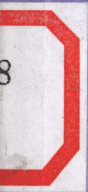
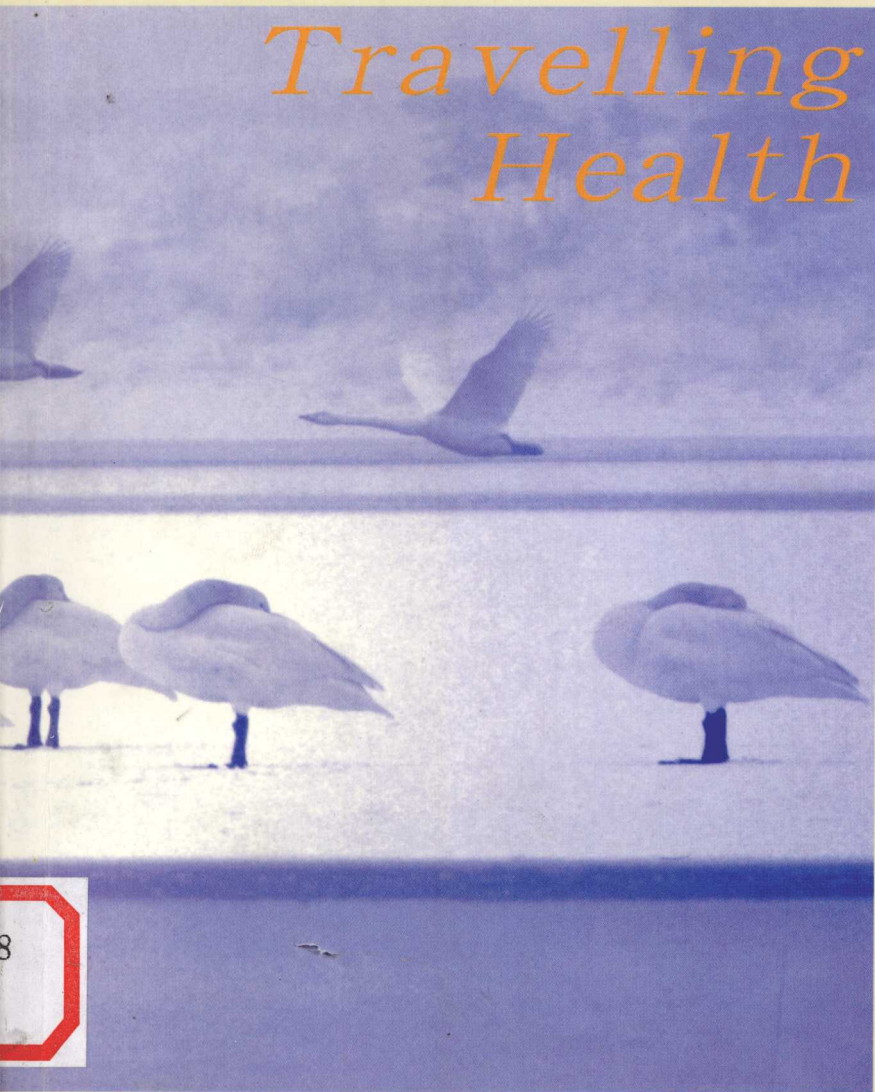


席子明 主编

旅游卫生学

*Travelling
Health*



河南大学出版社

R128

1

旅游卫生学

席子明 主编

河南大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

旅游卫生学/席子明主编. —开封:河南大学出版社,
2004.1

ISBN 7-81091-122-8

I. 旅… II. 席… III. 旅游卫生 高等学校 教材
IV. R128

中国版本图书馆CIP数据核字(2004)第005250号

书 名 旅游卫生学
主 编 席子明

责任编辑 含笑
责任校对 符冰
责任印制 苗卉
封面设计 王四朋

出 版 河南大学出版社
地址:河南省开封市明伦街85号 邮编:475001
电话:0378-2864669(行管部) 0378-2825001(营销部)
网址:www.hupress.com E-mail:bangong@hupress.com

经 销 河南省新华书店
排 版 河南大学出版社印务公司
印 刷 河南省诚和印制有限公司

版 次 2004年1月第1版 印 次 2004年1月第1次印刷
开 本 850mmx1168mm 1/32 印 张 9
字 数 225千字 印 数 1-1000册

