

HUANRANBING YUFANG SHOUCE

普及传染病知识，加强传染病控制，规范传染病管理
是有效预防和控制传染病传播和蔓延的重要工作内容

本书针对传染病发生和传播的特点，介绍实用的防病策略。针对免疫力相对低下的幼儿、老人和孕妇，特别提出幼儿园、学校、老年公寓、医院、健身房等场所的防病方法。

传染病 预防手册



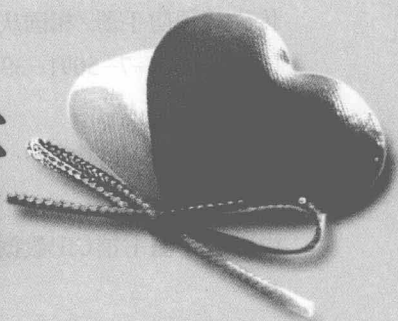
主编 相国庆



人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

CHUANRANBING YUFANG SHOUCE

传染病 预防手册



主编 相国庆



人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目(CIP)数据

传染病预防手册/相国庆主编. —北京:人民军医出版社, 2010.8

ISBN 978-7-5091-3988-2

I. ①传… II. ①相… III. ①传染病—预防(卫生)—手册 IV. ①R183-62

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第141417号

策划编辑: 于 岚 文字编辑: 赵 燕 责任审读: 谢秀英

出 版 人: 齐学进

出版发行: 人民军医出版社

经销: 新华书店

通信地址: 北京市100036信箱188分箱

邮编: 100036

质量反馈电话: (010)51927290, (010)51927283

邮购电话: (010)51927252

策划编辑电话: (010)51927300-8119

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 三河市祥达印装厂

装订: 京兰装订有限公司

开本: 787mm × 1092mm 1/16

印张: 10 字数: 215千字

版、印次: 2010年 8月 第1版 第1次印刷

印数: 0001 ~ 5000

定价: 28.00元

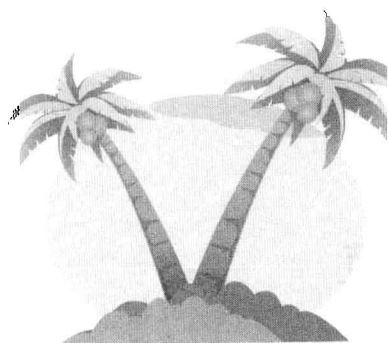
版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

内容提要

随着生活水平的提高，人们日常生活方式发生了很大的变化，生活变得更加绚丽多姿。我们不仅可以去旅游，比过去有更多的机会走出去，也比过去走得更远；我们也有更多的时间和兴趣养宠物，有人养猫养狗，有人养鸟养蛇；我们还可以有更加多样化的集体生活，孩子去学校、幼儿园，我们去会所、健身房，老年人去活动中心、老年公寓。研究发现，伴随着生活方式转变带来的外出旅游及饲养宠物人数的增多、更加多样化的集体生活，以及人们对传染病预防知识缺乏应有的了解和足够的重视，造成了常见传染病的暴发、已控制或接近消灭的传染病复燃和区域性传染病的跨区流行，对人们的生活和健康构成了极大的威胁。本书从日常生活的各个方面着手，介绍了传染病的实用防治策略，并针对免疫力相对低下的幼儿、老年人和孕妇，重点介绍了幼儿园、学校、老年公寓、医院、健身房等场所的防病方法。对饲养宠物、食用野生兽禽和跨境旅游容易引起的传染病，书中也作了介绍。本书适合广大群众、社区医务人员阅读和使用。





前言

20世纪80年代，提起传染病，棘手的莫过于乙型肝炎，要命的当属流行性出血热，当年作为普通家长，孩子出麻疹就在家捂一捂，得了流行性腮腺炎便用鸡蛋清加蛇皮捣成药膏糊外敷。总之，传染病的防治没有那么麻烦。而时下，传染性非典型肺炎、人感染高致病性禽流感、手足口病、感染性腹泻、乙型肝炎、艾滋病等传染病的发生与蔓延，使我们感到了传染病不仅离我们如此之近，而且有很多传染病的病名以往都未曾听过。

