

武汉市疾病预防控制中心编印

武汉市基孔肯雅热 防控导则



基孔肯雅热：一图读懂



什么是基孔肯雅热？

由基孔肯雅病毒引起，经伊蚊（俗称“麻蚊子”、“花蚊子”）叮咬传播的急性传染病。“人→蚊→人”传播链是基孔肯雅热的核心传播模式。

不慎中招基孔肯雅热咋办？

退热以物理降温为主。

高热不退者避免使用阿司匹林、布洛芬等非甾体类抗炎药，遵医嘱使用对乙酰氨基酚。

典型症状



发热

急性起病，发热以中低热为主，部分患者可为高热，可伴畏寒、头痛、背痛、全身肌肉疼痛、畏光、恶心、呕吐等。



皮疹

多在发病后2~5天出现皮疹，常分布在躯干、四肢、手掌和足底，也可累及面部，为斑疹、丘疹或斑丘疹。数天后消退，可伴轻微脱屑。



关节痛

为显著特征，主要累及远端小关节，如踝、指、腕和趾关节等，也可累及膝和肩等大关节。疼痛随运动加剧，关节僵硬，可影响活动。

如何有效防控基孔肯雅热？

1. 及时清除蚊虫孳生地，降低蚊媒密度；
2. 个人应使用蚊香、驱避剂、蚊帐等方式驱蚊、灭蚊和防蚊；
3. 前往基孔肯雅热流行区的旅行者要提高防范意识，防止感染基孔肯雅热；
4. 一旦出现发热、皮疹、关节痛等相关症状立即就医，并告知旅行史和蚊虫叮咬史，以便医生能够及时准确地诊断和治疗。

▶▶ 武汉疾控

Wuhan Center For Disease Control & Prevention



武汉市基孔肯雅热防控导则

（登革热防控可参照执行）

目 录

疾病防控篇.....	5
一、新发传染病：基孔肯雅热	5
二、传染源	5
三、传播途径	5
四、易感人群	5
五、潜伏期	6
六、主要流行区域	6
七、主要防控措施	6
八、蚊虫与气候	7
九、伊蚊活跃时间	7
十、自我健康监测	7
医疗救治篇.....	8
一、基孔肯雅热诊断要点	8
二、治疗原则	10
三、救治分工	11
四、住院病例解除隔离标准	12
五、后遗症特别提醒	12

筛查检测篇	14
一、基孔肯雅热筛查对象	14
二、检测要求	14
三、样本采集	15
四、样本保存	16
五、样本运输	16
六、样本检测	16
蚊媒防制篇	19
一、蚊媒监测目的	19
二、蚊媒监测方法	19
三、布雷图指数	20
四、帐诱指数	21
五、灭蚊要求	21
六、孳生地清理	23
七、特殊气候条件或场景下的蚊媒防制 ...	25
应急处置篇	27
一、基孔肯雅热突发公共卫生事件	27
二、病例分类	27
三、流行病学调查	28
四、风险区域划分	29
五、疫情处置要求	29
六、入户调查处置	31

七、共同暴露者管理	33
八、疫情终止条件	34
部门责任篇.....	35
一、城管执法部门	35
二、住房和城乡建设部门	37
三、市场监督管理部门	38
四、园林与林业部门	41
五、文化和旅游部门	42
六、水务部门	43
七、交通运输部门	45
八、教育部门	46
九、农业农村部门	48
十、武汉海关	49
重点场所篇.....	52
一、高等院校	52
二、中小学校、托幼机构	53
三、“四站一场”	55
四、医疗机构	57
五、药店	59
六、建筑工地	60
七、人员密集封闭单位（福利院、养老院、羁 押场所等）	62

八、大型市场（农贸市场、批发市场、花卉市场等）	63
九、户外游乐场所（公园、绿地、露天游乐场、广场等）	65
十、居民小区、城中村	66
监督执法篇.....	69
一、有害生物防制	69
二、疫情信息报告	74
三、疾病预防控制	76
公共卫生篇.....	79
一、清洁环境是关键	81
二、个人防护不可少	81
三、发现症状早就医	82
重要提醒.....	83

疾病防控篇

一、新发传染病：基孔肯雅热

基孔肯雅热是一种由基孔肯雅病毒感染引起、经媒介伊蚊叮咬传播的急性传染病。临床表现以**突然发热、关节痛、皮疹**为主要特征，其中关节痛为显著特征，可为首发症状。

二、传染源

传染源为基孔肯雅热患者、隐性感染者、带病毒的非人灵长类动物。大多数患者在**发病当天至发病后 7 天内具有传染性**。

三、传播途径

“人→蚊→人”是核心传播模式。伊蚊叮咬处于病毒血症期的患者或隐性感染者后，经过 2~10 天繁殖增殖至可传播水平，携带病毒的蚊子再叮咬健康人，就会传播。特殊情况下可通过血源途径传播，如输血、在实验室处理受感染的血液或从受感染的患者身上抽血时发生职业暴露等。**人与人之间的一般接触，如咳嗽、打喷嚏或触摸不会直接传播。**

四、易感人群

人群对基孔肯雅病毒**普遍易感**，感染后可获得持久免疫力。目前**国内没有疫苗**可以预防该疾病。

五、潜伏期

一般为**1~12天**，多为**3~7天**。因此，从流行区来（返）**汉人员**需要**自我健康监测12天**。

六、主要流行区域

基孔肯雅热在全球热带和亚热带地区广泛流行。我国广东、云南等地曾发生境外输入继发本地传播疫情。目前我国基孔肯雅热的主要流行区域集中在**广东省**，尤其以**佛山市**为核心，已蔓延至**广州、深圳、中山、东莞**等周边城市并引发本地传播。

七、主要防控措施

1. 基孔肯雅热流行地区来（返）**汉人员**，建议开展**12天自我健康监测**和采取防蚊避蚊措施。

2. 做好“**清垃圾、倒积水、灭蚊虫、防叮咬**”。控制蚊虫媒介和减少蚊虫孳生地的主要方式包括：每周清空和清洁盛水容器、处理废物，在疫情期间喷洒杀虫剂杀灭成蚊，对蚊子停落周围环境进行药物处理，处理容器中积水杀死幼虫等。

3. 阻断社区传播的关键是：当发生输入病例时，

2 天内快速进行成蚊杀灭、共同暴露者做好 12 天自我健康监测可有效阻断传播。

八、蚊虫与气候

蚊虫一般都是春季开始活跃，夏季到秋季是活动高峰，但也不是温度越高它就越活跃。最适宜的温度一般在 25~30℃ 之间。

九、伊蚊活跃时间

伊蚊喜欢在白天叮咬人。活跃的叮咬高峰时段是日出后 2 小时（早上 7 时至 9 时）和日落前 2 小时（17 时至 19 时），这是防止蚊虫叮咬的重点时间段，但是其他时间也不能掉以轻心。

十、自我健康监测

从基孔肯雅热流行地区来（返）汉的人员，建议开展 12 天自我健康监测，同时做好防蚊隔离。如出现发热、关节痛、皮疹等症状，**及时就医并告知旅居史**，对医生及时、准确地作出诊断和治疗至关重要；对流入地开展疫情防控，避免引发本地病例至关重要，是**关爱自己、关心他人**的大好事。

医疗救治篇

一、基孔肯雅热诊断要点

根据**流行病学史**、**临床表现**及**实验室检查结果**，综合分析作出诊断。

（一）流行病学史

发病前 12 天内，曾到过基孔肯雅热流行区或居住、工作场所周围曾有本病发生。

（二）临床表现

1. 发热：急性起病，以中低热为主，部分患者可为高热（体温可达 39°C 以上），热程多为 1~7 天。

2. 关节痛：关节痛为显著特征，可为首发症状，初始为单个或两个关节疼痛，常在 24~48 小时内出现多个关节疼痛，可呈对称性分布。主要累及远端小关节，如踝、指、腕和趾关节等也可累及膝和肩等大关节。疼痛随运动加剧，关节僵硬，可影响活动。受累关节周围肿胀、压痛，少数大关节受累者可出现关节腔积液。部分患者疼痛持续数周甚至数月。个别患者遗留关节功能损害。

3. 皮疹：多数患者在发病后 2~5 天出现皮疹，

常分布在躯干、四肢、手掌和足底，也可累及面部。为斑疹、丘疹或斑丘疹，疹间皮肤多正常，呈斑片状或弥漫性分布，部分伴有瘙痒。数天后消退，可伴轻微脱屑。

4. 其他症状：可出现恶心、呕吐、食欲减退、头痛和肌肉痛等非特异性症状。部分患者淋巴结肿大伴触痛，以颈部淋巴结肿大为主。部分患者出现结膜炎，少数出现虹膜睫状体炎、视网膜炎和葡萄膜炎等眼部表现。

（三）病原学和血清学检查

1. **病毒核酸检测阳性**（发病后 7 天内检出率高）。

2. 病毒培养分离（发病后 5 天内培养分离率高）。

3. 血清特异性 IgM 抗体阳性（发病后 3~4 天可检出，5 天后阳性率增高，可持续数周至数月），IgG 抗体阳性（发病后第 5~8 天可检出，可持续数年）。

（四）诊断分类

1. 疑似病例：发病前 12 天内，曾到过基孔肯雅热流行区或居住、工作场所周围曾有本病发生，且有上述临床表现（如发热、关节痛或皮疹等）者。

2. 临床诊断病例：疑似病例，且血清特异性 IgM 抗体阳性者。

3. 确诊病例：疑似病例或临床诊断病例，具有以下任一项者：

(1) 基孔肯雅病毒核酸阳性；

(2) 临床标本培养分离到基孔肯雅病毒；

(3) 血清基孔肯雅病毒 IgG 抗体阳转或恢复期较急性期抗体滴度呈 4 倍及以上升高。

二、治疗原则

本病重症少见，但境外基孔肯雅热疫情暴发时有重症及死亡病例报告，应警惕脆弱人群（婴幼儿、老年人、孕妇、慢性病患者、免疫缺陷者等）重症病例发生。目前，**无特效抗病毒药物**，以对症支持治疗为主。

（一）一般治疗

1. 急性期卧床休息，避免劳累，监测生命体征，避免盲目使用抗菌药。

2. 清淡饮食，保证水分和营养摄入。

3. 做好防蚊隔离，避免病毒传播。

（二）对症治疗

1. 发热、疼痛：物理退热为主，高热可使用对乙酰氨基酚退热，**避免自行服用阿司匹林、布洛芬**

等非甾体类抗炎药（可能增加出血风险）。

2. 关节痛：急性期可短期使用止痛药，慢性关节痛可辅以物理治疗（如热敷、按摩）。

3. 并发症：如出现心肌炎、脑炎等，需对症处理（如吸氧、降颅压），必要时住院治疗。

三、救治分工

根据患者病情轻重、并发症情况及医疗机构诊疗能力，分级承担救治任务：

（一）定点医院

武汉金银潭医院为定点救治医院。收治医院要**落实防蚊灭蚊措施**，设置独立或相对独立的防蚊收治病区，病房、值班室等房间安装纱门纱窗，病区可增设灭蚊灯、蚊香、电蚊拍和驱避剂等。患者使用蚊帐，医护人员要指导患者采取防蚊措施。

