

傳染病管理

李希聖編著

華東醫務生活社出版

版權所有 ★ 不准翻印

1951年7月初版
1952年5月再版

傳染病管理

編 著	李 希 聖
出 版	華東醫藥出版社
發 行	新華書店華東總分店
印 刷	藝文書局印刷廠

定價 20,000元

10,001—15,000

序

反動勢力的長期剝削統治，給人民帶來了嚴重的貧困與疾病。這普遍流行着的傳染病，更是歷年來人民健康最大的威脅。由於它而造成的生命和經濟上的損失是無法估計的。

自中央人民政府成立後，「預防為主」的衛生總方針即已確定。全國各地的醫療衛生機構爲了貫徹這一個總方針，都已經有計劃和有步驟地與傳染病展開了劇烈的鬥爭。今後爲了解除人民疾苦，提高人民健康水平，保證抗美援朝的迅速勝利和配合生產建設的大步前進，傳染病管理當然更是醫療衛生機構的中心工作和醫務工作同志們的首要任務。

華東醫務生活社鑒於目前有關傳染病管理方面的書籍缺乏，和一般醫務工作同志要求這方面知識的迫切，曾囑作者編寫此書以應實際需要。作者雖然自覺學疏才淺，文筆拙劣，但很願做這一次嚐試性的寫作。其主要目的是在拋磚引玉，希望國內對於這一方面素有研究和有實際工作經驗的專家們，能寫出一些更好和更切合實際的作品。

本書是作者在山東醫學院講授傳染病管理的講義加以補充和修改而寫成的。全書共分三個部分：第一部分是有關傳染病管理的基本知識，在這裏主要是概括地說明了流行病學上的一些要點；第二部分是傳染病管理總論，在這裏主要是討論傳染病管理的各種具體方法；第三部分是傳染病管理各論，在這裏主要是各別的說明了在我國常見的一些傳染病的管理步驟。

由於作者對於這一方面的知識有限和手邊的參考資料也很感缺乏，本書的內容深感不夠充實，錯誤的地方也在所難免；同時在編寫的時候，由於有關傳染病管理的法令和辦法尚未公佈，本書的內容也不免有些地方欠缺具體和不切合實際，希望學者和讀者們多多提出意見，以期有所改進。

李希聖 一九五一年六月

目 錄

第一部 有關傳染病管理的基本知識

第一章 前言	1
第二章 傳染病的特點	3
第三章 病原體	5
第四章 傳染病傳染因素	7
傳染之源	7
傳染途徑	11
易感染者	16
第五章 傳染病分類	25
第六章 傳染病流行因素	29
怎樣叫做流行	29
散發性、地方性、大流行性與流行性的關係	30
傳染病流行發生的因素	31
傳染病流行停止的因素	35
傳染途徑與流行趨勢的關係	37
傳染病的流行趨勢	39
第七章 流行病學概述	41
流行病學的定義和範圍	41
怎樣研究流行病學	41
研究流行病學的功用	42
流行病學的工作分類	42

第二部 傳染病管理總論

第一章 傳染病報告	45
傳染病報告的重要性	45
應當報告的傳染病	45

義務報告人	46
疫情傳遞與交換	48
傳染病報告方式	49
第二章 傳染病登記與統計報告	53
傳染病登記	53
傳染病統計月報	53
第三章 傳染病調查	56
調查工作主要内容	56
調查注意事項	56
調查應用表格	57
第四章 隔離	64
隔離的意義	64
隔離的效果	64
隔離期限	65
隔離常規	65
在家庭中實行隔離的條件	68
住院隔離	69
第五章 消毒	70
消毒的意義	70
選擇消毒劑的一般原則	70
常用的消毒劑	70
消毒方法	74
第六章 管理帶菌者	77
潛伏期帶菌者的管理	77
恢復期帶菌者的管理	77
健康帶菌者的管理	78
第七章 檢疫	81
檢疫的意義	81
檢疫期限	81

