

传染病诊疗手册

黄树明 关训良 主编



北京科学技术出版社



A23932

传染病诊疗手册

黄树明 关训良 主编

北京科学技术出版社

(京) 新登字 207 号

图书在版编目 (CIP) 数据

传染病诊疗手册/黄树明, 关训良主编. - 北京:

北京科学技术出版社, 1995. 3

ISBN 7-5304-1715-0

I . 传… II . ①黄… ②关… III . 传染病-诊疗-手册 IV . R510.4-62

北京科学技术出版社出版

(北京西直门南大街 16 号)

邮政编码 100035

各地新华书店经销

河南东方制图印刷广告有限公司印刷

*

787×1092 毫米 32 开本 9.625 印张 216 千字

1995 年 3 月第一版 1995 年 3 月第一次印刷

印数 1—4000 册

定价: 8.50 元

本书编委会

主编 黄树明 关训良

副主编 李玉明 王玉芬 白 扬 张继东
樊栓成 王学岐 王美洲

编 委 (以姓氏笔划为序)

许青田 乔玉琴 李三景 李志刚
杨熙柳 孟素芳 张发庆 郑国英
郝长森 胡继伟 顾丽芳 常 蔚
常应学 章正瑛

内 容 提 要

本手册共十章，106节，94个病种。第一章为总论，包括传染病的病原及流行过程；传染病的特征、诊断、治疗和预防。第二至九章是疾病部分，每种疾病包括诊断、治疗、预防三大项，其中诊断项又包括流行病学、临床表现、辅助检查，或有诊断与鉴别诊断。第十章为有关抗病毒、抗菌药物在传染病中的应用，以及传染病的管理、隔离、杀虫灭鼠方法、预防接种、临床常用检验值和中华人民共和国传染病防治法等。

本手册记载病种多、内容丰富，文字简明扼要。常见病、多发病书写详细，少见病介绍简略。因此，该书可为广大基层医务人员、传染病医生、防疫人员的参考书，对提高他们的有关诊疗水平、减少误诊定会起到良好作用。

前　　言

新中国成立以后，由于党和国家对人民身体健康的关心，使许多危害人类健康的传染病得到了控制（如白喉、百日咳、脊髓灰质炎等），甚至灭绝（如天花），有许多传染病发病率大大下降（如血吸虫病等）。这对保护广大人民群众健康起到了积极的促进作用。因此，广大群众从心眼里感谢党和国家对他们的关心和爱护。

目前，由于社会的变化与诸多客观因素的存在，某些传染病（如病毒性肝炎）发病人数可观；近几年艾滋病又传入我国，几种性传染病亦死灰复燃；莱姆病例已有报道，肠道传染病（如伤寒与副伤寒、细菌性痢疾等）也时有发病。为此，我们对传染病的发病流行决不可掉以轻心和麻痹大意，并要积极防治，争取把各种传染病控制在最低水平，直至将其消灭。目前，全国医务人员正在积极行动，为根除“脊髓灰质炎”而奋斗。

我们编写《传染病诊疗手册》一书旨在于使广大基层临床医生、防疫工作人员和刚毕业的大中专毕业生，能掌握有关传染病的基本诊疗和预防知识，提高他们对传染病的鉴别和诊疗水平，降低误诊误治率，尽量做到及时诊疗和善后，缩小传染病的传播范围。

该书共十章，94种疾病，对常见病，如病毒性肝炎、流脑、乙脑等有较详细介绍。将几种性传染病分别列入有关章节。对一些少见病如口蹄热、黄热病、猫抓病等也编入书中。

并加编了抗病毒药、抗菌药物在传染病中的应用等内容，使该书更具有实用性。

由于编写时间仓促和作者水平有限，书中错误难免，诚望同道者提出批评与指导意见。

作者 1994年9月

目 录

第一章 总 论

第一节 感染与免疫.....	(1)
第二节 传染病的病原.....	(2)
第三节 传染病的流行过程.....	(2)
第四节 传染病的特征.....	(3)
第五节 传染病的诊断.....	(4)
第六节 传染病的治疗.....	(5)
第七节 传染病的预防.....	(6)

