

苏联高級医务人员参考用书

重要急性傳染病鑑別診斷表解

亞·費·比里賓 著 楊柏林 譯

人 民 卫 生 出 版 社

內 容 提 要

本书以表解方式列举了各种重要急性传染病在病原体、传染源、传染途径、潜伏期、发病、体温、皮疹、血象、临床症状、化验检查、病理解剖、诊断、治疗、预防方面的特点。内容简要，便于检索，有助于我们认识和鉴别各种不同的传染病。可供医师和医学生在工作和学习中参考。

重要急性传染病鉴别诊断表解

开本：850×1168/32

印张：2 $\frac{3}{16}$

字数：92千字

楊 柏 林 譯

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京书刊出版业营业许可证出字第〇四六号)

·北京崇文区粽子胡同三十六号·

北 京 市 印 刷 一 厂 印 刷

新华书店北京发行所发行·各地新华书店经售

统一书号：14048·1242

1957年7月第1版—第1次印刷

1962年4月第2版修訂

定价：(科七) 0.38 元

1965年3月第2版—第5次印刷

印 数：29,001—52,100

目 录

1. 伤寒.....2	23. 馬賽熱.....26	43. 百日咳.....48
2. 副伤寒甲.....2	24. Q 熱.....26	44. 麻疹.....48
3. 副伤寒乙.....2	25. 水痘性立克次体病.....28	45. 天花.....50
4. 沙門氏菌屬引起的食物中毒感 染.....4	26. 壁蝨性陣發性立克次体病.....28	46. 水痘.....54
5. 条件性病原菌引起的食物中毒 感染.....4	27. 战壕热或五日热.....30	47. 猩紅熱.....56
6. 肉毒中毒.....4	28. 回归热.....30	48. 白喉.....58
7. 細菌性痢疾.....6	29. 壁蝨性回归热.....30	49. 麻疹样風疹.....58
8. 腸阿米巴病.....8	30. 梭形螺旋体病(潑勞特-奋森氏 咽峽炎,潰瘍伪膜性口炎,西蒙 諾夫斯基-奋森氏口炎).....32	50. 猩紅熱样風疹.....60
9. 小袋纖毛虫病.....8	31. 瘧疾.....32	51. 流行性腮腺炎.....60
10. 滴虫性結腸炎.....10	32. 利什曼病.....34	52. 流行性感胃.....60
11. 藍氏賈第鞭毛虫病.....10	一、皮膚利什曼病.....34	53. 原發性非典型性肺炎(病毒性 肺炎).....62
12. 旋毛虫病.....12	1) 宾金斯克潰瘍.....34	54. 傳染性單核細胞增多症.....62
13. 亞細亞霍乱.....12	2) 格多維克病.....34	55. 李司忒氏菌病.....64
14. 流行性病毒性腸胃炎(病毒性 腹瀉).....14	二、內臟利什曼病(黑熱病).....36	56. 釀母菌病.....64
15. 布魯氏菌病(馬尔他熱).....14	33. 登革熱.....36	57. 鸚鵡病.....64
16. 甲型鉤端螺旋体病(華西列也 夫-魏尔氏病).....16	34. 白蛉熱.....36	58. 鳥病.....66
17. 乙型鉤端螺旋体病——無黃疸 性鉤端螺旋体病(池沼熱).....18	35. 出血熱.....38	59. 炭疽.....68
18. 包特金氏病(流行性肝炎).....20	一、克里米亞出血熱.....38	60. 丹毒.....68
19. 黃熱病.....20	二、鄂木斯克出血熱(西伯利亞熱).....38	61. 类丹毒.....70
20. 流行性斑疹伤寒.....22	36. 出血性腎病——腎炎.....40	62. 破傷風.....70
21. 地方性斑疹伤寒(鼠型立克次 体病).....22	37. 腦炎(春夏腦炎).....40	63. 狂犬病.....72
22. 北亞壁蝨性斑疹伤寒.....24	38. 流行性嗜眠性腦炎.....42	64. 鼠咬熱.....72
	39. 流行性腦脊髓膜炎.....42	65. 馬鼻疽.....74
	40. 急性脊髓灰質炎.....44	66. 类鼻疽.....74
	41. 鼠疫.....44	67. 流行性口炎.....76
	42. 土拉倫斯菌病.....46	

