



扫码看视频

7月8日,广东佛山市顺德区监测发现一起境外输入引起的基孔肯雅热本地疫情。该市各级高度重视,立即组织专业力量,全力开展防控工作。至8月3日,广东省疾控中心专家透露,该省基孔肯雅热快速上升的势头已经得到了初步遏制。但目前也有一些其他省份监测出输入性病例,防控工作需要继续发力。

截至目前疫情形势如何?湖南省将怎样应对?8月8日,记者展开调查采访。 ■三湘都市报全媒体记者 高煜棋 通讯员 乔木 刘成琳 曹爱民

基孔肯雅热上升势头初步遏制

湖南疾控专家:如从疫情严重地区回乡,建议做好自我健康监测

02 最新动态

【疫情动态】 快速上升势头已遏制

自基孔肯雅热疫情发生以来,广东佛山顺德通过多种手段,筑牢群防群控严密防线。

根据通报,8月4日,佛山市新增报告病例194例;8月3日,新增报告病例216例;8月2日,新增报告病例258例;8月1日,新增报告病例333例。

截至8月6日,日新增确诊基孔肯雅热病例数已经连续7天呈下降趋势。但疫情出现外溢,广州、东莞、深圳等地有报告病例,一些外省城市也报告了输入性病例。

日前,全国各地都在深入开展爱国卫生运动,加强环境卫生整治和风险点位消杀,科学有效灭蚊防蚊避蚊。

记者从湖南省爱卫办了解到,我省也同步印发了《关于加强夏秋季爱国卫生运动的通知》《关于加强登革热流行期间爱国卫生运动的通知》及《关于进一步做好爱国卫生运动强化基孔肯雅热防控工作的通知》,着力推进环境整治、病媒防制和健康科普宣教,强化重点传染病防控措施。

全省各地迅速响应,一场覆盖城乡、联动部门、全民参与的“防蚊灭蚊”行动已经全力展开。

【专家研判】 基本可以判定疫情的流行、达峰

根据国家卫生健康委和国家中医药局发布《基孔肯雅热诊疗方案(2025年版)》内容,截至2025年6月,全球已有119个国家和地区报告了基孔肯雅热的本地传播。

我国白纹伊蚊分布范围广泛,适合病毒快速传播的蚊媒活跃期长,存在“输入性病例—本地传播流行”模式。

随着疫情的波动,能否判断这波疫情何时达峰?中国疾病预防控制中心病媒生物首席专家、气候变化与健康全球联盟主席刘起勇表示:“由于病毒在蚊子体内,它需要繁殖发育、再繁殖扩增,到唾液腺后才有传播力,这就是外潜伏期。”再加上人感染后也有潜伏期,所以基孔肯雅热要比一般传染病复杂一些,在判定它的流行、达峰等方面会相对困难一些,同时,在控制疫情时也会出现滞后现象。

“但只要我们是按照蚊媒传染病防控的策略和措施来加强防控,还是基本能判定。”刘起勇表示。



8月7日,长沙点上了“赛博蚊香”。五一商圈多处户外大屏流动播放灭蚊提示。 顾荣 何佳洁 摄

【疾控提醒】 从重点地区返乡建议做好监测

在应对基孔肯雅热疫情时,对于发热病人如何处理?湖南省疾控中心传防所所长邓志红介绍,针对有可疑症状的发热病人,要及时开展病原学筛查,储备检测试剂,同步广泛宣传预防方法,对输入病例住院隔离,并进行严格防蚊灭蚊措施阻断传播。

邓志红表示,暑期人员流动大,建议佛山等重点地区返乡的人员,尤其是有蚊虫叮咬史的人员,回来之后做好14天的自我健康监测。

如果这段时间有发热、浑身肌肉酸痛、关节痛、皮疹等症状,一定要及时到医院去,并主动和医生说清楚自己有疫情区域的旅居史,便于及时开展病原学的筛查,及时开展有效的防控。

邓志红提醒,医疗机构也要主动提高敏感性,对于有发热、皮疹、关节痛等症状的病例,咨询一下流行病学史,对于有高流行区旅居史的患者,需要及时排查。

【出行提醒】 近期前往流行地区旅游请注意这些事

当下正值暑期,外出旅行探亲的人员增加,人流量大,基孔肯雅热传播的风险也增加。湖南省疾控中心传染病预防控制所主任技师黄谊对此进行提醒。

出发前:旅行者需查阅目的地国家的健康通告和警示信息,了解哪些地区正在发生暴发疫情或存在较高的基孔肯雅热感染风险。

出行时:宜携带含有避蚊胺、埃卡瑞丁、柠檬桉油、对薄荷烷二醇等活性成分的驱蚊剂,并按照说明使用。也可使用经0.5%氯菊酯处理的衣物和装备,使用蚊帐、穿宽松的长袖上衣和长裤。

返程后:旅行归来后,若出现发热、头痛、肌肉关节疼痛或皮疹症状,请及时就医,并说明旅行时间和地点,以尽快得到诊治。旅行结束后2周内仍需预防蚊虫叮咬,确保旅行者不会因隐性感染,将基孔肯雅热、登革热和寨卡病毒等病原体带回,导致本地传播。

基孔肯雅热是什么

基孔肯雅热是一种以发热、皮疹、肌肉和关节疼痛等症状为主要表现的发热性疾病,主要经伊蚊叮咬传播。该病对人类健康有较大损伤,急性症状一般持续约两周,部分患者可能有持续半年甚至更长时间的慢性多发性关节炎等后遗症。

“基孔肯雅”一词来自非洲坦桑尼亚南部方言,意为“令人弯腰屈背”,描述了患者因关节剧痛而弯腰的姿态。1952年,坦桑尼亚南部尼瓦拉地区首先出现基孔肯雅热疫情,20世纪五六十年代,泰国曼谷也出现了较大规模的疫情。世界卫生组织的统计显示,2004年以来,亚洲、非洲、欧洲、美洲很多国家都报告了基孔肯雅热病例,每年全球约有100万人罹患该病,死亡率最高可达0.1%。

截至2024年12月,全球已有119个国家和地区报告了基孔肯雅热的本地传播,大规模暴发和零星病例主要发生在美洲、亚洲和非洲。2025年1月至6月,已有14个国家或地区报告了约22万例基孔肯雅热病例和80例死亡病例。

我国于2008年首次发现输入性病例,曾在广东和云南等地引发本地疫情,尚未形成稳定的疫源地。

2025年7月,广东佛山发生输入病例引发的本地传播疫情,目前疫情形势在进一步的防控中。

名词解释

