

# 学校传染病预防掌握指导手册

## 第一章 传染病的根本学问

### 一、何谓传染病

#### 〔一〕、什么是传染病

传染病是指能够在人群中或人和动物之间引起流行的感染性疾病。

此类疾病是由病原体〔如细菌、病毒、真菌、寄生虫等〕侵入人体内引起，病原体在体内生殖或产生毒素，并对正常细胞及其功能造成破坏，严峻时可导致感染者死亡。这些病原体，能通过多种途径，从一个传染源〔例如病人、病畜〕传到另一个人身上，在人与人或动物与人之间相互传染，使其他人也感染同样疾病。

#### 〔二〕、传染病的特点

传染病一般都具有以下特点：

##### **1、病原体**

绝大多数传染病都有其特异的病原体，包括细菌、病毒、立克次体、衣原体、真菌、螺旋体、原虫、寄生虫等，少数传染病的病原体至今仍不太明确。

##### **2、传染性**

病原体从宿主排出体外，通过肯定方式，到达的易感染者体内，呈现出肯定传染性，其传染强度与病原体种类、数量、毒力、易感者的免疫状态等因素有关。

##### **3、流行性、地方性、季节性**

（1）流行性。按传染病流行过程的强度和广度分为：

散发：是指传染病在人群中散在发生；

流行：是指某一地区或某一单位，在某一时期内，某种传染病的发病率，超过了历年同期的发病水平；

大流行：指某种传染病在某个短时期内快速传播、集中，超过了一般的流行强度；

爆发：指某一局部地区或集体中，短时间内突然消灭大批患同一传染病的人。

(2) 地方性。地方性是指某些传染病或寄生虫病的中间宿主，受地理条件、气候条件变化的影响，常局限在肯定的地域范围内发生。如疟疾等虫媒传染病，鼠疫等自然疫源性疾病。

(3) 季节性。季节性是指传染病的发病率在年度内消灭季节性上升，如流行性乙型脑炎多在夏秋季节流行。

#### 4. 免疫性

传染病痊愈后，人体对同一种传染病病原体产生抵抗力，一段时间内再次遇到该病原体的入侵而不会再感染，称为免疫。

不同的传染病，病后的免疫状态有所不同，有的传染病患病一次后可终身免疫，有的还可再感染。

#### 二、何为法定传染病

传染病种类繁多，为了保障公众的安康与安全，国家以法律的形式将某些传染病例为法定传染病以加强治理。2023年公布的《中华人民共和国传染病防治法》规定了甲类、乙类和丙类共37种法定传染病。其中：1、甲类传染病2种：鼠疫、霍乱。

2、乙类传染病25种：传染性非典型肺炎、艾滋病、病毒性肝炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感、麻疹、流行性出血热、狂犬病、流行性乙型脑炎、登革热、炭疽、细菌性和阿米巴性痢疾、肺结核、伤寒和副伤寒、流行性脊髓膜炎、百日咳、白喉、新生儿破伤风、猩红热、布鲁氏菌病、淋病、梅毒、钩端螺旋体病、血吸虫病、疟疾。

3、丙类传染病10种：流行性感冒、流行性腮腺炎、风疹、急性出血性结膜炎、麻风病、流行性和地方性斑疹伤寒、黑热病、包虫病、丝虫病，

除霍乱、细菌性阿米巴性痢疾、伤寒和副伤寒以外的感染性腹泻病。

### 三、传染病传播的根本条件

传染病传播需同时具备如下三个根本条件。

#### 〔一〕传染源

是指体内有病原体生长、生殖并且能排出病原体的人和动物，包括病人、病原体携带者和受感染的动物、昆虫。病原体通常必需依靠传染源作为载体，伺机感染其他易感者。

#### 〔二〕传播途径

传播途径是指病原体离开传染源后，传染给其他易感者所经过的途径。传染病可经过一种或多种途径传播。常见的传染病传播途径与过程有以下几种：

表 1 传染病的传播途径

传播途径	传染过程	传染病例子
直接接触	通过与感染者身体的直接接触，如摩挲、拥抱等。	疥疮、水痘等
间接接触	通过接触被病原体污染的物品，如毛巾、梳子、衣物和文具等。	头虱、结膜炎〔红眼病等〕
空气或飞沫传播	吸入感染者打喷嚏、咳嗽、吐痰、讲话时喷出的飞沫；手触摸沾有飞沫、痰液的污染物或地面，再触摸眼、口、鼻等粘膜进展传播；病原体附着在微尘或水雾中，在空气中漂移，经呼吸道进入体	非典型肺炎、流行性感 冒、肺结核等

