



月度风险评估

2024 年第 8 期（总第 122 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 8 月 8 日

2024 年 8 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 7 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

1. 新型冠状病毒感染

新冠病毒感染情况

2024 年 7 月，我市累计报告新冠病毒感染者 416 例，较上月（24 例）上升 1633.3%。

新冠病毒监测情况

2024 年 7 月，全市共报告 11 份标本新冠病毒变异株分型监测结果，

其中3株为JN.1, 8株为JN.1亚分支(3株BA.2.86, 3株XDV.1, 2株LB.1)。2024年第27周-30周(7月1日-7月28日)哨点医院ILI病例核酸或抗原检测分周阳性率均为16.67%、83.33%、37.50%、65.71%。

趋势研判:近期我市新冠流行水平呈现上升趋势,已迎来新一波新冠高峰,预测本轮峰值可能与2023年5月峰值相当,高于2023年8月和2024年3月峰值。预计8月上中旬仍将维持在高位波动,有望在8月下旬或9月上旬开始下降。

对策与建议:(1)指导各级医疗卫生机构加强病例医疗救治工作,根据门急诊和住院患者人数变化情况,适时调配补充相关科室医护力量。同时,督促医疗机构做好院内防控工作。(2)强化老年人、基础性疾病患者等重点人群,养老院、福利院等重点机构,公共场所、公共交通工具等重点场所“乙类乙管”防控措施落实。(3)持续做好新冠病例报告、哨点监测和变异株监测工作,实时关注疫情态势,动态开展研判和预警。(4)加强健康宣教工作,提高公众防护意识,倡导戴口罩、勤洗手、多通风、少聚集等卫生习惯。

2. 霍乱等细菌性肠道传染病

2024年1月1日-8月5日,我市无霍乱病例报告。2024年7月,全市报告其他感染性腹泻病例473例,较上月(575例)下降17.74%,较去年同期(519例)下降8.86%;报告细菌性痢疾病例12例,较上月(8例)上升50%,较去年同期(15例)下降20%;报告伤寒/副伤寒病例2例,较上月(1例)增加1例,较去年同期(3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，预计8月我市细菌性肠道传染病报告数仍维持在较高水平，出现霍乱散发病例的可能性仍然存在。

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. 发热伴血小板减少综合征

2024年7月，全市报告发热伴血小板减少综合征（SFTS）病例33例，报告病例数较上个月（41例）下降19.5%，与去年同期（30例）上升10%。报告的病例分布于全市6个县区，主要集中在金寨县（12例）、金安区（8例）、裕安区（6例）、霍山县（5例），共计报告31例，

占93.9%。从人群分布来看,男性17例,女性16例,男女性别比为1.06:1;职业分布以农民为主(占87.9%)。

趋势研判:根据既往我市SFTS流行特征,4-10月为SFTS的流行期。7月报告的SFTS病例数高于既往水平,预计8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,尤其高发地区要严格按照“四早”、“四集中”的原则,切实落实各项防控措施。(2)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,着力增强基层医疗机构医务人员的转诊意识,强化病例的及时发现和定点救治能力。(3)各地医疗机构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,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。(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》;对发现的SFTS死亡病例,应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。(5)各地要继续强化SFTS健康教育工作,创新健康教育方法,针对性开展宣教活动,特别是指导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. 登革热

2024年7月,我市无登革热病例报告。2024年7月,我市开展登革热媒介伊蚊监测工作,布雷图指数BI为13(BI>10有暴发风险)。总体来看,7月由于气温升高,降水增多,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:登革热流行特征不明显,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8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)各地要加强工作部署和部门联动,完善防控工作方案,认真落实“强化监测预警、加强病例管理、开展蚊媒控制、规范疫情处置、做好医疗救治、广泛宣传动员”的综合举措,并适时开展督导检查,确保登革热疫情防控各项措施落实。(2)各地卫生健康行政部门应完善与旅游、商务和海关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。(3)各地卫生健康部门和医疗机构要根据疫情形势,积极做好应对预案和诊疗工作部署。要强化首诊负责制、重点地区医疗机构在疫情流行期间要加强发热患者流行病学史问诊,对疑似病例要积极开展病原学或血清学检测。(4)各地卫生健康部门、疾控机构要大力动员部门、单位和群众积极参与爱国卫生运动,依托基层网格化治理,全方位开展环境卫生清理整治。

3. 高温中暑

我市7月份通过“高温中暑病例报告信息系统”累计报告366例高温中暑病例,其中轻症308例,重症58例。中暑病例较上月(113例)增加253例。根据突发公共卫生事件管理信息系统显示,7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:近期我市气温维持在较高水平,预计8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) 各地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知识健康宣教工作,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。