

# 传染病的预防措施手抄报(精选5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。写范文的时候需要注意什么呢？有哪些格式需要注意呢？接下来小编就给大家介绍一下优秀的范文该怎么写，我们一起来看看吧。

## 传染病的预防措施手抄报篇一

大多数肠道传染病发病会有恶心、呕吐、腹痛、腹泻、食欲不振等胃肠道症状，几天我们就一起来了解一下肠道传染病的预防措施吧！

1、注意饮水饮食卫生，不喝生水，不吃变质食物，尤其注意不要生食或半生食海产品、水产品。食物要彻底煮熟、煮透。剩余食品、隔餐食品要彻底加热后再食用。外出旅游、出差、工作要挑选卫生条件好的饭店就餐，并尽量少食凉拌菜，最好不要在路边露天饮食小摊点就餐医学教育网整理。

2、讲究个人卫生，养成饭前便后洗手的习惯。常剪指甲、勤换衣服

3、注意劳逸结合，起居有度，生活有规律。加强体育锻炼，增强对疾病的抵抗能力。

4、搞好环境卫生，加强粪便、垃圾和饮用水的管理，广泛开展爱国卫生运动，建设卫生村、卫生镇，消灭苍蝇、蟑螂、老鼠等传染媒介。

5、高危人群可接种伤寒疫苗、口服痢疾疫苗、口服轮状病毒疫苗、注射甲肝疫苗等。

6、当发生腹痛、腹泻、恶心、呕吐等胃肠道症状时，要及时去就近医疗机构的肠道门诊治疗，以免延误病情。

其原因可能由于肠道的消化、吸收或运动功能发生障碍的.缘故。不过，引起食欲减退的原因很多，除了胃肠道疾病外，也可因精神因素、药物反应或其他脏器疾病所致。

高位肠梗阻或肠运动功能异常时，常有呕吐。但恶心呕吐症状也可发生于多种不同的疾病。

肠道炎症、肠梗阻、肠穿孔、肠襻缺血等均可出现急性腹痛。肠道肿瘤或慢性炎性病变则常有持续性腹痛。

急性腹泻多因肠道细菌感染、细菌毒素或其他有害物质损伤肠粘膜的结果。慢性腹泻则可见于各种原因引起的吸收功能障碍、慢性炎症、肠道运动过速等疾病。小肠疾病所致的慢性腹泻常伴有吸收不良，结肠疾病引起的腹泻多见于慢性炎症或结肠运动过速。

肠道运动减弱，肠壁肌层张力降低，或结肠、直肠因炎症、肿瘤而致肠腔狭窄时，可引起大便秘结。便秘也可由药物、生活规律的改变、饮食过少过精、食物中的纤维含量过少所引起。所以便秘不一定是肠道有器质性病变的表现。

## 传染病的预防措施手抄报篇二

### 1、流感(流行性感冒)

流行性感冒简称流感，是由流感病毒引起的急性呼吸道传染病，具有很强的传染性，其发病率占传染病之首位。潜伏期1—3日，主要症状为发热、头痛、流涕、咽痛、干咳，全身肌肉、关节酸痛不适等，发热一般持续3—4天，也有表现

为较重的肺炎或胃肠型流感。传染源主要是病人和隐性感染者，传染期为1周。传播途径以空气飞沫直接传播为主，也可通过被病毒污染的物品间接传播。人群对流感普遍易感。

## 2、水痘

水痘是传染性很强的疾病，由水痘——带状疱疹病毒引起的。水痘的典型临床表现是中低等发热，很快成批出现红色斑丘疹，迅速发展为清亮的卵圆形的小水疱，24小时后水疱变浑浊，易破溃，然后从中心干缩，迅速结痂。临床上往往丘疹、水疱疹、结痂同时存在，呈向心性分布，即先躯干，继头面、四肢，而手足较少，且瘙痒感重。接受正规治疗后，如果没有并发感染，一般7-10天可治愈。传染源主要是病人。传播途径为呼吸道飞沫传染和接触了被水痘病毒污染的食具、玩具、被褥及毛巾等的接触传染。人群普遍易感，儿童多见，中青年偶发。由于本病传染性强，患者必须早期隔离，直到全部皮疹干燥结痂为止。

## 3、流行性腮腺炎

由腮腺炎病毒引起的急性、全身性感染的传染病，一般2周左右可治愈。典型的临床症状是发热、耳下腮部、颌下漫肿疼痛，腮腺肿大的特点是以耳垂为中心向前、后、下方蔓延，可并发脑膜脑炎、急性胰腺炎等。传染源是腮腺炎病人或隐性感染者，病毒经过飞沫使健康人群受感染。多见于儿童及青少年，预后良好，病后有持久的免疫力。

