

预防登革热温馨提示 预防登革热标语(通用9篇)

每个人都曾试图在平淡的学习、工作和生活中写一篇文章。写作是培养人的观察、联想、想象、思维和记忆的重要手段。范文怎么写才能发挥它最大的作用呢？下面是小编为大家收集的优秀范文，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。

预防登革热温馨提示 预防登革热标语篇一

- 1、无积水就无蚊虫，无蚊虫就无登革热。
- 2、人人动手消灭蚊子，户户清积水防控登革热。
- 3、翻坛倒罐清理积水，全民运动防控登革热。
- 4、装好纱窗防蚊虫叮咬，清除积水防登革热流行。
- 5、清除蚊虫孳生地，有效防范登革热。
- 6、防蚊虫叮咬传播，杜绝登革热暴发。
- 7、全家动手共同灭蚊保障健康，全民定期清积水防范登革热。
- 8、打好消灭蚊虫歼灭战，清除积水预防登革热。
- 9、坚持定期开展灭蚊行动，集中打好灭蚊歼灭战。
- 10、清积水，灭成蚊，保清洁，远离登革热。
- 12、清除积水，杀灭蚊虫，改善居住环境，预防登革热。
- 13、行动起来，翻盆倒罐，清除杂草和积水，预防登革热。

- 14、登革热，蚊虫为首恶；保健康，清洁是良方。
- 15、认真清除杂草积水，彻底防范登革热骚扰。
- 16、大搞爱国卫生运动，全民翻盆倒罐，清除杂草和积水，消灭蚊虫孳生地，预防登革热。
- 17、防治登革热，消灭病媒蚊。
- 18、容器不积水，病媒不滋生，预防登革热，大家一起来。
- 19、清除容器积水、杜绝伊蚊孳生。
- 20、全民齐动手，防控登革热。
- 21、动员起来，讲究卫生，清除积水，杀灭蚊虫，防控登革热。
- 22、搞好环境卫生，增强抗病能力。
- 23、居家没蚊虫，动手清家园。
- 24、人人随手灭病蚊，登革热病不现形。
- 25、容器不积水，病媒不滋生，预防登革热，大家一起来。
- 26、自我保护做得好，远离登革没烦恼。
- 27、登革热防治，由你我做起。
- 28、防蚊四宝：容器刷洗，乾的好。植物花瓶，清理妙。内外积水，清扫。容器丢弃，先打包。
- 29、积水容器完全清除，社区动员刻不容缓。

- 30、防疫总动员，清除孳生源。别让蚊子威胁你我生命安全。容器不积水，蚊子不孳生。
- 31、积水清除媒蚊少，居家环境没烦恼。
- 32、居家环境做的好，不怕蚊虫来叮咬。
- 33、勤倒水，勤打扫，病媒蚊，无处逃。
- 34、随手清除孳生源，杜绝病媒蚊孳生。
- 35、你要被蚊虫叮咬，还是被花草薰陶。
- 36、防治登革热，全民一起来。
- 37、居家环境保洁净，蚊虫防治更容易。
- 38、消灭登革热、全民动起来。
- 39、排水沟渠常清疏，容器积水常清除。容器不积水，杜绝病媒蚊。
- 40、登革症状不轻忽，就医通报不延误。
- 41、积德不积水，养生不养蚊。
- 42、随手清除孳生源，彻底消灭登革热。一家养蚊，万户受害。
- 43、居家环境保洁净，蚊虫防治更容易。扑灭小黑蚊，人人有责任。

预防登革热温馨提示 预防登革热标语篇二

- 1、认真贯彻执行《中华人民共和国传染病防治法》及《传染

病报告制度》等其相关法规，以及卫生行政部门和疾病预防控制中心制定的有关传染病防治工作的要求和规定。

2、根据国家有关法规和条例，建立和健全医院疫情管理和报告制度，组织制定各项疾病预防工作计划，并组织实施。

1、做好传染病疫情管理和报告工作，做好全院传染病报告卡的收集、审核、上报、订正工作。

2、传染病病例报告：责任报告人在首次发现或诊断法定传染病病人、疑似病人及病原携带者时，应立即认真填写“传染病报告卡”和“传染病登记本”，并按规定的时限和程序上报。

3、传染病信息网络直报：根据疫情需要，专职疫情报告人员，将“传染病报告卡”与临床科室上报结果和检验科、放射科上报结果进行比对后通过国家传染病疫情监测信息系统进行网络报告。

