



基孔肯雅热诊断、鉴别诊断和治疗

中部战区总医院疾病预防控制中心

2025. 07

大爱忠诚 大医精诚

中部战区总医院
General Hospital of Central Theater Command



国内流行态势

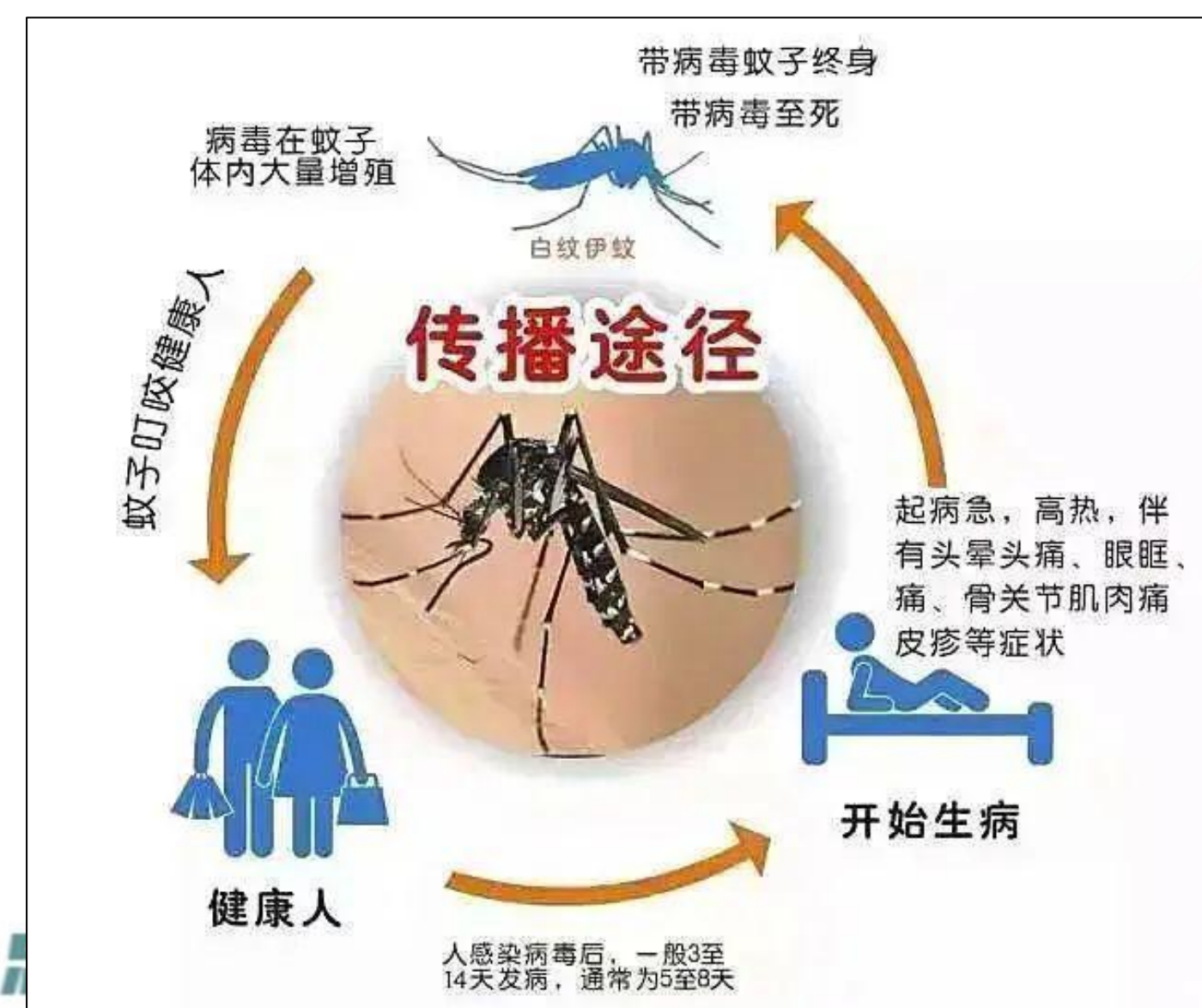
- 2025年7月8日，广东省佛山市顺德区监测发现一起境外输入引起的基孔肯雅热疫情；
- 2025年7月17日，广东省共报告481例基孔肯雅热病例，均在佛山市。
- 截止2025年7月20日，广东省共报告**1873例**基孔肯雅热病例，均为轻症，无死亡病例，已有720例痊愈。

大爱忠诚 大医精诚



基孔肯雅热病毒简介

- 基孔肯雅热病毒（Chikungunya virus, CHIKV）是一种由伊蚊传播的虫媒病毒，可引起以**高热、剧烈关节疼痛和皮疹**为特征的急性传染病。
- 属于披膜病毒科（Togaviridae）甲病毒属，1952年首次在坦桑尼亚分离鉴定。
- 主要媒介：埃及伊蚊和**白纹伊蚊**（俗称“花蚊子”），通过叮咬感染者后再叮咬健康人传播病毒。
- 传染源：患者和隐性感染者，目前无直接人传人证据。