## 4、手足口病

手足口病是由肠道病毒属引起的一种急性病毒感染性疾病，多数病例感染病原体为柯萨奇病毒 a 16型，其次是 5型和 10型；另外，还有肠道病毒 71型也与手足口病爆发有关。手足口病通常见于不足 5岁的幼儿，成人也可发病。患者症状 / 体征包括皮疹、口腔内(疱疹性咽峡炎)和口周疱疹或溃疡、

发热。传播途径通过人和人直接接触、空气传播或接触感染物体 / 表面。

1、定时打开门窗自然通风。可有效降低室内空气中微生物的数量，改善室内空气质量，调节居室微小气候，是最简单、行之有效的室内空气消毒方法。学校也会有计划的实施紫外线灯照射及药物喷洒等空气消毒措施。

2、接种疫苗。常见的传染病现在一般都有疫苗，进行计划性人工自动免疫是预防各类传染病发生的主要环节，预防性疫苗是阻击传染病发生的最佳积极手段。

3、养成良好的卫生习惯，是预防冬季传染病的关键。要保持学习、生活场所的卫生，不要堆放垃圾。饭前便后、以及外出归来一定要按规定程序洗手，打喷嚏、咳嗽和清洁鼻子应用卫生纸掩盖，用过的卫生纸不要随地乱扔，勤换、勤洗、勤晒衣服、被褥，避免随地吐痰，个人卫生用品切勿混用。

4、加强锻炼，增强免疫力。平时应积极参加体育锻炼，多到郊外、户外呼吸新鲜空气，每天锻炼使身体气血畅通，筋骨舒展，体质增强。在锻炼的时候，必须注意气候变化，要避开晨雾风沙，要合理安排运动量，进行自我监护身体状况等，以免对身体造成不利影响。

5、生活有规律。睡眠休息要好，生活有规律，保持充分的睡眠，对提高自身的抵抗力相当重要。要合理安排好作息，做到生活有规律，劳逸结合，无论学习或其他活动使身体劳累过度，必然导致抵御疾病的能力下降，容易受到病毒感染。

6、衣、食细节要注意。冬季气候变冷，必须根据天气变化，适时增减衣服，切不可一下子添得太多。合理安排好饮食，饮食上不宜太过辛辣，也不宜过食油腻。要减少对呼吸道的刺激，如不吸烟、不喝酒，要多饮水，摄入足够的维生素，宜多食些富含优质蛋白、糖类及微量元素的食物，如瘦肉、

禽蛋、大枣、蜂蜜和新鲜蔬菜、水果等。

## 传染病的预防措施手抄报篇三

秋季腹泻多由轮状病毒感染引起，潜伏期2—3天，初期常伴有感冒症状，多数患儿还会有发热现象，体温在37.9—39.5℃，继之出现吐泻症状，大便呈白色、黄色或绿色蛋花汤样，带少许黏液，无腥臭味，每天10次左右。秋季腹泻一般持续3—9天，前3天症状最严重。

注意饮食卫生，把好入口关，防止病从口入。餐前便后洗手，孩子的餐具、玩具定期消毒，家长也要注意自身的卫生。2. 3岁以下孩子可每年服用1次轮状病毒疫苗，3—5岁期间服用1次即可。

手足口病是由多种肠道病毒感染引起的传染病，夏秋换季期，空气中的细菌病毒大量繁殖，孩子很容易受到肠道病毒感染，引发手足口病，常表现为口腔内颊部、舌、软腭、硬腭、口唇内侧、手足心、肘、膝、臀部和前阴等部位出现小米粒或绿豆大小、周围发红的灰白色小疱疹或红色丘疹。

预防手足口病，孩子要养成良好的卫生习惯，做到饭前便后洗手、不喝生水、不吃生冷食物，勤晒衣被，多通风。2. 减少孩子处于公共场所的时间。游乐园、室内商场、公共交通这些公共场所，由于人群密集，病毒密度相对较大，孩子很容易被传染。

秋季气候干燥，极易引发上火，而上火则是引发上呼吸道感染的导火索，这是因为咽喉部干燥，孩子的抵抗力就会下降，这时若受到病毒的侵袭，就容易引发上呼吸道感染，出现发热、打喷嚏、流鼻涕、鼻塞、咳嗽等症状。

