



21世纪疾病防治重点图书
新编常见病防治学丛书

新编 传染科常见病防治学

XINBIAN CHUANRANKE CHANGJIANBING FANGZHIXUE



总 主 编 任成山 杜晓锋 李振川
本册主编 王厚明 杜晓锋 梁之祥



郑州大学出版社



21世纪疾病防治重点图书
新编常见病防治学丛书

新编 传染科常见病防治学

XINBIAN CHUANRANKE CHANGJIANBING FANGZHIXUE



总 主 编 任成山 杜晓锋 李振川
本册主编 王厚明 杜晓锋 梁之祥

 郑州大学出版社
郑 州

图书在版编目(CIP)数据

新编传染科常见病防治学/王厚明,杜晓锋,梁之祥主编.
—郑州:郑州大学出版社,2012.5
(新编常见病防治学丛书/任成山,杜晓锋,李振川总主编)
ISBN 978-7-5645-0698-8

I. ①新… II. ①王…②杜…③梁… III. ①传染病:常见病-防治
IV. ①R183

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 022943 号

郑州大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

出版人:王 锋

全国新华书店经销

郑州文华印务有限公司印制

开本:787 mm×1 092 mm 1/16

印张:14

字数:351 千字

版次:2012 年 5 月第 1 版

邮政编码:450052

发行电话:0371-66966070

印次:2012 年 5 月第 1 次印刷

书号:ISBN 978-7-5645-0698-8

定价:45.00 元

本书如有印装质量问题,请向本社调换

丛书编委会名单

CONGSHU BIANWEIHUI MINGDAN

●
●
●

总主编	任成山	杜晓峰	李振川			
副总主编	刁庆春 邓锋 刘洪普 何芳林 陈祖林 蔡同祥	王万勇 史佃云 刘晓峰 张峡平	王甲汉 白晓玲 闫国富 阿迪娅· 钮彬	王宝东 匡凤梧 苏晓萍 阿西木 贺青卿	王厚明 吕双喜 李上浩 陈浩玲	牛广政 朱国雄 杨桦 陈和平 梁之祥
编委	丁峰 王永强 牛广政 白晓玲 庄大勇 刘晓峰 杜俊鹏 李恒菊 邹冬玲 张碧 张艳丽 陈如华 周清 栗剑 商庆 颜萍	刁庆春 王安生 邓锋 匡凤梧 刘宇 刘静菡 杜晓峰 李振川 宋丽 张发岐 张莹莹 陈和平 宗锦瑞 凌玲 梁之祥	王雷 王宝东 邓安春 吕双喜 刘斌 闫国富 李上 李配富 宋锦璘 张志宏 张朋彬 陈祖林 郝进 殷勤 曾庆广	王万勇 王厚明 车玉英 朱国雄 刘毅 纪荣玉 李喆 李锡军 张宇 张武俊 阿迪娅· 邵洪华 柏建鹰 郭红 雷晋	王东方 王昭领 卢建明 任成山 刘作义 严道金 李长海 杨桦 张峡 张建红 阿西木 林立 钮彬 曹斌 蔡同祥	王甲汉 王振昊 史佃云 任丽丽 刘洪普 苏晓萍 李连章 何芳 张竞 张建英 陈浩 季平 贺青卿 龚义明 廖华

丛书编审 杨秦予 赵怀庆 李振川 吕双喜

本册作者名单

BENCE ZUOZHE MINGDAN

主 编 王厚明 杜晓锋 梁之祥

副主编 陈 浩 张建红 廖 华 商庆华

编 委 王厚明 杜晓锋 李振川 邹 勇 张中福

张建红 陈 浩 孟宪志 崔冠楠 商庆华

梁之祥 廖 华 熊本立

编写说明

BIANXIE SHUOMING

人的一生总是免不了和各种常见病打交道,如感冒、胃肠炎、创伤、龋齿、鼻炎、荨麻疹、细菌性痢疾等,但对各种疾病的防治知识就未必十分了解。我们编写本丛书的目的就是希望使读者能够了解和掌握防治常见病的知识和方法,从而更加科学、规范、正确地防治疾病,让人们远离常见病,让常见病不再常见。

