

2025 年 10 月全球传染病事件风险评估

摘要：目的 对 2025 年 10 月境外发生的全球传染病事件进行监测，并评估对我国的输入风险和海外旅行风险。**方法** 运用多种来源的互联网开源情报信息，对重点关注传染病开展基于事件的监测，并采用风险矩阵法，从传播可能性和后果严重性两个维度，整合疾病、国家和事件特异性指标构建指标体系，对传染病境外输入风险和海外旅行风险开展评估。**结果** 2025 年 10 月监测到 18 种传染病在全球 38 个国家形成突发事件或暴发疫情。对我国的输入风险方面，高风险事件 0 个，中风险事件 16 个；海外旅行风险方面，高风险事件 6 个，中风险事件 30 个。**结论** 海外旅行风险方面，建议出国（境）旅行者重点关注哥伦比亚、孟加拉国、基里巴斯、萨摩亚的登革热疫情，巴西、孟加拉国的基孔肯雅热疫情。相较 9 月，10 月还需重点关注哥伦比亚、孟加拉国、基里巴斯、萨摩亚的登革热疫情，巴西和孟加拉国的基孔肯雅热疫情。一般关注毛里塔尼亚、马里、南非的白喉疫情，新西兰的百日咳疫情，斯里兰卡、巴基斯坦、墨西哥的登革热疫情，日本的发热伴血小板减少综合征疫情，马拉维、加纳、科特迪瓦的猴痘疫情，印度、肯尼亚、尼日利亚、安哥拉、苏丹、刚果民主共和国、南苏丹的霍乱疫情，美国、印度的基孔肯雅热疫情，印度、安哥拉、老挝、尼日利亚、巴布亚新几内亚的脊髓灰质炎疫情，意大利的西尼罗病毒病疫情可能带来的感染风险。

关键词：全球传染病；事件监测；风险评估；开源情报

Risk Assessment of Global Infectious Disease Events in October 2025

Abstract: Objective To detect global infectious disease events occurring outside mainland China in October 2025 and assess the importation risk to China and international travel risk. **Methods** Utilizing open-source intelligence on the internet, this study conducts event-based surveillance of priority infectious diseases and adopts the risk matrix methodology to build an indicator system by integrating disease-, country- and event-specific indicators in terms of transmission likelihood and severity of consequences in order to assess the risk of the importation and the risk of international travel. **Results** In October 2025, 18 infectious diseases were detected to form events or outbreaks in 38 countries worldwide. In terms of importation risk to China, there are 0 high-risk events and 16 medium-risk events; in terms of international travel risk, there are 6 high-risk events and 30 medium-risk events. **Conclusion** Regarding overseas travel risks, it is advised that travelers pay close attention to dengue fever in Colombia, Bangladesh, Kiribati, and Samoa, and chikungunya fever in Brazil and Bangladesh. Compared to September, in October, special attention should continue to be paid to dengue fever in Colombia, Bangladesh, Kiribati, and Samoa, as well as chikungunya fever in Brazil and Bangladesh. General attention should also be paid to diphtheria in Mauritania, Mali, and South Africa; pertussis in New Zealand; dengue fever in Sri Lanka, Pakistan, and Mexico; SFTS(Severe fever with thrombocytopenia syndrome) in Japan; mpox in Malawi, Ghana, and Côte d'Ivoire; cholera in India, Kenya, Nigeria, Angola, Sudan, the Democratic Republic of the Congo, and South Sudan; chikungunya fever in the United States and India; poliomyelitis in India, Angola, Laos, Nigeria, and Papua New Guinea; West Nile virus disease in Italy.