根据天气变化及时为孩子增减衣服。让孩子休息好，多喝白开水，饮食以清淡滋阴为宜。

秋季时空气中的动物皮屑、各种花粉、灰尘颗粒大大增加，孩子很容易患上过敏性皮炎。如果孩子皮肤脱皮症状非常明显，瘙痒难以有效抑制，家长应尽早带孩子去医院进行治疗。

1、保证室内环境的卫生清洁，清理卫生死角，尤其是高温潮湿的地方，防止尘螨和霉菌入侵。

2、饲养有毛动物的家庭，应及时清理动物的毛发和排泄物，减少孩子患过敏性皮炎的几率。

3、注意孩子的饮食，尽量少食用容易诱发过敏症状的食物。均衡营养，多吃一些水果、蔬菜等维生素丰富的食物。

“换季就生病”像个魔咒一样，常常出来“骚扰”孩子，那么如何增强孩子的抵抗力，减少生病的概率呢？除了做好预防工作外，家长们不妨帮助孩子从自身做起，养成良好的生活习惯，以强健的体魄来抵御疾病的侵扰。

五谷杂粮、蔬菜水果、鱼蛋肉奶能够为身体提供必需的营养，只有合理搭配饮食，不挑食偏食，营养均衡，才能为身体打下好底子。虽然已经是立秋，但“秋老虎”还是会让孩子大汗淋漓，这个时候，许多孩子喜欢端起一杯冰水就往肚里灌，由此引发的受凉、腹泻、感冒不在少数。对此，家长不能掉以轻心，不论是在家还是外出，都应为孩子常备温开水。

孩子喜欢用手探索这个美妙的世界，这个过程中小手会沾染各种细菌病毒，必须注意及时清洗，否则容易引起疾病。家长要引导孩子养成勤洗手的习惯，这不仅有益于身体健康，而且对孩子良好卫生习惯的培养也能起到积极的作用。

常言道“春困秋乏”，秋天里人们常常容易感到疲乏，这时候保证充足的睡眠对健康十分重要。在周末居家的生活中，孩子的作息应与幼儿园时差不多，做到早睡早起，中午进行适当的午睡来缓解困乏，晚上睡前可留一点亲子共读的时间，

帮助孩子缓缓进入梦乡。

生命在于运动，想要少生病，运动是绝对少不了的。运动不仅有益身体健康，对孩子的心情也会有积极的影响。《学龄前儿童（3~6岁）运动指南》对学龄前儿童的运动时间给出了具体推荐：“全天内各种类型的身体活动时间应累计达到180分钟以上。其中，中等及以上强度的身体活动累计不少于60分钟；同时每天应进行至少120分钟的户外活动，若遇雾霾、高温、高寒等天气可酌情减少，但不应减少运动总量。”

## 传染病的预防措施手抄报篇四

病原体侵入机体，消弱机体防御机能，破坏机体内环境的相对稳定性，且在一定部位生长繁殖，引起不同程度的病理生理过程，称为传染[infection]表现有临床症状者为传染病。

分为四种传播方式。

（1）水与食物传播 病原体借粪便排出体外，污染水和食物，易感者通过污染的水和食物受染。菌痢、伤寒、霍乱、甲型病毒性肝炎等病通过此方式传播。

（2）空气飞沫传播 病原体由传染源通过咳嗽、喷嚏、谈话排出的分泌物和飞沫，使易感者吸入受染。流脑、猩红热、百日咳、流感、麻疹等病，通过此方式传播。

（3）虫媒传播 病原体在昆虫体内繁殖，完成其生活周期，通过不同的侵入方式使病原体进入易感者体内。蚊、蚤、蜱、恙虫、蝇等昆虫为重要传播媒介。如蚊传疟疾，丝虫病，乙型脑炎，蜱传回归热、虱传斑疹伤寒、蚤传鼠疫。由于病原体在昆虫体内的繁殖周期中的某一阶段才能造成传播，故称生物传播。病原体通过蝇机械携带传播于易感者称机械传播。如菌痢、伤寒等。

(4) 接触传播 有直接接触与间接接触两种传播方式。如皮肤炭疽、狂犬病等均为直接接触而受染，乙型肝炎之注射受染，血吸虫病，钩端螺旋体病为接触疫水传染，均为直接接触传播。多种肠道传染病通过污染的手传染，谓之间接传播。

