

卫生健康教育宣传栏

(第四十七期)

防蚊正当时,打赢人蚊之战!

伴随气温回升,蚊虫也开始“复工”了。今年全国大范围出现暖冬,蚊虫活跃期提前,登革热、基孔肯雅热、疟疾等蚊媒传染病输入扩散风险有所上升。防蚊灭蚊正是当季公共卫生的重头戏。让我们从了解蚊子开始,掌握可持续综合防治的科学策略,为自己和家人筑起健康防线。

一、分清三位“不速之客”

先来认识一下蚊媒传染病中的三位主要“角色”。

登革热由登革病毒引起,主要通过媒介伊蚊(俗称“花蚊子”)叮咬传播,在全球热带和亚热带地区流行,全球约半数人口面临感染风险。感染后的典型症状包括突发高热(可达40摄氏度)、剧烈头痛、眼球后疼痛、全身肌肉骨关节疼痛,以及恶心、呕吐和皮疹。多数患者症状轻微或无症状,会在1~2周内好转,但少数患者会发展为重症登革热,出现严重出血、休克乃至死亡。第二次感染不同血清型登革病毒的患者,发展为重症登革热的风险更高。

基孔肯雅热同样由伊蚊传播,症状与登革热相似,两者容易混淆。其最突出的特征是剧烈关节疼痛,尤其累及手腕、脚踝、手指等小关节,部分患者关节疼痛可持续数周甚至数月。登革热通常是全身肌肉酸痛,而基孔肯雅热以小关节剧痛为标志,两者需结合流行病学史和病原学检测才能明确鉴别。

疟疾俗称“打摆子”,由按蚊叮咬传播,曾是严重危害人类健康的重大传染病。其典型特征为周期性发作,患者会经历“发冷期→高热期→出汗期”三个阶段的循环:突发寒战、全身颤抖(持续1~2小时),随即体温迅速升至39~40摄氏度,伴随头痛、肌肉酸痛,最后大汗淋漓、体温恢复正常。这种发作每隔1~2天会再次出现,有规律可循。我国虽已消除本土疟疾,但每年仍有输入性病例,从非洲、东南亚等地返乡人员尤其需要警惕。

二、出现这些症状要特别注意

了解疾病的警示信号,才能在第

一时间采取正确行动。以下是三类蚊媒传染病的核心识别要点。

登革热的关键信号:突发高热(常在39摄氏度以上,部分呈“双峰热”),伴随剧烈头痛、眼眶痛、全身肌肉骨关节剧痛(俗称“断骨热”),以及颜面、颈部、胸部潮红。退热后若出现严重腹痛、持续呕吐、呼吸急促、牙龈或鼻出血、呕血或便血、皮肤苍白冰冷等症状,可能是重症登革热的表现,必须立即就医。

基孔肯雅热的关键信号:突发高热(常在39摄氏度以上),伴随严重关节疼痛——尤其以手腕、脚踝、指趾等小关节剧痛为标志,患者常形容疼痛“如刀割般”,甚至无法站立或握笔,退热后关节疼痛可能持续数周甚至数月。发病后2~5天可能出现皮疹,分布于躯干、四肢伸侧,为斑丘疹,可伴脱屑。

疟疾的关键信号:典型的周期性发作——“寒战→高热→大汗”三阶段循环,每次发作持续数小时,发作间隔1~2天有规律可循。发热前常有寒战,随后体温迅速升至39~40摄氏度,最后大量出汗、体温恢复正常。重症患者可能出现意识混乱、昏迷、休克及肝肾功能衰竭等症状。

特别提醒:由于登革热和基孔肯雅热早期症状相似,患者切勿自行用药。在排除登革热之前,应避免服用阿司匹林或布洛芬等非甾体抗炎药,以免增加出血风险。建议使用对乙酰氨基酚(扑热息痛)缓解发热和疼痛。

三、“治本清源”重于杀灭

许多人灭蚊只想到喷药、点蚊香,然而单一的化学方法容易让蚊虫产生抗药性,还会污染环境、误伤蜜蜂等有益昆虫。可持续综合防治是当前国际公认的科学策略,重点强调以下几点。