編號	病 名	病 原 体	傳染源及傳染途徑	潛伏期	起 病	發 熱	最重要的臨床症狀
1	傷寒 (Typhus abdomi- nalis)	傷寒桿菌 〔愛培脫 (Eberth) 氏 桿菌〕	病人；患過傷寒的帶菌者和健康帶菌者；病原體由被糞便污染的食物、水源及被蒼蠅和髒手污染的食物傳播	7—21天；平均14天	通常逐漸發生；經過預防接種者有時可以突然發病	多數病人的體溫在4—6 天內呈梯形上升；以後稽留2—3週，再逐漸呈梯形下降至正常	頭痛、失眠；舌呈傷寒特有之征象，中間被復舌苔，邊緣發紅，整個肥厚；鼓腸；便秘，較晚期出現腹瀉；大便呈“豌豆湯”樣；從發病的第4—5 日起脾臟腫大；心動徐緩；發生支氣管炎和支氣管肺炎；可能發生腸出血（從第3週起）、腸穿孔、血栓性靜脈炎和復發
2	副傷寒甲 (Paratyphus abdominals A)	副傷寒甲桿菌	與傷寒相同	4—14天	同上，但也可能急性起病	發熱期經常略短於傷寒；體溫曲線有時與瘧疾的相仿	同上，但常常不存在傷寒狀態
3	副傷寒乙 (Paratyphus abdominalis B)	副傷寒乙桿菌	同 上	同上	同 上	發熱期更比傷寒為短	同 上

皮 疹	血 象	診斷及化驗检查	鑑別診斷	病理解剖	治 疗	主 要 防 預 措 施
通常在第1週末或第2週,出現少量稍微突出于皮膚表面,蓄薇疹;最先見于腹部和胸部	从發病的第4—5日起,白血球減少,淋巴球相對性增多,血小板減少;疾病終了時出現貧血	診斷根据各期的臨床病象及血液培养;在本病的最初几天作血液培养,对早期診斷特別重要;第3週起进行尿、粪培养;第10天起作肥达 (Widal) 氏血清反应凝集价逐渐增高	結核性腦膜炎,粟粒性結核,膿毒病,斑疹伤寒,布魯氏菌病,淋巴肉芽腫	小腸,特別是迴腸發生病变,于該处出現潰瘍, Peyer氏板腫脹,腸系膜淋巴結腫大;培养自脾臟和其他器官取得的材料,可容易地获得細菌	使用合霉素,每次1.0,一晝夜4次;左旋霉素每次0.5~0.75,一晝夜4次,直用至体温下降,並在常溫后10天內繼續服用;注意护理,給予富含維生素的飲食;腸出血时輸血,投予維生素 K;腸穿孔时进行手术	早期隔离病人;病人居留場所,襯衣,床上用品及其尿、便均即時进行消毒;报告衛生局;为了找出傳染源及傳染途徑,进行流行病学調查;观察食堂及水源;检查在食品企業、自来水厂、医疗和兒童机关內工作人員的帶菌状态,被查出之帶菌者应停止工作;进行衛生宣傳教育;作預防接种
可能極多	同 上	同 上	同 上	同 上	同 上	同 上
同 上	同 上	同 上	同 上	同 上	同 上	同 上

編號	病 名	病 原 体	傳染源及傳染途徑	潛伏期	起 病	發 熱	最重要的臨床症狀
4	沙門氏菌 屬 (Salmo- nellosis) 引 起的食物中 毒感染	沙門氏菌 屬 (鼠伤寒 沙門氏菌— bact. Bres- lau; 猪霍乱 沙門氏菌— bac. suipe- stifer; 腸炎 沙門氏菌— bac. Gärt- neri)	家畜 (牛、猪、鼠类 齧齿动物、鹅、鴨、少 見者为母雞); 病原体 借食物, 如肉, 尤其是 有病及衰弱动物的 肉, 鴨蛋, 乳和乳制品 傳播	6 小时 —2 天	急驟; 心 窩部和腹部 疼痛; 惡心, 反复嘔吐, 腹瀉	体温高低極不一 致; 可出現高热, 微 热, 或者保持正常	腹瀉, 大便惡臭並呈水样; 初期顏面潮紅, 有咽炎現象, 以后皮膚蒼白; 常出現疱疹; 尿內屢屢出現蛋白; 当有極 其明显的胃腸炎时, 發生紫 紺, 脉搏微弱, 出現惊厥; 腹 瀉和嘔吐不可抑止; 腹脹, 顏 面瘦削
5	条件性病 原菌引起的 食物中毒感 染	条件性病 原菌, 葡萄 球菌, 大腸 桿菌及副大 腸桿菌	条件性病原菌引起 的食物中毒感染的傳 染源, 是手上有化膿 性病灶而参与制造在 食用时不經再度热处 理的食物 (乳类, 乳脂 类产品, 点心) 的人	数小时 —1 天	寒战; 高 热; 常見嘔 吐	有时出現高热, 但 历时短暫 (1—2 天)	同 上
6	肉毒中毒 (Botulis-	肉毒桿菌 (分甲、乙、	草食动物 病原体借食物: 肉	1 小时— 数天; 平	腹痛, 絞 痛; 一次嘔	体温正常或有微热	开始的症狀迅速發展; 以 后心动徐緩为心动过速代

