

乌拉特中旗传染病疫情分析

目 录

- 一、疫情概括
- 二、传染病自动预警信息
- 三、突发公共卫生事件报告
- 四、传染病报告系统每月登录运行情况
- 五、传染病疫情信息报告质量评价
- 六、重点提示
- 七、疫情预测

一、疫情概况：

2024 年第 7 期，据全旗各级医院直报系统报告的疫情报告卡统计，共发生法定传染病 68 例，总发病率为 61.70/十万，与去年同期比下降 41.88%，本期无死亡病例。其中乙类传染病共 6 种 63 例，乙类传染病发病率占总发病数 92.65%；丙类传染病共 3 种 5 例，丙类传染病发病率占总发病数 7.35%。

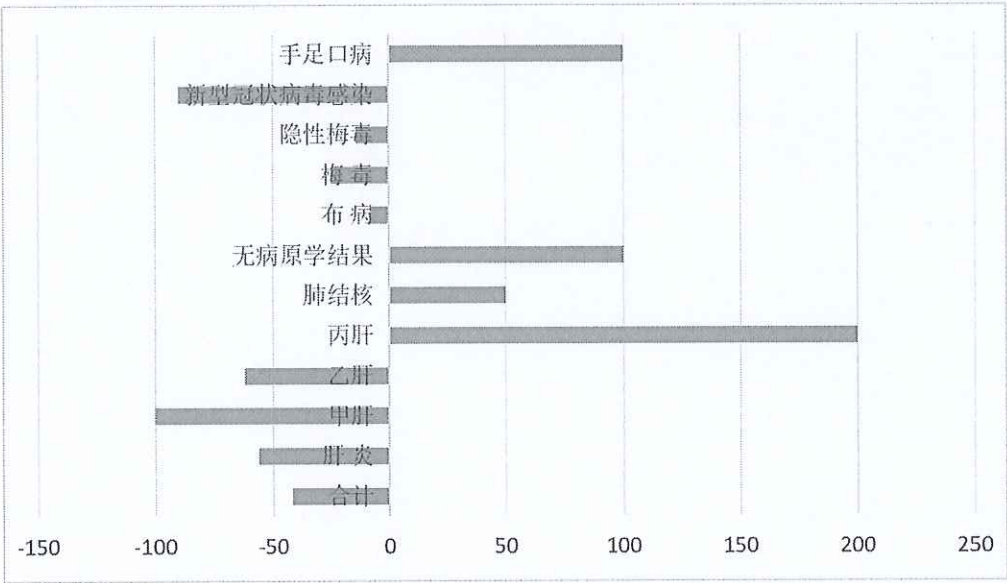
报告发病数排前五位：有布病、乙肝、梅毒、肺结核、丙肝，占总发病数 86.76%，详见表 1。

表 1. 2024 年 7 月乌拉特中旗报告发病数/死亡数
按病种排序统计表（审核日期）

位次/ 类型	发病		死亡		病死率（%）	
	病种	发病数	病种	死亡数	病种	病死率
1	布病	33	布病	-	布病	-
2	乙肝	11	乙肝	-	乙肝	-
3	梅毒	6	梅毒	-	梅毒	-
4	肺结核	6	肺结核	-	肺结核	-
5	丙肝	3	丙肝	-	丙肝	-
6	新型冠状 病毒感染	3	新型冠状 病毒感染	-	新型冠状 病毒感染	-
7	其它感染 性腹泻病	2	其它感染 性腹泻病	-	其它感染 性腹泻病	-
8	手足口病	2	手足口病	-	手足口病	-

9	百日咳	1	百日咳	-	百日咳	-
10	流行性感 冒	1	流行性感 冒	-	流行性感 冒	-
-	合计	68	合计	0	合计	-

2024 年第 7 期传染病报告发病数与去年同期比 (%)