19 世纪下半叶到 20 世纪上半叶,传染病是人类健康的头号杀手,医学工作者们将重点放在病原体的发现、免疫方法的探索、抗菌药物的筛选和特种措施的研究等方面,并取得了重大成果,许多烈性传染病的流行得到了控制。1980 年,世界卫生组织宣告人类已消灭了天花,这是第一次卫生革命基本完成的标志。目前,预防医学正在进行第二次革命。随着社会现代化和人口结构的老龄化,心脑血管疾病、肿瘤、代谢性疾病及环境污染等对人类健康的威胁日益加剧,于是预防医学的主要目标也随之变化,这便是人们常说的第二次卫生革命。

当前,我国医疗卫生工作的内容主要包括预防、保健、治疗和康复 4 个方面,均涵盖在三级预防之中。随着我国人民生活水平和文化素养的不断提高,对疾病的认识也由被动接受治疗转向主动预防、追求健康上来。我国政府已明确提出响应世界卫生组织提出的“2000 年人人享有卫生保健”的目标,并已明确做出承诺。为此,国家对预防医学的重视程度将进一步提高,投入将进一步增加,以此来满足人们对健康的需求。随着医学科学的迅速发展,免疫学、细胞生物学和分子生物学等学科研究的不断深入,一些新的理论、新的技术和新的防治方法大量涌现并应用于临床,也极大地推动了医学的发展。我国人口众多,拥有庞大的临床医生队伍,他们长期工作在临床一线,直接服务于广大患者,工作量大,病种复杂,因此,具备一定的临床各科常见病防治知识,对于开展常见病的防治具有重要的意义。

鉴于此,由郑州大学出版社李振川、吕双喜、赵怀庆高级编辑策划,解放军第三军医大学新桥医院任成山教授和重庆邮政医院杜晓锋教授等,组织了来自解放军第三军医大学和第四军医大学、重庆医科大学、南方医科大学、北京大学、南京医科大学、郑州大学等院校的附属医院,以及解放军总医院、济南军区总医院、南京军区南京总医院、海军总医院、兰州军区乌鲁木齐总医院等军内外多所综合性医院和医疗单位,临床一线的专家教授及

中青年技术骨干编写了“新编常见病防治学丛书”，并由国内知名学者进行了审阅，从而保证了本丛书的科学性、先进性和实用性，对防病治病具有重要的指导作用。丛书编委会先后组织召开了多次编写会议，对本套丛书的学科门类、体系结构、章节内容、体例格式等，进行了科学规划、认真研讨，特别强调注重内容的系统性、科学性、先进性和实用性，最终确定了本套丛书的编写指导思想、编写规范和内容等。本丛书涵盖了内科、外科、妇产科、儿科、耳鼻咽喉·头颈外科、口腔科、眼科、皮肤性病科和传染科(感染科)等临床学科。包括9个分册：《新编内科常见病防治学》、《新编外科常见病防治学》、《新编妇产科常见病防治学》、《新编儿科常见病防治学》、《新编耳鼻咽喉·头颈外科常见病防治学》、《新编口腔科常见病防治学》、《新编眼科常见病防治学》、《新编传染科常见病防治学》、《新编皮肤性病科常见病防治学》。

本套丛书以服务于临床为导向，以提高健康意识为出发点，以循证医学为基础，以突出防治疾病为原则，结合参编作者的临床防治经验和体会，紧扣防治主题，既介绍了各科各系统疾病的病因、临床特征，又全面重点介绍了其防治理论与方法；同时，也对一些较为复杂和少见的及新发疾病进行了扼要介绍，以期能使读者对其有初步了解和判断，并对下一步防治提出建议，使患者所患疾病尽可能地得到及时防治。本套丛书既能启发临床医生的防病意识，转变过时观念，又有助于其提高对临床各科常见病的认识水平，在日常工作中防患于未然。其编写的体例格式统一规范，条目清晰，每种疾病均以“概述”、“防治”来表述，内容条理化、防治具体化，既简明扼要、通俗易懂，又力求准确、规范，便于读者学习和掌握。本套丛书不仅对从事临床工作的医生具有指导作用，而且对院校医学生也有重要参考价值。