易感人群 是指人群对某种传染病病原体的易感程度或免疫水平。

新生人口增加、易感者的集中或进入疫区，部队的新兵入伍，易引起传染病流行。

病后获得免疫、人群隐性感染，人工免疫，均使人群易感性降低，不易传染病流行或终止其流行。

## 传染病的预防措施手抄报篇五

春季是疾病多发的季节，日常要注意卫生，预防传染病的传播。下面是本站小编整理aa的范文，欢迎阅读！

不同的传染病有不同的治疗方法，但基本的预防措施是相通的，我们只要注意以下几点，就能有效地减少疾病的发生和传播。

1. 合理膳食，增加营养，要多饮水，摄入足够的维生素，宜多食些富含优质蛋白、糖类及微量元素的食物，如瘦肉、禽蛋、大枣、蜂蜜和新鲜蔬菜、水果等；积极参加体育锻炼，多到郊外、户外呼吸新鲜空气，每天散步、慢跑、做操、打拳等，使身体气血畅通，筋骨舒展，增强体质。
2. 不到人口密集、人员混杂、空气污染的场所去，如：农贸市场、个体饮食店、游艺活动室等。
3. 勤洗手，并用流动水彻底清洗干净，包括不用污浊的毛巾



擦手；

4. 每天开窗通风，保持室内空气新鲜，尤其宿舍、电脑室、教室等；

5. 合理安排好作息，做到生活有规律；注意不要过度疲劳，防止感冒，以免抗病力下降；

6. 不食不清洁的食物，拒绝生吃各种海产品和肉食，不喝生水。不随便倒垃圾，不随便堆放垃圾，垃圾要分类并统一销毁。

7. 注意个人卫生，不随地吐痰；避免接触传染病人，尽量不到传染病流行疫区。

8. 发热或有其它不适及时就医；到医院就诊最好戴口罩，回宿舍后洗手，避免交叉感染；

9. 传染病人用过的物品及房间适当消毒，如日光下晾晒衣被，房内门把手、桌面、地面用含氯消毒剂喷洒、擦拭。

## 一、麻疹

麻疹是常见的急性呼吸道传染病之一，传染性强，易感者接触后90%以上均可发病。临床上以发热、上呼吸道炎症、麻疹黏膜斑(柯氏斑)及全身斑丘疹为特征。人类对麻疹病毒普遍易感，任何年龄均可发病。

麻疹本身并不可怕，但它容易引起肺炎、心脏衰竭、脑炎等多种并发症，如病情严重可危及病人生命。世界卫生组织(who)的数据显示，每年全球仍会发生4000万例麻疹，随着计划免疫工作的开展，麻疹发病率迅速下降。与计划免疫前的1978年相比，麻疹发病率和死亡率降低了95%以上。小年龄组儿童得到疫苗保护，发病下降，但8个月以下的婴儿和青壮

年发病成为高发人群。从20xx年麻疹发病明显回升□20xx年麻疹发病达到20xx年来的最高峰。特别是流动人口发病较多□20xx年出现外来打工人员集中的企业及学校等集体单位病例明显增多现象。

麻疹病毒麻疹病毒属副粘病毒科，不耐热，对日光和消毒剂均敏感，在一般室温条件下仅能存活2—3小时，却能耐受低温和干燥，-15—-70℃可保存数年。在前驱期和出疹期内，可在鼻分泌物、血和尿中分离到麻疹病毒。

临床症状病毒进入体内经10-14天潜伏期，出现象感冒的前驱症状：发热、眼红、怕光、流泪、流鼻涕、咳嗽、厌食及呕吐，发热2-3天后部分患者颊部粘膜相当于下部磨牙的外侧出现白斑点，即麻疹粘膜斑，对麻疹的早期诊断有决定性意义。发热第4天开始出皮疹，先自耳后，颈部渐及面部由上而下蔓延，约3天皮疹出齐，出疹时高热，前驱期症状更明显。若无合并症，皮疹出齐后依出疹顺序逐渐消退，同时体温降至正常，流泪、流鼻涕等症状消失。皮疹消退后皮肤留下棕褐色斑痕及小量脱皮。整个过程约10-12天。

流行特征麻疹患者是惟一的传染源，患儿从接触麻疹后7天至出疹后5天均有传染性，病毒存在于眼结膜、鼻、口、咽和气管等分泌物中，当患者咳嗽、喷嚏时，病毒随飞沫排出，直接到达易感者呼吸道或眼结膜致感染；也可经被污染的书籍、玩具等日常用品感染。麻疹四季均可发病，以冬春季最多。近年来随着疫苗的使用，儿童发病总体呈下降趋势，8月龄以下儿童及成人发病增多。

## 麻疹的预防

- 1、接种疫苗是预防麻疹最有效手段。
- 2、在麻疹流行期间，尽量不去人群密集的地方，以减少感染和传播的机会。

3、要注意个人及环境卫生。居室要定时开窗通风，每天最好能通风1~2次，每次可持续1~2小时以上，家中的被褥、玩具等要经常晾晒或消毒。

## 二、风疹

风疹是由风疹病毒引起的急性病毒性、出疹性传染病。风疹病毒大多是通过呼吸道飞沫传播。

风疹临床表现：初期出现咳嗽、喷嚏、流涕、咽疼、头痛、低烧等上呼吸道症状。上述症状出现1~2天内，即开始出疹，皮疹是浅红色，稍稍隆起，分布均匀。一般由面部延及躯干和四肢，往往第一天疹子即布满全身，但手掌，足心大都无疹。耳后、枕部及颈后淋巴结肿大，耳后淋巴结肿大是风疹的一个特点。大约4~5日皮疹即消退。全身症状几乎与皮疹同时消退。

