

麻风防治年初工作计划(模板5篇)

在现代社会中，人们面临着各种各样的任务和目标，如学习、工作、生活等。为了更好地实现这些目标，我们需要制定计划。通过制定计划，我们可以更加有条理地进行工作和生活，提高效率和质量。那么下面我就给大家讲一讲计划书怎么写才比较好，我们一起来看一看吧。

麻风防治年初工作计划篇一

一、指导思想和总体目标

以“三个代表”重要思想和科学发展观为指导。以增强麻风病防治能力、改善麻风病患者的医疗及生活条件、提高麻风病患者的生存质量为目标，建立功能完善、管理科学、运转高效、保障有力的市、县两级麻风病防治服务体系，保障麻风病防治工作深入开展。

二、建立麻风防治中心

(一) 管理体制

为财政全额供给正科级事业单位，麻风防治中心在县麻风病医院基础上组建。实行市县共同建设、共同管理，由市政府委托县政府代管。该中心属全省六个区域性麻风病防治中心之一，业务技术接受省级麻风病防治机构指导。

(二) 工作职责

新发麻风病人的诊断和鉴别诊断，负责四市的麻风病患者收治和管理。麻风病残疾预防、治疗和康复工作，麻风病防治机构的业务技术指导，麻风病防治人员的业务技术培训工作。

(三) 床位设置与人员配备

市麻风病防治中心设置总床位150张，按照卫发〔〕77号文件要求。目前设置床位80张；定编总数75名，首批使用编制50名，配备领导职务4人(主任1名，副主任3名)其中市卫生局聘任一名正科级中心主任，县委任一名中心党支部书记兼常务副主任主持日常工作（正科级）人员从全市现从事麻风病防治工作符合编制和人事管理规定的医务人员中在自愿的条件下直接过渡，不足部分由市县人社、卫生部门按照“公开、公正、公平、竞争、择优”原则，面向社会公开招聘。

（四）病人管理

目前在四地麻风病防治机构治疗的病人和以后全市新发病人全部收入麻风防治中心治疗。三市的麻风病人收治和管理按省有关文件规定执行。

（五）经费保障

市级财政和县财政各解决25%。省、市经费由市级卫生、财政部门考核后拨付。项目建设地方配套资金由市财政和县财政一次性各补助20万元。麻风防治中心人员经费和公用经费由省级财政按政策补助50%。

三、改革现行麻风病防治机构体制

（一）市、县两级疾病预防控制中心内设麻风病防治科室。市级增加麻风病防控专职人员编制3名，县级确定2-3名麻风病防控人员，人员和工作经费由同级财政列入预算予以保障。

（二）疾病预防控制中心麻风病预防控制工作职责是负责所辖地区范围内的麻风病疫情监测、报告和评价工作；预防麻风病的业务技术指导。

（三）改革现有麻风病防治机构。县市现有皮肤病防治所(麻风村)将原来承担的麻风病预防控制职能整体移交给当地疾病

预防控制中心。可以改造成专科医院或社区卫生服务中心等医疗机构，继续开展医疗业务。对不具备独立开展医疗业务的单位，实行归并或撤销。对现从事麻风监测、预防专业人员，由当地政府负责妥善安置，对原已离退休的人员，由当地政府负责统一纳入当地社会保障。

（四）落实全市丧失劳动能力的麻风病人的最低生活保障。所在地公安部门登记为非农业户口或城镇人口，民政部门负责将其纳入城镇低保范围。

四、工作要求

全省公共卫生体制改革的重要组成部分。各级政府要提高认识，麻风病防治机构体制改革是省委省政府针对我省麻风病防治工作的实际做出的重要决策。统一思想，切实加强领导，认真做好调查研究，制定周密的实施计划，积极稳妥地推进；要协调好各方面的利益关系，特别是要做好原有麻风病院的合理处置，维护好原有麻风病院干部职工的合法权益，防止出现不稳定局面；要做好现留院病人的转移安置，以一切从病人利益出发的责任感做好工作，最大限度地取得病人对改革措施的支持和拥护。