大爱



流行病学—流行现状

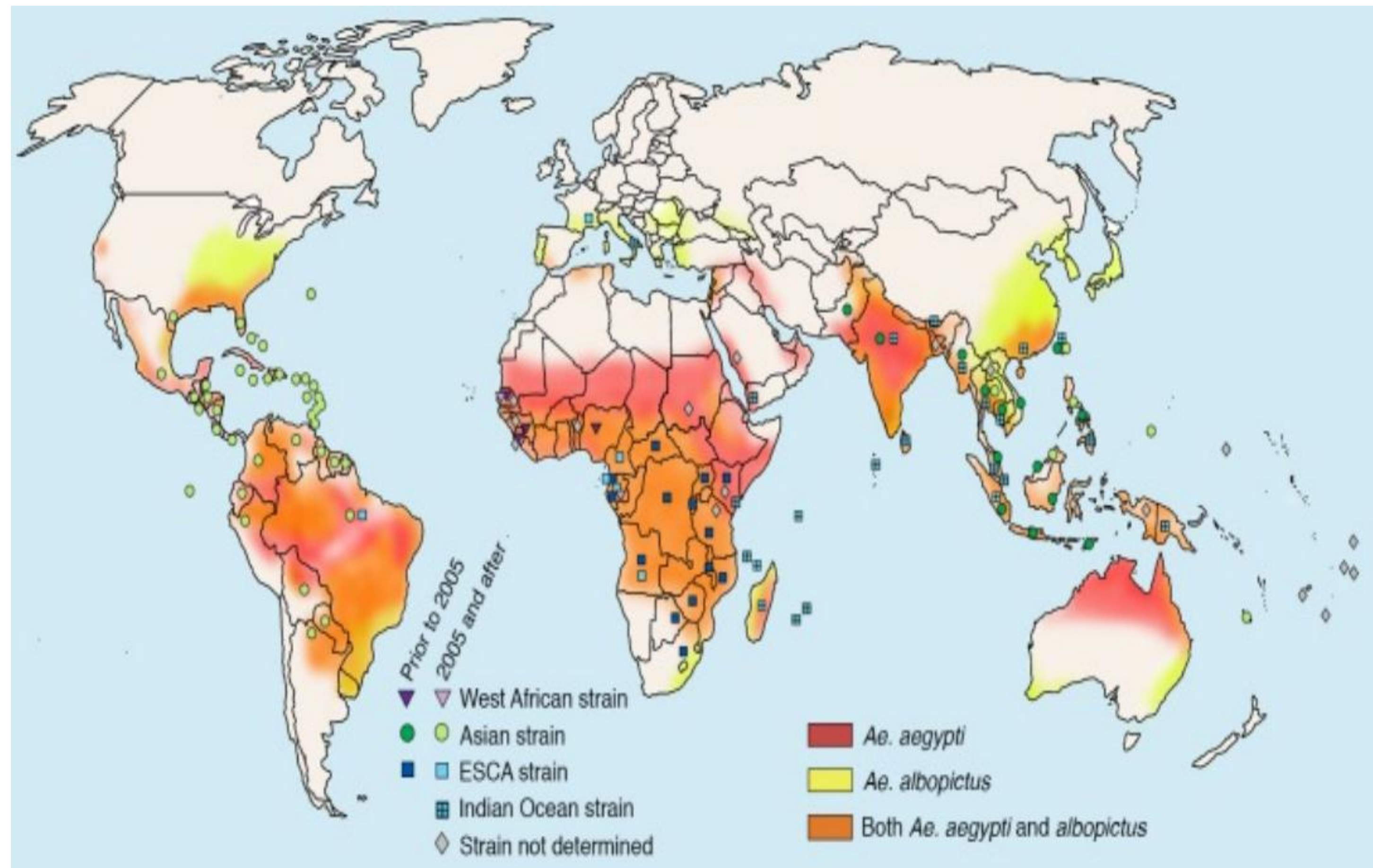
- 基孔肯雅病毒被认为起源于大约500年前的非洲
- 1952年首次在坦桑尼亚证实了基孔肯雅热流行，1956年分离到病毒
- 1958年泰国首次记录城市疫情发生，20世纪70年代印度发生城市疫情
- 2004年肯尼亚疫情之后，地理范围迅速扩大，迅速蔓延
- 2013年首次在美洲地区（加勒比海）被发现
- 截至2024年12月，共有119个国家和地区记录了本地蚊媒传播的CHIKV

大爱忠诚 大医精诚



流行病学—流行区域

- **非洲**：主要流行的国家为坦桑尼亚、南非、津巴布韦、扎伊尔、塞内加尔、安哥拉、尼日利亚、乌干达、罗得西亚、科摩罗、毛里求斯、马达加斯加、马约特岛、塞舌尔及法属留尼旺岛等国家和地区
- **亚洲**：有印度、斯里兰卡、缅甸、越南、泰国、老挝、柬埔寨、菲律宾和马来西亚等
- **美洲**：巴西、巴拉圭、乌拉圭、阿根廷
- **欧洲**：意大利和法国



大爱忠诚 大医精诚



流行病学—传染源

主要宿主：人和非人灵长类动物。

主要传染源：急性期患者、隐性感染者和感染病毒的非人灵长类动物。

- 1. 患者：基孔肯雅热**急性期患者**是主要传染源。人患该病时，在发病后**2~5天内**可产生高滴度病毒血症，有较强的传染性。
- 2. 隐性感染者：是CHIKV的重要传染源。
- 3. 非人灵长类动物：在丛林型疫源地内，亦为本病的主要传染源。已证实非洲绿猴、狒狒、红尾猴、黑猩猩、长臂猿、猕猴和蝙蝠可自然或实验感染CHIKV，并能产生病毒血症。

