



秋冬常见传染病防治知识



秋冬季气温变化较大,随着时间推移,天气变冷、气候干燥,是传染病的高发季节。秋冬季常见传染病有流感、流行性腮腺炎、流行性脑膜炎、水痘、风疹、麻疹、痢疾等。传染病可以造成身体健康的危害,轻者影响工作、学习和生活,重者可留下后遗症甚至死亡,所以每个人都要充分认识传染病,做好传染病防控措施。

1、流行性感冒(简称流感),是由流感病毒引起的急性发热性呼吸道传染病,通过空气飞沫传播,具有高度的传染性。流感不同于普通感冒。本病好发于冬季,人群普遍易感。由于流感是病毒性传染病,没有特效的治疗手段,因此预防措施非常重要。

主要预防措施:①保持良好的个人及环境卫生。②勤洗手,使用肥皂、洗手液或流动水洗手,不用污浊的毛巾擦手,双手接触呼吸道分泌物后(如打喷嚏后)应立即洗手。③打喷嚏或咳嗽时应用手帕掩住口鼻,避免飞沫污染他人。④均衡饮食、适量运动、充足休息,避免过度劳累。⑤每天开窗通风数次(冬天要避免穿堂风),保持室内空气新鲜。⑥在流感高发期,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。⑦预防接种是减少流感危害的一种重要措施和手段,对高危人群、易感人群接种流感疫苗是预防流感的有效方法。

2、流行性腮腺炎:俗称“痄腮”,是腮腺炎病毒引起的急性呼吸道传染病。该病毒主要侵犯腮腺,也可侵犯各种腺组织、神经系统及肝、肾、心脏、关节等几乎所有的器官。除腮腺肿痛外,还可引起脑膜炎、睾丸炎、胰腺炎、卵巢炎等症状。是儿童和青少年中常见的呼吸道传染病,多见于4-15岁的儿童和青少年,亦可见于成人,好发于冬、春季,在学校、托儿所、幼儿园等儿童集中的地方易暴发流行。早期传播途径主要是患者喷嚏、咳嗽飞沫携带的病毒,通过呼吸道传播。被带病毒的唾沫污染的食物、餐具、衣物亦可为传染源。

主要预防措施:①在儿童集体机构或人群密集处易形成流行,因而应少去公共场所。②注意室内通风换气、保持空气新鲜、保证儿童睡眠充足。③患厌食症者应早治疗以增强自身免疫力。④可服中药板蓝根冲剂,连服三天。⑤采用减毒活疫苗皮内注射,是最为可靠的预防措施之一。⑥一旦发现流行性腮腺炎,必须立即将其隔离,避免传染给他人。

3、流行性脑膜炎:由脑膜炎双球菌引起的化脓性脑膜炎。临床表现为发热、头痛、呕吐、皮肤粘膜瘀点、瘀斑及颈项强直等脑膜刺激征。本病主要经由咳嗽、喷嚏、说话等由飞沫直接传入空气中传播,一年四季均可发生,但以冬春季发病较多。

4、水痘:是一种常见多发的儿童传染病,由水痘带状疱疹病毒引起,可产生反复持续的、无临床症状的潜伏感染。临床特点是皮肤黏膜出现瘙痒性水疱疹。多发生在冬末、初春季节。通过直接接触、空气飞沫传播。水痘结痂后病毒消失。接种水痘疫苗是预防这种传染病的有效措施。

5、麻疹:是由麻疹病毒引起的一种急性呼吸道传染病,以发热、咳嗽、流涕、眼结膜充血、口腔黏膜疹及全身斑丘疹为临床特征,并可并发肺炎,而危及婴幼儿生命。发

病季节以冬春季为多,但全年均有病例发生。

主要预防措施:①自动免疫:易感者都应接种麻疹减毒活疫苗。我国目前定于8个月时初种,4岁、6岁时各加强一次。②被动免疫:年幼体弱及患者如接触麻疹病人,5天内进行被动免疫可免于发病,可肌注丙种球蛋白。③综合预防措施:发现麻疹病人应立即作疫情报告。在麻疹流行期间,应大力宣传患者不出门,医药送上门,集体机构加强晨检检查,对可疑者应隔离观察。