周密部署，各地要按照本方案的要求。精心组织，全力推进，确保麻风病机构体制改革有序推进并按期达到预期目标。市、县两级完成麻风病防治机构体制改革任务；麻风防治中心完成改扩建任务，并挂牌成立，收治麻风病人。

麻风防治年初工作计划篇二

一、总体目标

为进一步贯彻落实“推进消除麻风病危害”的省卫生工作会议精神，根据江苏省麻风病防治规划，切实做好低流行状态下的麻风病防治工作，保障人民群众身体健康，促进社会和

谐发展，结合本县麻风病防治监测工作情况，特制海安县20**年度麻风病防治工作计划如下。

二、工作目标

1、以县为单位登记报告麻风疑似病例20例。以镇为单位，麻风疑似病例(麻风病可疑症状者)报告、转诊到位数应达辖区人口数的1/万以上。

2、实行麻风病疑似病例报告转诊制度。综合医疗机构(含社区卫生服务站)门诊麻风病例筛查率达100%。麻风病疑似病例登记报告率、转诊率100%。

3、各镇麻风疑似病例及时复核调查90%，转诊到位率90%；县疾控中心对转诊麻风疑似病例一周内复核调查率100%。新发现麻风病人中级畸残比控制在20%以内。

4、县人民医院、皮肤病医院、中医院的皮肤、神经、中医以及预防保健科，各中心医院、民营医院的皮肤科、外科，镇卫生所，社区卫生服务站等单位 and 科室，至少有一名医生接受培训，并通过考核；皮肤科医生接受麻风病诊疗培训率达到100%以上；乡村医生麻风病防治培训率达到80%以上。

5、麻风现症病人联合化疗(mdt)覆盖率达100%、规则治疗率95%以上；正确处置麻风反应、神经炎、严重不良反应病例；麻风病治愈率达到95%以上；mdt监测期麻风病治愈者监测率达100%。现症病人完成治疗时新发生的畸残比控制在10%以内。

6、麻风治愈者随访率、畸残患者康复指导率达95%。

7、麻风病人及治愈者家属随访率达95%，新发现的现症麻风病人疫点居民调查率达95%。

8、《麻风病早知道》宣传材料医院及社区卫生服务站发放使

用率95%。社区居民麻风病一般知识知晓率大于60%，医务人员麻风病业务知识知晓率大于80%。

9、疾控中心对辖区内县、乡镇级医疗单位的麻风疑似病例的登记、上报、转诊工作的每半年至少督导1次。

三、工作内容及要求

根据《江苏省20**年度疾病预防控制工作要点》要求，通过加强麻风病的疫情监测工作，落实麻风疑似病例报告、转诊、筛查、确诊，现症麻风病人治疗、疫点居民调查、麻风病接触者检查，监测期麻风病人监测，麻风治愈者及家属随访、畸残患者康复指导、医务人员专业知识培训，社区居民麻风病知识宣传等，及时掌握我县麻风病流行趋势，促进麻风病“三早”工作，预防畸残发生，保持麻风病防治工作的可持续发展。各镇应制订落实本地区20**年麻风病防治工作计划，做好麻防工作资料的收集、整理，完成年度工作总结。

1、麻风疑似病例报告、转诊

根据《海安县“省麻风病监测示范县”工作实施方案》（海卫发〔20**〕95号），各级医疗机构及其执行职务的医务人员发现有符合麻风疑似病例定义的症状和体征之一者，可作为麻风疑似病例进行登记、报告、转诊；各镇对辖区内所有报告的疑似麻风病例按规定及时进行登记并在规定时间内组织镇麻防技术指导组人员进行筛查，并详细填写筛查记录，对不能排除的疑似病例转报县疾控中心，报告、转诊到位数应达辖区人口数的'1/万以上。县疾控中心对各镇转报的疑似麻风病例组织县麻防技术指导组成员及时组织对病例实施查菌、病理以及临床检查以做出诊断，并将有关信息与镇卫生所及时沟通，同时要对新发病例进行流行病学调查，分析发病因素。全县实行医院麻风病疑似病例月报制度，麻风新、复发病例核查和季报制度。各卫生所应对辖区发现报告和迁入的麻风新、复发病例进行核查，根据核查情况按要求逐级上报麻风