ISBN 7-81091-122-8/R.40 定 价 16.00元

(本书如有印装质量问题请与河南大学出版社营销部联系调换)

目 录

第一章 绪论	(1)
第二章 旅游团员的健康评定	(5)
第一节 心脏功能的评定	(5)
第二节 呼吸功能的评定	(8)
第三节 肢体功能的评定	(10)
第四节 精神状态的评定	(11)
第五节 体温的评定	(18)
第六节 其他评定健康的方法	(21)
第三章 旅游饮食卫生	(26)
第一节 食品卫生	(26)
第二节 常见食物变质的辨别	(32)
第三节 常见食物中毒的防治	(34)
第四章 旅游环境卫生	(54)
第一节 交通卫生	(54)
第二节 住宿卫生	(55)
第三节 公共场所卫生	(56)
第五章 旅游常备药品	(63)
第一节 旅游常备急救药	(63)
第二节 旅游常备内服药	(65)
第三节 旅游常备外用药	(75)
第四节 旅游常备包扎用品	(77)
第五节 旅游常备消毒药品	(77)

第六章 旅游常见病防治	(79)
第一节 普通感冒.....	(79)
第二节 急性气管—支气管炎.....	(80)
第三节 心动过速.....	(81)
第四节 心脏血管神经官能症.....	(82)
第五节 急性单纯性胃炎.....	(83)
第六节 急性糜烂性胃炎.....	(84)
第七节 慢性胃炎.....	(84)
第八节 胃肠道功能紊乱.....	(86)
第九节 急性肾小球肾炎.....	(88)
第十节 尿路感染.....	(90)
第十一节 物理因素致病的处理原则.....	(93)
第十二节 疖.....	(95)
第十三节 痈.....	(96)
第十四节 急性蜂窝组织炎.....	(97)
第十五节 丹毒.....	(97)
第十六节 急性淋巴管炎和急性淋巴结炎.....	(98)
第十七节 脓肿.....	(99)
第十八节 甲沟炎.....	(99)
第十九节 脓性指头炎.....	(100)
第二十节 流产.....	(101)
第二十一节 滴虫性阴道炎.....	(103)
第二十二节 霉菌性阴道炎.....	(104)
第二十三节 细菌性阴道病.....	(105)
第二十四节 痛经.....	(106)
第二十五节 经前期紧张综合症.....	(106)
第二十六节 鼻前庭炎.....	(107)
第二十七节 鼻疖.....	(107)

第二十八节	急性鼻炎	(108)
第二十九节	鼻出血	(110)
第三十节	急性咽炎	(111)
第三十一节	急性扁桃体炎	(112)
第三十二节	食管异物	(113)
第三十三节	急性会厌炎	(114)
第三十四节	急性喉炎	(115)
第三十五节	眼睑炎症	(116)
第三十六节	急性卡他性结膜炎	(117)
第三十七节	病毒性结膜炎	(118)
第三十八节	春季结膜炎	(119)
第三十九节	疥疮	(119)
第四十节	隐翅性皮炎	(120)
第四十一节	夏令皮炎	(121)
第四十二节	接触性皮炎	(121)
第四十三节	荨麻疹	(123)
第七章	旅游常见传染病与寄生虫病	(126)
第一节	概述	(126)
第二节	流行性感冒	(133)
第三节	麻疹	(134)
第四节	甲型病毒性肝炎	(136)
第五节	乙型病毒性肝炎	(139)
第六节	流行性乙型脑炎	(142)
第七节	森林脑炎	(143)
第八节	登革热和登革出血热	(144)
第九节	流行性腮腺炎	(146)
第十节	狂犬病	(147)
第十一节	细菌性痢疾	(148)

