



月度风险评估

2026 年第 5 期（总第 143 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

2026 年 5 月 9 日

2026 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：2026 年 4 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

2026 年 4 月全市共报告发热伴血小板减少综合征（SFTS）病例 38 例，较上月（3 例）增加 11.7 倍，无死亡病例报告。2026 年 4 月全市无 SFTS 聚集性疫情报告。

趋势研判：根据我市既往发热伴血小板减少综合征流行特征，5-7月为发热伴血小板减少综合征的高发期，预计5月报告病例数将快速增长，达春夏季发病高峰，不排除继续出现聚集性疫情和死亡病例的风险。

对策与建议：（1）医疗机构应加强医务人员关于 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。（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，规范开展病例救治，降低病死率；同时要加强院感防控工作，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行出院；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归属地，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。（3）各地要按照国家卫生健康委、国家疾控局下发的《发热伴血小板减少综合征防控方案（2026年版）》（国疾控综传防发〔2026〕12号）要求，发现符合病例定义的疑似、临床诊断或确诊病例应于24小时内填写传染病报告卡并进行网络直报；聚集性疫情一经确认后，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）各地要结合实际贯彻落实《六安市发热伴血小板减少综合征综合防治实施方案（2026年版）》（卫健疾控秘〔2026〕4号）相关要求，疾控机构对发现的 SFTS 病例，应立即开展流调，追溯可能的感染来源，查明

病例的传播途径；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. 登革热、基孔肯雅热、寨卡等蚊媒传染病

2026年1-4月，全市无登革热、基孔肯雅热、寨卡等蚊媒传染病病例报告。2026年4月我市开展登革热、基孔肯雅热及寨卡媒介伊蚊密度监测工作，全市平均布雷图指数（BI）为11.4，具有聚集性疫情风险。

趋势研判：5月随着气温升高和降水增多，蚊媒密度持续上升，且结合当前国内外疫情形势，我市出现登革热、基孔肯雅热、寨卡等蚊媒传染病输入病例引发本地疫情的风险仍然存在。蚊媒密度超过安全阈值（ $BI \geq 5$ ）地区需要加强防控。

对策与建议：（1）强化部门协同，疾控部门加强与文旅等部门联防联控与信息沟通，加强对出入境重点人群的科普和风险提示，从源头上降低登革热及基孔肯雅热传播风险。（2）医疗机构应开展针对性培训，提升对基孔肯雅热、登革热等传染病鉴别诊断意识，做好病例的早期诊断、治疗以及防蚊隔离工作。（3）疾控机构需持续强化蚊媒监测、疫情处置与实验室检测等能力建设；一旦发现输入性或本地病例，须严

格按照技术规范开展处置工作；适时开展风险评估，及时研判风险态势，指导基层做好应对准备，科学推进疫情防控工作。（4）强化蚊媒密度监测，对4月份布雷图指数（BI）显示存在蚊媒病传播风险的重点地区重点环境，加强环境整治。（5）各地需持续开展爱国卫生运动，及时清除蚊虫孳生地、杀灭成蚊，有效降低蚊虫密度，并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，提高公众的自我防护意识。

2. 霍乱等细菌性肠道传染病

2026年1-4月，全市无霍乱疫情报告。2026年4月，全市报告其他感染性腹泻病例420例，较上月（467例）下降10.1%，较去年同期（719例）下降41.6%；报告细菌性痢疾病例9例，较上月（7例）增加2例，与去年同期（9例）持平；无报告伤寒/副伤寒病例报告。

趋势研判：根据既往细菌性肠道传染病的流行规律，预计5月我市细菌性肠道传染病病例可能增多，不排除出现霍乱散发病例的可能。

对策与建议：（1）医疗机构仍需规范肠道门诊运行管理，严格落实逢泻必登记、逢疑必检测工作要求，实现肠道传染病病例“早发现、早诊断、早报告、早救治”。（2）疾控机构要常态化开展肠道传染病主动监测，重点强化甲鱼等水产品霍乱弧菌专项监测，并根据监测情况适时开展疫情风险评估研判；一旦发生相关疫情，疾控机构须严格遵照相关技术方案规范要求，第一时间开展流行病学调查与现场处置，严防疫情蔓延扩散。（3）市场监管部门应健全水产品流通销售溯源登记机制，对辖区外来水产品批发经营户、零售摊贩全面落实进货及销售台账

登记,详实记录进货来源、数量、品类等信息,严格执行索证索票制度,实现全程可追溯;同时加大甲鱼、虾类等水产品抽样检测力度,及早排查带菌风险隐患,从源头压实风险管控。(4)各地持续强化霍乱及其他细菌性肠道传染病健康科普宣传,广泛普及饮食卫生防病知识,引导群众养成良好卫生饮食习惯,提升自我防护及及时就医意识,倡导落实洗净手、喝开水、吃熟食,做好个人及饮食卫生。

3.手足口病

2026年4月全市共报告手足口病病例44例,较上月(17例)增加158.8%,较去年同期(42例)增加2例,无重症、死亡病例报告。

趋势研判:根据我市既往手足口病流行特征,4-7月为手足口病的流行季节,预计5月报告病例数将进一步增多,学校和托幼机构等集体单位出现聚集性/暴发疫情的风险较高。

对策与建议:(1)疾控部门应强化与教育部门联防联控和信息沟通机制,做好学校和托幼机构等集体机构手足口病的防控工作。(2)医疗机构做好病例救治工作,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)疾控机构继续做好病例监测和数据分析,密切关注手足口病疫情变化趋势,动态评估和研判疫情风险;做好聚集性和暴发疫情处置工作;同时加强病原学监测,掌握不同肠道病毒血清型活动强度和变化特征。(4)学校和托幼机构要建立健全手足口病疫情报告制度,一旦发现病例异常增多或聚集性疫情,应及时向当地疾控机构和教育行政部门报告,以便采取有效的防控措施,防止疫情蔓延扩散。(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。

4. 食源性疾病暴发事件

2026年4月全市无食源性疾病暴发事件报告。

趋势研判：5月气温逐渐升高、湿度增大，为细菌等微生物繁殖创造了有利条件，食品易受污染或变质，同时野生蘑菇进入生长成熟期，误采误食毒蘑菇导致中毒的可能性依然存在，食源性疾病暴发事件出现的风险增加。

对策与建议：（1）市场监管部门需加强食品安全监管，加大对餐饮单位、农贸市场、食品加工企业的监督检查力度，重点排查高风险食品（如凉拌菜、熟肉制品、自制饮品等）的储存、加工及卫生状况；严厉打击非法销售野蘑菇的行为，强化市场准入管理，防止有毒野生菌流入餐桌；对高风险场所（如街头摊点等）开展专项检查，降低食源性疾病暴发事件发生风险。（2）医疗机构加强食源性疾病监测报告，及时识别聚集性病例，做到早发现、早报告、早处置。（3）疾控机构需强化食源性疾病暴发事件的应急处置与部门协作，一旦发现疑似食源性疾病聚集性病例，迅速开展流行病学调查和源头追溯。（4）做好宣传教育，通过多种渠道普及食品安全知识，提醒公众注意生熟分开，避免交叉污染等，强调“不采、不买、不食”野生蘑菇，提高公众防范意识。