

春季常见传染病防控知识要点

一、流行性感

流行性感简称流感，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。流感病毒分为甲、乙、丙三型。

1.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。

2.临床表现:有发热、全身酸痛、咽痛、咳嗽等症状。

3.易感人群:人群对流感普遍易感，病后有一定的免疫力，但维持的时间不长，病毒不断发生变异，可引起反复感染发病。

4.预防措施:接种流感疫苗已被国际医学界公认是防范流感的最有效的武器。由于流感病毒变异很快，通常每年的流行类型都有所不同。因此，每年接种最新的流感疫苗才能达到预防的效果。另外，锻炼身体，增强体质，在流感季节经常开窗通风，保持室内空气新鲜，老年人、儿童尽量少去人群密集的地方等等，也是预防流感的有效措施。

二、麻疹

麻疹是一种由麻疹病毒引起的急性呼吸道传染病，主要发生在冬春季节。全人群易感，1-5岁儿童发病率最高。

1.传染源:病人是唯一的传染源。发病前1-2天至出疹后5天内均有传染性。

2.传播途径:主要通过空气飞沫经呼吸道传播,日常生活密切接触也可以传播。

3.易感人群:人群普遍易感。

4.临床表现:麻疹的潜伏期一般为 7-14 天。典型麻疹的临床经过可以分为前驱期、出疹期和恢复期几个阶段。前驱期一般 2-4 天,发热,体温达 39-40℃,有流涕、喷嚏、咳嗽、流泪、畏光、眼结膜炎等上呼吸道卡他症状。发热 2-3 天后,口腔颊粘膜周围可见柯氏斑。出疹期多在发热 2-5 天后出现,皮疹为玫瑰色丘疹,自耳后、发际、前额、面部、颈部开始自上而下波及躯干和四肢、手掌足底。消退期皮疹逐渐隐退,色变暗,2-3 周消退,其他症状也逐渐消退。

5.预防措施:尽量减少和患者及其家属接触是预防麻疹的关键。接种麻疹疫苗是预防疾病最经济有效的手段,保持室内空气流通,流行季节少到公共场所,锻炼身体,增强抗病能力。

三、水痘

水痘是一种由水痘-带状疱疹病毒所引起的急性呼吸道传染病。主要侵犯儿童,在托幼机构和中小学校等人群密集场所易发生和流行。

1.传染源:水痘患者是唯一的传染源。出疹前 1-2 天至皮疹干燥结痂时均有传染性。

2.传播途径:主要通过飞沫和直接接触传播。

3.易感人群:人群普遍易感。

4.临床表现:潜伏期约 10-24 天,以 14-16 天多见。前驱期

婴幼儿常无症状或症状轻微，在出现低热、全身不适的同时已有皮疹出现。年长儿童和成人可有发热、头痛、咽痛、咳嗽、厌食等症状，持续 1-2 天后出现皮疹。出疹期皮疹首先见躯干和头部，以后延及面部和四肢。初为红色斑疹，有瘙痒，后发展为斑丘疹，约 1-2 天后疱疹从中心开始干枯、结痂，一周左右痂皮脱落愈合。皮疹主要位于躯干部，其次为头面部，四肢较少。

5.预防措施：接种水痘疫苗是最有效、最经济的预防措施。流行期间避免去人多的公共场所，居家要经常开窗通风。

四、风疹

风疹是由风疹病毒引起的急性呼吸道传染病。

1.传染源：病人是唯一的传染源，包括亚临床型和隐性感染者。风疹病毒还可通过胎盘感染胎儿，如果孕妇在怀孕期间感染本病，可使胎儿受感染，导致先天性风疹综合征。发病前 5-7 天至发病后 3-5 天均有传染性。

2.传播途径：主要通过空气飞沫传播，也可经密切接触传播。

3.易感人群：人群普遍易感。

4.临床表现：潜伏期平均约 18 天。前驱期较短暂，约 1-2 天，症状较轻微，低热或中度发热，头痛，全身不适，食欲减退，疲倦，乏力，咳嗽，喷嚏，流涕，咽痛等上呼吸道轻度炎症。出疹期通常于发热 1-2 天后，初见于面颈部，蔓延至躯干和四肢。皮疹起初呈细点状淡红色斑疹，斑丘疹或丘疹，以耳后、枕部淋巴结肿大特征。皮疹一般持续 3 天消退。