（二）其他医疗机构

负责患者**初步识别**，排查流行病学史，对疑似病例及时上报，确诊后转诊至定点医院，对病情较重患者**先行救治**。

（三）基层医疗机构

社区卫生服务中心、乡镇卫生院充分发挥“**哨点**”**监测**作用，对发热患者加强筛查，一旦发现疑似病例，需第一时间进行采样送检和报告。

（四）村卫生室、门诊部、小诊所

在接诊到疑似病例时，要**劝导**患者到社区卫生服务中心、乡镇卫生院及以上医疗机构就诊。

四、住院病例解除隔离标准

体温恢复正常超过 24 小时，基孔肯雅病毒核酸检测阴性或病程超过 7 天者，可以解除隔离。

五、后遗症特别提醒

基孔肯雅热是一种新发传染病，截至 2025 年 8 月 14 日，国内报告尚不足 1 万例，但部分病例病情进展提示有存在后遗症的可能。据央视新闻关于佛山市基孔肯雅热疫情防控新闻发布会有关报道：“**大多数患者的症状都可以在一周左右消退，没有发现严重后遗症。有小部分人会遗留时间相对较长的关节疼痛，需要进一步跟踪随访**”“基孔肯雅热主要的病变部位在关节，因此治愈出院的患者应注意休息与活动平衡，**发病 3 个月内，要注意保护关节，避免负重、爬山、长跑等，在活动时最好佩戴保护性器具，以避免造成持续性损伤。对于症状持续较久的患者，可以到康复门诊做进一步康复治疗**”。查阅国内外有关资料、文献等综述：约 10%~50%的患者在急性期后会经历慢性关节痛，**对生活质量造**

成显著影响，其中 10%~15%的患者症状可能持续超过 1 年，极少数（3%~5%）可能持续 3 年以上；40 岁以上、糖尿病患者、类风湿因子阳性者以及急性期症状严重的患者为高危人群，更容易发展为慢性关节痛。

筛查检测篇

一、基孔肯雅热筛查对象

（一）有流行区旅居史，且出现发热伴关节痛或皮疹的患者；

（二）无明确流行区旅居史，但同时出现发热、关节痛、皮疹等症状的患者。

二、检测要求

（一）二级以上医疗机构须全面开展登革热核酸检测，配备基孔肯雅热检测试剂的医疗机构在发现疑似病例后，同时开展登革热、基孔肯雅热核酸检测，采样**12小时内**出具检测结果；未配备基孔肯雅热检测试剂的医疗机构发现疑似病例后，及时采样开展登革热核酸检测，获取登革热核酸检测阴性结果后**2小时内**采样送辖区疾控中心开展基孔肯雅热核酸单检，辖区疾控中心收到医疗机构送样后，**4小时内**出具检测结果。

（二）社区卫生服务中心或乡镇卫生院发现疑似病例后，第一时间采样送辖区疾控中心检测，**12:00 点前**采样的，**当天 15:00 前**送样至辖区疾控中心；**12:00 点后**采样的，**第二天上午 9:00 前**送

样至辖区疾控中心，辖区疾控中心在收到基层医疗机构送检样品后，直接开展登革、基孔肯雅、寨卡病毒三联检测，**4 小时内**出具检验结果。

（三）病例拒绝社区卫生服务中心或乡镇卫生院采样的，各接诊医疗机构须在**接诊 2 小时内**将人员姓名、联系方式报告辖区疾控中心；辖区疾控中心须开展患者追踪，劝说患者到辖区疾控中心或者到储备基孔肯雅热检测试剂的医疗机构开展采样检测。

三、样本采集

用红头采血管，或带分离胶的黄头采血管，采集患者非抗凝血，并做好相应标记。

（一）病例急性期血清。用无菌真空干燥管，采集患者非抗凝血 5mL，及时分离血清，分装 2 份保存于做好标记的、带螺旋盖、内有垫圈的冻存管内。

（二）病例恢复期血清。必要时，用无菌真空干燥管，采集发病 7 日后恢复期患者静脉血 5ml（非抗凝血），及时分离血清，分装 2 份保存于做好标记的、带螺旋盖、内有垫圈的冻存管内。采集时间与急性期血清间隔时间不少于 3 天。

四、样本保存

24 小时内检测的样本可置于 4℃或以下环境中保存，1 周内检测的样本应置于-20℃或以下环境中保存，需长期使用的样本应置于-70℃或以下环境中保存。

五、样本运输

基孔肯雅病毒的危害程度属第二类病原微生物（高致病性病原微生物），血清标本应采用 **A 类包装**（编号：UN 2814）。样本运输时应遵守国家相关生物安全规定，采用低温运输，避免反复冻融。

六、样本检测

（一）病原学检测

1. 核酸检测。一般发病后 7 天内血液样本病毒核酸检出率较高，常采用实时荧光 RT-PCR 基于核酸扩增的方法进行检测，可用于早期诊断。

2. 病毒培养分离。一般发病后 5 天内血液样本病毒培养分离率较高，通常将样本接种至哺乳动物细胞（Vero、BHK21）中进行分离与培养，待其出现病变特征后，采用抗原或核酸检测手段鉴定病毒种类。可用于 PCR 阴性但临床症状高度疑似病例诊断、新发变异株鉴定。

3. 抗原检测。常用双抗体夹心 ELISA 法或免疫层析法进行抗原检测，一般适用于发病后 5 天以内血液样本，检出阳性可用于早期诊断。

4. 基因组序列分析。采用一代 Sanger 法或扩增子技术进行病毒 E2 和 E1 蛋白编码基因序列或全基因组测序，测序技术经质控合格后，方可用于后续生物信息分析。二代测序平台覆盖深度应不低于 $10\times$ ，三代测序平台覆盖深度应不低于 $50\times$ ，全基因组测序覆盖度应不低于 98%。靶基因与全基因组测序结果可用于病毒分子分型、变异位点筛查与进化分析，通过全基因组序列比对还可追踪病毒传播链和鉴定新变异株。

（二）血清学检测

1. 特异性 IgM 抗体。采用 ELISA、免疫层析等方法检测，是辅助诊断基孔肯雅热急性期或近期感染的重要指标。

2. 特异性 IgG 抗体。采用 ELISA、免疫荧光（IFA）、免疫层析等方法检测。患者恢复期血清 IgG 抗体阳转或滴度较急性期呈 4 倍及以上升高可以确诊。

3. 中和抗体。采用空斑减少中和实验、微量中和实验等方法检测，可用于分型。患者恢复期血清

中和抗体阳转或滴度较急性期呈 4 倍及以上升高可以确诊。

七、生物安全

实验室应按照《人间传染的病原微生物目录》规定要求（等级为 **BSL-2**）开展基孔肯雅热实验室检测，做好生物安全防护。样本采集和核酸、抗原、抗体检测需着专用工作服、医用防护服或医用隔离衣，佩戴 N95 口罩/医用外科口罩，以及双层手套等。

蚊媒防制篇

一、蚊媒监测目的

基孔肯雅热是通过伊蚊（白纹伊蚊和埃及伊蚊）叮咬传播的急性传染病。伊蚊密度高低与基孔肯雅热发生风险密切相关。开展蚊媒监测不仅可以判断传播风险，也可以评估蚊媒消杀和孳生地处理效果，为制定和调整疫情防控策略提供科学依据。

二、蚊媒监测方法

蚊媒监测分为常规监测和应急监测。

（一）常规监测

常规监测是指在未出现基孔肯雅热病例时，按照监测方案开展的伊蚊幼虫、成蚊连续性监测及抗药性监测、病原学监测。目的是掌握伊蚊分布与密度，评估传播风险，开展早期预警。

（二）应急监测

当出现基孔肯雅热病例时，开展的伊蚊幼虫和成蚊监测。目的是对涉疫地点传播风险和处置效果进行评估。核心区每日监测 1 次，达到安全水平（3 天内帐诱指数应 <0.9 只/顶·小时、5 天内布雷图指数 <5 ）后，每周开展 2 次。警戒区每周监测 1

次。监控区根据疫情传播风险和规模划定，每两周监测 1 次。

在开展蚊媒密度调查的同时，应对核心区和警戒区中的孳生环境特点和传播风险因素进行调查，包括但不限于自然条件、人群居住条件、流动人口特点和环境卫生、卫生设施、行为习惯、植被、地形地貌、气温、降雨量、孳生地类型等。应急监测工作人员做好防蚊虫叮咬措施。

三、布雷图指数

布雷图指数（BI）是监测并计算伊蚊幼虫密度的一种监测方法。通过检查每个家庭户内外所有小型积水容器（积水）及幼虫或蛹孳生的容器数量，与家庭户数之比。

布雷图指数（BI）=阳性容器（积水）数/调查户数×100

户的定义：每个家庭（含院落家庭）、临街商铺，集体宿舍/单位办公室/酒店的 2 个房间，农贸市场、花房等室内公共场所及外环境等以积水（含容器积水）为中心每 30 m²为一户。

结果判定：BI<5：控制传播阈值；5≤BI<10：传播风险；10≤BI<20：聚集性疫情风险；BI≥20：局部暴发风险。

四、帐诱指数

帐诱指数是采取双层叠帐法监测并计算伊蚊成蚊密度的一种监测方法。在蚊虫活跃高峰时间段（早上 7~10 时、下午 4~7 时），选择避风遮阴处放置蚊帐，双帐放置点避开周围干扰人群，诱集者位于内部封闭蚊帐中暴露两条小腿，另一收集者在诱蚊的同时利用电动吸蚊器收集停落于两层蚊帐之间的伊蚊，鉴定种类、性别并计数。

$$\text{帐诱指数 (只/顶·小时)} = \frac{\text{捕获雌蚊数 (只)}}{\text{蚊帐数 (顶)} \times 30\text{分钟}} \times 60\text{分钟/时}$$

结果判定：帐诱指数 < 0.9 只/顶·小时为安全水平。

五、灭蚊要求

成蚊杀灭是阻断基孔肯雅热疫情传播最快速、最直接的措施。

（一）核心区 24 小时内、警戒区 48 小时内分别组织开展媒介伊蚊成蚊应急灭杀工作。核心区应在 3 天内将成蚊密度控制在安全水平（帐诱指数 < 0.9 只/顶·小时），并持续维持到疫情结束；警戒区可根据风险评估情况开展成蚊控制。

（二）原则上优先完成核心区成蚊杀灭，按核心区边缘向中心方向推进，将病家、病家楼栋、病

家小区等作为灭蚊重点部位。以超低容量喷雾为主，配合对蚊虫栖息地进行滞留喷洒。居民户内使用电热蚊香、气雾罐和安纱窗、挂蚊帐等方式，与外环境同步开展防蚊灭蚊，实现户内外全覆盖。

（三）超低容量喷雾灭蚊，核心区前3天每天早晚各1次，3天后如果蚊虫密度达标，可改为一天1次（维持一周）；3天后如蚊虫密度不达标，仍维持一天2次；一天1次维持一周后结合成蚊监测结果可调整为每3天1次，直至疫情结束。警戒区成蚊杀灭每3天1次，连续处理3次；之后改为一周1次；如果蚊虫密度不达标，仍维持3天1次，直至疫情结束。