近30年来，全球新发现的传染病有30余种，平均每年发现一种新的传染病，其中大部分在我国有病例发生或造成流行。《未来传染病发展趋势与监测》报告认为：有40余种危险因素会促使传染病的发生率增高和形成流行趋势。分析造成如此严峻态势的原因，笔者认为最关键的问题莫过于人口流动性加大对传染病发生与流行趋势的影响。普及传染病知识，加强对传染病的控制，规范传染病管理，是有效预防和控制传染病传播和蔓延的重要工作内容。

《传染病预防手册》针对传染病发生与传播的特点，从日常生活的各个方面着手，介绍了常见传染病的实用防病策略，还针对免疫力相对低下的幼儿、老年人和孕妇，重点介绍了幼儿园、学校、老年公寓、医院、健身房等场所的防病方法，对饲养宠物、食用野生兽禽和跨境旅游容易引起的传染病，书中也作了全面的介绍。

本书可供广大群众阅读参考，也适用于社区医务人员、医学院校学生参考使用。

相国庆

2010年5月

目 录

第1章 认识传染性疾病 / 1

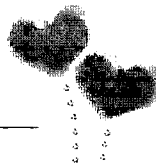
- 传染性疾病危机 / 1
- 传染性疾病的特点 / 3
- 加强流动人口管理是预防传染病的关键 / 4
- 传染病的分类 / 4
- 什么是传染病 / 5
- 什么是病原体 / 5
- 什么是传染源 / 5
- 传染病的传播途径有哪些 / 5
- 传染病各传播途径有哪些特征 / 6
- 控制传染病的原则是什么 / 7
- 什么是疫苗 / 7
- 疫苗的发展历史 / 8
- 常用的疫苗有哪些 / 8
- 疫苗是怎样发挥预防作用的 / 9
- 为什么要重视儿童免疫接种 / 9
- 什么是免疫接种后的不良事件 / 10
- 罕见的免疫接种不良事件 / 10
- 常见的免疫接种后不良事件 / 11
- 常见的免疫接种后不良事件如何处理 / 12
- 卡介苗接种后的不良事件 / 12
- 霍乱疫苗接种后的不良事件 / 13
- 百日咳、白喉和破伤风疫苗接种后的不良事件 / 13
- 乙型流感嗜血杆菌疫苗接种后的不良事件 / 14



- 甲型肝炎疫苗接种后的不良事件 / 14
- 乙型肝炎疫苗接种后的不良事件 / 15
- 流行性感冒疫苗接种后的不良事件 / 15
- 流行性乙型脑炎疫苗接种后的不良事件 / 16
- 莱姆病疫苗接种后的不良事件 / 16
- 脑膜炎球菌多糖疫苗接种后的不良事件 / 16
- 麻疹、流行性腮腺炎和风疹疫苗接种后的不良事件 / 17
- 肺炎球菌疫苗接种后的不良事件 / 17
- 脊髓灰质炎疫苗接种后的不良事件 / 17
- 狂犬病疫苗接种后的不良事件 / 17
- 轮状病毒疫苗接种后的不良事件 / 17
- 蜱传脑炎病毒疫苗接种后的不良事件 / 18
- 伤寒疫苗接种后的不良事件 / 18
- 水痘疫苗接种后的不良事件 / 18
- 免疫接种要注意什么问题 / 18
- 免疫接种有什么禁忌 / 19
- 预防传染病之个人卫生关 / 20
- 预防传染病之食物卫生关 / 20
- 预防传染病之环境卫生关 / 21
- 集体活动场所是传染病预防的重点区域 / 21
- 前往非洲地区旅行须注意的传染病信息 / 22
- 前往亚洲地区旅行须注意的传染病信息 / 22
- 前往欧洲地区旅行须注意的传染病信息 / 23
- 前往北美洲和加勒比地区旅行须注意的传染病信息 / 23
- 前往南美洲旅行须注意的传染病信息 / 24
- 前往大洋洲旅行须注意的传染病信息 / 24