	内。	
食物或水〔共同的污染源〕	进食受污染的食品，饮用受污染的水。	霍乱、细菌性痢疾、甲型肝炎等
昆虫或动物媒介	昆虫通过沾有病原体的足部或口部，将病原体散播；有些病原体要先在昆虫体内寄居一段时间生殖后，才具传染性。	乙型脑炎、疟疾〔蚊子传播〕、肠道传染病〔苍蝇、老鼠传播〕、狂犬病〔狗传播〕等
血液/体液传染	通过输血、文身、穿耳、被污染的针具扎伤或性行为传播。	乙型肝炎、艾滋病等
母婴传染	病原体由母体进入胎儿，使胎儿受到感染。	先天性梅毒、艾滋病等
〔三〕易感人群		

既对某种传染病缺乏特异性免疫力的人就是这种传染病的易感人群。人群作为一个整体对传染病的易感程度称为人群易感性，人群易感性的凹凸取决于该人群中易感个体所占比例。与之相对应的是群体免疫力，即人群对于某种传染病的侵入和传播的抵抗力，儿童及青少年由于身体抵抗力及免疫功能发育不完善，良好的个人卫生习惯尚未养成，自我保护力量差，因而较为简洁受到传染病的侵袭，在儿童中开展有打算的疫苗接种就是要提高儿童的群体免疫水平。

#### 四、传染病掌握的根本原则

由于传染病的传播必需同时具备以上三个条件：传染源、传染途径和易感人群〔宿主〕，即所谓的传染链，因此，掌握传染病的集中也必需针对这几个条件实行相对应的预防措施。

表 2 不同传播条件下传染病的不同掌握方法

传播条件	掌握方法
传染源	病人及早承受观看、隔离及治疗；清洁环境或消毒，去除或杀灭病原微生物
传播途径	留意环境、个人及食物卫生，实行有效措施，切断传播途径
易感人群	增加个人的抵抗力，加强个人防护，承受免疫接种

##### 〔一〕治理和掌握传染源

传染源是引发传染病的根源之所在，因此掌握和消退传染源是掌握与消灭传染病的根本措施。

例如，对非典型肺炎病人和疑似病人进展隔离治疗、严格诊治和治理，对病人家属加以严密监控和检疫，就是掌握非典型肺炎流行的传染源；流行性出血热的传染源是老鼠，消灭老鼠就是消灭流行性出血热的传染源；狂犬病的传染源是狗，国家对养犬的治理就是掌握狂犬病的传染源。

##### 〔二〕切断传播途径

传播途径是传染病传播的通道，因此，切断传播途径，是掌握与消灭疾病的关键措施。

病原体离开传染源后，需经肯定的途径才会传染给正常人，如通过咳嗽产生的飞沫、蚊虫叮咬、水源污染、输血等途径。消灭蚊子可以预防疟疾；搞好饮食，卫生可以削减痢疾、伤寒的发生；开窗通风、避开与病人近距离接触、戴口罩等措施可以预防经空气传播的呼吸道传染病。

### 〔三〕保护易感人群

保护易感人群，是掌握与消灭传染病的重要措施，一种传染病是否能在某人群中发生、流行〔包括流行的强度〕，均与这些人群是否具有对该病的易感性有关。人群易感性高，说明该人群具备发生该病流行的可能性较大，一旦有传染源传入，并且有适宜的传播途径，即可形成爆发或流行。

对于一种的传染病而言，从来没有感染过这种疾病的人群都是易感者。注射疫苗是保护易感人群的最好方法，现在很多传染病可以通过注射疫苗来掌握。

传染病的流行还受自然环境与社会环境的影响，自然环境与社会环境对传染病流行的三个条件的存在均可发挥重要的作用。

## 五、为何学校较易发生传染病的流行

### 〔一〕学校是人群集中的特别场所

学校是一个相对封闭的场所，人群聚拢，接触面广，一旦有人感染上某种传染病，很简洁造成相互传播，特别是简洁引发一些呼吸道传染病和肠道传染的流行。传染源可以是患病的学校教职员工或学生。假设一个食堂炊事员患痢疾，那么他就可能通过污染所接触的食品容器、加工的食品，将病原体传播给就餐人员；一个学生患流行性感冒后假设连续上课，就可能通过飞沫将病原体传播给周边的同学和教师。