6、风疹:是由风疹病毒引起的急性呼吸道传染病。临床表现以低热、上呼吸道轻度炎症、全身散在红色斑丘疹及耳后、枕部淋巴结肿大特征,发热后1-2天出疹,皮疹初见于面部,可一天内布满躯干和四肢,手掌心、足心一般无疹,出疹持续1-5天,一般3天。多见于冬春季节,可造成流行。传染源:病人是传染源。传播途径:大多是通过呼吸道飞沫散播传染,也可通过患儿口、鼻及眼睛的分泌物直接传染给被接触者。人群易感性:好发于1-5岁小儿,除1岁以内婴儿不容易感染外,其余年龄越小,发病比例越高,成人偶见感染。与饮食、药物、虫咬或肠道寄生虫等因素有关。

主要预防措施:预防风疹的关键是减少与风疹病人面对面的接触,不要与风疹病人面对面地谈话。孕妇应尽量避免去公共场所。预防重点在先天性风疹,因为孕妇在怀孕早期感染风疹后,风疹病毒可通过胎盘传递给胎儿,引起先天性风疹。先天性风疹的可怕之处是导致胎儿的多发性畸形和流产、死产,胎儿感染的严重程度不同,畸形表现不一。预防风疹最可靠的手段是接种风疹疫苗。

7、痢疾:是由感染痢疾杆菌引起的,临床表现为腹痛、腹泻,里急后重、排脓血便,伴全身中毒等症状。痢疾一年四季均可发生,但以夏、秋季发病率高。痢疾病人和带菌者是传染源,轻型、慢性痢疾和健康带菌者易被忽视。传播途径以粪、口感染为主,卫生习惯不良的小儿易患本病。

预防痢疾,应做到以下几点:搞好环境卫生,加强厕所及粪便管理,消灭苍蝇滋生地,消灭苍蝇。加强饮食卫生及水源管理,人人做到饭前便后洗手,不饮生水,不吃变质和腐烂食物,不吃被苍蝇沾过的食物。不要暴饮暴食,以免胃肠道抵抗力降低。

如何预防秋冬季传染病

(一)开展爱国卫生运动:要搞好室内外卫生,室内经常通风换气,保持空气清新;经常晒洗衣物及被褥。搞好粪便管理,清除垃圾,疏通污水沟,消灭蚊蝇孳生地,采取各种措施消灭苍蝇、蚊子、老鼠、蟑螂等

四害。

(二)搞好饮食卫生:不暴饮暴食;不吃腐败变质食物,不吃生冷不洁食物,不吃苍蝇、蟑螂叮爬过的食物;不吃生的或未煮熟的食物;隔夜饭菜和买回来的熟食要重新煮沸蒸透;生食瓜果蔬菜要洗净消毒;生吃瓜果要削皮,喝开水不喝生水,碗、筷等餐具要严格消毒,生熟刀板要分开;传染病人和带菌者要暂时调离饮食服务工作岗位。

(三)养成个人良好的卫生习惯:讲究个人卫生,要养成饭前便后洗手、外出归家和拿钱钞后要洗手的良好习惯。不随地吐痰,不随地大小便。日用品常进行日照消毒和适当处理;加强个人卫生和个人防护。勤洗手、勤洗澡、常刷牙,纠正不良学习习惯。

(四)及时发现和控制传染源:发现病人或可疑病人,要早报告、早隔离、早治疗,防止病毒传播。病人的食具、用具要严格消毒,粪便和排泄物更要用漂白粉等消毒处理。

(五)加强个人防护:了解传染病的相关知识。感染传染病应立即上医院就诊,不要胡乱用药,特别是不能自行使用抗菌素进行不规范治疗,防止耐药性的产生,某些传染病抗菌药物的不当使用,甚至可导致生命危险。

1、疾病流行季节,尽量减少到人多的公共场所去,尽可能避免与确诊的呼吸道患者接触。

2、随时关注天气预报,注意气候变化,随时增减衣服,避免淋雨、受凉。人体受凉时,呼吸道血管收缩,血液供应减少,局部抵抗力下降,病原体容易侵入。

3、加强体育锻炼,特别是户外锻炼,如早操、晨跑、气功、散步、游泳、太极拳等。体育锻炼可增强血液循环,提高免疫力。平时增加户外活动,多晒太阳,以增强体质,提供机体抗病能力。

4、注意生活规律,保证充足睡眠,补充营养。充足睡眠能消除疲劳,调解人体各种机能,增强免疫力。要注意饮食均衡,保证每天适量的蛋白质、淀粉、脂肪、水分和维生素的摄入。多喝温开水或茶水,保持鼻黏膜和咽喉部的湿润。保持良好的心情有助于预防秋冬季肠道传染病。

