

马博华 刘建民 编著

怎样预防 流脑和乙脑

Zen Yang Yu
Fang Liu Nao
He Yi Nao

中国出版社

怎样预防流脑和乙脑

马博华 刘建民 编著

中国社会出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

怎样预防流脑和乙脑 / 马博华, 刘建民编著. —北京: 中国
社会出版社, 2005. 10

ISBN 7-5087-0829-6

I. 怎... II. ①马... ②刘... III. 流行性脑炎—预防
(卫生)—问答 IV. R512.301-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 113930 号

书 名: 怎样预防流脑和乙脑

编 著: 马博华 刘建民

责 任 编 辑: 姜婷婷

出 版 发 行: 中国社会出版社 邮政编码: 100032

通 联 方 法: 北京市西城区二龙路甲 33 号新龙大厦

电话: 66051698 电传: 66051713

经 销: 各地新华书店

印 刷 装 订: 北京京海印刷厂

开 本: 850 × 1168mm 1/32

印 张: 3.75

字 数: 65 千字

版 次: 2005 年 10 月第 1 版

印 次: 2005 年 10 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 7-5087-0829-6/R·61

定 价: 7.00 元

(凡中国社会版图书有缺漏页、残破等质量问题,本社负责调换)

内容简介

流脑和乙脑为法定的乙类传染病，近年发病有增多的趋势，流脑有型别的变化。本书内容分传染病的基本知识、流行性脑脊髓膜炎、流行性乙型脑炎三部分，采用问答形式编写，共选择 165 题，介绍了流脑和乙脑的病因、传染源、传播方式、临床表现、预防和治疗等，并注意反映《传染病防治法》有关的最新内容。

目 录

传染病的基本知识

1. 什么是传染病？	(1)
2. 什么是传染过程？	(1)
3. 病原体侵入人体后是否一定引起传染病？	(2)
4. 传染病有哪些特征？	(2)
5. 造成传染病流行有哪三个基本环节？	(3)
6. 能引起人类疾病的病原体有哪些？	(3)
7. 什么是病原携带者？	(3)
8. 什么是隐性感染？	(4)
9. 什么是潜在性感染？	(5)
10. 什么是显性感染？	(5)
11. 什么是传染源？	(6)
12. 传染病有哪些传播途径？	(7)
13. 什么是易感人群？	(8)
14. 什么是疫源地？	(9)
15. 什么是免疫？	(9)
16. 什么是非特异性免疫？	(9)
17. 什么是特异性免疫？	(11)
18. 传染病的流行形式有什么特征？	(12)
19. 传染病有哪些基本特征？	(13)
20. 什么是复发、复燃和重复感染？	(13)
21. 传染病的病程发展有什么规律性？	(14)
22. 什么是潜伏期和前驱期？	(14)
23. 什么是发病期和恢复期？	(15)

24. 临床上传染病有哪些特殊表现? (15)
25. 什么是人畜共患传染病? (16)
26. 人畜共患传染病可分为几类? (17)
27. 作为人畜共患传染病传染源的动物有哪些? 它们传播
哪些疾病? (17)
28. 人畜共患疾病是怎样传染的? (18)
29. 人畜共患传染病有哪些特点? (19)
30. 如何对传染病做出诊断? (19)
31. 血液常规检查对诊断有什么价值? (20)
32. 关于病原体的检查有哪些? (21)
33. 有哪些免疫学检查方法? 检查的目的是什么? (21)
34. 还有哪些方法可用于传染病的诊断? (22)
35. 传染病的治疗原则是什么? (23)
36. 我国传染病防治工作的三个重要组成部分是什么? ... (23)
37. 我国防治传染病的指导思想是什么? (24)
38. 在《传染病防治法》中对传染病预防制度有什么
规定? (24)
39. 什么是传染病的分类管理? (25)
40. 传染病的预防具体有哪些环节? (26)
41. 如何控制传染源? (26)
42. 如何切断传播途径? (28)
43. 如何保护易感人群? (28)
44. 什么是传染病的隔离? 有哪些隔离方式? (29)
45. 家庭隔离有哪些基本要求? (30)
46. 怎样进行呼吸道传染病的隔离? (30)
47. 怎样进行消化道传染病的隔离? (31)
48. 怎样进行昆虫隔离和床边隔离? (32)
49. 常见呼吸道传染病应隔离多长时间? (32)
50. 常见消化道传染病应隔离多长时间? (33)

