

## 2025年1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2025年1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** 2025年1月突发公共卫生事件仍以传染病类事件为主。当前急性呼吸道传染病呈现持续上升趋势，我国南、北方省份流感病毒检测阳性率快速上升。新型冠状病毒感染疫情近期呈平缓波动，预计2025年1月仍处于低流行水平。人感染禽流感疫情整体风险与之前相比未发生明显改变。2024年12月底我国报告首起输入猴痘病毒I b亚分支感染疫情。现阶段我国猴痘疫情呈低水平传播，同时持续存在境外输入并造成本地传播的风险。近3个月出现诺如病毒暴发疫情上升趋势，随着学校和托幼机构的寒假来临，预计1月诺如病毒肠炎暴发可能出现小幅降低，但随着2月学校开学，诺如病毒肠炎疫情可能回升。非职业性一氧化碳中毒已进入高发期，尤其是北方地区因采暖不当导致的一氧化碳中毒容易高发。**结论** 对急性呼吸道传染病、流行性感冒、新型冠状病毒感染、人感染禽流感、猴痘、诺如病毒肠炎、非职业性一氧化碳中毒等予以关注。

**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2025年1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, January 2025

**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 January 2025. **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 predicted that the main public health emergencies in January 2025 would be infectious diseases. At present, the acute respiratory infectious diseases continue to rise, the positive rate of influenza virus in southern and northern provinces of China

has risen rapidly. The recent epidemic situation of coronavirus disease (COVID-19) in China is slightly fluctuating, it is estimated that the COVID-19 may remain at a low level in January 2025. The risk of human infection with avian influenza has not changed compared with previous levels. At the end of December 2024, China reported the first case that infected with the mpox virus clade Ib. At present, the mpox in China is spreading at a low level, and there is also a continuous risk of imported cases leading to local transmission. In the past three months, there has been an upward trend in norovirus outbreaks, it is expected that the number of norovirus enteritis outbreaks may slightly decrease in January because of winter vacation. However, with the start of new semester in February, the norovirus enteritis may rebound. Non-occupational carbon monoxide poisoning has entered a high-incidence period, especially in northern China, where the weather is cold and improper heating methods can easily lead to poisoning. **Conclusion** Attention should be paid to multiple acute respiratory infectious diseases, influenza, COVID-19, human infection with avian influenza, mpox, norovirus enteritis, and non-occupational carbon monoxide poisoning.

**Keywords** Public health emergency; Communicable disease outbreak; Risk assessment

## 1 评估方法和依据

2025 年 1 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 急性呼吸道传染病

呼吸道传染病多病原监测数据显示，近期流感病毒和人偏肺病毒检测阳性率呈快速上升趋势；呼吸道合胞病毒检测阳性率在 0~4 岁组病例中呈波动上升趋势；鼻病毒和腺病毒检测阳性率近期呈波动下降趋势；北方省份肺炎支原体在 5~14 岁病例中检测阳性率较高，多数省份回落至较低水平。新型冠状病毒等其他呼吸道病原体处于较低流行水平。

当前急性呼吸道传染病处于持续上升期。2024—2025 年冬春季我国仍将面临多种急性呼吸道传染病共同或交替流行的挑战。不同病原的流行水平可能存在

地区差异;0~14岁组可能是受影响最大的人群,尤其是5~14岁组的学龄儿童;疫情高发期可能会对医疗服务带来一定影响。建议:(1)强化急性呼吸道传染病监测预警,做好医院、学校、托幼机构等重点场所监测和疫情处置,针对监测发现的异常信号及时发布预警信息。(2)加强科普宣传和风险沟通,利用社区宣传栏、微信公众号、短信等渠道有计划、有时效地向公众宣传传染病防控知识,回应公众关注热点和释疑解惑。(3)医疗机构应加快做好发热患者的排查和分诊,做好医患个人防护,减少患者交叉感染;配足相关治疗药品和设备设施,加强医疗资源调配,对流行性感冒(流感)等呼吸道传染病的高危人群和重症患者及时应用相关的治疗药物和措施,降低严重并发症和死亡发生风险。(4)继续推动疫苗免疫接种工作,近期随着近期流感活动水平上升,未接种流感疫苗的适龄人群应尽早接种,尤其是老年人等重点人群。

### 2.1.1.2 流感

2024年第49—52周(2024年12月2—29日),我国南、北方省份流感病毒检测阳性率快速上升,A(H1N1)pdm09亚型为流行的优势毒株,流感暴发疫情持续增多。目前我国流行的甲型H1N1亚型流感病毒与疫苗株抗原性匹配好,本次秋冬流行季绝大部分流行毒株对神经氨酸酶抑制剂敏感,均对聚合酶抑制剂敏感。全球监测显示,北半球流感活动上升。

