



# 月度风险评估

2024年第6期(总第120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6月11日

## 2024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:2024年5月份全市无突发公共卫生事件及相关信息报告。

### 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5月,全市报告发热伴血小板减少综合征(SFTS)病例73例,报告病例数较上个月(42例)增加31例,较去年同期(57例)上升28.1%。从人群分布来看,男性29例,女性44例,男女性别比为0.66:1;职业分布以农民为主(占86.3%)。2024年1-5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 6 月我市 SFTS 报告病例数仍处于高位平台期，且不排除出现聚集性疫情和死亡病例的可能。

**对策与建议：**（1）各地医疗机构应做好对 SFTS 的诊疗技术培训，提高医护人员对该病发现的敏感性及临床救治能力，对于收治的 SFTS 患者应密切关注病情变化，根据需要及时启动院内外会诊机制开展临床救治，防止出现重症、危重症和死亡的发生。（2）医护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；对病例的血液、分泌物、排泄物及其污染的环境和物品等定期进行消毒，严防出现院内感染。（3）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。（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）SFTS 高发地区应大力开展健康教育活动，普及卫生防病知识，特别是指导 SFTS 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、裸露部位喷涂驱避剂。

### (三) 一般关注事件

#### 1. 百日咳

2024年5月全市共报告百日咳病例429例，无死亡病例报告。发病数较上月(248例)上升72.98%。发病主要集中在5-9岁组的儿童，占总病例数的58.97%(253/429)。病例人群分类主要为幼托儿童和学生，分别占总病例数的40.33%(173/429)和34.27%(147/429)。2024年5月我市无百日咳暴发疫情报告。

**趋势研判：**根据我市的百日咳流行规律，预测6月全市百日咳发病可能继续升高，整体发病水平高于去年同期。

**对策与建议：**(1)继续做好百白破疫苗的常规免疫接种和儿童入托入学接种证查验工作，最大限度消除免疫空白人群。(2)贯彻执行国家疾控局、国家卫生健康委联合制定印发的《百日咳防控方案(2024年版)》，科学精准做好百日咳防控工作。(3)开展多渠道监测预警，加强疫情分析与风险研判，及时发现、规范治疗病例，有效处置聚集性疫情。(4)聚焦重点人群和重点机构，开展有针对性的健康教育，提高居民防病意识。

#### 2. 手足口病

2024年5月全市共报告手足口病病例474例，较上月(113例)上升319.47%，较去年同期(190例)上升149.47%，5月无重症、死亡病例报告。报告的病例中男性298例、女性176例，男女性别比为1.69:1；

病例以幼托儿童为主、共 292 例(占 61.6%),其次为散居儿童、共 119 例(占 25.1%);病例主要集中在 5 岁及以下儿童,共 319 例(占 67.3%)。2024 年 5 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,6 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) 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。

### 3. 霍乱等细菌性肠道传染病

2024 年 1 月 1 日-6 月 10 日,我市无霍乱病例报告。2024 年 5 月,全市报告其他感染性腹泻病例 555 例,较上月(449 例)上升 23.61%,较去年同期(421 例)上升 31.83%;报告细菌性痢疾病例 12 例,较上

月(4例)上升200%，与去年同期(12例)持平；无伤寒/副伤寒病例报告。

**趋势研判：**根据既往我市细菌性肠道传染病的流行规律，6月我市报告细菌性肠道传染病病例数可能继续增加，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)市场监管部门强化水产品监管工作，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。

