衞生教育小叢書

陳果夫 胡定安 主編

痢疾及其預防

司馬淦 王培信 編著

正中書局印行

版權所有
翻印必究

中華民國三十四年十一月渝初版
中華民國三十五年十一月滬一版

衛生教育小叢書

痢疾及其預防

全一冊 定價國幣二元一角
（外埠酌加運費匯費）

主編者 陳果夫
編著者 胡安定 司徒溢 王馬信
發行人 吳秉常
印刷所 正中書局
發行所 正中書局

(2003)

衞生教育小叢書序

我國經過此次抗戰，益感民族健康之重要。我民族能否於世界優秀民族中取得眞正平等地位，亦卽我民族主義，能否確實達成，胥視今後我民族健康如何而斷。促進民族健康之道多端，要以衞生教育爲根本，蓋其防患未然，與醫藥救治之功，實猶曲突徙薪之與焦頭爛額也。教育之事，本須知行並重，而衞生教育，尤貴乎卽行以求知，卽事以明理，長者行之，幼者仿焉，長者講之，幼者學焉，從生活習慣中，培養其衞生知識，乃能收教育之效果。如我國每逢節令，凡是日飲食之品，懸佩之物，娛樂之事，無一不寓有衞生教育意義，舉端午爲例，飲雄黃酒、掛五毒圖、競賽龍舟，爲佳節樂事。雄黃所以消毒，宜卽乘此教導消毒知識，五毒爲夏令常有毒物，宜卽乘此講求防治之法，競渡爲運動之一，宜卽乘此提倡體育，此卽所謂卽行以求知，其教人也易；教育又須利用時機，如正在時疫盛行之時，教導防治時疫知識，卽所謂卽事以明理，其入人也深。衞生教育小叢書，於一般衞生疾病常識，包羅粗備，足供應用，顧未道所以教育之法，因略述所見，以待讀者之採擇隅反焉。

三十四年八月陳果夫序於巴縣小溫泉健廬

西諺云：「知識如遠離現實，其知識將等於空虛」，本叢書以適應吾國社會情形及一般人之需要，分頭編著。雖文字體裁不盡相同，但均以依據科學，深入淺出爲旨。以之供一般知識分子之閱讀也可，以之供衛生訓練之教本也亦無不可。惟是時間既苦倉卒，編著或未盡善，「作始也簡，將畢也鉅」，幸鴻博之士，進而教之！

衞生教育小叢書敍

胡定安

間嘗以教育無神秘，衞生非裝飾，「衞生教育」一詞，在科學落後之吾國，一般人難免仍視爲新奇，認作迂緩。實則社會爲一大洪爐，生活形態隨文明程度而前進，吾人日常在行焉而不知，習焉而不察之生活中，何一非教育？又何一不關乎衞生？所謂人生四大需要之食衣住行，無非要求生命之延續與發展而已。

但社會雖隨時代而演進，而教育實負此促進之功能。教育者，不但使人知其當然，更須明其所以然。科學教育，卽以系統之方法，上至天空，下至深海，舉凡日月星辰，鳥獸蟲魚，無不在研討求知之列，吾人之日常生活，更無論矣。

世變方殷，端賴自強不息，有健全之民族，始有健全之國家，而健全之民族與國家，必期人人均爲健全之個體，然後始能於未來和平自由之國際，共享康樂。吾人之健康狀態孰列強竟何如乎？此固識者所共憂，而醫者更應特加致力者也。

同人等有見及此，爰接受正中書局之委託，分擔執筆，從事「衞生教育小叢書」之編輯，暫定先出十種。此後仍當賡續編輯出版，說理力求淺顯，內容期乎日用，於吾國民衞生報國之道，或亦不無裨補乎？