Key words: Global infectious diseases; Event-based surveillance; Risk assessment; Open-source intelligence

近年来全球新发突发传染病疫情频发，对人类的生命健康和经济社会发展造成重大威胁。中国积极推动共建“一带一路”倡议，出入境人员和货物往来频繁，为传染病的跨境传播制造了有利条件，给我国带来了双重风险，包括境外传染病输入传播风险，以及出国（境）人员在海外旅行时感染传染病的风险。互联网开源信息为开展全球传染病监测和风险评估提供了数据资源，现回顾 2025 年 10 月境外发生的全球传染病事件发生情况并报告风险评估结果，为发现和防范输入风险及海外旅行风险提供参考和依据。

1 评估方法和依据

2025 年 10 月全球传染病事件发生情况采取数据截至 2025 年 10 月 31 日，评估范围、信息来源、评估方法、数据处理方法见《2024 年 1 月全球传染病事件风险评估》。

2 评估结果

2.1 总体概述

2025 年 10 月，监测到白喉、炭疽、鼠疫、登革热、发热伴血小板减少综合征（Severe fever with thrombocytopenia syndrome, SFTS）、猴痘、黄热病、霍乱、基孔肯雅热、脊髓灰质炎、克里米亚-刚果出血热、拉沙热、裂谷热、猴痘、埃博拉出血热、麻疹、人感染甲型 H5N1 禽流感、西尼罗病毒病在全球 38 个国家或地区形成突发事件或暴发疫情。对我国的输入风险方面，高风险事件 0 个，中风险事件 16 个，低风险事件 33 个。海外旅行风险方面，高风险事件 6 个，中风险事件 30 个，低风险事件 13 个。全球范围内关注登革热及基孔肯雅热的流行情况。详见表 1。

表 1 全球重点传染病事件和风险评估结果（2025 年 10 月）

Table 1 Global Priority Infectious Disease Events and Risk Assessment Results (October, 2025)

疾病	大洲	国家	统计起始日期	报告截止日期	累计病例数 (例) (疑似/ 确诊)	累计死亡数 (例)	境外输入 风险等级	海外旅行 风险等级
埃博拉出血热	非洲	刚果民主共和国	2025-09-04	2025-10-16	64	45	低	中
克里米亚-刚果出血热	亚洲	巴基斯坦	2025-01-01	2025-09-29	-	6	低	低
	亚洲	伊拉克	2025-01-01	2025-10-08	296+	42	低	低
裂谷热	非洲	毛里塔尼亚	2025-09-01	2025-10-13	63	31	低	低
拉沙热	非洲	塞内加尔	2025-01-01	2025-10-25	302	26	低	低
	非洲	尼日利亚	2025-01-01	2025-10-22	924	172	低	中
基孔肯雅热	南美洲	巴西	2025-01-01	2025-09-30	96 159	111	低	高
	亚洲	印度	2025-07-01	2025-10-06	33	-	低	中
登革热	北美洲	美国	2025-01-01	2025-10-15	89	-	中	中
	亚洲	孟加拉国	2025-01-01	2025-10-27	66 423	269	中	高
	北美洲	墨西哥	2025-01-01	2025-10-12	11 815	48	低	中
	南美洲	哥伦比亚	2025-01-01	2025-10-04	106 541	-	低	高
	亚洲	孟加拉国	2025-10-14	2025-10-15	56 257	238	中	高
	亚洲	尼泊尔	2025-01-01	2025-10-14	6 106	5	中	中
	亚洲	斯里兰卡	2025-01-01	2025-10-20	40 538	22	中	中
	大洋洲	基里巴斯	2024-04-24	2025-10-15	1 436/491	1	低	高
	大洋洲	萨摩亚	2025-01-01	2025-10-12	14 996	7	低	高
	欧洲	意大利	2025-01-01	2025-09-24	680	48	中	低
炭疽	亚洲	孟加拉国	2025-01-01	2025-10-04	22	-	低	低
鼠疫	亚洲	蒙古	2025-09-01	2025-09-30	30	1	中	中
人感染禽流感	亚洲	柬埔寨	2025-10-15	2025-10-15	1	-	低	低
麻疹	大洋洲	澳大利亚	2025-01-01	2025-10-17	135	-	低	低
	北美洲	加拿大	2025-10-05	2025-10-11	4 729	-	低	低
	北美洲	美国	2025-01-01	2025-10-14	1 596	3	低	低
脊髓灰质炎	亚洲	阿富汗	2025-10-03	2025-10-16	7	-	低	中
	非洲	安哥拉	2025-10-10	2025-10-30	1	-	低	中
	亚洲	老挝	2025-10-10	2025-10-16	1	-	低	中
	亚洲	巴基斯坦	2025-10-22	2025-10-29	1	-	低	中
	非洲	尼日利亚	2025-10-24	2025-10-31	7	-	低	中
	大洋洲	巴布亚新几内亚	2025-10-25	2025-11-01	1	-	低	中
霍乱	亚洲	印度	2025-01-01	2025-10-06	250	-	中	中
	非洲	肯尼亚	2025-01-01	2025-10-06	45	5	中	中
	非洲	尼日利亚	2025-01-01	2025-10-03	10 000+	244	中	中
	非洲	安哥拉	2025-01-01	2025-10-10	29 580	824	中	中
	非洲	苏丹	2025-05-01	2025-10-13	120 496	3 368	中	中
	非洲	刚果民主共和国	2025-01-01	2025-10-15	58 000	1 700	中	中
	非洲	科特迪瓦	2025-06-05	2025-09-30	550	21	低	低