感染风疹病毒的危害：患风疹后多数病人症状不重，但孕妇妊娠前4个月感染风疹病毒，可造成胎儿先天畸形，对胎儿和婴儿危害极大，常见的损伤有白内障等眼部损伤、耳聋、智低、小头畸形等；还可致胎儿早产、流产、死胎，危害极大。

小儿耳聋、白内障及心血管损伤，称为先天性风疹综合征的三联症(crs)[]crs并不都是出生后就显示出来，有的几年后才发现一些相关症状，因此孕妇感染风疹，应对小儿应进行长期随访观察。

风疹的发病风疹多发于春季3~5月份，各年龄组均可发病，近年来随着疫苗的使用，小年龄组儿童发病得到有效控制，大年龄组儿童尤其成人发病较多。随着各大中专院校开学和各大集中用工企业单位的招工，人员流动较大，可能引起风疹疾病的传播。近年来每年均有风疹爆发疫情，爆发均都来自人群较集中的学校、企业。

## 怎样预防风疹

注射疫苗：接种疫苗可增强免疫力，我国已经将风疹疫苗纳入儿童国家免疫规划疫苗，8月龄免费接种。其他各年龄组风疹易感者均应到接种点接种疫苗。育龄期妇女应提前接种风疹疫苗，但接种后3个月内不得怀孕。

## 三、手足口病

手足口病(hand-foot-mouth disease, hfmd)是由多种肠道病毒引起的常见传染病，引起手足口病的肠道病毒包括肠道病毒71型(ev71)和a组柯萨奇病毒(coxa)埃可病毒(echo)的某些血清型。

各年龄组均可感染此病，但以婴幼儿发病为主。大多数患者症状轻微，以发热和手、足、口腔等部位的皮疹或疱疹为主要特征。少数患者可并发无菌性脑膜炎、脑炎、急性弛缓性麻痹、呼吸道感染和心肌炎等，个别重症患儿病情进展快，易发生死亡。少年儿童和成人感染后多不发病，但能够传播病毒。

手足口病可以经消化道(粪-口途径)传播，也可经呼吸道(飞沫、咳嗽、打喷嚏等)传播，亦可因接触患者口鼻分泌物、皮肤或粘膜疱疹液及被污染的手及物品等造成传播。尚不能明确是否可经水或食物传播。手足口病流行无明显的地区性，全年均可发生，一般5-7月为发病高峰。托幼机构等易感人群集中单位可发生暴发。肠道病毒传染性强、隐性感染比例大、传播途径复杂、传播速度快，控制难度大，容易出现暴发和短时间内较大范围流行。手足口病潜伏期为2-10天，平均3-5天，病程一般为7-10天。急性起病，发热，口腔粘膜出现散在疱疹，手、足和臀部出现斑丘疹、疱疹，疱疹周围可有炎性红晕，疱内液体较少。可伴有咳嗽、流涕、食欲不振等症状。部分患者无发热，仅表现为皮疹或疱疹。一般预后良好；少数病例，特别是ev71感染患儿，可出现脑膜炎、脑炎、

脑脊髓炎、神经源性肺水肿、循环障碍等，病情凶险，可致死亡或留有后遗症。

目前无特异性治疗方法，以支持疗法为主，绝大多数患者可自愈。

预防手足口病的主要措施：养成良好的个人卫生习惯和饮食习惯，做到饭前便后洗手、勤洗澡；喝开水，不喝生水，不吃生冷食物，剩饭剩菜要加热后再食用；尽量少带孩子去拥挤的公共场所，特别是尽量避免与其他有发热、出疹性疾病的儿童接触，减少被感染的机会；注意搞好孩子营养的合理搭配，让孩子休息好，适当晒太阳，增强自身的免疫力；注意家庭室内外的清洁卫生，家庭成员的衣服、被褥要在阳光下曝晒，经常对孩子居住的房间进行通风换气；家长平时要多注意观察孩子身体状况的变化，一旦发现孩子有发热、出疹等表现，应尽早带孩子到医院就诊，并积极配合医生的治疗；托幼机构做好晨间体检，发现疑似病人，及时隔离观察与治疗；托幼机构应每日对玩具、用具等进行清洗消毒，减少间接接触传播；加强医院感染控制工作，避免院内交叉感染。

