



月度风险评估

2024 年第 7 期（总第 121 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

2024 年 7 月 8 日

2024 年 7 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：2024 年 6 月份全市报告突发公共卫生事件及相关信息 1 起，为未分级事件，发病 15 人，为水痘暴发疫情。

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. 发热伴血小板减少综合征

2024 年 6 月，全市报告发热伴血小板减少综合征（SFTS）病例 41 例，报告病例数较上个月（73 例）下降 43.8%，与去年同期（41 例）持平。报告的病例分布于全市 7 个县区，主要集中在金寨县（15 例），占

36.6%。从人群分布来看,男性16例,女性25例,男女性别比为0.64:1;职业分布以农民为主(占75.6%)。

趋势研判:根据既往我市SFTS流行特征,5-7月为SFTS的高发期。预计7月我市仍有较多散发病例报告,且不排除出现聚集性疫情和死亡病例的风险。

对策与建议:(1)全市各地继续高度重视SFTS的防控工作,落实各项防控措施,重点做好SFTS的健康宣教和临床救治工作,减少发病数、降低病死率。(2)疾控机构对发现的SFTS死亡病例,应立即组织专业技术人员开展详细的个案流行病学调查,及时开展死亡原因专题分析,针对病例的发现、报告、优化转诊、救治等各个环节提出有效的改进措施和建议,切实降低病死率。(3)定点医疗机构应提前做好SFTS病例的诊疗、药物和重症救治资源的准备,对于收治的SFTS病人需做好重症的早期识别,以及时采取对症治疗,降低病死率;同时要加强院感防控工作,医务人员和陪护人员应采取个人防护措施,病例的血液、分泌物、排泄物及被其污染环境和物品等要进行严格消毒处理,严防出现院内感染。(4)医疗机构要及时对重症和危重症病人及其家属进行传播风险告知,积极劝导其尽量不自动出院;确需出院的病人,不戴气管插管出院,医疗机构应及时将自动出院病例信息报告至辖区疾控机构;辖区疾控机构根据病例归属地,协调辖区基层卫生机构或协查至属地疾控机构做好病例追踪随访,并指导做好死亡病例的尸体处理和消毒卫生工作,避免发生人传人聚集性疫情。(5)各地要继续强化SFTS健康教育工作,开展全覆盖、多方位的健康教育活动,普及卫生防病知识,特

别是指导高发地区的高危人群减少蜱的接触暴露，做好野外作业个人防护（如穿长袖衣裤和胶鞋，裸露部位喷驱避剂），提高病例高发地区公众蜱传疾病知识的知晓率和自我保护意识，降低发病水平。

2. 洪涝灾害

2024年6月19日入梅以来，我市出现多次强降水过程。6月19-30日，全市共报告法定传染病1371例，较去年同期的1509例下降9.15%，其中洪涝灾害相关传染病报告7种（流感、其他感染性腹泻病、新型冠状病毒感染、手足口病、急性出血性结膜炎、甲肝、痢疾）共计498例，较去年同期的949例下降47.52%。2024年6月19-30日及2023年同期，我市均无突发公共卫生事件及相关信息报告。

趋势研判：当前全市法定传染病疫情与突发公共卫生事件情况总体平稳，但仍需持续关注洪涝灾害相关传染病的发生。

对策与建议：（1）加强洪涝灾害前卫生应急准备工作，加强卫生应急队伍组建和卫生应急物资储备，开展洪涝灾害卫生防疫相关技术培训。（2）指导受灾地区继续做好传染病疫情监测、报告与风险评估工作。（3）加强灾区食品安全监管，尤其是受灾居民集中安置点食品安全监管，严防食源性疾病发生。（4）做好受灾地区饮水安全和饮水消毒工作，确保饮水安全。（5）加强对生活垃圾、粪便及居家过水等区域消毒工作，控制蚊蝇鼠害密度。（6）尽快恢复相关疫苗接种、结核病防治等基本公共卫生服务。（7）积极开展洪涝灾害卫生防病知识宣传，发动群众开展爱国卫生运动。

