

医疗卫生小丛书

痢疾

安徽人民出版社

前 言

夏秋季节是肠道传染病最容易发生和流行的季节。肠道传染病病种很多，包括病毒性肝炎、脊髓灰质炎、痢疾、肠炎、食物中毒、伤寒、霍乱和副霍乱等疾病。这些疾病都是由于细菌、病毒或细菌毒素，通过水、食物或用具的接触，经口侵入人体而发病。如果人们在夏秋季节，不注意饮水和饮食卫生，就容易闹肠道传染病，而损害身体健康，影响抓革命、促生产。为了保障人民的身体健康，保证社会主义革命和社会主义建设的顺利进行，我们必须遵照伟大领袖毛主席关于“**动员起来，讲究卫生，减少疾病，提高健康水平**”的教导，坚决贯彻“**预防为主**”的方针，积极开展爱国卫生运动，搞好饮水与饮食卫生，防止病从口入，才能有效地控制

肠道传染病的发生和流行。本书主要介绍痢疾(包括细菌性痢疾和阿米巴痢疾)的防治,着重介绍发病原因、临床表现、诊断、鉴别和防治措施,可供广大工农兵读者初步了解和掌握痢疾防治的有关知识,亦可供赤脚医生作业务参考,以便动员群众与痢疾作斗争。

目 录

什么叫细菌性痢疾	1
痢疾杆菌	1
病从口入	2
菌痢的急性期和慢性期	3
菌痢的诊断和鉴别	7
急性菌痢	7
中毒型菌痢	8
慢性菌痢	9
应注意鉴别的其他疾病	9
祖国医学对菌痢的辨证分型	17
什么叫阿米巴痢疾	19
阿米巴原虫的三种形态	19
阿米巴痢疾的传染途径	22
阿米巴痢疾的临床表现	22
阿米巴痢疾有那些常见并发症	25

阿米巴痢疾的诊断和鉴别	27
什么情况下要考虑是否为阿米巴痢疾	27
阿米巴痢疾的检查方法	28
应注意鉴别的其他疾病	29
急性菌痢的治疗	31
一般对症治疗	31
新针治疗	32
药物治疗	32
中毒型菌痢的治疗	38
慢性菌痢的治疗	43
阿米巴痢疾的治疗	46
针对滋养体的药物	46
针对包囊的药物	47
对滋养体和包囊都有效的药物	48
有间接作用的抗阿米巴药物	49
中草药	49
对常见并发症的治疗	50
痢疾的预防	52
菌痢的预防	52
阿米巴痢疾的预防	57

什么叫细菌性痢疾

痢疾杆菌

细菌性痢疾(简称菌痢)，是由痢疾杆菌引起的一种急性肠道传染病。痢疾杆菌是一种微生物，肉眼看不见，要在高倍显微镜下才能看到(图1)。这种病菌存在于病人体内及其粪便中。它们离开人体后，在 60°C 的条件下，可存活10分钟；在阳光下可生存30分钟；遇到滚开的水可被烫死。它在一般的水中，可以存活一星期；在蔬菜、水果及病人接触过的物

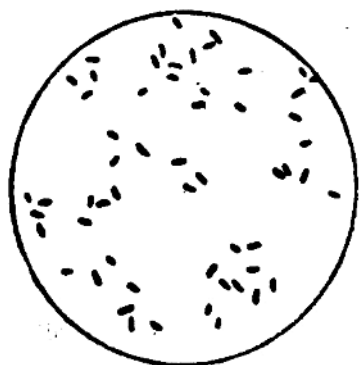


图 1 痢疾杆菌

品上，可以生存11天；在阴暗潮湿及冰冻情况下，能存活几个星期。

菌痢一年四季都可发生，但以夏秋季节发病较多，小儿发病较成人为多。患者得病后有发热、腹痛、里急后重(想解大便而很难排出)以及排出粘液、脓血稀便等为主要症状。特别严重者，起病很急，病情变化发展很快，如不及时治疗或者治疗不当，很容易死亡。

病从口入

菌痢的传染源是病人和带菌者(带菌者也是病人，本人虽无任何自觉症状，但大便中带有痢疾杆菌)的粪便。病菌随着病人的粪便排出后，常常通过接触粪便的手或苍蝇的传播，污染了食物与饮水。健康人吃了这种食物，喝了这种水，就很容易传染上这种病。有些腹痛、腹泻不明显的痢疾病人，往往不去医治，也不易发现；特别是带菌者，因无