第十二节	霍乱	(150)
第十三节	疟疾	(151)
第十四节	血吸虫病	(153)
第十五节	病毒性肠炎	(156)
第十六节	旅游者腹泻	(157)
第八章	旅游常见急病急症	(159)
第一节	心绞痛	(159)
第二节	心肌梗死	(161)
第三节	猝死型冠心病	(163)
第四节	心脏骤停	(163)
第五节	急性腹泻	(166)
第六节	蛇咬伤	(167)
第七节	蜂螫伤	(169)
第八节	中暑	(169)
第九节	冻僵	(172)
第十节	淹溺	(173)
第十一节	电击	(174)
第十二节	晕动病	(175)
第十三节	创伤	(176)
第十四节	烧伤	(179)
第十五节	骨折	(182)
第十六节	关节脱位	(186)
第九章	旅游卫生常识	(188)
第一节	饮食卫生常识	(188)
第二节	预防疾病常识	(192)
第三节	旅游保健常识	(201)
第十章	旅游常见的性病	(211)
第一节	艾滋病	(212)

目 录

第二节	梅毒	(220)
第三节	淋病	(227)
第四节	非淋菌性尿道炎	(230)
第五节	尖锐湿疣	(231)
第六节	生殖器疱疹	(233)
第七节	软下疳	(234)
第八节	性病性淋巴肉芽肿	(235)
第九节	旅游中的个人卫生	(236)
附 录		(238)
	中华人民共和国食品卫生法	(238)
	中华人民共和国传染病防治法	(249)
	中华人民共和国国境卫生检疫法	(257)
	中华人民共和国公民出境入境管理法	(262)
	旅行社办理旅游意外保险暂行规定	(265)
	传染性非典型肺炎防治管理办法	(269)
后 记		(279)

第一章 绪 论

我国旅游业,是在党的十一届三中全会后,伴随着我国改革开放兴旺发达起来的一个新的产业。随着我国国民经济的持续快速发展,我国旅游业正在发生着日新月异的变化,已经成为新的国民经济增长点,中国正逐步迈向世界旅游强国的行列。

旅游业的腾飞,使旅游业面临许多新的课题,旅游卫生学就是其中之一。旅游卫生学就是研究旅游过程中所面临的卫生问题,包括旅游前的医药准备、个人卫生准备以及旅途中,甚至旅游后发生的与医药卫生相关的一些情况。例如一位心脏病病人,他在旅行前就要进行有关的健康检查、药物准备,旅途中一旦心脏病发作,就要进行现场和医院救治,整个救治过程可能要远远长于安排的旅行时间,出院后回家又要进行一段时间的康复治疗等。

一、旅游卫生学的范畴

旅游卫生学是旅游学的一个重要组成部分,它的范畴是在整个旅游的历史发展中形成,并且不断更新变化的。在古代,旅游卫生学是朴素的、简单的,一壶浊酒是文人骚客游览名山大川时常备的“万能”良药。社会的进步,旅游业的迅速崛起,旅游卫生学有了更多的丰富内容。

(一) 旅游团员的健康评定

旅游团员的健康评定是指在旅行开始前,通过一定的医学检查,对旅游团员的健康,主要是对心、肺、四肢、精神等功能或状态做出正确的评价。其目的,一是避免旅游团员因旅途紧张、劳累、

颠簸、受热、受寒等而发生疾病，特别是避免发生直接威胁旅游团员生命健康的疾病，如心肌梗死、脑出血等。二是指导旅游组织者和旅游者本人，根据健康评价结果，做好旅游前的各项医疗准备，其中主要是急救药品准备。

（二）旅游环境卫生

旅游环境卫生包括旅游交通(车、船、飞机等)卫生、住宿卫生、景点卫生、公共卫生等，目的主要在于预防传染病的流行，包括传播传染病和被传染上传染病。自己患传染病，属呼吸道的，要戴口罩，不随地吐痰，独自住宿，及时中止旅游；属消化道的，不要与他人共用餐具等。同时，还要学会自我保护，避免被传染上传染病。

（三）旅游饮食卫生

旅游饮食卫生包括饮食卫生、防止食物中毒的发生、霉变食物的鉴别以及常见食物中毒的处理等内容。

（四）旅游常见病的防治

人在旅途，由于劳累、饥饱不均、精神紧张、气候变化、饮食不合习惯等，难免会发生各种疾病，包括内科、外科、妇科、儿科、皮肤科等旅游常见病。尤其是感冒、腹泻等则更为常见。