（四）滞留喷洒灭蚊。适用于蚊虫栖息地和防蚊设施不完善的重点场所。重点区域室内两周1次，室外每周2次，室外作业时选择不下雨时段。

（五）热烟雾机灭蚊。适用于对茂密的植物、杂物堆积场所的空隙、下水道、地下通道、地下室、地下车库等场所。蚊虫密度不达标的情况下，重点区域一天1次。

（六）灭蚊作业时，工作人员应做好个人防护，穿长袖衣裤并使用驱避剂以防蚊虫叮咬；注意防中暑，避免长时间暴晒，出现不适立即到阴凉处休息。

灭蚊时需避开居民食物、宠物及鱼塘，若药物污染果树、蔬菜时经安全间隔期后方可采摘；禁止在水源地清洗器械，不得将药液倒入自然水体中。作业期间严禁饮食，避免皮肤接触和吸入药物；结束后应立即更衣，彻底清洗可能接触药液的皮肤，防止中毒。

六、孳生地清理

孳生地清理是伊蚊防控最经济、可持续且环境友好的手段。日常各区、各街道、各部门应结合爱国卫生运动和周末卫生日等活动，发动全民参与防蚊灭蚊行动，针对老旧城区、建筑工地、城中村、医疗机构、公园、花卉市场、废旧物资回收站等高风险场所，以及天台、空置屋、闲置地、内街小巷等高风险孳生环境，重点开展排查与清理，有效减低社区传播风险。孳生地清理工作人员要做好防蚊虫叮咬措施，如穿长袖衣裤、使用驱避剂等。

发生疫情后生，核心区 24 小时内、警戒区 48 小时内分别组织开展环境孳生地清理工作。核心区应在 3 天内至少完成 1 次孳生地全面清理工作，5 天内将核心区媒介伊蚊幼虫密度控制在安全水平（ $BI < 5$ ），并持续维持到疫情结束；警戒区应在 7

天内至少完成 1 次孳生地清理，将幼虫密度控制在安全水平，并持续维持到疫情结束。

1. 家庭及个人工作场所。对室内外孳生地进行清理，重点关注水生植物、花盆托盘、水桶、闲置瓶罐、储水缸、院内排水沟等，主要采取翻盆倒罐、加盖、水培改为沙土种植植物、疏通水沟、投放灭蚊幼剂等方式。

2. 小区、单位、工地等公共区域。对室内外孳生地进行清理，重点关注绿化带、停车场、垃圾或杂物暂存点、地下车库集水井、排水沟、楼梯间、楼房反坎及雨水沟、建筑物凹陷处等，主要采取清理卫生死角、翻盆倒罐、沙土填埋、投放灭蚊幼剂等方式。

3. 公共场所及外环境。重点关注绿化带、公共停车场、垃圾或杂物堆放点、废弃轮胎、市政管网的管道井、集水井、排水沟、楼梯间、楼房反坎及雨水沟、建筑物凹陷处等，主要采取清理卫生死角、翻盆倒罐、疏通和清除淤积、沙土填埋、投放灭蚊幼剂等方式。

4. 重点关注。重点加强对空置屋尤其是城中村的露天老宅、户外垃圾、杂物堆放处、闲置地卫生死角等重点场所的孳生地清理，降低蚊虫孳生风险。

七、特殊气候条件或场景下的蚊媒防制

（一）雨天监测

需结合天气状况，适时调整监测时间与频次。

1. 常规监测

（1）幼蚊监测：应避开强降雨时段。持续中雨及以上时，暂停室外监测；持续小雨时，监测人员需做好防雨措施后开展工作；阵雨天气可在降雨间歇期进行。

（2）成蚊监测：降雨对监测影响较大，建议雨停后择机开展。同时需关注风速，风速超过 3 级（4m/s）时不宜监测。

2. 应急监测

（1）幼蚊监测：同常规监测要求避开强降雨时段。持续中雨及以上时，可开展室内重点场所监测；小雨或阵雨天气，室外按常规监测执行，室内重点场所正常监测。

（2）成蚊监测：室外可在降雨间歇期（雨前 30 分钟以上或雨后晴朗 30 分钟以上）进行，或选择停车棚、地下停车场等避雨避风场所。监测时需同步关注风速影响。

（二）雨天消杀

需根据降雨情况与气温条件，针对性选择消杀

方式。

1. 持续中雨及以上。暂停室外作业，室内重点场所正常开展超低容量喷雾及滞留喷洒灭蚊。

2. 持续小雨。室外重点场所（如下水道、冷巷等）可使用热烟雾机消杀；室内重点场所正常实施超低容量喷雾及滞留喷洒灭蚊。

3. 阵雨天气。室外重点场所可在降雨间歇期（雨前 30 分钟以上或雨后晴朗 30 分钟以上）消杀；室内场所正常开展超低容量喷雾及滞留喷洒灭蚊。

（三）特殊环境处理

相对密闭的空置屋、仓库、茂密的灌木丛、大量杂物堆放处等场所可使用热烟雾机灭成蚊；对于人员活动较少的大型杂物堆放地，如堆放的不锈钢厨具、建筑构件等特殊环境，可使用车载、手推式常量喷雾器施药，确保药物喷洒充分，喷洒作业时重点覆盖阴暗潮湿区域、物体背面、绿植叶背面以及可能存在积水的容器上方；对一些相对密闭的空置屋，在处理后，采用菊酯类等具有长效滞留效果的杀虫剂浸泡后的布封堵孔洞和缝隙，并定时补充喷洒药物维持防蚊效果。

应急处置篇

一、基孔肯雅热突发公共卫生事件

基孔肯雅热突发公共卫生事件包括**新发疫情**、**聚集性疫情**和**局部暴发疫情**。

新发疫情指以区为单位，近5年**首次报告本地确诊病例**。

聚集性疫情指在同一家庭、学校、建筑工地、社区、村庄等集体单位或场所，**12天内报告3例及以上本地确诊病例**。

局部暴发疫情指同一街道/乡镇，**12天内报告10例及以上本地确诊病例**。疫情所在地的县级疾控中心应在**2小时内**通过突发公共卫生事件管理信息系统报告，事件级别选择“未分级”。后续根据疫情进展及时调整。

二、病例分类

1. 境外输入病例：指发病前12天内有基孔肯雅热流行国家或地区旅居史且排除境内感染可能的病例。

2. 省外输入病例：指发病前 12 天内有居住地所在省份外的境内基孔肯雅热流行地区旅居史且排除居住地所在省份感染可能的病例。

3. 省内输入病例：指发病前 12 天内有居住地所在地市外的省内基孔肯雅热流行地区旅居史且排除居住地所在地市感染可能的病例。

4. 本地病例：指发病前 12 天内没有居住地所在地市以外地区旅居史的病例，或有居住地所在地市以外地区旅居史且排除旅居地感染可能的病例。

三、流行病学调查

流行病学调查是防控基孔肯雅热疫情的重要手段之一。属地疾控中心在接到基孔肯雅热病例报告后，应立即对个案开展流行病学调查，调查内容包括个案基本信息、发病就诊情况、实验室检测、发病前后活动情况等。

重点调查病例发病前 12 天以来的活动轨迹，追溯旅居史、蚊虫叮咬史和其他可能的暴露史，梳理长时间停留并有传播风险的场所，评估暴露感染来源、本地扩散的风险和范围。应尽快完成指示病例、重症病例、死亡病例等重点个案流行病学调查。如涉及其他地市和省外，及时通报相关地区。

四、风险区域划分

根据个案流行病学调查结果，综合病例停留时间、蚊虫密度、地理分布、空间布局、自然村落、其他传播危险因素等要素来划定**疫点**和**风险区域**。对确定的疫点，科学划分**核心区**、**警戒区**和**监控区**等，落实防控措施，防止疫情传播扩散。

（一）核心区：以病例住所、工作地点、传染期长时间活动的场所为中心，参考媒介伊蚊活动范围，将**不小于 100 米**为半径的空间范围划定核心区。1 个病例可划定多个核心区。

（二）警戒区：将核心区向外**扩展 200 米**半径的空间范围划定为警戒区。城市地区可将核心区周围 200 米区域和涉及的小区、单位整体划定为警戒区。农村地区可将核心区所在的自然村划定为警戒区。

（三）监控区：根据传播风险、疫情规模等因素，在警戒区外围划定监控区。一般将警戒区涉及的社区划定为监控区，传播风险较大时可将核心区所在的街道或乡镇划定为监控区。

五、疫情处置要求

遵循“**早、小、严、实、快**”原则，分级分类

处置疫情。

（一）**输入疫情**。采取“媒介应急控制，做好病例救治和防蚊隔离管理”的防控策略，防止引发本地疫情。非流行季出现输入疫情时，要做好病例救治和防蚊隔离工作。流行季出现输入疫情时，在病例救治和管理基础上，Ⅰ类、Ⅱ类和Ⅲ类地区防控重点是查明患者病毒血症期（**发病起 7 天内**）的活动地点，划分风险区域，开展**成蚊杀灭**工作。共同暴露者（与病例共同到流行区的同行人员）做好**12 天自我健康监测**。

（二）**本地疫情**。采取“**1 天内**完成风险区域划定并启动灭蚊工作，核心区**3 天内**完成入户调查处置、**3 天内**完成全覆盖成蚊杀灭、**5 天内**控制蚊媒密度”的防控策略，做到“发现一起、扑灭一起”，严防疫情升级和外溢扩散。Ⅰ类、Ⅱ类和Ⅲ类地区要快速划定核心区，核心区和警戒区全面落实“逢热必检”，强化病例搜索和防蚊隔离管理，严格落实媒介应急控制措施。若疫情升级为局部暴发，要避免医疗挤兑，优先保证重症患者，孕妇、老年人及新生儿等重症高风险人群住院，Ⅰ类地区发生疫情的街道或乡镇要积极开展爱国卫生运动，发动单位和群众，做好蚊媒孳生地清理和成蚊杀灭。

六、入户调查处置

适用于发生基孔肯雅热本地病例后，在涉疫地点开展入户调查和处置工作，输入疫情时根据疫情传播风险和防控工作需要参考执行。

（一）工作目标

在发现基孔肯雅热病例后 **3 天内**完成涉疫地点成蚊速杀，完成核心区所有住户的入户调查处置，高质量完成病例搜索、孳生地调查与清理和健康宣传教育。核心区入户完成后，根据防控需要再安排警戒区入户工作。

（二）队伍组建

1. 疫情发生后，涉疫地点核心区所在街镇或社区村委应于接报疫情 24 小时内完成入户队伍组建和培训。属地疾控中心提供技术支持。

2. 入户队伍人员应包括街道或村（社区）领导（统筹领导和组织协调），社区村委工作人员、网格员或小区物业工作人员（负责入户登记、造册和孳生地清理），社区卫生服务机构专业人员（负责病例搜索、孳生地评估和清理、健康教育）。涉疫地点应根据实际情况配置其他相关部门的人员。

3. 入户队伍可分若干入户小组，每个小组至少 2 人。建议按照每组入户 20—50 户的标准配置入户

队伍。

（三）工作要求

入户调查工作应做好台账登记管理，尽快摸清核心区的楼栋和户数，确定应入户数。根据入户后积水情况、孳生风险等情况将住户分为高风险户（存在无法清除孳生地的住户，要安排相关部门的人员24小时内再次入户）、中风险户（存在较多积水或阳性积水的住户，全面清理后3~5天内要再次入户评估和清理）和低风险户（无积水或无风险的住户，无需重复入户）三类，分别采取相应的措施，以提高入户有效性。