3. 霍乱等细菌性肠道传染病

2024年1月1日-7月5日,我市无霍乱病例报告。2024年6月,全市报告其他感染性腹泻病例575例,较上月(555例)上升3.60%,较去年同期(426例)上升34.98%;报告细菌性痢疾病例8例,较上月(12例)下降33.3%,较去年同期(13例)下降38.5%;报告伤寒/副伤寒病例1例,较上月(0例)增加1例,较去年同期(2例)减少1例。

趋势研判:根据既往我市细菌性肠道传染病的流行规律,7月我市报告细菌性肠道传染病病例数可能会维持在较高水平,不排除出现霍乱散发病例的可能。

对策与建议:(1)各级医疗机构仍需规范开展肠道门诊工作,切实做到“逢泻必登、逢疑必检”,做到“早发现、早诊断、早报告、早治疗”病例。(2)疾控机构持续做好肠道传染病的监测工作,尤其是甲鱼等水产品霍乱弧菌监测工作,并适时开展风险评估。(3)一旦出现疫情,疾控机构需按照《霍乱防治手册(2012版)》要求,及时做好调查和处置,防止疫情扩散。(4)建议市场监管部门近期进一步强化食品监管工作,对辖区内经营的外来水产品批发、零售摊贩/商户实施进购和销售登记,确保进购地址、数量、产品类型详细,严格落实“索证索票”确保食品可溯源;同时加强对外来水产品,尤其是甲鱼、虾等水产品的抽检工作,确保及早发现潜在带菌水产品,有效管控源头风险。(5)各地需继续加强对霍乱等细菌性肠道传染病的健康宣传工作,引导群众养成良好的饮食卫生习惯,提高公众自我防病意识和就诊意识。

(三)一般关注事件

1. 手足口病

2024年6月全市共报告手足口病病例588例,较上月(474例)上升24.05%,较去年同期(1080例)下降45.56%,6月无死亡病例报告。报告的病例中男性347例、女性241例,男女性别比为1.44:1;病例以幼托儿童为主、共295例(占50.17%),其次为散居儿童、共200例(占34.01%);病例主要集中在5岁及以下儿童,共390例(占66.33%)。2024年6月我市无手足口病暴发疫情报告。

趋势研判: 根据我市既往手足口病流行特征,4-7月为手足口病的流行季节,预计7月报告手足口病病例数仍处于较高水平,随着学校和托幼机构等集体单位的陆续放假,出现聚集性/暴发疫情的风险降低。

对策与建议: (1) 各县区卫生健康行政部门要重视手足口病防控工作,加强组织管理,强化与教育部门联防联控和信息沟通机制。(2) 医疗机构要强化医务人员培训,做好病例救治工作,切实降低重症率、病死率,严格执行传染病预检分诊制度,加强院内感染控制工作。(3) 疾病预防控制机构要加强手足口病监测和分析,进一步规范标本采集和数据报送工作,做好辖区内重症和死亡病例的流行病学调查和病原学检测工作,根据疫情防控工作的需要,适时开展风险评估。(4) 疾病预防控制机构需按照《手足口病聚集性和暴发疫情处置工作规范(2012版)》要求,及时开展聚集性和暴发疫情处置工作,防止疫情扩散。(5) 加强健康教育工作,充分利用海报、视频和微信等多种方式宣传手足口病的预防知识,提高公众自我防病意识。

2. 登革热

2024年6月,我市无登革热病例报告。2024年6月,我市开展登革热媒介伊蚊监测工作,布雷图指数BI为3(BI<5为控制登革热传播的阈值)。总体来看,6月份,由于气温升高,降水增大,蚊虫密度开始变大,登革热蚊媒传播风险进一步加大。

趋势研判:根据登革热流行特征,登革热报告峰值虽无明显季节规律,但主要集中在6-9月。由于气温的升高,降水增大,蚊虫密度开始变大,预计7月份我市不排除有登革热输入性病例报告的可能和出现登革热本土病例的风险。