#### 四、水痘

水痘是由水痘——带状疱疹病毒引起的常见的急性传染病，一年四季都可发病，其中以冬春季为多。

水痘传染性极强，病人是唯一的传染源，主要通过唾液飞沫传染，亦可因接触水痘病毒污染的衣服、玩具、用具等而得病。患者以婴幼儿多见，集体儿童亦为易感人群，托儿所、幼儿园、小学校等容易发生局部暴发流行。水痘的平均潜伏期14—21天，多为15—17天。水痘患者为主要传染源，自水痘出疹前1~2天至皮疹干燥结痂时，均有传染性；主要通过飞沫和直接接触传播。传染性很强，在近距离、短时间内也可通过健康人间接传播。人群对水痘普遍易感，但学龄前儿童发病最多，6个月以内的婴儿由于获得母体抗体，发病较少，

妊娠期间患水痘可感染胎儿，偶见成人患者(多发生在军队和高校)。本病全年均可发生，以冬、春两季较多，一次患病后，可获得持久免疫，再次得病者极少。

易感儿童接触带状疱疹患者，也可发生水痘，但少见。易感者接触病人后约90%会传染发病，病初症状较轻，可出现微热，全身不适。发热的同时或1—2日后，躯干皮肤、粘膜分批出现和迅速发展为斑疹、丘疹、疱疹与结痂。水痘病毒可波及多脏器，还可并发皮肤感染、肺炎、脑炎等。

本病一般预后良好，极少数人出现严重并发症。部分病人恢复后体内可潜伏病毒，成年后某些诱因可引起复发成为带状疱疹。

水痘的主要预防措施：保持皮肤清洁，多卧床休息，多饮水；饮食以易消化、流质或半流质的食物为宜，避免酸性食物，忌辛辣、刺激、海味食物；避免抓破水疱，会引起皮肤感染；加强水痘防病宣传，教育和培养学生良好卫生习惯，做到勤洗手，以免传染病交叉感染；冬春季节学校的教室要经常开窗通风，保持环境整洁，空气流通；学校每天晨检，发现水痘患者应及时报告，隔离传染源，患病学生必须在家隔离治疗，待结痂干燥后方能复学；对易感儿童接种水痘疫苗，接种水痘疫苗是预防和控制水痘的有效手段。

## 五、流行性感冒

流行性感冒(简称流感)是由流行性感冒病毒(简称流感病毒)引起的急性呼吸道传染病，流感病毒传播迅速、流行广泛，抗原易变异，人群的特异性免疫状况不稳定。流感病毒分甲、乙、丙三型，其中甲型和乙型流感对人类威胁较大。

流感的潜伏期一般为1~3天。起病多急骤，症状变化较多，主要以全身中毒症状为主，呼吸道症状轻微或不明显。发热通常持续3~4天，但疲乏虚弱可达2~3周。通常急性起病，

有畏寒、高热、头痛、头晕、全身酸痛、乏力等中毒症状，可伴有咽痛、流涕、流泪、咳嗽等呼吸道症状。少数病例有食欲减退，腹痛、腹胀、呕吐和腹泻等消化道症状。一般预后良好，常于短期内自愈。婴幼儿、老年人和合并有慢性基础疾病者，预后较差。个别患者可并发副鼻窦炎、中耳炎、喉炎、支气管炎、肺炎等。

流感的主要预防措施有：保持室内空气流通，打扫居室卫生要先洒水后清扫；尽量少到或不到人群密集、空气不流畅的影院、网吧等场所，减少感染机会；个人要注意合理饮食，多喝水，多食蔬菜水果，加强体育锻炼，劳逸结合，提高机体免疫力；接种流感疫苗是预防和控制流感的主要措施之一，在流感流行季节之前对人群进行流感疫苗预防接种，可以减少接种者感染流感的机会或者减轻流感症状。一旦发生流感，主要是加强护理，必要时给予对症处理，防止出现并发症。

## 六、流行性腮腺炎

流行性腮腺炎相当于中医学所称的“大脖子病”、“痄腮”，是由腮腺炎病毒所引起的急性呼吸道传染病。流行性腮腺炎一年四季均可发生，好发于春季。多见于儿童和青少年，易在学校、托儿所、幼儿园等儿童集中的地方暴发流行，亦可感染高校大学生中的易感者。流行性腮腺炎的症状：其症状为腮腺非化脓性肿胀及疼痛，伴有发热、倦怠、肌肉酸痛、食欲减退，呕吐，头痛，常见并发症为不同程度的脑膜脑炎。多数患者可无前驱期，以耳下部肿、痛为最早症状。1~2日后，肿胀的腮腺以耳垂为中心，向周围蔓延，2~3日达高峰，局部疼痛，张口或咀嚼时更明显，表面灼热，颊内腮腺管口可见红肿，颌下腺及舌下腺亦先后受累。腮腺肿胀4~5日后减退，全病程约1~2周。