大爱忠诚 大医精诚

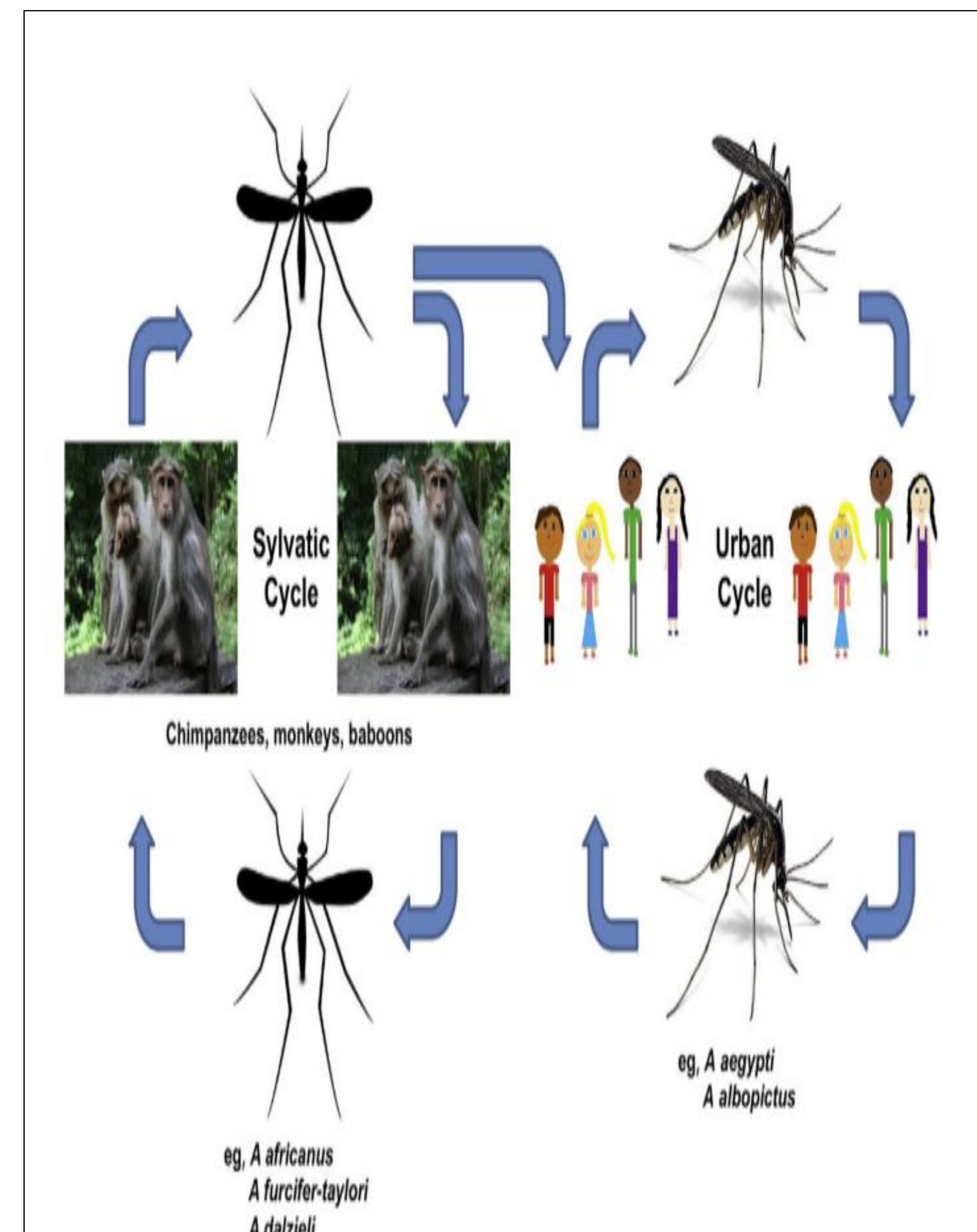


流行病学—传播途径

埃及伊蚊(*Aedes aegypti*)和白纹伊蚊(*Ae. albopictus*) 是本病的主要传播媒介。

主要通过感染病毒的伊蚊叮咬而传播。

实验室内可能通过气溶胶传播，目前尚无直接人传人的报道。



大爱忠诚 大医精诚



流行病学—人群易感性

人对CHIKV普遍易感，感染后可表现为显性感染或隐性感染。

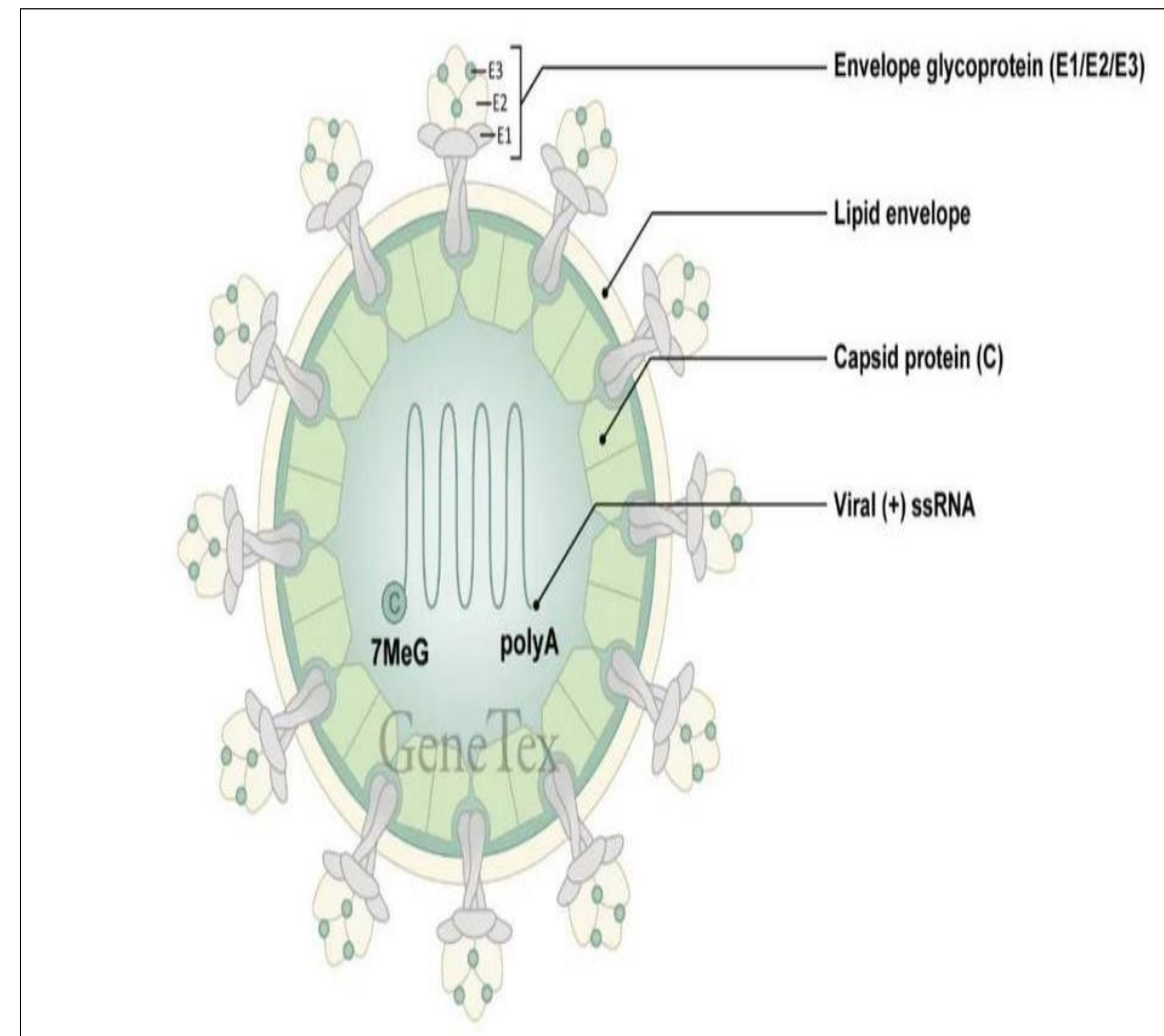
在新疫区或输入性流行区，**所有年龄组**均可发病。

凡有伊蚊存在地区，当伊蚊达到一定密度且自然条件适合时，如有CHIKV传入，就可能引起流行或暴发



病原学

- 披膜病毒科甲病毒属 (SF) 抗原复合群
 - 西非、东/中/南非 (ECSA) 和亚洲基因型。
- 在ECSA谱系中出现了一个印度洋亚谱系 (IOL)，可以被认为是一个独立的第四谱系。在全球范围内，ECSA和亚洲基因目前占主导地位。



大爱忠诚 大医精诚



发病机制

- **1. 病毒直接侵犯：**人被感染CHIKV的蚊子叮咬，约2天后即可发病。发病后第1~2天是高病毒血症期，第3~4天病毒载量下降，通常第5天消失。病毒还可通过胎盘感染胎儿，导致流产或胎儿死亡。
- **2. 免疫机制：**患者病后2~6天血清中细胞因子浓度增高：干扰素 γ 诱导蛋白-10(CXCL-10)、白细胞介素-8(IL-8)、单核细胞化学趋化蛋白-1 (MCP-1)和干扰素 γ 诱导的单核因子。

