

2025 年 7 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7月在我国（不含香港、澳门特别行政区和台湾地区，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 and 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7月突发公共卫生事件数可能比6月有所减少，以传染病类事件为主。登革热境外输入及跨地区传播风险上升，I类地区及部分II类地区发生聚集性疫情的风险较高；基孔肯雅热等其他蚊媒传染病的输入和本土传播风险上升。预计7月仍将出现霍乱散发病例。发热伴血小板减少综合征病例以散发为主，人传人导致的聚集性疫情风险也较高。7月仍为食物中毒事件高发期，毒蘑菇、有毒动植物和微生物污染是主要风险。7—8月高温中暑发病存在上升风险，男性、婴幼儿和老年人是中暑的高风险人群。新型冠状病毒感染疫情将继续呈现下降或波动下降趋势。我国持续存在发生人感染禽流感散发疫情的可能。猴痘IIb亚分支疫情仍将保持低水平波动态势，Ia、Ib亚分支病例存在输入及续发传播风险。7月我国全面进入主汛期，洪涝灾害受影响地区存在水源性、食源性疾病以及虫媒传染病发病上升风险。**结论** 对登革热、霍乱、发热伴血小板减少综合征、食物中毒、高温中暑、新型冠状病毒感染、人感染禽流感、猴痘及洪涝灾害等予以关注。

关键词 突发公共卫生事件；传染病疫情；风险评估

Risk assessment of public health emergencies concerned in

China, July 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 region, the same below) in July 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 incidence of public health emergencies in July 2025 would be lower than that in June 2025. There is a rising risk of dengue fever imported from abroad as well as spreading across different areas within China. The risk of cluster outbreaks is high in Class I regions and some areas of Class II regions. The risk of imported and local transmission of chikungunya and other arboviral diseases would increase.

Sporadic cases of cholera are expected to occur in July. Most cases of severe fever with thrombocytopenia syndrome (SFTS) remains to be sporadic, and there is a high risk of cluster outbreaks due to human-to-human transmission. July is a high-risk period for food poisoning incidents, with poisonous mushrooms, toxic plants and animals, microbial contamination being the main risks. There is a rising risk of heatstroke incidence in July and August, men, infants, and the elderly are population at higher risk. The coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic will continue show a fluctuating downward trend in the follow-up. There remains a possibility of sporadic human infections with avian influenza in China. The mpox clade II b epidemic in China will continue to maintain a low-level fluctuating trend. There is a risk of importation and secondary infections of mpox clade Ia and Ib cases. In July, China fully enters the main floods season, affected areas would face increased risks such as increases in waterborne, foodborne, and vector-borne diseases. **Conclusion** Attention should be paid to dengue fever, cholera, SFTS, food poisoning, heatstroke, COVID-19, human infection with avian influenza, mpox, floods.

Keywords Public health emergency; Communicable disease outbreak; Risk assessment

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 7 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

2025 年 7 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地区，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 登革热

2025 年截至 7 月 1 日，全国报告病例数较 2024 年同期升高 41.8%，较 2019

年同期降低 63.5%。病例分布在 23 个省份，其中 13.9%为本地病例，由广东、云南、湖南和浙江省报告，以登革病毒 1 型为主。境外输入病例主要来自印度尼西亚、老挝、柬埔寨等东南亚国家，登革病毒 1~4 型均有报告，以 1 型和 2 型为主。93.4%的病例为 20~64 岁人群，男女性别比为 2.5:1，职业分布以商业服务、农民、家务及待业和工人为主。6 月全国报告病例数较 5 月升高 78.6%，较 2024 年同期升高 74.4%，新增病例主要分布在广东、云南等 20 个省份。近期媒介伊蚊监测结果显示，云南、广西、福建、浙江和湖南等重点省的布雷图指数达到传播阈值，部分地区蚊媒密度高。

预计 7 月登革热境外输入及跨地区传播风险上升，I 类地区（浙江省、福建省、广东省、广西壮族自治区、海南省、云南省）及部分 II 类地区（上海市、江苏省、安徽省、江西省、山东省、河南省、湖北省、湖南省、重庆市、四川省、贵州省）发生聚集性疫情的风险较高，可能出现局部暴发疫情。另外，今年上半年，我国台湾地区监测发现的基孔肯雅热输入病例数为 2008 年以来同期新高（2025 年截至 6 月 23 日发现输入病例 18 例，2008—2024 年同期为 0~9 例），提示我国其他有媒介伊蚊分布的地区发生基孔肯雅热病例输入和后续传播风险增加。建议：（1）已发生疫情地区做好分级分类处置，尽快将蚊媒密度控制在安全水平，及时阻断疫情传播和扩散。（2）有媒介伊蚊分布但尚未发生疫情地区，应加强病例和蚊媒密度监测，根据布雷图指数等提示的风险水平做好环境卫生整治、健康科普宣教、重点场所防控以及物资试剂储备等预防保障工作。