1、通过各种形式广泛宣传传染病防治知识，利用院内外宣传栏、发放宣传资料等方式宣传传染病防治知识，根据传染病特点和季节性普及传染病防治知识，提高人民群众的防病知识和能力。

2、加强突发公共卫生事件管理工作，提供及时、科学的防治决策信息，有效预防、及时控制和消除突发公共卫生事件的危害，保障公众身体健康与生命安全。

3、认真做好上级卫生行政部门对医院的疫情管理和报告的检查工作，配合疾病预防控制中心搞好疫情调查工作。

完善传染病防治工作奖惩制度，定期开展传染病的漏报检查，进一步加强传染病报告时限的落实工作，必须做到各负其责，抓好各个环节，确保全年传染病防治工作做到无漏报。

工作的技术指导，督促健全各项管理制度，规范门诊日志记录，提高疫情信息报告质量。报告及时率和传染病报告卡填写完整率、准确率必须达100%。

预防登革热温馨提示 预防登革热标语篇三

伊蚊的生长周期15天，分四个阶段，卵、幼虫、蛹3个阶段大约7~10天。这类蚊子必须生活在水中，主要孳生在积水沟、水缸、水盆、空瓶罐、废旧轮胎以及其他小型积水容器中，喜欢在白天活动，晚上休息。雌蚊嗜吸人血，吸血高峰在早上8~9时，及下午5~6时。但伊蚊一旦离开水，伊蚊的生命链被打破，无法繁衍后代。因此，防蚊、灭蚊的重要工作，就是清理积水，消除孳生地。

当人被带病毒蚊子叮咬后，病毒会从蚊子唾液进入人体血液而感染。患者如果在发烧前1~2天至发烧后4~5天内被蚊虫叮咬，病毒就有可能传给蚊子继而传播开去。但此病并不会经由人与人之间传播，因此与患者接触时不会被传染。

人感染登革热病毒后，经3至15天潜伏期(通常为5至8天)，患者多以突然发热为首发症状，持续发热3~5天，严重头痛、四肢酸痛、关节痛、肌肉痛、背痛、后眼窝痛。发病后3~4天出现红疹、恶心、呕吐，轻微的流牙血和流鼻血。病后有可能出现极度疲倦及抑郁症状，极少数病者会恶化至出血性登革热，并进一步出血、休克。严重时可引致死亡。

1、办公室、宿舍、浴室、卫生间的储水桶、缸等每5~7天清理换水一次。

2、花盆底盘要保持干爽。富贵竹等阴生水养植物的花瓶，每5~7天换水1次，并冲洗植物根部，养有大型水生植物的，要在水中投放灭蚊药物。

- 3、饮用水缸或其他饮用水容器要加盖，每5~7天换水1次。
- 4、冰箱底部的水盘应每星期清理一次。
- 5、排水槽、水沟要定期清理，所有渠道要保持畅通。地面凹陷的'地方全部填平，以防积水。必要时可用杀虫剂喷杀成蚊。
- 6、清除废弃的盆、罐、瓶等容器，暂时闲置未用的应当逐一翻转倒放。
- 7、校内如有废轮胎，要存放室内或避雨的场所，如要堆放室外，要用防雨布严密遮盖，不积雨水。
- 8、总之，师生要牢记“没有积水就没有登革热”。

(二)定期使用药物消灭蚊子。

(三)安装纱窗纱门，使用蚊帐，防止蚊子叮咬。

(四)白天或出行时应着白色或浅色长衫长裤，并于外露的皮肤及衣服上喷洒防蚊水，特别是在蚊子的活动高峰时间应加强防蚊措施。

(五)如出现发热、出疹、头痛、关节痛等登革热临床症状时应马上就地就医。

预防登革热温馨提示 预防登革热标语篇四

1、按照《预防接种工作规范》的要求，认真组织开展常规基础和加强免疫接种工作主动搜集免疫工作薄弱区域和外来流动儿童，要保证儿童免疫接种率。

2、加大力度继续组织实施《扩大国家免疫规划实施方案》20xx年国家扩大免疫规划在我乡范围内继续实施，乙肝、

卡介苗、脊灰、百白破、麻风、麻腮、白破、乙脑、流脑无细胞百白破等疫苗。

3、实行儿童预防接种证制度，严格按照上级要求，做好各种疫苗接种率的要求，即：使用省卫生厅统一印制的《儿童预防接种证》新生儿出生后一个月内应及时建证（卡）确保儿童规范建证（卡）率达100%每次接种时应核对卡、证并填写；卡介苗、乙肝建卡率及建证率达90%以上；糖丸达、麻风腮、百白破建卡率及建证率达95%以上，各类疫苗达90%以上。

