



# 月度风险评估

2022 年第 5 期（总第 95 期）

六安市卫健委应急办主办

六安市疾病预防控制中心应急办承办

2022 年 5 月 10 日

## 2022 年 5 月份突发事件公共卫生风险评估报告

### 一、近期概况

突发公共卫生事件管理信息系统：4 月份全市报告突发公共卫生事件及相关信息事件 0 起。

### 二、风险评估结果及建议

#### （一）特别关注事件

无

#### （二）重点关注事件

##### 1、新型冠状病毒肺炎

###### 1.1 全球疫情概况

截至欧洲中部时间 5 月 10 日，全球累计报告新冠肺炎确诊病例 518,718,974 例，累计报告死亡病例 6,255,481 例。全球累计报告新冠肺炎确诊病例前十位的国家分别为美国（82059839 例）、印度（43110586 例）、巴西（30594388 例）、法国（29212276 例）、德国（25503878

例）、英国（22329180 例）、俄罗斯（17971207 例）、韩国（17658794 例）、意大利（16872618 例）、土耳其（15046779 例）。

## 1.2 近期国内疫情概况

5 月以来，全国疫情防控形势整体趋稳，日新增本土确诊病例和无症状感染者继续下降。截至 5 月 6 日，21 个省份和新疆生产建设兵团全域为低风险地区，但仍存在反弹风险，疫情防控形势依然严峻复杂。需重点关注的疫情有：

上海疫情：5 月 9 日 0—24 时，新增本土新冠肺炎确诊病例 234 例和无症状感染者 2780 例，其中 156 例确诊病例为既往无症状感染者转归，78 例确诊病例和 2775 例无症状感染者在隔离管控中发现。2 月 26 日以来，累计报告本地感染者 611881 例。报告感染者数量呈稳定下降趋势，在封控区范围连续多日缩小的情况下，来自非管控人群感染者数下降明显，疫情整体向好发展，但社区传播风险依然存在。

辽宁疫情：5 月 9 日 0-24 时，辽宁省新增 2 例本土新冠肺炎确诊病例（均由无症状感染者转为确诊病例），其中沈阳市报告 1 例、丹东市报告 1 例；新增 53 例本土无症状感染者，其中沈阳市报告 5 例、大连市报告 4 例、丹东市报告 9 例、营口市报告 35 例。4 月 24 日以来，辽宁累计报告感染者 1198 例。营口疫情中多名感染者被管控前活动轨迹复杂，疫情可能已隐匿传播一段时间，并已发生局部地区的社区传播；沈阳疫情昨日新增感染者被管控前曾前往多处人群密集场所，疫情扩散风险较高。

江苏疫情：5 月 9 日 0-24 时，江苏无新增确诊病例，新增本土无症状感染者 55 例（无锡市 52 例，苏州市 2 例，泰州市 1 例）。3 月 3 日以来，江苏累计报告感染者 3630 例。江苏省无锡疫情感染来源尚不明确，社区传播风险较高。

河南疫情：5 月 9 日 0—24 时，河南省新增本土确诊病例 25 例（许昌市 18 例，郑州市 7 例），含 7 例由无症状感染者转为确诊病例（许昌市 6 例，郑州市 1 例）；新增本土无症状感染者 98 例（许昌市 45 例，郑州市 31 例，濮阳市 11 例，周口市 6 例，开封市 2 例，安阳市 2 例，平顶山市 1 例）。河南省疫情呈多点散发，防控形势严峻。

北京疫情：5 月 9 日 0 时至 24 时，新增 61 例本土确诊病例（含 1 例 5 月 7 日、2 例 5 月 8 日诊断的无症状感染者转确诊病例）和 13 例无症状感染者。4 月 22 日以来，北京累计报告感染者 821 例。疫情存在社区传播风险。

浙江疫情：5 月 9 日 0-24 时，无新增本土确诊病例，报告新增本土阳性 9 例（均为集中隔离点检出）。浙江嘉兴目前社区传播尚未阻断，对我市的外溢风险需要警惕。

### 1.3 我市报告新冠肺炎疫情概况

4 月 4 日，我市突发一起本土新冠肺炎聚集性疫情，至 4 月 25 日 24 时，全市累计报告确诊病例 7 例，报告无症状感染者 412 例，后续无新增确诊病例和无症状感染者。