黄热病 猴痘	非洲	南苏丹	2024-10-28	2025-10-27	95 450	1 587	中	中
	非洲	乍得	2025-07-13	2025-10-27	2 824	-	中	中
	北美洲	哥斯达黎加	2025-10-12	2025-10-12	1	-	低	低
	非洲	马拉维	2025-04-17	2025-10-07	128	1	低	中
	非洲	加纳	2025-01-01	2025-10-10	713	3	低	中
	非洲	科特迪瓦	2024-07-01	2025-10-17	189	2	低	中
发热伴血小 板减少综合 征	亚洲	日本	2025-01-01	2025-09-30	152	-	中	低
百日咳	大洋洲	新西兰	2025-01-01	2025-10-10	2 106	-	低	中
白喉	非洲	毛里塔尼亚	2025-01-01	2025-10-06	202	15	低	中
	非洲	马里	2025-09-14	2025-10-04	203	15	低	中
	非洲	南非	2024-01-01	2025-10-12	80	-	低	中
	非洲	索马里	2025-01-01	2025-10-27	1 600+	87	低	中

注：数据来自国际组织、卫生部门、学术团体、新闻媒体和社交媒体等正式和非正式的互联网开源信息渠道关于境外传染病事件的报道，累计病例数和累计死亡数按照（疑似/确诊）的格式标注，疑似不包括确诊，原数据中未明确标明是疑似还是确诊的病例不做特殊标注；“-”表示无数据，“+”表示超过该数值但是具体数值不明确。

2.2 境外输入风险

境外输入风险方面，中风险事件分布在非洲、欧洲、北美洲和亚洲，包括孟加拉国、尼泊尔、斯里兰卡的登革热疫情，日本的发热伴血小板减少综合征疫情，印度、肯尼亚、尼日利亚、安哥拉、苏丹、刚果民主共和国、南苏丹、乍得的霍乱疫情，美国和孟加拉国的基孔肯雅热疫情，蒙古的鼠疫疫情，意大利的西尼罗病毒病疫情。其余均为低风险事件。

登革热疫情方面，2025 年截至 10 月 15 日，孟加拉国登革热累计确诊病例已达 56 257 例，死亡病例达 238 例。10 月 14 日至 10 月 15 日，孟加拉国达卡新增 5 例登革热死亡病例和 841 例新感染病例。2025 年截至 10 月 14 日，尼泊尔登革热疫情已蔓延至 2025 年全国 97.4%的地区，累计感染人数达 6 106 例，至少 5 人死亡。2025 年截至 10 月 20 日，斯里兰卡共报告 40 538 例登革热病例，22 例死亡。