医学模式经历了神灵主义医学模式、自然哲学医学模式、机械论医学模式、生物医学模式和生物-心理-社会医学模式等阶段。可见，医学是一门不断发展的科学，其观念、理论、方法、药物等不断推陈出新。虽然我们对本套丛书中的内容进行了反复审阅，但其中的不足之处在所难免。我们真诚希望广大读者多提意见和建议，以便及时修订、不断完善，使本套丛书为临床防病治病，提高人民群众的健康水平发挥更大的作用。

本套丛书的编写和出版得到了国内多位著名医学专家的大力支持、帮助和指导，他们不辞辛苦，在百忙之中为书作序和审阅书稿，并且提出了许多宝贵意见，为本套丛书增辉添色。同时，编者在编写过程中也参考了国内外大量的文献资料，在此一并向各位专家和有关作者表示由衷地谢意！

“新编常见病防治学丛书”编写委员会

任成山 杜晓峰 李振川

2012年3月于重庆

健康是人们追求的梦想和享受的权利。健康不仅仅是没有疾病或虚弱,而且是包括在躯体、精神和社会适应方面的完好状态。随着我国人民群众生活水平和文化素养的不断提高,对疾病的认识也由被动接受治疗转向主动预防、追求健康上来了。

当前,医疗卫生工作内容主要包括预防、保健、治疗和康复4个方面,均涵盖在三级预防之中。一级预防又称病因预防,是在疾病尚未发生时针对病因所采取的措施,也是预防、控制和消灭疾病的根本措施,加强对病因的研究、减少对危险因素的联系,是一级预防的根本。开展一级预防时常采取双向策略,即健康促进和健康保护,前者是指对整个人群的普遍预防,后者则是对高危人群的重点预防。将二者结合起来,可相互补充,提高效率。二级预防是在疾病的潜伏期为了阻止或减缓疾病的发展而采取的措施,包括早期发现、早期诊断和早期治疗,故二级预防又称为“三早”预防,其核心是早期诊断,早期发现是早期诊断的基础,而只有早期诊断才可实现早期治疗、改善预后。三级预防又称临床预防,是在疾病的临床期(或发病期)为了减少疾病的危害而采取的措施,包括对症治疗和康复治疗,可以防止伤(病)残和促进功能恢复,提高生存质量,延长寿命,降低病死率。随着近年来对预防概念的强化和深入理解,预防医学专家们又将“三级预防”的观念进行了扩展,在一级预防前提出了“原级预防”的概念。原级预防是采取有效手段控制或消除致病因素产生的过程。例如,针对吸烟的危害,禁止或控制烟草的生产和销售,这更多地突出了健康的社会责任和作用。

医者,固然应“上医医未病之病,中医医欲病之病,下医医已病之病”(孙思邈《千金方》),然而现实中既要以防为主,又要防治结合,防中有治,治中有防。对于临床疾病的防治则始终应是针对病因采取预防措施,以防止疾病的发生;疾病发生后,要尽可能做到早期发现、早期诊断和早期治疗,并以直接地解除病痛、恢复健康为关键性环节。基于此,在郑州大学出版社的策划下,由解放军第三军医大学新桥医院任成山教授和重庆邮政医院杜晓锋教授等组织了来自军内外多所综合医院和医疗单位临床一线的专家教授及中青年技术骨干,编写了“新编常见病防治学”丛书。其内容涵盖了内科、外科、妇产科、儿科、耳鼻咽喉科·头颈外科、口腔科、眼科、传染科(感染科)和皮肤性病科等临床学科。本丛书以“保健重于预防,预防重于治疗”的现代保健医疗理念,全面系统地介绍了各科

常见疾病的病因、临床特征和防治方法。编写的体例格式统一规范,其内容条目清晰,防治方法具体,既简明扼要、通俗易懂,又注重准确、规范和实用,对防病治病提供了很好的指导,有助于读者更加具体地了解和掌握各科常见疾病防治的相关知识,从而更加科学、规范、正确、有目的地做好疾病防治和医疗保健工作,以期达到提高人们健康水平的目的,这对提高人们的防病意识、降低常见病的发病率有着重要意义。

希望让人们远离常见病,让常见病不再常见。为此,我向广大读者推荐这套丛书,相信它能成为广大临床医生及人民群众工作和生活中的良师益友,为我国预防保健事业的发展起到积极的推动作用。

