

2024年5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5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5月突发公共卫生事件数可能与4月持平,仍以传染病类事件为主。近期境内新型冠状病毒JN.1变异株疫情继续呈下降趋势。发热伴血小板减少综合征仍以既往高发省份报告为主。百日咳继续在较高水平传播。猩红热报告病例数可能将于5月下旬至6月上旬达到春季顶峰。手足口病发病水平继续上升。麻疹报告发病率可能较2023年升高。人感染禽流感仍呈散发状态。**结论** 对新型冠状病毒KP.2变异株疫情进展、发热伴血小板减少综合征、百日咳、猩红热、手足口病、麻疹、人感染禽流感予以关注。

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, May 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 May 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 May 2024 would be at the same level as that in April 2024. The main public health emergencies would be infectious diseases. Recently, the domestic epidemic of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) variant JN.1 have shown a downward trend. Cases of severe fever with thrombocytopenia syndrome (SFTS) remain primarily reported from historically high-incidence provinces. Pertussis continues to spread at a relatively high level. The number of reported cases of scarlet fever is expected to peak in late May to early June during the spring season. Currently, the incidence of hand, foot and mouth disease (HFMD) continues to rise. The reported incidence of measles may increase compared to 2023. Human infections with avian influenza remain sporadic. **Conclusion** Attention should be paid to the KP.2 variant of COVID-19, SFTS, pertussis, scarlet fever, HFMD, measles, and human infections with avian influenza.

Keywords Public health emergency; Communicable disease outbreak; Risk assessment

2011年5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5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5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

新型冠状病毒感染：2024年4月，我国境内新型冠状病毒感染疫情呈现下降趋势。2024年4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）诊疗量呈下降趋势，自4月1日的16.3万例波动下降至4月30日的11.3万例。流感样病例中新型冠状病毒阳性率从2024年第14周（4月1—7日）的13.5%下降至第18周（4月29日至5月5日）的5.9%。2024年4月，全国报送的本土病例新型冠状病毒变异株主要为JN.1系列，占比居前3位的分别为JN.1、JN.1.4和JN.1.16。

全球疫情总体仍处于下降趋势，英国等部分国家有上升迹象。全球优势流行株仍为JN.1及其亚分支；少数国家和地区有所不同，如新加坡以KP.2占优势，日本以XDQ.1占优势。

综合研判，境内新型冠状病毒感染疫情3月中旬达峰之后持续下降，五一假期继续下降趋势。综合多渠道监测数据，考虑当前我国人群免疫水平、全球和我国变异株监测等情况，预计5月境内疫情将继续呈下降趋势，但降速可能趋缓。建议：继续做好多渠道疫情监测和病毒变异株监测；近期重点关注全球及境内KP.2变异株流行情况和疾病特征，及时组织开展风险评估。

2.1.2 一般关注

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

2024年截至5月7日，全国共报告SFTS病例较2023年同期上升95.0%。病例散在分布于安徽、河南、湖北、山东、江苏和浙江6个既往高发省份，占全国报告病例数的98.9%；发病人群以中老年农民为主。

综合研判，SFTS已进入发病高峰期，病例仍以既往高发省份为主，存在出现聚集性疫情的风险。建议：（1）加强实验室检测能力建设，及时对疑似病例做出实验室诊断，做到早发现、早诊断、早治疗。（2）在重点流行地区以及逐渐出现病例报告地区的医务人员中开展防控知识宣传或培训，提高诊疗及个人防护意识，杜绝医院感染，避免人—人传播疫情发生。（3）做好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蜚孳生，降低蜚密度。（4）根据风险人群特点，选择老百姓易于接受的方式开展健康宣传教育，不断提高自我保护和就诊意识。（5）开展病例、蜚媒生物监测分析，做好动态风险研判及报告，落实各项防控措施。

2.1.2.2 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1月以来上升加速，以学生和幼托儿童为主，分别占49.9%和27.8%；0~4岁、5~9岁、10~14岁和≥15岁组病例分别占30.0%、55.4%、10.1%和4.5%。

目前包括我国在内的全球多地均处于百日咳疾病流行水平周期性上升期。无细胞百白破疫苗接种可减少重症和死亡风险。此外，随着核酸多聚酶链式反应、宏基因组检测等技术进一步推广应用，百日咳监测敏感性逐步提高。综合研判，预计5月百日咳疫情仍继续呈高水平态势。建议：（1）持续开展百日咳监测，及时发现和处置聚集性疫情。加强百日咳病例诊断和救治，做好病例管理，减少传播风险。（2）加强适龄儿童含百日咳成分疫苗尽早接种和全程接种，提高并维持高接种率。（3）基于循证决策，推进婴幼儿和学龄期儿童免疫策略研究，尽早研发或引入青少年和成年人用含百日咳成分疫苗。

2.1.2.3 猩红热

2011年以来我国猩红热年报告发病数总体呈波动上升趋势。2024年1—4月全国累计报告猩红热病例约1.8万例。高发人群与往年相似，集中于2~15岁儿童、青少年（占总例数的98.2%），以学生（51.7%）、幼托儿童（37.0%）和散居儿童（10.8%）为主。全国各省份均有病例报告，报告病例数居前5位的省份依次为广东、山东、河北、山西和云南，占全国总报告病例数的49.9%。