第2章 体液传播的传染病 / 26

- 乙型肝炎 / 26
- 阴道滴虫病 / 29



- 念珠菌性阴道感染 / 30
- 生殖器疱疹 / 31
- 尖锐湿疣 / 33
- 淋病 / 35
- 非淋菌性尿道炎 / 36
- 梅毒 / 38
- 艾滋病 / 40

第3章 接触传播的传染病 / 43

- 人感染高致病性禽流感 / 43
- 阴虱 / 45
- 疥疮 / 46
- 水痘 / 47
- 手足口病 / 50
- 头虱 / 52
- 传染性急性结膜炎 / 53
- 戴接触镜引起的镰孢菌性角膜炎 / 54
- 戴接触镜引起的棘阿米巴角膜炎 / 56
- 耐药性金黄色葡萄球菌感染 / 58
- 破伤风 / 59
- 血吸虫病 / 61
- 钩端螺旋体病 / 62
- 人-猪重症链球菌感染 / 64
- 鼻疽和类鼻疽 / 65
- 炭疽病 / 66
- 人类偏肺病毒感染 / 68

第4章 饮食传播的传染病 / 70

- 食物中毒 / 70

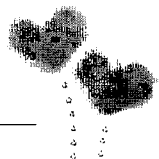


传染病预防手册

- ✿ 霍乱 / 72
- ✿ 急性肠道传染病（急性腹泻） / 74
- ✿ 阿米巴痢疾 / 75
- ✿ 细菌性痢疾 / 76
- ✿ 病毒性肠胃炎 / 78
- ✿ 伤寒与副伤寒 / 78
- ✿ 轮状病毒感染 / 81
- ✿ 诺如病毒急性胃肠炎 / 82
- ✿ 旅游者腹泻 / 83
- ✿ 甲型肝炎 / 84
- ✿ 布鲁菌病 / 85
- ✿ 李斯特菌病 / 87
- ✿ 大肠埃希菌O157:H7型感染 / 87
- ✿ 肠道寄生虫病 / 88
- ✿ 脊髓灰质炎 / 90

第5章 空气传播的传染病 / 92

- ✿ 甲型H1N1型流感 / 92
- ✿ 传染性非典型肺炎 / 94
- ✿ 流行性感 冒 / 96
- ✿ 百日咳 / 99
- ✿ 白喉 / 101
- ✿ 流行性腮腺炎 / 103
- ✿ 麻疹 / 105
- ✿ 流行性脑脊髓膜炎 / 106
- ✿ 肺炎球菌感染 / 108
- ✿ 第五病 / 111
- ✿ b型流感嗜血杆菌脑膜炎 / 112
- ✿ 腺病毒感染 / 113
- ✿ 鹦鹉热 / 115



- ▶ 呼吸道合胞体病毒感染 / 116
- ▶ 风疹 / 117
- ▶ 猩红热 / 118
- ▶ 结核病 / 120
- ▶ 退伍军人病症 / 122

第6章 病媒传播的传染病 / 124

- ▶ 狂犬病 / 124
- ▶ 流行性出血热 / 126
- ▶ 流行性乙型脑炎 / 128
- ▶ 疟疾 / 130
- ▶ 斑疹伤寒 / 132
- ▶ 鼠疫 / 135
- ▶ 回归热 / 137
- ▶ 丝虫病 / 138
- ▶ 西尼罗河热 / 139
- ▶ 蝇蛆病 / 141
- ▶ 黑热病 / 142
- ▶ 基孔肯雅热 / 143
- ▶ 登革热 / 144