皮 疹	血 象	診斷及化驗检查	鑑別診斷	病理解剖	治 疗	主 要 預 防 措 施
無	大量腹瀉 時血液濃縮；血紅蛋白和紅血球數增高；白血球無特殊变化	在正确分析臨床症狀和除外類似疾病的基础上确定診斷；起初几天作便、尿、嘔吐物和血液的副傷寒菌族的細菌学检查；疑似被沙門氏菌屬污染的食物作細菌学检查	初期与流感，以后与化学毒物中毒，霍乱，有时与痢疾鑑別	胃腸道有卡他現象	洗胃，安靜；腹部和腿部保温；皮下注射生理鹽水，当腹瀉大量和頻繁时，靜脉注射10%氯化鈉溶液 20 毫升，一晝夜 2 次；使用樟腦、咖啡因、腎上腺素、合霉素、左旋霉素、生霉素	丟棄一切疑似被沙門氏菌屬污染的食物，采取样品加以封閉后送检；检查食堂、屠宰場和肉类的保藏方法；建立飲食企業的衛生和兽医監督
無	同 上	同 上	同 上	同 上	同 上	皮膚有化膿性疾患的人禁止在厨房和食堂內工作
無	無特殊变化	根据臨床症狀确定診斷；將	腸扭轉，鉛中毒，腦炎，白	中樞神經系統、胸腔、腹腔	立即肌肉注射特异性(多价)血清 40—80 毫	剔除兩头臟出之罐頭；重點的检查厭氧菌，对食品工

編號	病 名	病 原 体	傳染源及傳染途徑	潛伏期	起 病	發 熱	最重要的臨床症狀
	mus)	丙、丁、戊五個亞種)	類，蔬菜的罐頭，腊腸，紅魚等傳播；肉毒桿菌寄生在動物和魚的腸內，亦存在於土壤；孢子可隨同塵埃一起落在食物上，在乏氧的條件下，于食物中形成毒素	均約10—12小時	吐，便秘；心臟緊縮感，燒灼感；心動徐緩		替；腹瀉少見；出現腦神經罹患症狀；瞳孔擴大，對光反應遲鈍，斜視，眼瞼下垂，調節不全麻痺，複視，吞嚥肌不全麻痺，語言障礙，嗓子嘶啞無聲
7	細菌性病 疾 (Dysent- eria)	痢疾桿菌。各種變種，如弗氏桿菌族，克魯舍-宋內 (Kruse-Sonne) 氏桿菌，新型桿菌，格-志賀 (Григорьев-Shiga) 氏桿菌，斯密茲-	病人或帶菌者；病原體借糞便污染病人周圍物品或手和蒼蠅污染的食物傳播；蒼蠅在攜帶病原體至食物方面的作用很大；有時水也在傳播疾病中起作用	2—7天， 平均3天	突然；陣發性腹痛；開始腹瀉，以後大便頻數，糞量不多，帶有粘液及血液；疾病往往呈潛伏性經過，所以病初不易發覺	不特殊；重症病例體溫可達39°C，輕症時只出現微熱，甚至可以正常	陣發性腹痛，便意頻數，糞便量少，內帶血液和粘液(醫師必須親自觀察大便)；里急後重；乙狀結腸部痙攣，觸診時疼痛；病程持續3—4至15—20天；有時轉為慢性經過；輕症病例可無里急後重和便內帶血現象