(一) 传染病分类报告情况

2024 年 7 月，全旗无甲类传染病报告。

乙类传染病报告发病 63 例，较去年同期比下降 44.25%。
报告的病种有：布病、病毒性肝炎（乙肝、丙肝）、梅毒、肺结核、新型冠状病毒感染、百日咳。

丙类传染病报告发病 5 例，较上期比下降 78.26%，较去年同期比上升 25.00%。报告的病种有：流行性感冒、其它感染性腹泻病、手足口病。

(二) 地区分布

本期传染病发病总数地区分布为：海流图镇 27 例、乌加河镇 15 例、德岭山镇 13 例、石哈河镇、巴音乌兰苏木各 4 例、新忽热苏木 2 例、温更镇、呼勒斯太苏木、不详乡镇各 1 例。见表 2。

表 2. 2024 年 7 月乌拉特中旗报告发病数/死亡数
分地区统计表(审核日期)

地区/疾病类型	合计	肝炎	乙肝	丙肝	肺结核	病原学阴性	无病原学结果	百日咳	布病	梅毒	隐性梅毒	新型冠状病毒病毒感染	流行性感	其它感染性腹泻病	手足口病
乌拉特中旗	68	14	11	3	6	4	2	1	33	6	6	3	1	2	2
德岭山镇	13	2	2	-	1	1	-	-	9	1	1	-	-	-	-
石哈河镇	4	2	2	-	1	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-
海流图镇	27	6	3	3	2	-	2	1	9	4	4	3	-	1	1
乌加河镇	15	2	2	-	2	2	-	-	8	1	1	-	-	1	1
温更镇	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
巴音乌兰苏木	4	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-
呼勒斯太苏木	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
新忽热苏木	2	1	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-

不详乡镇	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

(三) 年龄分布

本月传染病报告发病主要集中于 25-80 岁组，占总发病数的 94.12%；本期无死亡病例。见表 3。

表 3. 2024 年 7 月内蒙古巴彦淖尔市乌拉特中旗报告
发病数/死亡数分年龄统计表(审核日期)

年龄分组/疾病 病种	合计		
	发病数		
	男	女	计
全部	39	29	68
3-	-	1	1
8-	-	1	1
15-	1	-	1
20-	-	1	1
25-	1	2	3
30-	-	2	2
35-	2	-	2
40-	3	-	3
45-	5	2	7
50-	6	2	8
55-	10	2	12
60-	3	4	7
65-	4	5	9
70-	2	4	6

75-	1	2	3
80-	1	1	2

(四) 人群分布

本月传染病报告发病人群分布主要是农民，占总发病数的 45.59%；其次是牧民、家务及待业，分别占总发病数的 14.71%；再次是商业服务、离退人员，占总发病数的 4.41%。无死亡病例。见表 4。

表 4. 2024 年 7 月内蒙古巴彦淖尔市乌拉特中旗报告发病数
死亡数分人群分类统计表(审核日期)

分人群分类 /疾病类型	合 计	肝 炎	乙 肝	丙 肝	肺 结 核	病 原 学 阴 性	无 病 原 学 结 果	百 日 咳	布 病	梅 毒	隐 性 梅 毒	新 型 冠 状 病 毒 感 染	流 行 性 感 冒	其 它 感 染 性 腹 泻 病	手 足 口 病
总计	68	14	11	3	6	4	2	1	33	6	6	3	1	2	2
散居儿童	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
学生	2	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-
教师	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
餐饮食品业	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
商业服务	3	2	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
民工	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-

农民	31	4	4	-	3	2	1	-	21	-	-	1	-	2	-
牧民	10	1	1	-	1	1	-	-	7	1	1	-	-	-	-
干部职工	2	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
离退人员	3	-	-	-	1	-	1	-	1	-	-	1	-	-	-
家务及待业	10	4	3	1	-	-	-	-	2	3	3	1	-	-	-
不详	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
其他	2	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-

（五）传播途径分析

乙类传染病报告发病数中，自然疫源及虫媒传染病 33 例、占总发病 48.53%，血源及性传播传染病 20 例、占总发病数 29.41%，呼吸道传染病 10 例、占总发病数 14.71%，无肠道传染病及新生儿破伤风报告。

二、传染病自动预警信息

根据传染病自动预警信息系统数据统计，2024 年 7 月系统共发出预警病种 0 种，预警信号数 0 起，初步判断事件 0 起，初步判断排除 0 起，疑似事件 0 起。预警信号阳性率 0%。见表 5、表 6。