關係重要，敍述尤不厭求詳。同時鑒於我國一般內科書籍，限於篇幅，對於痢疾之敍述每欠詳盡，近年來國內內科書籍之出版，復至爲貧乏，讀者恆引以爲苦，其失之陳舊者，醫務人員亦不甚合用。爰不揣棉力，於淺顯平易之筆調中，更插以若干較高深而新穎之專門材料，是書之成，非特可供一般讀者閱覽，即我醫療同道，亦頗堪參考也。第編者等學識經驗，兩感缺乏，益以本身職務繁忙，白晝無暇握管，乃於油燈之下倉卒寫成，錯誤脫漏，在所難免。尚祈海內賢達，醫界先進，不吝賜教，匡正補苴，爲幸良多，不禁引領望之矣。

司馬淦
王培信　識於國立江蘇醫學院三十三年七月

序

吾人自呱呱墮地，以至於老死，匆匆數十年間，不爲疾病所苦者鮮矣。惟罹病之原因，固屬多端，要皆忽於預防所致，故吾人對於疾病，應注重預防，治療一則，不過消極之舉耳。

菌痢與蟲痢兩病，由來已久，人類蒙其害者，不知凡幾。時至今日，因科學之昌明，醫藥方面之進展，亦一日千里，而痢疾之猖獗於民間猶未見減少，推考其故，概以一般民衆，缺乏衞生常識，對於痢疾之病原、傳染等，概屬茫然，其不能愼飲食、重預防，當無足怪。且以民間衞生設備之不周，傳染機會遂所在皆是，每屆夏秋之交，流行甚熾。病者處此社會環境，因不獲適當之治療，而喪身殞命者，何可勝計，尤以鄉村爲甚，此固無庸諱言者也。如或轉成慢性，勉強暫時痊可，偶因攝生不愼，往往又致急性發作。即或通常認爲治癒，其本身仍不免成爲帶菌者或帶囊者，散佈病原，貽害社會。編者等有感於斯，乃編成是書。按其病原之不同，將變形蟲性痢疾與細菌性痢疾分別敍述，前者由培信草成，後者由涇執筆，至於第一、第四兩篇則係二人共同合編。其中關於病原及預防兩項，緣其

目次

第一篇　歷史……一
第二篇　細菌性痢疾……四
第一章　病原……四
第一節　型別……五
第二節　生態學(所在)……五
第三節　形態及染色……七
第四節　培養……七
第五節　生物化學反應……八
第六節　抵抗力……九
第七節　毒素……一二
第二章　傳染及免疫……一三
第一節　傳染方式……一四

第二節　侵入門戶……一六
第三節　免疫……一六
第三章　分佈及流行……一七
第一節　分佈……一七
第二節　流行……一八
第四章　病理解剖……一九
第一節　肉眼觀察……一九
第二節　顯微鏡觀察……二〇
第三節　經過……二一
第四節　結果……二二
第五章　症狀及經過……二二
第一節　症狀……二二
第二節　經過……二六
第六章　併發症及貽後症……二七
第一節　併發症……二七
第二節　貽後症……二九

第七章　診斷……二九
第一節　臨床診斷……二九
第二節　實驗診斷……三〇
第三節　鑑別診斷……三三
第八章　預後……三四
第九章　治療……三四
第一節　一般療法……三四
第二節　特殊療法……三五
第三篇　變形蟲性痢疾……四三
第一章　病原體……四三
第一節　病原體在生物界中之位置……四三
第二節　生活史……四四
第三節　形態……四五
第四節　致病性……四九
第五節　抵抗力……五〇
第二章　傳染及免疫……五一

第一節　傳染……五一
第二節　免疫……五五
第三章　分佈及流行……五六
第一節　分佈……五六
第二節　流行……五七
第四章　病理……六二
第一節　部位……六三
第二節　肉眼所見之變化……六四
第三節　顯微鏡下所見之變化……六七
第五章　症狀及經過……六九
第一節　慢性變形蟲性痢疾……七〇
第二節　急性變形蟲性痢疾……七二
第三節　異常型……七二
第四節　帶囊者……七三
第六章　併發症及貽後症……七四
第一節　肝膿腫……七四