皮 疹	血 象	診斷及化驗檢	鑑別診斷	病理解剖	治 疗	主 要 預 防 措 施
		1 毫升病人血液注射于白鼠腹腔內，若血液內含有毒素，則2—3天后动物死亡	喉，甲醇中毒	臟器內有淤血現象；腦內水腫和散在性溢血；胃內容物应作細菌学及毒素检查	升，一日一次，注射2—3天；用苏打水洗胃；內服橄欖油；虹吸灌腸；給予緩瀉剂 生霉素，左旋霉素，合霉素	業实施衛生監督，監督罐頭厂，为預防起見，給食用疑似污染食物的人，肌肉注射25,000抗毒素單位的“甲”、“乙”种血清
無	于重症病例白血球中等度增多，中性白血球增多	根据临床症状确定診斷；病人大便中可分离出病原菌，从發病的第8天起出現凝集反应；以特疊抗原与診斷血清作环狀沉淀反应；以病人血清与痢疾抗原作沉淀反应；直腸乙狀結腸鏡检查	阿米巴病，化学毒物中毒时之出血性結腸炎，食物中毒感染，腸套叠	大 腸 發 生上行性病變；腸壁肥厚、粘膜呈纖維素性或出血-卡他性、卡他性炎症，部分病例之粘膜出現潰瘍或糜爛	磺胺制剂；合霉素，左旋霉素，生霉素；慢性病例給以疫苗治疗；中毒病例除使用抗菌素外，尚可按別茲列特卡(Безредка)氏法肌肉注射5万—8万抗毒素單位的痢疾抗毒血清	隔离病人；登記慢性病人；發現飲食部門中的帶菌者，並予以隔离；扑灭蚊蝇；推行公共衛生措施；开展衛生宣傳教育；組織既往患过痢疾的人的門診防治观察；对慢性病人进行防止复發的治疗

編號	病 名	病 原 体	傳染源及傳染途徑	潛伏期	起 病	發 熱	最重要的临床症状
		斯圖策爾 (Schmitz- Штруер) 氏 桿菌, 諾甫 格洛夫卡姬 (Нового- родская) 氏 桿菌					
8	腸阿米巴 病 (Amoe- biasis), 阿米 巴性痢疾	溶組織阿 米巴	病人; 病原体借受 糞便污染的食物和 水, 以及通过蒼蠅傳 播	2—21 天; 平均 7 天	衰弱; 腹 痛, 惡心, 有 時嘔吐; 几 天后大便頻 數	体温反应不典型; 在沒有併發症的情況 下, 体温往往正常	腹瀉, 便內有玻璃样粘液 或混有呈“复盆子果醬”狀的 血液; 以正常便与粘液血便 交替出現为特点; 进行性腹 痛; 消瘦; 触診时沿大腸走 行有疼痛, 尤以右髂窩部为 甚
9	小袋纖毛 虫病 (Balan- tidiasis)	小 袋 屬 (結腸小袋 虫)	豬; 人因吞嚥囊包 而感染	不定	急性和亞 急性	無	陣發性腹痛; 便頻且稀, 伴 有粘液及膿汁, 有时帶血; 沿 大腸走行有疼痛; 疾病經過

皮 疹	血 象	診斷及化驗检查	鑑別診斷	病理解剖	治 疗	主 要 預 防 措 施
無	与細菌性痢疾相同，但貧血現象表現較明显	糞便內找到溶組織阿米巴；有嗜酸性細胞和沙科雷登(Charcot-Leyden)結晶；直腸乙狀結腸鏡检查時可見到典型的噴火口样潰瘍，潰瘍間粘膜有輕度变化	細菌性痢疾，腸結核，小袋纖毛虫病，藍氏賈第鞭毛虫病，息肉病，大腸癌	以盲腸变化最著；病变呈下行性；以邊緣隆起及底部复有脂肪質的伪膜的噴火口样潰瘍为特点	2% 鹽酸吐根硷肌肉注射1.0毫升，共用3—5天，間歇10—14天；噻水碘方，生霉素	与細菌性痢疾相同，但应特別注意供水問題（供給开水）
無	無特殊变化	分析病历材料並考虑病人的职业；必須在糞便	細菌性痢疾，腸阿米巴病，藍氏賈第	重症潰瘍性結腸炎的症狀	肌肉注射2% 鹽酸吐根硷1.0，一天2次，共注6—8天，休息6—8天后再进行一个疗程；同时	注意个人卫生；飯前好好洗手；飲煮沸过的水；观察水源