新、复发病例报表。

2、麻风新(复)发病人和现症病人实行免费救治和管理

县疾病预防控制中心和现症病人要建立专门病案，对新(复)发病人确诊后一周内落实抗麻风联合化疗，制定化疗方案，发放免费抗麻风药品。用药期间免费进行肝肾功能等化验体检。疾控中心负责每月对麻风现症病人实施联合化疗药物的监服、临床复查、麻风反应、神经炎治疗等；镇卫生所及“现症病人所在村”麻防兼职医生分别每半月和每周对病人治疗情况进行询问，了解病人服药情况，有无不良药物反应，掌握临床皮损、神经炎发生情况，并及时登记，发现异常应及时向县疾控中心报告。MDT覆盖率达100%、规则治疗率95%。对全县现症麻风病人每人提供1个自我护理防护用具包(防护用具包内的消耗护理用品1年补充1次)，通过专业人员指导，掌握简单的自我护理技能。

3、麻风治愈者及家属随访、畸残患者康复指导

根据省、市麻防工作要求，开展存活麻风院病人(治愈者)康复指导工作。由镇社区卫生服务中心(卫生所)牵头组织相关医疗单位对现有728例治愈存活麻风病人及其家属进行麻风病的检查，对其中309例级以上畸残患者进行登记，并开展眼、手、足进行康复指导。按照《2011年江苏省公共卫生项目实施方案》，做好部分残疾者溃疡病人换药包、麻风保护鞋及畸残患者轮椅发放等工作，治愈者及家属随访率达95%，畸残患者康复指导率达95%，及时做好资料整理上报。

4、现症麻风病人疫点居民调查

由镇卫生所牵头组织相关医疗单位，配合县cdc组织对当年新发现的现症麻风病人疫点居民开展调查，调查率达95%。

5、继续开展和加强村级麻风病综合防治项目工作

在20**年实施村麻风病综合防治试点项目基础上，继续开展和加强村级麻风病综合防治工作，提高我县村卫生服务站在麻风病防治健康教育、疫情监测、病人随访、畸残康复指导等方面的技能和水平，为全省村级社区卫生服务站开展麻风病各综合防治积累经验提供模式。

6、发现麻风病人奖励

按照《江苏省麻风病监测示范区实施工作指南》及海卫发〔20**〕95号文件精神，对于新发现的现症麻风病人报病者给予省级奖励：每例1000元，市级奖励：600元；县级奖励：每例300元。奖励由疾控中心直接发放给报病医生。

7、专业知识培训、健康促进

县疾控中心培训县人民医院、皮肤病医院、中医院的皮肤、神经、中医以及预防保健科，各中心医院、民营医院的皮肤科、外科，镇卫生所等单位 and 科室医生麻风病防治知识1-2次，各责任区医生对辖区内乡村医生(特别是各社区卫生服务站站长)进行不少于1次的业务培训，所有培训均规范进行，做到有通知、有签到、有教材、有测试、有小结。促使各单位麻防人员明确岗位职责、麻风病防治工作流程，掌握了麻风的早期体征，强化将疑似患者转诊到专业机构报病、转诊意识，提高社区医生对麻风病的认识水平及开展建档、线索调查、随访和康复指导的能力。大力开展麻风病防治宣传工作，各镇、各医疗单位应利用广播、板报、诊前宣传、张贴《麻风病早知道》宣传材料等开展形式多样的、群众喜闻乐见的综合性健康促进活动，使广大群众了解麻风病防治知识，进一步提高麻风病人早期发现率。

8、做好麻风疫情上报工作

执行麻风病防治工作季报制度，县疾控中心做好各类麻风病防治资料的收集、整理、归档工作，麻风防治资料实行档案

化管理。各镇对辖区内有关业务单位填报的麻防疫情资料以及医院、社区麻风病监测月报、季报等资料及时进行汇总、审核，在规定时限内上报县疾控中心。

9、开展督导与考核，提高工作质量

每季县、镇应组织人员对麻风病监测工作进行督导。重点内容是卫生所、基层医院麻风疑似病例的月报和季报、疑似病例的筛查处置、现症麻风病人的治疗、治愈者及家属随访、宣传培训工作等。通过考核，加强工作交流，表彰先进，促进工作开展，确保我县麻风病防治工作全面协调可持续发展。

