

预防猴痘, 这些知识点要了解

近日, 国家疾控中心、国家卫健委联合发布《猴痘防控方案》, 要求开展猴痘样症状监测

健康福建
科普先行

福建省卫健委
海峡都市报 联合出品

福建省疾控中心健康教育促进所供稿
参考《猴痘诊疗指南(2022年版)》、健康中国、国家疾控局等

近期, 在北京、广州等地接连发现猴痘病毒感染病例。近日, 国家疾控中心会同国家卫生健康委制定并印发《猴痘防控方案》, 要求各级各类医疗机构开展猴痘样症状监测, 对猴痘密切接触者实施21天自我健康监测。

那么, 到底什么是猴痘病毒? 它是如何传染的? 具体有哪些临床症状? 怎么预防和治疗? 密切接触者如何进行自我健康监测? 一起来了解。

什么是猴痘病毒

猴痘是一种由猴痘病毒感染所致的人兽共患病毒性疾病, 临床表现为发热、皮疹、淋巴结肿大。猴

痘病毒与天花病毒、痘苗病毒和牛痘病毒同属于对人类致病的正痘病毒。此病毒主要宿主为非洲啮齿

类动物, 如非洲松鼠、树松鼠、冈比亚袋鼠、睡鼠等。科学家首次是在猴子身上发现这种病毒, 因此取

名“猴痘病毒”, 因此灵长类动物(包括猴、黑猩猩、人等)感染后也可成为传染源。

猴痘的传播途径

人主要通过接触感染猴痘病毒的动物流出的渗出物、血液、其它体液, 或被感染动物咬伤、

抓伤, 然后病毒经黏膜和破损的皮肤侵入人体而感染。人与人之间主要通过密切接触传播, 也可

通过飞沫传播, 接触被病毒污染的物品也有可能感染, 还可通过胎盘垂直传播, 不排除性传播。

人群普遍易感。接种过天花疫苗的人对猴痘病毒有一定程度的防御力。

猴痘的临床症状

1. 猴痘为自限性疾病, 大部分预后良好。严重病例常见于年幼儿童、免疫功能低下的人群。

2. 潜伏期5~21天, 多为6~13天。

3. 发病早期出现寒战、

发热, 体温多在38.5℃以上, 可伴头痛、嗜睡、乏力、背部疼痛和肌痛等症状。

4. 多数患者出现颈部、腋窝、腹股沟等部位淋巴结肿大。

5. 发病后1~3天出现

皮疹。皮疹首先出现在面部, 逐渐蔓延至四肢及其他部位。皮疹会出现从斑疹、丘疹、疱疹、脓疱疹到结痂

五个阶段的变化, 疱疹和脓疱疹期间可伴明显痒感和疼痛, 持续时间约2~4周。

结痂脱落后可遗留红斑或色素沉着, 甚至瘢痕, 瘢痕持续时间可长达数年。

6. 部分患者可出现并发症, 包括皮损部位继发细菌感染、支气管肺炎、脑炎、角膜感染、脓毒症等。

猴痘的预防

猴痘人际传播以男男同性性行为人群为主, 普通市民感染猴痘病毒的风险低, 市民不必过度惊慌。个人应避免和罹患猴痘的人密切接触, 避免在高发国家与野生动物直接接触, 避免捕捉、宰杀、生食当地动物。保

持良好的卫生习惯。经常清洁和消毒, 做好手卫生。男男同性性行为人群一定要主动了解猴痘预防知识, 积极做好自我防护。

目前国内尚无抗猴痘病毒的特效药物, 主要是对症治疗和并发症的治疗。

密接者需健康监测21天

猴痘密切接触者包括直接接触病例的病变部位及其被污染物品, 或感染动物及其分泌物、渗出物等污染物; 以及职业暴露或长时间近距离吸入病例呼吸道飞沫等, 经评估有感染风险的人员。

对密切接触者主要实施以下措施:

一是实施21天自我健康监测。健康监测期限为自最后接触之日算起21天, 自我健康监测期间可正常生活与工作, 需避免与他人发生性接触等密切接触, 避免捐献血液等。

二是定期随访。疾控机构或基层医疗卫生机构应在第7、14、21天电话或上门主动询问密切接触者自我健康监测情况, 提供咨询指导建议。发现异常情况, 及时调查处置。

三是出现症状及时就诊。坚持每天做好体温测量和症状监测, 主要症状包括发热(>37.3℃)、皮疹、浅表淋巴结肿大等。密切接触者一旦出现相关症状应及时前往医疗机构就诊或与随访联系人取得联系, 接受猴痘病毒核酸检测。

三部门发布《关于做好2023年城乡居民基本医疗保障工作的通知》

居民医保筹资标准 今年提至1020元

N 新华

国家医保局、财政部、国家税务总局日前发布《关于做好2023年城乡居民基本医疗保障工作的通知》, 明确2023年居民医保筹资

标准为1020元, 其中居民医保人均财政补助标准提高30元, 达到每人每年640元, 并同步提高个人缴费标准, 达到每人每年380元。

在筹资标准方面, 通知明确中央财政继续按规定

对地方实施分档补助, 对西部、中部地区省份分别按照人均财政补助标准80%、60%的比例给予补助, 对东部地区省份分别按照一定比例补助。同时要求统筹居民医保和城乡居民大病

