

常见病简介



上海第二医学院

一九七五年十月

毛主席语录

列宁为什么说对资产阶级专政，这个问题要搞清楚。这个问题不搞清楚，就会变修正主义。要使全国知道。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

备战、备荒、为人民。

常 见 病 简 介

目 录

第 一 章 传 染 病

第 一 节	流行性感冒·····	1
第 二 节	流行性脑脊髓膜炎·····	3
第 三 节	流行性乙型脑炎·····	6
第 四 节	病毒性肝炎·····	8
第 五 节	细菌性痢疾·····	11
第 六 节	伤寒·····	14
第 七 节	肺结核病·····	17
第 八 节	麻疹·····	22
第 九 节	流行性腮腺炎·····	26
第 十 节	水痘·····	28
第 十 一 节	百日咳·····	30

第 二 章 寄 生 虫 病

第 一 节	蛔虫病·····	34
第 二 节	钩虫病·····	37
第 三 节	血吸虫病·····	40
第 四 节	疟疾·····	46
第 五 节	丝虫病·····	50

第 三 章 消 化 系 统 病

第 一 节	溃疡病·····	53
第 二 节	阑尾炎·····	56
第 三 节	胆囊炎和胆石症·····	59
第 四 节	胆道蛔虫症·····	62
第 五 节	肠梗阻·····	63
第 六 节	胃、十二指肠溃疡穿孔·····	68

第七节	疝	69
第八节	痔	71
第九节	肛痿	73
第十节	细菌性食物中毒	74
第十一节	有机磷农药中毒	80
第十二节	婴儿腹泻	85

第四章 呼吸系统病

第一节	感冒	88
第二节	慢性支气管炎	89
第三节	支气管哮喘	93
第四节	肺炎	96

第五章 循环系统病

第一节	高血压病	99
第二节	风湿病	102
第三节	败血病	106

第六章 泌尿系统病

第一节	尿路感染	110
第二节	肾炎(肾小球肾炎)	113

第七章 妇女病

第一节	白带	118
第二节	痛经	122
第三节	闭经	125
第四节	子宫脱垂	127
第五节	输卵管妊娠	130
第六节	盆腔炎	133

第八章 晚婚和计划生育

第一节	晚婚	137
第二节	计划生育	138

第九章 五官科病

第一节	麦粒肿	141
第二节	结膜炎	142
第三节	沙眼	143
第四节	角膜炎	145
第五节	鼻出血	148
第六节	慢性鼻炎	150
第七节	化脓性中耳炎	151
第八节	扁桃体炎	154
第九节	口腔炎	155
第十节	牙痛	161

第十章 皮肤病

第一节	脚癣	165
第二节	脓疱疮	166
第三节	虫咬皮炎	168
第四节	湿疹	170
第五节	荨麻疹	172
第六节	稻田皮炎	173
第七节	神经性皮炎	175
第八节	疥疮	177

第十一章 损伤

第一节	小外伤	181
第二节	毒蛇和毒虫咬(刺)伤	184
第三节	脑震荡	190
第四节	骨折和脱位	191
第五节	腰背痛	202
第六节	烧伤	204
第七节	老烂脚	207
第八节	腱鞘炎	209

第十二章 浅表感染

第一节	疖和痈	211
-----	-----	-----

第 二 节	蜂窝织炎·····	213
第 三 节	丹毒·····	214
第 四 节	手部感染·····	215
第 五 节	乳腺炎·····	218
第十三章	肿瘤知识·····	221
第十四章	常见症状	
第 一 节	发热·····	228
第 二 节	腹痛·····	230
第 三 节	贫血·····	234
第 四 节	头痛·····	237
第 五 节	腹泻·····	240
第 六 节	咳嗽、咳痰·····	241
第 七 节	黄疸·····	243
第 八 节	水肿·····	245
第 九 节	昏迷·····	249
第十五章	中暑和急救	
第 一 节	中暑·····	251
第 二 节	急救·····	253
第十六章	护理治疗常识	
第 一 节	护理常识·····	262
第 二 节	注射技术·····	265
第 三 节	青霉素过敏试验·····	269
第 四 节	医疗用具消毒·····	269
第十七章	推拿疗法	
第 一 节	颈部扭伤(落枕)·····	272
第 二 节	肩关节粘连·····	275
第 三 节	腰部扭伤·····	278
第 四 节	踝部扭伤·····	281

