

2026 年 10 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10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，10月南方局部地区发生本地传播疫情风险也仍将延续，各类风险地区应切实降低蚊密度，增强医务人员诊断意识。刚果民主共和国本迪布焦型埃博拉病毒病疫情持续传播，波及国家范围扩大，但输入我国并续发传播的风险低，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。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目前已进入波动下降阶段，继续加强健康宣教，增强公众预防与感染控制意识，做好病例管理。流行性感（流）活动将出现上升，疫情上升水平在流感常见的季节性升高水平范围的可能性大，需积极推进重点人群疫苗接种。10月手足口病病例数会逐渐增多，南方省份逐步进入秋季流行期，学校/托幼机构聚集性疫情呈增多趋势，需要联合学校、托幼机构提前部署秋季防控，引导重点人群做好个人防护。 **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、流感、手足口病等予以一般关注，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, October 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 October 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 imported dengue fever and chikungunya fever remains persistent. In October, the risk of local transmission in parts of southern China is projected to persist. All risk areas must effectively reduce mosquito density and enhance the diagnostic awareness of medical personnel. The Bundibugyo strain of Ebola virus disease(EVD) continues to spread in the Democratic Republic of the Congo (DRC), with an expanding range of

affected countries. However, the risk of its importation into China and subsequent local transmission remains low. It is still necessary to carry on health surveillance for travelers entering or returning to China from affected countries and regions, as well as preparedness for epidemic response. The risk of imported Zika virus disease remains relatively high, necessitating integrated prevention and control of multiple mosquito-borne diseases. Mpox continues to pose risks of both importation and local secondary transmission. Enhanced epidemiological investigations, joint case tracing, and multi-sectoral joint prevention and control are required. Human infections with novel influenza subtypes may occur as sporadic cases. Joint multi-departmental investigation and control efforts, as well as population risk assessment, shall be continuously strengthened. Severe fever with thrombocytopenia syndrome (SFTS) has currently entered a fluctuating decline phase. We should continue to strengthen health education, raise public awareness of prevention and infection control, and deliver sound case management. Influenza activity is projected to rise, and the magnitude of the increase will most likely fall within the typical range of seasonal influenza growth. Vaccination for key populations should be actively promoted. Hand, foot and mouth disease (HFMD) cases are projected to increase gradually in October, with southern provinces progressively entering the autumn epidemic season. Clustered outbreaks in schools and childcare facilities are on an upward trend. It is necessary to coordinate with schools and childcare institutions to roll out autumn prevention and control measures in advance, and guide key populations to take proper personal protective measures. **Conclusion** Close attention should be paid to dengue, chikungunya, and general attention should be paid to EVD, Zika virus disease, mpox, human infections with novel influenza subtypes, SFTS, influenza, and HFMD, risk prevention efforts should be carried out.

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10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10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 9 月，全国共报告境外输入登革热病例 243 例，较 2025 年同期（249 例）下降 2.4%，主要分布在广东、浙江、云南、江苏、湖南等省份，疫情输入来源国家包括越南、柬埔寨、马来西亚、老挝、孟加拉国等。我国广西壮族自治区（广西）、广东省、云南省、河南省、湖南省、四川省、湖北省、浙江省、重庆市等 9 个省份报告本土登革热疫情。2026 年 9 月，全国共报告境外输入基孔肯雅热病例 4 例，疫情输入来源国家为泰国、墨西哥、尼日利亚、斯里兰卡。我国广东省、广西、四川省、浙江省、湖北省、福建省、湖南省报告了本地病例。目前 I 类和 II 类省份仍处于蚊媒活跃期，气温高、降水多有利于蚊媒孳生，本地传播风险持续升高。2026 年全球疫情活跃，输入来源国较为分散，多渠道输入风险并存，重点局部地区出现聚集性疫情的可能性增加。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^[3]，出现局部暴发疫情的地区落实“1113”措施^[3]，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

2026 年截至 10 月 5 日，刚果民主共和国[刚果（金）]共报告确诊病例 8 665 例、死亡 4 178 例，粗病死率为 48.2%，病例主要分布在 7 个省的 64 个卫生区。截至 10 月 6 日，疫情已输出至乌干达（确诊病例 20 例、死亡 2 例）、肯尼亚（确诊 1 例，已死亡）和法国（确诊 1 例）3 个国家。世界卫生组织评估认为，刚果（金）本迪布焦型埃博拉病毒病疫情风险为极高，刚果（金）周边 9 个国家风险为高，全球风险为低；目前正在对肯尼亚的风险进行详细评估，评估结果将在完成后公布。目前认为该起疫情输入我国并续发传播风险低，但需保持高度警惕。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 9 月 30 日，全国共报告境外输入寨卡病毒病病例 30 例；其中 9

