

2026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2026年7月在我国（不含香港、澳门特别行政区和台湾地区，下同）传染病疫情等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** 刚果民主共和国本迪布焦型埃博拉病毒病疫情传播范围不断扩大，仍将持续较长时间，存在输入我国风险，但输入及输入后续发传播可能性低，需继续做好疫情风险国家和地区来华及返华人员健康监测与疫情应对准备。登革热、基孔肯雅热等蚊媒传染病境外输入风险及输入后引发本地传播风险进一步增高，各类风险地区要切实降低蚊密度，发现病例后及时启动应急监测，采取精准控制措施，严防规模性疫情发生。发热伴血小板减少综合征处于年度发病高峰期，需加强防护教育，提高公众预防与感染控制意识，减少暴露机会及聚集性疫情风险。新型冠状病毒感染疫情呈现波动，需关注高龄老年人及婴幼儿重症预防。人感染新亚型流感仍为零星散发疫情，需继续加强多部门联合调查控制及人群风险评估。猴痘疫情持续存在输入及本地续发传播风险，需加强调查与协查，联防联控。此外，需加强甲型肝炎（甲肝）、食物中毒、高温中暑等风险预防宣教，引导公众主动采取防范措施以降低风险；加强自然灾害卫生应急值守，及时组织灾后卫生防疫工作。**结论** 对本迪布焦型埃博拉病毒病、登革热、基孔肯雅热、发热伴血小板减少综合征、新型冠状病毒感染、人感染新亚型流感、猴痘、甲肝、食物中毒、高温中暑等予以关注，做好风险防范工作。

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 2026

Abstract: Objective To assess the risk of infectious disease epidemic situation 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 2026. **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 held and experts from provincial (autonomous region and municipal) centers for disease control and prevention attended this conference through video terminal. **Results** The epidemic of Bundibugyo Ebola Virus Disease (EVD) in the Democratic Republic of

the Congo shows ongoing transmission and the continued expansion, it is expected to persist for an extended period, posing a risk of importation to China. However, the risk of local secondary transmission following importation remains low. Continuous screening and tracing of at-risk individuals must be maintained. The risk of local transmission resulting from imported cases of dengue fever and chikungunya fever continues to increase, all risk areas should reduce the mosquito vector density. Once the case is detected, immediate monitoring for mosquito vector density should be initiated to guide precise policy implementation to prevent the occurrence of large-scale epidemics. The incidence of severe fever with thrombocytopenia syndrome (SFTS) will enter an upward phase. Strengthen public health education to raise awareness of personal prevention and infection control, thereby reducing the risk of exposure and cluster outbreaks. The epidemic of coronavirus disease 2019 (COVID-19) presents a fluctuating pattern. Attention should be paid to the severe infection of the elderly and infants. Sporadic cases of human infection with novel influenza A virus may be detected in China. Strengthen joint investigations by multiple departments and conduct risk assessments for high-risk populations. The epidemic of mpox remains at a low level of fluctuation. Strengthen epidemiological investigations and cross-jurisdictional inquiries, and enhance joint prevention and control mechanisms. Public health education regarding the prevention of hepatitis A, food poisoning, and heatstroke should be strengthened to encourage the public to proactively adopt preventive measures and mitigate risks. Enhance health emergency on-duty arrangements for natural disasters, and promptly mobilize post-disaster sanitation and epidemic prevention efforts. **Conclusion** Attention should be paid to EVD, SFTS, dengue fever, chikungunya fever, COVID-19, human infection with novel influenza A virus, mpox, hepatitis A, food poisoning, heatstroke. Ensure robust risk prevention measures are in place.

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 2026 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

2026 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^[1-2]。

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等突发公共卫生事件

2.1.1 重点关注

2.1.1.1 本迪布焦型埃博拉病毒病

2026 年 5 月 15 日，刚果民主共和国宣布暴发第 17 次埃博拉病毒病疫情。截至 6 月 30 日，该起疫情共报告确诊病例 1 428 例，死亡 440 例，病死率为 30.8%。其中，刚果民主共和国累计报告确诊病例 1 406 例（死亡 438 例，粗病死率为 31.2%），乌干达已报告确诊病例 20 例（死亡 2 例，粗病死率 10.0%）；法国、德国分别报告 1 例。WHO 认为刚果民主共和国埃博拉病毒病疫情风险为极高，刚果民主共和国周边国家风险为高，全球风险为低。由于本轮本迪布焦型埃博拉病毒病疫情仍在持续发展，波及范围不断扩大，研判认为疫情存在输入我国风险，但输入及输入后续发传播可能性低，需继续密切跟踪与评估疫情传播扩散风险，开展重点口岸入境人员检疫，切实落实疫情风险国家和地区来华及返华人员健康监测措施，做好应对准备相关工作。

