。其中以鼻病毒、冠状病毒、呼吸道合胞病毒、副流行性感冒病毒和腺病毒 5 种病毒最为常见。细菌感染可直接或继发于病毒感染之后发生，最常见的是溶血性链球菌，其次是流感嗜血杆菌、肺炎链球菌和葡萄球菌。当有受凉、淋雨、过度疲劳等诱发因素，全身或呼吸道局部防御功能降低，原已存在于上呼吸道或从外界侵入的病毒或细菌可迅速繁殖，引发本病。老幼体弱者或有慢性呼吸道疾病者易感染本病。在医院受某些疾病影响，抵抗力下降，更易得此病。如①先天性疾病：常见的如兔唇、腭裂、先心病及免疫缺陷病等。②急性传染病：如麻疹、水痘、猩红热、流行性腮腺炎、肺结核为常见诱因。③营养性疾病：如营养不良、贫血、佝偻病以及小儿腹泻等。

[流行病学]

全年皆可发病，冬春季节多见，气候突变时可流行。病毒类型较多，加之人体感染后产生的免疫力弱且短暂，而且健康人群中存在病毒携带者，

故个体可在一年内多次发病。其中急性病毒性呼吸道疾病属人类最常见疾病，占急性疾病的一半以上。急性呼吸道疾病的发病率为3~5.6例次/每人·每年，一岁以下儿童发病率最高为6.1~8.3例次/每人·每年，六岁时的发病率仍很高，此后发病率显著下降，成人发病率为3~4例次/每人·每年。其可通过含病毒的飞沫或被污染的手和用具传播。

[临床表现]

根据病因不同，临床表现亦不相同。

1. “普通感冒”：以鼻咽部卡他症状为主。一般无发热及全身症状，或仅有低热、不适、轻度畏寒和头痛。检查可见鼻腔黏膜充血、水肿、有分泌物，咽部轻度充血。如无并发症，一般经5~7d痊愈。

2. 病毒性咽炎和喉炎：急性病毒性咽炎临床特征为咽部发痒和灼热感，疼痛不持久，也不突出。当有咽下疼痛时，常提示有链球菌感染。咳嗽少见。急性病毒性喉炎临床特征为声嘶、讲话困难、咳嗽时疼痛，常有发热、咽炎或咳嗽，体检可见喉部水肿、充血，局部淋巴结轻度肿大和触痛，可闻及喘息声。

3. 疱疹性咽峡炎：常由柯萨奇病毒A引起，表现为明显咽痛、发热，病程约一周。检查可见咽充血，软腭、腭垂、咽及扁桃体表面有灰白色疱疹有浅表溃疡，周围有红晕。多于夏季发作，多见儿童。

4. 咽结膜热：主要由腺病毒、柯萨奇病毒等引起。临床表现有发热，咽痛、畏光、流泪，咽及结合膜明显充血。病程4~6小时，常发生于夏季，游泳中传播。儿童多见。

5. 细菌性咽—扁桃体炎：多由溶血性链球菌引起，其次为流感嗜血杆菌、肺炎球菌、葡萄球菌等引起。起病急，明显咽痛、畏寒、发热，体温可达39℃以上。检查可见咽部明显充血，扁桃体肿大、充血，表面有黄色点状渗出物，颌下淋巴结肿大、压痛，肺部无异常体征。

[实验室检查]

血象：病毒感染淋巴细胞比例升高，细菌感染白细胞和中性粒细胞增多。

病原学检查：可用免疫荧光法、酶联免疫吸附检测法、血清学诊断和病毒分离鉴定等方法区别病毒和细菌感染。

[诊断]

临床诊断：根据病史、流行情况、相应症状，发热（ $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$ 超过2天），有鼻咽、鼻窦和扁桃腺等上呼吸道急性炎症表现等，结合血象与影像学检查。

病原学诊断：临床诊断基础上，分泌物涂片或培养可发现有意义的病原微生物。

鉴别诊断：

1. 过敏性鼻炎：起病急骤、鼻腔发痒、频繁喷嚏、流清水样鼻涕，发作与环境或气温突变有关，有时对异常气味亦可发作，经过数分钟至1~2h痊愈。化验为嗜酸粒细胞增多。

2. 流行性感冒：常有明显的流行。起病急，全身症状较重，高热、全身酸痛、眼结膜炎症状明显，但鼻咽部症状较轻。取患者鼻洗液中黏膜上皮细胞的涂片标本，用荧光标记的流感病毒免疫血清染色，置荧光显微镜下检查，有助于早期诊断，或病毒分离或血清学诊断可供鉴别。

3. 急性传染病前驱症状如麻疹、脊髓灰质炎、脑炎等在患病初常有上呼吸道症状，在这些病的流行季节或流行区应密切观察，并进行必要的实验室检查，以资区别。

[治疗]

1. 对症治疗：病情较重或发热者或年老体弱者应卧床休息，忌烟，多饮水，室内保持空气流通。如有发热、头痛，可选用解热止痛片如复方阿司匹林、去痛片等口服。咽痛可用消炎喉片含服，局部雾化治疗。鼻塞、流鼻涕可用1%麻黄素滴鼻。

2. 抗菌药物治疗：如有细菌感染，可选用适合的抗生素，如青霉素、红霉素、螺旋霉素、氧氟沙星。单纯的病毒感染一般可不用抗生素。

3. 抗病毒药物治疗：利巴韦林用于广谱抗病毒，奥司他韦可缩短病程。另外，抗病毒的中成药也可使用。

[预防]

增强机体自身抗病能力是预防急性上呼吸道感染最好的办法。如坚持有规律的合适的身体锻炼、坚持冷水浴，提高机体预防疾病能力及对寒冷的适应能力。做好防寒工作，避免发病诱因。生活有规律，避免过