预计2025年1月流感疫情将持续上升,部分省份预计在1月中下旬达到高峰,仍以A(H1N1)pdm09亚型为主。随着中小学放寒假,流感活动会有所下降。建议:(1)加强流感流行病学和病原学监测,不断提高流感监测网络工作质量,新扩大的哨点医院和网络实验室要确保监测质量,各级疾病预防控制部门加强数据分析利用,及时排查异常、强化培训沟通。(2)提高聚集性疫情监测和处置的及时性,托幼机构、学校、养老机构等重点机构落实主体责任、强化防控措施,疾病预防控制部门加强聚集性疫情的发现和处置,做到早发现、早报告、早处置。

(3)有序推进流感疫苗接种工作,推动高风险人群疫苗接种,提升流感疫苗接种服务能力和接种便利性。(4)统筹医疗资源规范开展救治。(5)加强健康宣教和监督检查,提高公众防护意识和健康素养,充分发挥非药物干预措施的作用。

## 2.1.2 一般关注

### 2.1.2.1 新型冠状病毒感染

我国境内新型冠状病毒感染疫情自2024年8月中旬达到近期高点后持续下降,至2024年10月底降至最低谷,此后缓慢回升,目前每日报告仍低于2000例。2024年12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)每日诊疗量从7.9万波动上升至12.8万。流感样病例中新型冠状病毒检测阳性率从2024年第49周(12月2—8日)的1.8%小幅下降至2024年第52周(12月23—29日)的1.2%。最近1周(2024年第52周)我国本土病例中XDV变异株占比(59.1%)略高于JN.1变异株(37.6%),仍呈共同流行。

全球新型冠状病毒感染疫情近期总体处于低位，我国周边日本疫情近期上升，新加坡、泰国等低位波动。近 30 d 全球主要流行的进化分支占比前 3 位的是 XEC（37.1%）、KP.3.1.1（28.7%）和 MC.1（6.8%）。

综合多渠道监测数据研判认为，我国新型冠状病毒感染疫情近期平缓波动，预计 1—2 月仍将处于低流行水平；但病毒传播风险持续存在，高龄老人等脆弱人群感染后仍面临较高重症风险，还应同时关注其他发热呼吸道病原流行情况。建议：（1）继续做好多渠道监测，近期密切关注国际流行株和本土变异株动态。

（2）持续做好老年人、基础疾病患者等重点人群的防治工作，有条件者接种可用的最新新型冠状病毒疫苗，强调早诊早治，有效降低重症风险。（3）做好“多病同防”，持续提高公众的传染病防控健康素养，促进疫苗和药物研发和应用。

### 2.1.2.2 人感染禽流感

2024 年 12 月，全国新增 3 例人禽流感病例，包括 2 例人感染 H9N2 禽流感病例、1 例人感染 H10N3 禽流感病例。2024 年截至 12 月 31 日，我国共报告 26 例、5 种亚型人感染禽流感病例。其中，本土病例 25 例，4 种亚型疫情主要集中在我国长江以南省份，病例均为散发，均在医院就诊病例中发现，其中 24 例有明确的活禽接触史或活禽市场或家养禽等环境暴露史。

截至 2025 年 1 月 6 日，美国累计报告人感染 H5N1 禽流感 66 例。其中与染疫奶牛相关 40 例，染疫禽相关 23 例，其他动物暴露 1 例，流感样病例监测发现非职业人群 2 例。根据人间和动物间流行病学和病毒学的综合分析，美国专业机构认为美国的普通人面临人感染 H5N1 禽流感的风险低，而职业暴露人群感染风险相对较高。

我国境内发生人感染禽流感疫情的整体风险与之前相比未发生明显改变，整体可控，存在散发以及小规模聚集的可能，对每一例病例均需及时调查与评估人传人风险。建议：（1）持续关注全球禽流感疫情进展，联合农业、林业等相关部门，动态开展联合风险评估，并根据风险变化相应调整防控策略和措施。（2）做好禽流感病原学监测，加强病例的监测和发现，加强院内不明原因肺炎、尤其是不明原因聚集性肺炎的病原学诊断，同时加强科普宣教工作。