(六)免疫预防:流行季节前可进行相应的疫苗预防接种,如流感、肺炎、流脑等疫苗。

人感染禽流感防控小常识

人感染禽流感,是由禽流感病毒引起的人类疾病。禽流感病毒,属于甲型流感病毒,根据禽流感病毒对鸡和火鸡的致病性的不同,分为高、中、低/非致病性三级。由于禽流感病毒的血凝素结构等特点,一般感染禽类,当病毒在复制过程中发生基因重配,致使结构发生改变,获得感染人的能力,才可能造成人感染禽流感疾病的发生。至今发现能直接感染人的禽流感病毒亚型有:H5N1、H7N1、H7N2、H7N3、H7N7、H9N2和H7N9亚型。其中,高致病性H5N1亚型和2013年3月在人体上首次发现的新禽流感H7N9亚型尤为引人关注,不仅造成了人类的伤亡,同时重创了家禽养殖业。

人类患禽流感后会有哪些症状

人类患上禽流感后,潜伏期一般为7天以内,早期症状与其它流感非常相似,主要表现为发热、流涕、鼻塞、咳嗽、咽痛、头痛、全身不适,部分患者可有恶心、腹痛、腹泻、稀水样便等消化道症状,有些患者可见眼结膜炎,体温大多持续在39℃以上,一些患者胸部X线还会显示单侧或双侧肺炎,少数患者伴胸腔积液。大多数患者治愈后良好,且不留后遗症,但少数患者特别是年龄较大、治疗过迟的患者病情会迅速发展成进行性肺炎、急性呼吸窘迫综合征、肺出血、胸腔积液、全血细胞减少、肾衰竭、败血症休克及Reye综合征等多种并发症而死亡。专家建议,病人一旦出现以上症状应该及时就医,一旦怀疑为H7N9或H5N1病毒感染,应立即上住院隔离并报告疫情,防止病情恶化和传染扩散。

禽流感患者如何诊断

禽流感的诊断主要依靠流行病学、临床表现和实验室检测。流行病学史包括是否到过疫区,或与家禽有密切接触,或与禽流感患者有密切接触史;有流行病学史又出现持续高热(39℃)、咳嗽等应警惕禽流感。确诊有赖于病毒分离或血清抗体检测:从病人鼻咽分泌物分离H7N9或H5N1禽流感病毒,或检测病人双份血清中抗H5N1禽流感病毒抗体,恢复期抗体较急性期增高4倍或以上可诊断为禽流感病例。

鸡蛋怎样处理才安全卫生

患有禽流感的鸡所产下的鸡蛋表面确实有可能沾染上含病毒的粪便,但鸡蛋里面是否会带有病毒,目

前还不十分清楚。我们提醒大家要注意食用鸡蛋的卫生,买来鸡蛋后一定要清洗干净,烹饪时一定要煮熟煮透,像荷包蛋、水铺蛋这样较易形成“流黄”的烹饪方式在近期内应尽量避免。此外,摸了生鸡蛋后还要及时洗手。

疫区回来后发热怎么办

到过禽流感疫区,尤其是接触过病禽、死禽后,如有发烧、咳嗽等症状,且在短时间内加重,并伴有骨痛、肌肉疼痛等症状,应及时就医。患病后早期使用磷酸奥司他韦(Osetamivirphosphate)是一种抗禽流感有效药物之一,用于治疗传统流感的药物金刚乙胺和盐酸金刚烷胺对治疗禽流感同样有效,但在发病的头48小时内用药才有效,超出48小时用药疗效下降,甚至无效。

以科学的态度应对人感染禽流感

人类对禽流感的研究历史悠久,第一次禽流感发现于1878年。全世界经历了十二次大流行,近几年在亚洲地区发生的频率较高。禽流感在其他国家及地区近几年未曾发生的报道。经过多年的科学研究,已经有了控制禽流感的有效方法。流行病学调查证明禽流感为水平传播,切断它的传播途径,就可控制该病的流行蔓延。中国畜牧兽医学会禽流感分会理事长周蛟表示:“所以人们对这个病不要恐慌,它是完全可以通过严格的扑杀、消毒、隔离、封锁以及有效的预防把本病控制在最小的范围。”高致病性禽流感病毒对高温比较敏感,60至70摄氏度2分钟到10分钟就可将其灭活,所以市场上销售的经过煮熟的禽肉、蛋及其禽类制品可放心食用,不必造成恐慌。