做好病例搜索。应询问近期是否有家庭成员出现发热、关节痛、皮疹等症状，一旦发现有相关症状者，要做好登记，并通知属地社区卫生服务中心或乡镇卫生院上门采样检测，对不具备上门条件者可由入户队伍陪同至属地社区卫生服务中心或乡镇卫生院采样检测。

做好孳生地调查和处置。要对户内和住户周围的孳生地开展调查，发现积水应查看是否存在蚊蚋，做好记录，并现场将积水清除。对暂时无法清除的积水可投放药物或采取其他有效措施消除孳生风险。

做好健康宣传。主动向居民告知涉疫地点当前的基孔肯雅热疫情和感染风险，开展健康教育。在核心区内的小区门口、楼栋门口、村（社区）宣传栏等明显位置张贴疫情告知书、宣传海报等。

七、共同暴露者管理

发生本地疫情的地区，在病例发病前 12 天以来曾与病例同住者作为共同暴露者；以及对病例较长时间停留的重点场所中的暴露者如同一办公室、同一工地等共同工作者等经研判暴露和扩散风险较高者，作为共同暴露者。对输入病例的地区，将曾与输入病例共同到流行地区的同行人员作为共同暴露者。**共同暴露者按脱离共同暴露时间起进行 12 天健康监测管理。**

1. 核酸筛查。由社区、居委、村委或基层卫生人员**对病例的共同暴露者进行登记造册，对甄别**的共同暴露者开展采血，尽快送属地疾控中心开展基孔肯雅病毒核酸检测。检测结果阳性者，转医疗机构诊治。

2. 健康管理。由社区、居委、村委或基层卫生人员**对其共同暴露者做好健康告知，指导其开展自我健康监测，一旦出现症状第一时间进行报告和开展基孔肯雅病毒核酸检测。共同暴露者离开本地，**

需及时报告属地疾控中心，由属地疾控中心向目的地疾控中心进行通报。

八、疫情终止条件

当划定的核心区、警戒区连续 22 天内无续发本地病例，且核心区内幼蚊密度（布雷图指数）**降至 5 以下**，双层叠帐法成蚊密度（帐诱指数）**不高于 0.9 只/（顶·小时）**，可终止核心区、警戒区伊蚊应急监测与控制工作。

部门责任篇

一、城管执法部门

（一）环境卫生监管

1. 加强生活垃圾、建筑垃圾的清运，避免垃圾堆积形成积水环境。

2. 加强流动摊贩、占道经营整治，规范市场周边、背街小巷的摊贩管理，避免因杂乱堆放形成卫生死角。

3. 组织拆除违规搭建物，清理违规搭建的棚户、临时建筑等易积水场所。

4. 加强共享单车、废弃车辆管理，防止废弃车辆或共享单车积水成为蚊虫孳生地。

5. 疫情发生时加强巡查，配合疾病预防控制部门对疫点周边区域开展环境整治。

（二）防蚊灭蚊

1. 组织巡查并清理公共场所的积水容器（如废弃轮胎、瓶罐、坑洼积水），防止蚊虫孳生繁殖。

2. 城市主次干道下的公共排水管道、检查井、雨水篦子等设施的日常巡查、疏通、清淤，防止积水滞留。

3. 组织或监督消杀作业，在疫情高发区域，协调有害生物防制公司对公共区域（如绿化带、下水道、垃圾站）进行药物灭蚊。

4. 督促物业、商户等落实防蚊措施，检查小区、商场、工地等场所的防蚊工作（如清理积水、安装纱窗等）。

（三）健康宣传

1. 广泛宣传预防基孔肯雅热的最佳方法是避免蚊虫叮咬。多种方式开展防蚊灭蚊培训，提高工作人员防蚊意识。

2. 在环卫休息室张贴基孔肯雅热防控宣传海报，摆放宣传折页。

3. 利用单位电子屏对工作人员开展基孔肯雅热防控核心信息宣传，普及基本症状表现，如出现发热、关节痛、皮疹等症状，及时就医，宣传避免自行服用阿司匹林、布洛芬等非甾体类抗炎药（可能增加出血风险）。

4. 在再生资源回收点、公厕等重点场所发放基孔肯雅热防控宣传资料，城管执法人员上门检查时同步口头宣讲防蚊及清除蚊虫孳生地要求和方法。

5. 利用城管执法部门官方新媒体矩阵宣传，如城管执法部门官方微信公众号、微博、短视频平台

发布基孔肯雅热防控专题内容。

6. 通过城管执法微信群、钉钉群等，向商户、物业、工地等责任单位发送防蚊通知及防控科普长图。

7. 在城管巡逻车 LED 屏滚动播放防蚊标语，或利用车载广播在重点区域循环提醒。

8. 利用城市户外大屏，开展基孔肯雅热防控核心信息公益广告宣传。

二、住房和城市更新部门

（一）环境整治规划

在新建住房、老旧小区改造、市政工程或城市更新项目中，合理设计下水道、雨水沟等排水设施，避免积水形成蚊虫孳生地。在城市更新过程中，合理规划公共区域的物品存放，减少闲置容器的存在，避免出现积水。

（二）防蚊灭蚊

1. 督促物业服务企业、市政工程等落实物业服务小区、建筑工地等重点场所环境卫生治理，清理各类积水、卫生死角和杂物，清除蚊虫孳生地。

2. 督促物业服务企业、市政工程等落实物业服务小区、建筑工地等重点场所防蚊灭蚊措施，安排人员或聘请有害生物防制公司定期在住房集中区域、公共绿

地、建筑工地等场所进行药物灭蚊。

3. 督促建筑工地采用悬挂蚊帐、配备蚊虫驱避剂、蚊香或杀虫气雾剂等方式，做好建筑工人个人蚊虫防护。

（三）健康宣传

1. 在物业管理、建筑工地、老旧小区改造、保障房社区等重点领域，通过海报、折页、横幅、广播等多种方式广泛宣传预防基孔肯雅热的最佳方法是避免蚊虫叮咬，提升基孔肯雅热防控宣传覆盖面。

2. 利用住房和城乡建设部门政务新媒体平台宣传，如官方微信公众号、微博、短视频平台，发布《物业防蚊指南》，要求各小区物业定期清理公共区域积水、绿化带灭蚊。

3. 通过物业管理工作群（微信/钉钉）定期发送防蚊工作提醒，如“夏季蚊虫防控重点事项”。

4. 利用社区/业主微信群、QQ 群，推送“家庭防蚊指南”（重点针对低层住户、阳台积水问题）。利用社区公告电子屏：在保障房小区、公租房区域的电子屏滚动播放防蚊提示。

三、市场监督管理部门

（一）消杀药械产品的监管

1. 消杀药品管理：对蚊虫消杀药品（如杀虫剂、

驱蚊剂等)的质量、标签、广告进行监督检查,确保其安全有效,打击假冒伪劣产品。

2. 器械设备监督:对灭蚊器械(如电蚊拍、灭蚊灯等)的市场流通进行抽查,确保符合国家标准。

(二) 环境卫生与市场秩序维护

1. 农贸市场、餐饮场所监管:督促市场、餐饮场所经营者落实防蚊措施(如清理积水、定期消杀),防止蚊虫孳生。

2. 建立健全环境卫生管理制度,落实日常清洁、垃圾日产日清和孳生地巡查清除工作。加强市场摊位及区域环境卫生管理。

3. 根据疫情形势,联合疾控部门对重点区域(如周边市场)开展联合检查。

(三) 广告与价格监管

1. 虚假宣传打击:严查夸大防蚊产品或药品效果的虚假广告(如宣称“特效预防基孔肯雅热”等)。

2. 价格违法行为查处:防止消杀用品等防控物资因疫情哄抬物价。

(四) 健康宣传

1. 市场监督管理部门可结合餐饮行业监管、农贸市场管理、药品安全宣传等职能,通过张贴基孔

肯雅热防控宣传海报、摆放宣传折页等多种方式广泛宣传预防基孔肯雅热的最佳方法是避免蚊虫叮咬，提高商户、消费者和药品经营单位人员的防蚊意识。

2. 对商户、消费者和药品经营单位人员开展基孔肯雅热防控核心信息宣传，普及基本症状表现，如出现发热、关节痛、皮疹等症状，及时就医，宣传避免自行服用阿司匹林、布洛芬等非甾体类抗炎药（可能增加出血风险）。

3. 在生鲜摊贩、花鸟市场等重点场所发放基孔肯雅热防控宣传资料，市场监督管理人员监督检查时，同步口头宣讲防蚊及消除蚊虫孳生地要求和办法。

4. 利用市场监督管理部门政务新媒体平台宣传，如官方微信公众号、微博、短视频平台，发布“餐饮防蚊指南”，要求农贸市场、餐饮店、夜市摊点做好防蚊措施（如安装纱窗、定期清理积水）。要求药店利用LED屏滚动播出“安全用药提醒”，科普基孔肯雅热症状，引导市民合理购药。

5. 通过商户监管微信群/钉钉群定点向餐饮、农贸市场、药店等商户推送“夏季防蚊重点通知”。

6. 做好消费者科普宣传，如与外卖平台合作，

在外卖订单小票打印防蚊提示等。

四、园林与林业部门

（一）公园、绿地、林区的蚊虫防控

1. 定期检查并清理公园、绿化带、湿地、苗圃等区域的积水，防止蚊虫孳生繁殖。

2. 科学绿化管理，优化植被布局，避免过度密植导致通风不良、积水增多；修剪灌木和草坪，减少蚊虫栖息环境。

（二）绿化工程与施工监管

1. 工地积水管控：监督园林绿化施工工地，要求及时填平坑洼、清理废弃容器，防止施工积水成为蚊虫孳生地。

2. 绿化废弃物处理：规范落叶、枯枝等绿化垃圾的清运，避免长期堆积形成潮湿环境。

（三）健康宣传

1. 定期组织对部门和下级单位工作人员开展基孔肯雅热防控核心信息培训，提高防蚊灭蚊意识和自我防护能力。如出现发热、关节痛、皮疹等症状，及时就医，避免自行服用阿司匹林、布洛芬等非甾体类抗炎药（可能增加出血风险）。

2. 通过公园、景区、绿道等电子显示屏、宣传栏、海报、温馨提示牌、公园电子导览系统、智能

广播系统等方式开展宣传预防基孔肯雅热的最佳方法是避免蚊虫叮咬，提醒游客注意防蚊，做好个人防护。

3. 利用园林与林业部门政务新媒体平台宣传，如官方微信公众号、微博、短视频平台，发布《防蚊指南》、《夏季绿化带防蚊作业规范》等，要求各公园、景区、绿道等加强水体管理。