中国工程院院士
国际交通医学学会候任主席
亚洲创伤学会主席



2012年3月18日

随着我国人民生活水平和文化素养的不断提高,对疾病的认识也由被动接受治疗转向主动预防、追求健康上来。我国政府已明确提出响应世界卫生组织提出的“2000 年人人享有卫生保健”的目标,并已明确做出承诺。因此,目前国家对预防医学的重视程度将进一步提高,投入将进一步增加,以此来满足不断增长的社会对公共卫生的需求。随着医学科学的迅速发展,免疫学、细胞生物学和分子生物学等学科研究的不断深入,传染病学也有了巨大的变化和长足的进步,一些新的理论、新的技术和新的防治方法大量涌现并应用于临床,也极大地推动了传染病临床医学的发展。我国人口众多,拥有庞大的临床医生队伍,他们长期工作在临床一线,直接服务于广大患者,工作量大,病种复杂,无论是医生,还是普通群众具备一定的传染病防治知识,既能迅速准确的诊治患者,又能有效地防止疫情扩散或蔓延,更能有效的保护好自己、防止医源性感染,这对开展传染病的防治工作具有重要的意义。基于此目的,在郑州大学出版社的统一组织和策划下,由王厚明、杜晓锋和梁之祥教授组织了来自重庆医科大学中医药学院附属铜梁中医院(王厚明、陈浩、张建红、邹勇、熊本立、张中福)、重庆邮政医院(杜晓锋、廖华)、河南中医学院第一附属医院(崔冠楠)、解放军第 456 医院(梁之祥、孟宪志)和解放军第 88 医院(商庆华)等单位,长期在传染科(感染科)临床一线工作的专家学者和中青年技术骨干编写了这本《新编传染科常见病防治学》,旨在有助于广大临床医生了解和掌握我国目前传染科(感染科)常见疾病的最新临床防治经验和方法,以便更好地为广大患者服务。

本书以循证医学为指导,以防治疾病为原则,并注重内容的系统性、科学性、先进性和实用性,更有近年来国内外理论研究的最新成果。其内容基本涵盖了我国当前最常见、最主要的传染性疾病。尤其对我国人民健康威胁较大的重要传染病的病原学、流行病学、发病机制、临床表现,以及治疗和预防做了较系统的阐述,重点介绍我国当前常见、多发的传染病防治知识。其内容既有我国流行的尚未能被消灭的经典传染病,更有一些近年来接连不断出现的新发传染病,也包括一些已被征服的、现今又卷土重来的古老传染病。其再次向人类发起新的挑战,这不能不引起人们的高度警觉。

本书编写的体例格式统一规范,条目清晰,每种疾病均以“概述”、“防治”来表述。其内容条理化、防治具体化,既简明扼要、通俗易懂,又力求准确、规范,便于读者学习和掌

握,不仅对从事传染科(感染科)临床工作的医生具有指导作用,而且对其他专业医生以及院校医学生均具有重要参考价值。

本书第一章由王厚明、杜晓锋、梁之祥、李振川编写;第二章由王厚明、陈浩、廖华编写;第三章由杜晓锋、陈浩、张建红、熊本立、梁之祥编写;第四章由王厚明、张中福、邹勇、商庆华、崔冠楠编写;第五章由廖华、陈浩、张建红、熊本立、孟宪志编写;附录由梁之祥、李振川编写。

医学模式经历了神灵主义医学模式、自然哲学医学模式、机械论医学模式、生物医学模式和生物-心理-社会医学模式等阶段。可见,医学是一门不断发展的科学,其观念、理论、方法、药物等不断推陈出新,虽然我们对本书中的内容进行了反复审阅,但其中的不足之处在所难免。我们真诚希望广大读者多提意见和建议,以便及时修订、不断完善,使本书在传染病的防治工作中发挥更大的作用。同时,也郑重建议读者在临床诊疗过程中,应根据临床实际情况掌握好疾病的诊断、治疗方法、药物剂量、适应证和禁忌证,以及预防措施,以避免在工作中任何疏漏的发生。

