



# 月度风险评估

2019年第6期(总第60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

2019年6月10日

## 六安市2019年6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: 2019年5月份全市报告突发公共卫生事件及相关信息4起, 发病193人, 无死亡。事件为霍山职业学校诺如病毒暴发疫情、裕安区独山镇新开小学水痘暴发疫情、霍山县诸佛庵镇中心学校流感样病例暴发疫情和安徽六安外国语学校水痘暴发疫情。

流感监测信息系统: 2019年5月份全市共报告流感聚集性疫情1起, 发病23人, 无死亡。事件为六安市人民路学校南校流感样病例暴发疫情。

食源性疾病监测报告系统: 2019年5月份全市报告食源性疾病暴发事件1起, 事件原因为误食桐油引起。

### 二、风险评估结果既建议

#### (一) 特别关注事件

无

## (二) 重点关注事件

### 1、食源性疾病（食物中毒）

5月份全国报告食物中毒36起，中毒病例984例，死亡10人。其中有毒动植物及真菌类食物中毒事件14起、微生物性食物中毒事件11起、化学性食物中毒事件3起、不明原因或尚未查明原因的食物中毒事件8起。

5月份，安徽省报告食源性疾病暴发事件14起，发病54人，死亡1人。14起事件致病原因中亚硝酸盐中毒和沙门氏菌污染各2起，燃料酒精、百草枯、芸豆、桐油、其它致病菌和副溶血性弧菌各1起，不明原因4起。

5月份全市报告食源性疾病暴发事件1起，事件原因为误食桐油引起。

6月开始，气候湿热，野生蘑菇包括各种毒蘑菇大量生长，剧毒鹅膏等类别的毒蘑菇中毒可对人体造成功能性或器质性损害，甚至危及生命，其病死率远高于其他毒物类别。随着生活水平的不断提高和对“野味”的向往，越来越多市民加入野生蘑菇采食的队伍，但严重缺乏毒蘑菇鉴别能力，毒蘑菇中毒类型复杂，诊断治疗缺乏规范。

趋势研判：进入梅雨季节，气温较高，适宜微生物增殖和毒蕈生长，存在发生微生物性和毒蕈中毒食源性疾病事件的风险。

对策与建议：（1）加强对公众食品安全知识宣教，如选择可信度高的餐饮单位就餐、倡导食用家庭自制食品、不采不买不食野生蘑菇；（2）加强对食品从业人员的食品安全培训和教育，提高食品安全意识，促进按食品制作相关规范和要求操作；（3）各级疾控机构继续做好食源性疾病预防网络报告和食源性疾病预防事件调查处置工作；（4）加强对医务人员的培训，提高对食源性疾病预防事件的识别、诊断和治疗能力，减轻或消除因食源性疾病预防导致的健康危害。（5）加强金寨、霍山等丘林山区预防毒蘑菇中毒宣传教育，编写发放常见毒蘑菇中毒症状及自救知识的健康教育材料，扩大健康教育覆盖范围，提升群众预防和急救常识。

### （三）一般关注事件

#### 2、手足口病

2019年1-5月全国共报告手足口病587519例，较2018年同期报告数上升3%；报告重症病例782例，较2018年同期报告数下降56%；报告死亡病例6例，较2018年同期报告数下降54%。与2018年同期相比，13个省直辖市报告病例数上升，病例增幅在5%-85%之间。

1-5月全国共报告22082例手足口病实验室确诊病例，实验室确诊病例中EV-A71、CV-A16和其他肠道病毒构成分别为13%、41%和46%。与2018年同期比，EV-A71构成持平，其他肠道病毒构成下降16个百分点，CV-A16上升16个百分点。轻