51. 常见虫媒、接触或经血液传播传染病应隔离多长时间？	(34)
52. 医疗机构发现甲类传染病时应当采取哪些措施？ 为什么？	(35)
53. 有哪些乙类传染病采取甲类传染病的预防控制措施？ 为什么？	(37)
54. 对已发生甲类传染病病例的场所或特定区域人员， 可实施哪些措施？	(38)
55. 什么是强制隔离？	(39)
56. 传染病暴发、流行时可采取哪些紧急措施？	(39)
57. 医疗机构发现乙类或丙类传染病应采取哪些措施？ ...	(40)
58. 传染病发生后实施的消毒和卫生处理包括哪些内容？	(41)
59. 为什么要进行消毒？	(42)
60. 选择消毒方法有哪些原则？	(42)
61. 什么是预防性消毒和疫源地消毒？	(43)
62. 常用的消毒、灭菌方法有哪些？	(44)
63. 有哪些常用的化学消毒剂？	(45)
64. 使用化学消毒剂应注意什么问题？	(45)
65. 如何结合使用方式选择化学消毒剂？	(46)
66. 常用化学消毒剂的使用浓度和剂量如何？	(46)
67. 生吃的水果蔬菜怎样消毒？	(47)
68. 传染病人的被服怎样消毒？	(48)
69. 怎样对室内空气进行消毒？	(49)
70. 怎样消毒病人接触过的家具？	(49)
71. 怎样对餐具进行消毒？	(50)
72. 怎样对病人的排泄物及便器进行消毒？	(51)
73. 怎样对塑料制品、书、信、纸币等进行消毒？	(51)
74. 采用煮沸消毒法应注意哪些问题？	(52)
75. 什么是巴氏消毒法？	(53)

76. 怎样正确使用高锰酸钾? (54)
77. 使用石炭酸消毒要注意什么? (54)
78. 怎样使用甲醛消毒? (55)
79. 如何正确洗手和消毒? (55)
80. 用药皂洗澡、洗手有什么好处? (56)

流行性脑脊髓膜炎

1. 什么是流行脑脊髓膜炎? (57)
2. 为什么近一两年又加强了对流脑的防治? (57)
3. 引起流脑的病原菌是什么? (58)
4. 流脑的传染源是什么? (58)
5. 哪些人容易被传染上流脑? (59)
6. 流脑的流行有什么特点? (59)
7. 脑膜炎双球菌是怎么引起人发病的? (59)
8. 流脑的潜伏期多长? 应如何隔离? (60)
9. 流脑引起中枢神经系统哪些改变? (60)
10. 从临床表现看流脑可分为几个类型? (61)
11. 普通型流脑有哪些表现? (61)
12. 婴幼儿患普通型流脑有什么特点? (62)
13. 什么是暴发型流脑? (62)
14. 什么是慢性脑膜炎双球菌败血症? (63)
15. 流脑可有哪些并发症及后遗症? (64)
16. 流脑的实验室检查有哪些? (64)
17. 什么是瘀点涂片检查? 有什么意义? (64)
18. 什么是鼻咽拭子病原分离培养? (64)
19. 什么是脑脊液检查? 有何意义? (65)
20. 周围血象检查对诊断有什么帮助? (66)

21. 有哪些免疫学检查? 较重要的有几项?	(66)
22. 如何对流脑做出诊断?	(66)
23. 流脑应该与哪些疾病鉴别?	(67)
24. 什么是流脑的疑似病例?	(67)
25. 什么是流脑的临床诊断病例?	(68)
26. 什么是流脑的确诊病例?	(68)
27. 流脑疫情的处理原则是什么?	(69)
28. 发现流脑疫情后应采取哪些控制措施?	(69)
29. 流脑流行期间还可以采取哪些预防措施?	(70)
30. 孩子一直按规定注射疫苗, 还用接种流脑疫苗吗? ...	(71)
31. 什么是常规接种与应急接种?	(72)
32. 接种流脑疫苗有哪些注意事项?	(72)
33. 接种流脑疫苗后还应注意什么?	(72)
34. 流脑的治疗和急救原则是什么?	(73)
35. 对普通型流脑的一般治疗包括什么内容?	(73)
36. 对普通型流脑的病原治疗是什么?	(73)
37. 如何治疗暴发型败血症及休克?	(75)
38. 如何治疗暴发型脑膜脑炎?	(76)
39. 中医如何对流脑辨证施治?	(76)
40. 流脑的预后如何?	(78)
41. 传染病住院期间, 陪伴者应注意什么?	(78)
42. 对传染病进行探视要注意哪些问题?	(79)

