

2024年9月中国需关注的突发公共卫生事件风险评估

摘要 **目的** 评估2024年9月在我国（不含香港、澳门特别行政区和台湾省，下同）发生或者可能由境外输入的突发公共卫生事件风险。**方法** 根据国内外突发公共卫生事件报告及重点传染病监测等各种资料和部门通报信息，采用专家会商法，并通过视频会议形式邀请各省（自治区、直辖市）疾病预防控制中心专家参与评估。**结果** 2024年9月突发公共卫生事件报告数可能较8月有所上升，以传染病类事件为主。近期我国境内新型冠状病毒感染疫情已达峰值并呈下降趋势，猴痘短期内仍将呈低水平传播态势，散在鼠疫、霍乱病例仍可能发生，登革热疫情已进入高峰季节；国外拉沙热和奥罗普切热疫情仍将持续，但输入我国并引起持续传播的风险低。**结论** 对新型冠状病毒感染、猴痘、鼠疫、霍乱、登革热、拉沙热和奥罗普切热等传染病予以关注。

关键词 突发公共卫生事件；传染病疫情；风险评估

2011年4月初，中国疾病预防控制中心开始启动月度风险评估工作，组织相关部门和专家对国内外突发公共卫生事件及需关注的重点传染病风险进行评估；通过系统回顾近期国内外突发公共卫生事件和传染病疫情发生情况，研判下个月份的发展趋势，明确需要重点关注的事件和病种，以做好监测和应对准备。现报告2024年9月的突发公共卫生事件及需关注的传染病风险评估。

Risk assessment of public health emergencies concerned in

China, September 2024

Abstract **Objective** To assess the risk of public health emergencies that may occur or be imported from abroad in China (except Hong Kong and Macao Special Administrative Regions and Taiwan province, the same below) in September 2024. **Methods** Based on the reports of domestic and foreign public health emergencies and surveillance results of key infectious diseases or notifications from relative agencies and departments, the expert consultation conference was hold and experts from provincial (autonomous region and municipal) centers for disease control and prevention attended this conference through video terminal. **Results** It is anticipated that September 2024 would see a rise in the number of public health emergencies, with infectious disease incidents predominating. The coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China has reached its peak and is showing a downward trend. Mpox will continue to spread at a low level in the short term. The sporadic cases of plague and cholera would still be possible to occur. The dengue fever has entered its peak season. The lassa fever and oropuche fever would still prevail abroad, but the risk of importation into China and causing sustained transmission is relatively

low. **Conclusion** Attention should be paid to COVID-19, mpox, plague, cholera, dengue fever, lassa fever, oropouche fever.

Keywords Public health emergency; Communicable disease outbreak; Risk assessment

1 评估方法和依据

2024年9月风险评估所采取的评估方法和评估依据详见已发表的文章^[1-2]。

2 评估结果

2.1 近期我国（不含香港、澳门特别行政区和台湾省，下同）需关注的传染病疫情和突发公共卫生事件

2.1.1 重点关注

2024年6月中下旬以来我国境内新型冠状病毒感染疫情呈现波动趋势，第33周（8月12—18日）达到近期高峰后转为下降。2024年8月，全国31个省（自治区、直辖市）及新疆生产建设兵团发热门诊（诊室）诊疗量从9.7万小幅波动下降至6.5万。流感样病例中新型冠状病毒检测阳性率从第31周（7月29日至8月4日）的21.1%下降至第35周（8月26日至9月1日）的15.9%。8月，全国报送的本土新型冠状病毒主要流行株为JN.1系列变异株和XDV系列变异株。根据采样日期，近4周JN.1及其亚分支（包括JN.1.7、KP.2、KP.3、JN.1.18、LB.1及其亚分支以及JN.1其他进化分支）占比分别为52.4%、51.1%、53.2%、50.9%，XDV及亚分支占比分别为47.0%、48.4%、46.3%、49.1%。