自觉症状，更容易被忽视。这部分病人不能及时治疗，很容易在集体单位中传播病菌，成为传染源而造成本病的流行。尤其是炊事员和保育员，如果粪便中带菌就很容易造成本病在该单位发生和流行。家庭成员中如有一人发病，因彼此接触密切，如果隔离消毒不好，也容易互相传染。

菌痢的急性期和慢性期

痢疾杆菌经口侵入胃肠道后，如果机体不能将其全部消灭，细菌就可能在大肠内繁殖，细菌所产生的毒素通过肠壁吸收入血，作用于人体的各个系统，经过1~7天（大多数病人为1~2天）就可能发病，菌痢的发展过程，一般可分急性期和慢性两期。

急性期 起病较急，大多数有发热，体温一般在38~40℃之间，同时伴有恶心、呕吐、食欲减退、全身不适，接着出现腹痛、腹泻。大便开始如水样或稍带粘液，1~2天

内大便次数增多，少则每天十余次，多则数十次，每次量少，含有粘液和脓血。排便时有严重里急后重感。腹痛多在下腹部，对腹部各处按压时均可有压痛，但以左下腹部压痛最显著。

一部分患者自觉症状很轻，一般不发热或仅有低热，腹痛轻微，腹泻次数亦少，无明显脓血便，临床表现类似肠炎，这种不典型菌痢，患者往往易于疏忽，如不及时治疗，很容易转变成慢性菌痢或成为带菌者。

中毒型或暴发型菌痢 少数患者(尤以2~7岁小儿较多)，发病后中毒症状很重，来势凶猛，病情变化多端，如不及时治疗，可造成死亡，称为中毒型菌痢，或称暴发性菌痢。这种菌痢的特点是：起病急，突然发生高热，体温可高达40℃以上，患者心跳加快，心音低弱，血压下降，呼吸不匀，面色苍白，口唇发紫，四肢冰凉，抽搐，嗜睡甚至昏迷；有的患者吐出胃内容物，外观呈咖啡色，且

往往在发病后12~24小时内循环、呼吸功能发生障碍，并不断恶化，尤其在频繁抽搐时更容易引起呼吸衰竭而迅速死亡。这类患者在病初时腹痛、腹泻很不明显，一般多在发病后24小时，大便才出现异常，开始便稀或呈水样，以后才出现典型脓血样大便。在流行季节，对这类病者必须提高警惕，做到早期诊断、及时治疗，才能提高治愈率。

慢性期 急性期的病人，经过及时治疗，大多数可得到痊愈。但有少数病人，由于症状表现轻微，未能及时治疗；或因急性期治疗不彻底；或因细菌抗药性；或因病人全身情况较差，如有肠道寄生虫病、营养不良等缘故，都容易使急性菌痢变成慢性，使腹痛、腹泻等症状迁延不愈。若急性菌痢病程超过两个月以上者，就称为慢性菌痢。

慢性期病人，长期反复出现腹痛、腹泻等肠道功能紊乱现象，大便间断地带有粘液和脓血，病情时轻时重、时好时坏。这类病

人常因受凉、饮食不当而反复急性发作。病程之久，可达数年。有少数慢性菌痢病人，可因长期食欲不振，日渐消瘦；有的病人可因营养摄入不足，常出现营养不良、维生素缺乏、鹅口疮及直肠脱垂等并发症。

