

• 学校专题教育读本系列 •

北京师联教育科学研究所

编 著

XUEXIAO CHUANRANBING
YUFANG YU KONGZHI

学校传染病



预防与控制

教师、家长、学生三位一体共用防控手册

小学版



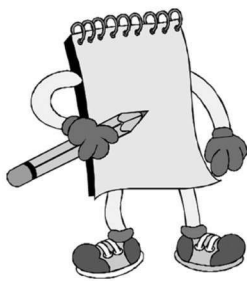
 人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

教师、家长、学生三位一体共用防控手册

学校 传染病预防与控制

(小学版)

北京师联教育科学研究所 编著



人民军医出版社

People's Military Medical Press

北京

图书在版编目(CIP)数据

学校传染病预防与控制:教师、家长、学生三位一体共用防控手册:小学版/北京师联教育科学研究所编著.北京:人民军医出版社,2004.1

ISBN 7-80194-129-2

I. 学… II. 北… III. ①传染病—预防(卫生)—小学—手册②传染病—控制—小学—手册 IV. R183-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 091167 号

主 编:北京师联教育科学研究所

出 版 人:齐学进

策划编辑:杨化兵

责任审读:余满松

版式设计:赫英华

封面设计:龙 岩

出版发行:人民军医出版社

地址:北京市复兴路 22 号甲 3 号,邮编:100842

电话:(010)66882586、66882585、51927258

传真:(010)68222916,网址:www.pmpm.com.cn

印 刷:北京天宇星印刷厂

装 订:桃园装订厂

版 次:2004 年 1 月第 1 版,2004 年 1 月第 1 次印刷

开 本:787mm×1092mm1/32

印 张:3.25

字 数:68 千字

印 数:0 001~5 000

定 价:5.60 元

(凡属质量问题请与本社联系,电话(010)51927289、51927290)

内容提要

本书共三部分。第一部分为传染病的一般知识；第二部分介绍传染病的综合预防措施；第三部分简述了20多种学校常见传染病的基本概念、传播方式、临床表现、诊疗及护理要点，重点阐述了对这些传染病的预防与控制措施。并强调学校、家庭、学生三位一体共同防控的重要性。本书简明实用，适于小学及幼儿园做为传染病防控补充教材和日常防治手册之用。

责任编辑 杨化兵 杨德胜

前 言

自“非典”出现以来,传染性疾病引起了全社会的高度关注,尤其是学校等青少年和儿童密集场所的公共卫生安全问题,引起了党和政府的高度重视。国务院、教育部一再紧急通知,各级教育行政部门、各级各类学校,尤其是中、小学,要高度重视学校传染病的预防和控制工作,要从实践“三个代表”重要思想的高度,从保护广大师生身心健康、维护学校和社会稳定的大局来认识做好学校传染病预防和控制工作的重要意义,切实加强对学校传染病预防和控制工作的领导,要求各级、各类学校把传染病的预防和控制作为学校的重要工作,纳入计划,并要求学校主要领导分工主管。

为配合学校的传染病防控工作,我们组织了相关的专家及学校一线防控传染病的教师及医务工作者,编写了《学校传染病的预防与控制——教师、家长、学生三位一体共用防控手册》,集中阐述了传染病的一般常识、预防控制措施和学校常见传染病的病理、传播方式、临床表现、诊断、治疗、护理、预防与控制措施,并着重强调学校与家庭、教师与家长、学生与教师及家长的配合与共防共治。本书简洁明了、实用,既可作为学校传染病防控的专题补充教材,又可作为日常传染病防治的工作手册。适于小学及托幼单位做好传染病防控工作参考使用。

编 者

2003年11月



目
录

第一讲	传染病的一般知识	(1)
第二讲	传染病的综合预防措施	(5)
第三讲	常见传染病的预防与控制	(17)
	肺炎与“非典”型肺炎	(17)
	感冒与流行性感冒	(29)
	结核病	(32)
	麻疹	(34)
	百日咳	(39)
	白喉	(40)
	流行性脑脊髓膜炎	(41)
	流行性乙型脑炎	(44)
	脊髓灰质炎	(46)
	急性传染性结膜炎	(48)
	急性角膜炎	(49)
	沙眼	(51)
	狂犬病	(52)
	病毒性肝炎	(54)
	流行性腮腺炎	(56)
	猩红热	(60)
	细菌性痢疾	(62)