表 5.20240701 至 20240731 传染病预警信息分地区统计表

地区	预警病种数	涉及县（区）数	预警信号数	未初步判断数	已初步判断数	初步判断结果		现场调查结果		
						排除	疑似事件数	排除	暴发/流行	继续关注
乌拉特中旗	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

表 6. 20240701 至 20240731 传染病预警信号分病种统计表

预警病种	涉及县 (区)数	预警 信号 数	未初 步判 断数	已初 步判 断数	初步判断结果		现场调查结果			预警 信号 阳性 率(%)
					排除	疑似 事件 数	排除	暴发/ 流行	继续 关注	
合计	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

三、突发公共卫生事件报告

本月无突发公共卫生事件。

四、传染病报告系统每月登录运行情况

按照传染病网络报告管理规定,所有直报机构须每月登录系统至少一次。见表 7。

表 7. 20240701 至 20240731 传染病报告系统每月登录运行情况

乌拉特中旗	18
乌拉特中旗蒙中医医院	1
乌拉特中旗人民医院	1
乌拉特中旗疾病预防控制中心	1
乌拉特中旗妇幼保健计划生育服务中心	1
乌拉特中旗新忽热苏木卫生院	1
乌拉特中旗乌加河镇卫生院	1
乌拉特中旗呼勒斯太苏木卫生院	1

乌拉特中旗德岭山镇卫生院	1
内蒙古乌拉特中旗巴音乌兰中心卫生院	1
乌拉特中旗乌梁素太乡卫生院	1
乌拉特中旗宏丰乡卫生院	1
乌拉特中旗桑根达来苏木卫生院	1
乌拉特中旗石兰计乡卫生院	1
乌拉特中旗石哈河镇楚鲁图卫生院	1
乌拉特中旗石哈河镇卫生院	1
乌拉特中旗川井苏木卫生院	1
乌拉特中旗温更镇卫生院	1
乌拉特中旗甘其毛都镇卫生院	1

五、传染病疫情信息报告质量评价

从报告质量看，各级医疗机构的及时报告率都很及时，减少漏报及瞒报现象，疾控中心提高审核率，尽量减少迟审及漏审现象。见表 8。

表 8. 2024 年 7 月内蒙古巴彦淖尔市乌拉特中旗报告
质量综合评价

排序	地区	传染病 诊疗机 构数	网络正 常运行 传染病 诊疗机 构数	报告卡 片数	及时报 告卡片 数	审核卡 片数	及时审 核卡片 数	现住址 为本 地区 卡片 数	含有效 证件号 卡片数
----	----	------------------	--------------------------------	-----------	-----------------	-----------	-----------------	----------------------------	-------------------

1	乌拉特 中旗	18	18	15	15	15	15	69	15
---	-----------	----	----	----	----	----	----	----	----

六、重点提示

2024 年 7 月，全旗法定报告传染病发病数较上期比下降 20.93%，较去年同期比下降 41.88%。

其中乙类传染病报告 63 例，较去年同期比下降 44.25%；丙类传染病报告 5 例，较上期比下降 78.26%，较去年同期比上升 25.00%；从传播途径分析看自然疫源及虫媒传染病占总发病数 48.53%、血源及性传播传染病占总发病数 29.41%、呼吸道传染病占总发病数 14.71%。

七、疫情预测

随着天气炎热，医院肠道门诊感染性腹泻患者也日渐增加。其它感染性腹泻病是除霍乱、细菌性和阿米巴性痢疾、伤寒和副伤寒以外的由病原微生物及其产物或寄生虫所引起的、以腹泻为主要临床特征的一。全年均可发病,但具有明显季节高峰,发病高峰季节常随地区和病原体的不同而异;细菌性腹泻一般夏秋季节多发,而病毒感染性腹泻、小肠结肠炎耶尔森菌腹泻等则秋冬季节发病较多。发病者常有不洁饮食(水)和(或)与腹泻病人、病原携带者、腹泻动物、带菌动物接触史,或有流行地区居住或旅行史,需排除致泻性的过敏原、化学药品暴露史及症状性、器官功能失调等非感染性腹泻病史。

建议:

- 1.养成良好的个人卫生习惯，生活环境干净整洁；
- 2.生熟食物分开存放，避免交叉污染；
- 3.饭前便后或者接触动物、腹泻病人要洗手；
- 4.不食用霉变食物，不饮生水或污染的水源；
- 5.卫生间、厨房要定期消毒；
- 6.接种相关疫苗可有效预防某些感染性腹泻，如轮状病毒等。
- 7.如果出现腹痛、腹泻等消化道症状请及时就医。

百日咳是由百日咳杆菌所致的急性呼吸道传染病。百日咳一年四季均可发病。百日咳的患者日常生活应注意保持空气新鲜，但又要防止感受风寒，衣被勤洗晒，保持清洁，注意饮食调节，保证每天热量、液体量、维生素等营养素的供给，防止不良刺激，如风、烟、劳累、精神紧张等。

建议:

预防百日咳传染的方法有控制传染源、切断传播途径、提高人群免疫力。

1.呼吸道隔离至少到有效抗菌药物治疗后 5 天，对于未及时给予有效抗菌药物治疗的患者，隔离期为痉咳后 21 天。

2.做好住院患者所在房间通风，并按照《医疗机构消毒技术规范》做好房间物体表面的清洁和消毒。接触患者时佩戴医用防护口罩，并严格执行手卫生。

3.要加大科普宣传,发布健康提示,引导适龄儿童及时、全程接种含百日咳成分疫苗,提高疫苗接种及时性和全程接种率;

4.加强百日咳病例诊断和报告,不断提高医务人员对百日咳的识别、诊断和救治能力,提升早期识别和鉴别诊断能力,全力降低重症死亡风险;

5.加强托育机构和学校等集中场所疫情防控工作。做好场所消毒和健康监测,及时追踪缺课原因,一旦发现病例,及时采集防控措施,避免发生聚集和暴发疫情。

猩红热(Scarlet Fever)为 A 族 B 型溶血性链球菌(Group A Streptococcus, GAS)感染引起的急性呼吸道传染病,冬春季高发,多见于幼托及学龄儿童。主要通过呼吸道飞沫传播和接触被病菌污染的玩具、用具、手及食物等传播,还可通过受损的皮肤感染。人群普遍易感。感染后机体可获得血清型特异的抗菌免疫及特异性抗毒素免疫。婴儿可通过胎盘获得被动免疫。潜伏期 1-12 天,多为 2-5 天。

建议:

1.做好个人卫生,勤洗手、注意室内通风换气,流行期间注意戴口罩,避免前往人员密集、通风不良的公共场所。

2.猩红热患者应隔离至症状消失,咽拭子培养阴性或治疗之日起不少于 7 天。对密切接触者需检疫 1 周,必要时可口服青霉素类或头孢菌素类药物进行暴露后预防。

近期百日咳、猩红热等病例有所增加，警惕输入性传播风险可能增大。

附件：2024 年 7 月内蒙古自治区巴彦淖尔市乌拉特中旗报告发病数/死亡数疫情分析报表统计表(审核日期)

2024年7月内蒙古自治区巴彦淖尔市乌拉特中旗报告发病数/死亡数疫情分析报表统计表(审核日期)

疾病病种	本期发病数	上期发病数	与上期比(%)	去年同期发病数	与去年同期比(%)	本年至本期累计发病数	去年至本期累计发病数	与去年累计比%	本期死亡数	上期死亡数	与上期比(%)	去年同期死亡数	与去年同期比%	本年至本期累计死亡数	去年至本期累计死亡数	与去年累计比%
合计	68	86	-20.9	117	-41.9	592	1065	-44.4	0	0	-	1	-100	1	3	-66.7
鼠 疫	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
霍 乱	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
传染性非典	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
艾滋病	0	1	-100	0	-	1	1	0	0	0	-	0	-	1	1	0
HIV	0	0	-	1	-100	0	1	-100	0	0	-	0	-	0	0	-
肝 炎	14	17	-17.6	32	-56.3	81	116	-30.2	0	0	-	0	-	0	0	-
甲肝	0	0	-	2	-100	0	2	-100	0	0	-	0	-	0	0	-
乙肝	11	17	-35.3	29	-62.1	70	109	-35.8	0	0	-	0	-	0	0	-
丙肝	3	0	-	1	200	11	2	450	0	0	-	0	-	0	0	-
丁肝	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
戊肝	0	0	-	0	-	0	3	-100	0	0	-	0	-	0	0	-
肝炎(未分型)	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
脊 灰	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
人感染高致病性禽流感	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
麻 疹	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
出 血 热	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
狂 犬 病	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
乙脑	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
登革热	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
炭 疽	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
肺炭疽	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
皮肤炭疽	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
炭疽(未分型)	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
痢 疾	0	0	-	3	-100	0	4	-100	0	0	-	0	-	0	0	-
细菌性痢疾	0	0	-	3	-100	0	4	-100	0	0	-	0	-	0	0	-
阿米巴性痢疾	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
肺结核	6	7	-14.3	4	50	35	26	34.62	0	0	-	1	-100	0	2	-100
利福平耐药	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
病原学阳性	0	4	-100	3	-100	15	10	50	0	0	-	0	-	0	0	-
病原学阴性	4	1	300	0	-	8	9	-11.1	0	0	-	0	-	0	1	-100
无病原学结果	2	2	0	1	100	12	7	71.43	0	0	-	1	-100	0	1	-100
伤寒+副伤寒	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-

