



# 月度风险评估

2019年第2期(总第56期)

六安市卫计委应急办主办

六安市疾病预防控制中心应急办承办

2019年1月31日

## 六安市2019年2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: 2019年1月份全市报告突发公共卫生事件及相关信息6起, 发病166人, 无死亡。其中一般级别事件3起, 发病110人, 无死亡, 为叶集区三元镇中心小学流感暴发疫情, 金安区毛坦厂镇金安中学水痘暴发疫情, 六安市汇文中学流感暴发疫情; 未分级事件3起, 发病56人, 无死亡, 分别为霍邱县一中一起流感样病例聚集性疫情, 霍邱县逸夫小学一起流感样病例聚集性疫情, 金安区三十铺汇文学校流感样病例聚集性疫情。

### 二、风险评估结果既建议

#### (一) 特别关注事件

无

#### (二) 重点关注事件

## 1、流感

基于 FluNet 上可查数据: 2018 年 12 月 24 日 - 2019 年 1 月 6 日, 全球流感监测实验室共检测标本 191778 份, 39161 份检测结果为阳性, 其中 38493 份为 A 型 (98.3%), 668 份为 B 型 (1.7%)。所有 A 已分亚型标本中, 13313 份 (79.4%) 为甲型 H1N1 流感, 3446 份 (20.6%) 为 A(H3N2) 流感。世界范围内, 季节性流感以甲型 H1N1 亚型为主, 北半球进入流感上升期。

国家流感中心实验室耐药监测数据显示: 所有甲型 H1N1 和 A(H3N2) 亚型流感毒株均对烷胺类药物耐药, 除了 7 株甲型 H1N1 毒株对神经氨酸酶抑制剂的敏感性高度降低, 大部分甲型 H1N1 毒株均对神经氨酸酶抑制剂敏感所有 A(H3N2) 和 B 型流感毒株均对神经氨酸酶抑制剂 (磷酸奥司他韦) 敏感。

2019 年 1 月份, 我市流感网络实验室共检测流感样标本 289 份, 检测出阳性标本 142 份, 阳性率为 49.13%。其中季 H3 型 60 份, 新甲 H1 型 78 份, 混合感染 4 份。

我市 1 月份共监测报告流感疫情 5 起, 均发生在学校场所, 实验室检测流行株为甲型 H1 型和季 H3 型共同暴发流行。

趋势研判: 近期我市流感病毒活动水平已达全年最高峰, 随着学校、幼托机构放假, 流感活动水平将缓慢下降, 并以社区流感活动为主。流感暴发疫情将大幅度减少, 但家庭型聚集性流感疫情进一步增多, 发病水平难以监测。

对策与建议: (1) 各地医疗机构应按照《全国流感监测

方案(2017年版)》的要求,继续做好流感样病例登记、监测工作。县区疾控春节应急值守工作人员做到流感样疫情早发现、早处置;(2)我国流行的A(H3N2)、甲型H1N1、B型流感病毒未发生明显变异,流行毒株与北半球推荐的2018-2019年疫苗株匹配性较好,接种疫苗可较好的预防此流感病毒的感染;(3)流感下一步活动将集中在以社区、家庭为主场所流行,推荐老年人、儿童、孕妇、慢性病患者和医务人员等流感高危人群接种流感疫苗,6月龄以下婴儿、孕妇和慢性病患者的家庭成员和看护人员也应考虑接种流感疫苗。(4)春节期间,尽量保持室内空气流通,避免人群聚集场所逗留,如出现发热、咳嗽、咽痛等表现应戴上口罩、及时就医,减少接触他人,尽量居家休息。

### (三) 了解事件

## 2、春节旅行卫生

**(1) 季节性流感:** 季节性流感通过飞沫传播,如咳嗽、喷嚏、共同手巾、近距离交谈,以及接触病人污染物等均可传播,传染性很强。除发热、咳嗽、咽喉痛、畏寒等外,多伴头痛、全身肌肉关节酸痛、极度乏力等。多数人为轻症,可以自愈,但少数重症病例可因呼吸衰竭或多脏器衰竭死亡。发生重症的高危人群主要为老年人、年幼儿童、孕产妇或有慢性基础疾病者。