附录A 世界各地传染病信息汇总 / 146

附录B 疫苗免疫程序 / 149



第 1 章

认识传染性疾病

传染性疾病危机

如果要寻找最近的和最直接的证据，传染性非典型肺炎（SARS）和人感染高致病性禽流感就是两个例证。

近年来，全球新传染病的不断出现、旧传染病的重新肆虐以及生物袭击人为造成的传染病发生和流行，已成为人类必须面对的严峻现实。医学研究证实，75%的传染病来自于动物。因此，人与动物的接触成了人们关注的重点领域。世界卫生组织最近指出，长期和短期的气候变化都会作用于传染性病原体、虫媒携带者和动物中间宿主，影响到传染病病原体的存活变异、动物活动区域变迁、媒介昆虫孳生分布、传染病谱的格局、流行病学特征的改变。世界卫生组织的一份研究报告证实，至少有30种新的传染病在过去20年中出现，各种新病毒的出现都与气候异常变化有关。不仅如此，每年还有数十亿人口在全球范围内流动，2006年全球民航运送旅客的总人次已达21亿，WHO总干事陈冯富珍表示“在某一地区发生的传染病在数小时内就会对其他地区造成威胁”，因为“没有一个国家能够（有效）防止飞机乘客携带的病原体或进口货物中隐藏的昆虫的入侵”。

我国是世界上传染病高发的国家之一。与过去相比，人均收入增加，营养不良状况得以改善，医院内感染减少，传染病危险因素在未来10~25年内有可能降低，传染病发病率也会随

1973年以来新确认的病原微生物和传染病

年份	病原体名称	病原体类型	疾病名称
1973	轮状病毒	病毒	婴幼儿腹泻
1975	微小病毒B19	病毒	慢性溶血性贫血, 再生障碍危象
1975	星状病毒	病毒	暴发性腹泻
1976	微小隐孢子虫	寄生虫	急性和慢性腹泻
1977	埃博拉病毒	病毒	埃博拉出血热
1977	嗜肺军团菌	细菌	军团菌病
1977	汉坦病毒	病毒	肾病综合征出血热
1977	空肠弯曲杆菌	细菌	空肠弯曲菌肠炎
1980	人T细胞嗜淋巴病毒I型	病毒	T细胞淋巴瘤白血病
1981	金黄色葡萄球菌产毒株	细菌	中毒性休克综合征
1982	大肠埃希菌O157:H7	细菌	出血性肠炎
1982	人T细胞嗜淋巴病毒II型	病毒	毛细胞白血病
1982	伯氏疏螺旋体	细菌	莱姆病
1983	人免疫缺陷病毒	病毒	艾滋病
1983	大肠埃希菌O157:H7	细菌	出血性肠炎, 溶血性尿毒症
1983	比氏肠胞虫	寄生虫	顽固性腹泻
1983	幽门螺杆菌	细菌	胃炎, 胃出血, 胃癌
1986	卡曼环孢子球虫	寄生虫	顽固性腹泻
1988	戊型肝炎病毒	病毒	戊型肝炎
1988	人类疱疹病毒VII型	病毒	幼儿急疹
1988	埃利希体	细菌	人类埃利希体病
1989	丙型肝炎病毒	病毒	丙型肝炎
1990	人类疱疹病毒VIII型	病毒	幼儿急疹
1991	Guanarito病毒	病毒	委内瑞拉出血热
1991	巴贝西虫新种	寄生虫	非典型巴贝西虫病
1992	霍乱弧菌O139	细菌	霍乱
1992	巴尔通氏体	细菌	猫抓病
1993	汉坦病毒属辛诺柏病毒	病毒	汉坦病毒肺综合征
1993	庚型肝炎病毒	病毒	庚型肝炎
1994	Sabia病毒	病毒	巴西出血热
1994	人类疱疹病毒IX型	病毒	卡波肉瘤, 体腔淋巴瘤
1995	人疱疹病毒-6	病毒	AIDS病人伴有卡波济肉瘤
1996	阮粒	朊毒体	新型变异克鲁兹菲尔德-雅柯病
1997	A型流感病毒(H5N1)	病毒	流行性感胃
1997	输血传播病毒	病毒	输血传播病毒性肝炎
1997	肠道病毒71(EV71)	病毒	流行脑炎
1998	尼帕病毒	病毒	脑膜炎、脑炎
1999	A型流行性感胃病毒(H9N2)	病毒	流行性感胃
1999	西尼罗河样病毒	病毒	脑炎
2003	SARS病毒	病毒	传染性非典型肺炎