10、麻风残疾者综合关怀

继续争取红会、残联、民政、慈善总会等社会团体的支持，为麻风病人谋取更大的利益。协助有关部门，为实现改建的麻风院村的正常运转创造条件。协助省、市落实年度“春风行动”项目。

麻风防治年初工作计划篇三

一、麻风病是一种什么病？

麻风病是由麻风杆菌引起的一种慢性接触传染性皮肤病。主要侵犯皮肤和浅表神经。临床上常有皮肤和神经症状。晚期病人可有眼、鼻、咽喉、淋巴结及内脏损害。

二、麻风病是怎样传染的？

麻风病的病源菌是麻风杆菌。麻风病的主要传染方式是直接接触传染，即健康人破损的皮肤和粘膜直接接触病人含有麻风杆菌的皮损或粘膜损害。

其次是间接接触传染。即健康破损的皮肤或粘膜经常接触病

人用过的生活用品或生产工具而造成感染。

感染了麻风杆菌不一定发病。是否发病主要决定于本人机体对麻风杆菌的抵抗力（免疫力）据调查统计95%以上的成人对麻风病有免疫力。世界上曾有二十多人自愿把麻风病杆菌接种到自己身上，经观察都没有发生麻风病。证明麻风病发病率很低，并不可怕。

三、麻风杆菌的抵抗力强？

麻风杆菌对外界环境的抵抗力相对较弱。经紫外线照射30—60分钟或经日光直射2小时即完全失去活力，但在碎冰中保存20天后或在室温（14—24℃）条件下保存2周，活力才完全丧失；麻风菌对热十分敏感，60℃10—30分钟即完全失活。

四、感染了麻风菌就一定会得麻风病？

绝大多数人（约占95%）对麻风杆菌具有特异性免疫力，即使麻风杆菌侵入机体也很快会被消灭而不引起发病，只有很少部分免疫力低下或存在免疫缺陷者才会导致发病。

五、得了麻风病有哪些表现？

- 1、面部浮肿、发红、发光，似酒醉面容。常伴有眉毛稀疏脱落及脸部蚁行感或异物感。
- 2、身上生斑、起结节或斑块。有的斑块象癣，但不痒，用治癣的方法治不好。
- 3、皮肤麻木、不出汗。特别是那些斑和斑块处。有的筋痛（神经痛）作风湿治疗无效。
- 4、手指伸不直，虎口无肉（肌肉萎缩）形如鸡爪。
- 5、足底溃烂，无明显疼痛，久治不愈。

- 6、走路跛脚，步态异常。
- 7、口角歪斜，不能作吹口哨动作。
- 8、眼睛闭不拢。似兔眼。

麻风病可具备上述症状，但有上述症状者不一定是麻风病，应找医生仔细检查，以求确诊。

为便于基层防治人员和广大群众认识和报告麻风病，将麻风病特征概括为十大线索口诀作为参考：

- 1、生疮生癣，不痛不痒；
- 2、红斑白斑，麻木闭汗；
- 3、虎口无肉，手指弯曲；
- 4、吊脚跛行，歪嘴兔眼；
- 5、眉手脱落，面如酒醉；
- 6、手足起泡，不知痛痒；
- 7、四肢筋痛（神经）、疼痛难忍；
- 8、足底溃烂，久治不愈；
- 9、面部结节，耳垂肥大。
- 10、长期接触，勿忘检查。

六、麻风病能治愈？

麻风病是“不治之症”的年代早已成为历史，麻风和其它慢

性病一样，完全能治好。随着科学的发展，治疗麻风病的药物越来越多。上世界40年代，氨苯砒治疗麻风收到很好的效果，相继研制出利福平、利福定、氯苯吩嗪等多种强杀伤和抑制麻风杆菌的药物。