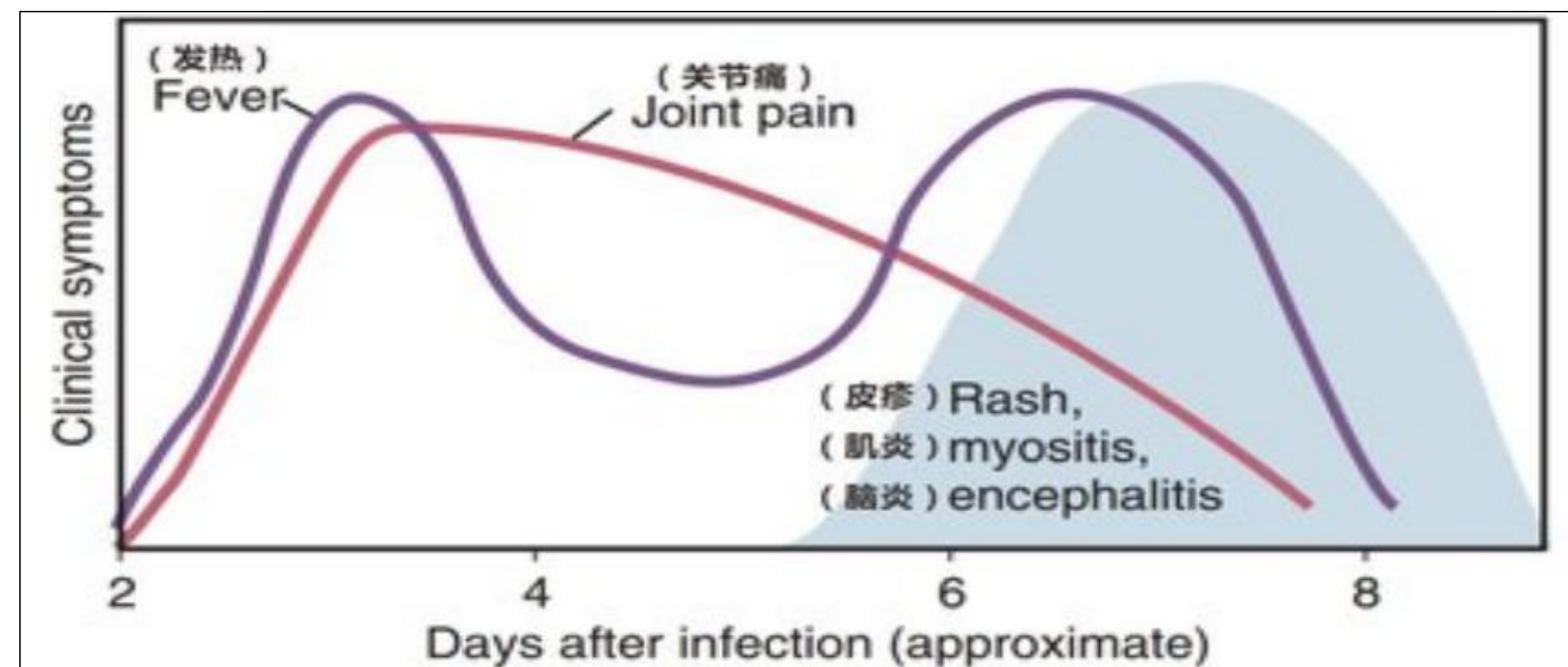
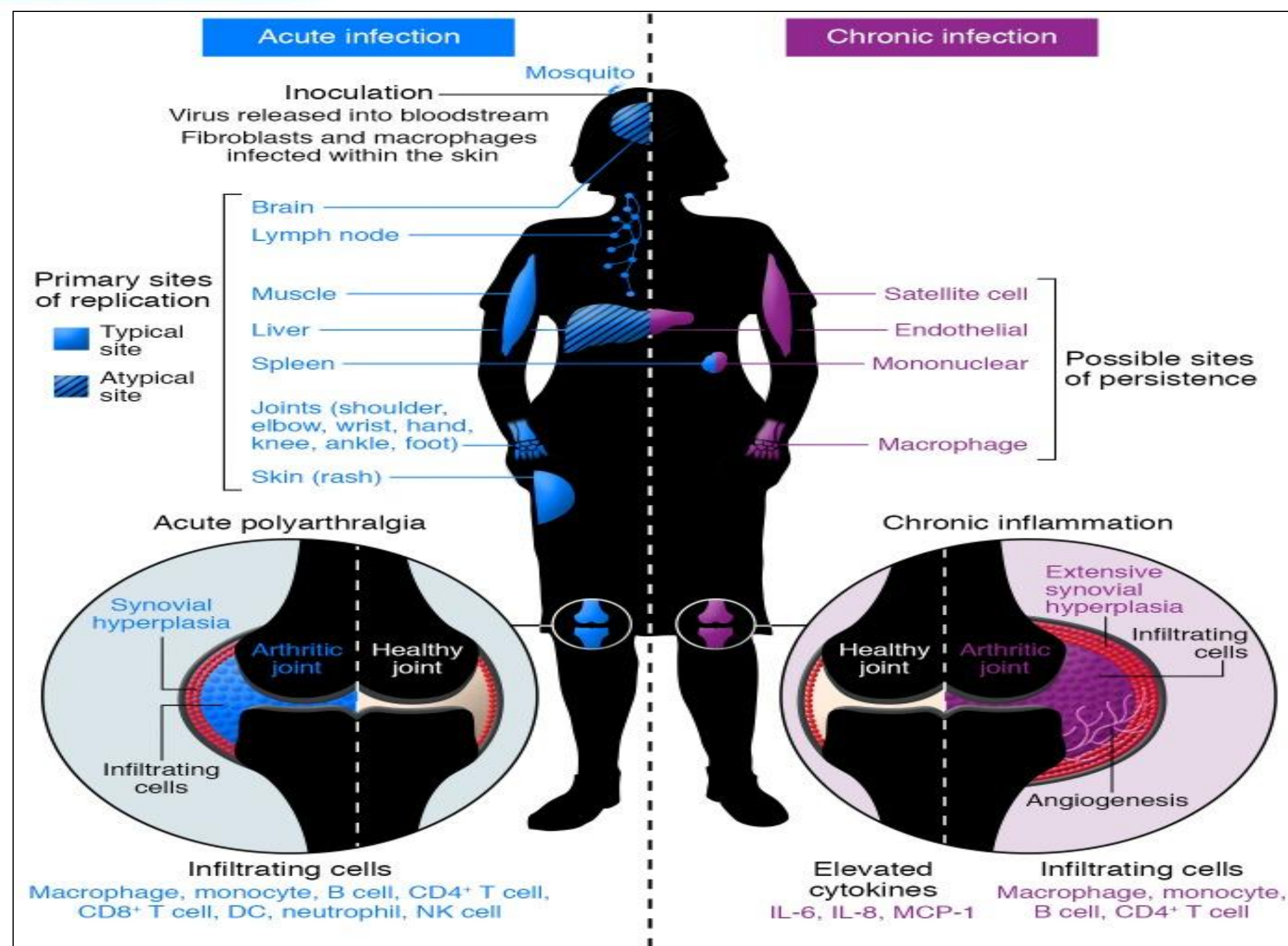