〔二〕中小學生处于生长发育阶段，个体的免疫力较低，自我保护意识差，简洁受传染

很多传染病如流感、水痘、流行性腮腺炎、流脑等，易感人群都是儿童与青少年，由于处于生长发育阶段的儿童与青少年，身体免疫力较低，加之缺乏传染病预防学问，没有养成良好的卫生习惯，个人防护意识和力量较差，特别是不了解传染病早期病症，不能清楚表达身体的不适，因此不能早期识别并协作教师、医生准时诊断治疗，简洁造成传染病在

学校的传播与流行。如一个学生患有麻疹，只以为是一般感冒，没准时治疗，咳嗽打喷嚏时，病原体就可能过飞沫传染给其他学生造成大面积的感染。

## 六、学校传染病流行概况

据 2023 年各地上报“国家突发公共卫生大事信息报告系统”资料统计显示，我国学校传染病流行大事中约五分之四是呼吸道传染病，其次是消化道传染病。在学校发生的传染病流行大事中，前五位的病种分别为流感、流行性腮腺炎、麻疹、水痘、细菌性痢疾。

学校传染病流行发生的顶峰时间一般是四月和十一月。农村中小学传染病的发生率高于城镇中小学。

## 七、学校常见传染及国家重点防治的疾病

### 呼吸道传染病

#### 1、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，传染性极高。

传染源是流感患者。流感主要在人多拥挤的密闭环境中经空气或飞沫传播，亦可通过直接接触患者的分泌物而传播。

人群普遍易感。埋伏期短，通常为 1~3 日。

流感流行具有肯定的季节性，我国北方地区的流行一般均发生在冬春季节，南方四季都有病例发生，发病顶峰在夏季和冬季。

主要临床表现：发热、头痛、肌痛、乏力、鼻炎、咽痛和咳嗽，还可消灭肠胃不适。

#### 2 麻疹

麻疹是由麻疹病毒引起的急性呼吸道传染病。

传染源是麻疹患者。麻疹主要是通过飞沫或直接接触患者的鼻咽喉分泌物传播。

人群普遍易感。没有麻疹疫苗前，麻疹是一种普遍发生的儿童传染病；

相关疫苗制造后，麻疹的发病率已经大大降低。麻疹的埋伏期为 7 至 18 日，通常为 14 日，病愈后有长久免疫力。

麻疹发病季节以冬春季为多，但全年均可发生。

其主要临床表现：感染初期消灭咳嗽、流涕、发热、眼红及口腔内消灭白点〔柯氏白斑〕；3 至 7 日后皮肤会消灭斑丘疹，通常由面部集中到全身，维持 4 至 7 日，亦可能长达 3 个星期，留下褐色斑痕或消灭脱屑；病重者的呼吸系统、消化系统及脑部会受影响，导致严峻后果，甚至死亡。

### 3 水痘

水痘是由水痘带状疱疹病毒〔疱疹病毒的一种〕引起的一种急性呼吸道传染病。

传染源是水痘患者。水痘通过患者咳嗽产生的飞沫或散布在空气中的鼻咽分泌物传播，也可经人与人接触直接传播、或接触到水痘痘浆污染的物品而间接传播。

人群普遍易感，但发病主要是儿童。埋伏期为 10~24 日，通常为 14~16 日。病后可获终身免疫。

主要临床表现：患者从消灭皮疹前 2 日至出疹后 6 日具有传染性。患病初期消灭稍微发烧、疲乏和脆弱无力；斑疹消灭后数小时即转化为丘疹、疱疹。皮疹分布呈向心性，即躯干、头部较多，四肢处较少。一般典型水疱皮疹约历时 1—6 天，由于皮疹先后、分批消灭，因此在出疹第 2—3 天内，在病人身上同一部位可见到各阶段的皮疹〔即斑疹、丘疹、疱疹及结痂〕同时存在。大局部状况下，病人病症都稍微的，可不治而愈。