2.1.1.2 霍乱

2025 年截至 6 月 30 日，全国报告确诊病例 4 例、病原携带者 1 例，2024 年同期无病例报告。疫情均由食源性传播引起。两起疫情与农村婚宴聚餐暴露和不洁饮食有关，由基因组序列高度一致的 O139 群产毒株引起，为同一菌株引起的两次暴发事件，推测直接或间接与甲鱼等水产品有关，该菌型在环境或水产品中较长期存在。另一起疫情由 O1 群小川型产毒株引起，病例有生腌海鲜进食史，流行病学和病原分析推测与食用被污染的进口海产品有关。

预计 7 月仍将出现霍乱散发病例，发生大规模流行的风险极低。建议：（1）做好肠道门诊霍乱病例监测，对发生洪涝灾害、强降雨等事件的地区应强化监测。

（2）做好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、虾等海、水产品及其养殖容器，发现阳性及时通报和处置。（3）加强对霍乱等重点肠道传染病的健康教育，尤其在农村地区，应严格执行举办酒席的卫生要求，避免在食品准备环节由于生熟不分导致的交叉污染。（4）疫情发生地区做好疫情处置，及时开展霍乱弧菌分离菌株的鉴定确认和流行病学溯源分析，掌握疫情源头，做好风险提示。

2.1.1.3 发热伴血小板减少综合征

2025 年截至 7 月 2 日，全国报告病例数及死亡人数分别较 2024 年同期下降 12.3%及 35.3%。病例仍以散发为主，分布在 18 个省份，97.0%的病例分布在安

徽、湖北、河南、山东、江苏、浙江和辽宁这 7 个既往高发省份。6 月全国报告病例数较 5 月下降 20.5%，较 2024 年同期下降 1.8%。累计报告聚集性疫情 19 起，涉及 52 例病例，其中 12 例死亡，每起疫情病例数在 2~6 例之间；发生多起因接触患者血液等引起的人传人聚集性疫情。

预计 7 月全国疫情仍处于高发期，报告地区仍以既往高发省份为主，但累及区域有明显扩大趋势，病例以散发为主，出现人传人导致的聚集性疫情的风险较高。建议：（1）高发省份继续做好病例、媒介监测，及时开展风险评估，明确风险地区、人群，落实各项防控措施。（2）加强病例管理，严格病例出院标准，对家属进行风险告知，做好返乡病例消毒卫生技术指导，避免因接触患者血液等引起的人传人聚集性疫情的发生。（3）加强针对高风险人群的个人防护、早诊、早治等方面的宣传教育。

2.1.1.4 食物中毒

2025 年 1—6 月，全国共报告食物中毒事件 62 起，较 2024 年同期增加 31.9%。其中，6 月报告 21 起，占 2025 年上半年报告总数的 33.9%，较 2024 年同期增加 90.9%。有毒动植物及毒蘑菇引起的食物中毒事件 12 起，致病因子为乌头、毒蘑菇等；微生物性食物中毒 4 起，致病因子为产气荚膜梭菌、副溶血弧菌、致泻性大肠埃希菌等；不明原因或尚未查明原因的 5 起。发生在家庭的食物中毒事件数最多（10 起），此外饮食服务单位 5 起，集体食堂 5 起，其他场所 1 起。

预计 7 月进入食物中毒事件高发期，报告事件数、中毒人数和死亡人数较 6 月均会有所上升；有毒动植物及毒蘑菇中毒事件进入高峰期，报告事件数增多，是死亡的主要原因；微生物性食物中毒报告事件数和中毒人数将明显上升。建议：（1）加强对单位、工地等集体食堂、饮食服务单位等重点场所的食品安全监管，重点预防微生物性食物中毒事件的发生。（2）根据本地居民采食野生动植物、野生菌，以及农药使用、存放和家庭内食品加工制作等饮食卫生习惯，开展有针对性的健康教育和预警提示，减少因自采自食、误服误用等导致食物中毒事件的发生。（3）加强有毒动植物及毒蘑菇中毒事件的实验室检测、临床救治等准备工作，有效救治患者。

2.1.1.5 高温中暑

2025 年 1—6 月，全国累计报告高温中暑病例数及死亡人数分别较 2024 年同期增加 30.1%和 8.3%。其中，6 月报告病例数占 2025 年上半年报告总数的 75.3%，较 2024 年同期增加 24.1%，死亡人数较 2024 年同期减少 30.0%。