流行性乙型脑炎

1. 什么是流行性乙型脑炎?	(80)
2. 引起乙脑的病原是什么?	(80)
3. 为什么猪是乙脑的主要传染源?	(81)

4. 乙脑是怎样传染给人的? (81)
5. 带病毒的蚊子能过冬吗? (82)
6. 带病毒的蚊子叮咬人就一定得乙脑吗? (82)
7. 乙脑为什么多发生在7、8、9三个月? (83)
8. 乙脑病毒是怎么引起人发病的? (83)
9. 哪些人容易被感染乙脑? (84)
10. 乙脑的潜伏期多长? 应如何隔离? (84)
11. 怎样防蚊子叮咬? (85)
12. 乙脑病毒对脑造成哪些损害? (86)
13. 乙脑病人的病程分几个阶段? 病情分几型? (86)
14. 典型乙脑病人有哪些表现? (86)
15. 轻、中、重型乙脑病人有什么特点? (87)
16. 暴发型乙脑有什么表现? (88)
17. 乙脑可有哪些后遗症及并发症? (88)
18. 乙脑有哪些实验室检查? (89)
19. 外周血象检查有什么特点? (89)
20. 脑脊液检查有什么表现? 在鉴别诊断上有何意义? ... (89)
21. 有哪些血清学检查? 诊断意义如何? (89)
22. 如何对乙脑做出诊断? (90)
23. 乙脑应与哪些疾病鉴别? (91)
24. 乙脑病人的预后如何? (93)
25. 发生乙脑疫情后如何进行疫情报告? (93)
26. 如何做好防蚊灭蚊工作? (93)
27. 怎样管理乙脑的传染源? (93)
28. 如何进行乙脑预防疫苗的接种? (94)
29. 接种乙脑疫苗应注意哪些问题? (95)
30. 乙脑的治疗和急救原则是什么? (95)
31. 对乙脑病人有哪些一般治疗和护理? (95)

32. 如何对乙脑病人进行中医治疗?	(96)
33. 对乙脑病人有哪些对症治疗?	(98)
34. 对高热的乙脑病人如何处理?	(98)
35. 乙脑病人发生惊厥怎么办?	(99)
36. 乙脑病人发生呼吸衰竭应如何抢救?	(99)
37. 对乙脑病人可以有哪些抗病毒药?	(100)
38. 乙脑病人发生循环衰竭如何处理?	(100)
39. 可用于治疗乙脑的免疫药物有哪些?	(101)
40. 对乙脑病人还有哪些对症治疗?	(101)
41. 为什么细致的护理对乙脑病人极为重要?	(102)
42. 如何治疗乙脑的后遗症?	(102)
附录1 名词解释	(103)
附录2 有关正常化验值	(104)

传染病的基本知识

1. 什么是传染病?

2004年8月28日我国颁布的《中华人民共和国传染病防治法》对传染病的预防、控制和消除其发生与流行,制订了详细的办法和措施,可见传染的防治是公共卫生事业的重要组成部分,它关系到我们每个人的切身利益和安全,因此我们有必要学习和了解传染病防治的有关知识,以保护自己和他人的健康。

那么,什么是传染病呢?

我国古代,医学家对传染病就有所认识。那时候不叫传染病,而叫作“疫”或“瘟疫”。古代医学家认识到这种“疫”有传染性。至于为什么发生传染病,限于当时的科学条件,只是说有一种“邪”气进入人体,当人体“正”气难以抵抗“邪”气时,人体就发生传染病。

现代科学已能借助各种显微镜,观察到引起传染病的各种微生物和病原体。因此,现在认为:传染病是由各种病原微生物或病原体所引起的一组具有传染性的常见病、多发病。它可以发生在人或动物中,能造成人与人、人与动物或动物与动物之间互相传染,引起疾病流行。

2. 什么是传染过程?