第二節　其他器官之移轉病灶……七七
第三節　其他併發症或貽後症……七八
第七章　診斷……八〇
第一節　臨床診斷……八〇
第二節　愛克斯射線檢查法……八二
第三節　實驗診斷……八二
第四節　鑑別診斷……九三
第八章　預後……一〇〇
第九章　療法……一〇一
第一節　一般療法……一〇一
第二節　特效療法……一〇一
第三節　肝膿腫之療法……一〇二
第四篇　痢疾之預防……一一一
第一章　撲滅病原體……一一一
第一節　隔離病人……一一三
第二節　檢疫……一一四

第三節　處置病屍……一一五
第四節　處置糞便……一一六
第五節　撲滅動物保留宿主……一一七
第二章　杜絕傳染媒介……一一八
第一節　管理飲水……一二一
第二節　飲食物之管理……一二一
第三節　撲滅蠅類……一二二
第三章　減少個人之感受性……一二三
第一節　注意個人衛生……一二三
第二節　預防接種……一二四
第三節　藥物預防……一二五
參考資料……一二六

第一篇　歷史

痢疾一詞，英文名曰 Dysentery，德文名曰 [illegible]，均係希臘字「障礙」及「腸」二語轉化而成，蓋指痢疾卽係腸管發生障礙也。古希臘時希波克拉底（Hippocrates）氏（公元前四六〇年）卽將單純之大便次數增多，及大便中帶血等兩種情形分別論述，稱前者爲腹泄（Diarrhea），稱後者爲痢疾（dysentery）。其後蓋倫（Galenius）氏（公元後一三〇——二〇〇年）更謂，痢疾一詞乃指大便頻數，同時帶有血液膿汁，且有裏急後重感之一種現象。直至最近，吾人仍沿用此種界說。故痢疾並非一種獨立之疾病，而爲若干痢狀同時出現時所構成之一種症狀羣（Syndrome）。能發生此種症狀羣之疾病甚多，可區分之爲下述三類：卽細菌性痢疾，原蟲性痢疾，及蠕蟲性痢疾是。細菌性痢疾可認係一種獨立之疾病，原蟲性痢疾及蠕蟲性痢疾中，又各包含數種各不相關，各自獨立之疾病。屬於原蟲性痢疾中者，如變形蟲性痢疾、結腸小袋蟲病、腸滴蟲病、唇形鞭蟲病等。屬於蠕蟲性痢疾者，如日本住血吸蟲病等。細菌性痢疾及變形蟲性痢疾二病最爲常見，且僅以「痢疾」一症狀羣爲其主要症狀，此二病亦卽本書所將敍述者。除此二者以外，本書中暫不提及。

具有痢疾症狀羣之疾病，我國古已有之。內經一書，據陳方之氏考證，乃係六朝及南宋時爲人所僞造者，不可信爲最古之醫籍。而最古且又確切可靠者，當推漢代張仲景氏之傷寒論及金匱要略二書。是時在公元二百年左右，約與歐洲之蓋倫氏同時。張氏於其金匱要略中論及痢疾之處，僅謂：「下利便膿血者，桃花湯主之；熱利重下者，白頭湯主之。」寥寥數語，殊嫌過簡。素問一書爲晉人所作，其上亦有「殮泄」、「腸澼」、「滯下」等名詞。至隋代之巢元方氏，所著之病原候論一書中，始有赤痢一詞（赤痢與痢疾二詞，在目前意義完全相同，本書則採用後者）。巢氏對赤痢之認識，已較前大爲進步，彼形容赤痢云：「赤白相雜，重者狀如膿涕，而血和之。輕者膿上有赤脈溥血，狀如魚腦。巢氏並謂大便之所以帶有赤色，乃因「血滲於腸」，大便之所以帶有白色，乃因「腸間津液凝滯」。在當時科學精神尚不發達之時代，巢氏不以陰陽五行之說，欺人自欺，彌足可貴。尤有進者，彼更以「水穀痢」與「赤白痢」對立，另有「休息痢」之名，是彼亦能區別腹泄與痢疾兩事，並知另有屢屢再發之慢性痢疾矣。唐天寶間，王燾氏所著之外台祕要中，更敍述痢疾時大便之次數，謂爲「日夜百行」，且云有「腹疼」及「重下」感。「重下」實即裏急後重之意，張仲景氏之金匱要略中亦曾用之，但首次應用裏急後重之名，當推宋代之李東垣氏。迄明季之劉宗厚氏，已知痢疾可以傳染，劉氏曾謂：「一方一家之內，上下傳染，是疫毒痢也。」由此亦可知我國往昔，亦有痢疾之流行。明清兩代，醫者

