流行性感冒（简称流感）是流感病毒引起的急性呼吸道感染，也是一种传染性强、传播速度快的疾病。其主要通过空气中的飞沫、人与人之间的接触或与被污染物品的接触传播。

典型的临床症状是：急起高热、全身疼痛、显著乏力和轻度呼吸道症状。一般秋冬季节是其高发期，所引起的并发症和死亡现象非常严重。该病是由流感病毒引起，可分为甲（A）、乙（B）、丙（C）三型，甲型病毒经常发生抗原变异，传染性大，传播迅速，极易发生大范围流行。

甲型H1N1也就是甲型一种。本病具有自限性，但在婴幼儿、老年人和存在心肺基础疾病的患者容易并发肺炎等严重并发症而导致死亡。

流感的主要预防措施

一、早期发现流感患者、早期就地隔离患者，早期治疗。流行期间应减少大型集会和集体活动；到公共场所应戴口罩，少出入人口密集的地方。

每天定时开窗通风，保持室内空气新鲜。

二、药物预防：盐酸金刚烷胺预防甲型流感有一定效果，对乙型流感则无效。

所以，在流行早期必须确定流行株的型别，才能对没有保护的人群进行药物预防。

三、疫苗预防：常用的疫苗有减毒疫苗和灭活疫苗两种。减毒疫苗用鼻腔喷雾法，灭活疫苗采用皮下注射法。

接种后半年到一年有预防同型流感的作用。但流感病毒的毒株经常变异，因此难以预测本年度流行的病毒类型，只能推测可能是哪种类型，制造疫苗的毒株力求接近流行株。

肺结核

结核病是由结核分枝杆菌引起的慢性传染病，可侵及许多脏器，以肺部结核感染最为常见。排菌者为其重要的传染源。人体感染结核菌后不一定发病，当抵抗力降低或细胞介导的变态反应增高时，才可能引起临床发病。若能及时诊断，并予合理治疗，大多可获临床痊愈。

肺结核的病因及症状

结核菌属于放线菌目，分枝杆菌科的分枝杆菌属，为有致病力的耐酸菌。主要分为人、牛、鸟、鼠等型。对人有致病性者主要是人型菌。

结核病人一般有较密切的结核病接触史，起病可急可缓，多为低热（午后为著）、盗汗、乏力、纳差、消瘦、女性月经失调等；呼吸道症状有咳嗽、咳痰、咯血、胸痛、不同程度胸闷或呼吸困难。

肺结核的预防

1.控制传染源

及时发现并治疗。

2.切断传播途径

注意开窗通风，注意消毒。

3.保护易感人群

接种卡介苗，注意锻炼身体，提高自身抵抗力。

流行性腮腺炎

流行性腮腺炎简称流腮，俗称痄腮。四季均有流行，以冬、春季常见。是儿童和青少年期常见的呼吸道传染病。它是由腮腺炎病毒引起的急性、全身性感染，以腮腺肿痛为主要特征，有时亦可累及其他唾液腺。常见的幷发症为病毒脑炎、睾丸炎、胰腺炎及卵巢炎。腮腺炎病毒属副黏液病毒科。病人是传染源，通过直接接触、飞沫、唾液的吸入为主要传播途径。

接触病人后2～3周发病。流行性腮腺炎前驱症状较轻，主要表现为一侧或两侧以耳垂为中心，向前、后、下肿大，肿大的腮腺常呈半球形边缘不清，表面发热，有触痛。7至10天消退。本病为自限性疾病，目前尚缺乏特效药物，抗生素治疗无效。一般预后良好。

预防措施

1.管理传染源

早期隔离患者直至腮腺肿胀完全消退。接触者一般检疫3周。

2.被动免疫

给予腮腺炎高价免疫球蛋白可有一定作用，但来源困难，不易推广。

3.自动免疫

生后14个月常规给予腮腺炎减毒活疫苗或麻疹、腮腺炎和风疹三联疫苗免疫效果好。免疫途径皮下注射，还可采用喷鼻或气雾吸入法，接种后可出现一过性发热，偶有在接种后1周发生腮腺炎者。

