



格，入境人数也相对较少，因此在控制新冠的同时，也同时有效阻止了猴痘在国内的传播。今年猴痘病例增加，是意料之中的。”王新宇告诉记者，人员的流动性增加后，猴痘病例上升是不可避免的，参考国外病例增长曲线，相信我国猴痘疫情也将经历先上升后回落的趋势，并且专家认为，这种疾病不太可能导致大规模传播，因为猴痘病毒相对容易检测、控制和治疗。“目前皮肤科和 HIV 门诊应该是最容易接诊猴痘患者的科室，如果对方是特定人群且身上有特征性的皮疹出现，基本上不易漏诊。”

据中国疾控中心信息，猴痘潜伏期 5 至 21 天，多为 6 至 13 天。发病早期出现发热、寒战、头痛、嗜睡、乏力、背部疼痛和肌痛等前驱症状，一般在出现以上症状三天左右后，会出现皮疹和淋巴结肿大，包括颈部、腋窝、腹股沟、头面部等部位，还可能累及四肢、生殖器、口腔黏膜等。病程约 2 至 4 周。部分患者可出现皮损部位继发细菌感染、呕吐等并发症，极少数重症病

例出现脑炎。如果发现自己有猴痘接触史，或出现了以上相应症状，应及时就医并告知接诊医生接触史和暴露史。

普通人群如何预防？

2022 年 6 月 14 日，国家卫健委网站已经公布了《猴痘诊疗指南（2022 年版）》。该指南由国家卫健委和国家中医药管理局组织制定，旨在提前做好猴痘医疗应对工作准备，提高临床早期识别和规范诊疗能力。

目前我国猴痘疑似病例和确诊病例原则上应及时转运到医疗机构进行隔离治疗。施国庆介绍，病人的临床表现好转，病变部位结痂，经过评估可以转为居家隔离治疗，直至这个结痂部位自然脱落解除隔离治疗。

对于一些病情较轻且具有居家隔离治疗条件的患者，经过临床和疾控机构的共同评估可以直接采取居家隔离治疗的方式。居家隔离期

间病人要单人单间居住，要避免与家人有皮肤黏膜的接触，要对污染物进行消毒，尽量不要外出，如果必须外出的话，要穿上长衣长裤，戴上口罩，不要到人群密集的场所，不要与其他人有皮肤黏膜的接触。

猴痘病例的密切接触者不需要集中隔离，疾控机构判定密切接触者后，会指导他做好自我健康监测，健康监测期限为最后接触病例之日起 21 天，密切接触者自我健康监测期间可以正常生活和工作，要避免与他人发生性接触，避免捐献血液等，坚持每天做好体温测量和症状监测，出现不适症状应当及时前往医疗机构就诊。

目前，我国猴痘病例处于零星散发状态，对普通大众基本不会构成威胁。“只要避免直接接触感染者皮肤或者黏膜以及病例的污染物，避免和有皮疹、疱疹症状的人发生密切的皮肤接触，普通人被传染的风险极低。”王新宇告诉记者，尽管猴痘和天花同属正痘病毒属，天花疫苗对猴痘有预防作用，但他并不建议普通人通过接种疫苗获得免疫。“天花作为唯一被人类消灭的传染病，上世纪 80 年代后，全球已经陆续停止接种天花疫苗，所以我国天花疫苗仍是第一代的痘苗病毒活疫苗，接种后相当于模拟了一次感染，对于孕妇、艾滋患者等免疫力低下人群是不适合的，而对于普通人群来说，目前没有必要。”

事实上，尽管第二代和第三代天花疫苗被欧美国家用于预防猴痘，但据 WHO 称，只有高危人群（例如与猴痘患者密切接触的人）才应考虑接种疫苗，目前并不建议大规模接种疫苗。📌

上图：世界卫生组织今年 5 月召开关于多国猴痘疫情的会议。