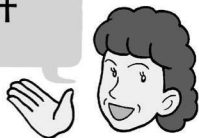
学 校 传 染 病 预 防 与 控 制

疟 疾	(69)
伤寒与斑疹伤寒	(71)
手足口病	(73)
蛔虫病	(74)
钩虫病	(76)
疥 疮	(79)
脓疱疮	(80)
风 疹	(82)
水痘与带状疱疹	(84)
性病与艾滋病	(89)





第一讲



传染病的一般知识

传染病是由各种病原微生物或病原体所引起的一组具有传染性的常见病、多发病。病原微生物、病原体包括病毒、衣原体、支原体、立克次体、细菌、螺旋体、真(霉)菌、原虫、蠕虫等。

一、传染病的种类与传染方式

传染病有好多种,大多是由细菌或病毒引起的。有的传染病是通过呼吸传染的,叫呼吸道传染病。流行性感、流行性腮腺炎、肺结核等都是呼吸道传染病。病原体存在于病人的呼吸道内,病人咳嗽、打喷嚏、大声谈话时,病原体可随分泌物飞沫排出体外,在空气中飘浮,被易感者吸入而感染。有的传染病是通过喝水、吃东西传染的,叫消化道传染病。如病毒性肝炎、细菌性痢疾、伤寒和脊髓灰质炎(小儿麻痹症)等。病原体污染水源,人饮水或用污染水洗涤食物时,病原体经口进入人体。人在被污染水中劳动、洗澡时,病原体可经皮肤黏膜侵入机体而感染。同样,病原体污染食物,病原体经口进入机体而被感染。也有的传染病是通过蚊虫叮咬以后传染的,叫虫媒传染病。如脑炎、斑疹伤寒和疟疾等。主要指蚊、蝇、虱、





学 校 传 染 病 预 防 与 控 制

蚤、白蛉等作为传播媒介,通过吸血活动和机械携带而起到传播作用。比如,当蚊子叮咬患脑炎的病人后,它的身体里面就有了脑炎病毒,这种蚊子再去叮咬健康人时,它一边吸食人的血液,一边往人身体里吐口水,这样,就把脑炎病毒传给了健康人。人身体里有了脑炎病毒后,在身体抵抗力比较差时,就会得脑炎。跳蚤没有翅膀,喜欢到处乱跳,特别是在夜间,最为活跃。当跳蚤跳到斑疹伤寒病人身上,吸过病人的血后,又跳到健康人的身上吸血时,就把病传给了健康人。跳蚤跳到老鼠身上去咬老鼠,这样,老鼠就有了斑疹伤寒病原体。这种老鼠身上的跳蚤再咬人时,人也会得斑疹伤寒。另外,跳蚤咬过肝炎病人再咬健康人,也会把肝炎传给健康人。猫也能够传染好多种疾病,有一些小朋友喜欢猫,经常抱着猫玩,拿自己爱吃的食物喂猫,还把猫放在自己的被窝里一起睡觉,这都不好。猫身上有许多跳蚤,叫鼠蚤,这种跳蚤原是长在老鼠身上的,由于猫捉老鼠吃,这种跳蚤就从老鼠身上跳到猫身上了。鼠蚤能传播斑疹伤寒等很多种疾病,当你抱猫或跟猫睡觉的时候,猫身上的鼠蚤就会跳到你的身上咬你,使你得病。还有的传染病是通过接触病人以后或用了病人用的东西而传染的,叫接触性传染病。如皮肤病、红眼病等就是通过接触传染的。接触分直接接触和间接接触两种:通过直接接触,病原体可以直接进入易感者体内,如性病;间接接触主要指病人的排泄分泌物污染了日常生活用品,易感者接触了这些被污染的物品而被感染。



