月度风险评估

2024 年第 5 期（总第 119 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 5 月 11 日**

2024 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:2024 年 4 月份全市报告突发公共卫生事件及相关信息报告 1 起，为未分级事件，发病 25 人，为诺如病毒感染暴发疫情。

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

发热伴血小板减少综合征

2024 年 4 月，全市报告发热伴血小板减少综合征（SFTS）病例 42 例，报告病例数较上个月（1 例）增加 41 例，较去年同期（22 例）上升 90.9%。2024 年 1-4 月我市无发热伴血小板减少综合征聚集性疫情报告。

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5月份我市SFTS报告病例数快速增长，达春夏季发病高峰，且不排除SFTS高发地区出现聚集性疫情和死亡病例的风险。

对策与建议：（1）全市各地应加强各级医疗机构人员的SFTS诊疗技术培训，提高医务人员对该病发现的敏感性及临床救治能力，着力增强基层医疗机构医务人员的早期识别与转诊意识；特别是村卫生室、乡镇卫生院一律不得截留疑似SFTS的病人，发现此类病人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，并及时转诊至市级及以上定点医院，避免错过最佳治疗时间。（2）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。（3）各地要按照中疾控下发的《发热伴血小板减少综合征防控技术指南（2024版）》（中疾控传防发[2024]47号）要求，发现符合病例定义的疑似或确诊病例应于24小时内填写传染病报告卡并进行网络直报；聚集性病例一经确认后，应于2小时内通过突发公共卫生事件报告管理信息系统进行网络直报，并根据事件进展及时上传进程和结案报告。（4）疾控机构对发现的SFTS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，追溯可能的感染来源，查明病例的传播途径，同时填写《发热伴血小板减少综合征个案调查表》；出现聚集性疫情时，应注意病例之间关联，判定是否发生

人际间传播，及时排查相关接触人员，适时开展宿主动物及传播媒介的调查工作，防止疫情进一步扩散。（5）各地要继续强化SFTS健康教育工作，创新健康教育方法，更有针对性的开展宣教活动，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SFTS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。

（三）一般关注事件

1.手足口病

2024年4月全市共报告手足口病病例113例，较上月（28例）上升303.57%，较去年同期（38例）上升197.37%，4月无重症、死亡病例报告。报告的病例中男性63例、女性50例，男女性别比为1.26:1；病例以幼托儿童为主、共66例（占58.4%）,其次为散居儿童、共26例（占23.0%）；病例主要集中在5岁及以下儿童，共76例（占67.3%）。2024年4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，5月报告手足口病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/暴发疫情的风险增加。

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，强化与教育部门等联防联控机制。（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，充分利用宣传海报、视频和微信等方式，加强疫苗接种宣传，在幼儿园等重点场所宣传手足口病的预防知识，提高公众自我防护意识。

2.百日咳

2024年4月全市共报告百日咳病例248例，无死亡病例报告。发病数较上月（85例）上升191.76%，发病主要集中在5-9岁组和1-4岁组的儿童，病例人群分类主要为学生和幼托儿童。2024年4月我市无百日咳暴发疫情报告。

趋势研判：现阶段大部分百日咳病例表现为无症状或不典型症状，这部分患者不易被发现而导致疫情传播。根据我市的百日咳流行规律，预测5月全市百日咳发病不排除继续升高的可能性，整体发病水平高于去年同期。

对策与建议：（1）加强疫苗接种工作，及时、全程接种百日咳疫苗是预防百日咳、降低小年龄组儿童感染和重症风险最为有效的措施。（2）强化百日咳监测工作，疾控机构需做好百日咳常规监测工作，及时开展相应风险评估，早期识别聚集性或暴发疫情风险。（3）针对不同人群开展有针对性的健康教育，提高居民防病意识，强调出现阵发性痉挛性咳嗽、超过两周以上的原因不明的咳嗽时，应在做好个人防护的前提下至正规医院进行诊疗。