對接觸者檢疫	81
留驗工作的實施	83
第八章 交通檢疫	84
交通檢疫的定義	84
交通檢疫的分類	84
檢疫機構應具備的條件	85
應當檢疫的傳染病	85
檢疫機構工作內容	86
交通檢疫暫行辦法	87
第九章 薰蒸	90
氫氰酸氣薰蒸法	90
二氧化硫氣薰蒸法	91
第十章 免疫試驗	93
錫克氏試驗	93
狄克氏試驗	94
結核菌素試驗	94
第十一章 預防接種	96
各種預防接種要點	96
霍亂傷寒預防接種	96
種痘	100
卡介苗預防接種	104
白喉、百日咳、破傷風混合疫苗接種	107
第十二章 被動免疫法	108
麻疹被動免疫法	108
白喉被動免疫法	108
猩紅熱被動免疫法	109
破傷風被動免疫法	109
其他疾病被動免疫法	109
第十三章 環境衛生	111

環境衛生的功用	111
防制消化道傳染病的環境衛生工作	111
防制呼吸道傳染病的環境衛生工作	125
防制有害蟲獸的環境衛生工作	127
第十四章 衛生教育	137
衛生教育的重要性	137
衛生教育推行原則	137
養成衛生習慣	138
第十五章 防疫行政要點	140
防疫機構	140
防疫工作人員	142
防疫工作實施方法	143
第三部 傳染病管理各論	
第一章 結核病	146
結核病在我國的嚴重性	146
流行病學概述	147
管理方法	150
第二章 花柳病	157
花柳病的嚴重性	157
管理方法	157
第三章 麻風病	162
臨床要點	162
流行病學概述	167
管理方法	165
第四章 霍亂、傷寒、痢疾	169
霍亂、傷寒、痢疾的嚴重性	169
流行病學概述	169
管理方法	172

第五章	天花	177
	天花在我國的嚴重性	177
	流行病學概述	177
	管理方法	178
第六章	白喉	183
	臨床要點	183
	流行病學概述	183
	管理方法	185
第七章	流行性腦脊髓膜炎	191
	臨床要點	191
	流行病學概述	192
	管理方法	194
第八章	麻疹	198
	臨床要點	198
	流行病學概述	199
	管理方法	200
第九章	猩紅熱	203
	臨床要點	203
	流行病學概述	204
	管理方法	205
第十章	百日咳	209
	臨床要點	209
	流行病學概述	210
	管理方法	211
第十一章	鼠疫	216
	臨床要點	216
	流行病學概述	217
	管理方法	225
第十二章	回歸熱與流行性斑疹傷寒	232

	臨床要點.....	232
	流行病學概述.....	233
	管理方法.....	237
第十三章	日本血吸蟲病	242
	臨床要點.....	242
	流行病學概述.....	243
	管理方法.....	247
第十四章	黑熱病	251
	臨床要點.....	251
	流行病學概述.....	251
	管理方法.....	254
第十五章	瘧疾	258
	臨床要點.....	258
	流行病學概述.....	259
	管理方法.....	262
第十六章	鉤蟲病	267
	臨床要點.....	267
	流行病學概述.....	268
	管理方法.....	269

第一部 有關傳染病管理的基本知識

第一章 前言

傳染病管理就是管制傳染病的發生和流行。再具體一點說，傳染病管理就是在傳染病尚未發生以前，應用適當的管理方法來預防它的發生；如果已經發生，應用適當的管理方法使它不至於流行；如果不幸已經發生了流行，應用適當的管理方法使流行的趨勢減退、範圍縮小，最終的目的使它歸於消滅。

人類真正地知道如何實施傳染病管理工作是由於傳染病病原的被發現；人類發現傳染病的病原是從有了細菌學才開始的。在細菌學尚未萌芽以前，人類對於傳染病的病原幾乎完全不了解，至於傳染病如何傳播流行，更是模糊不清。在這個時候，人類對於傳染病的管理，當然無法找出適當的對策，只有毫無抵抗地來遭受它的蹂躪和宰割。