（五）常见传染病与寄生虫病防治

2003年春夏之交在我国发生的传染性非典型肺炎，使我国旅游业蒙受了巨大的经济损失，也给旅游传染病防治敲响了警钟。人们对传染病的严重性、危害性产生了新的认识，对传染病的敏感性空前警觉。这是一种飞跃，一种觉悟，值得庆贺。由于种种原因，过去已经得到有效控制的传染病和寄生虫病，如结核、疟疾、血吸虫病等近年来发病率又有所上升；一些新的传染病相继出现，如传染性非典型肺炎等。这些传染病会由于旅游人口的大流动而得到传播，同时也危害旅游者个人的身体健康和生命安全，应引起足够的重视。对于一些通过预防注射可以预防的传染病，应根据旅游目的的不同、传染病流行的不同，在旅行前有目的地进行预防注

射。

(六) 旅游急病急症的救治

外出旅游,由于劳累、紧张、休息不好等因素,容易诱发心绞痛、心肌梗死等急病急症;接触花粉、大漆等易引起过敏反应的发生;爬山、登高、踏田梗、游森林容易被蜂蛰伤、虫叮伤、蛇咬伤等,还容易发生摔伤、扭伤,致骨折、关节脱位等意外;游泳容易发生溺水等,都需要现场紧急救护或现场临时紧急处理。抢救生命,分秒必争,这就要求旅游者、导游员具备一定的医疗急救知识,以便及时挽救生命。

(七) 性病艾滋病知识教育

开放的社会,开放的世界,人们的人生观和价值观正在发生着深刻的变化。卖淫嫖娼等丑恶社会现象的出现,致使一些绝迹的性病再度肆虐,如梅毒、淋病等;一些严重的、致命的新的性病病种的出现,如艾滋病等,成为人类的公害。外出旅游,尤其是到国外旅游,一定要洁身自好,自觉抵制不良风气的影响,讲究个人卫生,防止性病染身。

(八) 旅游健康档案的建立

对每位旅游团员建立全面的健康档案,既有利于旅游公司,也有利于旅游者本人。对旅游公司来说,一是建立了一个客户资源库;二是可以针对旅游者的健康状况,合理地选择旅游路线,进行适当的旅游前医药准备;三是减少旅途中游客因疾病发生意外而引起的纠纷。对旅游者来说,一是因旅游公司的负责而预先产生信任感,二是游客可以根据自己的身体健康状况确定自己的行程和进行必要的旅行前的医药准备。

二、旅游卫生学研究的目的

旅游卫生学研究的目的,就是从医疗卫生学的角度,最大限度地保护旅游者个人的身体健康和生命安全,最大限度地保护旅行

社的利益,最大限度地减少因游客健康因素而发生的赔偿。

为了达到上述目的,就必须开展旅游卫生学这个新课题的研究工作;对从事旅游业的人员和旅游者进行旅游卫生知识的教育;随着旅游业的发展,我国旅游大国地位的建立,应逐渐对全民进行旅游卫生知识的教育。

旅游业是最有朝气、最有活力的第三产业,它在国民经济总收入中所占的比例逐年增加,在一些地方,旅游业已经成为当地财政收入的支柱产业。因此,各级政府,各旅游主管部门,各旅游机构、组织、团体,均应加强对旅游卫生的领导,加强对旅游卫生的投入和硬件建设,加强对旅游卫生的检查、指导、监督;加强对旅游卫生的立法工作,使旅游卫生工作法制化、制度化、程序化,使旅游卫生工作有法可依,违法必究,确保旅行社和旅游者双方的利益不受损害。

旅游卫生学是一个崭新的课题,由于我们经验不足,加之时间紧迫,从章节安排到内容论述上都存在一定的不足,恳请各位同仁、读者给以批评指正,以便再版时修订,我们将热忱欢迎,并表示诚挚的感谢。同时,我们也欢迎有志于旅游卫生学研究的仁人志士与我们一道开展这方面的研究工作。

第二章 旅游团员的健康评定

对旅游团员进行健康评定十分必要,也十分重要。在社会法制日益健全、个人法制意识日益增强的今天,它对于减少旅游公司与旅游团员之间的纠纷与赔偿有重要的意义。同时,这也是保护旅游团员的身体健康和生命安全的需要。对旅游团员的健康评定包括心脏功能评定、呼吸功能评定、肢体功能评定、精神状态评定、心理素质评定、体温测定等内容。

