

2026年9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9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** 登革热和基孔肯雅热境外输入风险持续存在，蚊媒控制薄弱地区发生本地疫情和聚集性疫情风险依然较高，各类风险地区要切实降低蚊密度，增强医务人员诊断意识，严防规模性疫情发生。刚果民主共和国本迪布焦型埃博拉病毒病疫情输入我国并续发传播风险低，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。寨卡病毒病疫情输入风险仍较高，需开展蚊媒传染病多病共防。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。人感染新亚型流感存在发生散发病例的可能，需继续加强多部门联合调查控制及人群风险评估。发热伴血小板减少综合征仍处于流行期，需加强健康宣教，增强公众预防与感染控制意识，做好病例管理，减少暴露机会及聚集性疫情风险。霍乱当前为高发季节，需加强霍乱病例的监测和病原学检测，强化健康教育，增强防病和救治意识。疟疾仍高于2025年同期水平，需警惕边境地区输入和传播风险，强化联防联控。**结论** 对登革热、基孔肯雅热予以重点关注，对本迪布焦型埃博拉病毒病、寨卡病毒病、猴痘、人感染新亚型流感、发热伴血小板减少综合征、霍乱、疟疾等予以一般关注，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, September 2026

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 September 2026. **Methods** Based on the reports of domestic and foreign public health emergencies and surveillance results of key infectious diseases or notifications from relevant agencies and departments, an expert consultation conference was held and experts from provincial (autonomous region and municipal) centers for disease control and prevention attended this conference via video conference. **Results** The risk of dengue fever and chikungunya fever being imported from abroad persists. The risk of local outbreaks and cluster outbreaks occurring in areas with weak mosquito vector control remains high. Various high-risk areas should effectively reduce mosquito density, enhance the diagnostic awareness of medical personnel, and strictly prevent the occurrence of large-scale outbreaks. The risk of importation of the Bundibugyo Ebola virus disease (EVD) outbreak in the Democratic Republic of the Congo into China and subsequent transmission is low. It is necessary to continue to make preparations for health monitoring and epidemic response of people from countries and regions at risk of epidemic in China and returning to China. The risk of importation of Zika virus disease is still high, and mosquito borne infectious disease prevention needs to be carried out. The mpox outbreak continues to pose a risk of imported and locally transmitted secondary cases. It is essential to strengthen epidemiological investigation, collaborative case tracing, and joint prevention and control efforts. Sporadic cases of human infection with novel influenza A viruses remain possible, and it is essential to continue strengthening multisectoral joint investigation and control, along with population risk assessment. Severe fever with thrombocytopenia syndrome (SFTS) is still in its epidemic season. Public awareness of prevention and infection control should be

enhanced to reduce exposure opportunities and the risk of clustered outbreaks. At present, cholera is a high incidence season. It is necessary to strengthen the monitoring of cholera cases and pathogen detection, strengthen health, and enhance the awareness of disease prevention and treatment through education. The number of malaria cases remains higher than that in the same period last year. We need to be vigilant against the risk of import and transmission in border areas and strengthen joint prevention and control. **Conclusion** Attention should be paid to dengue, chikungunya, EVD, Zika virus disease, mpox, human infection with novel influenza A viruses, SFTS, cholera and malaria, and risk prevention measures should be effectively implemented.

Key words: 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 9 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 9 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、基孔肯雅热

2026 年 8 月, 全国共报告境外输入登革热病例 267 例, 主要分布在广东、浙江、云南、四川、湖南等省份, 疫情输入来源国家包括柬埔寨、越南、老挝、泰国、马来西亚等。广西壮族自治区(广西)、广东省、重庆市、云南省、福建省、浙江省、湖南省、河南省 8 个省份报告了本土登革热疫情。2026 年 8 月, 全国共报告境外输入基孔肯雅热病例 3 例, 疫情输入来源国家为印度尼西亚和越南。广东省、福建省、广西和湖北省报告了本地病例。目前仍处于蚊媒活跃期, 气温高、降水多有利于蚊媒孳生, 境外输入风险持续存在, 蚊媒控制薄弱地区发生本地疫情和聚集性疫情风险依然较高。各类风险地区要分级处置, 出现本地病例和聚集性疫情的地区落实“1335”措施, 出现局部暴发疫情的地区落实“1113”措施, 切实降低蚊密度; 增强医务人员诊断意识, 严格落实逢疑必检; 重点省份储备药品和器械, 提高应急能力; 严防规模性疫情发生。

2.1.2 一般关注

2.1.2.1 本迪布焦型埃博拉病毒病 截至 8 月 30 日, 刚果民主共和国[刚果(金)]共报告确诊病例 6 100 例、死亡病例 2 950 例, 粗病死率为 48.4%; 乌干达共报告确诊病例 20 例(死亡 2 例, 粗病死率为 10.0%), 该国政府已于 7 月 28 日宣布疫情结束; 德国报告收治的美国籍病例 2 例; 法国报告输入 1 例。世界卫生组织(WHO)认为, 刚果(金)本迪布焦型埃博拉病毒病疫情风险为极高, 其周边国家风险为高, 全球风险为低。疫情输入我国并续发传播风险低。需继续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, 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。