第一章 传染病

第一节 流行性感胃

流行性感胃（简称流感），是由流感病毒引起的一种急性呼吸道传染病，俗称“重伤风”，这种病起病急，如不及时控制易引起暴发流行或大流行。解放后，由于党和毛主席对人民健康的关怀，大力加强防治措施，发病率已大大降低。

【病因】 流感的病原体是流感病毒，已发现有甲、乙、丙三个型。大流行一般由甲型引起，乙型大多引起小流行或散发病，丙型主要引起散发病。某一型流感病毒引起的流感痊愈后，人们在一定时期内对同型的流感病毒有抵抗力，但对其它型的流感病毒却没有免疫力，就是说三型流感病毒之间没有交叉免疫。

这种病的传染源是流感病人和带有流感病毒的健康人。他们的上呼吸道上皮细胞内存在有病毒。带有病毒的口鼻分泌物，通过咳嗽、打喷嚏、谈话等排出体外，进入空气中。当健康人吸气时吸进这种带有流感病毒的飞沫，就可以造成感染。此外，流感病人如果随地吐痰，痰中的病毒沾在尘土上，随着尘土飞扬，健康人吸进去也可能得病。接触病人用过的东西，如碗筷、毛巾、手帕等，也可能造成感染。

【临床表现】 病毒进入人体，经过1~2天的潜伏期，可能引起发病。但也有短至几小时就发病的。起病很急，常以发冷、发热、寒战开始。发热一般在24小时内达到高峰，常超过39°C。此外，头痛、全身酸痛、四肢无力等全身中毒症状比较明显。大部分病人还有鼻塞、流鼻涕、咳嗽等上呼吸道状症。流感症状轻重不一，轻型流感在散发期间与普通感冒难以区别，一般以鼻塞、

流涕咳嗽等上呼吸道症状为主，没有明显的全身症状，或仅有1~2天低热，病程也比较短。极少数病人症状较重，起病急，高热不退，并可发生神志昏迷、谵妄等，对重症病人应积极抢救，加强护理。

【诊断】 根据接触史、集体发病史、典型症状等，在流行期间诊断流感并不困难。散发病例则易和一些急性发热疾病，如流行性脑脊髓膜炎、麻疹、肺炎等的早期相混淆。鉴别有困难时应密切观察。

【预防】

(一)积极开展爱国卫生运动，搞好室内外环境卫生，经常开窗通风换气，保持空气新鲜。勤晒被褥，不随地吐痰。咳嗽及打喷嚏要用手帕捂住口鼻。加强体育锻炼，提高人体御寒能力。

(二)室内空气消毒：应用食醋熏蒸法。取一般食用醋，用量约为每立方米空间5毫升，倒入容器，加热煮沸，使其蒸发。并紧闭门窗30分钟。流行期间可连续熏几次。

(三)加强疫情管理：早发现、早报告、早隔离十分重要。

(四)中草药预防流感：可以根据当地的民间验方、单方，就地取材，如：

1. 野菊花一斤，桑叶一斤八两，煎服。可供一百人饮用。

2. 贯众三钱，板蓝根四钱，葛根、藿香各三钱，滑石二钱，生甘草一钱，煎服。

(五)流感疫苗：目前试用的流感疫苗有用死的流感病毒制成的死毒疫苗，和用减低毒力的活的流感病毒制成的减毒活疫苗两种。预防接种的方法有注射、滴鼻、喷雾吸入等几种。一般认为只要疫苗病毒的型别和流行着的流感病毒的型别一致，就有一定的保护作用，其中活疫苗免疫效果较好。

