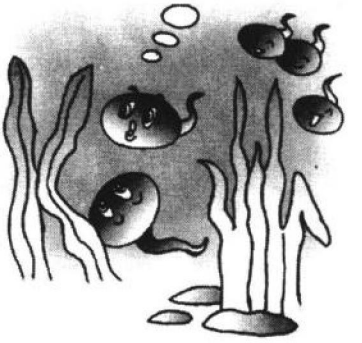
一、传染病一般知识



需要全本请访问 www.ertongbook.com

1. 什么是传染病?

所谓传染病，顾名思义，就是人体感染病原微生物后产生的有传染性的疾病，引起传染的病原微生物有病毒、立克次体、细菌、螺旋体等。如鼠疫、伤寒、病毒性肝炎、肾综合征出血热、梅毒、艾滋病等都属于传染病的范畴。在我国的传染病防治法中，将需要管理的传染病依据其危害程度分为甲、乙、丙三类。目前共有35种传染病属此范畴（详细病种可参考本书附录）。

2. 传染病有哪些危害?

传染病对人类的危害是巨大的，它的主要危害就是可以造成疾病的传染和流行。一些严重的传染病会造成灾难性的后果，如18世纪欧洲肺鼠疫的流行，造成整个欧洲1/4人口（约8000万）的死亡，当时称之为“黑死病”。又如近年的艾滋病，已经使5600多万人感染，2300多万人死亡。毛泽东在其著名的七律诗“送瘟神”中吟到“千村僻疠人遗矢，万户萧疏鬼唱歌”，就是对传染病危害性的一个真实写照。

由于传染病有这样严重的危害，战争狂人将它作为生物武器，恐怖分子把它当作恐怖手段。因此，传染病

带给人类的不仅是疾病，往往还会造成社会的混乱，甚至动荡。

3. 传染病是怎样发生与发展的?

传染病的发生与发展主要有以下 3 个阶段：

- 首先与病原体入侵的门户有关，只有适当的门户，病原体才能在人体内定居、繁殖并引起病变，比如痢疾杆菌必须经口才能感染，而狂犬病毒只有通过伤口感染，才能引起病变。
- 当病原体成功侵入人体后，有的引起入侵部位的病变，有的在入侵部位繁殖，分泌毒素，在其他特定部位引起病变，有的病原体进入血循环，再定位于某一脏器并引起病变。
- 病原体在引起人体病变的同时，还会将其排出体外，这也是传染病能够传染的重要因素，各病种的排出途径是不同的，如麻疹病毒通过飞沫排出，痢疾杆菌通过粪便排出，而引起疟疾的疟原虫只存在血液中，当蚊虫叮咬时才离开人体。也就是说，每一种传染病的发生发展都有其特定的规律。

4. 感染传染病病原体后都会发病吗?

当人体被感染后，并不会都发病（即有临床症状出现）。这取决于人体免疫力的强弱和病原体数量的多少、毒力的强弱。实际上感染后发病的只是少数，大部分都表现为隐性感染，即当病原体侵入人体后，仅引起机体发生特异性免疫应答，而不引起损伤或损伤轻微，此时，就不会有临床症状，只能通过免疫学检查才能够发现已经被感染，这是感染后最为常见的表现。

不管感染后发病与否，在大多数情况下，机体会将病原体清除掉，而且对许多传染病来说，感染以后可以对此病保持长时间的免疫力，甚至是终身的免疫力，比如像麻疹、乙脑等，罕见有再次发病的。在有些传染病中，也有少数病人感染后不能将病原体清除，而长期甚至终身携带，在医学上称之为“病原携带者”，这些人可能有病也可能是健康的，但是，他们是很重要的传染源。

5. 传染病是怎样流行的?

传染病的流行是一个复杂的过程，一般讲，有以下 3 个基本的条件：

需要全本请访问 www.ertongbook.com

• 传染源：是指病原体已在体内生长繁殖并能够将它们排出体外的人和动物。人作为传染源来讲，以 3 种形式存在，即有临床症状的病人；没有症状的隐性感染者和长期排出病原体而症状不明显的慢性病原携带者。有些传染病人和人之间不传染，而是由受到感染的动物所传染。

• 传播途径：传染病的传播途径是由外界环境中的许多因素组成的。主要的有：通过空气、飞沫、尘埃进入门户的呼吸道传播；通过水、食物等传播的消化道传播；通过手、用具、玩具的日常接触性传播；通过血液、体液等的血源性传播；以及通过吸血节肢动物或被污染的土壤所传播。

• 人群易感性：对某一个传染病缺乏免疫力的人称为易感者，一个地区人群中的易感者较多时，这一人群的易感性就会很高，当有传染源存在及合适的传播途径时，传染病就很容易流行。