五、文化和旅游部门

（一）旅游行业卫生监管

1. 做好景区、酒店、民宿防蚊灭蚊管理，督促旅游景区、星级酒店、民宿等落实防蚊措施，如安装纱窗、定期消杀、清理积水。

2. 定期组织检查旅游住宿场所的卫生状况，确保符合《公共场所卫生管理条例》要求，避免因环境脏乱导致蚊虫孳生。

3. 监督旅游大巴、游船等交通工具的卫生清洁，防止积水或垃圾堆积成为蚊虫孳生地。

（二）旅游活动与人员聚集管理

1. 在举办文化旅游节、户外演出等大型活动时，要求主办方落实防蚊措施（如现场消杀、提供驱蚊用品）。

2. 及时发布高风险地区旅游提示，对基孔肯雅

热流行地区的旅游线路进行风险评估，发布健康提示。

（三）健康宣传与人员培训

1. 做好游客防病宣传，在景区入口、酒店大堂等显著位置通过电子显示屏、宣传栏、海报、温馨提示等方式开展预防基孔肯雅热宣传，可通过电子门票系统扫码后弹出防蚊提示，提醒游客注意防蚊，做好个人防护。

2. 通过文旅官方公众号等新媒体平台发布《旅游防蚊指南》、热门景区蚊虫风险等级等信息。

3. 做好从业人员培训，组织旅行社、导游、酒店员工等开展基孔肯雅热防控核心信息培训，提高防蚊灭蚊意识、自我防护与应急处置能力。发现疑似病例时及时提醒其就医，并做好防蚊避蚊措施。

六、水务部门

（一）公共水体管理

1. 市政供水系统，确保水厂、蓄水池等设施密闭性。

2. 定期清洗水箱、检修管道，避免漏水形成积水。

3. 流动水体管理，保持河道水流速度，减少静水区域，定期清理河道漂浮物和岸边垃圾。

（二）施工工地监管

1. 监督水务工程施工方及时回填基坑、管沟等临时积水。

2. 要求水务工程工地规范堆放材料，避免形成积水容器。

（三）联防联控

1. 制定暴雨后快速响应机制，在强降雨后快速排涝，重点处理低洼积水区，组织临时消杀队伍对积水区域进行处理。

2. 统筹防汛防蚊物资，将灭蚊药剂、消杀器械纳入防汛物资储备。

3. 结合日常水质监测工作，对水源地周边开展蚊媒密度监测和水体藻类治理，重点关注易孳生蚊虫区域。

（四）健康宣传

1. 定期开展工作人员内部培训，学习基孔肯雅热防控核心知识，提高防蚊意识和自我防护能力。

2. 在管辖的水厂、污水处理厂等场所张贴防蚊宣传海报，摆放宣传折页。对水厂、污水处理厂管理人员同步口头宣讲防蚊及消除蚊虫孳生地要求。

3. 利用水务部门官方新媒体平台发布防蚊指南，提醒市民注意清理积水。

七、交通运输部门

（一）环境整治与防蚊灭蚊

1. 交通设施

组织与督促在火车站、汽车站、机场、港口码头等交通设施及其周边区域开展环境整治与防蚊灭蚊工作。包括定期环境卫生清扫，及时清运垃圾；定期检查和维护交通设施排水系统，确保排水畅通，避免积水形成蚊虫孳生地；交通枢纽内的绿化区域整治，减少蚊虫孳生；公共交通候车厅、站点安装防蚊纱门纱窗，或使用蚊香或杀虫气雾剂进行灭蚊。

2. 交通工具

督促长途客车、火车、飞机、轮渡等交通工具严格执行定期清洁制度，特别是对车厢、机舱、客舱内的角落、座位底部等易藏污纳垢的地方进行彻底清洁，清除可能存在的积水和垃圾。定期组织对交通工具内部进行药物灭蚊，选择对人体危害较小、符合相关安全标准的杀虫剂，在车辆、飞机、轮船停运时段进行喷洒。

3. 办公场所

组织部门内及下设机构办公场所落实环境整治与防蚊灭蚊各项措施，清除各类积水容器。必要时，聘请有害生物防制公司定期开展灭蚊作业。

（二）健康宣传

1. 交通枢纽

组织在火车站、汽车站、港口码头、机场等交通枢纽的显眼位置，如候车大厅、售票厅、问询处、登机口等地，通过张贴宣传海报、大屏幕滚动、宣传手册等方式播放健康科普知识。

2. 交通工具内

组织在长途客车、火车车厢、飞机机舱、轮渡客舱等交通工具内部，通过广播定期播放、在座椅靠背和小桌板等位置张贴防蚊小贴士等方式，让旅客在旅途中获取相关健康科普知识。

（三）人员培训

1. 组织开展运输从业人员培训，特别是往返高风险地区人员，需掌握驱蚊避蚊、出现症状后处理流程等知识。

2. 组织开展交通运输服务人员培训，提高工作人员蚊媒传染病防控知识与应急处置能力，便于更好地为公众提供咨询和指引。

八、教育部门

（一）校园环境管理

1. 指导学校和托幼机构制定校园环境卫生管理制度，开展日常保洁，清除卫生死角、垃圾、废弃

容器。

2. 组织学校和托幼机构开展环境卫生整治，定期疏通沟渠，每 3~5 天清理一次室内水生植物、小型容器（如花盆托盘、饮水机水盘）等积水。

3. 督促学校和托幼机构落实储水容器严密加盖并定期换水，轮胎可放置室内或用遮雨布盖严或打孔处理。

（二）防蚊设施保障

1. 指导配备必要的物理防蚊设施及化学消杀物资，并确保设施完好有效。教室、餐厅、宿舍安装纱窗，宿舍配备蚊帐；绿化带定期修剪。

2. 在疫情风险期或蚊媒高发季节，组织学校聘请有害生物防制公司定期对外环境开展孳生地清理和成蚊杀灭作业。

（三）健康管理 with 应急处置

1. 督促中小学校、托幼机构做好晨午检，出现发热、关节痛、皮疹等疑似基孔肯雅热症状的师生要及时上报疾病预防控制部门，避免自行服用阿司匹林、布洛芬等非甾体类抗炎药（可能增加出血风险）。

2. 组织校园制定基孔肯雅热疫情应急预案，梳理应对流程，以便及时启动校园应急预案，并配合

疾病预防控制部门开展后续处置工作。

（四）健康宣传

1. 推动学校将蚊媒传染病防控知识纳入健康教育课程，通过课堂、主题活动、校园媒体等多种形式，结合年龄特点，对学生和幼儿普及基孔肯雅热防控知识。

2. 利用教育部门官方新媒体平台及时指导学校向师生、员工和家长发布健康提示和防控要求。邀请专业人员开展讲座或培训，提升校园疫情识别、上报及应急处置能力。

3. 促进家校协同，指导学校通过家长群、告家长书等方式普及家庭防蚊要点，引导和动员家长参与孳生地清理。

九、农业农村部门

（一）农村环境卫生整治

1. 推进村庄清洁行动，组织清理房前屋后积水容器，推进生活垃圾集中收运，消除卫生死角，指导农户改造露天粪坑、积水洼地。

2. 加快农村卫生厕所改造，完善生活污水处理设施，防止污水积存。

（二）防蚊灭蚊

1. 规范农田灌溉排水系统，避免田间长期积水，

指导农户清理大棚内积水。

2. 要求畜禽养殖场定期清理饮水槽、排水沟等，推动养殖场安装防蚊纱网等设施，将蚊媒防控纳入动物疫病防控体系。

3. 在蚊媒高发期，组织聘请有害生物防制公司对村湾外环境开展灭蚊作业，重点覆盖绿化带、沟渠等蚊虫栖息地。必要时，协调农业植保无人机、喷雾器等设备支援成蚊消杀。

（三）健康宣传

1. 通过乡村广播、宣传栏、海报等多种形式，结合农技培训、赶集等活动，利用农技推广新媒体平台及微信群等，普及基孔肯雅热防控核心知识，提高村民防蚊意识和自我防护能力。如出现发热、关节痛、皮疹等症状，及时就医，避免自行服用阿司匹林、布洛芬等非甾体类抗炎药（可能增加出血风险）。

2. 对村干部、卫生员开展专题培训，提升其防控意识和应急处置能力。

3. 检查基层工作时，向化粪池、旱厕、公厕等重点场所的管理人员重点强调防蚊和消除蚊虫孳生地要求。

十、武汉海关

（一）口岸环境管理

1. 监督指导口岸运营单位落实环境卫生管理制度，定期清除室内外积水及蚊虫孳生地。
2. 督促本部门及下属各单位定期开展以灭蚊为重点的除害工作。

（二）出入境检疫与监测

1. 向出境旅客发布基孔肯雅热疫区名单和防蚊建议。
2. 组织落实对出入境人员实施红外体温检测、医学巡查等无感查验措施。
3. 对来自基孔肯雅热流行区域的入境人员加强检疫查验。对健康申报或检疫发现存在发热、关节痛、皮疹等相关症状人员，开展医学排查、检测，并将发现的疑似病例相关信息及时通报辖区卫生健康部门。
4. 对来自重点疫区的交通运输工具、货物、物品等依法实施卫生检疫，发现蚊虫的按照规定监督实施杀虫处理，

（三）健康宣传

1. 组织口岸通过电子显示屏、广播、宣传栏、海报、折页、温馨提示等载体和海关官方新媒体平台，向出入境人员开展多语种基孔肯雅热防控宣传，

普及基本症状表现和防蚊知识。

2. 指导海关工作人员在检疫过程中开展口头宣教，提醒旅客有症状应立即就医，避免自行服用阿司匹林、布洛芬等非甾体类抗炎药（可能增加出血风险）。

3. 定期开展口岸从业人员基孔肯雅热防控核心信息培训，强化其自我防护意识及旅客引导能力。

重点场所篇

一、高等院校

（一）孳生地管理

1. 全面排查孳生地：开学前对教室、宿舍、实验室、图书馆等场所全面开展一次积水清理，重点清除空调托盘、饮水机底盘、花盆托盘、废弃容器等积水点。开学后每隔 3~5 天排查清理一次孳生地。

2. 校园环境整治：填平坑洼，疏通排水沟渠；景观水池饲养鱼类灭蚊；树洞、竹筒用砂土填埋；轮胎打孔或室内存放。

3. 公共区域管理：每日清运垃圾，废弃容器及时清理；实验室器皿、水槽等实验后立即清洗；储水容器加盖密封，每 3~5 天换水。

4. 特殊场所处理：对地下室、电缆井、雨水井等难以清除的积水，定期投放灭蚊幼杀虫剂。

（二）防蚊灭蚊

1. 物理防护：宿舍安装纱窗，配备蚊帐；绿化带定期修剪。

2. 化学消杀：开学前聘请有害生物防制公司对

全校开展一次灭蚊作业，重点覆盖蚊虫容易栖息的宿舍楼道、卫生间、灌木丛、垃圾站等区域。在蚊虫繁殖季节，按照一周两次的频次开展灭蚊工作。

3. 行为提示：避免在蚊虫活跃时段（7~9 时、17~19 时）于树荫、草丛逗留。

（三）健康管理与宣传教育

1. 健康管理：发布健康提醒，来自流行区的返校生、新生、返校前 12 天内有流行区旅居史的学生主动申报，返校后进行 12 天的自我健康监测，有发热、关节痛、皮疹症状者及时到校医院就医，进行临时防蚊隔离。

2. 宣传教育：通过开学第一课、电子显示屏、宣传栏、黑板报、校园公众号、班级群等，对师生、校医开展基孔肯雅热防控宣传，普及防控知识；组织“清积水、防蚊虫”主题劳动实践，发放防蚊手册。