注: 本表摘自世界卫生组织简报

之下降。但是,如果不重视和妥善解决人口老龄化、气候变暖、大规模移民、城市化建设、失业、水和食品安全、公众健康意识欠缺等问题,后者不仅足以抵消传染病的下降,而且有可能引起传染病更大规模的发生和流行。正如世界卫生组织总干事陈冯富珍担心的那样,当前我国传染病在较大地理范围的传播比以往任何时候都要快,因为人口的流动会推动传染病的传播。此外,我国传染病高发还与人口膨胀、行为改变、人口老龄化、医疗科技进步和环境转变几个因素有关。2009年2月,全国(不含港澳台地区)无甲类传染病发病、死亡报告,乙类传染病除传染性非典型肺炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感和白喉无发病、死亡病例报告外,其余21种传染病共报告发病326 145例,死亡827人,报告发病数居前5位的病种依次为肺结核、乙型肝炎、梅毒、丙型肝炎和痢疾,占乙类传染病报告发病总数的90.06%。同期,全国共报告丙类传染病发病58 211例,死亡11人,报告发病数居前3位的病种依次为其他感染性腹泻病、流行性腮腺炎和手足口病,占丙类传染病报告发病总数的86.74%。

知识链接

2008年全国共报告甲、乙类传染病发病3 541 163例,死亡12 433人,发病率为268.01/10万,病死率为0.94/10万,全年除传染性非典型肺炎、脊髓灰质炎、白喉无发病和死亡报告外,其他病种均有报告,报告发病数居前5位的病种依次为乙型肝炎、肺结核、痢疾、梅毒和麻疹,占甲乙类传染病报告发病总数的85.86%,报告死亡数居前5位的病种依次为艾滋病、肺结核、狂犬病、乙型肝炎和新生儿破伤风,占甲乙类传染病报告死亡总数的93.19%。2008年全国共报告丙类传染病发病1721 595例,死亡189人,发病率为130.30/10万,病死率为0.014/10万,报告发病数居前5位的病种依次为其他感染性腹泻病、手足口病、流行性腮腺炎、风疹和流行性感冒,占丙类传染病报告发病总数的98.31%,报告死亡数居前3位的病种依次为手足口病、其他感染性腹泻病和流行性感冒,占丙类传染病报告死亡总数的97.88%。

传染性疾病的特点

近30年来,全球新发现的传染病有30余种,平均每年发现一种新的传染病。其中大部分在我国有病例发生或造成流行,如艾滋病(AIDS)、O139霍乱、O157:H7大肠埃希菌肠炎以及传染性非典型肺炎等。我国在很长一段时期内,许多传染病得到了有效控制,但目前存在着多种传染病重新发病死灰复燃或卷土重来的苗头。如:结核病、性传播疾病、血吸虫病、布氏菌病等。除新发现的和再发的传染病带来的公共卫生问题外,常见和多发的病毒性肝炎、霍乱、痢疾、感染性腹泻、流行性感冒等传染病则成为当前我国人民健康的主要危害之一。