预防策略：

1. 疫苗接种：疫苗注射流腮发病后无特效疗法，而应用腮腺

炎减毒活疫苗进行预防接种，是控制其流行的最有效的手段。

2. 个人卫生习惯：在呼吸道疾病流行期间，尽量减少到人员拥挤的公共场所；必须出门时，应戴口罩；养成良好的个人卫生习惯，做到“四勤一多”：勤洗手、勤通风、勤晒衣被、勤锻炼身体、多喝水；若有发热或出现上呼吸道症状时，应及时到医院就诊，有利于早期诊治呼吸道传染病。

治疗与护理：患了腮腺炎后，要与患者隔离，以免传染。要隔离至腮肿完全消退为止。患者用过的食具、毛巾等可煮沸消毒，患者的居室要经常通风换气，这样既能使居室内空气新鲜，又可以达到消毒目的。重症患者因高热，精神及体力都很差，应当卧床休息以减少体力消耗，有助于康复，预防并发症的发生。发病时，患者常因张嘴和咀嚼食物而使疼痛加剧，因此，应给患者吃富有营养易消化的流食、半流食或软食，不要给患者吃酸、辣、甜味过浓及干硬食物，因为这些食品易刺激腮腺使腮腺分泌增加，刺激已红肿的腮腺管口，使疼痛加剧，要多给患者喝水，这样有利于退热及毒素的排出。应注意口腔卫生，饭后及睡觉前后用淡盐水漱口、刷牙，清除口腔及牙齿上的食物残渣，防止继发细菌感染。

## 七、流行性脑脊髓膜炎

流行性脑脊髓膜炎也称“流脑”。流脑是由脑膜炎双球菌引起的一种急性呼吸道传染病。流脑的早期症状像感冒，如发烧、头痛、流鼻涕、浑身乏力等，持续时间非常短，在经过几个小时或1~2天后，患者皮肤和口腔粘膜、眼结膜开始有出血点等败血症表现。出血点小如针尖，大则成片状出血斑。病情严重时，会有颈项强直、频繁呕吐(呕吐呈喷射状)、畏光等症状，甚至出现昏迷。以往我国流脑的流行菌株一直以a群为主，但近年来b群引起的病例有增多迹象，尤其c群已成为某些地区发病的优势菌株。人群易感性增高、人口流动、寒冷、居住拥挤等为流行的危险因素。



发病年龄：流脑各年龄组均可发病，5岁以下儿童由于抵抗力差较易感。近年来随着疫苗的使用，大年龄组儿童尤其成人发病增多。

传播途径及发病时间：脑膜炎双球菌隐藏于患者或带菌者的鼻咽分泌物中，主要通过咳嗽、打喷嚏、说话等由飞沫直接从空气传播，进入呼吸道而引起感染。流脑以冬、春季发病较多，一般11月后发病率开始上升，2~4月达到高峰。

流脑的危害：10%~20%的重症病例将留有长期后遗症，如智力障碍、听力损伤等。 流脑的预防：

1. 接种流脑疫苗。预防流脑的重要措施是采用多价流脑疫苗对易感人群进行预防，世界卫生组织提倡使用a+c双价流脑疫苗。目前烟台市流脑免疫程序为6、9个月分别接种一剂次a群多糖体疫苗，3岁、6岁分别接种一剂次a+c多糖体疫苗。接种后保护率达90%左右。
2. 经常开窗通气。学校、办公室或居民家中应做到每天开窗至少3次，每次不少于10分钟。在开窗时，要避免穿堂风，注意保暖。
3. 养成良好的个人习惯，如勤洗手、淡盐水漱口、打喷嚏时用手绢或纸巾、不随地吐痰、不与他人共用水杯餐具等，以减少传播和感染的机会。
4. 流行季节，应避免大型集体活动和集会活动，尽量少去或不去车站、码头、农贸市场等人员密集场所，如去人员拥挤的场所，应戴口罩。
5. 注意合理膳食，加强体育锻炼，增强自身体质。饮食上注意摄入足量维生素，多吃富含优质蛋白及微量元素的食物，确保营养平衡。体育锻炼的时候要关注气候变化，注意保暖，合理安排运动量。