临床表现

- 潜伏期为2~12天，通常为3~7天。
- 基孔肯雅热是全身性疾病，临床表现复杂多样
- 分期：急性发热期、恢复期
- 多数病例病情较轻，自限性
- 极少数患者可出现脑膜脑炎、肝功能损伤、心肌炎及皮肤黏膜出血



临床表现--急性期



体温可达39℃， 一般发热1~7天 即可退热		80%的患者在发病后 2~5天，可在躯干、 四肢的伸展侧、手掌和 足底出现红色斑丘疹或 猩红热样皮疹
发热	皮疹	
全身的多个关节和 脊椎出现剧烈疼痛， 并在早晨恶化		还可出现头痛、肌 肉痛、结膜炎、恶 心、呕吐等症状
关节痛	其它症状	

关节痛多为游走性，随运动加剧，晨间较重。病情发展迅速，往往在数分钟或数小时内关节功能丧失，不能活动，X线检查正常

大爱忠诚 大医精诚



大爱忠诚 大医精诚



临床表现--恢复期

- 急性期后，绝大多数患者的关节疼痛及僵硬状态可完全恢复。
- 部分患者持续性关节疼痛和僵硬可达数周至数月，甚至3年以上。
- 个别患者留有关节功能受损等后遗症。



实验室检查

1、血常规

- WBC↓、 L%↓、 PLT ↓

2、血生化

- 部分患者血清ALT、AST、肌酸激酶（CK）升高

3、脑脊液检查

- 脑膜脑炎患者脑脊液检查符合病毒性损伤的改变

大爱忠诚 大医精诚



实验室检查--病原学及血清学检查

- 1、**抗体检测**：发病后第1天出现IgM抗体，第5天多数患者呈阳性；发病后第2天出现IgG抗体，第5天多数患者呈阳性。
- 2、**核酸检测**：一般发病后4天内在多数患者的血清中可检测到病毒核酸。
- 3、**病毒培养分离**：采集发病2天内患者血清标本，用Vero、C6/36、BHK-21和HeLa等敏感细胞进行病毒分离。



诊断及鉴别诊断

1、流行病学资料

➤发病前**12天**去过疫区（境外或境内）

2、**临床特征**：急性起病，以**发热**为首发症状，病程2～5天出现**皮疹**，多个**关节剧烈疼痛**。

3、**实验室检查**：（1）血清特异性IgM抗体阳性；（2）恢复期血清特异性IgG抗体滴度比急性期有4倍以上增高；（3）从患者标本中检出基孔肯雅病毒RNA；（4）从患者标本中分离到基孔肯雅病毒。