在本书编写过程中,编者参考了国内外的大量文献资料,在此一并向有关作者表示由衷地谢意,同时感谢郑州大学出版社给予的指导和帮助。

王厚明 杜晓锋 梁之祥

2012年1月30日

目 录

MULU

第一章 概论	1
第一节 概述	1
一、传染病与感染性疾病	1
二、传染病的特征与分类	1
三、传染病的历史与现状	4
第二节 传染病的发病机制	6
一、病原体的种类	6
二、病原体的致病作用	7
三、免疫发病机制	9
四、感染过程的表现	12
第三节 传染病的流行过程	12
一、流行过程的基本环节	13
二、影响流行过程的因素	14
三、流行特征	14
第四节 传染病的临床特点与诊断	15
一、传染病的临床特点	15
二、传染病的诊断	17
第五节 传染病的防治	19
一、传染病的预防	20
二、传染病的治疗	22
第六节 新发传染病的概况	25
一、新发传染病的形势	25
二、新发传染病的概念及分类	26
三、新发传染病出现的原因和表现形式及特点	27

2 目录

第二章 甲类传染病	29
第一节 鼠疫	29
第二节 霍乱	32
第三章 乙类传染病	38
第一节 严重急性呼吸综合征	38
第二节 艾滋病	40
第三节 病毒性肝炎	46
一、甲型病毒性肝炎	46
二、乙型病毒性肝炎	48
三、丙型病毒性肝炎	55
四、丁型病毒性肝炎	59
五、戊型病毒性肝炎	60
六、新型肝炎病毒与肝炎	62
第四节 脊髓灰质炎	63
第五节 人感染高致病性禽流感流行性感冒	67
第六节 麻疹	71
第七节 肾综合征出血热	75
第八节 狂犬病	82
第九节 流行性乙型脑炎	84
第十节 登革热及登革出血热	87
第十一节 炭疽	90
第十二节 细菌性痢疾	92
第十三节 阿米巴痢疾	96
第十四节 肺结核	99
第十五节 伤寒与副伤寒	104
第十六节 流行性脑脊髓膜炎	107
第十七节 百日咳	111
第十八节 白喉	113
第十九节 破伤风	116
第二十节 猩红热	118
第二十一节 布鲁杆菌病	121
第二十二节 淋病	123
第二十三节 梅毒	126
第二十四节 钩端螺旋体病	128
第二十五节 血吸虫病	131
第二十六节 疟疾	133
第四章 丙类传染病	137

第一节	流行性感胃	137
第二节	流行性腮腺炎	141
第三节	风疹	143
第四节	流行性出血性结膜炎	146
第五节	麻风病	147
第六节	流行性和地方性斑疹伤寒	149
第七节	黑热病	151
第八节	包虫病	153
第九节	丝虫病	155
第十节	手足口病	157
第十一节	鼠伤寒沙门菌感染	160
第十二节	细菌性食物中毒	162
	一、胃肠型食物中毒	162
	二、神经型食物中毒(肉毒中毒)	165
第十三节	病毒性胃肠炎	166
第十四节	致病性大肠杆菌感染	168
第五章	其他传染病	172
第一节	水痘和带状疱疹	172
第二节	猪链球菌感染综合征	175
第三节	军团菌感染	181
第四节	传染性单核细胞增多症	183
第五节	肺炎支原体感染	184
第六节	恙虫病	186
第七节	真菌感染	188
附录		193
附录一	常用生物制品预防接种表	193
附录二	我国儿童计划免疫程序	201
附录三	部分传染病潜伏期、隔离期及接触者观察及管理办法	202
附录四	各种物品常用消毒方法一览表	205
附录五	病毒性肝炎患者污染物品的消毒方法	208
参考文献		210

第一章 概 论

第一节 概 述

一、传染病与感染性疾病

1. 传染病(communicable diseases, contagious diseases) 即传染性疾病,是指由各种病原微生物(包括朊毒体、病毒、细菌、衣原体、支原体、立克次体、螺旋体、真菌、寄生虫等)通过不同方式感染人体后,引起的有传染性、在一定条件下可造成流行的各种疾病。病原体在人群中传播,常造成传染病流行,对人民的生命健康和国家经济建设有极大危害性。

2. 感染性疾病(infection disease) 其是指由病原微生物感染所引起的疾病,其中包括传染性和非传染性疾病。人体与入侵的病原微生物相互作用、相互斗争的过程称为感染,由此而引起的疾病为感染性疾病。因此,传染病均属于感染性疾病,但感染性疾病不一定有传染性,故不一定是传染病。