【治疗】 要隔离，劝告亲友邻居不来探望。治疗以对症治疗为主，病人应多休息，吃易消化的食物，多喝开水，注意住室的通

风保暖，高热烦躁者给予退热镇静药如复方阿斯匹林 (A.P.C)、苯巴比妥等，婴儿要防止高热抽痉，有并发症时应及时送医院治疗。

抗菌素和磺胺等药物对流感病毒没有杀灭作用，对没有并发症的流感病人不需要使用，也不要随便滥用来预防并发症。

中草药治疗以清热解毒为原则：常用贯众五钱，板蓝根五钱，葛根、藿香各三钱，滑石二钱，生甘草一钱，每日一帖，连服三至四天。

成药有感冒冲剂每日三次，每次一包，冲服。此外，感冒片、银翘解毒片、川芎茶调散等成药也可应用。

新针疗法：取风池、大椎、合谷、风门等穴位，高热加曲池，头痛加太阳、印堂。

第 二 节 流行性脑脊髓膜炎

流行性脑脊髓膜炎又称流行性脑膜炎(简称“流脑”)是由脑膜炎双球菌所引起的一种以脑膜脊髓膜化脓性炎症病变为主的急性传染病。本病具有很强的传染性，尤其是儿童容易被传染得病。解放后，由于党对人民健康的关怀，大力开展防病治病工作，特别是文化大革命以来广泛接种流脑菌苗，本病的发病率和病死率已大大降低。

【病因】 脑膜炎双球菌是本病的病原体，它常寄生于健康人的鼻咽部，这种人可以没有疾病症状，称为带菌者（由于他们抵抗力强，血中有保护性抗体存在）。当病人或带菌者咳嗽、打喷嚏时，病菌就随着飞沫散播到空气中，周围的人吸进带菌的飞沫，就受到传染，如果被感染的人抵抗力低，就会发病。流行性脑脊髓膜炎的流行季节是 2、3、4 月。

【临床表现】 脑膜炎双球菌经呼吸道传入人体后，首先停留

在鼻咽部，继而经血循环感染中枢神经系统。起病一般都很急，先有咳嗽、咽痛、头痛等上呼吸道感染的表现（由于细菌在鼻咽部粘膜繁殖、引起局部发炎），数小时至1~2天后，病人出现寒战、高热（体温高达 $39^{\circ}\text{C}\sim 40^{\circ}\text{C}$ 以上）；皮肤和粘膜有出血点等败血症表现（由于细菌侵入血液，繁殖并产生毒素的结果），皮肤和粘膜的出血点，一般大于2毫米，粉红色，大的可成片状出血斑，在出血点中有时可找到细菌。

细菌进入血液后，可随血流到脑膜（脑组织外包的一层软脑膜），引起脑膜发炎，脑膜血管扩张充血，使清而透明的脑脊液变成象淘米水样浑浊，其中有时可查到细菌。由于脑膜明显发炎，充血、水肿，脑脊液量增多，颅内压升高，病人可出现剧烈头痛及呕吐。呕吐时，事先无恶心，就急速喷射式地吐出来，所以又称“喷射性呕吐”。婴幼儿由于前囟未闭，可出现囟门膨隆。

严重病人可有烦躁不安或嗜睡，以后逐渐进入昏迷，甚至抽搐。小儿容易发生抽痉。

检查时发现病人面色苍白，70~80%以上病人有皮肤粘膜的出血点。病人颈项强直（头颈变硬，不能向前下弯曲），屈髋伸膝试验（于“常见症状”章的“昏迷”节中有解释）阳性，这些是脑膜受炎症刺激的表现。