对策与建议:(1)卫生健康行政部门应完善与旅游、商务部门的联防联控机制,确保多部门间联动,及时做好疫情信息沟通,病例通报追踪诊治等应急处置工作。(2)各级医疗机构加强医务人员登革热相关诊疗知识的培训工作,切实做好病例的早诊断、早治疗和早防蚊隔离,严防因输入病例院内传播造成的本地病例;加强有流行病学史,发热出疹病人的监测,及时做好疑似病例的采样和检测工作。(3)各级政府及其卫生、教育、宣传、广电等部门应高度重视、密切合作,加强健康教育,向群众宣传关于登革热的发生、传播、早期症状、危害及防治等基本知识,确保防蚊、灭蚊的知识和方法家喻户晓,提高群众对登革热的自我防治能力。(4)疾控机构继续加强登革热蚊媒监测、疫情处置和实验室检测等相关工作,一旦发现输入和本地病例,按照《登革热分级防控技术指导方案》等相关技术方案开展疫情处置工作。

3. 人感染禽流感

2024年6月份我市无人感染禽流感病例报告。

趋势研判：我国人禽流感病例仍以散发为主，全年均有可能发生，病例暴露和感染模式仍以活禽经营市场暴露或活禽接触为主。根据国家级环境监测点开展的禽流感病毒外环境监测情况来看，当前外环境中人禽流感病毒检出率较高，不排除出现人禽流感散发病例的可能。

对策与建议：（1）提高对人感染动物源性流感防控的认识，加强对疫情防控工作的组织领导，充分发挥联防联控机制作用，加强部门配合和信息沟通，认真做好人禽流感疫情防控工作。（2）加强流感、不明原因肺炎等呼吸道传染病的监测工作，及时开展风险评估。一旦发现疫情，及时有效开展流行病学调查、追溯感染来源和落实可疑暴露人员管控等防控措施，严防疫情扩散。（3）疾病预防控制机构和医疗机构要做好检测试剂、耗材、抗病毒药物等物资储备。加强医务人员培训，增强病例发现报告意识，及时发现病例，强化病例救治，尽早使用有效抗病毒药物，减少重症和死亡；同时做好院感防控工作。（4）建议进一步加强活禽市场卫生学监测与管理，落实清洁、消毒、休市等措施，全面评估掌握市场污染情况，排查感染风险。（5）广泛开展人感染动物源性流感防控宣传，增强公众自我防护意识。引导群众改变购买活禽的消费习惯，减少暴露风险。

4. 狂犬病

2024 年 6 月，全市报告狂犬病病例 1 例，较上月（0 例）增加 1 例。2024 年 1-6 月全市无一犬咬伤多人事件报告。

趋势研判：既往狂犬病流行特征显示，6-9月为狂犬病的高发季节。由于夏季天气燥热，居民衣着单薄，易被动物抓伤或咬伤，预计7月不排除报告狂犬病病例的可能性，流行强度仍为“散发”。

对策与建议：（1）强化联防联控机制，农业农村、卫健等相关部门进一步加强狂犬病疫情监测和处置，不断完善疫情通报制度，联合开展人兽间狂犬病疫情风险评估，协商解决工作中的重点难点问题；（2）建立健全犬只管理制度，做好散养犬只、流浪犬的规范管理，提高宠物狂犬病疫苗接种率，从源头上控制狂犬病的发生和传播；（3）强化狂犬病暴露后预防处置门诊规范化管理，加强各级门诊医务人员的技能培训，规范开展伤口暴露预防处置工作，确保处置得当有效；（4）按照《全省狂犬病监测实施方案》要求，疾控机构要对报告的狂犬病病例及时开展个案流行病学调查，各监测点做好人狂犬病疫情监测工作，一旦发现疫情，会同动物疫控部门采取果断措施，及时救治病人，扑杀病犬，第一时间互通疫情，坚决防止疫情扩散；（5）充分利用多媒体、移动电视、健康讲座、大喇叭和宣传单等形式积极开展健康教育工作，广泛普及预防狂犬病的常识，在暴露后尽早到犬伤门诊进行暴露预防处置，提高群众的自我防护及就诊意识。