SFTS 方面，2025 年截至 9 月 30 日，日本已记录了 152 例发热伴血小板减少综合征确诊病例，情况严重。

霍乱疫情方面，2025 年截至 10 月 6 日，印度新德里报告了约 250 例霍乱感染病例，受灾最严重的地区位于德里北部。2025 年截至 10 月 6 日，肯尼亚共有 45 人受到霍乱疫情的影响，5 人死亡，21 人已出院，19 人仍在各种情况下住院。截至 10 月 3 日，据联合国儿童基金会，尼日利亚已记录了 10 000 多例霍乱疑似病例和 244 例死亡。2025 年截至 10 月 2 日，安哥拉霍乱病例总数为 29 580 例，其中死亡 824 例，病死率达到 2.8%。9 月 2 日至 10 月 2 日，新增霍乱病例 1 853 例，死亡 43 例。10 月 9 日至 10 月 10 日，安哥拉登记了 121 例新的霍乱病例，其中北隆达省（58 例）、威耶省（33 例）和威拉省以 14 例病例居首。2025 年截至 10 月 13 日，苏丹共有 120 496 例霍乱病例和 3 368 例死亡，达尔富尔五个州共记录到 17 246 例病例和 570 例死亡（病死率 3.3%）。南达尔富尔州报告了 1 200 多例病例和 81 例死亡，东达尔富尔州报告了 250 例病例和 13 例死亡，南科尔多凡州报告了 250 例病例和 13 例死亡。2025 年截至 10 月 15 日，刚果民主共和国 26 个省中有 20 个省份受到霍乱影响，已记录了超过 58 000 例疑似病例和 1 700 多例死亡病例。2024 年 10 月 28 日至 2025 年 10 月 27 日，南苏丹霍乱累计 95 450 例病例，死亡 1 587 例，病死率为 1.7%。2025 年 7 月 13 日至 10 月 27 日乍得共 2 824 例霍乱病例，10 月 25 日至 27 日新增病例 17 例，死亡 0 例。主要在 4 个省份，瓦达伊省、锡拉省、盖拉省和哈杰尔拉米斯省。

基孔肯雅热疫情方面，10 月 15 日，美国纽约记录了自 2019 年以来美国首例本地感染基孔肯雅热病例并累计报告了 88 例确诊或可能的输入性基孔肯雅热病例。2025 年截至 10 月 27 日，孟加拉国基孔肯雅热病例总数已达到 66 423 例，死亡人数为 269 例。10 月份报告了 19 081 例基孔肯雅热病例，死亡总数为 71

例。9 月份报告了 15 866 例，死亡总数为 76 例。

鼠疫疫情方面，2025 年 9 月 1 日至 9 月 30 日，蒙古国内录得 13 例腺鼠疫感染病例，其中 1 例死亡。

西尼罗病毒病疫情方面，2025 年截至 9 月 24 日，意大利已报告 680 例人感染西尼罗病毒确诊病例，其中 48 例死亡。

2.3 海外旅行风险

海外旅行风险方面，10 月的高风险事件分布在亚洲、大洋洲和南美洲，包括哥伦比亚、孟加拉国、基里巴斯、萨摩亚的登革热疫情，巴西和孟加拉国的基孔肯雅热疫情。中风险事件分布在亚洲、北美洲、非洲和大洋洲，包括刚果民主共和国的埃博拉出血热疫情，毛里塔尼亚、马里、南非、索马里的白喉疫情，新西兰的百日咳疫情，墨西哥、尼泊尔、斯里兰卡的登革热疫情，马拉维、加纳、科特迪瓦的猴痘疫情，印度、肯尼亚、尼日利亚、安哥拉、苏丹、刚果民主共和国、南苏丹、乍得的霍乱疫情，印度和美国的基孔肯雅热疫情，阿富汗、安哥拉、老挝、巴基斯坦、尼日利亚、巴布亚新几内亚的脊髓灰质炎疫情，尼日利亚的拉沙热疫情，蒙古的鼠疫疫情。其余均为低风险事件。