大多数病人经治疗后很快好转，但当细菌毒力很强，病人抵抗力很低时，病势就凶险，病人可迅速昏迷，反复抽搐，瞳孔扩大或一大一小，呼吸不规则或很快停止，或口唇，手指发紫，皮肤大片出血，血压下降而危及生命。这种称为“暴发型流脑”，要分秒必争，积极进行抢救，并及时送医院。

在流行期间，常有许多症状很轻的病人，病程很短，稍有头痛，发热不高，这种人一般抵抗力都较强。

病人化验时，周围血白细胞计数都明显增多，尤其是嗜中性白细胞显著增多。

【诊断】 凡在流行季节有突起高热、头痛、呕吐伴神志改变，体检发现皮肤粘膜瘀点、颈项强直者可初步诊断流脑。在流行期间也可有不典型表现者、故凡遇发热、头痛，不论起病时有否其他征象，均需提高警惕，仔细检查并严密观察。

【预防】 脑膜炎双球菌在一般环境中很容易死亡。在冷、热、干、燥、阳光、普通消毒剂的作用下，都容易杀灭。

充分发动群众，积极开展冬春季爱国卫生运动，大力进行卫生宣教，普及流脑防治知识。平时要勤晒、勤洗衣被，经常开窗通风，保持空气新鲜。流行季节可吃大蒜，用 0.3% 呋喃西林或 1~2% 黄连素溶液滴鼻。中草药可用藿香、佩兰各三钱，煎服；或用葛根、蒲公英、板蓝根、忍冬藤等煎服。密切接触病人者可口服磺胺噻唑(ST)或磺胺嘧啶(SD)，成人每次 1 克，每日二次；小儿每日每公斤体重 25~50 毫克，连服 3 日，在服上述磺胺药物同时，应服等量小苏打片。对易感儿童可进行流脑菌苗的预防注射。

【治疗】 发现流脑病人，要立即送医院隔离治疗，并向防疫部门报告。病人的住房最好要安静，温暖通风。吃一些容易消化的食物。

药物治疗采用磺胺嘧啶(SD)或磺胺二甲基嘧啶(SM₂)，口服剂量：小儿每日每公斤体重 150~200 毫克；成人每天最大量 6~8 克，分 4 次口服，第一次剂量可加大，为全日总量的三分之一，应与等量的碳酸氢钠(小苏打)同服。病情好转后可减量使用。

如病情较重或因呕吐不能口服时，可用磺胺嘧啶钠制剂肌注或静滴。

当单用磺胺药观察 24 小时无效，或病人不宜用磺胺类药物(对药物过敏或出现血尿等副作用)时可改用青霉素或氯霉素，或青霉素和氯霉素联合应用。重症病例可加用青霉素和氧霉素。

青霉素：宜用较大剂量，使脑脊液达到有效浓度。一般剂量：

小儿每日每公斤体重 15~20 万单位，成人每日不少于 400~800 万单位，静脉内滴注，或者一半剂量由静脉滴注，另一半剂量分次肌肉注射。

氯霉素：到达脑脊液浓度较高，成人每日 1.5~3 克，小儿每日每公斤体重 50~80 毫克，分次给药。

中草药：银花、连翘、板蓝根各三钱，煎服；或板蓝根注射液肌肉注射，用于治疗普通型病例。

针刺可作对症治疗，如针合谷、曲池穴可退热；针风池、阳陵泉穴可解痉镇静。

第 三 节 流行性乙型脑炎

流行性乙型脑炎（简称乙脑）是由乙脑病毒引起的急性传染病。在祖国医学中属“暑温”范畴。解放前，本病的发病率和病死率都很高。解放后，特别是无产阶级文化大革命以来，由于坚持开展以“除害灭病”为中心的爱国卫生运动，大力灭蚊，广泛地注射乙脑疫苗，开展中西医结合积极治疗病人，使本病的发病率和病死率均显著下降，后遗症的发生也随之减少。但是乙脑仍然是威胁人民健康的急性传染病，必须予以重视，坚持认真防治。

