**目 录**

1. **重点急性传染病监测点的设置**
2. **重点急性传染病健康教育**

**1.流行性感冒**

**2.人感染禽流感**

**3.霍乱**

**4.病毒感染性腹泻**

**I.轮状病毒感染性腹泻**

**II.诺如病毒感染性腹泻**

**5.手足口病**

**6.登革热**

**7.流行性出血热**

**8.布鲁氏菌病**

湘潭市重点急性传染病监测点

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **监测病种** | **监测点级别** | **项目单位** |
| 钩体病 | 国家级 | 湘潭县 |
| 狂犬病 | 省级 | 湘乡市 |
| 流感 | 国家级 | 湘潭市 |
| 流感 | 国家级 | 湘潭市中心医院 |
| 流感 | 国家级 | 湘潭县人民医院 |
| 手足口病 | 省级 | 湘潭市 |
| 霍乱 | 省级 | 湘潭市 |
| 人禽流感、SARS | 省级 | 湘潭市 |
| 登革热 | 省级 | 湘潭市 |

**流行性感冒**

简称“流感”，是由流感病毒引起的一种传染性强、传播速度快的急性呼吸道传染病。流感病毒分A、B、C、D型，A型可引起暴发流行，B型可引起局部暴发，C型散发为主，一般不引起流行，D型目前无感染人类的报道。

**传播途径：**主要通过打喷嚏和咳嗽等飞沫传播，也可经口腔、鼻腔、眼睛等黏膜直接或间接接触传播。接触被病毒污染的物品也可引起感染。

**临床表现：**主要表现为发热、头痛、肌痛和全身不适，体温可达39℃-40℃，可有畏寒、寒战，多伴全身肌肉关节酸痛、乏力、食欲减退等全身症状，常有咽喉痛、干咳，可有鼻塞、流涕、胸骨后不适等。颜面潮红，眼结膜充血。感染乙型流感的儿童，部分以呕吐、腹痛、腹泻为特点。