全球新型冠状病毒感染疫情近期转为下降，我国周边日本、新加坡、泰国等均呈下降趋势；优势流行株仍为JN.1及其亚分支，近30 d，前3位进化分支分别为KP.3.1.1、KP.2.3和KP.3.3。

综合多渠道监测数据，本波新型冠状病毒感染疫情已于第33周达到高点，预计全国疫情9月将继续下降，但病毒传播风险仍然存在，高风险人群存在感染风险。建议：（1）以病例报告、发热门诊、哨点医院、病毒变异监测为重点，持续做好多渠道常态化监测工作。（2）继续做好老年人、基础疾病患者等重点人群的防治工作，早诊早治，降低重症风险。

2.1.2 一般关注

2.1.2.1 猴痘

2024年8月，全国共报告猴痘病例48例，较上月上升23.1%。2024年截至8月31日，全国共报告444例，无重症、死亡病例，报告病例呈现以下特点：一是男性病例占比为99.3%，其中89.9%明确为男男性行为人群；二是96.2%的

病例为主动就诊发现，1.9%为密切接触者追踪筛查发现，其他为主动报告和入境筛查等发现；三是我国现有猴痘病例测序结果显示，病毒均属于猴痘病毒Ⅱb分支。

现阶段我国内地报告病例数呈低水平传播态势，预计短时间内仍将维持迁延传播态势。2024年以来，非洲猴痘疫情持续进展，既往地方性流行地区（Ⅰa型流行区）的报告病例快速增多；同时，新发现的Ⅰb型猴痘病毒疫情呈快速传播扩散趋势，已引发非洲多国出现疫情。2024年8月14日，世界卫生组织再次宣布猴痘疫情为“国际关注的突发公共卫生事件”，主要是由于非洲猴痘病例数激增，发生疫情国家数增多。Ⅰb型猴痘病毒存在输入我国的风险，需要警惕其输入后引发医护职业人员和密切接触人员感染的风险。建议：（1）密切关注全球猴痘疫情。（2）加强入境口岸检疫。（3）加强重点地区入境航班污水监测及试点城市污水监测。（4）继续强化医疗机构猴痘监测。（5）提高疾病预防控制机构猴痘病毒变异株分型鉴定能力。（6）继续加强重点人群健康教育干预。（7）加快推进疫苗和药品研发。

2.1.2.2 鼠疫

2024年截至8月31日，全国共报告人间鼠疫疫情2起，涉及病例2例，死亡1例。第一起为7月31日内蒙古自治区报告1例腺鼠疫病例，病例职业为牧民，感染来源疑似剥食野兔。第二起为8月16日西藏自治区报告1例腺鼠疫继发肺鼠疫病例，病例职业为牧民，感染来源疑似接触旱獭并剥皮，过程中可能被跳蚤叮咬。2例病例均在其所接触动物残骸中检出鼠疫抗原阳性。

夏秋季是我国人间鼠疫疫情的高发季节，西部旱獭及内蒙古自治区长爪沙鼠疫源地动物疫情持续活跃，仍是疫情防控重点地区，不排除动物间鼠疫再次波及人间的可能。建议：（1）落实首诊医师责任制，严防病例向大中城市传播。（2）针对牧区群众、外来务工、旅行及野外作业人员，开展以鼠疫“三报三不”为主要内容的健康教育工作。（3）联防联控组织和部门做好信息沟通，加强应急准备工作。（4）发生疫情后，严格落实鼠疫应急管理相关措施。（5）重点地区需科学分配人力和物力，做到及时发现、及时处置动物间鼠疫疫情，及时开展风险评估和预警。

2.1.2.3 霍乱

2024年8月，全国报告霍乱确诊病例4例，分布在山东、浙江和河南省，均为产毒株感染病例，较2023年同期减少5例。2024年截至8月31日，全国累计报告霍乱确诊病例9例，较2023年同期减少9例。病原学分析显示，本地病例感染菌型均为O139群，输入病例为O1群小川型和O1群稻叶型；报告霍乱聚集性疫情1起，涉及病例1例、病原携带者3例，可疑感染来源为甲鱼。