【病因】 流行性乙型脑炎的病因是乙脑病毒。它由蚊子传播。病人的血液、脑脊液和脑组织中有乙脑病毒。家畜、家禽，如牛、羊、马、鸡、鸭，经蚊叮咬也可传染乙脑病毒或储存乙脑病毒。当蚊子吸入乙脑病人或含有乙脑病毒的动物的血，再去叮咬别人时，就可把乙脑病毒传给别人，经血液到脑部而引起发炎。消灭蚊子是控制乙脑流行的主要措施。本病发生在 7~9 月份，这与蚊子的繁殖活动有关。10 岁以下的儿童，尤其是 3~6 岁的小儿最易得病，成人也能得病。通过预防接种，儿童发病已大大减少。

· 【临床表现】 当人体被带病毒的蚊子叮咬后，病毒即进入血

液循环中，发病与否虽然与病毒的毒力和数量有关系，但更主要的是与人体的抵抗力有关。当抵抗力强时，病毒即被消灭，不会使人产生什么症状，这种情况称为“隐性感染”。人在隐性感染后可以获得免疫。当人体抵抗力弱或感染病毒量多，病毒毒力大，则病毒可经血液循环侵入中枢神经系统，表现出一系列的症状。从感染病毒到发病，一般须要 7~14 天。人得了乙脑，起病往往很急，突然发热，由于病毒在脑部大量繁殖，并产生毒素，脑组织及脑膜充血水肿，脑细胞坏死，炎症细胞渗出，使颅内压力增高，病人有剧烈头痛、呕吐和嗜睡、昏睡等意识障碍的表现，医生检查时，可以发现颈部较硬(颈部不能向前、下屈)，腹壁反射常消失。这时验血，可发现周围血白细胞总数和嗜中性白细胞比例均增高。发病第三到五日进入最严重阶段，病人常出现胡言乱语、抽搐、昏迷，呼吸不规则，多数病人于 5~10 天内，经治疗后，体温逐渐下降，头痛及呕吐逐渐消失。有少数严重病人可因呼吸衰竭而死亡。有极少数病人恢复后有精神不正常、智力减退、四肢强直等情况，但经积极治疗后，大都可有不同程度的恢复。

【诊断】 在 7~9 月份乙脑流行季节，遇有急骤起病的发热、头痛、呕吐、嗜睡等，而无明显上呼吸道感染现象，并不能用其他发热疾病解释时，即应警惕有患乙脑的可能，予以密切观察和诊治。

【预防】 乙脑和其他传染病一样，是可以预防的，要做好宣传工作，把有关乙脑的预防知识告诉群众，做到早期发现病人，及时隔离及治疗，积极开展群众性爱国卫生运动，灭蚊，防蚊。对 10 岁以下，6 个月以上儿童，在流行季节前 1~2 个月，进行乙脑疫苗预防注射。用中草药预防：牛筋草一两，煎服，连服 3~5 天。黄皮树叶、龙眼树叶、野菊花及板蓝根全草各一两，水煎服，每周服三天，每天一次。各地使用方药很多，可因地制宜地选用。

【治疗】 病人须住院治疗，中西医结合可大大提高治愈率。

中草药治疗：高热时，用石膏一至五两，知母三钱，大青叶、板蓝根各一两，煎服；惊厥，加地龙三钱，天虫一至三钱，全蝎三至五只；昏迷，加菖蒲三至五钱，郁金三至五钱。

降温也可用井水、冷水或冰水浸湿毛巾裹身，或用白酒或50%酒精擦身；尽量降低头部温度，以减少脑细胞的损害。

对严重病人，可用激素治疗或脱水剂等治疗，以减轻脑部炎症及脑水肿。

第 四 节 病毒性肝炎

病毒性肝炎是由肝炎病毒引起的一种传染病，主要病变发生在肝脏，一年四季都可发生，并可引起流行。绝大多数患者能完全恢复。解放以来，在党和毛主席的领导下，在防治方面取得了很大成绩。