自然地理因素、媒介昆虫与储存宿主的分布、居民生活饮食习惯、宗教信仰、经济文化水



平、人口流动、经济贸易与医疗卫生水平等都影响着传染性疾病的發生。在交通方便、人口密集、居住拥挤的地区，流行性感冒、流行性脑脊髓膜炎、百日咳等呼吸道传染病常有散发和流行。供水和其他卫生设施滞后的农村，痢疾、伤寒、钩端螺旋体病以及虫媒传染病等肠道传染病多发。有些传染力强的传染病，如新变异株的流行性感冒的亚型出现，则无论农村和城市都可以迅速传播。某些传染病如鼠疫、地方性斑疹伤寒、恙虫病、森林脑炎等，经常局限于某一地区，这是由于该地区存在本病的动物传染源、传染媒介及病原体生存传播的自然条件，致使病原体在野生动物间传播，当人类进入这些地区时即被感染。一些传染病因传播媒介受自然环境影响，只在一定地区生存，如疟疾、血吸虫病、丝虫病等流行于长江以南13个省、市、自治区。一些传染病的发生与年龄关系密切，容易传播而且病后具有巩固免疫力的传染病，如麻疹、百日咳、水痘大多在学龄前儿童中高发，流行性腮腺炎则在学龄儿童中多见。脊髓灰质炎、流行性乙型脑炎、流行性脑脊髓膜炎等在人群中普遍存在隐性感染，成人都已获得免疫力，故这些传染病的发病率以儿童年龄组为高。

加强流动人口管理是预防传染病的关键

在流动人口中，有一个庞大的群体，即旅游和外出务工人员。2008年春运40天，全国旅客发送量超过23.7亿人次，是全球最大规模的人口流动潮。2008年全年国内旅游17亿人次，入境旅游人数1.3亿人次，入境过夜旅游人数5 300万人次，出境旅游人数4 600万人次。2009年国内旅游人数18.5亿人次，入境旅游人数1.32亿人次，入境过夜旅游人数5 400万人次，出境旅游人数5 000万人次。2006年外出农民工数量为1.3亿，2007年1.38亿，2008年仅上半年外出农民工就比2007年新增600万人以上，全年总量与2007年基本持平。在旅游、贸易、国际交流、对外服务和劳务输出等加快推进的情况下，流动人口则成为传染病暴发流行的高危人群，他们可以作为传染源，把甲地的病原体带到乙地，也可把乙地的病原体带到甲地或丙地，常见的由人口流动传播的传染病主要有霍乱、痢疾、伤寒或食物中毒等胃肠道疾病，麻疹、流行性脑脊髓膜炎、退伍军人症、流行性感冒等呼吸道传染病，梅毒、淋病、艾滋病等性传染病，鼠疫、黄热病、斑疹伤寒、疟疾、登革热、日本脑炎、恙虫病等虫媒传染病，以及病毒性肝炎、狂犬病、寄生虫病、严重急性呼吸道症候群。

在流动人口中，尤其是聚集于大型建筑工地、城乡结合部那些为数众多的外出务工人员，受经济、生活条件所限，预防医疗组织不健全，卫生防病设施极差，饮用水不合标准，食堂卫生条件差，炊事人员未经健康检查及卫生培训，食品卫生不合要求，人群免疫水平低，所以这些区域更容易发生传染病的暴发流行，同时也对周围人群构成威胁。

传染病的分类

传染病分为甲类、乙类和丙类。

甲类传染病：鼠疫、霍乱。



乙类传染病：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、麻疹、流行性出血热、狂犬病、流行性乙型脑炎、登革热、炭疽、细菌性痢疾、阿米巴痢疾、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、布鲁菌病、淋病、梅毒、钩端螺旋体病、血吸虫病、疟疾。

丙类传染病：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、棘球蚴病、丝虫病以及除霍乱、细菌性痢疾、阿米巴痢疾、伤寒和副伤寒以外的感染性腹泻。

什么是传染病

传染病是由病原微生物感染人体后产生的、可直接或间接地在人与人之间传播的疾病。此类疾病是因病原微生物侵入人体所致，任何传染病都有其特异性病原微生物。病原微生物在体内繁殖或产生毒素，并攻击正常细胞，引起组织、器官结构破坏，继而导致其功能不全，直至丧失功能，严重时可引起感染者死亡。