五、流行性腮腺炎

流行性腮腺炎是由腮腺炎病毒引起的以腮腺肿大为特征的急性传染病。冬春季节容易发生，多发生于儿童。

1.传染源：早起病人和隐性感染者都是传染源。病人自腮腺出现肿大之前 6 天至腮腺肿大后 9 天均有高度传染性。

2.传播途径：以飞沫传播为主。

3.易感人群：人群普遍易感。

4.临床表现：潜伏期约 14-25 天，平均 18 天。多数病例无前驱期症状，少数病例在前驱期可出现倦怠、肌肉酸痛、咽炎，偶尔出现脑膜刺激症状。发病后多数病例起病较急，有发热、畏寒、头痛、食欲不振、全身不适等症状，1-2 天后出现腮腺肿痛，体温可高达 39-40℃，成人症状重于儿童。腮腺肿大以耳垂为中心向前后下方肿大，咀嚼和吃酸性食物时更甚。可有发热，但无化脓性迹象，病程 10-14 天。不典型病例可始终无腮腺肿大，而单纯以睾丸炎、脑膜炎症状为主，也有的仅见颌下腺或舌下腺肿大。

5.预防措施：及时隔离患者至完全消肿为止。加强室内通风、换气。养成良好的个人卫生习惯，勤换洗衣服，勤洗手。及时接种疫苗是预防流腮最有效的措施。

六、流行性脑脊髓膜炎

流行性脑脊髓膜炎，简称流脑，是由脑膜炎奈瑟菌引起的急性呼吸道传染病。

1.传染源：人是唯一的传染源。带菌者和病人均有传染性。

2.传播途径：主要通过空气飞沫和密切接触传播。

3.易感人群：新生儿少见，2-3个月后婴儿即有发病者，6个月-2岁婴儿发病率最高，后逐渐下降。

4.临床表现：潜伏期约2-3天。

普通型按病情可分为上呼吸道感染期、败血症期和脑膜炎期，但不易区分。起初有上呼吸道感染症状，随后病人突然寒战，高热，体温可达40℃，头痛、呕吐、乏力、肌肉酸痛等，约70%病人出现瘀点、瘀斑。脑膜炎期多与败血症期症状同时出现，发病后24h，除高热及毒血症外，主要表现为剧烈头痛、呕吐，可呈喷射性，烦躁不安，脑膜刺激征阳性。严重者可进入谵妄、昏迷。

暴发型病情凶险，进展迅速，如不及时治疗，发病6-24h即可危及生命。有休克型、脑膜脑炎型和混合型三种，混合型最为凶险，预后差，病死率高。

轻型临床表现为低热、头痛、咽痛等上呼吸道感染症状，皮肤黏膜可有少量细小出血点，也可有脑膜刺激征。

5.预防措施：养成良好个人卫生习惯，改善拥挤的居住、工作环境，经常通风换气。免疫接种是预防流脑的主要措施。

七、手足口病

手足口病是由多种肠道病毒引起的一种儿童常见传染病。

1.传播途径：主要经消化道或呼吸道飞沫传播，亦可经接触病人皮肤、粘膜疱疹液而感染。

2.主要症状：先出现发烧症状，手心、脚心出现斑丘疹和疱

疹(疹子周围可发红), 口腔粘膜出现疱疹和/或溃疡, 疼痛明显。部分患者可伴有咳嗽、流涕、食欲不振、恶心、呕吐和头疼等状况。少数患者病情较重, 可并发脑炎、脑膜炎、心肌炎、肺炎等。

3.易感人群: 婴幼儿和儿童普遍多发, 3岁及3岁以下婴幼儿更容易得。成人感染后一般不发病, 但会将病毒传播给孩子。

4.预防措施:勤洗手、勤通风, 流行期间避免去人群聚集、空气流通差的公共场所。儿童出现相关症状要及时到正规医疗机构就诊。

八、急性出血性结膜炎

急性出血性结膜炎俗称红眼病, 是由肠道病毒70型或柯萨奇病毒A24型病毒引起的急性病毒性眼病。

1.流行病学特征:

