



月度风险评估

2017 年第 9 期（总第 39 期）

六安市卫计委应急办主办

六安市疾病预防控制中心应急办承办

2017 年 9 月 8 日

六安市 2017 年 9 月份突发事件公共卫生风险评估报告

（一）特别关注事件

无

（二）重点关注事件

无

（三）一般关注事件

1、流行性感冒

2017 年 8 月，我市流感监测 ILI%在 3.37-4.33%之间，平均水平与上个月及去年同期相差不大，但是 8 月份流感网络实验室共检测出阳性标本 20 份，阳性率为 19.61%，显著高于上个月（0%），且全部为 A(H3N2) 亚型，与我国南方省份流感活动主要型别一致。2016 年 9 月以来，我国流行的 H3N2 亚型、甲型 H1N1、B 型流感病毒未发生明显变异，流行毒株与北半球推荐的 2017-2018 年疫苗株匹配性较好。据耐药性监测显示，

所有甲型 H1N1 和 A(H3N2) 亚型流感毒株均对烷胺类药物耐药；所有 A(H3N2) 亚型、B 型毒株对神经氨酸酶抑制剂敏感，绝大多数甲型 H1N1 流感毒株对神经氨酸酶抑制剂敏感。

趋势研判：全国流感仍处于夏季流行季节，而我市流感活动将局部升高维持在较高水平。随着各类学校开学，校园流感样病例暴发疫情将会增多。本流行季节流行病毒以 A(H3N2) 亚型为优势株。

对策与建议：（1）六安市医疗机构、网络实验室应继续按照流感监测方案做好流感样病例和病原学监测工作，做好疫情研判，为流感防控提供基础；（2）各县区疾控加强流感样聚集性/暴发疫情的报告，做好标本采集和检测工作；（3）加强与教育系统的合作，建立联防联控机制，切实做好学校流感防控工作；（4）做好流感疫苗接种工作及对公众呼吸道疾病预防的宣传教育。（5）以妇女、儿童、老年人和体弱多病者为重点的易感人群要加强锻炼，增强体质。

2. 急性农药中毒

农药通过呼吸道、皮肤黏膜和消化道等途径进入机体的剂量超过了正常人的最大耐受量，表现出生理失调和病理改变等一系列的中毒临床症状，包括生产性中毒和非生产性中毒（含生活性自服和生活性误服）。

皖西地区十年可监测数据分析显示：我市累计报告农药中毒 2993 例。其中，非生产性中毒 2713 例（90.64%），生产性

中毒 280 (9.36 %), 二者之比约为 10:1; 农药中毒全年皆有发生, 以第三季度病例数最多, 占全年的 33.48 %。7~9 月份, 生产性中毒病例数占全年的 78.21 %, 表现出明显的季节分布; 农药中毒平均年龄为 45.82 岁, 农药中毒病死率为 3.34 %。女性在农药中毒发病数和死亡数方面均高于男性。

趋势研判: 进入秋收季节, 农药的使用量上和农忙劳作力度陡增, 并根据医疗机构急诊科往年农药中毒病例数据, 预测第三季度发生农药中毒的病例数显著上升, 若抢救不及时, 病死率很高。

对策与建议: (1) 规范农药安全施用, 妥善保管和存放, 对高危人群广泛开展健康教育, 加强个体防护, 可有效预防农药中毒的发生; (2) 联合卫计委、农业和工商等多部门参与制定相关防制对策和开发工具包; (3) 强化基层卫生、农业技术人员培训, 积极更新推广中毒的临床救治方案。(4) 投入使用高效、低毒、低残留农药, 加大农药销售和使用过程的监管, 积极开展农药中毒流行病学调查, 提高网络报告质量。

(四) 了解事件

3. 登革热

2017 年 1 月 1 日~8 月 31 日, 全国累计报告 1468 例, 较去年同期上升 77%, 无死亡; 其中本地病例 965 例, 报告自云南 (566 例)、浙江 (225 例)、广东 (114 例)、山东 (59 例) 和安徽 (1 例)。其余均为输入病例, 输入病例的感染地

点主要为东南亚和南亚地区的缅甸、马来西亚、泰国、越南、斯里兰卡和印度等国。8月浙江杭州、山东济宁均发生较大规模本地传播疫情，云南疫情仍在持续，广东为多地散发本地疫情。报告病例中4种血清型的病毒均有报告，本地病例检出I、II和IV型，输入病例检出I-III型。

截至2017年9月4日，今年我省共计报告7例登革热境外输入病例和1例本地病例，1例本地病例为合肥市5月报告，为本年度首例境外输入病例传播导致的二代病例；输入病例分别为合肥3例、滁州2例、宣城和安庆各1例。8月份登革热媒介伊蚊监测：布雷图指数监测数据显示我市达到暴发风险（ $10 < BI \leq 20$ ）。

趋势研判：我省周边的浙江和山东省均已发生了较大规模的本地疫情；9月份，气温由高逐渐降低到适宜蚊虫孳生繁殖的温度，蚊虫密度将会有所增高，伊蚊活动逐渐增强。一旦有登革热病例输入，存在造成登革热本地传播的风险。

对策与建议：（1）各级医疗机构按照国家登革热诊疗方案的要求，做好医务人员的专业技术培训，临床医生主动询问病人的旅行史和可疑境内外疫区暴露史，提高疾病的早期发现能力，做好输入病例的早诊断、早治疗和早防蚊隔离；（2）各级疾控中心继续按照《登革热防治技术指南》和《登革热分级防控技术指导方案》做好登革热蚊媒监测、疫情监测和实验室检测等相关工作；（3）具有暴发和区域流行风险的县区建

议加强蚊虫孳生地的专项整治，开展爱国卫生运动，做好成蚊消灭与孳生地清理工作；（4）继续加强重点人群的健康教育和风险沟通，建议前往南亚和东南亚地区旅游、商务和劳务等人员做好防蚊措施，归国后出现疑似症状需主动就诊并告知医师自己的旅行史。