保险资金安排和使用, 确保大病保险待遇水平不降低。

在待遇保障方面, 通知要求全面落实医疗保障待遇清单制度, 促进制度规范统一、待遇保障均衡。主要包括三个方面, 一是巩固住院待遇

水平, 确保政策范围内基金支付比例稳定在70%左右。二是稳步提升门诊保障水平, 有条件的地区可将居民医保年度新增筹资的一定比例用于加强门诊保障, 继续向基层医疗机构倾斜。统筹现有

门诊保障措施, 加强保障能力, 有条件的地区可逐步将门诊用药保障机制覆盖范围扩大到心脑血管疾病。三是加强居民医保生育医疗费用保障, 进一步减轻参保居民生育医疗费用负担。

警惕下腰动作成“无声杀手”

医生提醒: 8岁前别学高难舞蹈

N 人民日报健康客户端

刘医生说, 其中一位11岁的女孩, 在5岁跳舞下腰的时候发生了瘫痪。“这个孩子是立刻就发生了瘫痪, 脊柱畸形骨盆倾斜是在这6年时间当中逐渐发生

的, 所以我们告诉她要去纠正脊柱畸形。”

对于儿童而言, “下腰”的治疗是世界难题, 他们会随着时间的推移发生脊柱侧弯、骨盆倾斜等并发症, 长

大后要终身与轮椅为伴。除了下腰, 前空翻、后空翻等动作, 都可能会造成脊髓损伤。

7月21日, 教育部、中国消费者协会联合发文《不盲目参加培训, 让孩子们拥

有健康、快乐的暑假》, 其中提示要警惕培训安全风险。特别要提醒家长高度关注诸如儿童舞蹈“下腰”动作等可能导致的受伤甚至瘫痪风险。

痪的近百例病人中, 几乎都是4~7岁的儿童。如果孩子表现出兴趣和天赋, 建议在骨骼发育成熟后, 再进行正规且规律性的训练, 尤其柔韧性的锻炼需要循序渐进, 不可一蹴而就。”

暑期到来, 不少家长会选择送孩子参加舞蹈培训, 舞蹈中一个常见的下腰动作, 却有可能给孩子带来巨大损伤, 严重的甚至有瘫痪的风险。“仅最近三周, 我们就接诊了5例‘下腰瘫’病例。”7月26日, 南京鼓楼医院脊柱外科副主任医师刘臻告诉记者。

“下腰瘫”治疗是世界难题

学龄前儿童学习舞蹈 不应过早接触专业高难度动作

一个常见舞蹈动作为什么会造瘫这么严重的后果?

刘臻介绍, 在练习下腰时, 胸椎处于极度过伸位, 而颈椎与腰椎的位置相对固定, 脊髓被相应地拉伸。

儿童脊柱柔韧性强, 脊椎骨发生相对移位后可自行复位, 但脊髓对损伤十分敏感, 往往不能适应体位的过度拉伸, 因此大幅度的体位改变容易造成脊髓损伤。

刘臻建议, 儿童在8~10

岁之前, 尤其学龄前儿童, 学习舞蹈应该以培养兴趣、节奏感等为主, 不应过早接触专业的下腰、劈叉、翻滚等涉及脊柱过度拉伸和屈曲的高难度动作。“目前接诊的因跳舞不慎受伤致终身瘫

用“小球囊”微创治三叉神经痛

海都讯(记者 林宝珍 通讯员 宁宇) 一说话就痛, 一痛起来面如刀割……福州的林阿婆被三叉神经痛困扰多年, 日前, 省立医院神经外科的医生用一个“小球囊”治愈了她的疼痛。

“疼痛说来就来, 每天发作几十次, 一说话或者刷牙就‘嗖’的一下在脸上乱窜, 像一把锋利的刀, 一刀又一刀!”70岁的林阿婆介绍, 这种疼痛已经反复伴随她十多年, 疼痛起来每天要吃6片卡马西平才能止痛。半年前, 疼痛进一步加剧。

省立医院神经外科洪文瑶、陈明武副主任医师为林阿婆详细检查后, 决定为她进行机器人辅助微

创经皮卵圆孔穿刺半月节球囊压迫术。这种手术, 目前主要采用骨钉注册方式, 需要往患者额头上打3个骨钉, 考虑到林阿婆十几年疼痛的折磨, 对于疼痛十分敏感, 团队决定采用无创的3D结构光注册方式。

术中, 治疗团队通过术前薄层CT三维重建定位卵圆孔位置, 在机器人的辅助下穿刺卵圆孔一针到位, 将导管从针管内送达三叉神经半月节, 注入造影剂使球囊扩张压迫半月节3分钟, 损坏三叉神经的痛觉传导纤维, 达到止痛效果。整个操作过程仅用了10多分钟。术后, 林阿婆疼痛消失, 两天后便出院回家。