



月度风险评估

2025 年第 7 期（总第 133 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

2025 年 7 月 7 日

2025 年 7 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：2025 年 6 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 16 人，均为未分级事件。其中，发热伴血小板减少综合征疫情 1 起，发病 6 人；手足口病疫情 1 起，发病 10 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

发热伴血小板减少综合征

2025 年 6 月，全市共报告发热伴血小板减少综合征（SFTS）病例 62 例，报告病例数较上月（121 例）下降 48.8%，较去年同期（41 例）上升 51.2%。报告的病例中男性 26 例、女性 36 例，男女性别比为 1:1.38；

职业分布以农民为主，共 57 例（占 91.9%）；病例主要集中在金寨县（24 例）、金安区（15 例）、裕安区（12 例），共计报告 51 例，占 82.3%。

2025 年 6 月全市报告发热伴血小板减少综合征聚集性疫情 1 起。

趋势研判：根据既往 SFTS 流行特征，5-7 月为 SFTS 的高发期。6 月报告的 SFTS 病例数高于既往水平，且出现死亡病例。预计 7 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可能。

对策与建议：（1）全市各地需高度重视 SFTS 的防控工作，按照《六安市发热伴血小板减少综合征三类风险区综合防治实施方案》要求，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）疾控机构对发现的 SFTS 死亡病例，应立即组织专业技术人员开展详细的个案流行病学调查，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。（3）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。（4）医疗机构要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。（5）各地要继续强化 SFTS 健康教育工作，开展全覆盖、多方位的健康教育活动，普及卫生防病知识，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），提高病例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. 霍乱等细菌性肠道传染病

2025 年 1-6 月全市无霍乱病例报告。2025 年 6 月，全市报告其他感染性腹泻病例 506 例，较上月（557 例）下降 9.2%，较去年同期（575 例）下降 12%；报告细菌性痢疾病例 15 例，较上月（8 例）增加 7 例，较去年同期（8 例）增加 7 例；无伤寒/副伤寒病例报告。

趋势研判：根据细菌性肠道传染病的流行规律，7 月我市报告细菌性肠道传染病病例数可能增加，不排除出现霍乱散发病例的可能，不排除发生其他细菌类肠道传染病暴发疫情的可能。

对策与建议：（1）各级医疗机构需加强肠道门诊霍乱病例监测工作，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）疾控机构持续做好霍乱外环境监测工作，做好甲鱼等水产品监测，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）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。

2. 高温中暑

2025 年 6 月全市共报告 77 例高温中暑病例，较上月（44 例）增加 33 例，较去年同期（120 例）下降 35.8%，无死亡病例报告。其中轻症中暑病例 68 例、占 88.3%，重症中暑病例共 9 例、占 11.7%。报告病例中男性 61 例、女性 16 例，男女性别比为 3.8:1；病例职业以农民为主，共 58 例(75.3%)；报告病例数最多的县区为裕安区、共 44 例(占 57.1%)。

趋势研判：根据中国气象局预测，7 月全省大部分地区气温较常年同期偏高 1 至 2℃，出现阶段性高温热浪风险较高，预计我市高温中暑病例报告将进一步增加。

对策与建议：（1）卫生健康行政部门高度重视高温中暑防治工作，会同气象、应急等部门加强信息沟通共享，共同做好高温中暑事件的预警和处置工作。（2）医疗卫生机构按照相关预案要求，做好医护人员培训工作，提高对高温中暑病例的辨别和救治能力，做好高温中暑防控药品等物资的储备。（3）相关部门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，及时发布高温预警和健康提示，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。

3. 登革热

2025 年 6 月，全市无登革热病例报告。2025 年 6 月，我市开展登革热媒介伊蚊监测工作，布雷图指数 BI 为 7.5（BI>5 有传播风险）。

趋势研判：登革热病例报告峰值无明显季节性规律、主要集中在 8-10 月。当前境外疫情持续高发，国内广东、云南等地本土疫情逐渐进入流行期。7 月，随着气温升高和降水增多，蚊媒密度持续上升，我市出现登革热输入性病例的风险增加，且不排除因输入病例导致发生本土疫情的可能。

对策与建议：（1）卫生健康/疾病控制部门应联合住建、文旅、海关等部门建立会商制度，多部门联动，统筹推进防控工作。加强疫情信息共享和风险评估，确保应急响应及时有效。（2）疾控机构要根据《登革热防控方案（2025 版）》要求，强化蚊媒密度监测，重点对城市社区、城乡接合部、建筑工地、公园绿地等高风险区域开展布雷图指数（BI）和诱蚊诱卵器监测。一旦发现蚊媒密度超标，立即组织专业队伍开展精准消杀，重点清理积水容器、疏通沟渠，有效降低伊蚊密度。（3）各地要加强入境人员健康监测，尤其对东南亚、南美等流行区返回人员开展症状筛查和健康告知。（4）各级医疗机构应加强医务人员培训，提高对登革热典型症状（如高热、头痛、皮疹、肌肉关节痛）的识别能力，特别应关注对症状相符且有境外旅居史或广东、云南旅居史的患者，确保及时开展 NS1 抗原检测和核酸检测。按照《登革热诊疗方案（2024 年版）》要求，规范住院病例救治和管理。（5）各地要继续做好健康教育工作，通过宣传栏、微信群等渠道，向公众普及“清积水、防蚊虫、

早就诊”核心知识，重点指导居民清除室内外小型积水（如花盆托盘、废旧轮胎），推广使用纱窗、蚊帐和驱蚊剂。结合爱国卫生运动，发动群众参与环境整治，形成群防群控氛围。

4. 食源性疾病暴发事件

2025 年 6 月全市共报告食源性疾病暴发事件 3 起（均未达到突发公共卫生事件报告级别），报告事件数量较上月（1 起）增加 2 起。

趋势研判：基于既往食源性疾病暴发事件监测数据的流行病学特征分析，7 月进入夏季高温多雨期，温湿度环境利于微生物快速繁殖，食品污染风险升高和腐败变质概率增加，同时有毒蘑菇处于生长高峰期，我市食源性疾病暴发事件发生风险上升。

对策与建议：（1）完善跨部门联防联控机制，卫生健康、疾病控制和食品监管部门加强信息共享，发现聚集性病例后，及时开展核实和流调，尽快完成初步风险研判并采取管控措施。（2）加强重点领域风险管控，对夏季食源性疾病易发的重点场所和环节加强监管，将餐饮单位、农贸市场、农村宴席等场所等作为重点区域，强化对凉拌菜、熟肉制品及冷加工食品等高风险品种的全程监管。针对夜市、流动摊贩等薄弱环节组织突击检查，通过抽检、溯源、市场准入多维联动阻断风险。

（3）强化监测预警，各级医疗卫生机构提高对食源性疾病监测的重视程度，重点关注聚集性病例特征（如同一食材共同暴露史、地域集中性等），快速识别食源性疾病暴发事件线索，及时报告相关信息。（4）防病知识科普与风险警示并举，通过短视频、微信公众号等方式强化“生熟分开”、“及时冷藏”等核心要点，规范食物储存条件和加热处理的

安全要求，倡导减少高风险外卖/路边摊消费；宣传不采、不买、不食野生蘑菇，在林区周边村镇增设警示标识，覆盖采摘高发时段与区域。