**易感人群：**人群普遍易感。

**重症高危人群：**老年人、儿童、有基础疾病者是流感的重症高危人群，感染后容易出现继发性肺炎等并发症，甚至导致死亡。

**潜伏期：**一般为1-3天。

**传染期：**成人病后3-5天，幼儿可达7天。

**隔离期：**依据《传染病学》（第9版），隔离期应为病后1周或退热后2日。在此期间，病人应配合隔离治疗。

**预防措施：**

1、市民平日应合理膳食，适量运动，保证充足睡眠，提高自身抵抗力；

2、居室和办公场所要保持卫生清洁，经常通风换气，保持空气清新；

3、外出回来或接触过公用物品后要及时洗净双手；少去人多拥挤、通风不良的公共场所；

4、打喷嚏或咳嗽时注意避开他人，用纸巾或手肘等遮挡口鼻，并将纸巾及时丢弃在有盖的垃圾桶中；

5、接种流感疫苗可有效预防相应亚型的流感病毒感染；

6、一旦出现发热、咽痛、咳嗽等流感样症状，应戴上口罩及时就诊，避免去工作或学习场所，以免对周围健康人群造成影响。

7、集体单位内出现多例流感样病例，建议患者停课或停工。

**人感染禽流感**

人感染禽流感是由甲型流感病毒某些感染禽类亚型中的一些毒株引起的急性呼吸道传染病。常见的有H5N1、H7N9、H5N6、H10N8、H9N2等。

**传播途径：**主要传染源为患禽流感或携带禽流感病毒的鸡、鸭、鹅等家禽，其他禽类也可为传染源。主要通过呼吸道、消化道传播，也可通过密切接触感染的禽类及其分泌物、排泄物，受病毒污染的水等被感染，目前尚无证据表明人与人之间可传染禽流感。

**临床表现：**主要表现为高热、咳嗽和呼吸急促，病情轻重不一，严重者可致败血症、休克、多脏器功能衰竭等多种并发症而致人死亡。

**潜伏期：** 一般在7天以内，多为2-4天。每种不一致，H7N9可达10天。

**传染期：**患者在潜伏期末即有传染性，在病初的2-3天传染性最强。

**隔离期：**参照《人感染H7N9禽流感诊疗方案》，人感染H9N2禽流感住院患者，体温正常，临床症状消失，间隔24小时病毒核酸检测连续2次阴性。在此期间，病人应配合隔离治疗。

**易感人群：**人群普遍易感，通常12岁以下儿童发病率较高，且病情较重。与不明原因病死家禽或感染、疑似感染禽流感家禽密切接触人员与从事家禽养殖业者为高危人群。

**预防措施：**

1、应加强体育锻炼，规律作息，注意休息，避免过度劳累；

2、保持良好的个人卫生习惯是预防禽流感的关键；

3、培养良好卫生习惯，避免接触到禽流感带病者、染病禽类及其粪便，不要使用未彻底煮熟的禽肉制品；

4、对鸡肉等食物应彻底煮熟，避免食用活的或未经煮熟的鸡鸭，特别是煎鸡蛋一定要煎透，避免蛋黄不熟；

5、一旦出现感冒发烧症状时要加以注意，及时就医。

霍乱

霍乱由01血清群或0139血清群霍乱弧菌引起的烈性肠道传染病。

**传染源：**患者和带菌者。

**传播途径：**经水、食物及日常生活密切接触传播。

**易感人群：**普遍易感，本病隐性感染较多。

**高危人群：**旅游者、旅游服务人员，水上居民；饮食业与食品加工业、医务防疫人员；遭受自然灾害地区的人员；军队执行野外战勤任务的人员；野外特种作业人员；港口、铁路沿线工作人员；下水道、粪便、垃圾处理人员。

**潜伏期：**多为1-3天。

**传染期**：粪检阳性期都有传染性，通常仅维持到恢复后的几天。

**隔离期：**依据《霍乱防治手册》（第六版），隔离期应至症状消失或停药后大便培养每天1次，连续2次阴性方可解除隔离治疗。

**临床表现：**霍乱发病较急，病人一般以急剧腹泻、呕吐开始。腹泻多为无痛性。典型病人的粪便开始为泥浆样或稀水样，尚有粪质，迅速成为米泔水样，少数重病人可有血性便。频繁的腹泻、呕吐可使患者迅速出现脱水、电解质紊乱和代谢性酸中毒，严重者出现周围循环衰竭、肾衰竭，表现为烦躁不安、口渴、神态淡漠、眼球下陷等症状。

**预防措施：**

1、对患者进行隔离治疗；

2、养成良好个人卫生习惯；

3、加强饮水消毒和食品管理，建立良好的卫生设施；

4、对患者和带菌者的排泄物进行彻底消毒；

5、消灭苍蝇等传播媒介。

病毒感染性腹泻

病毒感染性腹泻又称病毒性胃肠炎，是由多种肠道病毒感染所引起的，以呕吐、腹泻水样便为主要临床特征的一组急性肠道传染病。其中,最常见的肠道病毒为轮状病毒（Rotavirus）和诺如病毒（Norovirus）。

