

猴痘 知多少

猴痘
知多少



猴痘 知多少

01

猴痘病毒从哪里来？



猴痘是由猴痘病毒（Mpox virus，MPXV）感染所致的一种人兽共患病。猴痘病毒属于痘病毒科正痘病毒属，为双链DNA病毒。1958年首次在猴子中发现该病毒。1970年在刚果民主共和国一名疑似天花患者的标本中首次分离到猴痘病毒，为首例确诊的人类猴痘病例。

猴痘病毒的宿主尚不明确，目前认为非洲啮齿类动物（非洲松鼠、树松鼠、冈比亚袋鼠、睡鼠等）可能为其自然宿主。传染源包括猴痘病例及感染的啮齿类动物、猴和猿等灵长类动物。

02

我国猴痘疫情如何？

2023年6月以来，我国多个省份先后报告多例猴痘病例；截至2023年8月底，我国内地（不含港澳台）累计报告猴痘病例近1100例，其中广东省累计报告超200例。

在此期间，绝大多数报告病例为男性，主要通过男男性行为人群的密切接触传播；同时，也有报告病例为女性，发病前21天内有异性性接触史。

03

感染猴痘会致死吗？

2022 年以来全球多国猴痘暴发疫情中，大多数病例临床表现较轻，部分病例无全身症状，皮疹仅限于生殖器、肛门直肠黏膜部位。

猴痘病程约 2~4 周，免疫力低下患者的病程可能较长。猴痘为自限性疾病，大多数病例症状会自行消失，也有重症和死亡发生，主要为儿童、孕妇和免疫力低下人群。据报道，2022 年以来全球非地方性流行区病例的病死率约为 0.1%。

04

哪些人容易感染猴痘？

人群对猴痘病毒普遍易感，接种过天花疫苗对猴痘病毒存在一定程度的交叉保护力。我国大部分人群（尤其是 1981 年以后出生人群）无天花疫苗接种史，缺乏对猴痘病毒感染的免疫保护，从而对猴痘病毒普遍易感。



05

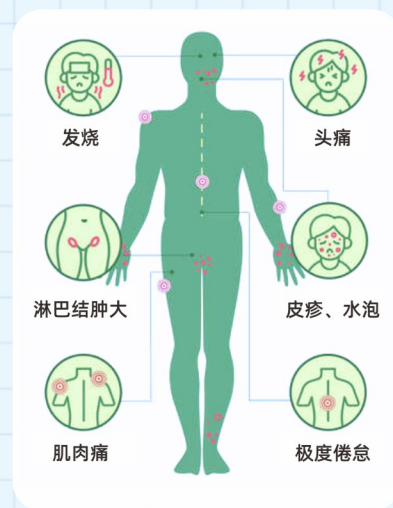
猴痘有哪些临床表现？

潜伏期：从病毒感染到出现症状的时间一般为 5~21 天，多为 6~13 天。

传染期：病例出现症状后至皮疹结痂自然脱落并形成新皮肤前具有传染性。有调查提示一些病例可能在出现症状前 1~4 天存在传染性。

发病期：猴痘病例临床表现主要为发热、疱疹、淋巴结肿大等症状。发病初期主要症状为发热、头痛、背痛、肌肉痛和淋巴结肿大等。通常在热退后会出现皮疹和黏膜疹，可见于口腔、肛门、生殖器、结膜和角膜等区域，皮疹发生常经过斑疹、丘疹、水疱、脓疱、结痂至痂皮脱落几个阶段，不同形态皮疹可同时存在。创口数量可以从一个到数千个不等，伴有发痒和较严重的疼痛。

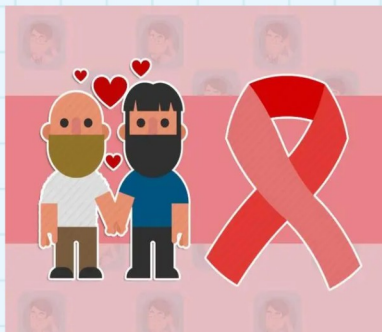
病情严重的猴痘病例可见肛周脓肿、剧烈疼痛和排便困难，较深的皮疹会留下瘢痕，瘢痕持续时间可长达数年。眼部皮疹严重时可能导致失明。未得到治疗的 HIV 感染者等免疫力低下者可能会出现重症甚至死亡。



06

HIV感染者感染猴痘后，为什么会容易出现重症？

HIV感染者感染猴痘后，出现严重症状与HIV感染者的免疫状况有关。世界卫生组织（以下称WHO）指出，免疫系统较弱的人可能会因感染猴痘而出现并发症。如果没有得到很好的控制或治疗，HIV感染者发展成重症的风险更高。