综合研判，当前已进入猩红热流行高峰期，根据既往季节性发病特征和近期疫情增速，预计周报告病例数后续将继续波动上升，5月下旬至6月上旬达到春季顶峰，春季流行水平可能与新型冠状病毒感染疫情前2017—2019年同期水平相近。近年我国流行A组链球菌（group A streptococcus, GAS）的血清型主要为M12型和M1型，局部地区监测中较少见欧洲流行的M1_{uk}菌株，尚没有证据提示国内流行菌株发生变化，突然发生极高水平流行的可能性较低。建议：（1）托幼、学校等教育机构做好呼吸道传染病日常防护、健康监测和健康宣教。落实

晨午检、因病缺勤缺课追踪与登记；在呼吸道传染病高发期，倡导校园内坚持佩戴口罩、勤洗手、常通风、咳嗽礼仪、清洁消毒等良好卫生习惯；如出现发热、皮疹等猩红热感染相关症状，不带病上学，应及时就诊、积极应用敏感的抗菌药治疗。（2）在猩红热流行高峰期，加强对公众和医疗机构的风险沟通和信息通报，提醒临床医生警惕 GAS 感染的并发症以及与其他呼吸道病毒感染的合并感染。（3）各省份结合急性呼吸道感染多病原监测加强 GAS 病原学监测，特别是基于分离培养的 M1_{uk} 筛查和监测。

2.1.2.4 手足口病

2024 年 4 月，全国报告手足口病病例较去年同期明显增加。报告病例数居前 5 位的省份依次为广东、广西、贵州、浙江和湖南。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、广西、贵州、湖南和浙江。报告实验室确诊病例中，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 20.4%、38.5% 和 42.1%。

综合研判，根据手足口病既往流行特征，目前处于手足口病流行期，预计 5—6 月大多省份病例数将呈明显增多趋势，南方省份病例快速上升早于北方省份。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，加强对重点地区疫情防控指导。（2）做好学校和托幼机构等集体单位手足口病日常防控指导，强化疫情早发现和早处置。（3）加强病原学监测，掌握不同肠道病毒血清型活动强度和分布特征，做好重症病例肠道病毒血清型鉴定工作。（4）开展 EV71 灭活疫苗接种宣传，继续推进 EV71 灭活疫苗接种。

2.1.2.5 麻疹

2024 年 1—4 月全国报告麻疹病例较 2023 年同期上升。发病人群集中在 <2 岁和 10~24 岁，以学生和散居儿童为主。报告病例主要分布在新疆维吾尔自治区、广东省、甘肃省、内蒙古自治区、湖南和四川省。

综合研判，2024 年周边国家麻疹疫情频发，我国面临较大输入传播风险，随着国内外人群流动性增加，麻疹监测系统敏感性的进一步提升，2024 年全国麻疹报告发病水平可能较 2023 年升高，需警惕接种率薄弱地区出现小规模暴发疫情的风险。建议：（1）继续加强常规免疫，确保 2 剂次麻腮风疫苗接种率保持在 95% 以上，并加强查漏补种工作。（2）加强针对医疗机构的麻疹监测培训，提高临床医生对麻疹的识别和诊断能力。（3）确保监测敏感性，加强病例信息报告和个案流行病学调查，提高病原学标本采集率。（4）加强麻疹疫情趋势的综合研判，开展风险评估，及时发现防控工作中的薄弱环节并采取应对措施。

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

人感染禽流感：全球 H5N1 禽流感疫情整体活跃程度有所降低，但在北美和欧洲局部地区仍有疫情持续发生，且哺乳动物及人类感染时有出现。2024 年 3 月美国首次报告 1 例因接触染疫的奶牛而感染的 H5N1 禽流感病例，为农场工作人员，3 月 27 日发病，30 日确诊，临床表现以结膜炎为主，经治疗后康复。世界卫生组织评估认为美国牛感染的 H5N1 禽流感病毒对一般大众风险仍然较低，但对暴露于染疫动物、农场和受污染环境的职业人群风险相对较高。

综合研判，预计我国境内人感染禽流感疫情仍将呈散发态势。建议：（1）持续关注全球禽流感疫情动态，追踪病原学特征变化和疫情发生特点，及时研判疫情风险，适时调整防控策略和措施。（2）持续做好境内禽流感疫情监测预警，密切监控病毒变异情况，加强病原学特征分析。（3）加强宣传教育，提高公众自我防护意识，尽量避免直接接触活禽，若出现发热及呼吸道症状，需尽快就医。

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 5 月突发公共卫生事件数可能与 4 月持平，以传染病类事件为主。

近期境内新型冠状病毒 JN.1 变异株疫情继续呈下降趋势，需关注全球及境内 KP.2 变异株疫情进展。SFTS 仍以既往高发省份报告为主，百日咳继续在较高水平传播，猩红热报告病例数可能将于 5 月下旬至 6 月上旬达到春季顶峰。目前手足口病处于流行期，预计发病水平继续上升；麻疹报告发病率可能较 2023 年升高；人感染禽流感仍呈散发状态。