【病因】 目前认为有两种肝炎病毒，即甲型及乙型。它们有很顽强的生活力，在干燥及冰冻条件下能生存很长时期。但煮沸、曝晒可杀死之。肝炎病毒主要存在于病人粪便和血液中。两型病毒均可通过以下传播方式传播：(1) 健康人吃了带有肝炎病毒(被病人粪便污染)的水和食物；(2) 通过输血、打针或手术等途径把肝炎病毒带到健康人体内。我们掌握了肝炎这些传播规律，采取有效措施，切断传播途径，肝炎是完全可以预防的。近年来发现在乙型肝炎病人的血液中有的一种被称做“肝炎相关抗原”的特殊物质，利用检查人们血中是否有“肝炎相关抗原”这种方法可以早期发现病人和“带病毒者”。

【临床表现】 肝炎病毒侵入人体后并非立即发病，须经一定潜伏期，甲型病毒性肝炎的潜伏期短，约2~6周，平均一月左右；乙型病毒性肝炎潜伏期长，可达2~6月左右。潜伏期结束

后,病人就逐渐出现一系列状症。肝脏是人体最大的一个消化腺,在正常情况下,肝细胞分泌的胆汁通过胆小管汇集到胆总管,再流进小肠帮助食物消化和吸收。得病后由于病毒在肝脏内大量繁殖产生毒素,使病人的肝细胞发生肿胀、变性、坏死等一系列的病理变化;大量肝细胞肿胀,压迫阻塞了胆小管,使胆汁不能顺利流经胆总管到小肠帮助消化。再加上肝脏的其它许多功能也受到破坏,就引起消化功能失调,产生胃口不好,厌油腻食物,恶心、呕吐、腹胀、全身乏力等状症。体检时可发现肝脏肿大和有压痛,部分病人可有眼白和皮肤发黄(黄疸),尿色黄似浓茶,这种肝炎称为“急性黄疸型肝炎”。不出现黄疸的肝炎通常称“无黄疸型肝炎”。后者在肝炎病人总数中占的比例很高,病情一般是比较轻的。少数病人,病情特别严重,肝脏短时期内发生广泛坏死,黄疸加深,迅速出现腹水、全身出血现象,并有烦躁精神萎靡,甚至昏迷,肝脏缩小,这种肝炎称“急性肝坏死”,应立即进行抢救治疗。患肝炎的化验血液常可发现谷丙转氨酶(S.G.P.T)升高,急性发作时常在 400 单位以上(正常 5~40 单位),血清絮状浊度反应可呈阳性。这些化验统称“肝功能化验”。得了肝炎后,大多数能在三个月内完全恢复健康。如症状迁延不愈,病程超过半年仍有不同程度食欲不振、乏力、腹胀、肝区隐痛等症状,肝功能反复不正常,这就成了“迁延性肝炎”。如这种情况持续一年以上,加有劳动力明显减退、肝脏变得较硬,或脾脏也逐渐肿大,肝功能明显减退,即为“慢性肝炎”。这类肝炎绝大多数还是可以痊愈的,仅有极少数可发展成肝硬化。

【诊断】 凡是有与病毒性肝炎病人密切接触的人,出现上述种种表现,再加上血中谷丙转氨酶(S.G.P.T)升高,就可以诊断为病毒性肝炎。

【预防和治疗】

(一)做好隔离工作:病人应当隔离,住集体宿舍的尤其要这

样做。在家的病人要做到与家属分床睡觉，以免接触传染。隔离期限自发病日起至少一个月，因为这段时间内病人大量地排出病毒，传染能力很强。

(二)严格消毒：不能使未经消毒的粪便污染用水，否则将引起大规模肝炎的流行。病人用过的痰盂、马桶、碗筷及注射器、针头、验血仪器都要消毒后才能再用。一般最好采用高压灭菌消毒或煮沸消毒(煮沸后再烧十五分至三十分钟)。病人的内衣、内裤至少要经开水浸泡后才能洗刷，否则就有机会传染给别人。患过肝炎的人不宜输血给别人。