现使用联合化疗，疗效更为显著，只要服上1个星期的药，体内的细菌就可杀死95%以上。只要坚持服药，少菌型麻风服半年的药，多菌型服两年的药，麻风病就治愈了，就是一个健康的人。

联合化疗就是用两种以上作用机理不同的药物联合使用治疗麻风。对联合化疗的效果，目前各国麻风专家及有关学者一致认为治疗麻风的最佳方案。联合化疗的药物现在使用的是利福平、氨苯砒和氯苯吩。

七、怎样预防麻风病？

1、麻风病的预防主要在于早期发现，早期治疗。各级领导应关

心与重视，切实支持各县市医院，普遍开展皮肤科门诊，实行对现症病人的家属及其密切接触者进行健康检查，做到及时发现，及时治疗。

2、开展宣传，在广大干部和人民群众中普及麻防知识，争取早防、早治。

3、搞好爱国卫生运动，增强体质，减少发病。

八、麻风病人需要隔离治疗？

麻风病人不应与家人和社会隔离，治疗就在家进行，病人只要服1周药后，基本上就失去传染性。病人在家治疗不但可和家人一起生活，而且可以从事他应从事的工作。

九、怀疑自己患了麻风病怎么办？

如果你怀疑自己的症状象麻风，主要及早去当地的皮防站(所)或防疫站就诊，在我国，麻风病治疗是免费的，千万不要讳疾忌医，以免贻误病情，失去早诊断、早治疗、早康复的机会。麻风病一般不致命，但它会损害神经而且是不可逆的。如果耽误了治疗会给自己留下终身的残疾！

十、麻风会引起毛发脱落？

睫毛的稀疏、脱落。瘤型麻风患者的眉毛、睫毛常呈对称性稀少、脱落。

头发的脱落，可见于中、晚期的瘤型麻风患者，一般是从额部和枕部发际开始，呈小片不规则形脱落，继之向前额和顶部发展，但即使严重的脱发，沿浅表血管走向的头发，往往残留而不脱落，脱发处如无皮损，多无浅感觉障碍。

麻风患者脱发的原因众多，各型有各型的不同原因，一般认为瘤型麻风主要因为性腺、肾上腺皮质和甲状腺受累后，由其相应的功能障碍所致；其次因麻风性病变细胞(肉芽肿)浸润、压迫毛乳头，使局部供血不足、营养不良、毛囊萎缩而引起。其他各类麻风患者，主要由于皮肤损害的细胞浸润压迫毛囊、局部营养受阻或由于皮肤神经末梢血管功能障碍，导致其所支配区的毛发营养受阻而发生脱发。

顺河卫生院

2012年1月29日

麻风防治年初工作计划篇四

为了进一步加强麻风病防治工作，为了在开好头，起好步，为了在专业防治上取得成绩，特制订性病艾滋病防治工作计

划如下：

一、指导思想

麻风病监测的实施目的早期发现、早期诊断、早期治疗、早期防残，主要采取广泛的科普知识宣传和系统的业务知识培训，在中心皮肤科中筛查疑似麻风病人，从而达到早期发现；严格执行卫生部办法实施的治疗发案对现症病人实施规范化的治疗及管理；对畸残病人实施眼、手、足自我护理等康复措施。

二、防治目标

提高新城街道麻风病综合防治能力和麻风病工作质量。

三、具体指标

(1) 麻风疑似病人筛查率1/万，鉴定率达100%。

(2) 对存活的病人及家属进行随访核查，进行自我护理教育，使100%畸残病人养成自护习惯，随访率在95%以上。

(3) 中心、服务站两级防治人员业务培训率达80%。

四、具体措施

(1) 分解目标任务，狠抓措施落实。我们将区《工作任务目标》内容逐一分解，落实到人。加强业务学习，注重技术指导，定期组织督导，强化考核验收，让防治人员熟悉业务，能够适应工作，及时发现并纠正工作中出现的差错，提高街道整体防治水平。

(2) 强化业务水平，扎实开展工作。全面收集与麻风病相关的基础资料，并按档案管理要求分类建档，认真执行盐城市麻风病监测管理方案，完善各项制度。及时发现新、复发或疑

