

2024年4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4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省（自治区、直辖市）疾病预防控制中心专家参与评估。**结果** 预计2024年4月突发公共卫生事件数可能与3月持平，以传染病类事件为主。百日咳疫情预计持续升高。发热伴血小板减少综合征发病可能进入上升期。近期境内新型冠状病毒JN.1变异株疫情呈下降趋势，预计4月疫情继续下降。当前已处于手足口病流行前期，预计4月起病例数呈增多趋势。奥罗普切热疫情输入及本土传播风险低。**结论** 对百日咳、发热伴血小板减少综合征、新型冠状病毒感染予以重点关注，对手足口病、奥罗普切热予以一般关注。

关键词 突发公共卫生事件；传染病疫情；风险评估

Risk assessment of public health emergencies concerned in China, April 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 April 2024. **Methods** Based on various data and departmental notification information on domestic and foreign public health emergencies reports and surveillance of key infectious diseases, the expert consultation method was used and experts from provincial (autonomous regions and municipalities directly under the central government) centers for disease control and prevention were invited to participate in the assessment by video conference. **Results** It is predicted that the incidence of public health emergencies in April 2024 would be at the same level as that in March 2024. The main public health emergencies would be infectious diseases. The prevalence of pertussis might continue to rise. The incidence of severe fever with thrombocytopenia syndrome may enter a rapid rise period. The incidence of JN.1 variant of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China has shown a decline trend and would continue to decline in April. It is in the early stage of the epidemic of hand, foot and mouth disease (HFMD) currently, and the number of cases is predicted to increase in April. The risk of imported and local transmission in China of Oropche fever epidemic is low. **Conclusion** Closed attention should be paid to pertussis, severe fever with thrombocytopenia syndrome and COVID-19, and general attention should be paid to HFMD, and Oropche fever.

Keywords Public health emergency; Communicable disease outbreak; Risk

assessment

2011年4月起，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，研判下个月份的可能发展趋势，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4月的突发公共卫生事件及需关注的传染病风险评估。

1 评估方法和依据

2024年4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。

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

2.1.1.1 百日咳

2023年10月以来，百日咳报告病例数呈明显上升趋势，2024年春节假期报告疫情短暂下降后继续上升，报告病例数为2004年以来最高水平。病例以学生和散居儿童为主，分别占38.5%和38.2%；0~4岁、5~9岁、10~14岁和≥15岁组病例分别占40.8%、47.7%、8.0%和3.5%；累计报告13例死亡病例，12例为0~2月龄，1例为7月龄，均未接种含百日咳成分疫苗。预计4月百日咳疫情仍呈现持续升高。建议：（1）继续加强百日咳病例诊断和报告，及时发现并处置聚集性疫情；做好病例救治，减少重症或死亡。（2）动员、提醒适龄儿童尽早完成含百日咳成分疫苗接种。（3）推进婴幼儿和学龄期儿童免疫策略研究，尽早研发和引入青少年和成年人用含百日咳成分疫苗。

2.1.1.2 发热伴血小板减少综合征（severe Fever with thrombocytopenia syndrome, SFTS）

2024年截至4月6日，全国共报告SFTS病例59例，较2023年同期上升9.3%。病例散在分布于安徽、湖北、河南、浙江、江苏、广西和云南等省份，以中老年农民为主。2024年3月报告22例，较2月（1例）明显增多。

综合研判，进入4月以后，SFTS发病进入快速上升期，热点地区仍将以既往有本地传播病例的高发地区为主，存在出现聚集性疫情的风险。建议：（1）开展病例、蜱媒监测，掌握疫情发展趋势，梳理防控薄弱环节，定期向政府和有

关部门通报，推动针对性的主动防控措施落实，如开展健康教育、在城市公园设置风险提示、清除病媒孳生地、定期杀灭家养动物寄生蜱等。（2）重点流行地区应加大基层医疗机构 SFTS 诊疗防治技能培训力度，提高诊疗及个人防护意识，病例发生后能够早发现、早诊断、早治疗。（3）做好病例管理，严格出院标准，避免出现医院感染及重症病例提前出院返乡引发的社区内感染。（4）做好死亡病例安全葬礼技术指导，避免人-人传播聚集性疫情发生。（5）加大环境整治和家养动物管理，防止人群密集区及生活居住区环境中蜱孳生，降低蜱密度。（6）开展健康科普宣传，进一步提高群众防病、就诊意识和自我保护能力。

2.1.1.3 新型冠状病毒感染

2024 年 3 月，我国境内新型冠状病毒感染疫情呈现下降趋势。2024 年 3 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）诊疗量在 16 万例左右波动，自 3 月 1 日的 14.3 万例上升至 3 月 12 日的 18.8 万例（月最高）后波动下降，3 月 30 日下降至月最低的 13.4 万例。

流感样病例新型冠状病毒阳性率从 2024 年第 10 周（3 月 4—10 日）的 18.2% 上升至第 11 周（3 月 11—17 日）的 21.1% 后开始下降，第 13 周（3 月 25—31 日）下降至 15.9%。

