



月度风险评估

2026 年第 10 期（总第 148 期）

六安市卫健委医疗卫生应急科主办

六安市疾病预防控制中心应急办承办

2026 年 10 月 12 日

2026 年 10 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:2026 年 9 月份全市报告突发公共卫生事件及相关信息 2 起,共报告发病 59 人,无死亡。其中水痘疫情 1 起,发病 48 人;食源性疾病暴发事件 1 起,发病 11 人。

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. 登革热和基孔肯雅热等蚊媒传染病

2026 年 9 月,全市共报告登革热确诊病例 1 例,为境外输入病例(孟加拉国)。9 月全市无基孔肯雅热病例报告,无登革热和基孔肯雅热突发公共卫生事件报告。2026 年 9 月下旬我市开展登革热、基孔肯雅热媒

介伊蚊密度监测工作，全市平均布雷图指数（BI）为 7.73，存在传播风险。

趋势研判：当前我市仍处于蚊媒活跃期，全球疫情活跃，输入来源国分散，多渠道输入风险并存，中秋、国庆假期后跨省跨境人员流动增加，我市出现登革热、基孔肯雅热等蚊媒传染病输入病例的风险仍较高，且存在由输入病例引发本地病例出现的可能。

对策与建议：（1）疾控部门需通过培训强化基层一线医务人员的诊疗能力，切实落实输入性病例的“五早”要求；组织乡镇卫生院医师与村医参与蚊媒传染病疫情处置应急演练，做好防控技术和物资储备，全面提升卫生应急处置能力。（2）重点地区持续开展爱国卫生运动，及时清除蚊虫孳生地、杀灭成蚊，有效降低蚊虫密度。有条件的地区可同步开展伊蚊抗药性监测，依据监测结果科学筛选灭蚊药物，保障防控措施精准有效。（3）各级医疗机构需进一步开展医务人员关于蚊媒传染病诊疗知识的培训，做好病例的早期诊断、治疗以及防蚊隔离工作，严格防范输入病例在院内传播进而引发本地病例。同时，要加强对有流行病学史以及发热出疹患者的监测，及时对疑似病例进行采样检测。（4）疾控机构需持续强化蚊媒监测、疫情处置与实验室检测等能力建设，推进媒介监测体系和基层防治队伍建设，提升智能化监测水平，优化媒介监测数据的质量与灵敏度，防范各类因素对监测数据的干扰。一旦发现输入性或本地病例，须严格按照技术规范开展处置工作。（5）持续推进健康教育工作，提升居民的公共卫生意识以及蚊媒等虫媒传染病的自我防护意识。针对计划前往东南亚地区或国内已发生本地疫情地区的出

行人员，要及时开展风险提示，倡导出行途中主动做好防蚊措施。

2. 食源性疾病暴发事件

2026 年 9 月全市报告食源性疾病暴发事件 1 起，病因为误食滴水观音（天南星科海芋属多年生常绿草本植物）导致，累计发病 11 人，对症治疗后均痊愈，为未分级事件。

趋势研判：10 月阶段性降雨仍有利于野生蘑菇持续生长，毒蘑菇中毒事件发生风险增加。学校、托幼机构、养老机构等集体单位发生细菌性食源性疾病暴发事件的风险上升。

对策与建议：（1）疾控机构需强化科普宣教，紧扣家庭毒蘑菇、苦瓠瓜等常见中毒食品，农村依托乡村大喇叭、村组微信群、集市宣传栏，城区通过社区公告栏、微信公众号、短视频平台等，用通俗易懂的方式讲清危害。（2）建议市场监管部门督促学校食堂复餐完成库存清理和设施检修；加大对婚宴酒店、工地食堂、养老机构、托幼机构食堂的监督检查。（3）各级医疗机构落实首诊负责制，对食源性疾病病例快速识别、规范救治，发现疑似聚集性病例须及时处置和报告。（4）疾控机构及时开展辖区食源性疾病暴发事件的流行病学调查和处置，规范标本采集与实验室检测工作，尽量查明中毒原因。