似麻风病人，并实行季报和零报。

(3)树立争先意识，勇创一流。一切工作都严格执行规范，按照要求操作，做到人无我有，人有我优，确保各项工作开展的有声有色，形成我街道特色。

20xx年1月1日

新城街道社区卫生服务中心

麻风防治年初工作计划篇五

教学目的：

1、为全面普及麻风病防治知识，营造全社会参与防治麻风病氛围。

2、利用学生传播家长及周围人群的途径，广泛宣传麻风病可防、可治、不可怕知识、国家免费救治政策及发现病人的激励措施。

3、消除人群对麻风病人的偏见和歧视，提高麻风病发现水平，为早日实现基本消灭麻风病打下基础。教学重难点：

1、利用学生传播家长及周围人群的途径，广泛宣传麻风病可防、可治、不可怕知识、国家免费救治政策及发现病人的激励措施。

2、消除人群对麻风病人的偏见和歧视，提高麻风病发现水平，为早日实现基本消灭麻风病打下基础。教学过程：

一、导入新知

1.谈话：平常，只要一提到麻风病，大家就毛骨悚然。其实，

麻风病并不可怕，只要我们能正确的预防和治疗，它是可以治愈的。今天，我们一起去了解麻风病。

2. 揭题板书：怎样防治麻风病。3. 齐读课题两遍。

二、了解麻风病

麻风病是一种什么病？

麻风病是由麻风杆菌引起的一种慢性接触传染性皮肤病。主要侵犯皮肤和浅表神经。临床上常有皮肤和神经症状。晚期病人可有眼、鼻、咽喉、淋巴结及内脏损害。

麻风病是怎样传染的？

麻风病的病源菌是麻风杆菌。麻风病的主要传染方式是直接接触传染，即健康人破损的皮肤和粘膜直接接触病人含有麻风杆菌的皮损或粘膜损害。

其次是间接接触传染。即健康破损的皮肤或粘膜经常接触病人用过的生活用品或生产工具而造成感染。

感染了麻风杆菌不一定发病。是否发病主要决定于本人机体对麻风杆菌的抵抗力（免疫力）据调查统计95%以上的成人对麻风病有免疫力。世界上曾有二十多人自愿把麻风病杆菌接种到自己身上，经观察都没有发生麻风病。证明麻风病发病率很低，并不可怕。

麻风杆菌的抵抗力

麻风杆菌对外界环境的抵抗力相对较弱。经紫外线照射30—60分钟或经日光直射2小时即完全失去活力，但在碎冰中保存20天后或在室温（14—24℃）条件下保存2周，活力才完全丧失；麻风菌对热十分敏感，60℃10—30分钟即完全失活。

是否感染了麻风菌就一定会得麻风病？

绝大多数人（约占95%）对麻风杆菌具有特异性免疫力，即使麻风杆菌侵入机体也很快会被消灭而不引起发病，只有很少部分免疫力低下或存在免疫缺陷者才会导致发病。

得了麻风病有哪些表现？

- 1、面部浮肿、发红、发光，似酒醉面容。常伴有眉毛稀疏脱落及脸部蚁行感或异物感。
- 2、身上生斑、起结节或斑块。有的斑块象癣，但不痒，用治癣的方法治不好。
- 3、皮肤麻木、不出汗。特别是那些斑和斑块处。有的筋痛（神经痛）作风湿治疗无效。
- 4、手指伸不直，虎口无肉（肌肉萎缩）形如鸡爪。
- 5、足底溃烂，无明显疼痛，久治不愈。
- 6、走路跛脚，步态异常。
- 7、口角歪斜，不能作吹口哨动作。
- 8、眼睛闭不拢。似兔眼。

麻风病可具备上述症状，但有上述症状者不一定是麻风病，应找医生仔细检查，以求确诊。

为便于基层防治人员和广大群众认识和报告麻风病，将麻风病特征概括为十大线索口诀作为参考：

- 1、生疮生癣，不痛不痒；

- 2、红斑白斑，麻木闭汗；
- 3、虎口无肉，手指弯曲；
- 4、吊脚踏行，歪嘴兔眼；
- 5、眉手脱落，面如酒醉；
- 6、手足起泡，不知痛痒；
- 7、四肢筋痛（神经）、疼痛难忍；
- 8、足底溃烂，久治不愈；
- 9、面部结节，耳垂肥大。
- 10、长期接触，勿忘检查。