(三)预防注射：与患者接触密切的人员若有条件可于接触后一周内应用胎盘球蛋白进行预防，剂量按每公斤体重0.1~0.2毫升一次，肌注。大规模预防可用中草药：茵陈一两，蒲公英一两，每日一次，连服7日。

(四)积极治疗病人：

1. 适当休息和营养：急性期病人要卧床休息，症状显著好转者可逐渐增加活动量，但以不引起疲劳为限。在整个病程中要适当调节饮食，少吃油腻食物，适当多吃糖类。可服用复合维生素乙及维生素丙，另外，肝泰乐，0.1克/次，一日三次，肝乐40毫克/次，一日三次；维生素乙₁₂100微克，每日一次，肌注。患肝炎期间禁用吗啡、巴比妥类的安眠药，禁止喝酒，因为这些东西对肝脏有损害。

2. 中草药治疗：祖国医学认为病毒性肝炎的黄疸是脾胃湿热引起的，治疗应以清热利湿为主，可用茵陈蒿汤加减：茵陈一两，蒲公英一两，山栀三钱，秦皮三钱，土茯苓五钱，生甘草三钱；有恶心、呕吐，加半夏三钱。无黄疸型肝炎病人可用胃苓汤加减：苍术二钱，厚朴一钱半，陈皮一钱，甘草一钱，茵陈五钱，茯苓四钱，柴胡三钱，郁金二钱。如谷丙转氨酶增高，可服垂盆草糖浆或新鲜垂盆草一两，煎服。

3. 新针疗法：主穴：至阳、胆俞、肝俞、太冲。备穴：足三里、翳明。有黄疸加合谷透后溪，上腹胀加中脘，下腹胀加天枢，恶心呕吐加内关。此外，在综合治疗的同时，更重要的是鼓励病人树立战胜疾病的信心，正确认识和对待疾病，这样有利于调动病人的积极性和主观能动性，加速恢复健康。

第五节 细菌性痢疾

细菌性疾病是由痢疾杆菌引起的肠道传染病。临床上以发热、腹痛、腹泻、里急后重、脓血便为特点。一年四季均可发生，但以夏、秋季多见。

【病因】痢疾杆菌一般只存在于病人和带菌者的肠道内，外界环境中的痢疾杆菌是经病人和带菌者的大便污染才有的。痢疾杆菌在自然界不易生长繁殖，但仍能生存几天至几周。由于病人或带菌者的粪便很容易污染衣裤、便具及所用过的用具，因此，如健康人的手接触了上述被污染的东西，那么手也就间接地被污染了，如果进食前不洗手，这样手上的痢疾杆菌就随食物一起被吃进去。此外，如不注意饮食卫生，喝了被痢疾杆菌污染的生水，吃了用这种水洗过的或被带菌苍蝇叮过的瓜果或生菜，这样就会直接把痢疾杆菌吃进去。

【临床表现】痢疾杆菌进入人体后，最后到达人的大肠里。由于环境对它有利，生长繁殖很快。开始时因为菌量还比较少，不一定引起症状，当细菌繁殖到一定数量并产生毒素，毒素吸收入血再从肠壁排泄出来，造成肠粘膜的炎症和损伤，这时才引起一系列的症。细菌性痢疾的潜伏期为10小时~7天，一般是2~3天。细菌性痢疾的典型表现是：发热、腹痛、腹泻、里急后重、粘液脓血便。腹泻是其中期主要的症状，一天可数次至数十次。由于肠粘膜坏死脱落及大量脓细胞随大便排出，所以病人的