（三）一般关注事件

1. 发热伴血小板减少综合征

2026 年 9 月全市共报告发热伴血小板减少综合征（SFTS）病例 22 例，较上月（25 例）减少 3 例，较去年同期（46 例）下降 52.2%。无死亡病例报告。2026 年 9 月全市无 SFTS 聚集性疫情报告。

趋势研判：根据既往我市 SFTS 流行特征，10 月我市报告病例数可能呈小幅波动上升趋势，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）各地继续重视 SFTS 防控工作，切实落实各项防控措施，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）综合防治县（区）要继续按照综合防治方案要求，统筹推进环境清理、药物灭蜱、健康宣教、流行病学调查、风险研判与预警、蜱虫叮咬登记系统推广与填报等各项防控措施。（3）各地医疗机构应进一步提高医护人员对 SFTS 的诊断敏感性和临床救治能力。基层医疗机构接诊疑似 SFTS 病例时，应主动询问流行病学史，采集病例标本送属地疾控机构或第三方进行检测，并及时转诊至县级及以上定点医院，不得截留病人；各地定点医院应做好临床救治药品、医疗器械、设备设施和个人防护用品等常规性储备工作，对于收治的 SFTS 病人需做好重症的早期识别，及时对症治疗，降低病死率。（4）医务人员和陪护人员要做好个人防护，在标准防护的基础上强化接触防护；对 SFTS 病例的血液、分泌物、排泄物及被其污染的环境和物品等要进行严格消毒处理，严防出现院内感染。（5）疾控机构在接到 SFTS 病例报告后，应立即组织专业技术人员开展详细的个案流行病学调查，追溯可能的感染来源，明确传播途径，并规范填写《发热伴血小板减少综合征个案流行病学调查表》；对于死亡病例，须及时开展死亡原因专题分析，围绕病例发现、报告时效、转诊流程及临床救治等关键环节提出针对性的改进措施和建议，切实降低病死率。（6）继续做好 SFTS 健康教育工作，创新宣传方式，开展针对性强、覆盖面广的宣教活动；重点指导高危人

群减少蜚接触暴露，做好个人防护（如穿长袖衣裤和胶鞋，裸露皮肤涂抹驱避剂），切实提高公众对蜚传疾病的认知水平和自我保护意识，降低发病风险。

2. 流感

2026 年 9 月全市哨点医院共报告流感样病例 1514 例，流感样病例占门急诊就诊病例总数比例（ILI%）为 6.79%，低于上月（7.19%），高于去年同期（4.19%）。全市 3 家网络实验室共检测流感样病例标本 425 份，检测结果阳性 63 份，其中 46 份为 A 型 H3N2 亚型，17 份为 B 型 Victoria 系；流感病毒检测阳性率为 14.82%，高于上月（6.58%）和去年同期（0%）。

按照监测周次看，9 月份（第 36 周-第 39 周）全市流感样病例占门急诊就诊病例总数比例（ILI%）分别为 5.99%、6.51%、7.26%、7.30%；流感病毒检测阳性率分别为 17.27%、15.85%、11.21%、7.83%；第 38 周和 39 周各报告 1 起流感样病例暴发疫情。

趋势研判：结合多项监测数据综合分析，近期我市流感疫情呈波动下降态势，目前处于中低流行水平，流行株为 A 型 H3N2 亚型和 B 型 Victoria 系流感病毒。预计 10 月流感活动强度依然在中低水平波动，存在其他多种呼吸道病原体叠加或交替流行的风险。

对策与建议：（1）疾控部门主动加强与其他相关部门的信息共享、会商研判，压实疫情防控四方责任，落实各项防控措施。（2）疾控机构继续强化监测预警工作，统筹做好流感、新冠和呼吸道多病原监测工作，加强多源监测数据的分析利用，定期开展趋势研判和风险评估。（3）

各级医疗机构要做好病例的早期识别和报告，规范开展病例救治，减少重症和死亡的发生。（4）各地要重点加强托幼机构、学校、养老机构、社会福利机构、餐饮服务行业等重点场所疫情防控工作，加强指导，切实落实各项防控措施。（5）疾控机构要加大农村地区“一老一小”免费接种流感疫苗政策宣传，提升优先接种人群流感疫苗接种率。