### 4、流行性腮腺炎

流行性腮腺炎是由腮腺炎病毒所引起的急性呼吸道传染病。

传染源是腮腺炎患者和携带病毒者。流行性腮腺炎可经直接接触患者的唾液或飞沫传播。患者在腮腺明显肿胀前 6、7 日至肿胀后 9 日期间具

有传染性。

易感人群为 1 岁以上的儿童和青少年。埋伏期为 12~25 日，通常为 18 日。感染后一般可获得长久免疫力。

流行性腮腺炎全年均有发病，但以冬春季为主。

主要临床表现：前驱病症可消灭发热、头痛、无力、食欲不振等，发病 1 至 2 日后消灭颧骨弓或耳部苦痛，然后消灭唾液腺肿大，通常可见一侧或双侧腮腺肿大。除腮腺肿胀外，还可引起脑膜炎、睾丸炎、卵巢炎、胰腺炎等。

## 5、猩红热

猩红热是由 A 组 B 型溶血性链球菌引起的急性呼吸道传染病。

患者和带菌者为传染源。主要经空气飞沫传播，亦可经皮肤伤口和产道等感染。人群普遍易感。5~15 岁为高发年龄。埋伏期为 2~3 日。

全年均可发病，以冬春季节发病较多。

主要临床表现：起病急聚并消灭发热、咽痛；病后 24 小时内消灭全身布满性鲜红色皮疹和疹后脱屑。发病初期舌有白苔、肿胀的舌乳头凸出，俗称“草莓舌”；2~3 日后舌苔脱落舌面光滑呈绛红色，称“杨梅舌”。

## 6 流行性脑脊髓膜炎

简称流脑，是由脑膜炎双球菌引起经呼吸道传播所致的一种化脓性脑膜炎。

流脑患者和带菌者为传染源。病菌通过飞沫从空气中传播。

人群普遍易感，但 C 群流脑以 10-20 岁的青少年为主

全年均可发病，但多发生在冬春季。

主要临床表现：突发高热、头痛、呕吐、皮肤和粘膜出血点或瘀斑及颈项强直等脑膜刺激征，脑脊液呈化脓性转变，严峻者可引发败血症及脑实质损害，导致死亡。

## 7 结核病

结核病由结核杆菌引起经呼吸道传播的传染病。病灶在肺部〔肺结核〕多见，淋巴结、肾、骨、关节等部位也有发病。

传染源是结核病患者和带菌者。结核杆菌由空气传播。肺结核患者咳嗽或打喷嚏时会将细菌散播到空气中，或痰枯燥后结核菌随尘埃漂移于空气中，抵抗力稍差的人吸入后便会染病。

全年均可发病。

主要临床表现：包括低热、盗汗、疲乏、体重下降、长期咳嗽和痰中带血。局部患都无明显病征。

## 〔二〕 消化系统传染病

### 1 细菌性痢疾

是指由痢疾杆菌引起的肠道传染病，简称菌痢。

传染源是痢疾患者和带菌者。细菌性痢疾主要通过消化道传播。病原菌随病人粪便排出，污染食物、水、生活用品或手，经口使人感染。

人群普遍易感，以儿童发病率最高，其次为中青年。埋伏期为数小时至7天，平均1~2天。

本病全年均可发生，但我发生在夏秋季。

主要临床表现：腹痛、腹泻、里急后重的粘液脓血便，可伴有发热及全身毒血症，严峻者可消灭感染性休克和〔或〕中毒性脑病。

### 2 伤寒和副伤寒

伤寒和副伤寒是分别由伤寒杆菌和副伤寒杆菌甲、乙、丙引起的急性消化道传染病。

传染源是伤寒或副伤寒患者和带菌者。主要通过消化道传播。伤寒杆菌和副伤寒杆菌通过病人或带菌者的粪便排出，污染水、食物，经口使人感染；还可通过日常生活接触、苍蝇与蟑螂等传递病原菌而传播。

伤寒杆菌在水中不仅可以存活并保持毒力，而且还可以生殖，因此，水源被污染后易造成伤寒和副伤寒的流行。

人群普遍易感，以儿童和青壮年发病率最高。病后免疫力长久。此病潜伏期为 10~14 天。

此病全年均可发生，但多发生在夏秋季。

主要临床表现：持续发热，相对缓脉，有腹胀、便秘、腹泻等消化道症状，还可出现精神恍惚、表现冷淡等神经系统病症，局部病人全身可出现玫瑰色皮疹。

### 3 甲型肝炎

甲型肝炎是由甲型肝炎病毒引起的一种病毒性肝炎。

传染源是甲型肝炎患者和病毒携带者。甲型肝炎以“粪—口”为主要传播途径，多由日常生活接触传播。水和食物的传播，特别是水生贝类等，是甲型肝炎爆发流行的主要传播方式。潜伏期平均为 30 日。