編號	病 名	病 原 体	傳染源及傳染途徑	潛伏期	起 病	發 熱	最重要的臨床症狀
							可以很輕，但若不加以治療，則長期病變可以導致嚴重的經過並引起惡液質
10	滴虫性結腸炎	滴虫屬 [道 伏 宁 (Dovoni)人 体腸滴虫]	人 (病原体寄居于大腸和小腸)；經口感染	不定	不易發覺	無	一天5—8次稀便，帶有粘液，偶或帶血；沿大腸走行疼痛；經常與慢性痢疾併發
11	藍氏賈第鞭毛虫病 (Lambliasis)	藍氏賈第鞭毛虫 (腸藍氏賈第鞭毛虫)	齧齒動物和人類；于人主要寄居于十二指腸和小腸，借生活接觸和水源感染	同上	同 上	有时有微熱	消化不良現象；有时心窩部和右季肋部疼痛；惡心，鼓腸；便秘和腹瀉交替；但腹瀉較少；病程長，有復發和病勢加重的傾向

皮 疹	血 象	诊断及化驗检查	鑑別診斷	病理解剖	治 疗	主 要 預 防 措 施
		內找到 寄 生 虫 (送往化驗室的 材料要新鮮, 要 溫熱)	鞭毛虫病, 大 腸癌, 息肉病		給卡巴肿 0.25, 一天 3 次, 一共用 10 天; 0.08% 短桿菌环生 素 (酪菌酞) 溶液灌腸, 每 次200.0, 共灌 7 天	
無	無特殊变 化	依靠化驗确定 診斷: 直接塗片 上能找到滴虫; 送检大便需溫熱	細 菌 性 痢 疾, 腸阿米巴 病, 小袋纖毛 虫病	—	卡巴肿 0.25, 一天 3 次共 5 天, 間歇 5 天后 重又开始疗程; 奥薩索 (Osarsolum) 0.25, 一天 3 次共 5 天	治疗病人是主要的預防措 施之一; 注意个人衛生; 飯 前洗手; 飲煮沸过的水
無	同 上	依靠化驗确定 診斷; 在大便和 十二指腸液中找 到藍氏賈第鞭毛 虫。十二指腸內 容物和糞便的显 微鏡检查須趁熱 进行	慢性痢疾, 息肉病, 腸癌	—	阿的平0.1×3, 共5 天, 間歇10天; 再开始 疗程	同 上

編號	病 名	病 原 体	傳染源及傳染途徑	潛伏期	起 病	發 熱	最重要的臨床症狀
12	旋毛虫病 (Trichinellosis)	毛形屬一 圓形蠕虫 (旋毛虫)	生或烹飪不好的豬肉；旋毛虫包囊隨汚染的肉進入胃腸道	2—7天， 有時可長達45天	逐漸起病，惡心， 有時腹瀉， 食慾低下	從發病第 3—4 日 起有不規則型發熱， 持續1—7週	頭痛，畏光，眼球轉動時 疼痛；眼瞼和面部浮腫，手 部肌肉、腓腸肌和腰部疼痛； 肋間肌罹患引起呼吸障礙； 喉肌罹患引起吞嚥動作障礙
13	亞細亞霍亂 (Cholera asiatica)	霍亂弧菌 (亞細亞霍亂弧菌)	病人或患過本病的 人(帶菌者)；病原體 借水、食物和在日 常生活環境中傳播；在 病原體的傳播上蒼蠅 的作用很大	數小時 —6 天， 最常見的是 2—3 天	大多突然、急劇， 上吐下瀉， 有時開始輕 度腹瀉，以 後合併嘔吐	微熱	大便頻數(一天20—30次)， 呈米湯樣或髒肉水樣，嘔 吐，臉部瘦削，皮膚紫紺，喪 失彈性；抽搐；失音；脈搏低 微；呼吸困難；出現腎炎症 狀。臨床症狀分為四期： 1) 腹瀉期； 2) 輕霍亂期； 3) 寒冷期，其特點為出現 失水，體內鹽分不足和血液 濃縮等症狀；