3. 手足口病

2026年9月全市共报告手足口病病例肺结核病例218例，报告病例数较上月（194例）上升12.37%，较去年同期（108例）上升101.85%，无死亡。

趋势研判：根据我市既往手足口病流行特征，10-12月为手足口病流行小高峰，预计10月报告手足口病病例数可能持续增加，学校和托幼机构等集体单位出现聚集性/暴发疫情的风险增加。

对策与建议：（1）疾控部门要重视手足口病防控工作，强化与教育部门联防联控机制。（2）各级医疗机构要强化医务人员培训，早期识别和报告手足口病病例，加强病例救治工作，严格执行传染病预检分诊制度，做好院内感染控制工作。（3）疾控机构要加强监测和分析，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，适时开展风险评估。（4）疾病预防控制机构应按照《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，防止疫情扩散。（5）各地要加强健康教育工作，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，提高公众自我防护意识。

4. 诺如病毒胃肠炎

2026 年 9 月全市共报告其他感染性腹泻病例 365 例，较上月（463 例）下降 21.17%，较去年同期（415 例）下降 12.05%。报告病例中男性 209 例、女性 156 例，男女性别比为 1.34:1；病例以农民为主、共 189 例（占 51.78%）。既往监测数据表明，每年 10 月到次年 3 月是诺如病毒感染的高发季节。

趋势研判：每年 10 月到次年 3 月是我市诺如病毒胃肠炎高发季节，学校和托幼机构等人群聚集场所是诺如病毒胃肠炎疫情高发场所。随着假期结束和秋季气温降低，预计 10 月诺如病毒胃肠炎报告病例数可能出现小幅上升，集体单位发生疫情的风险有所增加。

对策与建议：（1）疾控部门持续加强与教育机构、食品药品监督部门的联防联控和信息沟通机制。（2）学校、托幼机构要切实落实晨午检和因病缺课登记制度，发现疑似病例要及早通知监护人实施居家隔离治疗，并对密切接触者进行观察，病例症状消失 72 h 后方可返校。

（3）医疗机构要加强医务人员培训，积极做好病例救治工作，提高诊断和报告敏感性，加强院感控制，防止出现院内二次感染。（4）疾控机构要加强监测和分析，密切关注诺如病毒基因型检出和变异情况，及早发现聚集性和暴发疫情，按照《诺如病毒胃肠炎暴发调查和防控技术指南（2025 年版）》要求，及时、完整地进行现场调查，尽力查明传染源和传播途径。（5）加强诺如病毒疫情高发场所的疫情处置培训，对集体单位进行呕吐物和消毒方法的培训，确保消毒规范、到位。（6）

充分利用各种网络媒体开展健康宣教工作，对重点场所和重点人群加强健康宣教，提高公众、社区和集体单位的防控意识。

5. 水痘

2026 年 9 月全市共报告水痘病例 142 例，较上月（109 例）上升 30.28%，较去年同期（197 例）下降 27.92%，无重症、死亡病例报告。9 月全市报告水痘暴发疫情 1 起，发病 48 人，发生场所为学校。

趋势研判：根据我市既往水痘流行特征，10 月报告水痘病例数可能进一步增多，学校和托幼机构等集体单位出现聚集性或暴发疫情的风险增加。

对策与建议：（1）疾控部门应持续强化与教育部门联防联控和信息沟通机制，重点落实托幼机构、学校等集体单位的防控措施。（2）医疗机构需做好医务人员培训，提升诊疗能力，有效降低重症率与病死率，严格落实传染病预检分诊制度，加强院内感染控制。（3）疾控机构要提升水痘监测敏感性，加强数据分析能力，并根据疫情防控工作的需要，适时开展风险评估。（4）接种单位要做好适龄儿童水痘疫苗的接种预约和告知工作，强化两剂次水痘疫苗接种程序，提高水痘疫苗接种率。（5）加强公众健康教育，普及水痘防控及疫苗接种知识，提高公众防病意识。