2.1.2.2 寨卡病毒病 2026 年截至 8 月 31 日, 全国共报告境外输入寨卡病毒病病例 22 例; 其中 8 月

报告 7 例，分布在福建、重庆、上海、海南和河南等省份，疫情输入来源国家包括泰国、马来西亚、越南和巴布亚新几内亚。我国与东南亚、西太区国家人员往来频繁，即将进入中秋、国庆双节外出旅游高峰，预计近期我国寨卡病毒病疫情输入风险仍较高。需开展蚊媒传染病多病共防，加强出境人员健康宣教，建议孕妇及备孕女性避免前往疫情流行地区，开展入境人员检疫，增强医务人员诊断意识。

2.1.2.3 猴痘 2023 年 6 月 2 日至 2026 年 8 月 31 日，全国共报告猴痘确诊病例 3 852 例，其中 2023—2026 年分别报告 1 712 例、572 例、999 例、569 例，2026 年 8 月共报告确诊病例 153 例，较 7 月上升 80%，仍主要涉及男男性行为人群。短期内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续发传播风险。需加强疫情调查与协查，强化重点人群健康教育干预，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，坚决阻断传播链。

2.1.2.4 人感染新亚型流感 2026 年 8 月，全国共报告人感染 H9N2 禽流感病例 3 例，分布于安徽省、北京市和广西，均在医院就诊病例中发现，发病前均有活禽或相关环境暴露史，密切接触者均无异常健康状况。我国人感染新亚型流感疫情仍为零星散发。需持续做好多部门联合调查控制及人群风险评估，增强医务人员诊断意识，加强公众健康宣教。

2.1.2.5 发热伴血小板减少综合征 2026 年 8 月，全国共报告发热伴血小板减少综合征病例 666 例，较 7 月下降 31.9%，较 2025 年同期下降 2.2%。病例以中老年农民为主，以散发为主。共报告 4 起聚集性疫情。9 月媒介蜱仍处于活跃期，进入秋收季节，户外劳作增加，人群暴露于蜱叮咬的风险加大。需加强病例及蜱监测，强化针对高风险地区、高风险场所、高风险人群的健康宣教，提高公众自我防护与感染控制意识，做好病例管理，严防人传人聚集性疫情发生。

2.1.2.6 霍乱 2026 年 8 月报告霍乱病例 3 例，分布在北京市、江苏省和浙江省。2026 年截至 8 月 31 日，全国累计报告本土霍乱病例 10 例，均为实验室确诊病例，分布在江苏省、天津市、上海市、湖北省、湖南省、北京市、山东省、重庆市、浙江省；病原携带者 2 例，分布在上海市和浙江省。当前为我国霍乱高发季节，9 月仍可能发生霍乱散发病例。需继续加强肠道门诊霍乱病例监测，加强实验室检测和溯源分析，加强高风险水产品生产和销售环节的霍乱病原学监测，及时处置疫情，加强霍乱等重点肠道传染病防护知识的健康宣传，提高群众的防病和救治意识。

2.1.2.7 疟疾 2026 年 8 月，全国报告疟疾病例 504 例，较 7 月下降 13.8%，较 2025 年同期上升 18.6%；死亡 1 例。2026 年截至 8 月 31 日，除西藏自治区和新疆生产建设兵团外，其余 30 个省（自治区、直辖市）共报告疟疾病例 3 359 例，较 2025 年同期上升 21.5%。境外输入 3 354 例，非蚊传 4 例，长潜伏期复发 1 例，可能来源国 54 个，前 5 位分别为缅甸、刚果（金）、尼日利亚、几内亚和科特迪瓦。报告病例数排名前 10 位的省份分别为云南、广东、四川、河南、湖南、山东、广西、江苏、湖北和福建。9 月病例数可能有所下降，仍高于 2025 年同期水平。输入性间日疟在云南省中缅边境、辽宁省中朝边境跨境传播风险较高，有继发传播风险。需完善部门和区域联防联控，加强医防协同提升防治队伍能力，强化中缅边境或中朝边境等重点地区防控，高质量落实“1-3-7”工作规范。

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，2026 年 9 月需关注登革热、基孔肯雅热、本迪布焦型埃博拉病毒病、寨卡病毒病、猴痘、人感染新亚型流

感、发热伴血小板减少综合征、霍乱、疟疾等重点传染病突发公共卫生事件风险，做好风险防范工作。一是登革热和基孔肯雅热境外输入风险持续存在，蚊媒控制薄弱地区发生本地疫情和聚集性疫情风险依然较高，各类风险地区要切实降低蚊密度，增强医务人员诊断意识，严防规模性疫情发生。二是刚果（金）本迪布焦型埃博拉病毒病疫情输入我国并续发传播的风险低，但仍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。三是寨卡病毒病疫情输入风险仍较高，需开展蚊媒传染病多病共防。四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。五是人感染新亚型流感存在发生散发病例的可能，需继续加强多部门联合调查控制及人群风险评估。六是发热伴血小板减少综合征仍处于流行期，即将到来的秋收季节暴露风险加大，需加强健康宣教，增强公众预防与感染控制意识，做好病例管理，减少暴露机会及聚集性疫情风险。七是霍乱当前为高发季节，需加强霍乱病例的监测和病原学检测，强化健康教育，强化防病和救治意识。八是疟疾仍高于 2025 年同期水平，需警惕边境地区输入和传播风险，强化联防联控。