7—8 月高温中暑发病存在上升风险，男性、婴幼儿和老年人是高风险人群，老年人易出现重症及死亡。建议：（1）做好高温中暑病例和事件的监测报告。（2）结合天气提示，提前开展公众中暑防护、自救互救及就医意识方面的宣传教育。（3）指导对重点场所、重点活动及高温作业职业人群等做好预防中暑保障措施。（4）医疗机构及时储备防控药品等物资，做好病例救治准备。

2.1.2 一般关注

2.1.2.1 新型冠状病毒感染

全国报告病例数自 2025 年第 7 周开始持续回升，于第 21 周达到阶段高点，当前各省报告病例数均下降或波动下降。2025 年 6 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）每日诊疗量在 5.3 万~7.2 万人次之间波动。流感样病例中新型冠状病毒检测阳性率从第 23 周（6 月 2—8 日）的 20.5%持续下降至第 26 周（6 月 23—29 日）的 13.4%。最近 1 周（第 26 周）我国本土病例中 NB.1.8.1（XDV 变异株第 6 代亚分支）变异株占 97.1%。全球新型冠状病毒感染疫情近期总体处于低位，日本疫情近期处于谷底，新加坡呈下降趋势。近 30 d 全球主要流行的进化分支占比居前 3 位的是 XFG(18.1%)、JN.1.16.1 (11.4%) 和 LP.8.1.1 (10.4%)。

预计本轮全国新型冠状病毒感染疫情将继续呈现下降或波动下降趋势；病毒传播风险持续存在，高龄老年人等脆弱人群感染后仍面临较高重症风险。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，强调早诊早治，有效降低重症风险。

2.1.2.2 人感染禽流感

2025 年 6 月，全国新增 2 例人感染 H9N2 禽流感病例，分布在广东和湖北省。2 例病例发病前均有明确的禽相关暴露史。

我国持续存在发生人感染禽流感散发疫情的可能。建议：（1）持续关注全球疫情进展，联合农业、林业等相关部门，动态开展风险评估。（2）做好病例监测报告和禽流感病原学监测，加强不明原因肺炎病原学诊断。（3）对每例病例均及时调查与评估人传人风险。

2.1.2.3 猴痘

2025 年 6 月报告病例 110 例，较 5 月有所减少。101 例属 IIb 亚分支感染，均为男性，主要通过男男性行为接触感染；9 例属 I b 亚分支感染，5 例男性，4 例女性，涉及 3 起境外输入病例引发的聚集性疫情，通过亲密接触感染，其中 8 例为外籍。

预计我国猴痘 IIb 亚分支疫情仍将保持低水平波动态势；I a、I b 亚分支病例输入及续发传播风险持续存在。建议：（1）密切关注全球疫情。（2）做好入境口岸检疫、境外人员监测管理和重点地区入境航班、重点场所污水监测。（3）做好确诊病例分型检测工作。（4）继续加强重点人群健康教育干预。

2.1.2.4 洪涝灾害

7 月我国全面进入主汛期，预计降雨呈“南北多、中间少”分布，北方部分地区洪涝和风雹灾害风险高，黄河中下游、海河流域、松辽流域部分河流可能发

生暴雨洪水；可能有 2~3 个台风登陆或影响我国，1 个较强台风影响北方地区。洪涝灾害受影响地区存在水源性、食源性疾病以及虫媒传染病发病上升风险。建议：（1）可能波及地区密切关注天气变化，做好灾后防病准备工作。（2）受灾地区加强感染性腹泻、痢疾、伤寒、甲型肝炎等重点传染病监测及饮用水卫生监测，及时开展风险评估，并采取相应预防控制措施，加强群众饮用水卫生、食品卫生、个人防护等方面的健康宣教。

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

无。

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 7 月突发公共卫生事件报告数可能比 6 月有所减少，低于前 5 年同期平均水平，仍以传染病事件为主。

登革热境外输入及跨地区传播风险上升，I 类地区及部分 II 类地区发生聚集性疫情风险较高；基孔肯雅热等其他蚊媒传染病输入和本土传播风险上升。预计 7 月仍将出现霍乱散发病例。发热伴血小板减少综合征病例以散发为主，人传人导致的聚集性疫情风险高。7 月仍为食物中毒事件高发期，毒蘑菇、有毒动植物和微生物污染是主要风险。7—8 月高温中暑发病风险上升。新型冠状病毒感染疫情将继续呈现下降或波动下降趋势，高龄老年人等脆弱人群感染后重症风险高。我国人感染禽流感疫情整体风险未发生改变，持续存在发生散发疫情的可能。我国猴痘 II b 亚分支疫情仍将保持低水平波动态势，I a、I b 亚分支病例存在输入及续发传播风险。7 月我国全面进入主汛期，洪涝灾害受影响地区存在水源性、食源性疾病以及虫媒传染病发病上升风险。