二、中小学校、托幼机构

（一）孳生地管理

1. 全面排查孳生地：开学前对教室、宿舍、实验室、图书馆等场所全面开展一次积水清理，重点清除空调托盘、饮水机底盘、花盆底托、废弃容器

等积水点。开学后每隔 3~5 天排查清理一次孳生地。

2. 校园环境整治：填平坑洼，疏通排水沟渠；景观水池饲养鱼类灭蚊；树洞、竹筒用砂土填埋；轮胎打孔或室内存放。

3. 公共区域管理：每日清运垃圾，废弃容器及时清理；实验室器皿、水槽等实验后立即清洗；储水容器加盖密封，每 3~5 天换水。

4. 特殊场所处理：对地下室、电缆井、雨水井等难以清除的积水，定期投放灭蚊幼杀虫剂。

（二）防蚊灭蚊

1. 物理防护：宿舍安装纱窗，配备蚊帐；绿化带定期修剪。

2. 化学消杀：开学前聘请有害生物防制公司对全校开展一次灭蚊作业，重点覆盖蚊虫容易栖息的宿舍楼道、卫生间、灌木丛、垃圾站等区域。在蚊虫繁殖季节，按照一周两次的频次开展灭蚊工作。

3. 行为提示：避免在蚊虫活跃时段（7~9 时、17~19 时）于树荫、草丛逗留。

（三）健康管理与宣传教育

1. 健康管理：开学前，主动询问师生 12 天内有无流行区旅居史，有流行区旅居史进行登记，并进

行 12 天健康监测。严格落实晨午检、缺勤追踪登记制度，出现异常及时上报。

2. 宣传教育：通过开学第一课、电子显示屏、宣传栏、黑板报、校园公众号、班级群等开展基孔肯雅热防控宣传，普及防控知识；组织“清积水、防蚊虫”主题劳动实践，利用家长群、致家长一封信、布置家庭作业等方式，动员家长和学生在家齐动手、清积水、防蚊灭蚊。

三、“四站一场”

“四站一场”是指承担城市内外主要交通运输功能的枢纽场所，具体包括：火车站、客运码头(站)、公交站、地铁站（大型枢纽站）和飞机场。这些场所人员流动性大、来源复杂，是蚊媒传染病防控的重点区域。

（一）孳生地管理

1. 建立日常巡查制度（至少每 3~5 天开展一次，雨季或蚊媒高发期加密频次），全面排查并清除场站内外各类小型积水容器。

2. 重点清理交通工具内部如火车、长途客车、地铁车厢、飞机内部及存放区域的潜在积水点（如餐车水槽、卫生间积水、空调排水等），并加强垃圾管理。

3. 环境改造与管理：对易积水的低洼地面进行硬化或填平，翻转或清除闲置无用容器，废旧轮胎应室内存放或严密遮盖防雨，景观水池饲养鱼类灭蚊，定期修剪绿化植被，清除杂草，减少成蚊栖息场所。

（二）防蚊灭蚊

1. 旅客主要聚集区（候车/机厅、售票厅、餐厅、商店、办公区、休息室等）所有对外门窗需安装防蚊纱窗，并保持常闭状态。

2. 在检票口、登机口、出入口等区域，可设置风幕机或使用含有有效驱蚊成分的驱蚊设备。为有需要的旅客提供驱蚊液或驱蚊贴。

3. 如场站内设有过夜休息区或员工宿舍，应配备蚊帐。

4. 必要时，聘请有害生物防制公司定期对重点区域（卫生间、楼梯间、地下室、车库、垃圾房、阴暗角落、绿化带下层植被、建筑物外墙等）蚊虫栖息场所进行灭蚊作业。

（三）健康宣传

1. 充分利用场站内电子显示屏、广播系统、宣传栏、公告栏、微信公众号、官方网站、自助值机/售票机界面、免费宣传册等多种载体宣传基孔肯雅

热核心防控知识，如传播途径、主要症状、个人防护建议等。

2. 定期对场站管理人员、保洁、保安、商户、医疗点人员进行基孔肯雅热防控知识培训，使其掌握核心防控要点如孳生地识别与清理技能、个人防护技能、疑似病例识别与报告流程等，发现疑似基孔肯雅热的人员，提醒其做好防蚊措施，及时到医疗机构诊治排查。

四、医疗机构

（一）孳生地管理

1. 指定专人负责日常巡查，定期组织全院开展灭蚊行动，重点清理卫生死角，消除隐蔽积水，确保医疗和后勤重点区域（门诊/急诊、病房、医技科室、食堂等）无积水。

2. 与周边社区建立联防机制，建立防控带，定期清理院区外围 50~100 米范围内孳生地，清除所有可积水容器，硬化裸露地面。

3. 医疗废水处理站加盖密封或定期投药，防止蚊虫接触水体。

4. 清理院内室外绿化带、雨水井、空调冷凝管等区域积水，降低蚊虫密度。

（二）防蚊灭蚊

1. 绿化带设置灭蚊灯进行物理灭蚊。

2. 收治病例医疗机构要设置独立或相对独立的防蚊收治病区，病房、值班室、保安室、休息区等加装防蚊纱窗，尤其是接诊基孔肯雅热病例的病房加装纱门，使用蚊帐，并配合蚊香驱蚊灭蚊。

3. 传染病病房所有门窗、排气口必须安装 20 目防蚊纱网，必要时喷涂长效杀虫剂。

4. 必要时，聘请有害生物防制公司定期对外环境进行灭蚊，包括孳生地清理和对绿化带植被、墙角、楼梯间、杂物间、楼道等场所进行灭蚊。

（三）病例管理

1. 若接诊“发热+皮疹+关节痛”等不适症状患者，询问发病前 12 天内旅居史，采集血液标本，院内开展基孔肯雅热抗原检测和核酸检测，阳性标本送属地疾控中心复核。检测结果出来之前，对患者开展临时防蚊隔离。

2. 配合属地疾控中心开展流行病学调查，进行病例网络直报。

3. 做好病例治疗，或转院到武汉金银潭医院或其他定点救治医院。

4. 医院划定为核心区，在属地疾控中心指导下开展相关工作。

（四）健康宣传

1. 定期开展医务人员培训，掌握病例定义、报告流程、隔离病房防蚊操作规范及流行病学史问诊技巧等，并开展考核。

2. 利用公众号、电子屏、候诊区视频、健康教育专栏等途径向患者及家属宣教基孔肯雅热防控核心信息，告知院内防蚊措施及注意事项等。

五、药店

（一）孳生地管理

1. 清理室内重点区域（如药品储存区、办公区/生活区、卫生间/洗手台）各类积水，饮水机托盘、盆栽底盘每 3~5 天清空清洗，水桶、拖把池加盖或倒置存放，避免积水滞留。

2. 定期清理废弃包装箱、泡沫箱（易蓄水），检查货架底部，保持地面干燥。

3. 店外垃圾桶带盖密闭，垃圾日产日清，周边排水沟渠保持畅通，确保无落叶杂物堵塞。

（二）防蚊灭蚊

1. 所有对外门窗安装纱窗纱门，破损及时更换。

2. 仓库作业、户外搬运时穿着浅色长袖衣裤，裸露部位涂抹驱蚊剂。

3. 店内常备医用驱蚊液供员工及顾客应急使用。

（三）健康宣传

1. 电子屏滚动播放“清积水、灭蚊虫、防叮咬”标语，在店内收银台放置基孔肯雅热症状识别图卡，驱蚊产品货架附科学防蚊指南，销售驱蚊产品时，同步讲解基孔肯雅热防控知识。

2. 对购买解热镇痛药、外用皮疹药、关节痛膏药的顾客主动询问是否有基孔肯雅热相关症状，是否有流行区旅居史，发现疑似病例提醒其尽快到医院就诊，并提醒避免自行服用阿司匹林、布洛芬等非甾体类抗炎药（可能增加出血风险）。

3. 定期组织开展员工培训，确保员工掌握基孔肯雅热相关防控知识。

六、建筑工地

（一）孳生地管理

1. 全面清理积水容器：废弃轮胎需钻孔后叠放或遮盖存放；安全帽、水桶、工具容器等应倒置悬挂；快餐盒、矿泉水瓶等垃圾应投放至带盖垃圾桶。每日对上述容器进行检查与清运，杜绝容器积水情况发生。

2. 开展工程区域专项治理：针对基坑、桩孔、管沟等区域，每日进行抽排水作业，并对斜坡进行硬化处理以防蓄水；对脚手架管口、钢模板凹槽采取封堵或斜切措施，避免雨水滞留；每周向搅拌站沉砂池、洗车槽排水沟等投放灭蚊幼杀虫剂。

3. 强化生活区域风险管控：对工棚屋顶波纹板凹槽进行填砂处理并抹平，对彩钢板接缝进行打胶密封；移除盆栽植物或更换为无土栽培方式；将空调冷凝水与洗衣机排水接入密闭管道。

（二）防蚊灭蚊

1. 生活区门窗安装纱门纱窗，工人床位配备蚊帐、电蚊拍或电蚊香液。

2. 定期对生活区周边开展灭蚊措施，暴雨后 24 小时内 在积水区域投放灭蚊幼杀虫剂。

3. 为工人发放驱蚊手环或驱蚊液，尽量减少在蚊虫活动频繁的时段（7~9 时、17~19 时）安排户外作业。

（三）健康管理与宣传教育

1. 邀请专业人员到工地开展健康宣教，为工人普及基孔肯雅热防控知识，提高工人的自我防护意识和能力。

2. 在工地醒目位置张贴健康宣传海报，利用工地广播定期播放基孔肯雅热防治知识。

3. 工地设安全员，每日开展症状晨检，记录发热、关节痛、皮疹等症状，发现疑似病例及时上报。

七、人员密集封闭单位（福利院、养老院、羁押场所等）

（一）孳生地管理

1. 对人员活动频繁的室内外重点场所（宿舍、公共卫生间、洗衣房/厨房、医疗室/活动室、花坛、绿化带等）开展积水清理，如每3~5天清理花盆托盘、加湿器水箱，疏通地漏管道，水桶倒置悬挂，填平坑洼，清除废弃容器，确保无积水滞留。

2. 对施工区域或设施设备的积水及时清理，及时清理建筑垃圾，排水设施的沟渠加盖或疏通清淤。

（二）防蚊灭蚊

1. 所有门窗安装纱窗纱门，通风口、排污口加装防蚊网。

2. 室外集体活动尽量避开蚊虫活动频繁时段（7~9时、17~19时），并为体弱人群配备浅色长袖衣裤及驱蚊手环或驱蚊液。

3. 居室统一配备蚊帐，破损后及时更换。

（三）健康管理宣传教育

1. 通过入口电子屏及告知书等形式对探视家属及新进人员开展宣教，加强发热、皮疹、关节痛等症状问询；有流行区旅居史的新进人员要先完成 12 天自我健康监测；加强在住人员症状监测，出现疑似病例及时上报。

2. 通过海报、电视、广播等形式对在住人员开展宣教，确保其做好防蚊措施。定期对工作人员及护理人员开展培训，提升基孔肯雅热防控知识与技能。

八、大型市场（农贸市场、批发市场、花卉市场等）

（一）孳生地管理

1. 开展积水清零行动：每日清理场内各类积水容器（如闲置桶盆、废弃轮胎、泡沫箱等）；每日清空水产区、鲜切花区、蔬果摊位的储水容器，加盖密封或倒置存放；疏通沟渠、管道等排水系统；填平凹陷地面，防止雨水淤积。