基因测序结果，已确认本轮疫情是省外关联疫情，为奥密克戎变异株，潜伏期短、传染性强、传播速度快。疫情传播链已基本厘清，本轮

疫情在 4 月初，从裕安区城南镇某服装厂传播引发所致，后在城南镇、苏埠镇发生聚集性疫情。

**趋势研判：**当前我市突发疫情已进入收尾阶段，但我省周边的上海、浙江、江苏、河南等省份仍有疫情发生，我市存在新冠肺炎输入疫情的风险。

**对策与建议：**（1）各级卫生防疫部门应提前制定预案，加强人员培训和物资储备，确保一旦发生疫情，能迅速启动疫情防控应急指挥体系，及时有效处理各种突发情况。（2）严格风险人员摸排管控，通过公安、工信数据推送、疾控协查和社区摸排等相结合，对中高风险、疫情发生地等重点地区返（来）人员及时落地查人，落实集中隔离、居家隔离、健康监测、核酸检测等各项疫情防控措施。（3）严格落实常态化核酸检测，对医疗机构、快递外卖、冷链接触等重点行业重点人群适当增加核酸检测频次，同时引导居民主动参加日常核酸检测，争取尽早发现风险隐患，第一时间介入阻断疫情传播。（4）严格公共场所疫情防控要求，公共场所要严格入口管理，所有进入人员严格查验健康码、行程码，落实戴口罩等防疫措施。通过预约、限流和保持安全距离等方式，减少人员聚集。（5）广泛利用各种媒体加强健康教育，呼吁广大群众非必要不前往中、高风险地区或有本土疫情发生地区。日常生活中坚持做好戴口罩、勤洗手、常通风、少聚集、用公筷。减少参加各类不必要的聚集性活动，尽量不去人群密集的公共场所。收取邮件或物品（尤其是国际邮件快递等）时正确佩戴口罩和一次性手套，避免直接接触。

（6）接种新冠疫苗是预防和控制新冠病毒传播的有效途径，对预防重

症、遏制疾病传播具有重要意义。对于未完成全程接种以及未接种的市民朋友们，尤其是 60 岁以上的老年人，建议尽早主动接种疫苗。完成全程接种后满 6 个月的，尽快接种加强针或参加序贯接种。

### （三）一般关注事件

#### 1、发热伴血小板减少综合征

4-10 月为我市蜱虫活动高峰期，在户外遛狗、露营、园艺、采茶、耕种或打猎都可能会与蜱亲密接触。我市主要流行的蜱传疾病是发热伴血小板减少综合征，其临床表现以发热、血小板减少、白细胞降低为主要特征，少数患者病情较重且发展迅速，可因多脏器功能衰竭而死亡。

**趋势研判：**既往数据显示，发热伴病例报告从 5 月开始增多。我市群众自我保护意识不足，部分地区医务人员知晓率不高，因此我市不排除出现聚集性疫情的可能。

**对策与建议：**（1）各级医疗机构，尤其是报告病例较多地区的医疗机构加强医疗卫生专业人员培训，提高医务人员发现、识别、报告和治疗能力；（2）收治发热伴血小板减少综合征病例的医疗机构要切实加强院感防控，实施单间隔离治疗，医护人员做好个人防护，重点对病例的血液、分泌物和排泄物等做好消毒处理；（3）疾控机构做好流行病学调查和疫情处置工作，做好单个病例的流行病学调查与信息报送，一旦发生聚集性疫情，规范开展疫情调查、处置和防控工作；（4）发热伴血小板减少综合征多发地区适时开展媒介监测工作，密切关注传播媒介蜱虫密度，降低宿主动物的染蜱率，从源头上减少群众接触传播的风险；（5）及时风险研判，落实防控建议，病例多发地区根据当地疫

情防控需要，及时组织专家研判当地疫情风险，并根据风险管理建议做好防控工作；（6）积极开展健康教育，广泛宣传疾病防治和蜱虫等媒介昆虫防治知识，提高公众自我保护意识和水平，尤其是向公众宣传在野外工作时，要穿袜子，扎紧裤腿、袖口，以防蜱虫叮咬，出现发热等症状后及时就医。

## 2、手足口病

手足口病是由肠道病毒引起的一种常见传染病，多发生于 5 岁及以下儿童，每年 5-7 月是高发期，临床表现主要为发热和手、足、口腔等部位皮疹或疱疹。

**趋势研判：**根据我市既往手足口病流行特征，预计 5 月我市手足口病病例将逐步增多，5-7 月达春夏季发病高峰。学校和托幼机构等集体单位发生聚集性/暴发疫情的风险较高。

**对策与建议：**（1）各级卫生健康行政部门要加强重视和领导，完善与教育等部门的联防联控机制，落实各项防控措施；（2）各级医疗机构要完善重症病例抢救药品和医疗设备的购置，加强对医护人员的手足口病诊疗知识培训，严格转诊、定点收治和预检分诊制度，做好重症病例的早期识别，提高救治能力，减少重症、死亡病例的发生；（3）各级疾病预防控制机构要继续做好病原监测工作及暴发疫情处置工作，规范实验室确诊病例病原学检测结果的报告，密切关注辖区内手足口病例的病原谱构成变化，及时研判手足口病疫情趋势；（4）EV71 疫苗接种是降低 EV71 相关手足口病的有效手段，建议各地做好疫苗接种宣传

工作，按照《EV71 灭活疫苗使用技术指南》推动疫苗接种工作；（5）各级政府及其卫生、教育等部门应密切合作，加强健康教育工作，利用宣传单/宣传栏、电视、网络等多种方式，宣传手足口病的防病知识。