4、提高预防接种的有效性和安全性在原有的基础上认真完善资料的收集。

5、保证计划免疫冷链正常运转。认真检查冷链设备的运转情况，每天上午、下午都要进行运转情况，检查记录冷冻、冷藏室温度，损坏了要及时修理，报废的应立即更新，确保冷链正常运转，以保证疫苗的效价，使每名儿童都能得到有效的免疫接种。

6、强化儿童入托、入学预防接种证查验工作。开展儿童入托、入学预防接种证查验工作，防止计划免疫针对传染病在校园内发生流行的有效手段，我区计划免疫配合学校的查验工作，对学校的入学、入托儿童查验预防接种工作的技术指导和培训，安排好未种儿童的补证、补种工作。

7、加大力度，按质按量认真落实儿童预防接种信息管理录入儿童预防接种基本信息，在要求的时间内完成信息报告管理系统的建设。

8、积极发挥社会各方面力量，大力宣传国家免疫规划政策和成就，开展了4、25预防接种日宣传活动，广泛普及预防接种知识，提高全社会参与国家免疫规划工作的积极性和主动性，营造良好的社会氛围。

9、完善相关资料的整理。及时完成计划免疫相关的整理上报，每次接种后要及时上报儿童计划免疫常规接种率报表。做好3月10日前统计20xx年儿童出生数上报及建台账基本情况统计表。

10、加强乡村医生及接种人员的思想业务技术培训工作，加强免疫规划机构和队伍的建设，合理规划和设置，保持人员稳定，完成所有从事免疫规划工作人员，扩大国家免疫规划知识于技术培训，提高免疫预防规划接种服务水平。

11、认真做好年终总结及不断深入村寨了解疫情，对存在的问题及时作出解决办法。

预防登革热温馨提示 预防登革热标语篇五

为进一步依法实施新生入学查验预防接种证工作，加强学校的传染病控制，保护学生身体健康，根据省卫生厅、教育厅《山东省儿童入托、入学查验预防接种证工作实施方案》，从20xx年起，每年秋季入学时，对新入学或转学的学生进行预防接种证查验工作。按要求及时进行查验预防接种证和疫苗补种工作，以保障学生的身体健康，防止传染病在学校的暴发与流行。

（一）学校必须在秋季入学时依法对新生进行《预防接种证》查验工作；在报名须知上要求新生监护人提供新生的预防接种证接受查验，以办理入学手续。新生接种证遗失的，请其到区卫生院防保站补办接种证后才予以办理入学手续。

（二）学校须在学生入学时按要求查验预防接种证，将其接种信息填入《江西省入学、入托儿童免疫状况登记表一览表》，将学生免疫状况填写入一览表相应栏目，查对各疫苗免疫剂次和国家免疫规划疫苗的免疫程序，判断是否完成全部规定剂次的疫苗接种。对已全程完成接种的学生将预防接种证复印件归入学生健康档案，纳入学籍管理。查验完毕

《预防接种证》应交还学生监护人保存。

（三）学校发现未完成国家免疫规划疫苗接种的新生，应将其接种信息填入《未完成国家免疫规划疫苗接种儿童登记表》，其中一份于30日内送达区卫生院，同时填写《补种通知书》，并督促监护人携带学生持通知书到区卫生院进行补种。在学生补种或补证后复验。

（一）学校凭预防接种证入学工作列入评估考核内容并开展定期检查。协助区卫生院落实有关预防接种工作，确保学校查验接种证工作落到实处，同时学校补种学生较多时，容许接种单位进入学校开设临时接种点（利用空闲教室）。

（二）学校负责漏种学生补种工作的领导和管理，负责对未接种同学开展补种和补证情况进行检查。配合教育局对学生开展查验工作督导检查。

（三）学校负责查验预防接种证工作的具体实施，将入学查验预防接种证工作纳入常规业务工作范围，建立健全有关管理制度，加强日常性检查，指定专人负责查验接种证工作。负责健全学生预防接种证档案并纳入学籍管理。查验完毕《预防接种证》应交还学生监护人保存。