以环境治理为基础:清除蚊虫孳生地(积水、垃圾)是最根本、最环保的措施,不依赖化学药剂,效果持久。

合理使用化学方法:在必要时有针对性地使用杀虫剂,并轮换不同作用机制的药物,避免产生抗药性。

多措施协同:物理防制(纱窗、蚊帐、电蚊拍)+生物防制(养鱼吃孑孓,即蚊子的幼虫阶段)+化学防制(杀虫剂、驱避剂)有机结合。

社区全民参与:爱国卫生月正是发动每家每户“翻盆倒罐”的好时机,只有人人动手,才能形成覆盖全社区的防护网。

监测与评估:定期检查蚊虫密度和抗药性,动态调整防制策略,避免“一刀切”。

四、四步打造无蚊家园

落实到日常生活中,我们将防蚊措施升级为“清、防、灭、查”四字诀。

清积水,铲除蚊虫“老巢”

蚊子的卵、幼虫和蛹都离不开水,清除积水是防蚊灭蚊的关键一环。家庭中要定期检查并清理以下积水点:花盆托盘、水桶、空调接水盘、闲置容器等,坚持“翻盆倒罐,不留死角”。种养水生植物的容器要坚持每周换水一次,换水时应将植物根部和容器内壁彻底清洗干净,也可改用沙土或陶粒种植,避免积水。有庭院的家庭,要经常疏通排水沟渠,房前屋后不用的盆罐应倒置存放,防止雨水积存。废旧轮胎等可能积水的物品也应及时清除或妥善遮盖。社区层面,要重点整治排水沟、下水道、垃圾桶周边,及时清运垃圾,疏通淤堵。

防叮咬,打造物理屏障

物理防护是最基础也最有效的方法。居家环境尽量安装纱门和纱窗,睡觉时使用蚊帐,从物理上阻断蚊虫进入。外出时,建议穿着浅色长袖衣裤,减少皮肤暴露面积,在裸露皮肤和衣物上涂抹含有避蚊胺、驱蚊酯等有效成分的驱蚊剂或驱蚊花露水。伊蚊白天叮咬人,尤其活跃于日出前后2小时和日落前2小时,应尽量避免该时段在户外树荫、草丛等蚊虫密集区域逗留。

灭成蚊,精准科学用药

发现家中有成蚊时,可使用电蚊拍、灭蚊灯等物理措施进行“精准打击”,也可以科学使用杀虫剂,如电热

蚊香液、蚊香片、杀虫气雾剂等。需要注意的是,使用时要按说明书操作,不要过量喷洒;可轮换使用不同有效成分(如菊酯类和有机磷类)的产品,避免长期单一用药。切勿盲目使用高毒、禁用农药灭蚊,也不要随意向水体投放杀虫剂,以免污染水源、毒害鱼虾。

查隐患,持续监测预警

定期检查家中及周边环境有无新的积水点,及时清理。社区可定期开展蚊虫密度监测,根据监测结果指导科学杀灭蚊虫。

五、生活中的防蚊智慧

防蚊不仅要靠大扫除和使用杀虫剂,还要靠日常生活中的点滴行动。

注意环境卫生。保持室内外整洁,清除各种废旧杂物和垃圾,减少蚊虫栖息场所。公共区域由物业定期进行蚊虫消杀,降低蚊蝇密度。在蚊媒传染病流行季节,社区可组织居民清理卫生死角,从源头减少蚊虫孳生。

做好出行防护。计划前往登革热、基孔肯雅热等流行地区的居民,出行前应了解目的地疫情信息,备足驱蚊剂、蚊帐、浅色长袖衣裤等防护用品。旅行期间尽量选择安装有纱门和纱窗的住宿场所,避免在蚊虫活动高峰时段前往草丛、河岸等蚊虫密集处。孕妇应特别注意避免前往寨卡病毒病流行地区。

返乡后健康监测。从疫区旅行归来后,仍需持续做好防蚊措施,并在2周内密切观察自身健康状况。一旦出现发热、皮疹、关节痛等疑似症状,应立即就医,并主动告知医生旅行史和蚊虫叮咬史,以便及时准确地诊断和治疗,同时及早实施防蚊隔离,避免传染给家人。对于疟疾应更加警惕,从流行区返乡后1个月内(长期旅居者为2年内),若出现发热、寒战等症状,应及时就医排查。

(来源:国家疾控局)

格尔木市卫生健康委员会 宣

无诈格尔木 你我共创建

促进平安建设 共建幸福家园

防范诈骗人人参与 和谐社会个个受益

格尔木市融媒体中心 宣