5. 新型冠状病毒感染

新冠病毒感染情况

2024年6月，我市累计报告新冠病毒感染者24例，较上月（34例）下降29.41%。

新冠病毒监测情况

2024年6月,全市共报告3份标本新冠病毒变异株分型监测结果,均为BA.2.86变异株JN.1型及其亚分支。2024年第23周-26周(6月3日-6月30日)哨点医院ILI病例核酸或抗原检测分周阳性率均为0%。

趋势研判:目前我市本土新冠病毒感染疫情主要流行株仍然为新冠病毒JN.1变异株,近期疫情形势总体平稳,预计后续新冠疫情将在当前水平上小幅波动或略有增加。

对策与建议: (1)持续做好监测预警工作。各地要继续做好新冠病毒变异、哨点医院等多渠道监测工作,实时掌握疫情变化态势,发现异常情况及时预警。(2)抓好重点场所疫情防控。督促养老机构、社会福利机构做好日常防护和健康监测,及早发现、治疗病例;加强外来人员管理,降低疫情引入传播风险。(3)加强疫苗接种工作,继续推进重点人群新冠病毒疫苗接种工作,引导老年人、慢性基础疾病患者等重点人群积极主动接种新冠病毒疫苗。(4)强化健康宣教工作。各地要持续做好健康教育和宣传引导,充分利用各级各类媒体开展新冠病毒相关防控知识宣传教育,重点宣传戴口罩、勤洗手、室内通风换气、物品消毒等核心信息。

6. 肾综合征出血热

2024年6月,全市报告肾综合征出血热病例1例,较上月(0例)增加1例。5月我市采集样本进行鼠病原学检测,其中舒城县12份样本检出1份汉坦病毒阳性,金安区20份样本检出4份汉坦病毒阳性。

趋势研判:根据肾综合征出血热流行特征,姬鼠传播者以11-1月份为高峰,5-7月为小高峰。家鼠传播者以3-5月为高峰。我市鼠病原

学检测汉坦病毒阳性率较高，预计 7 月份不排除报告肾综合征出血热病例的可能。

对策与建议：（1）卫生行政部门积极协调有关部门，做好肾综合征出血热防控药品等物资的储备。强化医护人员培训工作，提高对肾综合征出血热的辨别和救治能力。（2）疾控机构继续做好鼠密度、鼠带病毒率、易感人群监测工作。（3）利用各种媒体及途径开展肾综合征出血热防病知识的宣传，提醒公众不用手接触鼠类及其排泄物，不吃可能被鼠类排泄物污染的食物等。

7. 高温中暑

我市 6 月份通过“高温中暑病例报告信息系统”累计报告 113 例高温中暑病例，其中轻症 107 例，重症 6 例，无死亡病例。中暑病例较去年同期（39 例）增加 74 例。根据突发公共卫生事件管理信息系统显示，6 月份我市无高温中暑相关突发公共卫生事件报告。

趋势研判：6 月以来我市气温逐渐升高，预计 7 月份全市仍将出现较多高温中暑病例。

对策与建议：（1）医疗卫生机构按照预案要求，加强高温中暑事件的监测、预警与报告，切实提高病例报告质量。（2）卫生行政部门积极协调有关部门，做好高温中暑防控药品等物资的储备。强化医护人员培训工作，提高对高温中暑病例的辨别和救治能力。（3）加强对高温作业职业人群防护工作的督导，合理调整作息时间，加强轮换作业，并供给高温作业人员含盐饮料和补充营养。（4）广泛开展高温中暑相

关健康知识宣教工作，提醒公众外出时做好防暑降温准备，提高公众的
自我防护意识。