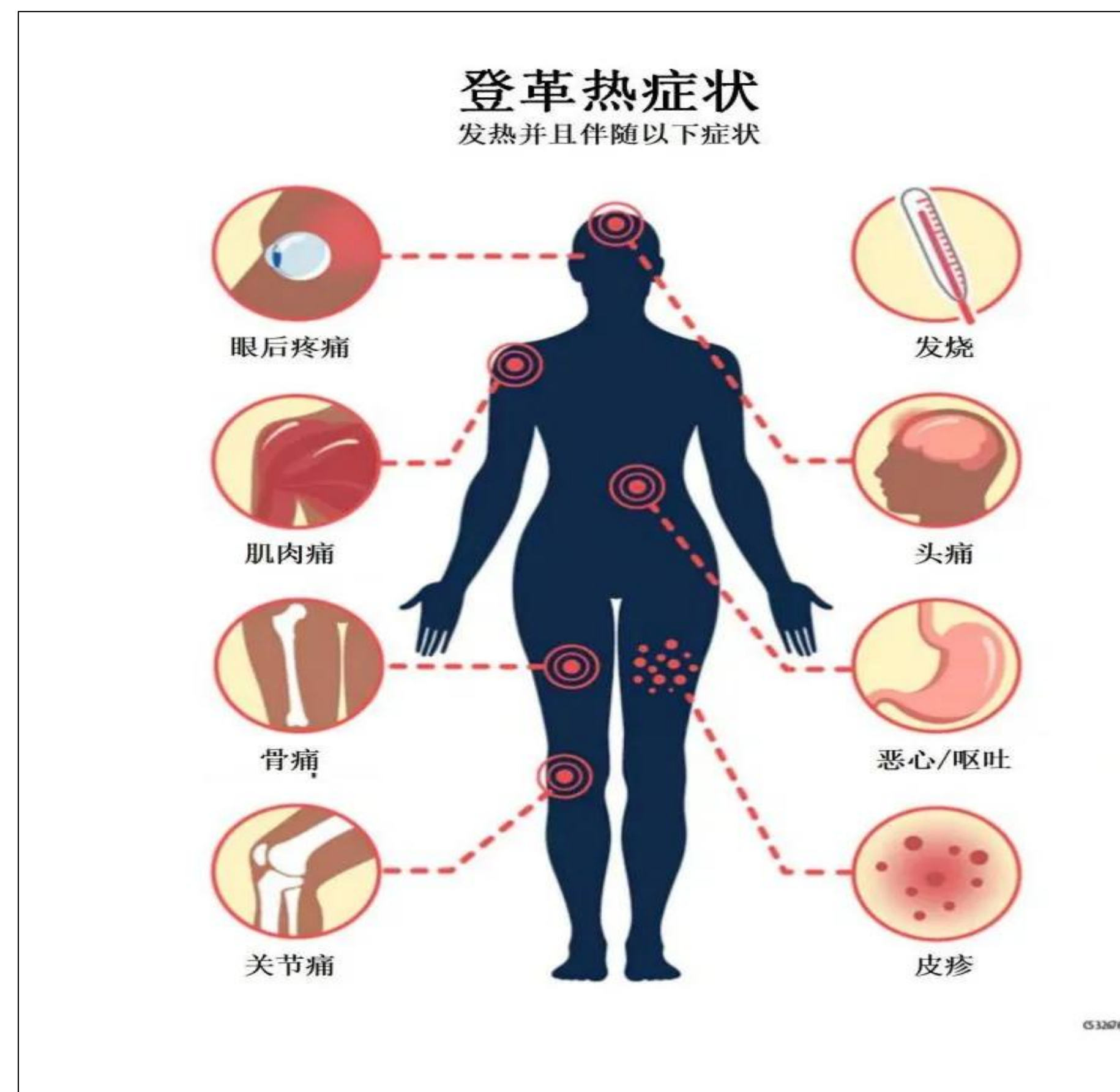
大爱忠诚 大医精诚



鉴别诊断

登革热：基孔肯雅热与登革热的传播媒介相同，流行区域基本相同，临床表现亦类似，与登革热较难鉴别。基孔肯雅热发热期较短，关节痛更为明显且持续时间较长，出血倾向较轻。

鉴别有赖于**实验室特异性检测**



大爱忠诚 大医精诚



检验科分子遗传组病原体检测项目

编号	医嘱名称	收费价格	是否医保	标本类型	检测周期
1	登革病毒核酸检测-PCR	90	否	血清	每日11:00前的标本当天下午19:00前出报告
2	发热伴PLT减少综合征布尼亚病毒核酸检测	90	否	血清	每日11:00前的标本当天下午19:00前出报告
3	新型冠状病毒核酸检测	13	是	咽拭子	每日11:30前的标本当天下午19:00前出报告
4	流感病毒核酸检测（含甲乙型）-双扩增法	260	否	咽拭子（保存于病毒采样管）	每日11:30前的标本当天下午19:00前出报告
5	肺炎支/衣原体核酸检测-双扩增法	300	否	咽拭子（保存于病毒采样管）	每日11:30前的标本当天下午19:00前出报告
6	呼吸道病毒核酸3项(副流感,腺,合胞病毒)	310	否	咽拭子（保存于病毒采样管）	每日11:30前的标本当天下午19:00前出报告
7	百日咳杆菌核酸检测-PCR	90	是	粪便、肛拭子（保存于病毒采样管）	每日11:30前的标本当天下午19:00前出报告
8	诺如病毒-PCR	90	否	粪便、肛拭子（保存于病毒采样管）	每日11:30前的标本当天下午19:00前出报告
9	乙型肝炎病毒高灵敏度DNA定量	108	是	血清	周一到周五做当日8:00前标本, 下午16:00出报告
10	乙型肝炎DNA测定(定量)	108	是	血清	周一到周五做当日8:00前标本, 下午16:00出报告

11	丙型肝炎病毒高灵敏度RNA定量	118	是	血清	周二、周四做8:00前标本, 下午16:00出报告
12	丙型肝炎RNA测定	118	是	血清	周二、周四做8:00前标本, 下午16:00出报告
13	丙肝病毒基因分型	252	是	血清	每周二做8:00前标本, 下午16:00出报告
14	沙眼衣原体-PCR	90	是	分泌物	周一到周五做当日8:00前标本, 下午16:00出报告
15	解脲支原体-PCR	90	是	分泌物	周一到周五做当日8:00前标本, 下午16:00出报告
16	淋球菌-PCR	90	是	分泌物	周一到周五做当日8:00前标本, 下午16:00出报告
17	单纯疱疹病毒-PCR	90	是	分泌物	周一到周五做当日8:00前标本, 下午16:00出报告
18	耐万古霉素肠球菌耐药基因检测	270	是	拭子类标本、痰液、尿液以及其他标本类型	每周二、周五做11:30前样本, 19:00前出报告
19	耐碳青霉烯类鲍曼不动杆菌耐药基因检测	180	是	拭子类标本、痰液、尿液以及其他标本类型	每周二、周五做11:30前样本, 19:00前出报告
20	耐甲氧西林金葡球菌耐药基因检测	180	是	拭子类标本、痰液、尿液以及其他标本类型	每周二、周五做11:30前样本, 19:00前出报告
21	巨细胞病毒核酸DNA定量	90	是	全血、尿液	周一、周三、周五做当日8:00前标本, 下午16:00出报告
22	EB病毒核酸DNA定量	90	是	全血	周一、周三、周五做当日8:00前标本, 下午16:00出报告