另外，这一过程还受到社会因素和自然因素的影响。

6. 传染病是那么可怕吗？

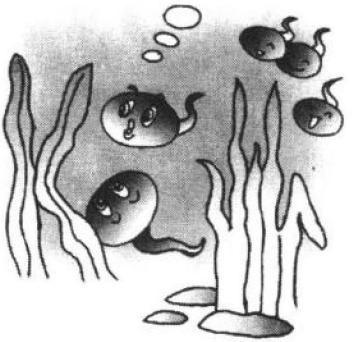
一说起传染病，大多数人都有一种恐惧感，像碰到瘟神一样，避而远之。一想到传染病医院，就觉得像地

狱，好像进去一次就会感染上某种病菌。其实，这是人们的误解。如果真的这样可怕，我们这些长期在传染病院从事传染病诊治工作的医务工作者，不早就逃之夭夭了吗？问题的关键在于对传染病要有一个正确的认识。

不可否认，有些传染病是很严重的，甚至有着很高的死亡率，但是，所有的传染病都有其特定的传染源和传播途径。预防传染病就要先了解它，做到有针对性的预防。如甲型肝炎通过消化道传播，我们就要严防“病从口入”。乙型肝炎主要通过母婴、血液和性传播。有些人为预防乙肝，拒绝与乙肝病人握手、一起工作、同一个餐桌进食，其实，是没有必要的。

即使你得了传染病，也没有那么可怕。你可以及时到传染病医院治疗。随着医学的进步，以前死亡率很高的许多传染病已经可以治愈了。对传染病医院也不必害怕，几乎没有哪个人的传染病是在传染病院被感染的。

二、流行性感冒



7. 什么是流行性感冒?

流行性感冒，简称为“流感”，是由流感病毒引起的一种急性呼吸道传染病。其潜伏期短，传染性强，传播迅速，常于冬、春季流行，通过空气飞沫传播，发病率占传染病之首位。由于流感病毒致病力强，极易变异，人群对变异株缺乏免疫力，易引起暴发流行。临床主要为急起高热、头痛、全身酸痛、乏力，或伴轻微的呼吸道症状。在流行季节，人群流感发病率可高达14%－50%。流感流行时人群死亡率明显增高。

8. 人一生会反复患流感吗?

答案是肯定的，而且流感会反复流行和发生大流行，究其原因在于病毒极易变异。

流感病毒分为甲、乙、丙三型。按血凝素（H）和神经氨酸酶（N）抗原不同，同型病毒又分若干亚型，如甲0、甲1、甲2、甲3……。流感病毒的抗原性变异是指H和N抗原结构的改变。在亚型内部经常发生小变异（量变），称为抗原漂移。大的抗原变异出现的亚型（质变）即称抗原转变，为H和（或）N都发生了大的变异，由此而产生新的亚型，可引起世界性大流

需要全本请访问 www.ertongbook.com

行。

甲型病毒的变异可分为 3 个种型：大组变异（N 和 H 均发生大变异），每 30- 40 年发生一次；亚型变异（N 发生大变异， H 不变或仅小变异），约 10 年发生一次；变种（株）的变异（N 和 H 均小变异），经常发生。乙型病毒只有变种变异。丙型流感病毒尚未发现抗原变异。

由于人体对变异株缺乏免疫力，所以就可能多次感染，反复发病。

9. 流感是怎样传播的?

流感病毒随咳嗽、喷嚏、说话所致飞沫传播为主，通过病毒污染的茶具、食具、毛巾等间接传播也有可能。传播速度和广度与人口密度有关。当流感患者咳嗽或打喷嚏时，流感病毒会在空气中停留达 2 个小时。已被感染的人可传染给其他人的时间长达 8 天之久，因此已患有流感的人应该避免出入公共场所，避免传播病毒。

流感一般多发于冬季和冬末春初。在北半球（包括中国），大部分的流行出现在 11 月到次年 2 月，此时人们室内活动较多，空气不流通，故易感染，但是某些流行会延伸到春季，甚至夏季。香港流感的高峰期是每年

1～3 月和 6～8 月。

10. 流感有哪些症状?