潜伏期: 数小时至48小时, 一般为12-24小时。

传染源: 病人是主要的传染源, 发病后2周内传染性最强。

传播途径: 通过眼→手、物、水→眼的途径接触传播。

易感人群: 人群普遍易感。

隔离期限: 一般为7天, 到症状消失为止。

2.主要症状: 潜伏期短, 起病急剧, 自觉症状明显, 双眼先后或同时患病;有剧烈的异物感、眼红、眼刺痛、畏光、流泪等刺激症状;早期分泌物为水性, 重者带淡红色, 继而为粘液性。

3.预防措施: 及早发现病人并严格隔离急性患者, 减少接触传播的机会;养成良好的卫生习惯, 搞好个人卫生及家庭卫生, 特别是手卫生, 做到“勤洗手, 不用脏手揉眼睛”;流行发生时,

家庭内一定要做到分巾分盆，病人接触过的物品应擦拭消毒（75%的乙醇是有效的消毒剂），煮沸或开水烫。

九、支原体肺炎

支原体肺炎是指肺炎支原体感染引起的肺部炎症，可以累及支气管、细支气管、肺泡和肺间质。支原体肺炎是儿童常见的社区获得性肺炎。

1.主要症状：以发热、咳嗽为主要临床表现，可伴有头痛、流涕、咽痛、耳痛等，发热以中高热为主，持续高热者预示病情重。咳嗽以刺激性的干咳为主，干咳少痰，而且夜间咳嗽比较厉害，部分患儿有喘息表现，以婴幼儿多见。

2.预防措施：

少给孩子吃高蛋白、高脂肪、高糖的食物，多吃多汁的水果，少吃反季的水果，更不要吃快餐及油炸等垃圾食品。

养成良好的个人卫生习惯，注意室内通风，尽量避免到人群密集、通风不良的公共场所。

合理膳食，保障睡眠、保持运动，让孩子养成正确的运动和生活习惯，增强免疫力并提高体质。

十、结核病

结核病过去叫“痨病”，它是由结核分枝杆菌引起的一种慢性传染病，可以发生在人体除头发、指甲、牙齿以外的任何部位，如肺结核、淋巴结核、骨结核等，其中肺结核占所有结核病的80%以上，因此我们一般说的结核病预防，主要指的是肺结核的

预防。肺结核是严重危害人民群众身体健康的传染病，也是我国重点控制的传染病。

1.症状：咳嗽、咳痰超过两周，咯血或血痰是肺结核的主要局部症状，具有以上任何一项症状为肺结核可疑症状者。此外，胸闷、胸痛、午后低热、夜间盗汗、全身无力、食欲减退或体重减轻等也是肺结核的常见全身症状。

2.传染源：痰中带菌的活动性肺结核患者是主要的传染源。一个传染性肺结核患者如果不及时治疗，平均一年将传染 10~15 个健康人。

3.传播途径：肺结核主要是经呼吸道飞沫传播。肺结核患者通过咳嗽、打喷嚏、大声说话，将带有分枝杆菌的飞沫排出体外，健康人吸入后被感染。结核分枝杆菌侵入人体后是否发病，不仅取决于细菌的数量和毒力，更主要取决于人体对结核分枝杆菌的抵抗力，当机体抵抗力低下时，体内的结核分枝杆菌不被机体免疫系统消灭而不断繁殖，导致发病。

4.易感人群：人群普遍易感，但是与肺结核患者有密切接触的幼儿、老年人、学生、营养不良、尘（矽）肺、糖尿病患者、HIV 感染者或者艾滋病病人等群体是重点人群。

5.预防措施：首先，为新生儿出生后接种 1 剂卡介苗，可有效预防儿童结核性脑膜炎和重症结核病；其次养成良好的卫生习惯，勤洗手，不随地吐痰，打喷嚏时用手帕或手肘捂住口鼻，避免直接面对他人，锻炼身体，作息规律，营养均衡，增强抵抗力，尽量少去人群密集场所，如去时要戴口罩，居室和公共场所多通风，保持空气流通；再次，出现肺结核可疑症状要及时到结核病