2.1.1.2 登革热、基孔肯雅热

2026 年截至 6 月 30 日，共报告境外输入登革热病例 800 多例，主要分布在广东、浙江、四川、江苏、河南等省份，疫情输入可能来源国家和地区主要包括印度尼西亚、马尔代夫、马来西亚、柬埔寨、泰国等。广西壮族自治区（广西）（43 例）、广东（30 例）及重庆（2 例）、福建（1 例）4 个省份报告本土疫情，特别是广东省本地病例呈多点散发态势，广西局地聚集性疫情存在进一步传播风险。共报告境外输入基孔肯雅热病例 18 例，主要分布在广东、湖南、浙江、湖北等省份，疫情输入可能来源国家和地区包括印度尼西亚、苏里南、塞舌尔、新加坡、马来西亚和老挝；9 个省份报告发现本土病例，包括广东省（76 例）、湖南省、浙江和福建省（各 3 例）、湖北省（2 例）、陕西省、上海市、云南和河南省（各 1 例），其中 5 月广东省报告 2 起聚集性疫情，22 d 无新增病例报告，目前疫情已终止。随着气温升高叠加降水增多，境外疫情不断输入，蚊媒控制薄弱地区发生聚集性疫情风险升高。各类风险地区要切实降低蚊密度，持续加强多渠道监测，加强对发热门诊、皮肤科、骨科、

急诊科等重点科室医务人员培训，严格落实逢疑必检；发生本土疫情，要快速启动应急监测，快速做好成蚊灭蚊和蚊幼孳生地清理，将蚊媒监测结果转化为风险及控制效果依据，指导精准防控，严防规模性疫情发生。

2.1.2 一般关注

2.1.2.1 马尔堡病毒病

2026年6月18日，WHO接到警报，乌干达报告1例疑似病毒性出血热病例，经进一步现场调查与实验室核酸检测，6月25日确诊2例马尔堡病毒病病例，至6月30日通过强化监测，又发现1例马尔堡病毒病确诊病例。研判认为，马尔堡病毒病输入我国风险低，需密切关注疫情进展，及时动态评估疫情风险，落实多病同防措施。

2.1.2.2 发热伴血小板减少综合征

2026年6月，共报告发热伴血小板减少综合征病例1200多例，较5月升高35.6%，较2025年6月升高12.5%。病例以中老年农民为主，女性多于男性，共有30起2例及以上聚集性疫情。7月是蜱活跃期，也是该病的发病高峰，假期临近，居民户外活动增多，暴露机会增多。需持续做好病例与蜱媒生物监测，针对高风险地区、高风险人群，强化健康宣传教育，提高群众自我预防与感染控制意识，加强医防融合与协作，做好病例管理，严防人传人聚集性疫情发生；做好新增涉疫地区的防治技术指导。

2.1.2.3 新型冠状病毒感染

我国境内新型冠状病毒感染疫情在8个月的流行间期后，从5月下旬开始呈上升趋势，6月中旬回升至低流行水平。2026年6月，全国每日诊疗量从5.8万人次波动上升至6.5万人次。近4周（6月1—28日）流感样病例中新型冠状病毒检测阳性率分别为2.9%、4.1%、5.3%和6.4%。2026年截至6月累计报告新冠病毒感染确诊病例18.8万例，较2025年同期报告例数（105.2万例）下降82.1%。目前全国主要流行株为NB.1.8.1及其亚分支，第26周即时采集序列中该分支占比88.0%。全球新型冠状病毒感染疫情近期总体处于低位，近1个月全球主要流行的进化分支是XFG及其亚分支、NB.1.8.1及其亚分支和BA.3.2及其亚分支。需继续做好多渠道监测，密切关注国际流行株和本土变异株动态。持续做好老年人、基础疾病患者等重点人群早诊早治，有效降低重症风险；做好多病同防，持续提高公众的传染病防控健康素养，促进疫苗接种。

2.1.2.4 人感染新亚型流感

2026 年 6 月，全国新增 2 例人感染 H9N2 亚型流感病例（广西和广东省各 1 例），均在医院就诊病例中发现，密切接触者均无异常健康状况。当前人感染新亚型流感仍为零星散发疫情，需继续加强多部门联合调查与控制及人群风险评估。

2.1.2.5 猴痘

2023 年 6 月 2 日至 2026 年 6 月 30 日，我国共报告猴痘确诊病例 3 614 例，2023—2026 年分别报告 1 712 例、572 例、999 例、331 例，仍主要涉及男男性行为人群。我国猴痘疫情仍将保持低水平波动态势，持续存在输入及本地传播风险。需加强疫情调查与协查，强化重点人群健康教育干预，坚决阻断传播链。

