

常见 疫情、灾情、 中毒处理 手册

黄 斐 编著

王声涌 审校

中山大学出版社

常见疫情、灾情、中毒 处理手册

黄 斐 编著
王声涌 审校

中山大学出版社
• 广州 •

(粤)新登字 11 号

版权所有 不得翻印

图书在版编目(CIP)数据

常见疫情、灾情、中毒处理手册/黄 斐 编著. —广州:
中山大学出版社, 1994—08

ISBN 7—306—00924—9

I 常见疫情、灾情、中毒处理手册

II 黄 斐

III ①医学 ②疫情、灾情、中毒 ③使用手册

IV R18

责任编辑:李 文 责任校对:黄国荣

封面设计:朱霭华 责任技编:黄少伟

*

中山大学出版社出版发行

(广州市新港西路 135 号 邮编 510275)

广东省新华书店经销

清远市印刷厂印刷

*

787×1092 毫米 16 开本 11.25 印张 27.3 万字

1994 年 8 月第 1 版 1994 年 8 月第 1 次印刷

印数 1—5000 册 定价:9.00 元

前 言

我国幅员辽阔,地形复杂,气候多变,人口众多,经济、文化尚不够发达,疫情、灾情、中毒在各地(特别是广大农村)时有发生,严重威胁人民健康与生命安全。处理这些突发事件要求时间快、措施准、方法对、效果好,因而广大基层医疗防疫人员渴望能有一本内容简明扼要、理论联系实际、集多科知识于一册的、便于携带、查阅和实际应用的参考书。

基于此,编者收集了近年来国内外有关资料,结合自己长期在基层工作实践体会,编写了这本《疫情、灾情、中毒处理手册》,供基层医疗卫生防疫人员(含乡村医生)在实际工作中参考,也可作为医学教育和在职培训的参考资料。

由于预防医学发展很快,疫情、灾情、中毒处理涉及面广,加上本人水平有限,《手册》中的疏漏与错误之处在所难免,请读者批评指正。

编 者

1994年8月

目 录

上 篇

一、疾病发生的基本条件	(3)
(一)病因	(3)
(二)宿主	(3)
(三)环境	(3)
(四)病因研究方法	(4)
二、传染病的流行过程	(5)
(一)传染源	(6)
(二)传播途径	(6)
(三)人群感受性	(8)
(四)流行过程	(9)
三、疾病分布	(10)
四、流行病学的研究方法	(12)
五、流行病学的用途	(12)
六、流行病学的调查研究	(13)
(一)个案调查与爆发调查	(13)
(二)现况调查	(15)
(三)病例对照研究	(21)
(四)群组研究	(27)
(五)流行病学实验	(32)

七、传染病的预防措施	(34)
(一)基本原则	(35)
(二)传染病的管理措施	(35)
(三)切断传播途径措施	(37)
保护易感人群	(38)
(四)预防接种率调查	(41)
八、疾病监测	(47)
九、医学科研的基本方法	(49)
(一)选题(立题)	(49)
(二)科研设计的基本原则	(50)
(三)实验设计的基本要素	(51)
(四)文献综述撰写	(53)
(五)医学论文撰写	(58)
十、常用统计方法	(63)
(一)研究疾病分布的常用指标	(63)
(二)统计表与统计图	(67)
(三)平均数与标准差	(68)
(四) t 检验	(72)
(五) χ^2 检验	(77)
(六)直线相关	(81)
(七)直线回归	(84)
十一、自然灾害与抗灾卫生要求	(86)
(一)自然灾害及其对人类健康的危害	(86)
(二)疫区常见疾病谱	(88)
(三)自然灾害的预防	(88)
(四)抗灾中的卫生要求	(89)

(五) 饮水卫生与饮水净化消毒	(92)
十二、中毒与中毒解救	(99)
(一) 中毒	(100)
(二) 中毒处理原则	(102)
十三、消毒、杀虫、灭鼠	(102)
(一) 消毒	(102)
(二) 杀虫	(113)
(三) 灭鼠	(120)

下 篇

一、肠道传染病	(131)
(一) 霍乱	(131)
(二) 细菌性痢疾(菌痢)	(135)
(三) 伤寒与副伤寒	(140)
(四) 病毒性肝炎	(143)
(五) 脊髓灰质炎	(150)
(六) 感染性腹泻	(153)
(七) 细菌性食物中毒	(156)
二、呼吸道传染病	(161)
(一) 麻疹	(161)
(二) 白喉	(164)
(三) 百日咳	(168)
(四) 流行性脑脊髓膜炎	(171)
(五) 流行性感冒	(177)
(六) 流行性腮腺炎	(180)