儿童发病率高。患者康复后通常会终身免疫，不会成为长期带病毒者。

秋、冬季为发病顶峰。

主要临床表现：起病急，有畏寒、发热、全身乏力、食欲不振、厌油、恶心、呕吐、腹痛、肝区痛、腹泻、尿色加深、皮肤巩膜黄染等病症。

### 4 霍乱

霍乱是由霍乱弧菌所引起的烈性肠道传染病。属于甲类传染病。

传染源是霍乱病人和带菌者。霍乱通过被病人与带菌者粪便或排泄物污染的水、食物以及日常生活接触和苍蝇等不同途径进展传播或集中，其中水的作用最为突出。

人群普遍易感。潜伏期由数小时至 5 日不等，通常为 2~3 日。

夏秋季为霍乱流行季节，沿海地区流行较多。

主要临床表现：发病急，起病快。发病快速出现频繁的水样腹泻，粪便通常呈米汤状，后出现喷射性、连续性呕吐。病人可能很快会有脱水及肌肉痉挛、循环衰竭伴严重电解质紊乱与酸碱失衡。假设不能准时接受治疗或治疗不当，患者可能会死亡。

### 〔三〕虫媒与动物传播疾病

#### 1 流行性乙型脑炎

简称乙脑。是由乙型脑炎病毒引起的以脑实质炎症为主要病变的中枢神经系统急性传染病。

乙脑人畜共患疾病，猪是本病的主要传染源。蚊子是主要的传播媒介，蚊虫通过叮咬病猪后 10~12 天再叮咬人进展传播。

发病者多为 10 岁以下儿童。感染后可获得较长久的免疫力。埋伏期 4 至 21 天，一般 10 至 14 天。

乙脑多在夏秋季节流行，热带地区全年均可发生。

主要临床表现：高热、嗜睡、昏迷等意识障碍、抽搐、病理反射及脑膜刺激征等病症和体征，重症者常消灭中枢性呼吸衰竭，病死率较高。

#### 2 狂犬病

狂犬病是由狂犬病毒引起的一种急性传染病，又称恐水症。

该病的主要传染源是带狂犬病毒的狗，其次猫、狼等家养或野生动物，在临床病症消灭前 3~5 天及整个病期都具有传染性。

人类主要通过被带病毒的狗、猫等动物咬伤或抓伤而感染，或伤口被带病毒的唾液沾污感染。

人群对狂犬病普遍易感。埋伏期通常为 1~3 个月，间或短至 10 天或长至数年。

主要临床表现：患病后表现为高度恐惊、狂躁担忧、恐水、怕风、怕光、怕声响等，并渐渐咽喉肌痉挛、流口水、全身缓慢性瘫痪病症，最终因瘫痪死亡，病死率几乎 100%。

#### 3 疟疾

疟疾是由疟原虫引起的寄生虫病。

疟疾患者和带疟原虫者为传染源。疟疾经蚊虫叮咬传播。

人群普遍易感，但以高度流行区的儿童和从非流行区进入流行区域的外

来人员发病率较高。感染后虽有肯定的免疫力，但不长久。埋伏期通常为 12 至 30 日。

疟疾主要在热带和亚热带流行，其次为温带。发病以夏秋季较多，但热带及亚热带地区发病不受季节限制。

主要临床表现：疟疾以间歇性寒战、高热，继之大汗后缓解为特点。典型病症为突发的寒战高热。寒战持续 10 分钟至 2 小时，同时体温快速上升，全身酸痛乏力，但神智清楚，发热 2 至 6 小时后，开头大汗，体温骤降，持续 1 至 2 小时后进入间歇期。疟疾初发时，发热可不规律，发作数次后呈周期性发作，以上病症循环消灭。其他病症还包括头痛、疲乏、食欲不振及肌肉苦痛。间日疟和三日疟预后良好。恶性疟可有脑型疟疾，期病死率高。