3. 感染性疾病和传染病的联系和区别 即传染病是感染性疾病的一种特殊类型,应归类于感染性疾病。因为传染病流行的3个环节(传染源携带病原体通过传播途径感染易感者)的最终结果都是造成机体的感染。感染性疾病不仅包含了我国的法定传染病,而且涵盖了那些平时不能找出明确传染源的条件致病菌和免疫低下人群所引起的感染。因此,感染性疾病包括了任何一种病原体所发生的感染,涉及医院临床各个科室。感染性疾病比传染病包括的范围更广,涉及的病种更多。因此,现代感染性疾病概念已与既往不同,必须从思想观念上予以更新。

二、传染病的特征与分类

传染病学是研究各种传染病和寄生虫病在人体中发生、发展、传播、诊断、治疗和防治规律,研究正确的诊断方法和更加有效的治疗措施,促进患者恢复健康,并控制传染病在人群中传播的一门临床学科。它不但研究疾病的发病机制、临床表现、诊断、鉴别诊断和治疗方法,同时兼顾流行病学和预防措施,是临床内科学的一部分,但又不同于其他内科疾病学。传染病具有传播的特点,能在一定外界环境条件下造成流行,严重危害人群健康。

传染病学与其他学科有着密切的联系,如流行病学是研究传染病在人群中发生发展的原因和规律,以及研究所采取的预防措施和对策的科学。这两门学科虽然研究对象和任务各异,但彼此关系密切,分别从个体与群体方面,最终达到消灭传染病的目的。

(一) 传染病的特征

传染病与其他疾病的主要区别,在于具有下列特征。

1. 有病原体 每种传染病都由它特异的病原体所引起,包括微生物和寄生虫。比如水痘的病原体是水痘病毒,猩红热的病原体是溶血性链球菌。病原体主要分为细菌、病毒(比细菌小、没有细胞结构)、真菌(各种癣的病原体)、原虫(疟原虫)、蠕虫(蠕虫病的病原体)、衣原体、支原体、立克次体等。历史上许多传染病(如霍乱、伤寒)都是先认识其临床和流行病学特征,然后认识其病原体。目前,还有一些传染病的病原体仍未能被充分地加以认识。

2. 有传染性 传染性意味着病原体能通过某种途径感染他人,即传染病的病原体可以从一个人,经过一定的途径传染给另一个人。每种传染病都有比较固定的传染期(可作为隔离患者的依据之一),此期间排出的病原体可以污染环境、传染他人。这是传染病与其他感染性疾病的主要区别。例如耳源性脑膜炎和流行性脑脊髓膜炎,在临床上都表现为化脓性脑膜炎,但前者无传染性,无须隔离,后者则有传染性,必须隔离。

3. 有一定的流行病学特征 传染病能在人群中流行,其流行过程受自然因素和社会因素的影响,并表现出多方面的流行特征,如传染源、传播途径,发病的时间、季节,容易患病的人群,容易患病的地区等。在质的方面有外来性和地方性之分,前者指在国内或地区内原来不存在,而从国外或外地传入的传染病(如霍乱),后者指在某些特定的自然或社会条件下在某些地区中持续发生的传染病(如血吸虫病)。在量的方面,按传染病流行过程的强度和广度可分为散发、爆发、流行和大流行,流行病学特征还包括传染病发病率在时间上(季节分布)、空间上(地区分布)、不同人群(年龄、性别、职业)中的分布。

(1) 流行性

1) 散发 病例以散在的形式发生,各病例之间在发病时间与发病地点上没有明显的联系。散发多见于人群对某种传染病的免疫水平提高、隐性感染比例高、传播难以实现或潜伏期长。

2) 爆发 其是指在某一局部地区或集体单位中,短期内突然出现大批同类传染病的患者,如食物中毒、流行性感胃等。这些患者大多有同一传染来源或同一传播途径,多数患者发生于该病的最长潜伏期内。

3) 流行 当一个地区某病的发病率显著超过该病常年的发病率水平或为散发发病率的若干倍时,称为流行。但是,确定流行时还应根据各种传染病在不同地区、不同历史条件下的具体情况来区别“散发”或“流行”。如伤寒,在几十年前每10万人口中每年发生100例,也曾被定为散发,而在现代供水和饮食卫生有明显改善的情况下,如果达到如此高的伤寒发病率则应被认为是流行。又如平时很少或甚至未发生过霍乱的国家或地区,即使发生几例,就应考虑是霍乱流行,而那些经常发生霍乱的国家或地区,这样的发病水平只能被认为是散发。