(七)猩红热.....	(183)
(八)军团病.....	(186)
(九)风疹.....	(190)
三、节肢动物传染病	(192)
(一)流行性乙型脑炎.....	(192)
(二)疟疾.....	(195)
(三)登革热.....	(199)
(四)恙虫病.....	(202)
(五)森林脑炎.....	(205)
(六)流行性和地方性斑疹伤寒.....	(210)
(七)回归热.....	(214)
(八)黑热病.....	(217)
(九)丝虫病.....	(220)
四、动物性传染病	(223)
(一)钩端螺旋体病(钩体病).....	(223)
(二)鼠疫.....	(227)
(三)狂犬病(恐水病).....	(232)
(四)流行性出血热.....	(235)
(五)布氏杆菌病.....	(239)
(六)炭疽病.....	(243)
(七)血吸虫病.....	(246)
五、其它传染病	(250)
(一)破伤风.....	(250)
(二)结核性脑膜炎.....	(254)
(三)急性出血性结膜炎.....	(258)
(四)艾滋病(AIDS)	(260)

(五)性传播疾病·····	(263)
(六)地方性甲状腺肿·····	(272)
六、寄生虫病 ·····	(277)
(一)阿米巴病·····	(277)
(二)蛔虫病·····	(279)
(三)钩虫病·····	(282)
(四)鞭虫病·····	(286)
(五)蛲虫病·····	(288)
(六)姜片虫病·····	(291)
(七)肝吸虫病·····	(294)
(八)并殖吸虫病·····	(297)
(九)牛肉绦虫病·····	(301)
(十)猪肉绦虫病与囊虫病·····	(304)
(十一)包虫病·····	(308)
(十二)旋毛虫病·····	(311)
(十三)弓形虫病·····	(315)
七、中毒解救 ·····	(321)
(一)一些植物类、动物类、农药类中毒表现及解救方法 ·····	(321)
(二)胆碱能神经抑制剂、胆碱酯酶活化剂用法 ···	(324)
(三)常见化学中毒临床表现及解救方法·····	(325)
(四)毒鼠药中毒解救·····	(329)
八、几种常见危症的抢救 ·····	(330)
(一)感染性休克·····	(330)
(二)过敏性休克·····	(332)
(三)急性颅内高压症·····	(335)

(四)急性左心衰竭.....	(337)
(五)溺水.....	(339)
(六)触电.....	(341)
(七)中暑.....	(341)
(八)一氧化碳中毒.....	(343)
(九)毒蛇咬伤.....	(345)
参考文献	(348)

上 篇

一、疾病发生的基本条件

疾病的发生与病因、宿主和环境三大要素的平衡失调有关。

(一)病因

引起疾病的致病因素,包括病原因子、宿主和环境。

病原因子包括:

(1)生物性致病因素:是疫情的主要致病因子,包括蠕虫、原虫、真菌、细菌、立克次氏体、病毒、支原体和衣原体等。

(2)化学性致病因素:包括刺激性气体、液体、固体、某些微量元素、营养素的不足或过量、药物等。

(3)物理性致病因素:声、光、热、电、磨擦及放射性物质因子超出正常范围的数量或强度。

(二)宿主

指在一定条件下接受致病因素作用的生物体。机体的生理功能和心理、精神状态受着遗传和环境的影响。

(三)环境

是人类生活于其中的各要素的总和,包括:

1. 自然生态环境:如地理、地质、地貌、水质、土壤、气候因素等。

2. 社会生态环境:包括社会制度、居住条件、经济文化教育水平、交通运输、劳动条件、医疗卫生设施、宗教、风俗习惯、

人口流动、战争、自然灾害等因素,尤以社会制度对疾病的发生发展影响最为显著。

(四)病因研究方法

1. 病因作用于宿主的形式,表现有

(1)单个病因因素:①引起一种疾病:如波长 250~320 紫外线可引起电光性眼炎;②引起多种疾病:如 EB 病毒引起非洲儿童恶性淋巴瘤、鼻咽癌和传染性单核细胞增多症等。

(2)多个病因因素作用:①分别作用于宿主细胞水平引起某种疾病,如大气污染、吸烟和其它危险因素引起细胞突变发生肺癌;②协同作用于宿主细胞水平引起某种疾病,如高血压、高血脂和吸烟三因素互为影响,导致冠心病的发生;③顺序作用于宿主细胞水平引起某种疾病的发生,如乙型肝炎感染、黄曲霉素 B1 及其它因素顺序作用发生原发性肝癌。

2. 建立病因假设,常用

(1)求同法:不同情况下的病人都具有共同因素(如吃凉拌菜),则该因素可能是病因(凉拌菜污染引起食物中毒)。

(2)求异法:在两组人群或两类不同的情况下,某病发生频率确有差异,一类存在某种因素,而另一类情况下不存在该因素,则此因素存在可能与疾病有关,例如尼姑无性生活很少发生宫颈癌,则性生活可能是宫颈癌病因的一项有关因素。

(3)共变法:疾病发生频率随某因素数量变动(增加或减少),则此因素被推断为一项病因,如英国各地冠心病死亡率随当地水质硬度下降而增高,故考虑水质硬度为冠心病的易患因素。