伤 寒	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
副伤寒	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
流 脑	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
百 日 咳	1	1	0	0	-	4	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
白 喉	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
新生儿破伤风	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
猩 红 热	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
布 病	33	30	10	36	-8.33	131	180	-27.2	0	0	-	0	-	0	0	-
淋 病	0	0	-	0	-	0	1	-100	0	0	-	0	-	0	0	-
梅 毒	6	7	-14.3	8	-25	44	29	51.72	0	0	-	0	-	0	0	-
I 期梅毒	0	1	-100	1	-100	2	1	100	0	0	-	0	-	0	0	-
II 期梅毒	0	0	-	0	-	1	1	0	0	0	-	0	-	0	0	-
III 期梅毒	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
胎传梅毒	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
隐性梅毒	6	6	0	7	-14.3	41	27	51.85	0	0	-	0	-	0	0	-
钩 体 病	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
血吸虫病	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
疟疾	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
间日疟	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
恶性疟	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
疟疾（未分型）	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
人感染H7N9禽流感	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
新型冠状病毒感染	3	0	-	30	-90	39	594	-93.4	0	0	-	0	-	0	0	-
流行性感冒	1	18	-94.4	0	-	225	80	181.3	0	0	-	0	-	0	0	-
流行性腮腺炎	0	0	-	0	-	0	3	-100	0	0	-	0	-	0	0	-
风 疹	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
急性出血性结膜炎	0	0	-	1	-100	2	3	-33.3	0	0	-	0	-	0	0	-
麻风病	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
斑疹伤寒	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
黑热病	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
包虫病	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
丝虫病	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
猴痘	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
其它感染性腹泻病	2	5	-60	2	0	28	27	3.704	0	0	-	0	-	0	0	-
手足口病	2	0	-	1	100	2	1	100	0	0	-	0	-	0	0	-
其它传染病	3	3	0	5	-40	24	20	20	0	0	-	0	-	0	0	-

中东呼吸综合征(MERS)	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
埃博拉出血热	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
寨卡病毒病	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
不明原因肺炎	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
AFP	1	0	-	0	-	1	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
儿童不明原因急性肝炎	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
人感染动物源性流感	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
H3N8	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
H5N6	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
H5N8	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
H7N4	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
H9N2	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
H10N3	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
H10N8	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
欧亚类禽H1N1	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
其他亚型	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
猴痘(乙管前)	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
非淋菌性尿道炎	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
尖锐湿疣	2	1	100	2	0	4	5	-20	0	0	-	0	-	0	0	-
生殖器疱疹	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
水痘	0	2	-100	3	-100	19	15	26.67	0	0	-	0	-	0	0	-
肝吸虫病	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
生殖道沙眼衣原体感染	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
恙虫病	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
森林脑炎	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
人感染猪链球菌	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
人粒细胞无形体病	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
不明原因	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
发热伴血小板减少综合征	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
其它	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-
其它疾病	1	5	-80	6	-83.3	26	21	23.81	0	0	-	0	-	0	0	-
肺外结核	0	0	-	0	-	0	0	-	0	0	-	0	-	0	0	-