菌痢的诊断和鉴别

菌痢多发生于夏秋季节，可呈流行或散发，患者多数曾吃了不清洁的水或食物，或最近曾与菌痢病人接触。典型的菌痢，根据病史结合临床症状，诊断不难。

急性菌痢

一、急性典型菌痢的特征

1. 腹泻急性发作，有时伴有不同程度的发热、恶心、呕吐和全身不适。
2. 腹痛伴有里急后重感。
3. 大便外观呈脓血样，显微镜检查有大量脓细胞及红、白细胞。

二、急性不典型菌痢的特征

腹泻急性发作，大便每天在3次以上；或腹泻连续2天以上，大便不呈脓血样，但具有

下列情况之二者，即可初步确诊：

1. 大便内含有粘液。
2. 左下腹部有明显压痛。
3. 有里急后重感。
4. 大便显微镜检查有少数白细胞。

有条件时，作大便培养，如查到痢疾杆菌，亦能确诊。

中毒型菌痢

1. 发病急骤，以中枢神经系统症状为主症，有高热、惊厥、神志萎靡或昏迷。

2. 循环衰竭：如面色苍白，四肢发凉，脉搏细弱，血压下降。

3. 呼吸衰竭：如呼吸困难，呼吸次数减慢或节律不整齐。

4. 发病初期，肠道症状多不明显，作肛门指诊或冷盐水灌肠获取大便，在显微镜下检查可发现白细胞或少量脓球。

如没有条件作大便显微镜检查时，应

根据本病流行季节，结合临床症状考虑。凡在夏秋季节，遇有儿童突发高热伴有惊厥、昏迷，而一时无其他肯定诊断时，首先应想到中毒型菌痢之可能，应积极采取对症处理后，及时送医院诊治。

慢性菌痢

1.半年内有过急性菌痢病史，最近有急性发作症状。

2.急性菌痢治疗未愈，病程迁延两个月以上，或其后腹痛、腹泻经常反复发作。

3.无明显自觉症状，但大便培养查出痢疾杆菌。

必要时可作乙状结肠镜检查，慢性菌痢肠粘膜呈弥漫性发炎，并呈颗粒状，或肠壁有瘢痕改变。

应注意鉴别的其他疾病

一、阿米巴痢疾 根据起病情况、临床症

状及体征和大便性质进行鉴别，详见表1。

表1 细菌性痢疾与阿米巴痢疾鉴别诊断

	细 菌 性 痢 疾	阿 米 巴 痢 疾
起 病	急骤	较缓慢
症 状	发热腹痛、里急后重较明显	较轻微
体 征	因病变主要在乙状结肠及直肠故左下腹部压痛明显	因病变主要在盲肠及升结肠故右下腹部压痛明显
大便特点	1. 粪量少，次数少 2. 脓血粘液便，血色较鲜红，臭味不显著 3. 显微镜检查有大量脓细胞及红、白细胞，细菌培养可查出痢疾杆菌	1. 粪量多，次数较少 2. 脓血便呈暗红色，果酱样，味腥臭 3. 显微镜检查以大量红细胞为主，并可见到痢疾阿米巴原虫的滋养体及包囊

二、流行性乙型脑炎(乙脑) 乙脑的发病季节、发病年龄和临床症状(高热、惊厥、昏迷)同中毒型菌痢很相似,诊断时很容易混淆。如果我们认真检查分析,就可以把这两个疾病区别开来。乙脑发病季节多集中在7、

8、9三个月，而中毒型菌痢多见于夏秋季节；乙脑患者有脑膜刺激体征（颈项强直，提腿试验阳性），脑脊液检查不正常，有蛋白质和细胞数增加，而中毒型菌痢则无此改变。乙脑患者的大便或灌肠排出液，显微镜检查无改变，而中毒型菌痢患者大便中可见红、白细胞及脓细胞。乙脑患者早期多无循环衰竭，而中毒型菌痢早期常有循环衰竭。

三、急性肠炎（包括细菌性食物中毒）

肠炎不是一种独立的疾病，而是由许多原因（细菌、病毒、肠寄生虫，以及物理、化学性刺激等）引起的小肠炎症为主的疾病。细菌性食物中毒是临床上最常见的一种急性肠（胃）炎，它是由于人们吃进了被细菌或细菌毒素污染过的食物所引起的中毒性疾病。往往有同桌共餐多人或在同一伙食单位集体发病的特点。亦有因夏天气温较高，夜间在外露宿受凉或暴饮暴食摄入过多带有刺激性的粗糙不易消化的食物而引起急性肠（胃）炎。此

表 2

各种细菌性食物中毒

症状及鉴别要点	嗜盐菌性食物中毒	沙门氏菌属性食物中毒
病史	1.同时进餐者多集体发病 2.主要传染源为海产品其次为腌腊品	1.同时进餐者多集体发病 2.主要传染源为感染的肉食,如有病动物宰杀食用,肉食保存不当细菌大量繁殖或餐具被污染
潜伏期	短者6小时最长不超过24小时	一般为8~24小时,最长为2~3天
腹痛	明显	有
腹泻	水样或像洗肉水样后为脓血,量较多	黄水样,偶有脓血样,量较多
里急后重	不明显	不明显
病程	1~3天	2~4天
致病菌	嗜盐菌	沙门氏菌

外还有肠道病毒引起的病毒性肠炎。上述原因所引起的急性肠炎临床上的共同特点是:

1.有进食不洁饮食史,而无明显的痢疾接触史。