传染过程也称为传染或感染,是病原体与人体相互作用、相互斗争的过程。这个过程必须具备三个因素,即病原体、人体和它们所处的环境。

随着我们人类的进化和发展,人类对外界环境的变化具备

了高度的适应和斗争能力。在不断与微生物或病原体的接触过程中，身体内逐渐形成了一些限制病原体的入侵、孳生繁殖和扩散的结构式能力，如高效能的识别系统（免疫系统可以识别进入体内的有害物质），有效的炎症反应（如白细胞对入侵病原体的吞噬作用，气管、鼻、唾液腺等分泌液中的溶菌酶可杀灭某些微生物）以及免疫反应等。

3. 病原体侵入人体后是否一定引起传染病？

从病原体侵入人体所造成的后果看，可以有两种倾向：

（1）当人体具有强大的防疫免疫能力时，病原体被消灭或排出体外，或造成隐性感染；

（2）如果人体防御能力降低或免疫功能失常，病原体就可乘机在人体内生长、繁殖，并对人体造成损害而引起传染病发作。因此，病原体侵入人体后，不一定都引起传染病，决定的因素是人体的抵抗力。

4. 传染病有哪些特征？

传染病有以下特征：

（1）具有特有的病原体，而且一种病原体只能引起一种传染病，如霍乱的病原体霍乱弧菌只能引起霍乱。这一特征在传染病的诊断中，具有十分重要的意义，分离出了特定的病原体，就可以诊断出是何种传染病。

（2）具有传染性，当病原体从病人体内排出体外时，可经一定途径给别人。

（3）具有流行性（如流行性感冒）、地方性（如血吸虫病，在我国仅发生在长江流域）、季节性（如夏秋季流行的乙型脑炎，其发病率高与当时蚊虫孳生有关）。

5. 造成传染病流行有哪三个基本环节？

传染病不仅在个体内发生，而且还会在人群中发生。传染病在人群中发生、传播和终止的过程，也就是传染病的流行过程。具体地说，流行过程是指病原体从已受感染者体内排出，经过一定的传播途径，侵入易感人群，形成新的传染，并且不断发生、发展，直至终止的过程。

一个传染病的发生，包括三个互相联系的环节，即传染源、传播途径、易感的人群。三者必须同时存在，缺少任何一个环节，就不会发生新的传染，也不会形成流行。由于存在着这个规律，所以当流行已经形成时，人们可以采取种种干预措施，只要切断任何一个环节，传染病的流行即可终止。当然，传染病的流行还受多种因素的影响，如社会因素，自然因素，病原体的种类、数量和毒力等。

6. 能引起人类疾病的病原体有哪些？

能引起人类患病的病原体，除微生物外，还有一类比微生物略大的寄生虫

现在，人们已经知道微生物的种类极其繁多，归纳起来可分为病毒、衣原体、立克次体、支原体、螺旋体、细菌、真菌八大类。重要的病原微生物如流感病毒、沙眼衣原体、斑疹伤寒立克次体、肺炎支原体、钩端螺旋体、结核杆菌和皮肤真菌等，有一百多种。