根据我国霍乱流行特征，9月仍处于霍乱高发季节，预计仍会出现散发病例，不排除因聚餐导致聚集性疫情的可能。需关注洪涝灾区风险。建议：（1）加强肠道门诊霍乱病例监测，做好病例的早发现和调查处置，及时控制疫情；尤

其是发生洪涝灾害、强降雨的地区应加强霍乱病例监测，提高诊断意识，做到病例的早发现、早报告和早处置。（2）加强高风险水产品生产和销售环节的霍乱病原学监测，尤其是甲鱼、海水产品及养殖容器的霍乱弧菌监测，发现阳性产品应及时进行处置和风险提示。（3）加强实验室检测，为疫情研判提供依据。发生疫情后，各地疾病预防控制机构应加快霍乱弧菌分离菌株的鉴定确认、测序和溯源分析，加强跨地区的监测分析和预警。（4）加强对霍乱等重点肠道传染病的健康教育，提高群众的防病和救治意识。农村地区严格酒席的卫生要求，避免生熟不分、交叉污染。

2.1.2.4 登革热

2024年截至9月1日，全国累计报告本地登革热病例2228例，分布在广东省、云南省、海南省、浙江省、广西壮族自治区、湖北省、湖南省、福建省。报告境外输入病例602例，其中582例输入来源国为印度尼西亚、老挝、泰国、马来西亚和马尔代夫。

9月我国将进入登革热流行高峰季节，尤其是广东、云南等地将进入雨季，本地传播风险将高于8月。疫情增加主要与广东省佛山市疫情快速上升有关，根据应急监测结果，目前仍有多个核心区叮咬指数高于2，存在传播风险，预计未来2周疫情仍将继续上升。云南省疫情集中在西双版纳傣族自治州，目前处于缓慢上升阶段，疫情整体可控，但存在进一步蔓延扩散趋势；此外，瑞丽市、耿马县口岸地区存在新发本地疫情风险。海南、浙江省两地聚集性疫情已基本收尾，广西壮族自治区、湖南省、湖北省、福建省疫情尚处于早期阶段。建议：（1）广东省重点加强佛山市疫情防控，动员公众清除家庭和周围蚊虫孳生地，快速遏制疫情。加强疫情通报，降低外溢风险。（2）云南省应继续加强各项防控措施，迎接开学季、雨季、中秋节及国庆假期人口大流动等各类风险因素带来的防控挑战。（3）其余有输入病例且有媒介伊蚊分布的省份需加强病例管理和媒介控制，避免本地疫情扩散。

2.1.2.5 拉沙热

2024年8月3日，四川省报告我国首例拉沙热输入病例，患者为在几内亚的务工人员（厨师），对密切接触人员采取持续21d的隔离等疫情处置措施，未出现续发病例。拉沙热疫情主要在非洲尼日利亚、几内亚、利比里亚、贝宁加纳、马里和塞拉利昂等西非地区流行，传染源为多以乳鼠为主的啮齿动物，我国尚未发现此种鼠类。人主要通过接触被啮齿动物尿液或粪便污染的食物或物品而感染，人与人之间传播主要通过接触患者的血液、血性分泌物和排泄物及其污染物而感染，既往续发病例主要为照护患者的亲友、救治患者的医护人员和尸体处理人员等。

我国与西非拉沙热疫情地方性流行区人员来往较多，拉沙热病例输入风险持续存在；根据既往拉沙热输入后续发传播的统计分析推测，输入病例造成二代传播的概率相对较低（可能接触体液的暴露者续发感染率为0.40%~5.09%）^[3]，

未有三代传播的报道。建议：（1）对去往流行区人员做好宣传教育。（2）要求流行区入境人员应进行发热等症状申报，入境后3周内出现可疑症状者，应主动告知医务人员旅行史。（3）医疗机构对流行区返回人员出现不明原因疾病者，应向当地疾病预防控制中心及时报告并送检样本。（4）及时做好病例隔离治疗，对密切接触者进行隔离医学观察。