埃博拉出血热疫情方面，2025 年 9 月 4 日至 2025 年 10 月 16 日，刚果民主共和国报告了 64 例埃博拉病例和 45 例死亡。

白喉疫情方面，2025 年截至 10 月 6 日，毛里塔尼亚东南部暴发白喉疫情，造成 15 人死亡和 202 人感染。死亡者包括阿萨巴 7 人和霍德加尔比 8 人。2025 年 9 月 14 日到 10 月 4 日，马里卫生团队和非政府组织国际救援委员会记录了 203 例白喉病例，其中包括 15 例死亡。2024 年截至 2025 年 10 月 12 日，南非已确定 80 例呼吸道白喉确诊病例、1 例可能呼吸道白喉病例和 2 例皮肤产毒白喉病例，以及 55 例在接触者追踪中发现的无症状致毒白喉携带者。大多数确诊病例和携带者（73%，100/137）来自西开普省，包括 56 例呼吸道白喉病例、1 例皮肤产毒白喉病例和 43 例无症状携带者。截至 2025 年 10 月 27 日，索马里白喉已影响 1 600 多人，其中 87 例死亡。

百日咳疫情方面，2025 年截至 10 月 10 日，新西兰百日咳病例总数达到 2 106 例。

登革热疫情方面，截至 10 月 12 日，墨西哥卫生部已确认 11 815 例登革热病例，其中 5 624 例被列为高危和严重病例。经实验室检测确认的死亡人数增至 48 人。2025 年截至 10 月 4 日期间，哥伦比亚登记了 106 541 例登革热病例。桑坦德以 9 461 例病例位居受影响最严重的省份之列，其次是科尔多瓦（9 399 例）、梅塔（9 167 例）、北桑坦德（7 590 例）和安蒂奥基亚（7 423 例）。2025 年 4 月 24 日至 10 月 15 日，基里巴斯卫生部已记录登革热确诊病例 491 例，疑似病例 1 436 例，其中住院患者 68 例，目前均已出院，1 例确诊死亡。自 2025 年 10 月 9 日以来，没有发现新病例。感染者年龄在 1 个月至 95 岁之间，受影响最严重的年龄组是 3 至 9 岁。在报告的病例总数中，54%是女性，46%是男性。鉴于过去四个星期病例数持续下降，血清型 DENV-1 和 DENV-2 的警报已从红色降低到蓝色。2025 年截至 10 月 12 日，萨摩亚卫生部今年记录了 14 996 例确诊登革热确诊病例，包括 61 例新病例和 7 例与该疾病相关的死亡病例。15 岁以下儿童占病例的 74%，循环血清型仍以 DENV-1（91%）和 DENV-2（9%）为主。病例数较前一周增长 4.5%，新增临床病例 287 例，其中确诊病例 61 例。住院人数下降了 45%，新增 18 名患者，没有人在重症监护室。血清型 DENV-1 和 DENV-2 的蓝色警报保持不变。

猴痘疫情方面，2025 年 4 月 17 日至 10 月 7 日，马拉维猴痘病例总数已达 128 例，利隆圭累计记录了 104 例病例，报告了 1 例与猴痘相关的死亡。2025 年截至 10 月 10 日，加纳卫生服务局报告新增 26 例猴痘确诊病例，累计确诊病例达 713 例，暂无新增死亡病例，累计死亡人数仍为 3 人。2024 年 7 月 1 日至 2025 年 10 月 17 日，科特迪瓦共发现 837 例猴痘疑似病例，其中 2025 年有 340 例。其中，48 个卫生区已确诊 189 例，确诊病例中报告了 2 例死亡。

基孔肯雅热疫情方面，世界卫生组织 2025 年 10 月 3 日公布的数据显示，2025 年 1 月至 9 月，巴西登记了 96 159 例基孔肯雅热确诊病例，几乎占美洲总数的 96%。该国还约占全球死于该病的 72%，在此期间有 111 人死亡。2025 年 7 月 1 日至 10 月 6 日，印度已报告 33 例基孔肯雅热阳性病例。