WHO也表示，服用抗病毒药物达到了病毒抑制且免疫功能正常的HIV感染者，感染猴痘后的症状可能不会加重。有效的抗艾滋病病毒治疗可降低感染猴痘后出现严重症状的风险，WHO建议各国将艾滋病和猴痘预防护理结合起来。

07

密切接触者如何管理？

密切接触者的定义。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。

密切接触者的管理。疾控机构或基层医疗卫生机构指导密切接触者做好自我健康监测，健康监测期限为最后密切接触之日起21天。

密切接触者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；坚持每天做好体温测量和症状监测，出现猴痘样症状应及时就诊并主动报告可疑接触史。（辖区疾控机构或基层医疗卫生机构会在密切接触者自我健康监测第7、14、21天上门或电话对其进行随访，提供咨询指导。）

08

猴痘有特效药吗？

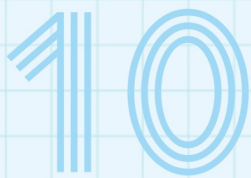
目前尚没有针对猴痘的特效药物，主要针对皮疹、发热和并发症进行对症治疗，如止痒或者退烧药物的支持性治疗等。

09

猴痘可以通过疫苗预防吗？

2019年，第三代疫苗MVA-BN（即丹麦公司研发的JYNNEOS）被美国FDA批准用于预防猴痘，是目前全球唯一适用于预防猴痘的天花疫苗。截至2023年8月，我国内地暂没有可以预防猴痘的疫苗。

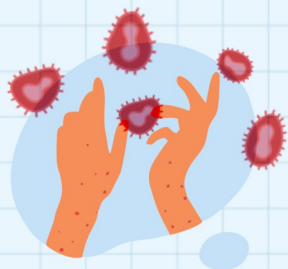




猴痘和艾滋病有关系吗？

我国报告的猴痘病例中，有很多是男男性行为者，且部分猴痘病例是HIV感染者，出现了猴痘与艾滋病共感染的情况。

从病毒属性、主要传播途径和症状来说，艾滋病与猴痘是两种不同的疾病。



从传播途径来看，猴痘病毒主要经黏膜和破损皮肤侵入人体，主要通过直接接触病例的病变皮肤或黏膜传播，接触方式包括性接触、抚摸、拥抱和亲吻等；亦可通过接触被病毒污染的物品、长时间近距离吸入病例呼吸道飞沫传播，接触感染动物的呼吸道分泌物、病变渗出物、血液及其它体液，或被感染动物咬伤、抓伤感染传播。而HIV主要通过性接触、血液和母婴三种途径传播。

从治疗角度来说，猴痘具有很明确的自限性，一般情况下都会自愈痊愈；而艾滋病目前不可治愈、无疫苗预防。



猴痘如何预防？

加强自我防护意识，及时关注所在地区或旅行目的地猴痘疫情信息。在猴痘疫情正在发生的地区，避免发生不安全性行为（如网约、多性伴等）。

若发现性伴有皮疹（尤其是生殖器、肛周等部位），要避免与其发生密切接触。需要注意的是，使用安全套不能完全预防感染猴痘病毒。

如果和疑似猴痘病例发生过密切接触，要从密切接触之日起进行自我健康监测21天，期间避免与他人发生密切接触。如出现发热、淋巴结肿大、皮疹等症状，要及时到医院感染科、皮肤科等就诊。

及时清洗双手或对受污染物品消毒可以帮助防止病毒传播。

在重点活动场所，重点人群还需配合参与相关同伴教育；关注互联网平台猴痘防控知识宣传教育，提高防范意识，减少高危行为；有可疑接触史者自觉做好自我健康监测，增强主动就诊意识。

出境人员需关注目的地国家和地区猴痘疫情信息，不接触猴痘样症状者及啮齿类、灵长类等动物。来自猴痘疫情报告国家和地区的人员，如在境外有可疑接触史，入境后21天内应做好自我健康监测，避免与他人发生密切接触，一旦出现发热、皮疹、淋巴结肿大等猴痘样症状，应主动就诊并如实报告流行病学史。

12

猴痘病例要接受隔离管理吗？

各地发现猴痘疑似病例和确诊病例应当及时转运至医疗机构进行隔离治疗，如临床症状明显好转，病变部位已结痂，可转为居家隔离治疗，直至皮疹结痂自然脱落，解除居家隔离。

病情较轻且具备居家隔离治疗条件的确诊病例，经医疗机构与疾控机构联合评估后，可直接采取居家隔离治疗。



确诊病例居家隔离治疗期间，单人单间居住，避免与家人有皮肤或黏膜直接接触，做好被污染物品的消毒，非必要不外出，确需外出时穿长衣长裤、佩戴医用外科口罩，避免前往人群聚集场所，避免与其他人有皮肤或黏膜直接接触；指定医疗机构安排专人负责上门或电话随访，提供健康咨询和医疗指导。