手足口病

手足口病是由肠道病毒引起的传染病，引发手足口病的肠道病毒有20多种（型），其中以柯萨奇病毒A16型（Cox A16）和肠道病毒71型（EV 71）最为常见。多发生于5岁以下儿童，表现口痛、厌食、低热、手、足、口腔等部位出现小疱疹或小溃疡，多数患儿一周左右自愈，少数患儿可引起心肌炎、肺水肿、无菌性脑膜脑炎等并发症。个别重症患儿病情发展快，导致死亡。目前缺乏有效治疗药物主要对症治疗。

主要症状

急性起病，发热、口痛、厌食、口腔黏膜出现散在疱疹或溃疡，位于舌、颊黏膜及硬额等处为多，也可波及软腭，牙龈、扁桃体和咽部。

手、足、臀部、臂部、腿部出现斑丘疹，后转为疱疹，疱疹周围可有炎性红晕，疱内液体较少。手足部较多，掌背面均有。皮疹数少则几个多则几十个。消退后不留痕迹，无色素沉着。部分病例仅表现为皮疹或疱疹性咽峡炎。多在一周内痊愈，预后良好。部分病例皮疹表现不典型，如单一部位或仅表现为斑丘疹。

预防措施

1.饭前便后、外出后要用肥皂或洗手液等给儿童洗手，不要让儿童喝生水、吃生冷食物，避免接触患病儿童。

2.看护人接触儿童前、替幼童更换尿布、处理粪便后均要洗手，并妥善处理污物。

3.婴幼儿使用的奶瓶、奶嘴使用前后应充分清洗。

4.本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，注意保持家庭环境卫生，居室要经常通风，勤晒衣被。

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；轻症患儿不必住院，宜居家治疗、休息，以减少交叉感染。

6.每日对玩具、个人卫生用具、餐具等物品进行清洗消毒。

7.托幼单位每日进行晨检，发现可疑患儿时，采取及时送诊、居家休息的措施；对患儿所用的物品要立即进行消毒处理。

8.患儿增多时，要及时向卫生和教育部门报告。根据疫情控制需要当地教育和卫生部门可决定采取托幼机构或小学放假措施。

禽流感

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。

根据现有人感染H7N9和H5N1禽流感病例的调查结果认为，潜伏期一般在7天以内。

患者发病初期表现为流感样症状，包括发热、咳嗽，可伴有头痛、肌肉酸痛和全身不适，也可以出现流涕、鼻塞、咽痛等。部分患者肺部病变较重或病情发展迅速时，出现胸闷和呼吸困难等症状。呼吸系统症状出现较早，一般在发病后1周内即可出现，持续时间较长，部分患者在经过治疗1个月后仍有较为严重的咳嗽、咳痰。在疾病初期即有胸闷、气短以及呼吸困难，常提示肺内病变进展迅速，将会迅速发展为严重缺氧状态和呼吸衰竭。

重症患者病情发展迅速，多在5～7天出现重症肺炎，体温大多持续在39℃以上，呼吸困难，可伴有咯血痰；可快速进展为急性呼吸窘迫综合征、脓毒血症、感染性休克，部分患者可出现纵隔气肿、胸腔积液等。有相当比例的重症患者同时合并其他多个系统或器官的损伤或衰竭，如心肌损伤导致心力衰竭，个别患者也表现有消化道出血和应激性溃疡等消化系统症状，也有的重症患者发生昏迷和意识障碍。