二、传染病的传染过程及表现

传染是病原体与人体相互作用、相互斗争的过程。病原体进入人体后,其致病力与机体的免疫力是一对矛盾,矛盾斗



争的结果会出现以下各种情况：

1. 病原体被消灭或排出体外 病原体进入人体后,由于机体的内、外防御功能充分发挥作用,如黏膜的屏障作用、胃酸的杀菌作用、免疫细胞的吞噬作用等,最终病原体被消灭或被排出体外。

2. 病原携带状态 病原体侵入人体后,在体内继续生长繁殖,而机体表现正常无任何疾病现象。病原携带有两种:一种是“健康”病原携带;另一种是患传染病处于恢复期的病原携带。

3. 隐性感染 人体受病原体侵入后,病理损害很轻时,无任何异常或仅有轻微的临床症状,只有用免疫学检测才能发现机体被传染。人群中隐性感染者增多,可降低人群易感性,对防止传染病的流行有积极作用。但隐性感染也可能正处于病原携带状态,而成为传染源。

4. 潜在性感染 人体与病原体在相互作用中,由于双方的实力接近,出现暂时相对的平衡状态,人体不出现临床表现,病原体则潜伏在机体内,当人体防御功能下降时,原来潜伏在机体的病原体又活跃起来引起显性感染。

5. 显性感染 病原体侵入人体后,继续生长繁殖、产生毒素引起病理变化,经过潜伏期后而出现该传染病所特有的征候群,即患传染病。

然而,以上各种情况不是固定不变的,在某些条件下它们之间可以相互转化或两种情况同时存在。

三、传染病的流行

传染病的流行必须具备有传染源、传播途径、易感人群 3 个互相连接的基本环节。传染病流行时,只要切断其中任何一个环节,流行即告终止。





学 校 传 染 病 预 防 与 控 制

传染源指体内有病原体孳生繁殖,并能排出体外的人和动物。大多数传染病在发病期传染性最强,但有些传染病在潜伏期末或恢复期也具有传染性。病原携带者,因无临床症状或无明显症状,作为传染源危害更大。以动物为传染源传播的疾病,称动物源性传染病。作为传染源,有些动物本身不发病,仅为病原携带。

四、易感人群

易感人群指对某种传染病易于感受的人群。人群易感性增高,传染病易于在该人群中流行。人群易感性的高低取决于人群中每个个体的免疫水平。当个体免疫水平普遍高时,人群易感性则低。人们可以通过免疫接种的方法提高个体的免疫水平,从而降低人群易感性,避免传染病的流行。

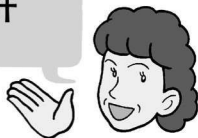
五、传染病的分类

中华人民共和国传染病防治法规定管理的传染病分为甲类、乙类和丙类3种。

1. 甲类传染病 甲类传染病包括鼠疫、霍乱。
2. 乙类传染病 乙类传染病包括病毒性肝炎、细菌性和阿米巴性痢疾、伤寒和副伤寒、艾滋病、淋病、梅毒、脊髓灰质炎、麻疹、百日咳、白喉、流行性脑脊髓膜炎、猩红热、狂犬病、钩端螺旋体病、布氏杆菌病、炭疽、流行性和地方性斑疹伤寒、流行性乙型脑炎、黑热病、疟疾、登革热。
3. 丙类传染病 丙类传染病包括肺结核、血吸虫病、丝虫病、包虫病、麻风病、流行性感、流行性腮腺炎、风疹、新生儿破伤风、急性出血性结膜炎,以及除霍乱、痢疾、伤寒和副伤寒以外的感染性腹泻病。



第二讲



传染病的综合预防措施

根据传染病发生发展的三个基本要素,可分别采取以下措施:

一、控制传染源

控制传染源是减少传染病传播的重要措施之一,是“治本”之法。早期发现传染病人要及时上报,是预防传染病的首要措施。学校应对全校师生员工做定期检查,更要对新来校的教职工和学生进行健康检查,还应对接近传染源的师生员工进行不定期检查,并要求他们做好自我预防;家长要教育孩子不要和患传染病的孩子玩耍,不要到有病原体的地方去。学生中发生传染病,同学和班主任要立即将疫情报告医务室,校医要根据有关预防传染病的有关要求采取具体预防措施。