惟知高談陰陽五行，尊古籍爲神聖不可侵犯之金科玉律，毫不知實事求是，努力進取，甚至不特不能進步，反將古籍中有價值之部份割裂遺忘，去其精華而留其糟粕，我國之醫學遂日陷於迷信之深淵矣。若與同時期中，歐西醫學之進步，比而觀之，吾人誠感無限之愧悔也。時至今日，我國固已不乏賢達明智之士，接受西人研究學術之精神與成果，在國內爲發掘知識之寶庫而努力，其奈拘泥守舊之輩，仍繁有徒。此種情形不特阻滯我國學術之發展，而與民族之健康，實亦有莫大之妨礙，故培植國人之科學精神，提倡普及之衞生教育，均爲當務之急也。

公元前一千五百年，埃及古書中卽有痢疾流行之記載，其後類似之記述亦屢見不鮮。一七七九年全歐之大流行，更爲衆所熟知之事。一八七一年普法戰爭時，因痢疾而死者達二三八一人。但直至一八七五年，人類對於痢疾之知識，始進入一嶄新之階段。是年婁師(Losch)氏在聖彼得堡一俄國人之大便中，檢出一種原蟲。此俄人當時正患痢疾，症狀甚劇。婁氏對此種原蟲之形態詳加研究，並名之曰結腸變形蟲(Amœba coli)。惟當時殊難斷言此種原蟲卽係痢疾之原因。待至十九世紀末葉，賈圖勵(Kartulis)、康席曼(Conciman)及臘佛盧(La Fleur)諸氏，先後以人工方法使貓犬感染前述之變形蟲，亦能使此等動物發生與人類痢疾相類似之症狀，病理變化亦甚相似。惟此際仍不能遽謂此種變形蟲卽係痢疾之原因，蓋因確有若干痢疾病人，症狀極其劇烈，而大便中則始終不能檢出類似之變形

蟲。一八九七年，日人志賀潔氏，由痢疾患者之大便中，曾分離出一種桿菌，此外並作其他種種試驗，由是始知普通所謂之痢疾，可以分爲兩種，一種係由桿菌引起，另一種則可能係由前述之變形蟲所引起，其所以仍不能確定者，實因若干健康人之大便中，亦往往可以證明類似之變形蟲之故。一九〇三年，著名之德國細菌學家邵鼎（Schaudinn）氏，詳細研究痢疾病人與健康人大便中之兩種變形蟲，證明二者不特在形態方面，各有不同，在致病性方面，尤有重大差異，病人便中之變形蟲，即婁師氏名之爲結腸變形蟲者，彼名之爲赤痢內變形蟲（Entamœba histolytica），健康人便中者，則名之爲結腸內變形蟲（Entamœba coli）。前者有病原性，後者則可生存於人體之中，而人絲毫不受其害。痢疾之病原問題，至是始得完全解決。一九二四年白克（Boeck）氏及拙波拉夫（Dhrobohlav）氏，發明赤痢內變形蟲之培養法，克瑞格（Craig）氏於一九二七年更發明一種補體結合反應，於是蟲痢在診斷方面，亦有長足之進展矣。

第二篇　細菌性痢疾

細菌性痢疾（Bacillary dysentery），係由痢疾桿菌經口感染而侵襲大腸粘膜，以其毒素作用，惹起大腸急性瀰漫性炎症及腸粘膜壞死等病理變化之傳染病。病變之部位，以大腸爲最多，其波及小腸者，僅重在痢疾而已。痢菌繁殖於大腸，可由淋巴管到達腸間膜淋