**防控措施:** ①保持室内空气流通。②尽量避免去人群聚集

场所。③咳嗽、打喷嚏时应使用纸巾捂住口鼻，避免飞沫传播。

④经常彻底洗手，避免脏手接触口、眼、鼻。

**(2) 人感染禽流感:** 2018年入冬以来，我国人感染禽流感疫情较为平稳，报告病例数明显低于往年同期水平，但其他亚型，如H9N2和H5N6的散发病例时有发生。

**防控措施:** ①避免直接接触活禽类或其粪便，若必须接触，应加强个人防护，如戴口罩、手套，并尽快用肥皂及水洗手；②不要从活禽市场购买活禽，尽量购买集中宰杀处理好的冷鲜或冰鲜禽。③有发热及呼吸道症状，应带上口罩，尽快就诊，并告诉医生发病前有无禽类接触史或是否去过活禽市场。

**(3) 诺如病毒感染性腹泻:** 冬季为我国诺如病毒感染性腹泻的高发季节，假期期间，旅行团、游轮、度假中心也常有诺如病毒感染性腹泻疫情发生。

**防控措施:** ①注意洗手，尤其在如厕和更换尿布后，以及每次进食、准备和加工食物前。②水果和蔬菜食用前应认真清洗，牡蛎和其他贝类海产品应深度加工后食用。③诺如病毒感染者患病期至康复后3天内不能准备加工食物或陪护其他患者。④被患者呕吐物或粪便污染的表面应及时用含氯漂白剂或其他有效消毒剂清洗消毒，立即脱掉和清洗被污染的衣物或床单等，清洗时应戴上橡胶或一次性手套，并在清洗后认真洗手

**(4) 食物中毒:** 食物中毒以微生物性食物中毒事件起数和中毒人数最多。患者常在进餐后24小时内出现恶心、呕吐、

腹痛、腹泻等胃肠道症状；腹痛以上、中腹部持续或者阵发性绞痛多见，呕吐物多为进食之食物；常先吐后泻，每天腹泻数次至数十次，多为黄色稀便、水样或黏液便。

**防控措施：**①注意饮食卫生，不吃未烧熟煮透的食物、未经消毒的奶、未削皮的水果、生的蔬菜，不喝生水。②采摘、食用野生蘑菇和野生植物。③选择新鲜、安全的食品原料，加工时要注意生、熟分开。④外出就餐时，要注意选择正规、卫生条件好的饭店或餐厅。

**(5) 非职业性一氧化碳中毒：**一氧化碳是一种无色、无味和无刺激性的窒息性气体，发生非职业性一氧化碳中毒的主要场所为家庭，包括使用煤炉、炭火等取暖设备的居室，安置燃气、煤气热水器的卫生间或淋浴房，使用燃气、煤气灶具的厨房等。此外，使用小型油、汽发电机的车库、地下室以及密闭的空调汽车内也是高危场所。

**防控措施：**①寒冷季节如有条件尽量选择集中供暖。②家中使用燃气、煤气灶具或小型油、汽发电机时，保持良好的通风状态，最好安装一氧化碳探测器，并定期检查维护。③一旦发生非职业性一氧化碳中毒，应立即开窗通风，同时迅速将中毒者转移至空气新鲜且通风良好处。④尽快拨打120急救电话，尽早进行高压氧舱治疗；对于出现呼吸及心跳停止的危重患者，应立即给予人工呼吸和心脏按压。

**(6) 埃博拉病毒病：**近期，刚果民主共和国西北部正在

发生埃博拉病毒病疫情，截至2019年1月20日，本次埃博拉疫情在刚果民主共和国累计报告病例689例，死亡422人；WHO预计该疫情至少将再持续6个月。

**防控措施：**①有埃博拉病毒病感染风险国家和地区旅行时，注意个人卫生，勤洗手，吃煮熟煮透的食物，注意采取安全性行为；②避免与有埃博拉临床症状的人接触、避免接触他人的血液及体液、避免接触可能沾染他人血液及体液的物品、避免参加需要接触遗体的葬礼、避免接触野生动物以及野生动物的生肉。

附件:

## 风险评估人员

解少煜	市疾病预防控制中心副主任	副主任医师
马功燕	市疾病预防控制中心性艾科	主任医师
常宏伟	市疾病预防控制中心检验科	主任技师
吕 勇	市疾病预防控制中心急传科	副主任医师
秦 伟	市疾病预防控制中心计免科	副主任医师
徐鹏鹏	市疾病预防控制中心急传科	主管医师
杨 卫	市疾病预防控制中心检验科	主管技师
胡颖颖	市疾病预防控制中心急传科	医师
孙 婕	市疾病预防控制中心急传科	医师
龚天麒	市疾病预防控制中心急传科	医师
周 瑜	市疾病预防控制中心急传科	研究生

撰稿: 徐鹏鹏

审稿: 解少煜、吕勇