2. 规范垃圾处置：及时清理废弃包装材料（如泡沫箱、塑料袋等），严禁露天堆放，垃圾桶加盖密封，确保市场垃圾“日产日清”。

3. 水产、花卉区专项治理：水产区需定期消毒，使用高效低毒的消毒剂对水池、鱼缸等设施进行清

洗和消毒，减少蚊虫孳生。花卉区需定期修剪枝叶，保持通风透光，减少蚊虫藏匿；每3~5天清理花盆托盘及水培植物，防止蚊虫孳生。

4. 强化日常管理：落实摊位“门前三包”要求，确保无积水、无垃圾、无卫生死角，并由市场管理员担任“防控督导员”，负责日常巡查及记录。

（二）防蚊灭蚊

1. 在市场出入口、通风口等关键位置安装纱窗或风幕机；商户及市场工作人员建议穿浅色长袖衣裤，并在裸露皮肤涂抹驱蚊剂，室内场所配备蚊香或电蚊拍。

2. 定期对市场周边及内部重点区域喷洒高效低毒的灭蚊药剂，并配合相关部门开展蚊媒密度监测，蚊媒密度超标时立即加大消杀频次，降低蚊虫密度。

（三）健康宣传

1. 在市场醒目位置张贴防控知识宣传海报，或用广播/电子屏滚动播放防控提示，着重展示“清积水、防叮咬、识症状”要点。

2. 定期开展针对市场管理人员与商户的防蚊灭蚊知识培训。

3. 在市场内设立健康教育宣传栏，向消费者普及防蚊灭蚊知识。

九、户外游乐场所（公园、绿地、露天游乐场、广场等）

（一）孳生地管理

1. 每日清理游乐设施及休息区周边小型积水，确保无积水滞留，场所管理处组建巡查队，每日开展孳生地巡查及设施积水处理。

2. 定期修剪绿地、草坪等茂盛植被，保持通风透光；用砂土填塞或钻孔引流树洞、竹筒，定期疏通排水沟渠。

3. 针对喷泉池、人工湖、荷花池等景观水体，流动水体应维持循环状态，静止水体可饲养鱼类灭蚊，并每周清理水面漂浮物。

4. 加强场所内垃圾清理工作，配备加盖垃圾桶，引导游客正确投放垃圾，确保游乐设施周围及休息区无垃圾堆积。

（二）防蚊灭蚊

1. 在游客休息区设置户外灭蚊灯，在母婴室、售票亭等密闭空间加装纱窗。

2. 避开游客高峰时段，对场所内灌木丛、竹林周边喷洒滞留型杀虫剂，对重点区域如湿地、垃圾站、公厕周边增加消杀频次。

3. 园区工作人员户外作业时需穿戴浅色长袖衣裤，裸露皮肤涂抹驱蚊剂，并在晨练及夜跑区域设置驱蚊剂自助点。

（三）健康宣传

1. 在园区入口处、游客中心、休息区等醒目位置设置基孔肯雅热防治知识宣传栏，利用园区广播系统定时播放防蚊小贴士，在儿童游乐区增设卡通图示警示牌，提醒游客注意个人防护。

2. 组织健康讲座或互动活动，邀请专家现场讲解防蚊技巧，鼓励市民参与防蚊行动。

3. 定期对园区工作人员开展防控知识培训。

十、居民小区、城中村

（一）孳生地管理

1. 保持环境整洁，破坏蚊虫栖息环境。及时清理生活垃圾，如垃圾袋、一次性饭盒、水杯等。公共区域，如小巷、街角的杂物，由街道或社区安排人员清理。城中村需重点清理房前屋后的杂物，如废弃家具、木料、塑料薄膜等，同时整治楼道角落、地下室、屋顶平台等卫生死角。

2. 清除积水。及时倾倒室内外的各种盆、瓶、罐等容器积水，清除废弃的容器。清除室内积水，尤其是水生植物、花盆托盘、饮水机水槽、空调冷

却水、冰箱底部的水盘等，应每隔 3~5 天清除或换水。

3. 景观水池饲养鱼类灭蚊，洼地、假山、树洞积水，可用砂土填埋。庭院内或室内的水桶、水缸、水槽等储水容器严密加盖。

4. 定期疏通小区内排水沟，保持水流畅通；积水井等难以清除积水的水体，可投放灭蚊幼杀虫剂。

（二）防蚊灭蚊

1. 有条件的小区，可在绿化带设置灭蚊灯进行物理灭蚊。

2. 居户可在门窗安装防蚊纱网，休息时使用蚊帐，使用蚊香、电蚊拍、杀虫气雾剂等驱蚊灭蚊。

3. 告知居民尽量避免在蚊虫活动频繁的时段（7~9 时、17~19 时）在树荫、草丛等户外阴暗潮湿处长时间逗留。

4. 必要时，聘请有害生物防制公司定期对外环境进行灭蚊，包括孳生地清理和对绿化带植被、墙角、楼梯间、杂物间、楼道等场所进行灭蚊。

（三）健康宣传

1. 多种方式开展防蚊灭蚊宣传，提高居民防蚊灭蚊意识，通过网格群、微邻里、电子显示屏、宣传栏、海报、折页、温馨提示牌、广播等方式广泛

宣传预防基孔肯雅热的最佳方法是避免蚊虫叮咬，宣传无积水就无蚊虫，提醒居民注意防蚊，清除家庭内孳生地，做好个人防护。

2. 对居民开展基孔肯雅热防控核心信息宣传，普及基本症状表现，如出现发热、关节痛、皮疹等症状，及时就医，宣传避免自行服用阿司匹林、布洛芬等非甾体类抗炎药（可能增加出血风险）。

3. 社区工作人员检查社区工作时，对地库、垃圾暂存点等重点场所管理人员同步口头宣讲防蚊及消除蚊虫孳生地要求和方法。

4. 如小区或周边出现基孔肯雅热病例，通过广播和温馨提示牌提醒居民主动配合疾病预防控制部门、属地街道、居委会、物业开展相关处置工作。

监督执法篇

一、有害生物防制

《中华人民共和国传染病防治法》（自 2025 年 9 月 1 日起施行）**第二十三条** 县级以上人民政府农业农村、水利、林业草原等部门依据职责指导、组织控制和消除农田、湖区、河流、牧场、林区、草原地区的鼠害与血吸虫危害，以及其他传播传染病的动物和病媒生物的危害。

交通运输、铁路、民用航空等部门依据职责指导、监督交通运输经营单位以及车站、港口、机场等相关场所的运营单位消除鼠害和蚊、蝇等病媒生物的危害。

《中华人民共和国传染病防治法》**第一百一十二条** 违反本法规定，造成人身、财产损害的，依法承担民事责任；构成违反治安管理行为的，依法给予治安管理处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

《公共场所卫生管理条例实施细则》**第十六条**：公共场所经营者应当配备安全、有效地预防控制蚊、蝇、蟑螂、鼠和其他病媒生物的设施设备及废弃物

存放专用设施设备，并保证相关设施设备的正常使用，及时清运废弃物。

《公共场所卫生管理条例实施细则》**第三十七条**：公共场所经营者有下列情形之一的，由县级以上地方人民政府卫生计生委行政部门责令限期改正；逾期不改的，给予警告，并处以一千元以上一万元以下罚款；对拒绝监督的，处以一万元以上三万元以下罚款；情节严重的，可以依法责令停业整顿，直至吊销卫生许可证：（四）未按照规定配备预防控制鼠、蚊、蝇、蟑螂和其他病媒生物的设施设备以及废弃物存放专用设施设备，或者擅自停止使用、拆除预防控制鼠、蚊、蝇、蟑螂和其他病媒生物的设施设备以及废弃物存放专用设施设备的；

《**武汉市城镇除害工作管理规定**》（自 2024 年 7 月 1 日起施行）**第八条**：本市除害工作实行责任制。

下列区域除害工作按照下列规定由有关责任人（以下简称区域除害责任人）负责：

（一）城市主次干道、桥梁、地下通道等城市公共区域和公共厕所、垃圾处理场、垃圾转运站等环境卫生设施，由城市管理部门负责；

（二）建筑物、构筑物或者设施、场所，由产

权人负责；产权人、管理人、使用人之间约定管理责任的，由约定的责任人负责；

（三）机场、车站、码头、桥梁、铁路、城市轨道交通设施及其管理范围，由管理单位或者经营单位负责；

（四）实行物业管理的居住区，由物业管理单位负责；尚未实行物业管理的，由社区居民委员会负责；

（五）居住区以外、城市道路以内的街巷，由街道办事处或者镇人民政府负责；

（六）单位办公场所和个体工商户的经营场所，由相关单位及个体工商户负责；

（七）各类商场、商品交易市场、公共绿地、宾馆饭店、展览展销场（馆）、公园和文化、体育、娱乐等公共场所，由经营或者管理单位负责；

（八）建设工地由建设单位负责；待建地带由产权单位负责；

（九）江、河、湖泊的水域、河道、堤防、公共排水设施，由水务部门负责。

责任不明确区域，由市、区爱卫会划定，确定责任人负责。

《武汉市城镇除害工作管理规定》**第九条**：爱

卫会应当制定有害生物预防和控制标准，针对不同有害生物提出预防和控制措施与方法，指导并监督区域除害责任人做好除害工作，达到有害生物控制标准：

（一）采用堵洞、器械捕捉、毒杀等方法消灭老鼠；

（二）严格控制苍蝇孳生，采用诱捕、拍打和毒杀等方法消灭成蝇；

（三）整治责任区域内的蚊虫孳生地，采用生物、物理、化学等方法消灭幼虫和成蚊；

（四）保持室内外环境整洁，消除蟑螂栖息场所，杀灭蟑螂；

（五）按照市爱卫会提出的措施与方法，预防和控制其他有害生物。

《武汉市城镇除害工作管理规定》第十四条：
皮毛、杂骨、禽蛋、水产、果品、废品回收加工、屠宰、酿造等行业，菜场、农贸市场、超市、肉店、粮店、饮食品店等单位，应当按照国家和省有关规定，配置和使用防范有害生物的设施、器械，严格控制有害生物孳生，及时消杀有害生物。

《武汉市城镇除害工作管理规定》第十五条：
新建、改建、扩建工程，应当采用有效预防有害生

物的设施、器械。

《武汉市城镇除害工作管理规定》**第二十五条**：有下列情形之一的，由卫生行政部门按下列规定处理，国家、省另有处理规定的，从其规定：

（一）违反本规定第十二条规定，未开展集中统一除害活动的，给予警告、通报批评；

（二）违反本规定第十四条、第十五条规定，未配置和使用防范有害生物设施、器械，致使有害生物不能得到有效控制的，责令限期配置和使用；逾期不配置和使用的，处以 200 元以上 1000 元以下罚款；

（三）违反本规定第九条规定，责任区域内有害生物密度超过控制标准的，给予批评教育，责令限期达到控制标准；逾期仍超过控制标准的，对单位处以 100 元以上 1000 元以下罚款；