月报告 8 例，分布在广东省、重庆市、湖北省、云南省和浙江省等省份，疫情输入来源国家包括泰国、马来西亚、缅甸和越南。我国与东南亚、西太区国家人员往来频繁，中秋、国庆双节外出旅游高峰结束，人员回国所致近期寨卡病毒病疫情输入可能性仍较高。需开展蚊媒传染病多病共防，开展公众健康教育，普及防护知识，尤其是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 9 月 30 日，全国共报告猴痘确诊病例 4 216 例，其中 2023—2026 年每年分别报告 1 712 例、572 例、999 例、933 例，2026 年 9 月共报告确诊病例 364 例（包含 4 名外籍病例），较 8 月上升 137%，仍主要涉及男男性行为人群。猴痘在我国持续存在输入及本地续发传播风险，且近 2 个月有所上升。需加强疫情调查与协查，强化医疗机构猴痘样病例的监测与筛查，强化重点人群健康教育干预。

2.1.2.4 人感染新亚型流感

2026 年 9 月，全国共报告人感染 H9N2 禽流感病例 4 例，分布于河南省、广东省和贵州省，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。需持续做好活禽市场等重点场所的卫生学措施，做好多部门联合调查控制及风险评估，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 9 月，全国共报告发热伴血小板减少综合征病例 481 例，较 8 月下降 27.8%。病例以中老年农民为主。共报告 2 起聚集性疫情。目前已进入波动下降阶段，病例以散发为主，聚集性疫情（包括人-人传播聚集性疫情）发生风险持续存在。需加强病例及蜱监测，关注重点行业、场所，及时开展风险评估，强化针对重点地区的高风险人群的健康宣教，做好病例管理，严防人传人聚集性疫情发生。

2.1.2.6 流行性感（流感）

2026 年第 36 至 40 周，我国南方流感病毒检测阳性率波动下降，处于中流行水平，北方仍处于流行间期；以 A（H3N2）亚型为主，其次为 B（Victoria）系，A（H1N1）pdm09 亚型占比上升；全国报告流感样病例暴发疫情下降。全球流感检出低，以 A 型为主，北半球温带与亚热带地区流感阳性率低于 10%。未来一个月流感活动将出现上升，疫情上升水平在流感常见的季节性升高水平范围的可能性大。需要加强流感和病原监测，提高聚集性疫情处置时效，重点机构落实防控责任；积极推进重点人群疫苗接种；统筹医疗资源、规范救治；加强科普宣教，坚持多病同防。

2.1.2.7 手足口病

2026 年截至 9 月 30 日，全国共报告手足口病病例 91 万余例。2026 年全国手足口病发病人数及流行强度高于 2025 年同期，但仍低于 2023—2025 年平均水平；春夏季高峰在 6—7 月，但秋季流行强度明显低于 2025 年同期；各年龄构成比近几年变化不大，病例仍以 3 岁以下为主，但 5 岁以上儿童占比渐增；柯萨奇病毒 A 组 16 型为 2026 年优势致病原，且在重症病例中构成比上升。预计 10 月病例数逐渐增多，南方省份逐步进入秋季流行期，学校/托幼机构聚集性疫情呈增多趋势；重症、死亡仍维持低发态势。需要联合学校、托幼机构提前部署秋季防控；关注致重症病原型别，加强其他肠道病毒分型鉴定；规范处置聚集性及暴发疫情，防止扩散；加强健康宣教，引导重点人群和重点场所做好个人防护并配合疫情处置。

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，以及 2026 年超级厄尔尼诺现象和中秋、国庆假期人员流动性大等因素影响，经风险评估会议分析与讨论，2026 年 10 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、流感、手足口病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，10 月南方局部地区发生本地传播疫情风险也仍将延续，各类风险地区应切实降低蚊密度，增强医务人员诊断意识。二是刚果（金）本迪布焦型埃博拉病毒病疫情持续传播，波及国家范围扩大，但输入我国并续发传播的风险低，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目前已进入波动下降阶段，继续加强健康宣教，增强公众预防与感染控制意识，做好病例管理。七是流感活动将出现上升，疫情上升水平在流感常见的季节性升高水平范围的可能性大，需积极推进重点人群疫苗接种。八是 10 月手足口病病例数会逐渐增多，南方省份逐步进入秋季流行期，学校/托幼机构聚集性疫情呈增多趋势，需要联合学校、托幼机构提前部署秋季防控，引导重点人群做好个人防护。