細菌學於十九世紀末葉開始萌芽，但自法國化學家巴斯德(1822-1895)氏由於研究發酵作用而證實了細菌的存在，細菌學才開始奠定下向前發展的基礎。1882年德國細菌學家柯霍(Koch)氏相繼發現了炭疽桿菌、結核桿菌，並於次年又發現了霍亂弧菌；此後又由於學者們的熱烈鑽研探求，不到二十年的光景，傳染病的病原菌大半已赤裸裸的暴露在人類面前了。近年來由於細菌學上的研究工具日益精細，對於超顯微鏡的分子性病原體—濾過性病毒—的存在業已證實。因此，人類對於傳染病病原的認識也更提

高了一步。

緊跟着細菌學的發展，人類在流行病學上也有了新的發展和新的成就。在細菌學尚未萌芽以前，人類對於傳染病的流行病學就已經有了相當的研究；但其研究範圍祇能限於流行史和流行地理學方面（例如蔓延地區的大小，病例的多寡，時季的消長等。）自從人類認識了細菌的真面目，對於流行病學的研究便開始有了新的動向，這就是說，由於傳染病病原的被發現，人類已經可能再進一步的來追索和探求傳染病之所以能傳染和流行的真諦。由於歷年來流行病學家不斷努力研究的結果，對於病原體如何自人體排出，如何傳播，如何侵入身體，以及病原體對於外界環境的抵抗力與帶菌者的存在等問題都已相繼被截明，因此，傳染病怎樣傳播和怎樣流行的祕密也就逐漸被揭穿了。這種流行病學上新的成就，已逐漸使人類真正地知道了如何去控制傳染病。譬如：如果我們不知道瘧疾是由蚊蟲而傳播，我們就不會了解沼澤溝渠的可怕而從事於排水工作以防蚊蟲的孳生。如果我們不知道霍亂的病原體是由人的糞便排出體外和藉着水與食物而傳播，我們也絕不會知道用實行糞便管理、飲食管理和食品管理的方法來解決霍亂流行的問題。如果我們不知道除了傳染病患者以外，還有帶菌者也是傳染病之重要的傳染之源，我們也就不會知道應用尋覓與管理帶菌者的方法來預防傳染病的發生和流行。

免疫學是細菌學下的一大支流。由於細菌學的突飛猛進，免疫學也就隨着有了長足的進展。免疫學對於傳染病管理工作有更進一步的貢獻：根據免疫學的原理，我們可以更進一步地了解了傳染病發生和流行的所以然；同時根據免疫學原理而製造的製品——血清、疫苗等——不但可以協助傳染病的早期診斷，並且是預防和治療傳染病有力的工具。這些都已經使傳染病管理工作在技術上和功效上更提高了一步。

總之，目前人類對於傳染病的知識已經相當的豐富，因而對於傳染病管理工作的實施也都有了成功的辦法，只要我們能充分利用，傳染病就可能從人類中逐漸消滅。本書第一部所提的是有關傳染病的一些基本知識，這些基本知識都是由於細菌學、流行病學和免疫學不斷進步中而得到的結晶。傳染病的基本知識，也就是傳染病管理的基本知識，因為傳染病管理工作的實施，必須要拿有關傳染病的基本知識做根據。

第二章 傳染病的特點

傳染病是疾病當中最大的一類，它對於人類健康的危害也最大。傳染病與一般疾病的區別可以由以下幾點來說明：

病 原 體

每一種傳染病都有它特殊的病原體，一切的病原體都是有生物，並且能夠增生繁殖。病原體是傳染病的種子，只要它有機會侵入身體組織，它就可能引起疾病。不過，有極少數傳染病並非由於病原體侵入身體所致，而是因為病原體的產物（毒素）侵入身體才發生的，譬如食物中毒，就是屬於這一類。

傳 染 性

顧名思義，傳染病是可以傳染的疾病。傳染病所以能傳染，主要是因為病原體可以從一個人經過一定的路線，直接或間接的傳給別人。人類的傳染病大部分是由人傳染給人的，不過有些傳染病並非如此，例如破傷風是由土壤而傳染，食物中毒是由腐敗的食物而傳染，這都不是人與人之間互相傳染的；另外又有些傳染病，本來是動物的傳染病，也可以由動物偶然地傳給人，例如狂犬病、鼠疫、馬鼻疽、炭疽等，都屬於此類。

