

做好这几点, 让蚊子“无机可乘”



夏季随着气温持续攀升、降雨量增多, 蚊媒活动愈发活跃, 蚊媒传染病的传播风险也随之显著增加。蚊媒传染病, 顾名思义, 是指通过蚊子叮咬传播病原体的一类疾病, 在我国需重点防范登革热、基孔肯雅热、寨卡病毒病、乙脑和疟疾等。今天我们重点聚焦伊蚊传播的登革热和基孔肯雅热, 为大家详细科普相关知识。

登革热

它是由登革病毒引起的, 经伊蚊叮咬传播的虫媒传染病。据世界卫生组织统计, 全球每年约有1至4亿人感染, 其中美洲、东南亚和西太平洋区域发病最为严重, 亚洲约占全球疾病负担的70%。我国广东、云南、广西等多个省份曾多次发生本地疫情。

典型症状

登革热的潜伏期(从被携带病毒的蚊子叮咬到症状开始的时间)一般为1至14天, 多为5至9天。值得注意的是, 大多数感染者没有症状或症状轻微。不过, 一旦发病, 患者会出现一系列典型症状:

1. 突发高热: 体温可达40℃以上。
2. “三痛”: 剧烈头痛、眼眶痛、全身肌肉关节痛。
3. “三红”: 面部、颈部、胸部潮红。
4. 皮疹: 四肢或躯干出现充血性红疹。
5. 恶心、呕吐、腹泻、食欲不振等消化道症状。
6. 严重者可发展为登革出血热或登革休克综合征, 甚至危及生命。

基孔肯雅热

它是由基孔肯雅病毒引起的、通过伊蚊叮咬传播的蚊媒传染病。全球已有119个国家和地区报告了本地传播, 大规模暴发和零星病例主要发生在美洲、亚洲和非洲。近些年我国周边的东南亚疫情持续活跃。我国于2008年首次发现输入性病例, 曾引发本地疫情, 但尚未形成稳定的疫源地。

典型症状

基孔肯雅热的潜伏期一般为1至12天, 多为3至7天。患者会突然出现发热、皮疹和关节疼痛。

1. 发热会持续1至7天, 伴有寒颤、头痛、背痛、全身肌肉疼痛、恶心、呕吐等。
2. 皮疹多出现在发病后第2至5天, 半数以上病例在躯干、四肢伸侧、手掌和足底出现红色斑丘疹或紫癜, 数天后消退, 可伴脱屑。
3. 关节疼痛主要累及手腕和踝趾等小关节, 也可涉及膝和肩等大关节, 腕关节受压引起剧烈疼痛是本病的重要特征, 通常1至3周缓解, 部分病例关节疼痛可持续数月。极少数患者可出现出血、脑炎、脊髓炎等严重并发症导致死亡。

传播媒介

登革热和基孔肯雅热主要通过伊蚊(如白纹伊蚊、埃及伊蚊)传播, 伊蚊白天叮咬人, 尤其活跃于日出前后1至2小时和日落前2至3小时。

1. 形态

白纹伊蚊背部有一道明显的白色纵纹, 而埃及伊蚊背部有独特的“竖琴”状白色斑纹。

2. 分布区域

白纹伊蚊在我国分布范围较广, 而埃及伊蚊仅分布在南方局部地区。

3. 孳生习性

白纹伊蚊和埃及伊蚊都喜欢在小型积水中繁殖, 攻击性强, 可传播登革热、基孔肯雅热、寨卡病毒病等多种疾病。



白纹伊蚊

清除蚊虫孳生地

一、环境清理

伊蚊幼虫离不开积水, 清除积水、翻盆倒罐、清理房前屋后垃圾, 对种养的水生植物勤换水并清洗根须, 能有效减少伊蚊孳生地, 这是预防登革热、基孔肯雅热最有效的措施。

重点清理这些“积水死角”:

1. 容器类: 花瓶、花盆托盘、水桶等, 每周至少清理一次积水, 空置时倒置存放。
2. 卫生器具: 拖把池、地漏、下水道, 定期冲洗, 避免积水残留。
3. 户外环境: 屋顶、阳台的排水沟及时疏通, 防止雨水淤积。废旧轮胎应钻孔排水或遮盖, 露天堆放的物品需用防雨布遮盖。
4. 特殊场所: 竹筒、树洞可用石灰沙或三合土填塞, 防止积水。湖泊、池塘等防止污水流入, 定期清理淤泥和杂草, 岸边1米处深挖以减少蚊虫孳生。

二、集体防控

社区、单位、物业共同参与, 形成“人人防蚊、处处灭蚊”氛围。

社区层面

1. 定期开展爱国卫生运动, 组织居民清理楼道、公共绿地的积水和垃圾, 统一对居民区楼道、下水道等蚊虫密集区进行灭蚊。
2. 在小区公告栏张贴防蚊宣传海报, 公布登革热、基孔肯雅热症状和就医渠道, 提高居民警惕性。

单位与公共场所

1. 学校、工厂、商场等场所, 安排专人负责蚊虫孳生地排查, 定期对绿化带、地下车库等区域灭蚊。
2. 建筑工地要及时清理积水坑, 减少蚊虫孳生环境。

防护措施

★专业灭蚊措施

当室外蚊虫密度较高时, 要由专业人员使用“三证齐全”(农药登记证、生产许可证、产品标准证)的卫生杀虫剂, 规范开展消杀工作。可采用以下方法:

1. 空间喷雾
通过专业设备将药剂雾化成微小颗粒, 在空中与蚊虫接触, 快速杀灭成蚊。
2. 滞留喷洒
将长效杀虫剂喷洒在墙面、绿化带等蚊虫栖息处, 达到持久灭蚊效果。

★日常防蚊技巧

1. 外出时穿长袖衣裤, 尽量选择浅色衣物(蚊子对深色更敏感), 袖口、裤脚扎紧。
2. 在皮肤暴露处涂抹含避蚊胺等成分的蚊虫驱避剂, 效力可持续4至6小时。

3. 户外活动避开蚊虫活跃时段, 尽量不在树荫、草丛等蚊虫密集区停留。

★室内防护要点

1. 安装纱门、纱窗, 定期检查是否破损。
2. 睡觉时关好纱门、纱窗, 尤其是婴幼儿、老人等易感人群建议使用蚊帐。
3. 室内可使用电蚊拍、灭蚊灯等物理方式灭蚊, 避免频繁使用化学杀虫剂。

★远行防护要点

如计划前往东南亚、非洲等登革热和基孔肯雅热流行区, 出行前一定要查询当地疫情信息, 做好充分的驱蚊防蚊准备。优先选择有纱门、纱窗的住宿场所。如条件有限, 可使用便携式蚊帐。归国后14天内做好健康监测, 如出现发热、皮疹等症状, 及时就医并告知旅行史, 以便医生能够及时准确地诊断和治疗。

病情应对

如出现突发高热(39℃以上)、头痛、关节痛、皮疹等症状, 或近期被蚊子叮咬过或去过登革热、基孔肯雅热流行区, 要立即做好以下几点:

1. 尽快就医, 主动告知医生旅行史和蚊虫接触史, 配合做登革病毒、基孔肯雅病毒检测。
2. 居家隔离期间, 使用蚊帐或驱避剂避免被蚊子再次叮咬, 防止病毒通过蚊子传给家人。
3. 确诊后, 家人及密切接触者要加强自我健康监测, 一旦出现不适及时就诊。需要注意的是, 登革热、基孔肯雅热目前没有特效抗病毒药物, 治疗以对症支持为主, 早期发现、早期干预能有效降低重症风险。