**I.轮状病毒感染性腹泻**

**传染源：**被感染的人和动物,患者或隐性感染者。

**传播途径：**经粪-口途径传播或者呼吸道传播。

**易感人群：**A组轮状病毒主要感染婴幼儿；B组轮状病毒主要感染青壮年；C组轮状病毒主要感染儿童。

**高危人群：**6个月龄-3岁婴幼儿、体弱者及老年人。

**潜伏期：**约1-3天。

**传染期：**在急性期和随后的病毒排泄期间持续有传染性，一般持续至感染8天以后。

**隔离期：**隔离期应至临床症状消失后48小时，或遵医嘱。在此期间，病人应配合隔离治疗。

**临床表现：**起病急，有发热、恶心、呕吐、腹泻、厌食或腹部不适等症状。粪便多为水样或黄绿色稀便，无黏液，无脓血。6-24月龄小儿的症状较重，而较大儿童或成人多为轻型或亚临床感染。

**预防措施：**

 1、提倡母乳喂养，适当地添加辅食；

2、养成良好卫生习惯，如食前便后用肥皂洗手，奶瓶食具洗净煮沸后再使用；

3、注意饮水卫生，不喝生水；

4、生吃瓜果要洗净，采用防蝇罩，防止苍蝇、蟑螂叮爬食物；

5、严格执行食品卫生法，对集体、儿童单位做好饮食卫生；

6、做好腹泻病人的消毒隔离工作、防止疾病传播；

7、可以接种疫苗预防。

**II. 诺如病毒感染性腹泻**

**传染源：**主要为隐性感染者和患者。

**传播途径：**

1、通过粪-口途径（包括摄入由粪便或呕吐物产生的气溶胶）、或间接接触被排泄物污染的环境而传播；

2、通过食用被诺如病毒污染的食物进行传播；

3、通过被诺如病毒污染的水源进行传播。

**易感人群**：人群普遍易感。

**高危人群：**体弱者及老年人。

**潜伏期：**一般为24-48小时。

**传染期：**疾病的急性期直至腹泻停止后的48小时。

**隔离期：**依据《诺如病毒感染暴发调查和预防控制技术指南（2015版）》，隔离期应至临床症状消失后72小时，或遵医嘱。在此期间，病人应配合隔离治疗。

**临床表现：**发病突然，主要症状为恶心、呕吐、腹部痉挛性疼痛及腹泻。儿童青少年患者呕吐普遍，成人患者以腹泻为主，24h内腹泻4-8次，粪便为稀水便或水样便，无黏液脓血便；一般持续1-3天自愈。

**预防措施：**

1、养成良好卫生习惯，如食前便后用肥皂洗手，奶瓶食具洗净煮沸后再使用；

2、注意饮水卫生，不喝生水；

3、生吃瓜果要洗净，采用防蝇罩，防止苍蝇、蟑螂叮爬食物；

4、严格执行食品卫生法，对集体单位做好饮食卫生；

5、做好腹泻病人的消毒隔离工作、防止疾病传播。

手足口病

手足口病（Handfootandmouthdisease，HFMD）是由肠道病毒（Enterovirus，EV）感染引起的一种儿童常见传染病，5 岁以下儿童多发。