麻风病能治愈吗

麻风病是“不治之症”的年代早已成为历史，麻风和其它慢性病一样，完全能治好。随着科学的发展，治疗麻风病的药物越来越多。上世界40年代，氨苯砜治疗麻风收到很好的效果，相继研制出利福平、利福定、氯苯吩嗪等多种强杀伤和抑制麻风杆菌的药物。

现使用联合化疗，疗效更为显著，只要服上1个星期的药，体内的细菌就可杀死95%以上。只要坚持服药，少菌型麻风服半年的药，多菌型服两年的药，麻风病就治愈了，就是一个健康的人。

联合化疗就是用两种以上作用机理不同的药物联合使用治疗麻风。对联合化疗的效果，目前各国麻风专家及有关学者一致认为治疗麻风的最佳方案。联合化疗的药物现在使用的是利福平、氨苯砜和氯苯吩。

怎样预防麻风病？

- 1、麻风病的预防主要在于早期发现，早期治疗。各级领导应关心与重视，切实支持各县市医院，普遍开展皮肤科门诊，实行对现症病人的家属及其密切接触者进行健康检查，做到及时发现，及时治疗。
- 2、开展宣传，在广大干部和人民群众中普及麻防知识，争取早防、早治。
- 3、搞好爱国卫生运动，增强体质，减少发病。

麻风病人是否需要隔离治疗

麻风病人不应与家人和社会隔离，治疗就在家进行，病人只要服1周药后，基本上就失去传染性。病人在家治疗不但可和家人一起生活，而且可以从事他应从事的工作。

怀疑自己患了麻风病怎么办？

如果你怀疑自己的症状象麻风，主要及早去当地的皮防站(所)或防疫站就诊，在我国，麻风病治疗是免费的，千万不要讳疾忌医，以免贻误病情，失去早诊断、早治疗、早康复的机会。麻风病一般不致命，但它会损害神经而且是不可逆的。如果耽误了治疗会给自己留下终身的残疾！

麻风会引起毛发脱落？

头发脱落是麻风的特征之一，脱发程度与病期成正比。脱眉则令人注目。瘤型麻风患者脱眉，一般由外侧1 / 3开始，先稀少，如不及时治疗，则渐向内侧延伸，最终全部脱落。亦有患者从眉中部或内侧开始稀疏、脱落，继之前者向两端，后者向外侧慢慢扩展；结核样型麻风患者如头面部有皮肤损害，也可见皮肤局部毛发稀薄或脱落，即使眉部未发生过皮

疹，也可有患侧的眉毛稀少，眉毛的脱落常伴有睫毛的稀疏、脱落。瘤型麻风患者的眉毛、睫毛常呈对称性稀少、脱落。

头发的脱落，可见于中、晚期的瘤型麻风患者，一般是从额部和枕部发际开始，呈小片不规则形脱落，继之向前额和顶部发展，但即使严重的脱发，沿浅表血管走向的头发，往往残留而不脱落，脱发处如无皮损，多无浅感觉障碍。

麻风患者脱发的原因众多，各型有各型的不同原因，一般认为瘤型麻风主要因为性腺、肾上腺皮质和甲状腺受累后，由其相应的功能障碍所致；其次因麻风性病变细胞(肉芽肿)浸润、压迫毛乳头，使局部供血不足、营养不良、毛囊萎缩而引起。其他各类麻风患者，主要由于皮肤损害的细胞浸润压迫毛囊、局部营养受阻或由于皮肤神经末梢血管功能障碍，导致其所支配区的毛发营养受阻而发生脱发。

三、课堂小结：

麻风病可防可治，所以我们要告诉周围的人正确对待麻风病，还要做好宣传。

《怎样防治麻风病》

教

学

设

计

教师：

2012年秋季