患传染病后要进行隔离治疗,愈早愈好。隔离可消除病人对周围人群的威胁,同时病人脱离学习,便于对疾病的治疗和恢复。病人康复解除隔离时,要按其所患传染病管理的有关规定出示医院证明,经医务室批准后方可恢复学习。





学 校 传 染 病 预 防 与 控 制

对某种传染病的接触者,应按该传染病的最长潜伏期进行医学观察,目的是为了早期发现新的病人,必要时可进行预防接种。

对携带病原体的有价值的动物可进行隔离治疗,必要时应宰杀。大力开展灭鼠灭蝇工作,消灭鼠害蚊蝇。

二、切断传播途径

根据传染病传播途径的不同,采取相应的措施。

1. 呼吸道传染病 要勤开窗户,做好室内空气流通,经常打扫,多见阳光,保持空气的清洁、新鲜,保持一定的温度。教室、娱乐场所和集会场所等地,做好场内通风,湿式清扫。不随地吐痰、擤鼻涕,咳嗽、喷嚏时用手帕捂住口鼻。勤晒被褥、勤洗澡、勤换衣物。流行季节或发生传染病流行时,教室、宿舍可采用乳酸或食醋熏蒸法,艾叶、苍术烟熏法进行空气消毒。学生必要时戴口罩,减少集会,不上病人家串门,以免造成传染或扩散流行。

2. 肠道传染病 要做好病人排泄物的消毒,加强饮食卫生。不喝生水、不吃不干净的食物、不用不干净的碗筷喝水、吃东西;做到不与患消化道传染病的人接触,不用他们的食具,不吃病人剩下的食物;不玩土,不吸吮手指头,吃东西以前洗手;生吃瓜果蔬菜洗干净,购买的食物应是新鲜未变质的,煮食方法必须科学,避免食物中毒,也避免吃下寄生有未杀死病原体的食物。无论学校或家庭,都应提倡分食制,以避免病原体乘虚而入。不随地大小便,养成良好的个人卫生习惯。保护好水源,防止厕所、粪坑及其他污染源污染水源,对自备水源要做好消毒处理。管理好粪便、垃圾,做到无害化处理,做好灭蝇灭蛆。





预防虫媒昆虫传染病,主要是改善环境卫生,消灭虫媒,灭蚊、灭蚤、灭虱、灭蝇。

消毒是切断传播途径的另一项重要措施,目的是杀灭病原体。消毒分物理消毒和化学消毒:物理消毒有洗刷、煮沸、阳光曝晒、紫外线灯照射等;化学消毒可用乙醇、甲酚皂溶液、漂白粉、洗涤消毒液等药物。

三、保护易感人群

对学生进行健康教育,普及卫生防病科学知识,防止发病。平时注意合理的生活制度,加强体育锻炼,增强机体的抗病能力。小学生在入学前后,应做好计划免疫制品的全程接种。免疫接种的原理是病原微生物或其产物可激发机体产生特异性抗体,因此,人们用病原体或其毒素制成生物制品进行接种,使机体产生特异性免疫力来预防传染病。某些传染源流行前期,对易感者可实行被动免疫或自动免疫应急接种。如对麻疹、甲型肝炎易感者可注射胎盘球蛋白或丙种球蛋白预防,对白喉、流脑易感者接种相应免疫制品。某些传染病在流行季节可服用中药、西药预防,如服生大蒜、马齿苋预防菌痢,服长效磺胺预防流脑等。