流感患者典型的表现为畏寒、高热、头痛、全身酸痛、乏力等全身中毒症状。同时，临床上多有鼻塞、流涕、喷嚏、咽痛、流泪、咳嗽等类似感冒和上呼吸道感染的症状。

多数患者症状持续 1 周，临床表现和严重程度有较大差异，可分为单纯型、肺炎型、中毒型和胃肠型。其中单纯型最为常见，即出现上述的流感一般症状；肺炎型多发于老年、小儿、慢性心肺疾病及其他免疫功能低下的患者，病初与单纯型流感相似， 1～2 日内病情加重，有持续高热、咳嗽、咯血痰、胸痛、气促等症状；中毒型一般较为少见，表现为高热不退，并伴有脑炎或脑膜炎样表现，儿童可发生抽搐，少数患者会出现循环功能障碍、血压下降或休克；胃肠型患者除一般症状外，还表现为食欲减退、恶心、呕吐、腹胀、腹痛、腹泻等胃肠道症状。另外，流感还可出现继发性细菌性上呼吸道感染，如急性鼻窦炎或急性化脓性扁桃体炎；继发性细菌性气管炎和支气管炎；继发性细菌性肺炎等。

流感虽然危害严重，但它是一种自限性疾病，如无并发症大部分于 1 周左右好转，预后良好。

11. 流感和普通感冒是一个病吗?

人们常把普通感冒与流感相混淆，其实二者并非同一疾病。首先导致普通感冒的有腺病毒、呼吸道合胞病毒、鼻病毒等上百种病原，而流感则是特指流感病毒所引起的疾病。临床表现如发热、头痛、全身痛、乏力、咳嗽、胸部不适等全身中毒症状，流感要比普通感冒更为突出且严重，反之鼻塞、咽喉疼痛等呼吸道症状却不明显。流感常易出现肺炎、心肌炎、支气管炎等并发症，严重者可能威胁生命，而普通感冒易并发鼻窦充血或耳痛。再者从字面上可区分出，流感顾名思义常导致局部及大范围暴发流行，而普通感冒即我们常称之为“伤风”不会引起流行。另外，流感可通过接种特定的流感疫苗达到一定的预防，而普通感冒无预防性疫苗。

12. 得了流感如何治疗?

对流感目前尚无特效治疗药物，主要是加强护理（发病后卧床休息，多饮水，进食易消化、营养丰富的食物），必要时给予对症处理（如发热、头痛时给予阿司匹林等解热镇痛药），防止出现并发症。症状较重者可肌注抗流感丙种球蛋白，中毒型可加用干扰素，并发

细菌感染则应用适当的抗生素。

13. 如何预防流感?

隔离病人是减少传播的有效途径，隔离期为 1 周，一般情况下应避免到医院就诊，以免传播。流行期间尽量避免公共集会，室内注意通风。到公共场所应戴口罩。公共场所可用 1% 漂白粉澄清液或 3% 过氧乙酸喷洒，也可用食醋熏蒸。病人的用物可暴晒 2 小时或煮沸消毒。流感还可用疫苗预防，常用的疫苗有减毒疫苗和灭活疫苗。流感接触者可服用金刚烷胺或用病毒唑滴鼻。此外，亦可采用中草药预防，也有的吃点大蒜、喝点姜汤，也可能有预防作用。

14. 哪些人需要接种流感疫苗?

目前认为，下列人群应该接种流感疫苗。

有发生流感并发症危险的人群： 65 岁及以上的老年人；敬老院或其他慢性病疗养机构的居住者；患慢性肺病和心血管系统疾病的成人和儿童；糖尿病、慢性肾炎等其他慢性病患者；免疫功能低下者和 HIV 感染者；经常接受阿司匹林治疗的儿童和青少年；孕、产妇。

容易感染流感或发生流感流行的人群：幼儿园和

大、中、小学学生，特别是面临升学考试的学生；教师；部队军人；出租车司机、民航、铁路工作人员、商业服务人员；在写字楼或其他空气流通较差场所的工作人员。

可能将流感传播给高危人群的人：医生、护士和其他医务工作者；敬老院工作者；高危人群的家庭成员。

所有希望减少感染流感机会的人。

15. 接种流感疫苗之后，还会再得流感吗？

流感疫苗含有流感病毒的某些成分，我们称为抗原，这些抗原会激活身体的免疫系统。抗原进入体内后刺激身体的免疫系统并产生特异性抗体，当身体感染流感病毒时，这些抗体可以识别流感病毒，在病毒造成流感症状之前攻击并消灭流感病毒。

注射疫苗后一般在 10 - 14 天便会得到免疫能力，研究报告证明，70% - 95% 的流感疫苗接种者得到保护而不会再患流感，故当年整个流感的季节中，你基本可以获得保护。假如在流感流行季节中，病毒株改变了，疫苗就不能提供有效保护，但是这种状况极少发生。另外，由于流感的病毒株几乎每年都改变，疫苗的效力并非持久不变，所以疫苗生产商必须每年生产由不同病毒株所组成的疫苗。有最新病毒株的疫苗会在夏季的末期

开始提供使用，因此每年 9 月都应该接种含有新病毒株的流感疫苗。

需要全本请访问 www.ertongbook.com