预防措施

结合禽流感病毒的特点和现有研究发现，目前认为，携带病毒的禽类是人感染禽流感的主要传染源。减少和控制禽类，尤其是家禽间的禽流感病毒的传播尤为重要。

同时，要做好动物和人的流感的监测。及时发现动物感染或发病疫情，以及环境中病毒循环的状态，尽早的采取动物免疫、扑杀、休市等消灭传染源、阻断病毒禽间传播的措施。

早发现、早诊断禽流感病人，及时、有效、合理地实施病例隔离和诊治。做好疾病的流行病调查和病毒学监测，不断增进对禽流感的科学认识，及时发现聚集性病例和病毒变异，进而采取相应的干预和应对措施。

水痘

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。临床特点是皮肤粘膜出现瘙痒性水疱疹。是发展中国家儿童的主要传染病之一，严重威胁儿童的健康，接种水痘疫苗是预防这种传染病的有效措施。

本病多发生在冬未、初春季节。90％患儿年龄在10岁以下，高峰为6～9岁，但亦可发生在任何年龄包括新生儿期。通过直接接触、飞沫、空气传播。水痘结痴后病毒消失，故传染期自出疹前24小时至病损结痂，约7～8天。潜伏期11～21天，一般14天左右。

【预防】

（一）对使用大剂量激素、免疫功能受损和恶性病者，在接触水痘72小时内可给予水痘一带状疱疹免疫球蛋白，可以起到顶防作用。易感孕妇在妊娠早期如患水痘，终止妊娠是最佳选择。

（二）水痘减毒活疫苗的使用：副作用少，接触水痘后立即给予可以预防，即使患病亦极轻微，故对使用激素或恶性病患儿接触水痘后应予以注射。

（三）控制传染源：病人必须隔离至皮疹全部结痴为止。托幼机构中接触的易感者应检疫3周。

吸烟的主要危害

1．吸烟对生育的四大影响

（1）吸烟影响生育力

（2）吸烟可引起精子异常

（3）吸烟会引起染色体异常

（4）妇女孕期吸烟可产生多种危害

　　 对胎儿的影响：(1)早产儿发生率高。 (2)吸烟引起子宫收缩，增加了流产的发生率。(3)先天性畸形发生率高。如果夫妻准备怀孕，至少要戒烟三个月以上，才能确保体内残存的有害物质排出体外。而且需要准妈妈注意的是：要尽量避免烟气的吸入，远离吸烟场合，而且在家中还要避免吸“二手烟”。

2．致癌作用

 吸烟致癌已经公认。流行病学调查表明，吸烟是肺癌的重要致病因素之一，特别是鳞状上皮细胞癌和小细胞未分化癌。吸烟者患肺癌的危险性是不吸烟者的13倍，如果每日吸烟在35支以上，则其危险性比不吸烟者高45倍。吸烟者肺癌死亡率比不吸烟者高10～13倍。肺癌死亡人数中约85％由吸烟造成。吸烟者喉癌发病率较不吸烟者高十几倍。膀胱癌发病率增加3倍，这可能与烟雾中的β-萘胺有关。此外，吸烟与唇癌、舌癌、口腔癌、食道癌、胃癌、结肠癌、胰腺癌、肾癌和子宫颈癌的发生都有一定关系。临床研究和动物实验表明，烟雾中的致癌物质还能通过胎盘影响胎儿，致使其子代的癌症发病率显著增高。

3．对心、脑血管的影响

 许多研究认为，吸烟是许多心、脑血管疾病的主要危险因素，吸烟者的冠心病、高血压病、脑血管病及周围血管病的发病率均明显升高。统计资料表明，冠心病和高血压病患者中75％有吸烟史。冠心病发病率吸烟者较不吸烟者高3．5倍，冠心病病死率前者较后者高6倍，心肌梗塞发病率前者较后者高2～6倍，高血压、高胆固醇及吸烟三项具备者冠心病发病率增加9～12倍。烟雾中的尼古丁和一氧化碳是公认的引起冠状动脉粥样硬化的主要有害因素。

吸烟者发生中风的危险是不吸烟者的2～3．5倍；如果吸烟和高血压同时存在，中风的危险性就会升高近20倍。此外，吸烟者易患闭塞性动脉硬化症和闭塞性血栓性动脉炎。吸烟可引起慢性阻塞性肺病（简称COPD），最终导致肺原性心脏病。