#### 4. 食源性疾病暴发事件

2024年5月份我市无食源性疾病暴发事件报告。

**趋势研判：**根据既往食源性疾病监测结果和流行特征，6月份气温高、湿度大，有利于细菌等微生物的繁殖和生长，食源性疾病暴发事件出现的风险增加。

**对策与建议：**（1）加强宣传教育。通过媒体、网络等渠道加强食品安全宣传教育，提高公众对食品安全的认识和重视程度，针对家庭场所和餐饮服务场所的从业人员和消费者，普及食品安全知识和防范措施，特别是对于家庭还要加强毒蘑菇和有毒植物防控知识的宣传。（2）强化监管力度。加强对食品生产、加工和储存等环节的监管和管理，确保食品来源可靠，加工、储存过程安全。（3）完善监测体系。医疗机构需提高医务人员对食源性疾病的识别、诊断和治疗能力，降低食源性健康危害，及时发现和报告疑似食源性疾病聚集性病例。（4）提高卫生应急处置能力。加强应急队伍建设和物资储备工作，提高应对食源性疾病暴发事件的卫生应急处置能力。

## 5. 布鲁氏菌病

2024年5月，我市累计报告布鲁氏菌病（以下简称“布病”）病例6例，报告病例数较上月（3例）上升100%，较去年同期（4例）上升50%，无死亡。2024年5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6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，建议各地卫生健康和农牧部门互相通报人畜间布病疫情信息，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）各级医疗机构应加强医务人员培训，提高布病诊疗水平，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。（3）按照《安徽省布鲁氏菌病监测工作方案（2018版）》要求，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，应联合属地动物疫控机构共同开展调查和处置工作，防止疫情蔓延。（4）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。（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，针对从事养殖、屠宰、加工等与牲畜及畜产品有接触的农民群体和牛羊养殖场工作人员等布病防控重点人群，广泛开展预防布病知识的普及，提高其主动防护及就诊意识。

## 6. 新型冠状病毒感染

### 新冠病毒感染情况

2024年5月，我市累计报告新冠病毒感染者34例，较上月（79例）下降56.96%。

### 新冠病毒监测情况

2024年5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分支JN.1型。2024年第18周-21周（4月29日-5月26日）哨点医院ILI病例核酸或抗原检测分周阳性率分别为12.12%、14.29%、0%、0%。

**趋势研判：**近期我市新冠病毒感染疫情整体呈现下降趋势，当前新冠病毒感染网报病例数和哨点医院新冠病毒检测阳性率等指标已降至较低水平，综合多渠道监测数据，预测6月全省疫情仍将波动下降。

**对策与建议：**（1）持续开展监测预警工作。落实病例报告、哨点医院、病毒变异等新冠多渠道监测，动态开展新冠疫情形势分析，及时掌握疫情流行趋势。（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）继续推进疫苗接种。目前含有XBB组分的新冠疫苗依然可以非常有效地预防JN.1变异株引起的重症和死亡。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。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感染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。

## 7. 狂犬病

2024年1月1日-5月31日，我市无狂犬病病例报告。

**趋势研判：**6月份气温逐渐升高，人畜等活动频繁，闷热的天气容易使犬类动物烦躁、冲动，且天气炎热人衣物较薄，同时经常会将皮肤暴露在外，易发生致伤事件。

**对策与建议：**（1）管理传染源。以犬的管理为主，捕杀野犬，管理和免疫家犬，病死动物应予焚毁或深埋处理。（2）做好暴露处置。按照《狂犬病暴露预防处置规范（2023版）》要求，狂犬病预防处置门诊应规范进行伤口处置、进行疫苗接种和使用被动免疫制剂、科学进行暴露前预防和再次暴露后处置。（3）完善门诊管理。各县区卫生健康

行政部门应对辖区内狂犬病预防处置门诊进行合理布局，对从事狂犬病暴露预防处置的医务人员需考核合格后方可上岗。预防处置门诊应建立健全相应的管理制度，设置外伤处置和疫苗接种等功能分区，具备必要的伤口冲洗、冷链等设备以及狂犬病疫苗及其被动免疫制剂、应急抢救药品等。（4）强化健康宣教。利用各级各类媒体开展狂犬病相关防控知识宣传教育，如给自家狗猫接种疫苗、预防动物抓伤或咬伤、暴露后及时处理伤口并前往正规狂犬病暴露预防处置门诊进行处理等。