防治机构就诊；最后，对结核潜伏感染者进行预防性治疗，可降低 60%–90% 的发病风险。

十一、新型冠状病毒

目前，新型冠状病毒感染实施乙类乙管政策，是 β 属冠状病毒，对紫外线和热敏感，56℃ 30 分钟、乙醚、75% 乙醇、含氯消毒剂、过氧乙酸和氯仿等脂溶剂均可有效灭活病毒。

1. 流行病学特征：

潜伏期：为 1–14 天，多为 3–7 天。

传染源：主要是新冠病毒感染确诊病例和无症状感染者。

主要传播途径：为经呼吸道飞沫和密切接触传播，接触病毒污染的物品和暴露于病毒污染的环境可造成接触传播或气溶胶传播。

隔离期限：通常为症状消失后 48 小时或检测阴性。

2. 主要症状：感染病毒的人会出现程度不同的症状，有的只是发烧或轻微咳嗽，有的会发展为肺炎，有的则更为严重甚至死亡。

3. 易感人群：各个年龄段的人都可能被感染，被感染的主要是成年人，其中老年人和体弱多病的人似乎更容易被感染。儿童和孕产妇是新型冠状病毒感染易感人群。

4. 预防措施：接种新冠疫苗，加强锻炼，增强体质，养成良好的个人卫生习惯，保持环境自然通风，若身边出现新冠感染者，佩戴口罩保持距离。如有发热或出现上呼吸道症状时，应该尽早就医，有利于早期诊治。

十二、学校常见传染病的预防措施：

1.保持良好的个人及环境卫生

勤洗手，使用肥皂或洗手液并用流动水洗手，不用脏污的毛巾擦手。双手接触呼吸道分泌物后（如打喷嚏后）应立即洗手；不随地吐痰。

2.注意咳嗽礼仪

打喷嚏或咳嗽时应用手帕或纸巾掩住口鼻，避免飞沫污染他人。患者在家或外出时佩戴口罩，以免传染他人。

3.提高自身免疫力

合理增减衣物，避免感冒，均衡饮食、适量运动、充足休息，以提高抵抗力。

4.保持开窗通风、消毒

学校教室、宿舍等人员集中的场所每天应开窗通风数次（冬天要避免穿堂风），保持室内空气新鲜。学生个人卫生用具（水杯、毛巾等）、餐具等物品进行清洗消毒，衣被经常放在阳光下暴晒。

5.传染病流行期不前往人群聚集场所

在呼吸道传染病高发期，尽量不到人多拥挤、空气污浊的场所；不得已必须去时，最好戴口罩。

十三、学校传染病防治须知

（一）学校应该做什么？

1. “检”：落实晨午检，发现学生出现发热/咳嗽/皮疹/腹泻等症状时，督促就诊治疗，排除传染病；

2. “追”：追查因病缺勤学生的病因；

3. “报”：发现疑似传染病疫情报告辖区疾控中心；
4. “拒”：患病学生在传染期不得带病上课；
5. “查”：入学接种证查验；
6. “洁”：日常清洁和消毒；
7. “宣”：开展疾病防治知识宣传。

（二）学生应该做什么？

1. “防”：培养良好的生活卫生习惯，尤其手部卫生；
2. “报”：出现身体不舒服，立即告诉老师和家长；
3. “养”：患病后居家/住院治疗，避免带病上课。

（三）家长应该做什么？

1. “防”：与孩子一起养成良好的生活卫生习惯，尤其手部卫生，并带孩子及时接种疫苗；
2. “查”：发现孩子出现发热/咳嗽/皮疹/腹泻等症状时，尤其家中或孩子玩伴中出现类似症状时，及时就诊治疗，排除传染病；
3. “报”：因病缺勤及患病原因报告班主任；
4. “养”：让患儿居家/住院治疗，避免带病上课。