第二章 病毒性疾病

第一节 流行性感冒.....	(8)
第二节 麻 疹	(11)
第三节 风 疹	(15)
第四节 水 瘡	(17)
第五节 天 花	(19)
第六节 单纯疱疹	(21)
第七节 带状疱疹	(23)
第八节 幼儿急疹	(24)
第九节 脊髓灰质炎	(27)
第十节 柯萨奇病毒感染	(31)
第十一节 埃可病毒感染	(33)

第十二节	轮状病毒感染	(35)
第十三节	甲型病毒性肝炎	(37)
第十四节	乙型病毒性肝炎	(39)
第十五节	丙型病毒性肝炎	(45)
第十六节	丁型病毒性肝炎	(47)
第十七节	戊型病毒性肝炎	(48)
第十八节	流行性乙型脑炎	(49)
第十九节	森林脑炎	(53)
第二十节	登革热与登革出血热	(55)
第二十一节	黄热病	(58)
第二十二节	流行性腮腺炎	(60)
第二十三节	淋巴细胞脉络丛脑膜炎	(62)
第二十四节	传染性单核细胞增多症	(64)
第二十五节	狂犬病	(66)
第二十六节	流行性出血热	(68)
第二十七节	巨细胞病毒感染	(79)
第二十八节	猫抓病	(81)
第二十九节	口蹄疫	(82)
第三十节	艾滋病	(85)

第三章 立克次体病

第一节	流行性斑疹伤寒	(90)
第二节	地方性斑疹伤寒	(92)
第三节	恙虫病	(94)
第四节	北亚蜱传斑点热	(96)
第五节	Q热	(97)
第六节	战壕热	(99)

第四章 衣原体病

第一节 鹦鹉热——鸟疫	(100)
第二节 沙眼与包涵体结膜炎	(101)
一、沙眼	(101)
二、包涵体性结膜炎	(103)

第五章 细菌性疾病

第一节 流行性脑脊髓膜炎	(105)
第二节 白喉	(111)
第三节 百日咳	(116)
第四节 猩红热	(119)
第五节 细菌性痢疾	(123)
第六节 伤寒与副伤寒	(128)
一、伤寒	(129)
二、副伤寒	(133)
第七节 沙门氏菌感染	(133)
第八节 细菌性食物中毒	(137)
一、胃肠型食物中毒	(137)
二、神经型食物中毒	(138)
第九节 霍乱	(140)
第十节 致病性大肠杆菌肠炎	(144)
第十一节 空肠弯曲菌肠炎	(145)
第十二节 淋病	(146)
第十三节 布鲁氏杆菌病	(148)
第十四节 炭疽病	(151)
第十五节 马鼻疽	(153)

第十六节	类鼻疽	(155)
第十七节	鼠疫	(156)
第十八节	破伤风	(159)
第十九节	军团病	(162)
第二十节	兔热病	(163)
第二十一节	厌氧菌感染	(165)
第二十二节	麻风	(168)
第二十三节	败血症	(170)

第六章 螺旋体病

第一节	梅毒	(173)
第二节	雅司	(176)
第三节	回归热	(178)
第四节	钩端螺旋体病	(181)
第五节	鼠咬热	(183)
第六节	莱姆病	(185)

第七章 原虫病

第一节	阿米巴病	(188)
一、	阿米巴肠病	(188)
二、	阿米巴肝脓肿	(192)
三、	原发性阿米巴脑膜炎	(193)
第二节	疟疾	(195)
第三节	黑热病	(198)
第四节	贾第虫病	(200)
第五节	弓形虫病	(204)
第六节	肺孢子虫病	(208)

第七节	锥虫病	(210)
一、	非洲锥虫病	(210)
二、	美洲锥虫病	(214)

