

今夏，基孔肯雅热疫情在全球多地暴发，我国广东省佛山市顺德区等地出现输入性传播病例，这种由伊蚊传播的急性传染病以轻症为主、以“剧烈关节痛”为特征，但其快速扩散能力引发广泛关注。北京大学人民医院感染科主任、主任医师高燕，感染科主治医师王越系统解读公众关切问题，助力科学防控。

# 科学防控基孔肯雅热

□本报记者 宗晓畅 通讯员 钟艳宇

## 疾病本质：病毒特性与传播链

基孔肯雅热是由基孔肯雅病毒引起的一种急性传染病，通过白纹伊蚊（花斑蚊）叮咬传播。病毒在蚊体内繁殖需2-10天，叮咬感染者后，健康人群潜伏期多为3-7天。患者发病初期（7天内）血液含病毒，灵长类动物（如绿猴）也可能成为宿主。全人群普遍易感，但老年人、慢性病患者及婴幼儿感染后更易出现重症。

## 临床症状：从发热到慢性疼痛

急性期（发病1-7天）突



发高热（39-40℃），伴寒战、头痛、肌肉酸痛；躯干、四肢及手掌出现红色斑丘疹，伴瘙痒；典型症状为手腕、脚踝等小关节剧烈疼痛，晨起时关节僵硬。

恢复期（数周至数年）多数患者1-3周缓解，但约30%病例关节痛持续超6周，有的发展为慢性关节炎。从目前发病情况看，大部分为轻者，有部分患者因关节痛影响走路，需要一定时间的康复。

## 防控核心：灭成蚊、清积水、防叮咬

灭成蚊 可通过家用的各类灭蚊药物，如电蚊香、灭蚊片、灭蚊喷雾罐等灭蚊。

清积水 也就是清除伊蚊产卵的地方。伊蚊是依靠在各类小型积水容器中产卵繁殖，产生幼虫。尤其要关注家中花盆托盘、饮水机积水、水生植物等蚊虫孳生地，积水容器需倒置或加盖，从源头降低感染风险。

防叮咬 家庭住宅可安装纱门、纱窗，睡眠时使用蚊帐；在户外活动时，穿浅色长袖衣裤，涂抹避蚊胺等驱蚊剂。

根据国家疾病预防控制局发布的《基孔肯雅热防控技术指南（2025年版）》，基孔肯雅病毒对热敏感，56℃、30分钟可灭活；不耐酸，70%乙醇、1%次氯酸钠、脂溶剂、过氧乙酸、甲醛、戊二醛、酚类、碘伏和季铵盐化合物等消毒剂及紫外照射可灭活。

## 治疗原则：对症为主，积极处理

轻症处理 退热优先使用对乙酰氨基酚，避免阿司匹林（有出血风险）；止痛：非甾体抗炎药（如布洛芬）缓解关节痛；止痒：炉甘石洗剂或抗组胺药。

重症预警 持续高热超72小时、意识改变、出血倾向需立即住院。

王越医生强调：“佛山病例中仅个例因基础疾病加重转诊，总体预后良好，但需警惕慢性疼痛对生活质量的影响。”



没办法午睡的人建议发呆



## 红灯

不建议用防晒伞当雨伞



## 常见误区解析

误区1：“基孔肯雅热=登革热”

真相：两者均由伊蚊传播，但登革热以出血倾向为主，基孔肯雅热以关节痛为特征。

误区2：“灭蚊药使用越多越好”

真相：应优先清除孳生地，过度使用杀虫剂可能导致蚊虫抗药性。

误区3：“感染基孔肯雅热后终身免疫”

真相：康复后可获得持久免疫力，但病毒变异可能导致再次感染。

## 2025年7月下旬刊 本期看点

### 聚焦

## 筑梦前行 他们造就“城市之美”

在钢筋水泥的“森林”里，有这样一群执着的造梦者——他们用付出丈量晨曦暮色，以汗水勾勒城市天际。从地下综合管廊的精密排布到生态公园的草木扶疏，从智慧交通的神经网络到老旧社区的温暖蝶变，城市守护者们正以劳模精神、劳动精神、工匠精神为针脚，将个人梦想密密织入时代发展的蓝图。

### 直抒胸臆

## 锚定工匠培养目标 创新技能人才培养方式

在首都北京，一场关乎产业工人队伍建设的深刻变革正在如火如荼地推进。从大国工匠的引领，到基层一线“能工巧匠”的崛起，北京构建起了一套多层次、全方位的工匠人才培育体系，为新时代的产业工人队伍注入了强劲动力。

如今，北京市产业工人队伍不断壮大，技能人才总量已达到358万人。面对如此庞大的人才队伍，首都工会如何在技能培训和人才培养模式上推陈出新？如何为产业工人搭建成长的阶梯，助力他们实现从“工”到“匠”的蜕变？让我们聚焦首都工会的创新举措，探寻首都工匠人才培育的“成功密码”，见证北京在新时代产业工人队伍建设改革中的担当与作为。