#### 4 血吸虫病

血吸虫病是由血吸虫的成虫寄生在人体肝、脾门静脉系统所引起的疾病。血吸虫病为人畜共患的传染病，传染源是被血吸虫感染的人、家畜。含有血吸虫尾蚴的水体称为疫水。钉螺是血吸虫的唯一中间宿主。人患血吸虫病是由于皮肤粘膜接触疫水而被感染。只要不接触疫水就不会得血吸虫病，因此，应避免在有钉螺的水域游泳和戏水。

人对吸虫普遍易感。埋伏期平均为 40 天，多数在 3 周至 2 个月。

血吸虫病主要流行于长江中下游及其以南的部人省份，感染多发生在春季和夏秋季节。

主要临床表现：急性期可消灭畏寒、高热、皮肤过敏表现和腹痛、腹泻等病症；慢性期可消灭腹泻、腹水、肝脾肿大等病症。

#### 〔四〕接触性传染病

##### 1、流行性出血性结膜炎

流行性出血性结膜炎又称红眼症，是由细菌、病毒引起的眼部感染性疾病。

传染源是结膜炎患者。通过接触结膜炎患者的眼睛或上呼吸道的分泌物、或被污染的其他物品，包括与患者共用毛巾，均可能感染病原体。

人群普遍易感。细菌性结膜炎的埋伏期为1~3日，病毒性结膜炎的埋伏期为1~12日。

主要临床表现：单眼或双眼消灭白色或黄色的分泌物，并有畏光、易流泪、苦痛，眼皮红肿病症。

## 2、疥疮

疥疮是由于疥虫感染皮肤引起的皮肤寄生虫病，传染性极强，是一种常见的皮肤病，特别是在卫生条件较差的农村地区发病率格外高。

传染源是疥疮患者。通过亲热接触而传播，如与患者同床共睡或握手，也可能过使用患者用过的衣服、被褥、鞋袜、帽子、枕巾等间接传染。

主要临床表现：皮肤损害为针头大小的丘疹及疥虫掘的隧道，长约2~4毫米，呈灰褐色不规章曲红或隆起，此为疥虫钻行的痕迹；皮疹好发于皮肤薄嫩的地方，尤其是在手指缝、小腹部、乳房、腋窝、腹股沟、阴部等。皮肤损害处夜间阵发性猛烈瘙痒。

### 〔五〕国家重点防治传染病

#### 1、艾滋病

艾滋病又称获得性免疫缺陷综合征，是由人类免疫缺陷病素〔即通常说的艾滋病病毒〕感染人体，引起一系列免疫力遭到破坏、病死率极高的严峻传染病。

传染源是艾滋病病毒感染者和艾滋病患者。病毒主要存在于他们的血液、阴道分泌物、、乳汁、伤口分泌物之中。

艾滋病的传播途径主要是血液传播、性传播、母婴传播。人感染该病毒后不会马上发病，其埋伏期平均为7~10年。

一般日常接触，如握手，拥抱，共用卫生间、、办公用品，一起进餐，游泳等都不会传染，唾液和蚊子叮咬也不传染该病。

主要临床病症：感染者的免疫系统受到严峻破坏，身体抵抗力急剧下降，消灭各种感染和肿瘤，最终导致死亡。临床表现多种多样，如卡氏肺囊虫肺炎、疱疹病毒感染、隐孢子虫腹泻、结核及卡波西肉瘤等。

目前还没有治愈艾滋病的药物和方法，也没有有效的疫苗，但艾滋病是可以预防的，也是可以掌握的。

## 2、禽流行性感

简称禽流感，是由A型禽流感病毒引起的一种禽类〔家禽和野禽〕传染病。禽流感病毒按病原体的致病性可分为高致病性、低致病性和非致病性三大类。现已觉察局部高致病性禽流感病毒可引起的人的急性感染，称为人感高致病性禽流感。

禽流感病毒有不同的亚型，高致病性禽流感由H5和H7亚型毒株，尤其是H5N1和H7N7所引起。

传染源主要是患禽流感或携带禽流感病毒的禽类〔家禽、野禽〕以及鸟类。

传播途径：主要经呼吸道感染，也可能会通过亲热接触感染的禽类及其分泌物、粪便和受污染的水而感染，但是尚未觉察人与人之间有效传播的证据。

人群普遍易感，12岁以下儿童、免疫力低下者更易被感染。埋伏期为从数小时到数天，最长时间可达21天。

高致病性禽流感一年四季均可发生，冬春季多发。

主要临床表现：早期病症与一般流感格外相像，主要表现为高热〔大多持续38℃以上〕、咳嗽、咽痛、头痛、全身不适等病症，一些患者胸部经X线检查可消灭肺炎病症。具有高致病性的H5N1、H9N2、H7N7等禽流感病毒引起的人感染高致病性禽流感较易导致高烧、肺炎、呼吸衰竭、多咱器官衰竭，以致死亡。