潛 伏 期

病原體侵入身體組織以後，必須經過相當的時日才發生症狀，從病原體侵入身體到發生症狀當中所經過的一段時間，就叫做潛伏期。潛伏期是傳

染病所具有的特點。潛伏期的長短是因傳染病種類的不同而有差異,同時,同一種病原體在不同的人身上所引起的疾病,其潛伏期的長短也往往有出入。潛伏期的長短對於侵入身體的病原體的數量和毒力,與被侵害者身體的抵抗力都有關係;大概說來:病原體侵入身體的數量愈多,病原體的毒力愈大,或被侵害者對於病原體的抵抗力愈小,則潛伏期的時間愈短。

第三章 病原體

種 類

傳染病病原體的種類極為複雜，有的屬於細菌學的範圍，也有的屬於寄生蟲學的範圍。屬於細菌學範圍的可以分為細菌、黴菌、立克次氏體和濾過性毒四大類；屬於寄生蟲學範圍的可以分為原蟲、蟎蟲和昆蟲三大類。至於每一大類裏邊包括着那些重要的病原體，和這些病原體可以引起那種疾病，從第一表可以看出一個大概的情形。

致病原因

病原體侵入身體後怎樣引起疾病，這是一個很複雜的問題，不過歸納起來講，病原體致病的原因可以分為寄生作用和毒力作用兩方面。由於病原體在身體內剝奪營養和對於組織發生外物作用與機械的激惹而引起的病態改變，是屬於寄生作用的，例如蛔蟲自腸道吸取食物、鈎蟲攝取血液、瘧原蟲破壞赤血球，這就是剝奪宿主的營養，痢疾變形蟲、日本住血吸蟲、血絲蟲等可以激惹組織，引起組織反應，使組織發炎並發生性變，這就是由於外物作用和機械的激惹而引起的病態改變。由於病原體發生的毒素傷害組織、破壞組織而引起的疾病，是屬於毒力作用的，例如白喉桿菌、破傷風桿菌、肉毒桿菌、溶血鏈球菌等都可以產生外毒素（可溶性毒素或眞毒素），這種病原體雖然存在於局部的組織內，但所放出的毒素可以被組織吸收，使人發生嚴重的週身中毒症狀。有些病原體雖然不能產生外毒素，但在病原體的細胞內，常存有內毒素，病原體一旦被身體組織破壞，其內毒素即可發揮毒力作用來

傷害組織。一般地說，寄生蟲類的病原體所致疾病多屬寄生作用，但有些寄生蟲也能產生毒素，例如鈎蟲、瘧原蟲、住血吸蟲、條蟲包囊、痢疾變形蟲等，都能產生毒素傷害組織。細菌類病原體所致的疾病多屬毒力作用，但有的亦有寄生作用存在，例如破傷風桿菌、肉毒桿菌等所引起的症狀，幾全屬毒力作用而無寄生作用，麻風桿菌所引起的症狀，幾全屬寄生作用而毒力作用所佔的成份極少，其他菌類所引起的症狀，或多屬寄生作用而少毒力作用，或多屬毒力作用而少寄生作用，這完全以菌類毒力的大小為轉移。傳染病症狀的緩急，與其病原體之屬於寄生作用和毒力作用的成份很有關係；屬於寄生作用的成份愈多，則症狀愈遲緩，病程也愈長，屬於毒力作用的成份愈多，則症狀愈急劇，病程也愈短。

病原體對於身體的組織器官，都有一定選擇性的破壞作用，例如傷寒桿菌多累及小腸的淋巴結，腦膜炎雙球菌多累及腦脊髓膜，淋病雙球菌多累及生殖器官的粘膜和眼結合膜，肺炎雙球菌多累及呼吸器官，白喉桿菌多累及鼻道及咽喉，利氏曼原蟲多累及肝、脾及骨髓，血絲蟲多累及淋巴管等是；至於病原體為何有此選擇性的破壞作用，迄今尚無定論。又病原體所產生的毒素，亦有選擇性的破壞作用，例如破傷風桿菌及肉毒桿菌的毒素專攻神經系統，白喉桿菌的毒素專攻心肌、腎臟和神經，某種鏈球菌的毒素專攻赤血球等是；這種現象的發生，主要是由於病原體產生的毒素性質不同，和各種毒素對於身體組織親合力不同的緣故。