2024 年 3 月，全国 31 个省（自治区、直辖市）及新疆生产建设兵团报送的本土病例感染的新型冠状病毒均为奥密克戎变异株，涵盖 89 个进化分支，主要流行株为 JN.1 系列变异株，占比前 3 位的分别为 JN.1、JN.1.4 和 JN.1.1。世界卫生组织目前关注变异株包括 XBB.1.5、XBB.1.16、EG.5、BA.2.86 和 JN.1，无监测变异株。

综合研判，预计 4 月境内疫情强度将继续减弱，平稳渡过本轮疫情高峰。建议：继续做好多渠道疫情监测和病毒变异株监测。

2.1.2 一般关注

手足口病：2024 年 3 月，全国共报告手足口病病例 18 840 例，重症 7 例，无死亡；与 2023 年同期相比，报告病例数上升 97.5%，重症数下降 22.2%。2024 年截至 4 月 6 日，全国累计报告手足口病病例 62 458 例，重症 20 例，无死亡；与 2023 年同期相比，报告病例数和重症数分别上升 248.6% 和 11.1%；与 2020—2022 年同期平均水平相比，报告病例数和重症数分别下降 29.8% 和 68.8%。报告病例数居前 5 位的省份依次是广东、贵州、广西、云南和四川；累计报告发病率居前 5 位的省份依次是贵州、海南、广东、云南和广西。与 2023 年同期相比，各省份病例数均增加，病例数增加值居前 5 位的省份为广东、贵州、广西、湖南、四川。20 例重症病例分布在贵州省、广西壮族自治区、四川省、云南省、重庆市、陕西省和西藏自治区。报告实验室确诊病例 5 203 例，其中肠道病毒 71 型（enterovirus 71, EV71）、柯萨奇病毒 A 组 16 型和其他肠道病毒分别占 22.6%、30.3% 和 47.1%。不同病例类型病原构成显示，轻症病例和重症病例均以其他肠道病毒为优势血清型，所占比例分别为 47.1% 和 40.0%。

综合研判，目前处于手足口病流行前期，预计4月起病例数将呈增多趋势，南方省份病例快速上升早于北方省份。需关注出现优势血清型转变、基因变异及新病原引起重症、死亡增加的可能。建议：（1）加强疫情监测和数据分析，做好风险评估和疫情研判，及早部署防控工作。（2）会同教育部门加强宣传教育，做好学校和托幼机构等集体单位手足口病日常防控及暴发疫情快速处置工作。（3）加强病原学监测和引起重症病例的其他肠道病毒血清型鉴定工作，掌握不同肠道病毒血清型活动强度和分布特征，为疫情预测提供依据。（4）EV71疫苗接种是降低EV71相关手足口病的有效手段，各省结合本省实际情况做好疫苗接种指导和疫苗接种知识宣传工作。（5）加强健康教育，建议采用微信公众号、宣传册等多种宣教方式，对家长、托幼机构、学校等重点场所加强手足口病相关防控知识科普。

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2.1.1.3。

2.2.3 一般关注

巴西奥罗普切热疫情：奥罗普切病毒是由节肢动物传播的一种正布尼亚病毒。奥罗普热潜伏期为4~8 d（范围在3~12 d之间），症状与登革热相似，大多数病例在7 d内康复。截至目前，大部分报告的奥罗普切热病例发生在巴西和秘鲁的亚马逊地区。自1961年以来，巴西累计报告30多起奥罗普切热疫情，全部发生在亚马逊地区。

2024年2月2日，泛美卫生组织、世界卫生组织通报了美洲奥罗普切热流行病学预警，2023年12月至2024年1月4日，巴西亚马逊州通过PCR检测675例病例血液样本，证实共有199例（29.5%）感染奥罗普切病毒，其中189例（94.9%）来自首府玛瑙斯。

2024年3月5日，巴西再次通报，亚马逊地区各州的奥罗普切热病例有所增加。自2024年年初以来，巴西实验室已经在2104份样本中检测到这种病毒，样本主要来自该病流行的亚马逊州。

评估认为，奥罗普切热病例输入我国风险低，经库蠓输入可能性极低，不太可能经血液、血制品或人体组织输入，我国发生奥罗普切病毒本土传播风险低。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。（2）对于亚马逊地区的巴西等有疫情的国家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，开展奥罗普切病毒核酸检测。（3）对即将前往有奥罗普切热疫情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

蠓、蚊叮咬措施，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，以助于诊断和治疗。（4）口岸城市对巴西等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、流行病学调查、疫苗和药物研究，为未来疫情防治做好充分准备。

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 4 月突发公共卫生事件数可能与 3 月持平，以传染病类事件为主。

百日咳疫情预计持续升高。SFTS 发病可能进入快速上升期。近期境内新型冠状病毒 JN.1 变异株疫情呈下降趋势，预计 4 月疫情继续下降。当前已处于手足口病流行前期，预计 4 月起病例数呈增多趋势。奥罗普切热疫情输入及本土传播风险低。