3 传染性非典型肺炎是由型冠状病毒引起，以肺炎为主要临床表现的

呼吸道急性传染病，俗称“非典”世界卫生组织将它命名为严峻急性呼吸综合征。该病具有传染性较强、进展快、病情较重、危害大等特点。患者为本病的主要传染源。该病以近距离飞沫传播为主；还可能直接接触患者的呼吸道分泌物或体液等传播。人群普遍易感。埋伏期为1~14天，一般为3~7天，埋伏期一般不具有传染性。

此病主要发生在冬春季节。

主要临床表现：病人起病急，以发热为首发病症，多在38℃以上；常伴有头痛、关节酸痛和全身酸痛、乏力，干咳、少痰，局部病人消灭呼吸加速、气促等呼吸困难病症，约四分之一病人进展为呼吸衰竭，甚至导致死亡。

其次章 学校如何预防传染病

### 一、建立完善的传染病治理机制

依据《中华人民共和国传染病防治法》、《学校卫生工作条例》等法律、法规的要求，学校应建立起一套完善、科学、标准的传染病预防掌握管理机制。

#### 〔一〕健全学校传染病防治工作制度

各级各类学校应依据要求建立传染病防控工作责任制，应将防控责任分降落实到各部门和具体责任人，确保职责到位、检查到位，共同做好学校传染病防治工作。

学校应建立健全的制度主要包括：传染病疫情报告制度；学生晨检制度；师生定期体检制度；教学场所通风与重要场所定期消毒制度；课堂、宿舍、公共场所卫生清扫制度；个人卫生清洁制度；食品卫生安全制度；体育活动卫生制度；学生健档案治理制度等。

#### 〔二〕加强学校传染病监测与报告工作

依据传染病防控“早觉察、早报告、早隔离、早治疗”的原则〔即“四早”原则〕，学校需要建立由学生到教师、到专职〔兼职〕卫生保健人员或

学校传染病疫情报告人、到学校领导的传染病觉察、疫情监控与报告机制〔参见第三章〕。

1、学校应依据《学校卫生工作条例》等有关规定，依据学生人数配备肯定数量的专职或兼职卫生保健人员或学校传染病疫情报告人。专职〔兼职〕卫生保健人员或学校传染病疫情报告人应负责学校传染病预防与掌握的日常工作和疫情报告工作。

2、学校专职〔兼职〕卫生保健人员或学校传染病疫情报告人应依据要求，建立健全师生员工的安康档案〔包括因病缺课登记等〕随时了解师生员工的身体安康状况。

3、学校应坚持实施晨检制度，加强对学生身体状况的监测。

(1) 晨检应在学校专职〔兼职〕卫生保健人员或学校传染病疫情报告人指导下，由班主任或班级卫生员对早晨到校的每个学生进展观看、询问，准时了解学生出勤、安康状况。

(2) 觉察可疑传染病患者，特别是请病假的学生应追查病因，教师或专职〔兼职〕卫生保健人员或学校传染病疫情报告人应进展排查，以确保做到早觉察。

(3) 对确诊病例、疑似病例可疑病例的早期病症者，学校应依据传染病的不同类型，准时实行隔离、通知家长将病人送定点医院或在家隔离治疗等措施，以保证传染病不集中。

(4) 在传染病流行季节，学校应以年级、班级或宿舍为单位，实行相应的排查措施，觉察有传染病早期病症者，应催促其马上到医院就诊。学校应在卫生部门的指导下制定和实行有针对性的预防掌握措施。

(5) 在确认疫情的第一时间内，疫情报告人在报告校领导的同时，应马上向当地疾病预防掌握机构和上级教育主管部门上报疫情。

(6) 学校消灭传染病病例或疫情后，要协作当地卫生部门准时对病例进展调查，并对病人所在场所进展终末消毒。发生大面积疫情时，经县级

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：

<https://d.book118.com/618077071114006077>