### 2.1.2.3 猴痘

2023 年 6 月 2 日至 2024 年 12 月 31 日，我国共报告猴痘确诊病例 2 284 例，其中 2024 年报告 572 例，无重症、死亡病例。2024 年 12 月共报告猴痘病例 28 例，较上月（16 例）增加 12 例。2025 年 1 月 2 日经中国疾病预防控制中心复核，明确 2024 年 12 月 30 日报告的 1 例确诊病例为猴痘病毒 I b 亚分支感染病例，溯源调查提示该病例近期有入境人员接触史。其余 27 例病例均为猴痘病毒 II b 亚分支感染者。

现阶段我国 II b 亚分支疫情仍以男男性行为人群发病为主。预计短期内 II b 亚分支疫情仍将维持低水平传播态势。截至 2025 年 1 月 6 日，非洲以外地区已有 12 国报告 I b 型猴痘确诊病例。报告国家分别为瑞典、泰国、德国、印度、

美国、加拿大、英国、比利时、法国、巴基斯坦、阿曼和中国。目前认为非洲猴痘疫情输入我国的可能持续存在，需警惕输入后导致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）加强疫情流行区入境人员口岸检疫。（3）加强重点地区入境航班污水监测及试点城市重点场所污水监测。（4）继续强化医疗机构猴痘监测。（5）强化确诊病例的分型检测工作。（6）继续加强重点人群健康教育干预。

#### 2.1.2.4 诺如病毒肠炎

2024 年全国共报告诺如病毒胃肠炎疫情 455 起，较 2023 年（539 起）减少了 15.6%，较 2019 年（345 起）增加了 31.8%。其中 1—3 月报告疫情 127 起，4—6 月 88 起，7—9 月 48 起，10—12 月报告 192 起，呈增加趋势。主要发生在学校，以中小学校和托幼机构为主，共报告 363 起，占总报告数的 81.7%。其中，小学 178 起（39.1%）、托幼机构 127 起（27.9%）。传播方式以生活接触传播为主（279 起），占疫情总起数的 61.3%。

2024 年 7—12 月，212 起诺如病毒疫情中，G II.17P17 为主要基因型，占 71.7%（152/212）。

每年 10 月至次年 3 月是诺如病毒感染高发季节，学校和托幼机构等人群聚集场所是诺如病毒感染疫情高发场所。近 3 个月出现诺如病毒暴发疫情上升趋势，随着学校和托幼机构的寒假来临，预计 1 月诺如病毒肠炎暴发可能出现小幅降低，但随着 2 月学校开学，诺如病毒肠炎疫情可能回升。建议：（1）充分利用 12320 热线、宣传单/宣传栏、电视、网络、手机短信、微信等多种方式，开展诺如病毒感染防控知识的宣传，提高公众、社区和集体单位的诺如病毒防控意识，倡导良好的卫生习惯和饮食习惯。加强诺如病毒感染疫情高发场所的暴发处置培训，对托幼机构等各类学校进行呕吐物和环境消毒方法培训。在疾病预防控制机构的指导下加强对教师、医务和保洁人员的培训。（2）学校、托幼机构要切实落实晨午检和因病缺课登记制度，发现疑似病例要及早通知监护人实施居家隔离治疗，并对密切接触者进行观察，病例症状消失 72 h 后方可返校。（3）加强疫情监测和分析，及早发现聚集性和暴发疫情，按照《诺如病毒感染暴发调查和预防控制技术指南（2015 版）》要求，及时、完整地进行现场调查，尽力查明传染源和传播途径。（4）加强食品和饮水卫生监督管理，做好饮食从业人员健康管理，严格食品安全操作规范；加强供水系统，尤其是二次供水系统和设施的消毒和监测，确保食品和饮用水安全。（5）卫生健康、疾病预防控制、教育、监督等部门沟通与协调，及时通报工作信息，共同制定防控方案，各司其职，提高防控效果。

## 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

无。

### 2.2.3 一般关注

新型冠状病毒感染（全球），见 2.1.2.1。

## 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 2025 年 1 月突发公共卫生事件仍以传染病类事件为主。

当前急性呼吸道传染病呈现持续上升趋势，我国南、北方省份流感病毒检测阳性率快速上升。新型冠状病毒感染疫情近期呈平缓波动，预计 2025 年 1 月仍处于低流行水平。人感染禽流感疫情整体风险与之前相比未发生明显改变。2024 年 12 月底我国报告 1 例猴痘病毒 I b 亚分支感染病例，有入境人员接触史。现阶段我国猴痘疫情呈低水平传播，同时持续存在境外输入并造成本地传播的风险。近 3 个月诺如病毒肠炎暴发疫情呈上升趋势，预计 1 月可能出现小幅降低，但随着校开学疫情可能回升。非职业性一氧化碳中毒已进入高发期，尤其是北方地区因采暖不当导致的一氧化碳中毒容易高发。