2.2 近期全球需关注的传染病疫情和突发公共卫生事件

2.2.1 特别关注

无。

2.2.2 重点关注

新型冠状病毒感染：见2.1.1。

2.2.3 一般关注

奥罗普切热：2024年截至7月20日，美洲有5个国家共报告奥罗普切热确诊病例8078例，其中巴西7284例（75.7%的病例发生在亚马逊地区），玻利维亚356例，秘鲁290例，哥伦比亚和古巴均为74例。根据欧盟疾病预防控制中心数据，截至8月9日，欧盟国家共报告输入性奥罗普切热病例19例，其中西班牙12例、意大利5例、德国2例。其中18例病例曾前往过古巴（最早报告的病例于2024年5月26日出现症状），另外1例曾到过巴西（2024年3月出现症状）。8月27日，美国发病率和死亡周报（Morbidity and Mortality Weekly Report, MMWR）发布，截至8月16日，从古巴返回的美国旅行者中共发现奥罗普切热病例21例。

2024年8月1日，泛美卫生组织发布流行病学警报，对美洲近期奥罗普切热疫情发出高风险预警，呼吁各国加强对奥罗普切病毒的监测和实验室诊断。警报中提到奥罗普切热的临床和流行病学特征最近发生了令人高度担忧的变化，包括在非流行地区出现病例增长、与奥罗普切病毒感染相关的死亡病例、母婴传播风险及其后果。根据现有信息，世界卫生组织评估奥罗普切病毒造成的公共卫生风险在美洲区域为高风险，在全球其他地区为低风险。我国存在一定病例输入的风险，但引发本地传播的风险低。

建议：（1）持续关注奥罗普切热全球疫情情况，动态开展风险评估。重点关注病毒对胎儿的致死、致畸影响。（2）针对来自亚马逊地区的巴西、玻利维亚、秘鲁、哥伦比亚以及古巴等有疫情国家的入境人员中，符合登革热疑似病例定义、且登革热病毒分子检测为阴性的人员，对其开展奥罗普切病毒核酸检测。

（3）孕妇或者准备妊娠的妇女应尽量避免前往以上国家或其他正在流行奥罗普切热的地区，如需前往，应严格做好防蚊、蚊虫叮咬措施。对即将前往有奥罗普切热疫情的国家和地区旅行的人员开展旅行健康提示，提醒个人做好防蚊、蚊虫叮咬措施，旅行归来后2周内一旦出现身体不适，应及时就医并主动告知医生旅

行史。（4）口岸城市对以上有疫情国家的入境船只、集装箱等进行相关蠓类和蚊媒的监测和消杀工作。（5）尽快开展奥罗普切病毒诊断、治疗、疫苗和药物研究，做好技术准备。

3 讨论

根据近期与既往的传染病监测、突发公共卫生事件监测结果及其特点，经风险评估会议分析与讨论，主要结论：预计 2024 年 9 月突发公共卫生事件数可能较 8 月有所上升，以传染病事件为主。

近期我国新型冠状病毒感染疫情已于第 33 周（8 月 12—18 日）达到高点，预计 9 月疫情将继续呈下降趋势。我国境内现阶段猴痘报告病例数呈低水平波动态势，预计短时间内仍将呈低水平传播态势；I b 型猴痘病毒存在输入风险，考虑其传播流行和临床特征尚不清晰，需要警惕其输入后引发医护人员和密切接触人员感染。夏秋季我国西部旱獭疫源地及内蒙古自治区长爪沙鼠疫源地动物鼠疫疫情活跃，有继发人间疫情的可能。9 月仍处于霍乱高发季节，预计仍会出现霍乱散发病例。登革热已进入疫情流行高峰季节，尤其是广东、云南等地进入雨季，本地传播风险将高于 8 月，预计 9 月疫情将继续上升。四川省报告的我国首例境外输入拉沙热病例未出现二代病例，疫情得到有效控制。奥罗普切热输入我国风险低，孕妇和计划妊娠妇女应尽量避免前往奥罗普切热流行区域。