预防登革热温馨提示 预防登革热标语篇六

登革热(dengue fever)是由登革病毒引起，经伊蚊传播的一种急性传染病，潜伏期通常约5-7天，具有传播迅猛、发病率高等特点。患者有可能出现极度疲倦及抑郁症状，少数病者会恶化至登革出血热，并进一步出血、休克，乃至死亡，登革热引起的并发症往往是病人致死的主因。一般来说登革热主要分布在热带及亚热带地区。下面是小编为大家带来的登革热预防知识，欢迎阅读。

登革热临床表现主要以出血倾向和皮疹为其特点，除此之外，还有全身疼痛、发热、乏力症状。潜伏期通常为5~8天。

1. 发热：通常起病迅速，患者有畏寒或寒战症状，高热24~36h内体温升高达39~40℃，多数患者表现为稽留热或弛张热。大部分患者经治疗5~7天后，体温逐渐恢复至正常水平。少数患者于发热3~5天后体温降至正常，1天后再度上升，称为双峰热或马鞍热(saddle fever) 发热时常伴较剧烈眼眶痛，肌肉、头痛、骨及关节疼痛，极度乏力，可有恶心、呕吐、腹痛、腹泻或便秘等胃肠道症状。

2. 出血：出血多发生于病程的第5~8天。25%~50%的患者有不同程度的出血现象，如牙龈出血、皮下出血、鼻出血等。皮肤、黏膜下出血等，出血范围的大小与疾病的严重程度成正相关关系。

3. 皮疹：常于病程的第3~6天出现，多为斑丘疹，可呈麻疹样皮疹，也有猩红热样皮疹、红斑疹及出血性皮疹(瘀点)等。在同一患者身上可同时出现两种或多种皮疹。皮疹多先见于躯干，然后逐渐向四肢、头面部蔓延，最后分布于全身皮肤。皮疹多有痒感，大部分不脱屑，持续3~5天后逐渐消退。

注意：重型登革热早期临床表现类似典型登革热，但发热3~5天后病情突然加重。表现为脑膜脑炎，出现剧烈头痛、呕吐、谵妄、狂躁、昏迷、抽搐、大量出汗、血压骤降、颈强直、瞳孔缩小等。此型病情凶险，进展迅速，可于24h内死于中枢性呼吸衰竭。

分为两型即较轻的登革出血热和较重的登革休克综合征。

开始表现为典型登革热。但其肌痛、腰痛、发热、但骨、关节痛不明显，而鼻衄、呕血、咯血、尿血、便血等症状严重。常有两个以上器官大量出血，出血量大于100ml 血浓缩，红细胞压积增加20%以上，血小板计数 $100 \times 10^9/l$ 有的病例出

血量虽小，但出血部位位于脑、心脏、肾上腺等重要脏器而危及生命。

具有典型登革热症状；在病程中或退热后，病情会突然加重，有明显出血倾向伴周围循环衰竭。表现皮肤湿冷，脉快而弱，脉压差进行性缩小，血压下降甚至测不到，烦躁、昏睡、昏迷等。病情凶险，如不及时抢救，可于4~6小时内死亡。

1. 睡觉的时候要挂蚊帐，注意个人卫生。
2. 出门郊游要穿长袖衣裤、涂防蚊水。
3. 不在树林、草丛及水潭逗留。
4. 在平时多锻炼，注意休息，提高自身的免疫力。
5. 所处区域疫情发生时，尽量不要剧烈运动，以防止身体过多分泌乳酸而招蚊子，而且要少喝酒。
6. 当自己出现登革热的症状时，及时检查、就诊。

1. 清除蚊子滋生的容器、水潭、树穴、轮胎积水等。
2. 垃圾统一回收处理，保持生活区环境清洁卫生。
3. 在蚊子活动密度较高的地方适当地使用学药剂进行杀灭。如厕所、水沟、污水处理池等。
4. 宿舍应整洁卫生，定期灭蚊，睡觉时必须挂蚊帐。
5. 加强登革热知识的宣传教育，提高职工的防控意识。
6. 若出现发烧的病例须立即送往医院进行检查和治疗，如确诊患登革热必须隔离治疗。