脊髓灰质炎疫情方面，10 月 3 日至 10 月 29 日期间，阿富汗新增 3 例 1 型野生脊灰病毒（type 1 wild poliovirus, WPV1）病例，安哥拉新增 5 例 II 型脊灰疫苗衍生病毒循环（circulating vaccine-derived poliovirus type 1, cVDPV2）病例，老挝新增 1 例 I 型脊灰疫苗衍生病毒循环（circulating vaccine-derived poliovirus type

1, cVDPV1) 病例。巴基斯坦新增 1 例 WPV1 病例, 尼日利亚新增 9 例 cVDPV2 病例脊髓灰质炎病例。巴布亚新几内亚新增 1 例 cVDPV2 病例。同时, 巴基斯坦新增 12 份 WPV1 阳性环境样本, 巴布亚新几内亚新增 5 份 cVDPV2 阳性环境样本, 尼日利亚新增 3 份 cVDPV2 阳性环境样本, 安哥拉新增 2 份 cVDPV2 阳性环境样本。

拉沙热疫情方面, 2025 年截至 10 月 22 日, 尼日利亚已有 172 人死于拉沙热。截至 10 月 5 日, 共记录了 924 例确诊病例。该数字代表了来自 21 个州和 106 个地方政府区域报告的感染情况。

其余海外旅行中高风险事件详情见 2.2。

2.4 动物疫情

10 月监测发现以下动物疫情事件。**亚洲:** 伊拉克、日本、伊朗报告野生鸟类及家禽 H5N1 禽流感疫情。**欧洲:** 比利时报告野生渡鸦西尼罗病毒病疫情, 西班牙、英国、丹麦、法国、拉脱维亚、立陶宛、斯洛伐克报告野生鸟类及家禽 H5N1 禽流感。**北美洲:** 美国报告马匹东部马脑炎和家禽 H5N1 禽流感疫情, 加拿大报告野牛炭疽。**南美洲:** 巴西报告猴子黄热病, 哥伦比亚报告马匹东部马脑炎, 阿根廷报告家禽 H5N1 禽流感。

3 讨论

2025 年 10 月全球传染病事件监测到白喉、炭疽、鼠疫、登革热、发热伴血小板减少综合征、猴痘、黄热病、霍乱、基孔肯雅热、脊髓灰质炎、克里米亚-刚果出血热、拉沙热、裂谷热、猴痘、埃博拉出血热、麻疹、人感染甲型 H5N1 禽流感、西尼罗病毒病在全球 38 个国家或地区形成突发事件或暴发疫情。对我国的输入风险方面, 建议一般关注孟加拉国、尼泊尔、斯里兰卡的登革热疫情, 日本的发热伴血小板减少综合征疫情, 印度、肯尼亚、尼日利亚、安哥拉、苏丹、刚果民主共和国、南苏丹、乍得的霍乱疫情, 美国和孟加拉国的基孔肯雅热疫情, 蒙古的鼠疫疫情, 意大利的西尼罗病毒病疫情。海外旅行风险方面, 建议重点关注哥伦比亚、孟加拉国、基里巴斯、萨摩亚的登革热疫情, 巴西和孟加拉国的基孔肯雅热疫情; 一般关注刚果民主共和国的埃博拉出血热疫情, 毛里塔尼亚、马里、南非、索马里的白喉疫情, 新西兰的百日咳疫情, 墨西哥、尼泊尔、斯里兰卡的登革热疫情, 马拉维、加纳、科特迪瓦的猴痘疫情, 印度、肯尼亚、尼日利亚、安哥拉、苏丹、刚果民主共和国、南苏丹、乍得的霍乱疫情, 印度和美国的基孔肯雅热疫情, 阿富汗、安哥拉、老挝、巴基斯坦、尼日利亚、巴布亚新几内亚的脊髓灰质炎疫情, 尼日利亚的拉沙热疫情, 蒙古的鼠疫疫情。对于中、高风险事件要持续监测疫情进展, 做好风险管理工作, 必要时进一步开展专题风险评估。