第一节 心脏功能的评定

心脏是人体的重要器官之一,是维持生命的重要器官。因此,对心脏功能做出正确的评定,是保护旅游团员身体健康和生命安全的重要措施之一。

一、心脏的标准

心脏健康的标准,可以从心率、血压、心电图、心脏超声检查等方面进行确定。

(一) 心率(脉搏)

正常成人 heart rate 为 60~100 次/分,平均为 72 次/分;儿童较快,约 90 次/分;婴幼儿可达 130 次/分。白天较快,夜间睡眠时较慢;餐后、活动后、情绪激动时增快。正常人脉率与心率相等,脉律较规则,强弱一致。

(二) 血压

人的血压会随年龄增加而升高,且随性别、种族、职业、生理情况和环境条件不同而有差异,因而正常血压与高血压之间的界限有时难以划分,各国的标准也不一致。1978年世界卫生组织(WHO)高血压专家委员会确定了一种高血压标准,为我国基本采纳,其标准如下:

1. 正常血压:收缩压 ≤ 18.6 KPa(140mmHg),舒张压 ≤ 12 KPa(90 mmHg)。

2. 临界高血压:收缩压 18.8~21.2 KPa(141~159mmHg),舒张压 12.1~12.5KPa(91~94 mmHg)。

3. 高血压:收缩压 ≥ 21.3 KPa(160mmHg),舒张压 ≥ 12.6 KPa(95 mmHg)。

4. 脉压标准:4.0~5.3 KPa(30~40mmHg)。

这一标准在国内已普遍采用,但它存在一些问题。例如:此标准不分年龄,不分性别,比较机械,有待结合我国实际情况进一步改进。

(三) 心电图

心电图提示应在正常范围内,即无病理性早搏,无严重缺血改变,无严重传导疾患,无其他严重心律失常,无严重心肌疾患等。

(四) 心脏超声检查

心脏超声检查提示应无先天性心脏病,无严重瓣膜疾病,无严重心肌肥厚或心腔扩大等严重器质性疾患。

二、心脏健康的评价

(一) 脉搏评价

脉搏的评价主要是脉率。

脉率:不同疾病和不同时期脉搏可增快或减慢。成人超过100次/分(1岁以内超过140次/分,1~6岁超过120次/分),称为窦性心动过速。常见于运动、精神紧张、发热、甲状腺功能亢进、

贫血、失血、心肌炎和拟肾上腺素类药物作用时。成人低于 60 次/分时,称为窦性心动过缓。老年人和运动员正常心律相对较缓。颅内压增高、甲状腺功能低下、 β -受体阻滞剂可引起窦性心动过缓。窦性心律的起源不变,但其律不整称为窦性心律不齐,多见于青少年或自主神经功能不稳定者,且常与呼吸周期有关。在规律的窦性心律中,有时因迷走神经张力增大或窦房结自身原因,在一段时间内停止发放冲动称为窦性静止。如果低于 50 次/分,用阿托品等药物难以纠正,就要注意病人是否有病态窦房结综合症(SSS)存在的可能。如果脉搏突然增快,持续一会儿又自动恢复正常,称为阵发性心动过速。

对于脉搏大于 100 次/分,或小于 60 次/分,在排除生理性、功能性原因后,怀疑为器质性疾病者,最好不要接纳为登山、高空等带有缺氧、紧张、剧烈惊吓等项目的旅游参观团团员。

(二) 血压评价

1. 高血压:收缩压达到 21.3KPa(160mmHg)或以上,和(或)舒张压 \geq 12.6KPa(95mmHg),称为高血压。尤其是舒张压,如达此标准,无论收缩压如何,均为高血压。如果舒张压正常,而收缩压达到上述水平者,称收缩期高血压。主要见于原发性高血压、肾脏疾病、肾上腺皮质和髓质肿瘤、甲状腺功能亢进、颅内压增高等。