四、人工免疫与接种预防

人工免疫包括人工自动免疫和人工被动免疫两类。

人工自动免疫后要等1~4周才产生抗体,但抗体的持续时间长,可维持数月或数年。

人工被动免疫持续的时间仅2~3周。因此主要用于与某些传染病病人接触过可能发病的人,它是一种应急预防措施



学 校 传 染 病 预 防 与 控 制

施。

按照科学的免疫程序,有计划地使用疫苗对特定人群进行预防接种,最终达到控制和消灭相应传染病的目的是计划免疫。

在我国,常年计划免疫接种对象主要是7周岁以下的儿童。计划免疫接种的具体方案是根据有关传染病的流行病学特征、免疫因素、卫生设施等条件,由国家针对不同年(月)龄儿童接种何种疫苗所制定的统一规定。(表2-1、表2-2)

表 2-1 我国现行的儿童免疫程序

年(月)龄	接 种 疫 苗	
	基 础 免 疫	加 强 免 疫
新生儿	卡介苗 乙肝(1)	
1 月龄	乙肝(2)	
2 月龄	脊髓灰质炎(1)	
3 月龄	脊髓灰质炎(2)百白破(1)	
4 月龄	脊髓灰质炎(3)百白破(2)	
5 月龄	百白破(3)	
6 月龄	乙肝(3)	
8 月龄	麻疹	
1.5~2 岁		百白破
4 岁		脊髓灰质炎
7 岁		麻疹 百白破
12 岁		卡介苗(农村)

注(1)(2)(3)指接种疫苗的次数



表 2-2 各种预防接种方法

制品名称	接种对象	接种剂量和方法	免疫期与复种
乙型肝炎疫苗	新生儿及易感者	全程免疫:5~10 微克,按 0、1、6 个月各在三角肌内注射 1 次,新生儿应在 24 小时内注射,若同时注射乙型肝炎免疫球蛋白(HBIG) 200 单位效果更好	免疫 5~7 年。全程免疫效果不好者可以加注 1 次(5~10 微克)
脊髓灰质炎(小儿麻痹)糖丸疫苗	2 个月~7 岁的儿童	服完 3 个型疫苗糖丸为 1 个全程。先服 I 型,1 个月后再服 II 型及 III 型各 1 颗或 II、III 型双价疫苗 1 颗	3 岁前每年服 1 个全程,入小学时再服 1 个全程
麻疹疫苗	8 个月以上的易感儿	皮下注射 0.2 毫升	免疫期 4~6 年以上,一般无须复种
流行性乙型脑炎疫苗	6 个月~10 岁儿童	初种全程皮下注射 2 次,相隔 7~10 天。6~12 个月龄,每次 0.25 毫升;1~6 岁,每次 0.5 毫升;7~15 岁,每次 1 毫升,16 岁以上,每次 2 毫升	免疫期 1 年,第 2 年起每年加强注射 1 次,1~6 岁 0.5 毫升;7~15 岁 1 毫升;16 岁以上 2 毫升





学 校 传 染 病 预 防 与 控 制

小常识

为什么要打预防针？

小昭可勇敢了，每次打预防针，他总是勇敢地伸出胳膊，和大夫配合特别好，因为他知道打防疫针是为了防病。有些传染病对人体的危害很大，可是又没有什么特效药，所以要以预防为主。防疫针针管里装的疫苗，是科学家用特殊办法制造出来提高身体对某一种病做抵抗力的“假敌人”。把这种疫苗注射到人体后，人体会把这些“假敌人”当做真敌人来对付。于是，就调动“兵力”，对这些“敌人”进行围歼，它们打仗的地方就会出现一个红疙瘩。经过几天的“模拟实战演习”后，敌人彻底被消灭，人体也对这种疾病获得了抵抗力。不过预防针都只能预防某一种或几种病，对新的传染病，还要打另外的防疫针。



五、消毒预防

通常大家认为消毒就是将所有的微生物杀死，这是错误的概念。事实上，消毒是针对病原微生物和其他有害微生物的，并不要求清除或杀灭所有微生物；且消毒是相对的，而不是绝对的，它只要求将有害微生物的数量减少到无害的程度，而并不要求把所有有害微生物全部杀灭。如皮肤的消毒，要彻底杀灭皮肤上的细菌几乎是不可能的，最理想的是减少皮肤上存活细菌的数量。