症和重症病例依然以其他肠道病毒为优势血清型。

5月份,全省共报告手足口病13625例,较去年同期(21694例)下降37.2%,发病率为21.78/10万;报告重症病例3例,无死亡;全省共报告实验室诊断病例322例,其中CV-A16型184例、占57.1%,其他肠道病毒型125例、占38.9%,EV-A71型13例、占4.0%;全省报告手足口病聚集性/暴发疫情14起,发病247人,无死亡。

2019年1-5月全市共报告手足口病1432例,较去年同期(1488例)基本持平,无重症及死亡病例发生,市疾控实验室确证手足口病2例CV-A16型。

趋势研判:预计我市6月份以后手足口病报告病例数继续维持高阶段,但流行趋势开始下缓,依然有发生重症及死亡病例的风险。

防控建议:(1)各级卫生计生行政部门要高度重视手足口病防控工作,加强组织领导,建立健全与教育、宣传部门的联防联控工作机制,做好部门间的沟通与协调,切实落实手足口病各项防控措施。(2)县区疾控部门联合教育部门,指导托幼机构、学校等重点场所,落实晨午检、缺勤登记制度,加强手足口病聚集性/暴发疫情发现、积极应对和处置准备。(3)EV71疫苗接种是降低EV71相关手足口病的有效手段,建议各地接种单位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;(4)各级医疗机构要加强对

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；（5）市疾控机构实验室要做好病原学监测，关注病原动态变化，重点做好重症和死亡病例中其他肠道病毒血清型的鉴定。

### 3、登革热

今年截至5月31日，全国27省份共报告718例登革热病例，较去年同期（119例）上升503%。重症2例，无死亡，2例本地病例报告，其余均为境外输入病例，输入病例的主要感染地为东南亚及南亚地区。但无暴发疫情报告。

全国实验室确诊病例有116例病例明确血清型，4种血清型均有报告（I型75例，II型22例，III型15例，IV型2例，混合感染2例）。

截至5月31日，全省共报告15例登革热输入病例，无本地病例报告。5月份全省报告6例病例，境外输入国家均为柬埔寨。六安市尚无登革热输入性病例报告。

全省登革热媒介伊蚊监测结果显示，布雷图指数（BI）在控制阈值（ $BI \leq 5$ ）的分别为马鞍山、亳州、六安、淮南、阜阳、宣城、蚌埠、滁州、合肥、宿州、池州和淮北市12个市；具有传播风险（ $5 < BI \leq 10$ ）的为铜陵市和安庆市；具有暴发风险（ $10 < BI \leq 20$ ）的为芜湖市和黄山市。

趋势研判：6月份我市存在发生登革热境外输入病例的风

险，但是当前蚊媒密度仍较低，由输入病例引起本地疫情的风险极低。

防控建议：（1）自6月起，全市疾控机构继续按照《安徽省登革热媒介伊蚊监测方案》落实开展蚊媒密度监测和预警工作；加强病例的监测工作，一旦发生输入病例，根据《登革热疫情分级防控技术指导方案》，做好输入病例的发现、报告及调查处置等工作；（2）全市各级医疗机构加强医务人员的登革热防治知识培训，提高诊疗水平，做到病例的早诊断、早治疗和早防蚊隔离；（3）做好赴境外登革热流行国家（东南亚和南亚地区）旅游、留学、务工和商务人员的防蚊提示，归国后出现疑似症状需主动就诊并告知旅行史。

附件:

## 风险评估人员

解少煜	市疾病预防控制中心副主任	副主任医师
常宏伟	市疾病预防控制中心检验科	主任技师
吕 勇	市疾病预防控制中心急传科	副主任医师
石 勇	市疾病预防控制中心地寄科	主管医师
陈 栋	市疾病预防控制中心公卫科	主管医师
徐鹏鹏	市疾病预防控制中心急传科	主管医师
胡颖颖	市疾病预防控制中心急传科	医师
孙 婕	市疾病预防控制中心急传科	医师
龚天麒	市疾病预防控制中心急传科	医师

撰稿: 徐鹏鹏

审稿: 解少煜、吕勇