4．对呼吸道的影响

 吸烟是慢性支气管炎、肺气肿和慢性气道阻塞的主要诱因之一。实验研究发现，长期吸烟可使支气管粘膜的纤毛受损、变短，影响纤毛的清除功能。此外，粘膜下腺体增生、肥大，粘液分泌增多，成分也有改变，容易阻塞细支气管。吸烟者患慢性气管炎较不吸烟者高2～4倍，且与吸烟量和吸烟年限成正比例，患者往往有慢性咳嗽、咯痰和活动时呼吸困难。肺功能检查显示呼吸道阻塞，肺顺应性、通气功能和弥散功能降低及动脉血氧分压下降。即使年轻的无症状的吸烟者也有轻度肺功能减退。吸烟者常患有慢性咽炎和声带炎。

5．对消化道的影响

 吸烟可引起胃酸分泌增加，一般比不吸烟者增加91．5％，并能抑制胰腺分泌碳酸氢钠，致使十二指肠酸负荷增加，诱发溃疡。烟草中烟碱可使幽门括约肌张力降低，使胆汁易于返流，从而削弱胃、十二指肠粘膜的防御因子，促使慢性炎症及溃疡发生，并使原有溃疡延迟愈合。此外，吸烟可降低食管下括约肌的张力，易造成返流性食管炎。

6．被动吸烟

 是指生活和工作在吸烟者周围的人们，不自觉地吸进烟雾尘粒和各种有毒物质。被动吸烟者所吸入的有害物质浓度并不比吸烟者为低，吸烟者吐出的冷烟雾中，烟焦油含量比吸烟者吸入的热烟雾中的多1倍，苯并芘多2倍，一氧化碳多4倍。经常在工作场所被动吸烟的妇女，其冠心病发病率高于工作场所没有或很少被动吸烟者。吸烟致癌患者中的50％是被动吸烟者。丈夫吸烟的妻子的肺癌患病率为丈夫不吸烟的1．6～3．4倍。孕妇被动吸烟可影响胎儿的正常生长发育，当丈夫每天吸烟10支以上时，其胎儿产前死亡率增加65％；吸烟越多，死亡率越高。吸烟家庭儿童患呼吸道疾病的比不吸烟家庭为多。

艾滋病预防知识

预防艾滋病基本知识十条：

1．艾滋病是一种病死率极高的严重传染病，目前还没有治愈的药物和方法，但可以预防。

2．艾滋病主要通过性传播、血液传播和母婴三种途径传播。

3．与艾滋病人及艾滋病病毒感染者的日常生活和工作接触不会感染艾滋病。

4．洁身自爱、遵守性道德是预防经性途径传染艾滋病的根本措施。

5．正确使用避孕套不仅能避孕，还能减少感染艾滋病、性病的危险。

6．及早治疗并治愈性病可减少感染艾滋病、性病危险。

7．共用注射器吸毒是传播艾滋病的重要途径，因此要拒绝毒品，珍爱生命。

8．避免不必要的输血和注射，使用经艾滋病病毒抗体检测的血液和血液制品。

9．关心、帮助和不岐视艾滋病病人、艾滋病病毒感染者是预防与控制艾滋病的重要内容。

10．艾滋病威胁着每一个人和每一个家庭，预防艾滋病是全社会的责任。

艾滋病预防的总体要求：

1、经性传播艾滋病病毒的预防

艾滋病在世界范围内大规模快速流行与各种危险行为频繁的发生直接相关。

其中，危险性行为的发生是造成艾滋病传播最主要的途径。因此，通过避免危险性行为的发生来预防艾滋病病毒经性传播，是艾滋病预防与控制工作的重要内容之一。从战略角度出发，应“标本兼治”。

2、树立健康的性观念，提倡安全性行为

3、健康的性观念