**传染源：**患者和隐性感染者。

**传播途径：**主要经粪-口途径传播，其次是经呼吸道飞沫传播。

**易感人群：**人群普遍易感，以5岁及以下儿童为主。

**高危人群：**3岁及以下婴幼儿。

**潜伏期：**为2-10天，平均3-5天。

**传染期：**发病后的1周。

**隔离期：**依据《手足口病预防控制指南（2009版）》，隔离期应至患儿全部症状消失后1 周。在此期间，病人应配合隔离治疗。

**临床表现**：一般症状轻微，以发热、皮疹或疱疹为特征，出疹常见于手、足、口腔等部位。部分患者可伴有咳嗽、流涕和食欲不振等症状。少数患者可出现无菌性脑膜炎、脑炎、神经性肺水肿和心肌炎等重症症状，如不及时治疗可危及生命。

**预防措施：**

1、饭前、便后，外出回家后应用流动清水及洗手液或肥皂洗手；

2、对餐具、生活用品、玩具等应定期消毒；

3、注意环境和饮食卫生；

4、居室要经常通风；手足口病流行期间不宜带儿童到人群聚集、空气流通差的公共场所；

5、儿童出现相关症状要及时到医疗机构就诊。患儿不要接触其他儿童，父母要及时对患儿的衣物进行晾晒或消毒，对患儿粪便及时进行消毒处理；

6、接种EV71手足口病疫苗，可有效预防EV71病毒感染。

登革热

登革热是由登革病毒引起、经伊蚊传播的一种急性传染病。登革病毒分4型，各型别之间无交叉免疫。

**传播途径：**主要通过蚊虫叮咬传播，蚊虫叮咬病人或隐性感染者后叮咬健康人可传播此病。

**传染期：**一般为发病前1天至发病后5天。

**隔离期：**依据《湖南省登革热防治工作方案（2019年版）》，病例防蚊隔离期限从发病之日起不少于5天，直至热退。

**潜伏期：**3～15天，常为5～8天。

**临床表现：**主要表现为起病急、突然发热（24小时内体温常39℃～40℃）、躯干部皮疹和出血。儿童可同时有轻型上呼吸道不适，经常发生食欲差、面部潮红和轻微胃肠功能紊乱。

**易感人群：**人群普遍易感。

**重症高危人群：**老年人、孕妇、儿童、肥胖、营养不良和有基础疾病者是流感的重症高危人群，感染后容易出现严重出血、休克、多脏器功能衰竭等并发症，甚至导致死亡。

**预防措施：**

1. 最主要的措施就是杀灭成蚊，消除蚊虫孳生地：室内水养植物花瓶至少每周换一次水；清除室内阳台花盆和容器的积水；室外积水容器定期清理，水桶、水池加盖，搞好卫生清洁。
2. 避免蚊虫叮咬：户外长时间活动穿浅色长袖衣裤；在外露的皮肤涂防蚊水；装纱门、纱窗，挂蚊帐防止蚊虫叮咬，减少到树林丛生的地方活动。

流行性出血热

流行性出血热又称肾综合征出血热（简称出血热），是由汉坦病毒引起的以鼠类为主要传染源的一种自然疫源性疾病。

**潜伏期：**4～46天，一般为7～14天，以2周多见。

**传染期：**出疹前4天到出疹后4天有传染性。

**传播途径：**主要通过与鼠类排泄物、分泌物接触传播，如：被带有病毒的啮齿类动物咬伤；进食被鼠类排泄物或分泌物污染的食物；接触鼠类排泄物和分泌物污染的物品，然后触摸口、鼻。

**临床表现：**主要表现为起病急，发热（38℃～40℃）、“三痛”（头痛、腰痛、眼眶痛）、“三红”（面、颈、胸部潮红）症状以及恶心、呕吐、胸闷、腹泻和全身关节痛等症状。口腔黏膜、胸背、腋下出现大小不等的出血点或瘀斑。

**易感人群：**人群普遍易感。

**预防措施：**

1、做好防鼠灭鼠工作，废置空间内避免物品堆积；

2、搞好环境和食品卫生：剩饭菜必须加热食用，食品储藏要防止鼠类入侵而污染；

3、避免徒手接触鼠类及其尸体，不要饲养野生的鼠类作为宠物；

4、定期检查家中环境，及时发现是否有鼠类出没的痕迹，并作相应处理；

5、出外旅行应避免到环境卫生条件差的地方逗留或进食；

6、参加野外劳动的人员，应特别注意个人卫生，如皮肤有破损、应及时用碘酒消毒处理；

7、与鼠类接触几率较多的特殊人群，如鼠类饲养员等，可考虑接种疫苗。

布鲁氏菌病

简称布病，是由布鲁氏菌感染引起的一种人兽共患传染病。

**传染源：**患病的动物是主要的传染源。在我国，羊、牛和猪为主要传染源，其次为犬、鹿、马、骆驼。人与人之间传染罕见。

**传播途径**：

1、经皮肤黏膜感染：

接触病畜或其排泄物、阴道分泌物、娩出物；饲养、挤奶、屠宰以及加工皮、毛、肉等；间接接触病畜污染的环境及物品。

2、经消化道感染：食用染菌的生乳、乳制品和未煮沸病畜肉类。

3、经呼吸道粘膜感染：病菌污染环境后形成气溶胶，可经呼吸道感染。

**潜伏期**：一般感染了布鲁氏菌后1～3周发病，平均2周，部分病例可长至数月甚至1年以上。

**临床表现：**

1、发热：长期低热，且多发生在午后或夜间。

2、多汗：急性期患者可湿透衣裤、被褥。

3、乏力：几乎全部病例都有此表现，故俗称“懒汉症”。

4、肌肉和关节疼痛：全身肌肉和多发性、游走性大关节疼痛。

5、肝、脾及淋巴结肿大：多见于急性期病例。

6、其他：男性病例可伴有睾丸炎，女性病例可见卵巢炎；少数病例可有心、肾及神经系统受累表现。

**预防措施：**

1、家畜接产员、屠宰员、皮毛加工、检验检疫和兽医等有直接接触病畜风险的工种，工作时要穿工作服、佩戴帽子、口罩和手套，还应带橡皮围裙、胶皮手套和胶靴。

2、各种乳和乳制品，要消毒后食用，不食用生奶、生肉。

3、病畜及其流产物污染的场地要彻底清理和消毒。

4、家畜要远离农舍、居民点和饮用水源，减少人与畜的接触机会，避免水源被污染。