4) 大流行 某种传染病在一定的时间内迅速传播,波及全国各地甚至超出国界或洲界,就被称为大流行或世界流行。如果该病的发病率大大地超过了该地区一般的流行强度,波及范围又相当广泛,就可认为是大流行。

(2)季节性 一些传染病的发病率,每年有一定的季节性升高,称为季节性。季节性升高的原因主要与气温的高低和昆虫媒介密度有关。

(3)地方性 有些传染病,由于中间宿主的存在、地理环境、气候条件、居民生活习惯等原因,常局限于一定地区范围内发生,称为地方性传染病。如恙虫病、丝虫病、血吸虫病、森林脑炎、黑热病等。以野生动物为主要传染源的自然疫源性疾病也属于地方性传染病。

(4)周期性 呼吸道传染病(如流行性感冒、麻疹等),由于人群免疫水平的下降、易感人群的积累,往往若干年出现一次较大的流行,即为流行的周期性。

4. 有免疫性 人体感染病原体后,无论是显性或隐性感染,都能产生针对该病原体及其产物(如毒素)的特异性免疫,即感染后免疫。保护性免疫可通过抗体(抗毒素、中和抗体等)检测而获知。感染后免疫属于自动免疫,通过抗体转移而获得的免疫属于被动免疫。感染后免疫的持续时间在不同传染病中有很大的差异。一般来说,病毒性传染病(如麻疹、脊髓灰质炎、乙型脑炎等)的感染后免疫持续时间较长,往往保持终生,但有例外(如流行性感冒)。细菌、螺旋体、原虫性传染病(如细菌性痢疾、阿米巴病、钩端螺旋体等)的感染后免疫持续时间通常较短,仅为数月至数年,也有例外(如伤寒)。蠕虫病感染后通常不产生保护性免疫或仅有带虫免疫,因而往往产生重复感染(如血吸虫病、钩虫病、蛔虫病等)。大多数患者在疾病痊愈后,都会产生不同程度的免疫力,在一定时间内甚至终生都不会再患这种传染病。

5. 可以预防 这是传染病的重要特点之一。通过控制传染源、切断传染途径、增强人的抵抗力等措施,可以有效地预防传染病的发生和流行。人工主动免疫已成为控制传染病的有力武器。但病原体的变异为疫苗制备带来新的问题。随着分子生物学的发展,疫苗已由病原体、成分抗原发展到基因工程疫苗,基因工程疫苗的问世进一步提高了预防效果、减少了不良反应。

(二)传染病的分类

传染病有许多种分类方法。按病原体的不同,可以分为病毒性传染病、细菌性传染病、衣原体性传染病等;根据传播途径的不同,可以分为呼吸道传染病、肠道传染病、皮肤性传染病、人畜共患性传染病;根据病程的长短,可分为急性传染病和慢性传染病等。

根据《中华人民共和国传染病防治法》规定(1989年2月21日第七届全国人民代表大会常务委员会第六次会议通过,2004年8月28日第十届全国人民代表大会常务委员会第十一次会议修订),有甲、乙、丙三类传染性疾病被列为必须报告的传染病,即法定传染病。

甲类传染病是指:鼠疫、霍乱。

乙类传染病是指:传染性非典型肺炎、艾滋病、病毒性肝炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感、流行性感冒、麻疹、流行性出血热、狂犬病、流行性乙型脑炎、登革热、炭疽、细菌性和阿米巴性痢疾、肺结核、伤寒和副伤寒、流行性脑脊髓膜炎、百日咳、白喉、新生儿破伤风、猩红热、布鲁杆菌病、淋病、梅毒、钩端螺旋体病、血吸虫病、疟疾。

丙类传染病是指:流行性感冒、流行性腮腺炎、风疹、急性出血性结膜炎、麻风病、流行性和地方性斑疹伤寒、黑热病、包虫病、丝虫病,除霍乱、细菌性和阿米巴性痢疾、伤寒和副伤寒以外的感染性腹泻病。

对甲类传染病和乙类传染病中艾滋病、传染性非典型肺炎、炭疽中的肺炭疽、脊髓灰