2. 低血压:血压低于 12.0/8.0KPa(90/60mmHg)时,称为低血压。常见于极度衰弱、休克、急性心肌梗死、心力衰竭、心包填塞等。

3. 脉压增大和减小:脉压 $>$ 5.3KPa(40mmHg),称为脉压增大,主要见于主动脉瓣关闭不全、动脉导管未闭、动静脉瘘、严重贫血、老年动脉硬化等。脉压 $<$ 3.9KPa(30mmHg),称为脉压缩小,主要见于主动脉瓣狭窄、心力衰竭、低血压等。

对于高血压病人,尤其是伴有或合并有重要脏器如心、脑、肾疾患者,最好不要接纳为旅游团团员,以免因旅途劳累、紧张等发

生脑卒中和突发冠心病等意外。

(三) 心电图评价

对于心电图提示心肌广泛性缺血或重要室壁,如左前壁、前后壁、下壁等缺血者;心律严重失常,如频发性室性早搏、房扑、房颤者;房室Ⅲ度传导阻滞等情况存在者,要谨慎吸纳为旅游团团员。

(四) 心脏超声评价

对于心脏超声检查提示为严重主动脉、二尖瓣或多个瓣膜病变,心脏严重扩大,具有先天性心脏病等者,要谨慎吸纳为旅游团团员。

第二节 呼吸功能的评定

呼吸功能评定,实际上是对肺和气管功能的评定,它同心脏功能评定一样重要。它主要包括呼吸运动、呼吸频率、呼吸节律评定。

一、呼吸功能健康的标准

(一) 呼吸运动:健康人在静息状态下呼吸稳定而有节律。正常情况下,吸气为主运动,此时胸廓增大,胸膜腔内负压增高,肺脏扩张,空气经上呼吸道进入肺内,可见有胸廓前部肋骨向上外方移动,膈肌收缩使腹部向外隆起;而呼气时则前部肋骨向下内方移动,膈肌松弛,腹部回缩。

正常男性和儿童的呼吸以膈运动为主,胸廓下部及上腹部的活动度较大,而形成腹式呼吸;女性的呼吸则以肋间肌的运动为主,故形成胸式呼吸。实际上这两种呼吸运动均不同程度地同时存在。

(二) 呼吸频率:正常人静息状态下,呼吸为16~18次/分,呼吸与脉搏之比为1:4。新生儿呼吸约44次/分,随着年龄的增长

而逐渐减少。

(三) 呼吸节律: 正常人静息状态下, 呼吸的节律基本上是均匀而整齐的。

二、呼吸功能的评价

(一) 呼吸运动: 某些疾病可使呼吸运动发生改变, 肺或胸膜疾病如肺炎、重症肺结核和胸膜炎等, 或胸壁疾病如肋间神经痛、肋骨骨折等, 均可使胸式呼吸减弱而腹式呼吸增强。腹膜炎、大量腹水、肝脾极度肿大、腹腔内巨大肿瘤及妊娠晚期时, 膈向下运动受限, 则腹式呼吸减弱, 而代之以胸式呼吸。上呼吸道部分阻塞病人, 因气流不能顺利地进入肺内, 故当吸气时呼吸肌收缩, 造成肺内负压极度增高, 从而引起胸骨上窝、锁骨上窝及肋间隙向内凹陷, 称为“三凹征”。因吸气时间延长, 又称之为吸气性呼吸困难, 常见于气管阻塞。反之, 下呼吸道阻塞病人, 因气流呼出不畅, 呼气需要用力, 从而引起肋间隙膨隆, 因呼气时间延长, 又称之为呼气性呼吸困难, 常见于支气管哮喘和阻塞性肺气肿。

(二) 呼吸频率: 超过 24 次/分称为呼吸过速, 见于发热、疼痛、贫血、甲亢及心力衰竭等。一般体温升高 1°C , 呼吸大约增加 4 次/分。低于 12 次/分称为呼吸过缓, 见于颅内压增高等。

(三) 呼吸节律: 常见的有潮式呼吸、间停呼吸、抑制性呼吸、叹息样呼吸, 必须由专业医师才能区别。

对于患肺气肿、慢性支气管炎、支气管哮喘等慢性肺部疾病者, 不宜到高原、寒冷等缺氧及易引起感冒、气管痉挛等的地方旅游。旅游季节的选择最好是避开冬春季节。