什么是病原体

能引起传染源致病的生物体统称为病原体，也就是我们所说的病原微生物，包括病毒、立克次体、细菌、衣原体、支原体、螺旋体、真菌和寄生虫等。病原体是一种寄生物，必须在其其他生物体内获得生存与繁殖条件。这些病原体，能够借助一定的途径，从一个传染源（例如病人、病畜、病禽）传至另一个人身上。

什么是传染源

传染源是病原体的生活场所以及可供给病原体营养的生物的统称，是病原体赖以生存、寄居和繁殖的环境。人类是主要的传染源，包括传染病病人、带菌者和隐性感染者，其他的传染源还有生活环境中的禽畜、昆虫和泥土等。病原体通常必须依靠传染源作为基地，伺机感染人类。

传染病的传播途径有哪些

传染病的传播主要有下列途径。

接触传播：通过与感染者身体的直接接触感染或通过接触被病原体污染的毛巾、梳子和衣服等物件感染，例如疥疮、水痘、手足口病、头虱、结膜炎。

空气传播：通过悬浮在空气中的尘埃传播，或吸入感染者打喷嚏、咳嗽、吐痰或说话时喷



出的飞沫、唾液，经口、鼻、眼部黏膜感染，如传染性非典型肺炎、流行性感冒。

饮食传播：通过进食或饮用受污染的食物或水传播，如食物中毒、霍乱、细菌性痢疾、甲型肝炎、病毒性肠胃炎。

病媒传播：病原体在昆虫、动物等病媒体内寄居繁殖后，再将之播散，例如登革热、疟疾、流行性乙型脑炎、肠道传染病。

体液传播：通过输血、文身、穿耳孔或性行为传播，如乙型肝炎、艾滋病、性病。

母婴传染：病原体由母体进入胎儿体内而受到感染，如先天性梅毒、先天性德国麻疹综合征。

值得注意的是，有些传染病可通过多种途径进行传播。

传染病各传播途径有哪些特征

经空气传播传染病的流行病学特征：①传播途径易于实现，传播范围广泛，易感者中常发生续发病例；②常见冬春季节发病升高；③儿童多发；④流行的发生常与居住拥挤、人群聚集、易感者比例高等因素有关。

经饮水传播传染病的流行病学特征：①病例的分布与供水范围一致，均有饮用同一水源史；②除哺乳婴儿外，各种年龄、性别、职业者均可发病，暴饮者发病更多；③如水源被一次性大量污染，可致肠道传染病暴发、流行；④停止供水或水源经净化、消毒后，暴发、流行即可平息；⑤潜伏期较长的传染病及饮水传播发生的病例的临床症状较轻。

经疫水传播传染病的流行病学特征：①患者均有接触疫水的历史；②病例的季节性、地区性及职业性分布特点，均与疫水接触机会有关，多水的季节（雨季、水产品收获时）多见、易与疫水接触的年龄（青年、壮年）、性别（男性）、职业（农民、渔民）、地区（水网地区）多见，特别是洪水灾害后易发生暴发、流行；③如大量人群进入流行区与疫水接触，可发生暴发、流行；④对疫水采取措施或加强个人防护后，可控制病例的发生。

经食物传播传染病的流行病学特征：①患者都有食用被污染食物的暴露史，未食用被污染食物者不发病；②如一次污染大量食物，在进餐者中可引起暴发、流行，潜伏期短者，临床症状较重；③停止供应被污染食物后，暴发、流行即可终止；④经食物传播的传染病一般不会形成慢性流行，如果食物多次被污染，流行也会持续较长时间。