第八章 蠕虫病

第一节	日本血吸虫病	(216)
第二节	肺吸虫病	(219)
第三节	华支睾吸虫病	(223)
第四节	姜片虫病	(225)
第五节	丝虫病	(227)
第六节	钩虫病	(230)
第七节	绦虫病	(232)
第八节	囊虫病	(234)
第九节	包虫病（细粒棘球绦虫病）	(236)
第十节	蛔虫病	(237)
第十一节	蛲虫病	(240)
第十二节	鞭虫病	(241)
第十三节	类圆线虫病	(243)
第十四节	旋毛虫病	(244)
第十五节	蠕虫蚴移行症	(246)
一、	皮肤蠕虫蚴移行症	(247)
二、	内脏幼虫移行症	(248)

第九章 深部真菌病

第一节	念珠菌病	(253)
第二节	曲霉菌病	(255)

第十章 其他

- | | | |
|-----|-------------------|-------|
| 第一节 | 抗病毒药物在传染病中的应用 | (258) |
| 第二节 | 抗菌药物在传染病中的应用 | (261) |
| 第三节 | 主要传染病的潜伏期、隔离期与检疫期 | (266) |
| 第四节 | 传染病的管理原则 | (267) |
| 第五节 | 常用杀虫灭鼠的方法 | (271) |
| 第六节 | 预防接种 | (276) |
| 第七节 | 传染病临床常用检验参考值 | (280) |
| 第八节 | 中华人民共和国传染病防治法 | (286) |

第一章 总 论

传染病是由致病微生物如病毒、支原体、衣原体、立克次体、细菌、螺旋体、真菌、原虫、蠕虫等所引起的并具有传染性的疾病。

第一节 感染与免疫

人群与外界的接触，就可能被致病微生物侵袭人体，这些致病微生物通过人体皮肤、粘膜、呼吸道、消化道等途径而使机体遭受感染。但是，人体由自己的保护系统，用来防护外来致病因素的侵入。如属非特异免疫中的皮肤与粘膜、吞噬系统和非特异抗微生物物质；属特异免疫的细胞免疫与体液免疫。譬如完好无损的皮肤与粘膜可起到防止病原微生物入侵的屏障作用；它所分泌的脂肪酸、溶菌酶、胃酸等对细菌有很强的杀灭作用。鼻毛可用来防止带有微生物的尘埃进入呼吸道等。吞噬系统中的中性粒细胞、巨噬细胞等可将侵入血液中或感染灶内的微生物吞噬。非特异抗微生物物质，包括补体、干扰素、溶菌酶、备解素等，具有灭活病毒、杀死或溶解细菌、螺旋体、原虫等，还可促进吞噬细胞的吞噬与杀灭微生物的作用。细胞免疫和体液免疫组成人体的最后防线。致敏 T 细胞与相应抗原再次相遇时，通过细胞毒素和淋巴因子来杀伤病原体及其所寄生的细胞。致敏 B 细胞受抗原刺激后，即转化为浆细胞并产生能与相应抗原结合的抗体。而抗体具有促进吞噬作用与促进杀伤细胞的作用。

因此，感染与免疫，实际上是人体与病原微生物之间相互作用、斗争的过程，是人体战胜病原微生物或是病原微生物战胜人体，是由多种因素决定的。

第二节 传染病的病原

传染病是由病原微生物引起。病原微生物最为多见的是病毒和细菌。病毒类型有数百种，如可致感冒、流感、咽峡炎、支气管炎、婴幼儿腹泻、麻疹、风疹、水痘、单纯疱疹、带状疱疹、乙脑、流行性出血热、流行性腮腺炎、传染性单核细胞增多症、病毒性肝炎、狂犬病、登革热、黄热病等不同类型的病毒。