寄生虫包括单细胞原虫（如痢疾阿米巴原虫）和多细胞的蠕虫（如血吸虫）两大类。

7. 什么是病原体携带者？

病原携带者是指感染病原体没有临床症状但能排出病原体

的人。病原体侵入人体后，可停留在入侵部位（如鼻咽、扁桃体），或侵入较远的脏器（如胆囊），继续生长繁殖，但机体并不产生任何疾病现象。

《流行病学》指出：体内携带细菌者叫带菌者，体内携带病毒者叫带毒者，体内携带寄生虫者叫带虫者，常因为其无症状与体征而未被发现、未被隔离，故其是更重要的传染源。

病原携带者大致可以分为以下3类：

（1）潜伏期病原携带者：受感染后到临床症状与体征出现之前即能排出病原体的人。脊髓灰质炎、流行性脑脊髓膜炎、麻疹、白喉、百日咳等传染病有此种病原携带者。

（2）病后病原携带者：临床症状与体征已经消失仍继续排出病原体的人。伤寒与乙型病毒性肝炎患者病后多年甚至终生携带病原体。

（3）健康病原携带者：无任何症状与体征及病史，却排出病原体的人。这种病原携带者通常只能靠化验方法检出。脊髓灰质炎、流行性脑脊髓膜炎、白喉都有此种病原携带者。

8. 什么是隐性感染？

隐性感染也叫做亚临床感染。人体受病原体侵袭后，造成的损害轻微，临床症状不明显或不出现症状，只有通过免疫学检测才能发现的感染者。

传染过程中存在的这种隐性感染，给传染病的防治带来两方面的问题。一是，如果某种传染病的隐性感染增多，人群中对这种传染病有免疫力的人也增多，从而可降低对这种传染病的易感性和发病率，在这种传染病流行期间，就可防止疾病的流行与扩散，这是有积极作用的；但是，它同时可有相反的作用，因为隐性感染者也可能就是病原携带者，在传染病流行期

间就成为了传染源，是消极因素。

在传染过程中，隐性感染和病原携带状态可以存在于同一个体中或者相互转化，某些传染病如白喉、流行性脑脊髓膜炎、猩红热等均有此现象。

9. 什么是潜在性感染？

当人体与病原体在相互作用、相互斗争的过程中，处于暂时的相对平衡状态，人可以不发病，没有临床症状，但病原体潜伏在人体内，实际上感染是持续存在的。在某些情况下，一旦人体的防御免疫功能减弱，这种暂时的平衡就会遭到破坏，原来潜伏在人体的病原体就会重新活跃起来，人就会发病。

例如，当你第一次感染了单纯疱疹病毒后，由于你的抵抗力比较强，可以不发病，病毒潜伏在神经节内；随着你的年龄增长或因某病而发烧，一时免疫功能降低，潜伏的病毒就活跃起来，沿着神经下行，引起鼻唇部发生皮肤疱疹。

不少疾病都可以有潜在感染，如复发性斑疹伤寒，它的病原立克次体，可以潜藏在淋巴结或网状内皮细胞里；疟疾的病原体疟原虫可潜伏在肝细胞内；结核病的病原体结核杆菌，可潜藏在原发灶内。

潜在感染和病原携带状态也可同时存在。

10. 什么是显性感染？

也就是传染病发作。病原体侵入人体后不断生长繁殖、产生毒素，引起一系列病理生理和病理变化，经过一定潜伏期后出现有关传染病所特有的症候群，这就是显性感染。由于人体的免疫力有强弱之分，病原体的致病力也各有不同，两者力量对比可使显性感染表现出不同的情况，如有的病情轻，有的病

情重，有的发病急，有的发病慢，而且彼此间可以转化。

11. 什么是传染源？

传染源是指体内有病原体滋生繁殖，并能排出体外的人和动物。

(1) 受感染的人：在大多数传染病中病人是重要传染源，但在不同病期的病人，传染性的大小可以不同。在发病期，因排出病原体数量最多，传染性最大，作为传染源的作用也最大。在潜伏期末，有些病种的病人即能排出病原体。这些病人如仍在健康人中自由活动，则有感染他人的可能而成为传染源，称为潜伏期病原携带者。受白喉、麻疹、百日咳、病毒性肝炎等感染者都可有此种情况。在传染病的恢复期，传染性逐渐降低以至消失；但有些病种，如伤寒、痢疾、白喉等患者，在症状消失后仍可继续排菌若干时期而成为传染源。一般在病后3个月内仍排菌者称为暂时带菌者，超过3个月者为慢性带菌者，个别甚至长时间持续排菌（如伤寒）。

受感染者的临床症状可轻可重，最轻者可无症状（见于隐性感染和病原携带者）。这些患者虽无临床症状，但体内都有病原体孳生繁殖，并通过一定途径将病原体排出体外，往往不易被察觉，故在疾病的传播和流行上是主要的传染源。

(2) 受感染的动物：以动物为传染源传播的疾病，称为动物源性传染病。有些动物本身发病，如见于鼠疫、狂犬病、布鲁菌病等；有些动物本身不发病，仅作为病原携带者，见于流行性乙型脑炎、地方性斑疹伤寒、恙虫病等；以野生动物为传染源的传染病，称为自然疫源体传染病，如鼠疫、钩端螺旋体病、流行性出血热等。

患动物源性传染病的病人，一般传染性不强，通常不相互