第四章 傳染病傳染因素

傳染（或稱感染）是指着病原體侵入了身體而言。身體內有病原體存在的人，就叫做受傳染者或受感染者。嚴格的說，病原體侵入了身體，不論是否能引起疾病，都應當叫做傳染，但在下文所提的傳染，祇是指着病原體侵入身體後能够引起疾病而言。

傳染病所以能傳染，必須要有傳染之源，傳染途徑和易感染者這三種因素同時存在。這三個因素是傳染病向外傳播必需的條件，三者缺少任何一個，傳染即無法構成，傳染病當然無法傳播。傳染病管理工作就是制止傳染病的發生和傳播蔓延；欲達到此目的，必須要從管理和消滅傳染之源，切斷傳染途徑和減少及保護易受感者三方面着手。因此，我們要想把傳染病管理工作做好，必須要先把這三種傳染因素弄明白。

傳染之源

無論是人或動物，凡身體裏有病原體存在，並且可以排出體外而傳染別人的，都叫做傳染之源。傳染之源可以分爲以下三類：

（一）傳染病患者：傳染病的病原體侵入身體後有症狀發生的，都叫做傳染病患者。對於傳染病患者又可按照所發生的症狀有輕重緩急的不同而分爲典型患者，非典型患者，慢性患者和隱性患者四種。

一、典型患者——典型患者有顯明而標準的症狀，在診斷上並無困難。因爲這種患者的診斷容易確定，所以對於他們的管理工作也比較容易實行。

二、非典型患者——症狀不標準的患者叫做非典型患者。對於這種患者往往不容易診斷，而很容易被忽視。非典型患者又可分爲爆發性患者和

輕型患者兩種：爆發性患者的症狀急劇，病程短促，死亡率非常高；例如在霍亂、天花和流行性腦脊髓膜炎，常有爆發性的病例發現，患者常於發病後數小時即行死亡。因為這種患者存在的時期很短，傳播病原體的機會很少，單從傳染病管理的立場上看，這種患者的嚴重性並不太大。

輕型患者的症狀多半輕和而不顯明，不經治療即可自癒。從臨床方面來看，這種患者是不足輕重的；但從傳染病管理的立場上看，這種患者比典型患者或爆發性患者更是危險，這是因為這種患者的症狀輕和而不顯明，不但易引起別人的注意，就是自己也常不覺得自己有病，因此，他仍然照常的散佈於健康的人羣中，由於他與別人接觸的機會比較多，向外傳播病原體的機會也就比較多。由上所述，我們可以很清楚地認識了輕型患者實為傳染病的重要傳染之源，如何發現輕型患者並予以適當的管理，的確是傳染病管理工作中一個重要的問題。輕型患者與典型患者的比數是隨傳染病種類不同而有差異的，有些傳染病，尤其是在它們流行的時候，很容易發生輕型患者，也有些傳染病很難遇到輕型患者。大概說來，輕型患者在以下幾種傳染病比較常見：

傷寒	霍亂
天花	麻疹
猩紅熱	白喉
流行性腦脊髓膜炎	斑疹傷寒
脊髓灰白質炎	黃熱病
腐敗性咽喉炎	

三、慢性患者——有些傳染病在急性期末經適當的治療，即可變為慢性病。慢性病的特點是病程很長，病狀隱顯不定，如果身體的抵抗力一旦降低，例如在營養不良、過度疲勞或發生其他疾病等情況下，急性症狀即可復發。急性傳染病變成慢性病後，這不但是自身健康上一個大威脅，同時因為這種患者可以長期排出病原體來傳染別人，對於社會的危害也非常大。關於慢性患者，在淋症、瘧疾、桿菌痢、變形蟲痢等傳染病中很容易見到。

四、隱性患者——有些傳染病的臨床症狀可以發生自行逐漸消失的趨勢，不過患者的症狀雖然已經消失而疾病並未完全除根，身體內的病原體仍然繼續存在，這種症狀暫時處於休止狀態的患者就叫作隱性患者。隱性患