细菌的种类也相当多，如百日咳杆菌、白喉杆菌、结核杆菌、伤寒杆菌、破伤风杆菌、炭疽杆菌；脑膜炎球菌、肺炎球菌、淋球菌；霍乱弧菌等等。

立克次体病也不少见，病原为莫氏、普氏、东方、立氏等立克次体与贝氏考克斯体等。支原体主要引起肺炎、尿道炎等。衣原体主要引起砂眼、性病淋巴肉芽肿、尿道炎等。其他，常见的真菌有曲菌、念珠菌、隐球菌、放线菌、毛霉菌等；常见的螺旋体有钩端螺旋体、梅毒螺旋体、回归热螺旋体等；较常见的原虫有疟原虫、阿米巴原虫、弓形体等；常见的蠕虫有蛔虫、钩虫、蛲虫、鞭虫、绦虫、姜片虫、血吸虫、肺吸虫、包虫、丝虫、华支睾吸虫等。

第三节 传染病的流行过程

传染病的流行过程必须具备传染源、传播途径和易感人群三个基本环节，缺少一个环节即不会构成流行。三个环节受社会因素和自然因素影响。

1. 传染源 是指病原微生物在体内生长、繁殖并能将其排除体外的人和动物。

(1) 病人：病人是重要的传染源。但在传染病的不同传染期有显著差异，如流感、病毒性肝炎、麻疹、水痘等在潜伏期的后期即有传染性，但大多数传染病则以临床症状期为主要传染期，恢复期传染性逐渐减少。

(2) 病原携带者：慢性病原携带者因症状不显而长期排出病原体，对某些传染病，如伤寒、菌痢等，有重要的流行病学意义。

(3) 受感动物：有些动物间传染病，也可传给人，如狂犬病、布鲁氏病、鼠疫等，引起严重疾病。

2. 传播途径 病源体从传染源体内排出后，到达另一个易感者的途径，称传播途径。传播方式有：①空气传播，主要以呼吸道为进入门户的传染病，如流感、麻疹、白喉等；②饮食传播：主要以消化道为进入门户的传染病，如痢疾、伤寒等；③接触传播：可分直接（如性病）和间接（通过日常用品或污染的手）两种类型；④虫媒传播：经节肢动物如蚊子、虱子、白蛉、蜱、跳蚤、恙虫等媒介传播的疾病；⑤土壤传播：当土壤被病原体的虫卵（如蛔虫）、幼虫（如钩虫）或芽胞（如破伤风）污染时，土壤就成为传染病的传播途径；⑥血液、体液、血制品，可见于乙肝、丙肝、艾滋病等。

3. 易感者 对某一传染病缺乏特异性免疫力的人称为易感者。易感者在某一特定人群中的比例决定该人群的易感性。

第四节 传染病的特征

传染病的特征包括基本特征与临床特点。

1. 基本特征 ①有病原体：每一种传染病都有其特异性的病原体所引起。如麻疹是由麻疹病毒引起。②有传染性：这是传染病与其他感染性疾病的主要区别，如流行性乙型脑炎有传染性；脑膜炎则无传染性。③有流行病学特征。④有感染后免疫：当人体感染病原体后，无论是显性或隐性感染，都能产生针对病原体及其产物（抗原）的特异性保护性免疫。

2. 临床特点

(1) 病程经过：传染病的病程可分为四个阶段。①潜伏期：从病原体侵入人体到最初出现症状的一段时间称为潜伏期。②前驱期：从起病至症状明显期开始为止的时期称为前驱期。起病急骤的传染病可无前驱期。③症状明显期：大多数传染病在此期出现其特有症状，病情由轻转重，逐渐或迅速达到高峰。死亡也多发生在本期。④恢复期：机体免疫力增长至一定程度，体内病理变化和功能紊乱也逐步恢复，症状及体征基本消失，此阶段称为恢复期。

(2) 特殊临床表现：①发热；②发疹；③毒血症症状；④单核巨噬细胞系统反应。

(3) 临床类型：根据传染病的病情急缓长短、轻重及临床特征，可分为急性、亚急性和慢性；轻型、中型、重型和暴发型；典型及非典型等。

第五节 传染病的诊断

应尽早作出传染病的诊断并及时隔离和给予恰当的治疗。传染病的诊断主要包括三个方面。

1. 流行病学资料 要详细询问传染病流行情况，结合当时季节，患者年龄、住址、职业、传染病接触史、预防接种史等情况，对诊断有重要参考价值。