鉴别诊断

Clinical manifestations of dengue, chikungunya and Zika

Certainty of the evidence	Manifestations of dengue	Manifestations of chikungunya	Manifestations of Zika
HIGH (findings that differentiate them)	Thrombocytopenia Progressive increase in haematocrit Leukopenia 三系减少	Arthralgia 关节痛	Pruritus 瘙痒
MODERATE (findings that probably differentiate them)	Anorexia or Vomiting Abdominal pain Chills Haemorrhage (includes bleeding on the skin, mucous membranes, or both) 纳差、呕吐 腹痛、寒战 出血 (皮肤、黏膜或两者)出血	Rash Conjunctivitis Arthritis Myalgia or bone pain 皮疹、结膜炎、关节炎 肌痛或骨痛	Rash Conjunctivitis 皮疹、结膜炎
LOW (findings that may differentiate them)	Retro-ocular pain Hepatomegaly Headache Diarrhoea Dysgeusia Cough Elevated transaminases Positive tourniquet test 眼后痛、肝肿大 头痛、腹泻、咳嗽、肝功能异常	Haemorrhage (includes bleeding on the skin, mucous membranes, or both) 出血 (皮肤、黏膜或两者)出血	Adenopathy Pharyngitis or odynophagia 淋巴结肿大、咽炎或吞咽痛

大爱忠诚 大医精诚



治疗原则

- 治疗原则：早发现、早诊断、早治疗
- 应采取防蚊隔离（病室防蚊网+灭蚊）
- 尚无有效抗病毒治疗药物，以对症支持治疗为主
- 重症病例的早期识别和及时救治是降低病死率的关键
- 出院标准：体温恢复正常，隔离期已满（病程大于5天）



治疗原则

1、降温： 物理降温和药物降温 对乙酰氨基酚，避免使用阿司匹林类药物

➤退热药物慎用，可诱发急性血管内溶血或因大量出汗而引起虚脱。

2、补液：

➤对出汗多、呕吐腹泻者，先口服补液，必要时应采用静脉补液；

➤纠正脱水、低血钾和代谢性酸中毒；

➤不宜大量补液以防诱发脑水肿、颅内高压征、脑疝的可能性。

3、镇静止痛： 予对症处理。

大爱忠诚 大医精诚



治疗原则

维护脏器功能

- 心脏损伤 卧床休息，存在严重心律失常时，可给予抗心律失常药物治疗。发生心衰时，限制液体入量，给予利尿、扩血管等治疗。并发急性心肌炎时，可给予糖皮质激素或丙种球蛋白治疗。
- 脑病和脑炎 给予脱水或利尿剂，也可给予糖皮质激素减轻脑组织炎症和水肿。出现中枢性呼吸衰竭应及时给予辅助通气支持治疗。
- 严重肾损伤 可给予血液净化等治疗，避免使用肾损害药物。
- 严重肝损伤 护肝药物治疗，肝衰竭可给予人工肝治疗，避免使用肝损害药物。

大爱忠诚 大医精诚



医疗机构基孔肯雅热、登革热防治主要工作内容

1、监测、诊断和报告

- 仔细询问流行病学史（境内输入、境外输入、本土病例**广东省佛山市**）
- 详细询问发热伴出疹、发热伴出血症候群及全面体格检查
- 采集可疑病例血液样本进行**登革热检测**：核酸或NS1抗原；基孔肯雅热检测：核酸或特异性IgM抗体
- 对可疑病例实施留院观察，做好防蚊隔离
- 对诊断病例（疑似、临床、实验室诊断）**24小时内规范网络直报**

大爱忠诚 大医精诚



医疗机构基孔肯雅热、登革热防治主要工作内容

2、做好病例收治工作，落实院感防控措施

- 完善基孔肯雅热、登革热病例治疗、会诊、转诊指引及工作制度
- 对于传染期的病例建议住院、隔离治疗
- 严格院内感染控制，落实纱门纱窗、蚊帐防蚊设施，院内防蚊灭蚊措施
- 做好重症病例诊疗和救治，成立院内专家组，必要时邀请专家会诊
- 不具备隔离条件及不具备重症救治能力者，规范转诊
- 病程超过 5 天，体温正常超过 24 小时及以上可解除隔离

大爱忠诚 大医精诚



总结

基孔肯雅热诊治要点：

1. 临床症状：发热、皮疹、关节痛
2. 旅居史：（12天内）**广东省**佛山市顺德区、禅城区、南海区
3. 鉴别诊断：登革热（我院检验科可进行核酸检测）
4. 无特效抗病毒药；对症治疗
5. 防蚊隔离：**病室防蚊网+灭蚊**



谢谢