3. 病因联系的判断,判断因果联系的标准:

(1)联系的普遍性:如吸烟与肺癌因果联系在不同时间、地点、人群所作的 28 次病例对照研究和 7 次前瞻性研究均获得一致的结果。

(2)联系的强度:指相对危险度的大小,相对危险度大,则因果联系可能性较大。此外,假如能够证实剂量效应关系的存在,则此种暴露更接近于因果关系,如有些国家扫烟囱工人的阴囊癌发病率是一般工人的 200 倍,这说明扫烟囱工作接触某因素与阴囊癌发病联系强度大。

(3)联系的特异性:指某一特定的暴露仅引起某病与某因素有关,便是联系的特异性,如黄曲霉素摄入量高的地区居民,只有肝癌发病率高。

(4)联系的时间先后:指原因必须在疾病之前。

(5)联系的合理性:指生物学上言之成理和有实验依据。如长期吸烟,化学致癌物质随烟雾吸收并沉积在呼吸器官组织及细胞上,引起并促进癌细胞形成是合乎逻辑的。

判断因果的关系时,需从流行病学、生物学以及临床医学等方面全面考虑。一般来说,满足上述标准越多,判断因果关系的错误越小,但当上述标准不能完全满足时,也不能轻易否定因果关系的存在。

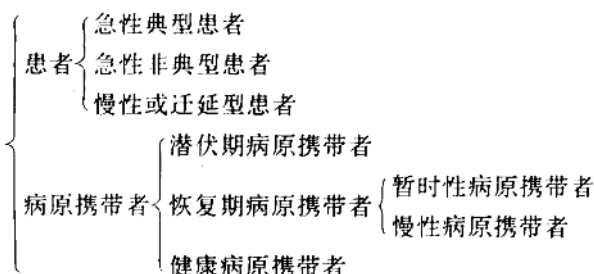
二、传染病的流行过程

一系列相互联系相继发生的疫源地构成传染病的流行过程,也就是传染病在人群中发生、蔓延和终止的过程,因此必须具备互相衔接的三个环节。

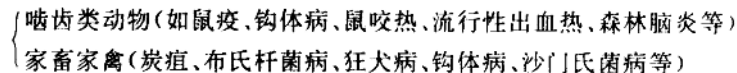
(一) 传染源

指体内有病原体生长、繁殖,并能排出病原体的人或动物。

人作为传染源



受感染的动物作为传染源



(二) 传播途径

指病原体在侵入新宿主之前,在外界环境中所经历的全部过程。传播过程则指:排出途径——传播途径——传入途径。

1. 水平传播:由一个机体经不同传播因素传给另一机体的传播方式。

(1) 接触传播:①直接接触传播:传染源与易感者直接接触而发生的传播,如狂犬病、鼠咬热、性病、癣病、疥疮等;②间接接触传播:指有传播因子参加,通过被污染的物品所造成的传播,又称为日常生活接触传播。见于许多肠道传染病和某些

呼吸道传染病。

(2)空气飞沫与尘埃传播:①飞沫传播:传染源在咳嗽、打喷嚏时,病原体随飞沫排出,易感者直接吸入含病原体的飞沫受染,见于呼吸道传染病;②飞沫核传播:飞沫表层水份蒸发干燥后残余微小颗粒,在空气中悬浮形成气溶胶,白喉等抵抗力较强的病原体可借此方式传播;③尘埃传播:含有病原体的分泌物,或较大的飞沫落在地面与物品上,干燥后成为尘埃扬起被吸入引起感染,见于天花病毒、结核杆菌的传播。

(3)经水传播:指水被病原体污染引起的传播。见于霍乱、伤寒、痢疾、甲型肝炎,或与疫水接触感染(如血吸虫病、钩端螺旋体病等)。

(4)食物传播:食物本身带有病原体或食物在不同条件下被污染。见于肠道传染病及许多肠道寄生虫病、某些呼吸道传染病与人畜共患的疾病,如结核、布氏杆菌病、炭疽等也可经食物传播。

(5)土壤传播:接触带病原体土壤被传染,如寄生虫病、破伤风、气性坏疽等。

(6)节肢动物媒介传播:①机械性传播:由苍蝇、蟑螂体表、口腔或肠腔携带病原体引起的传播,见于伤寒、痢疾、霍乱等。②生物性传播:病原体在节肢动物体内经过发育、繁殖(外潜伏期)后,才有传染性。传播形式有:叮咬传播:指吸血节肢动物在吸血时,将病原体注入人体或动物体内引起的传染,见于疟疾、鼠疫等。③粪便或体液传播:前者见于斑疹伤寒;后者如回归热螺旋体在体腔内繁殖,虱体破裂时随体液排出传播。④经卵传代传播:有些传染病如森林脑炎、恙虫病等病原体在节肢动物体内经卵传代,使下一代具有先天传染性,再借叮咬