间接接触传播传染病的流行病学特征：①病例以散发为主，很少造成流行；②流行过程缓慢，无明显的季节性；③在社会经济条件较差、卫生习惯不良的人群中多见；④通过加强对传染源的管理，严格落实消毒、隔离制度，注意个人卫生，可以减少这类疾病的传播。

经媒介节肢动物传播传染病的流行病学特征：①病例呈现一定的地区性分布特点，病例的地区分布与媒介节肢动物分布一致；②病例有一定的季节性分布特点，其发病率高与媒介节肢动物消长、活动季节一致；③病例分布有明显的职业、年龄特点，多见于从事特殊职业人群

的成年男性；④一般没有直接人传人的现象。

控制传染病的原则是什么

由于传染病的流行（图1-1）和发生包括病原体、传染源、传播途径和易感人群（包括婴幼儿、老年人、慢性病人和抵抗力低下者，容易受病原体侵犯而成为新的传染源）这几个因素，这几个因素构成感染链，故在控制传染病的蔓延上，有效干预感染链的任何一个环节，都可以收到控制效果，一般有针对性地采取如下措施：

病原体：彻底消毒，清除病原微生物。

传染源：及早接受治疗、隔离及观察。

传播途径：注重个人、食物及环境卫生。

易感人群：增强抵抗力，必要时可接受免疫接种注射。

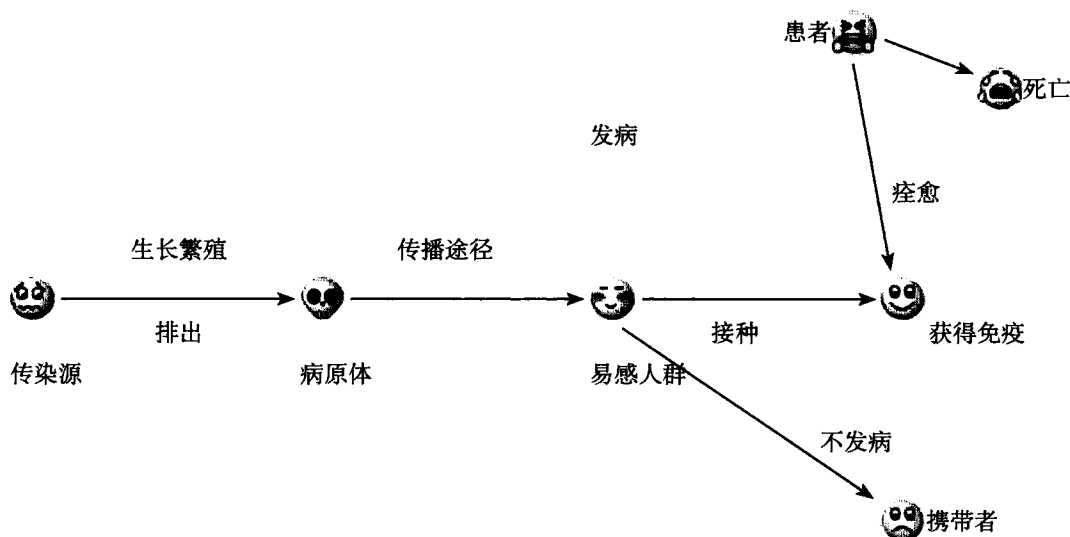


图1-1 传染病流行图

什么是疫苗

疫苗是指为了预防、控制传染病的发生和流行，用于人体预防接种的预防性生物制品，是用微生物或其毒素、酶，以及人或动物的血清、细胞等制备的供预防、诊断和治疗用的制剂。疫苗来源于病原微生物（如细菌、立克次体、病毒等）及其代谢产物，经过人工减毒、灭活或利用基因工程等方法制成的用于预防传染病的自动免疫制剂。疫苗保留了病原菌刺激动物体免疫系统的特性。当动物体首次接触到这种不具伤害力的病原菌后，免疫系统便会产生一定的保护物质，如免疫激素、活性生理物质、特殊抗体等；当动物再次接触到这种病原菌时，动物体