2.1.2.6 甲型肝炎（甲肝）

2026 年截至 7 月 5 日，全国累计报告 8 500 多例甲肝病例（30 岁以上病例占 93%），主要分布在辽宁省、广东省、四川省、浙江省、江苏省。报告病例数虽较 2025 年同期下降 26%，但 2026 年第 24 周开始呈上升趋势，第 26 周病例报告数达最高水平后，第 27 周有所下降，仍高于 2025 年同期水平，主要为辽宁省（丹东市）报告，浙江省、上海市近期也有上升趋势；病例均以成年人、散发为主。预计近期甲肝疫情仍会存在波动，但出现大规模聚集性疫情的可能性较低。重点地区需加强海鲜食品安全管理等措施，加强健康宣传干预，避免生食/半生食海鲜。针对高发地区和高发人群，鼓励开展疫苗应急接种或群体性接种。

2.1.2.7 毒蘑菇中毒

2026 年截至 6 月 30 日，共报告毒蘑菇中毒事件 19 起，其中广东省 13 起，云南省 4 起，贵州省和广西各 1 起；与 2025 年同期相比，事件数增加 4 起。7 月进入毒蘑菇中毒事件高发期，误采误食毒蘑菇造成中毒事件的风险增高。重点地区需强化毒蘑菇中毒科普宣传，制作、发放本地区常见毒蘑菇图谱，中毒症状及自救知识的健康教育材料，提升群众预防和急救常识。加强市场监管和集体用餐场所监督，减少群体毒蘑菇中毒发生。

2.1.2.8 高温中暑

国家气候中心预计，2026 年 7 月全国大部地区气温偏高，其中内蒙古自治区西部、陕西省西部部分地区、甘肃省大部、宁夏回族自治区、青海省北部、新疆维吾尔自治区东北部等地气温偏高 1~2℃。根据既往监测数据，每年 7—8 月为中暑发生高峰期。需进一步做好公众中暑预防宣传教育，提升公众自我防护、自救互救及就医意识；针对重点场所、重点活动开展公共场所预防中暑保障措施专业指导，做好高温作业职业人群工作安排及保障。规

范高温中暑病例和事件监测报告，做好中暑病例救治工作。

2.1.2.9 洪涝灾害

根据应急管理部发布信息，预计 2026 年主汛期我国东部地区有南北两条多雨带，长江中游降水明显偏少，北方洪涝偏重，东北、华北东部、华南出现区域内中小河流域洪水和城市暴雨积涝的风险高。7 月预计 2~3 个台风登陆或影响我国沿海地区，较常年同期（1.8 个）偏多，台风强度总体偏强，存在较强台风北上影响我国北方地区的风险。7 月上旬长江中下游、云贵高原、华南以及东北地区等地降水量较常年同期明显偏多，易引发山洪、地质灾害等次生灾害。需加强自然灾害卫生应急值守，加强对洪涝灾害以及次生、衍生灾害可能导致公共卫生问题的风险评估，及时组织灾后卫生防疫工作，持续开展洪涝灾害饮用水卫生、食品卫生、个人防护等方面的健康宣教；做好饮用水监测，指导群众安全正确的饮用水消毒。

3 结论

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，2026 年 7 月需关注本迪布焦型埃博拉病毒病、登革热、基孔肯雅热、发热伴血小板减少综合征、新型冠状病毒感染、人感染新亚型流感、猴痘、甲肝、食物中毒、高温中暑等发生突发公共卫生事件风险，做好风险防范工作。一是刚果民主共和国本迪布焦型埃博拉病毒病疫情传播范围不断扩大，仍将持续较长时间，存在输入我国风险，但输入及输入后续发传播可能性低，需继续做好疫情风险国家和地区来华及返华人员健康监测与疫情应对准备。二是登革热、基孔肯雅热等蚊媒传染病境外输入风险及输入后引发本地传播风险进一步增高，各类风险地区要切实降低蚊密度，发现病例后及时启动应急监测，采取精准控制措施，严防规模性疫情发生。三是发热伴血小板减少综合征处于年度发病高峰期，需加强防护教育，提高公众预防与感染控制意识，减少暴露机会及聚集性疫情风险。四是新型冠状病毒感染疫情呈现波动，需关注高龄老年人及婴幼儿重症预防。五是人感染新亚型流感仍为零星散发疫情，需继续加强多部门联合调查与控制及人群风险评估。六是猴痘疫情持续存在输入及本地续发传播风险，需加强调查与协查，联防联控。七是需加强甲肝、食物中毒、高温中暑等风险预防宣教，引导公众主动采取防范措施以降低风险；加强自然灾害卫生应急值守，及时组织灾后卫生防疫工作。