预防登革热温馨提示 预防登革热标语篇七

一、指导思想

以《学校体育卫生工作条例》和《全国学生常见病综合防治方案》为依据，以全面提高学生身心健康水平为目标，整体推进，突出重点，使学生的整体健康水平再上新台阶。

二、具体工安安排

1、开展近视眼的防治工作，要求各班主任及任课教师要积极合，减轻学生的课业负担，按照学校的防治计划采取一切可以采取的措施，努力保护好每一位学生视力健康，要坚持按时准确的做好眼保健操 落实检查，保证质量，扎实有效。

2、营养不良和肥胖的防治：在对全校学生营养状况分析、调查的基础上，掌握本校学生的营养状况。加大在健康教育课上对学生进行营养与健康饮食知识的教育。使其懂得什么是平衡的膳食，并养成良好的饮食习惯，提高自我保健的能力。学校食堂向学生提供营养全面、合理的膳食，以保证学生们每天的营养需要。广泛向家长、学生宣传不良饮食习惯和不合理膳食导致营养不良，给学生生长发育带来的严重后果。并积极提高学生家长的营养知识水平，使其自觉为孩子们提供营养合理的膳食，让良好的家庭营养知识对学生产生积极的影响。加强学生的体育锻炼，增强学生的体质，也是防治营养不良的有效方法。

3、贫血的防治：随着改革开放的不断深入发展，人民的生活水平越来越高。但是由于人们的一些不良的饮食习惯以及营养的搭配不合理，因此，贫血仍是中小 学生中不可忽视的疾病之一。首先，利用健康教育课宣讲贫血的危害，贫血的防治，合理的营养膳食对预防贫血的重要性。使学生自觉养成不挑食、不偏食的饮食习惯。并加强体育锻炼，以提高身体素质。对在检查中发现有贫血的学生，及时通报家长，

带其去医院治疗。

4、肠道寄生虫的防治： 肠道寄生虫的防治措施关键是把住病从口入 关。通过健康教育，使 学生养成良好的卫生习惯。如：勤洗手、勤剪指甲、勤洗澡、勤换衣、饭 前便后洗手、不食用不洁的、生的食物与蔬菜，食用瓜果要削皮等。学校定期对学生的个人卫生行为，进行检查评比，公布检查结果，以促进学生 对个人卫生的重视。

5、龋齿的防治： 龋齿是危害人类牙齿健康的主要疾病之一，不仅在学生中造成严重的 局部牙患，而且影响食欲、咀嚼、消化、吸收和生长发育，同时还可能引 起全身性疾病。因此，要采取措施防治龋齿。

预防登革热温馨提示 预防登革热标语篇八

一、领导挂帅，科学统筹，提升防控工作的有效性 区政府专职党组成员xx每天都来到新塘街的社区里，对登革热病例的处置流程中入户督导的细节、保洁消杀的标准等方面进行详细具体的指导。街道成立了由办事处主任xx任总指挥的防控工作应急指挥部，并成立8个督导组，全体领导班子成员分工挂点督导村、居，实行“网格化”防控，应急指挥部办公室设在城管科，统筹调动街道机关、环卫站、消毒站、村公司、居委会等力量开展疫点防控工作，并在辖内开展全面环境卫生整治，全覆盖消杀，控制蚊媒密度。区机关事务局、区贸促会、科技园等单位也连续派出工作人员，深入社区指导、帮助做好防控工作。

二、全街动员，全力以赴，突出落实防蚊灭蚊工作 组织人员进行了39次全覆盖的“洗楼”行动，逐户上门，派发宣传资料、灭蚊片，指导居民“翻盆倒罐”清积水，对沟渠、下水道口、垃圾收集点周边、绿化带等卫生死角进行仔细检查、督促整改，杜绝登革热传播源头。同时，深入发动辖内村公司、学校、部队等50余个单位开展环境卫生大清洁行动，集

全街之力全面清理垃圾和卫生死角，清除积水，消灭蚊虫孳生地，配合全市统一开展的以防蚊灭蚊为重点的爱国卫生行动。累计入户检查63191户，清除蚊虫孳生地3298宗，处理阳性积水984处，派发宣传单张81478份，派发灭蚊片72180多片，出动消毒人员2889人次，使用消杀药物3184.5多公斤，消杀面积2446.35万平方米，还购买20吨石灰在辖内沙井、“握手楼”背阴潮湿、积水等地带进行铺洒。