（四）违反本规定第十九条规定，挪动有害生物密度监测设施、器具，严重影响监测准确性的，处以 100 元以上 500 元以下罚款，并责令承担重新监测的费用；损坏监测设施、器具的，责令赔偿。

《武汉市城镇除害工作管理规定》**第二十六条**：按照前条规定受到处罚的单位，自受处罚之日起一年内，不得参加卫生先进单位评比；已被评为卫生

先进单位的，由同级爱卫会撤销称号。

《武汉市城镇除害工作管理规定》**第二十七条**：妨碍爱卫会、卫生行政部门和疾病预防控制机构工作人员执行本规定，构成违反治安管理的，由公安机关依照治安管理处罚的有关规定处罚；构成犯罪的，提请司法机关依法追究刑事责任。

二、疫情信息报告

《中华人民共和国传染病防治法》（自 2025 年 9 月 1 日起施行）**第四十五条** 国家建立健全传染病疫情报告制度。

疾病预防控制机构、医疗机构和采供血机构及其执行职务的人员发现甲类传染病患者、病原携带者、疑似患者或者新发传染病、突发原因不明的传染病，以及其他传染病暴发、流行时，应当于两小时内进行网络直报；发现乙类传染病患者、疑似患者或者国务院疾病预防控制部门规定需要报告的乙类传染病病原携带者时，应当于二十四小时内进行网络直报；发现丙类传染病患者时，应当于二十四小时内进行网络直报。

中国人民解放军、中国人民武装警察部队的医疗机构向社会公众提供医疗服务的，应当依照前款规定报告传染病疫情。

传染病疫情报告遵循属地管理原则，具体办法由国务院疾病预防控制中心制定。

《中华人民共和国传染病防治法》**第四十八条** 任何单位和个人发现传染病患者、疑似患者时，应当及时向附近的疾病预防控制机构、医疗机构或者疾病预防控制部门报告。

《中华人民共和国传染病防治法》**第五十条** 任何单位或者个人不得干预传染病疫情报告。

依照本法规定负有传染病疫情报告职责的人民政府有关部门、疾病预防控制机构、医疗机构、采供血机构及其工作人员，不得隐瞒、谎报、缓报、漏报传染病疫情。

《中华人民共和国传染病防治法》**第一百零四条** 违反本法规定，医疗机构有下列情形之一的，由县级以上人民政府疾病预防控制部门责令改正，给予警告或者通报批评，可以并处十万元以下罚款；情节严重的，可以由原发证部门或者原备案部门依法吊销医疗机构执业许可证或者责令停止执业活动，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分，并可以由原发证部门责令有关责任人员暂停六个月以上一年以下执业活动直至依法吊销执业证书：

（二）未按照规定报告传染病疫情，隐瞒、谎报、缓报、漏报传染病疫情，或者干预传染病疫情报告；

《湖北省医疗机构不良执业行为记分管理办法》（鄂卫通〔2023〕69号）**第六条**：根据医疗机构不良执业行为的严重程度，一次记分的分值为12分、9分、6分、4分、2分、1分，共六个档次。

《湖北省医疗机构不良执业行为记分管理办法》**第九条**：医疗机构有下列情形之一的，一次记12分。（二）发生突发公共卫生事件，未按有关法律法规及时采取有效控制措施或者隐瞒、缓报、谎报，造成较大社会影响的；

《湖北省医疗机构不良执业行为记分管理办法》**第十二条**：医疗机构有下列情形之一的，一次记4分。（七）不履行法定传染病报告义务的；

三、疾病预防控制

《中华人民共和国传染病防治法》（自2025年9月1日起施行）**第十四条** 中华人民共和国领域内的一切单位和个人应当支持传染病防治工作，接受和配合为预防、控制、消除传染病危害依法采取的调查、采集样本、检验检测、隔离治疗、医学观察等措施，根据传染病预防、控制需要采取必要

的防护措施。

《中华人民共和国传染病防治法》**第十五条** 疾病预防控制部门、街道办事处和乡镇人民政府应当开展群防群控工作，指导居民委员会、村民委员会协助做好城乡社区的传染病预防、控制工作。

居民委员会、村民委员会应当协助县级以上人民政府及其有关部门、街道办事处和乡镇人民政府做好城乡社区传染病预防、控制的宣传教育、健康提示以及疫情防控工作，组织城乡居民参与城乡社区的传染病预防、控制活动。

《中华人民共和国传染病防治法》**第十八条** 国家开展传染病防治健康教育工作，加强传染病防治法治宣传，提高公众传染病防治健康素养和法治意识。

学校、托育机构应当结合年龄特点对学生和幼儿进行健康知识和传染病防治知识的教育。

新闻媒体应当开展传染病防治和公共卫生知识的公益宣传。

个人应当学习传染病防治知识，养成良好的卫生习惯，培养健康的生活方式。

《中华人民共和国传染病防治法》**第一百一十二条** 违反本法规定，造成人身、财产损害的，依

法承担民事责任；构成违反治安管理行为的，依法给予治安管理处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

公共卫生篇

基孔肯雅热是一种新发传染病。1952 年坦桑尼亚首次报告病例。“基孔肯雅”是非洲土语，意思是“弯腰驼背”，描述患者因剧烈关节疼痛导致身体弯曲的典型体态。

全球已有 119 个国家和地区报告了本地传播，病例主要发生在美洲、亚洲和非洲，偶尔在欧洲暴发规模较小的疫情。20 年前，印度洋岛屿国家如马尔代夫、毛里求斯、马达加斯加、塞舌尔及法属留尼汪岛，以及印度沿海地区曾发生基孔肯雅热大暴发，部分地区的发病率超过 45%。2025 年 3 月，留尼汪岛报告了基孔肯雅热暴发疫情，全球 2025 年以来已有 14 个国家或地区报告了约 22 万例病例和 80 例死亡病例。7 月 22 日，世界卫生组织（WHO）就基孔肯雅热疫情风险发出提示，称观察到“与二十年前一次重大疫情完全相同的早期预警信号”。

2008 年，我国广东首次报告在斯里兰卡归国人员发现输入性病例。至 2024 年底，全国共报告病例 533 例；其中 2010 年广东东莞、2019 年云南瑞丽曾因境外输入性病例引发本地疫情，分别报告 282 例、170 例；多数年份均为零星个例报告，尚未形成稳

定的疫源地。2025 年 7 月 15 日，广东省佛山市顺德区发布通报：发现一起境外输入引起的基孔肯雅热本地疫情，累计报告确诊病例 478 例。截至日前，全国累计报告已超 9400 多例，其中 99.5%以上为与广东佛山疫情相关联病例。

基孔肯雅热流行区域与伊蚊的地理分布及季节消长密切相关，在蚊媒密度较高的地区极易形成暴发和流行。我市属于基孔肯雅热流行的 II 类地区，媒介伊蚊活跃期相对较长，高温潮湿的气候条件极有利于蚊媒繁殖，一旦病例输入而得不到有效防控，在本地蚊群中建立传播链，易构成“输入-本地传播”的双重风险，加之人群普遍易感，国内也没有疫苗可预防，可能引发较大规模的社区传播。

基孔肯雅热虽然致命率较低，目前报告病例中未出现重症和死亡，但治疗上也没有特效药，除给患者带来疾病苦痛以外，也增加了患者和社会的经济负担。虽然大多数患者的症状在一周左右可消退，但相当一部分患者可能遭受长期关节疼痛困扰，持续数月甚至数年，严重影响生活质量和工作能力，还增加长期医疗支出和社会照护成本。

基孔肯雅热传播迅速，如果短期内大量人群感染，数量庞大的急性期患者同时寻求医疗服务，易

导致医疗资源挤兑，影响其他就医需求，造成人群恐慌，扰乱正常就医秩序和社会稳定。大规模的疫情爆发不仅对城市形象产生负面影响，还可能影响旅游业和商业活动等，造成经济损失。

基孔肯雅热具有“可防、可控、可治”的特点，关键在于切断蚊媒传播链，核心是要坚持落实好“清垃圾、倒积水、灭蚊虫、防叮咬”措施。而良好的公共卫生基础和社会民众共识是这些措施得到落实的保证。当前社会对基孔肯雅热防控存在多元观点和认知差异，这些分歧直接影响公众配合度和防控措施的实施效果。开展爱国卫生运动，倡导健康生活方式，养成良好卫生习惯，共建共享健康环境，使防控知识深入人心并转化为实际行动，需要每一个部门、每一位居民的共同努力。

一、清洁环境是关键

蚊子的幼虫（孑孓）必须在水中发育，只要没有积水，蚊子就无处产卵，数量自然大大减少。倒积水，清除孳生地，这比等蚊子飞出来再打药更有效、更环保！

二、个人防护不可少

居家安装纱门纱窗是基础防护手段。必要时使

用合格的电蚊香液/片、蚊帐。外出活动（尤其黄昏、清晨），可涂抹含避蚊胺（DEET）、派卡瑞丁等有效成分的驱蚊剂在皮肤暴露部位，穿着浅色长袖衣裤。

三、发现症状早就医

如果出现突然发热、关节痛、头痛、全身肌肉疼痛、皮疹或其他蚊媒传染病疑似症状，请立即就医，并告知医生近期旅居史和蚊虫叮咬史，这对明确诊断至关重要。避免自行服用阿司匹林、布洛芬等非甾体类抗炎药（可能增加出血风险）。

人人动手，清除孳生地！

翻盆倒罐，无水无蚊！

落实防护，守护健康！

让我们共同努力，创造一个无蚊扰、更健康的家园！

重要提醒

1. 关注武汉疾控微信公众号，在“资讯”板块“蚊媒传染病防控”专栏，了解基孔肯雅热防控知识。

https://mp.weixin.qq.com/mp/appmsgalbum?__biz=MzIxMjAyMTY3NQ==&action=getalbum&album_id=4097789556374863885&scene=126#wechat_redirect



2. 登录武汉市疾病预防控制中心官网，通过“基孔肯雅热”专栏，链接“武汉市健康科普资源库”，了解基孔肯雅热专题防治知识。

<https://www.whcdc.org/zhuantilanm/wwcrbfk/>



3. 拨打 12320 健康热线，咨询防蚊灭蚊、基孔肯雅热等传染病防控知识。

武汉市具备有效服务资质的消杀公司名单可登录武汉有害生物防制协会网站 (<https://www.whpma.org>) 首页或武汉市疾病预防控制中心网站“疾控服务” (<https://www.whcdc.org/jikongfuwu/shehuifuwu/qitafuwu/xdchmd/>) 栏进行查询。

已取得 AA 级资质(最高等级)的消杀公司有(排名不分先后)：

武汉天润时代环境工程集团股份有限公司

武汉利福泰科技有限公司

武汉奥卫灭鼠消杀服务有限公司

武汉为民有害生物防治有限公司

武汉强达生物技术有限公司

武汉兴宸有害生物防制有限公司

武汉市江卫清洗消毒服务有限公司

武汉可清环保技术服务有限公司

标冠环保科技(武汉)有限公司

警惕登革热、基孔肯雅热 若有发热及时就医

避免使用

阿司匹林

布洛芬等

非甾体类抗炎药





让我们共同努力，
创建一个无蚊扰、更健康的家园



武汉市江汉区马场路288号(本部)

武汉经济技术开发区军山街千子山大道1号(综合实验楼-西区)



027-12320



www.whcdc.org