皮 疹	血 象	診斷及化驗检查	鑑別診斷	病理解剖	治 疗	主 要 預 防 措 施
在軀干上可能有鮮紅色薔薇丘疹	白血球增多，嗜酸性細胞增至15—65%	根据临床症狀、病史和血液的嗜酸性細胞增多确定診斷；肌肉的活体組織检查有巨大意义；行X綫检查，石灰化的包囊在片子上呈現小的圓形陰影	破伤風，伤寒，多發性肌炎	肌炎	疾病头几天給予緩瀉剂，無特效疗法	对可疑的猪体进行旋毛虫鏡檢法；屠宰动物（尤其是猪）及利用残料时实行严格的兽医监督；对卖肉进行监督；肉类上市以前进行检查（打戳）；毁灭被污染的肉类，合理修建猪圈並正确調配猪食
無	紅血球数达700万—1,000万；白血球增多（2万—3万）兼淋巴球減少和嗜酸性細胞消失	临床症狀；对粪便，有时是嘔吐物进行霍乱弧菌的細菌学检查，事先要作粘液塊塗片的显微镜检查；用灭菌压舌板采取材料，放入帶盖的灭菌小瓶中，立即送往有水平很	副伤寒性中毒感染，蕁毒和砷中毒	尸体强直十分显著；腹膜充血；小腸被米样内容物充盈，显微镜检查时有大量脫落的上皮、粘液和許多弧菌	保温，靜脉注射高滲鹽水（10%液体，20—30毫升，一天2~3次），葡萄糖（40%液体100毫升），皮下或靜脉注射生理鹽水，一天5—6升；輸血；行即时消毒；供水处要建立溫浴；此外一天給兩次噬菌体，第一次是5毫升噬菌体加20毫升水，一者，給病人周圍的人們使用次內服，以后10毫升噬菌体加半杯水在数小时	立即收容病人和有得病可疑的人入院；若于某地即使是發現一个霍乱症例，亦須对每个腹瀉病人加以怀疑，並进行細菌学检查；广泛进行即时消毒；供水处要建立良好的秩序；飲水应该經常作細菌学检查，發現帶弧菌者，給病人周圍的人們使用噬菌体，作好国境的衛生防护工作

編號	病 名	病 原 体	傳染源及傳染途徑	潛伏期	起 病	發 熱	最重要的臨床症狀
							4) 窒息期，伴有脈搏消失和嚴重的呼吸困難
14	流行性病 毒性腸胃炎 (病毒性腹瀉)	病毒	病人為傳染源，病原體可能通過上消化道和上呼吸道侵入；各年齡組均能罹患此病，然尤以兒童為多見	2—3天	急劇；惡心、嘔吐和腹瀉	通常不甚高，常見微熱	嘔吐，1—2天后合併腹瀉，大便因缺乏胆汁色素而色澤較淡或呈灰色，發出似腐敗蛋的惡臭；屢見機體脫水現象；腹瀉持續1—2天，之後迅速恢復健康
15	布魯氏菌病 (馬爾他熱—Brucellosis)	布魯氏菌屬 (馬爾他布魯氏菌，牛流產桿)	山羊，綿羊，牛，豬；本病借 1) 污染的食物；取自有布魯氏菌病動物的生乳、由這	7天—8週，常見者為2週	急驟，但多數無嚴重自覺症狀，自覺症	呈復發型 (波浪熱)；發熱持續時間及無熱期各異；波數無限制；通常無傷寒	腰、背、沿大神經走行及手、腳關節疼痛；脾、肝腫大；30%病例于早期有淋巴結炎；纖維織炎；滑囊炎；骨

皮 疹	血 象	診斷及化驗检查	鑑別診斷	病理解剖	治 疗	主要預防措施
		高的医务工作人員的化驗室检查			內一小匙一小匙地內服，噬菌体也可以和生理鹽水一起作靜脉注射；使用抗菌素，合霉素，左旋霉素和生霉素	有霍乱威胁时作 动 員 准 备；进行預防接种
無	無特殊变化	診斷的确定要根据：1)具有不 似細菌性結腸炎 和細菌性痢疾的 临床症狀；2)在 一定的疫区内疾 病流行甚速；3) 細菌学反复检查 均获陰性結果	由沙門氏菌 屬引起的疾 病，痢疾，兒童 的中毒性消化 不良	未有研究	—	隔离病人；在疫区内，特 別对粪便进行湿消毒；实行 公共衛生措施
有时發現 各种性質不 同的皮疹； 以丘疹最为	淋巴球相 对增多，白 血球减少， 血 小 板 減	根据临床症狀 和化驗检查确定 診斷：肝 肉 湯 或枸橼酸鹽肉	伴有复發的 伤 寒， 膿 毒 病，慢性膿毒 病，風湿性多	解剖时出現 膿毒病症狀； 組織学上有特 殊的肉芽腫；	生霉素，合霉素，左旋 霉素，疫苗疗法，輸血， 理疗，疗养地治疗（硫 磺浴，鹽水浴和泥浴）	隔离已感染的动物；与其 接触时要注意防护（穿着工 作服）。乳类食物制造厂要实 行监督和严格的衛生制度