3.霍乱

2024年1月1日-5月10日，我市无霍乱病例报告。

趋势研判：随着气温逐渐升高，5月开始进入霍乱流行季节，不排除出现霍乱病例报告的可能。

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）疾控机构继续做好肠道传染病的监测工作，尤其是甲鱼等水产品和外环境霍乱弧菌的监测工作，并根据结果适时开展风险评估。（3）一旦出现霍乱疫情，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）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。

4.布鲁氏菌病

2024年4月，我市累计报告布鲁氏菌病（以下简称“布病”）病例3例，报告病例数与上个月（3例）持平，较去年同期（6例）下降50%，无死亡。2024年4月，我市无布病暴发/聚集性疫情报告。

趋势研判：我市既往人间布病流行特征显示，3-7月为布病发病的高发季节，预计5月报告发病数仍将处于较高水平，人间布病发病仍以散发为主，但不排除发生布病暴发/聚集性疫情的可能。

对策与建议：（1）进一步强化联防联控机制，建议各县区卫生健康和农牧部门联合组织会商会议，互相通报疫情情况和防控工作进展情况，开展人畜间布病疫情风险评估，协商解决工作中的重点难点问题；

（2）建议各地加强动物检疫、牛羊交易、屠宰、肉制品市场流通等各环节监管，对一类地区跨省运输的牛羊开展布病免疫抗体水平强制性检测；（3）按照《安徽省布鲁氏菌病监测工作方案（2018版）》要求，疾控机构继续做好人间布病疫情监测工作，对报告的布病病例及时开展个案流行病学调查，做好环境消杀工作；一旦发生暴发/聚集性疫情，应联合当地动物疫控机构共同开展流行病学调查和处置工作，防止疫情蔓延；（4）各级医疗机构应加强医务人员培训，提高对布病的诊疗水平，做到早发现、早诊断、早报告。按照《布鲁氏菌病诊疗方案》要求，遵循“早期、联合、足量、足疗程”用药原则及时规范治疗，避免慢性化损害；（5）充分利用多媒体、健康讲座、大喇叭和宣传单等形式积极开展健康教育工作，针对布病高危人群尤其是从事养殖、屠宰、加工等与牲畜及畜产品有接触的农民群体，广泛开展预防布病知识的普及，提高群众主动防护及就诊意识。

5.新型冠状病毒感染

新冠病毒感染情况

2024年4月，我市累计报告新冠病毒感染者79例，较上月（345例）下降77.1%。

新冠病毒监测情况

2024年4月，全市共报告12份标本新冠病毒变异株分型监测结果，均为BA.2.86分支JN.1型。2024年第14周-17周（4月1日-4月28日）哨点医院ILI病例核酸或抗原检测分周阳性率分别为13.79%、9.68%、0%、3.03%。

趋势研判：当前，我市新冠病毒感染疫情形势总体平稳，新冠病毒JN.1变异株引起的疫情已过高峰并下降至较低水平，综合我市多渠道监测数据，考虑变异株监测情况、五一假期人员流动等因素，预计5月份全市新冠疫情仍继续下降，但降速可能趋缓。

对策与建议：（1）继续加强监测预警和风险研判。持续落实病例报告、哨点医院、病毒变异等新冠多渠道监测，动态分析疫情趋势，开展风险评估及预警，重点加强变异株监测，有效、及时发现具有公共卫生意义的变异株，分析其生物学特征和对疫情影响。（2）抓好重点场所疫情防控。加强托幼机构、学校、养老机构等集体单位疫情监测和报告，及时发现并处置托幼机构、学校、养老机构等人群聚集场所可能发生的聚集性疫情，及早发现、治疗病例。（3）持续做好疫苗接种。继续推进为基础性疾病患者、老年人群等高风险人群接种含XBB成分新冠疫苗工作，尽可能减少重症及死亡病例发生。（4）积极开展健康宣教工作。加强人群健康教育，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，提高个人新冠病毒感染防护意识。