6. 早发现、早隔离、早治疗。发现不明原因的发热、乏力、咽喉痛、头痛、喷射呕吐等症状的病人或可疑病人应及时隔离，并及时送医院诊治，同时应做好个人防护。

7. 预防性服药。尽管接种疫苗有好的保护作用，但从接种疫苗到体内产生保护性抗体需要10~14天时间。因此对于流脑患者的密切接触者来说，建议服用利福平进行预防，剂量：成人600mg/12h；儿童10mg/(kg·12h)□每天2次，共服2天。密切接触者指同吃同住人员，包括家庭成员、托儿所，幼儿园、学校里的同班者及处在同一小环境中的人群。

## 八、人禽流行性感冒

人禽流感首先发现于20世纪末。据不完全统计，1996年至今，人类至少出现了8次人感染禽流感事件□20xx年10月24日世界卫生组织(who)公布最新人类感染h5n1禽流感病例，自20xx年底以来，共有121个病例，62人死亡，但仍然没有确定人传人禽流感发生□who信息显示，所有病例集中在东南亚的印尼、越南、泰国及柬埔寨等四国。其中以越南的91个病例，41人死亡最为严重，其次是泰国的19个病例，13人死亡。

禽流感是一种由家禽流行性感冒病毒引起的感染。此病毒自然存在于鸟类的消化道中，一般不发病。禽流感病毒可分为高致病性和低致病性两种。受高致病性禽流感病毒感染的鸟类，呈现羽毛明显凌乱，食欲减退，停止产蛋，鸡冠呈紫色，病征开始出现后迅速恶化，家禽感染高致病性禽流感病毒的致死率可高达80%以上。

大部分的禽鸟类都会感染家禽流行性感冒，家禽流行性感冒也可传染人类。水禽类如水鸟、鸭可能是禽流感病毒带原者，而陆禽如鸡、火鸡、鸵鸟感染则造成大规模死亡。目前研究调查数据显示□h5n1禽流感病毒已渐跨越宿主障碍，而感染到猪、马及猫科动物(猫、虎、果子狸等)。

## (一) 一般民众

1. 避免接触禽鸟及其分泌物，若不慎接触，应马上以肥皂澈底清洁双手
2. 避免生食禽类制品(包含蛋类及相关产品)，且食物需煮沸
3. 避免到生禽宰杀处所
4. 选购有中华农业标准( cas)优良食品标示之禽畜肉类及其相关制品
5. 勤洗手、养成良好个人卫生习惯
6. 饮食均衡、适当运动及休息
7. 若出现发烧、喉咙痛、咳嗽、结膜炎等症状，并有禽鸟接触史、疫区旅游史，请戴 口罩 尽快就医，并主动告知职业及工作内容、旅游史等。

## (二) 禽畜业者

1. 接种流感疫苗
2. 若出现发烧、喉咙痛、咳嗽等类流感症状或眼睛发炎的现象，禁止接触禽畜
3. 与禽畜接触时需穿着长袖、不透水的工作服，并需配戴厚橡胶手套
4. 配戴平面口罩，避免留在空气不流通的工作场所
5. 穿不透水(如橡胶、聚氨酯材质)的工作鞋
6. 建议使用护目镜

7. 时常以肥皂清洁双手，工作结束时双手需消毒
8. 每日早晚测量体温
9. 业者的家属亦应密切监测健康状况

### (三) 出外旅游

1. 尽量避免前往流行地区
2. 如果有发烧、咳嗽、喉咙痛等类流感症状，则旅程延期或取消
3. 在旅途中避免接触(包括喂食)禽鸟，若不慎接触，应马上以肥皂澈底清洁双手
4. 不要到贩卖生禽场所，尽量避免到鸟园、农场等地方参观
5. 注意饮食卫生，避免生食
6. 旅途中若出现发烧、咳嗽等症状，应戴上口罩，立即告知领队，并尽快就医

### (四) 防疫人员

1. 接种流感疫苗
2. 与禽畜接触时需穿着长袖、不透水的工作服并戴厚橡胶手套
3. 密合配戴n95 口罩及护目镜
4. 穿不透水(如橡胶、聚氨酯材质)之工作鞋
5. 工作结束后，妥善处理防护设备后，立即洗手、沐浴、更

衣，且双手需消毒

6. 实行自主健康管理、每日早晚测量体温

7. 接触者的家属亦应密切监测健康状况

#### (五) 学校

1. 暂停户外教学中接触禽鸟之行程

2. 学校若有鸟园应暂停开放，并定期消毒

3. 避免共享毛巾

4. 教导学生避免接触禽鸟及其分泌物

5. 教导学生养成良好卫生习惯，用肥皂澈底清洗双手

6. 教导学生饮食要均衡(不要偏食)、要有适当运动和充分的休息