三、迅速反应，紧急调度，快速有序处置疫点

截止11月17日，我街报告登革热病例35例。一旦发现疫点，街道立即启动应急程序，紧急调集人员到位，各单位按《XX新增登革热病例处置流程》开展工作。一是迅速组织居委会人员、社区卫生服务中心医生上门详细了解患者情况，并制作《登革热患者档案一览表》；二是由挂点领导牵头，组织街机关、居委会、村公司（物业公司）、流管中心等人员力量到疫点周边开展“洗楼”行动，逐栋逐层逐户进行入户宣传，当场清理各类容器积水，并派发灭蚊片；三是对疫点周边卫生死角、积水进行处理，铲除蚊虫滋生地，并按照区疾控中心要求调配消杀设备对绿化带、下水道、垃圾桶等进行全面喷洒，坚决不留死角和盲区，确保迅速降低蚊媒密度；四是加强对疫点的监控，由居委会负责安排人员每日对疫点区域进行巡查，确保日常保洁、消杀密度不减，同时每日对患者进行探访，劝导其不要外出。

下一步，我街将坚持不懈地继续做好防控工作：一是按照全市灭蚊统一行动部署，继续组织开展以灭蚊为重点的爱国卫生大行动。二是要继续做好疫点防控，加强检查督促，扩大疫点区域的灭蚊控制范围。三是抓实工作细节，继续组织力量不间断地开展防控登革热巡查检查，做到上门宣传不漏户，不留死角，不留隐患。特别是加强楼宇天台、边角结合部地带、闲置房屋等地段的检查。四是继续抓好新、老疫点及学校和人群集中等重点场所（区域）的防制工作。五是继续通过各种渠道积极宣传防控登革热知识，营造浓厚防控登革热

氛围。

xx道办事处 2014年11月17日

预防登革热温馨提示 预防登革热标语篇九

通过蚊虫叮咬传播的登革热已经引起了很多人的重视，如今伊蚊可是人人谈之色变。国庆长假很多人选择到户外活动，如果没有做好防蚊措施，一不小心让蚊虫趁虚而入，就有可能感染登革热。如果出现登革热的症状，一定要及时就医。下面是小编为大家带来的关于登革热症状及预防措施的知识，欢迎阅读。

(1) 发热起病大多突然，体温迅速达39℃以上，一般持续2~7日，热型多不规则，部分病例于第3~5日体温降至正常，1日后又再升高，呈双峰热或鞍型热。儿童病例起病较缓、热度也较低。发病时伴有头痛、背痛和肌肉关节疼痛，眼眶痛，眼球后痛等全身症状。可有感觉过敏、恶心、呕吐、腹痛、食欲差、腹泻和便秘等消化道症状。颜面和眼结膜充血，颈及上胸皮肤潮红。发热期可出现相对缓脉。

(2) 皮疹于发病后2~5日出现，初见掌心、脚底或躯干及腹部，渐次延及颈和四肢，部分患者见于面部，可为斑丘疹、麻疹样皮疹、猩红热样皮疹、红斑疹，稍有刺痒，也有在发热最后1日或在热退后，于脚、腿背后、踝部、手腕背面、腋窝等处出现细小淤斑，1~3日内消退，短暂遗留棕色斑，一般与体温同时消退。

(3) 出血于发病后5~8日，约半数病例可出现不同部位、不同程度的出血，如鼻衄、皮肤淤点、胃肠道出血、咯血、血尿、阴道出血等。

(4) 淋巴结肿大全身淋巴结可有轻度肿大，伴轻触痛。

(5) 其他可有肝肿大。病后患者常感虚弱无力，完全恢复常需数周。重型登革热于病程第3~5日，出现头痛、恶心、呕吐、意识障碍，呈脑膜脑炎表现或有些表现为消化道大出血和出血性休克。本型常因病情发展迅速，因中枢性呼吸衰竭和出血性休克而死亡。

(1) 清理积水，因为积水是蚊子滋生的天堂。

(2) 少去草丛、树林等蚊子较多的环境。无法避免的则穿长袖长裤、喷涂防蚊水。

(3) 减少剧烈运动，发热的身体会过多分泌乳酸，容易招蚊子。

(4) 少喝酒，原因同上条，喝过酒后容易招蚊子。

(5) 多吃蔬菜、水果，保持营养平衡，增加免疫力。

(6) 当感觉自己出现登革热症状时，及时去正规医院检查、就诊。