

流感

监测周报

39/ 2024 年

2024年第 39 周 总第 824 期

(2024年 9 月 23 日- 2024 年 9 月 29 日)



中国疾病预防控制中心
病毒病预防控制所



目 录

CONTENTS

01	摘要
02	一、流感样病例报告
04	二、病原学监测
08	三、暴发疫情
10	四、人感染动物源性流感病毒疫情
11	五、动物禽流感疫情
12	六、其他国家 / 地区流感监测情况





中国流感流行情况概要（截至 2024 年 9 月 29 日）

· 监测数据显示，本周南方省份流感病毒检测阳性率下降，北方省份处于极低水平。以 A(H1N1)pdm09 亚型为主。全国共报告 4 起流感样病例暴发疫情。

· 2024 年 4 月 1 日 – 2024 年 9 月 29 日（以实验日期统计），A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒 1033 株（96.8%）为 A/Victoria/4897/2022 的类似株；A(H3N2) 亚型流感病毒 375 株（55.3%）为 A/Thailand/8/2022（鸡胚株）的类似株；442 株（65.2%）为 A/Thailand/8/2022（细胞株）的类似株；B(Victoria) 系 987 株（99.1%）为 B/Austria/1359417/2021 的类似株。

· 2024 年 4 月 1 日以来，耐药性监测显示，除 4 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株对神经氨酸酶抑制剂敏感性高度降低外，其余 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株均对神经氨酸酶抑制剂敏感；所有 A(H3N2) 亚型和 B 型流感毒株均对神经氨酸酶抑制剂敏感，所有 A(H1N1)pdm09、A(H3N2) 亚型和 B 型流感毒株均对聚合酶抑制剂敏感。

摘要

一、流感样病例报告

2024 年第 39 周（2024 年 9 月 23 日 – 2024 年 9 月 29 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.7%，低于前一周水平（4.2%），高于 2021~2022 年同期水平（3.6% 和 3.2%），低于 2023 年同期水平（5.6%）。

2024 年第 39 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.2%，低于前一周水平（3.6%），高于 2021~2022 年同期水平（2.2% 和 2.6%），低于 2023 年同期水平（3.3%）。

二、病原学监测

2024 年第 39 周，全国（未含港澳台地区，下同）流感监测网络实验室共检测流感样病例监测标本 8458 份。南方省份检测到 314 份流感病毒阳性标本，其中 302 份为 A(H1N1)pdm09，8 份为 A(H3N2)，4 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 14 份流感病毒阳性标本，均为 A(H1N1)pdm09。南、北方省份检测到的流感各型别及亚型的数量和所占比例具体见表 1。

表 1 流感样病例监测实验室检测结果

	第 39 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	6285	2173	8458
阳性数(%)	314(5.0%)	14(0.6%)	328(3.9%)
A 型	310(98.7%)	14(100%)	324(98.8%)
A(H1N1)pdm09	302(97.4%)	14(100%)	316(97.5%)
A(H3N2)	8(2.6%)	0	8(2.5%)
A(unsubtyped)	0	0	0
B 型	4(1.3%)	0	4(1.2%)
B 未分系	0	0	0
Victoria	4(100.0%)	0	4(100.0%)
Yamagata	0	0	0

2024 年第 39 周，国家流感中心对 19 株 A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 4 株 (21.1%) 为 A/Thailand/8/2022（鸡胚株）的类似株，15 株（78.9%）为 A/Thailand/8/2022（鸡胚株）的低反应株；其中 14 株 (73.7%) 为 A/Thailand/8/2022（细胞株）的类似株，5 株 (26.3%) 为 A/Thailand/8/2022（细胞株）的低反应株。对 13 株 B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析，其中 13 株（100.0%）均为 B/Austria/1359417/2021 的类似株。

三、暴发疫情

2024 年第 39 周，全国共报告 4 起流感暴发疫情。经检测，2 起为 A(H1N1)pdm09，2 起为流感阴性。

流感样病例报告

（一）南方省份流感样病例占门急诊病例总数百分比。

2024 年第 39 周（2024 年 9 月 23 日 – 2024 年 9 月 29 日），南方省份哨点医院报告的 ILI%为 3.7%，低于前一周水平（4.2%），高于 2021~2022 年同期水平（3.6%和 3.2%），低于 2023 年同期水平（5.6%）。（图 1）

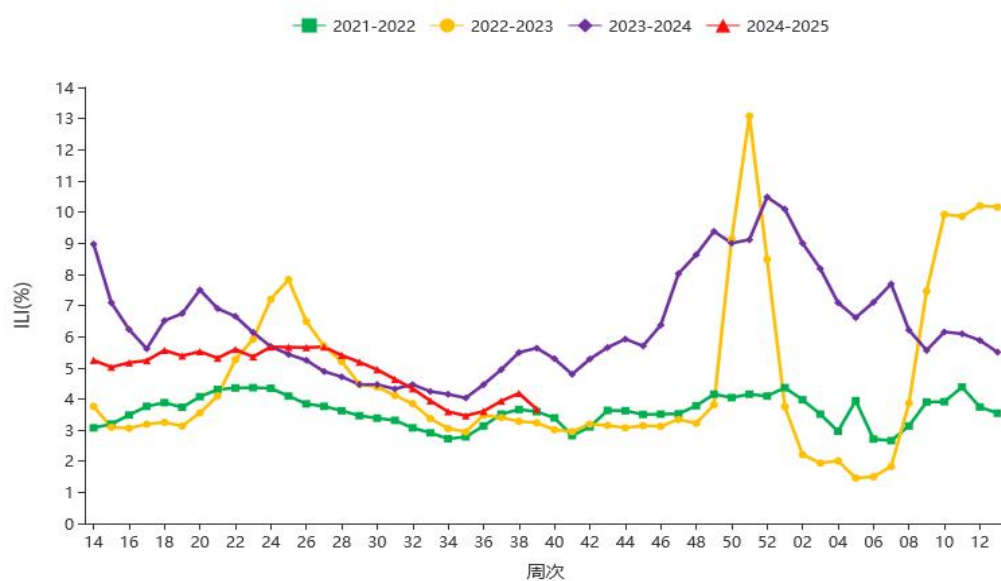


图 1 2021 – 2025 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

注：数据来源于国家级哨点医院。

(二) 北方省份流感样病例占门急诊病例总数百分比。

2024 年第 39 周, 北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.2%, 低于前一周水平 (3.6%), 高于 2021~2022 年同期水平 (2.2% 和 2.6%), 低于 2023 年同期水平 (3.3%)。(图 2)

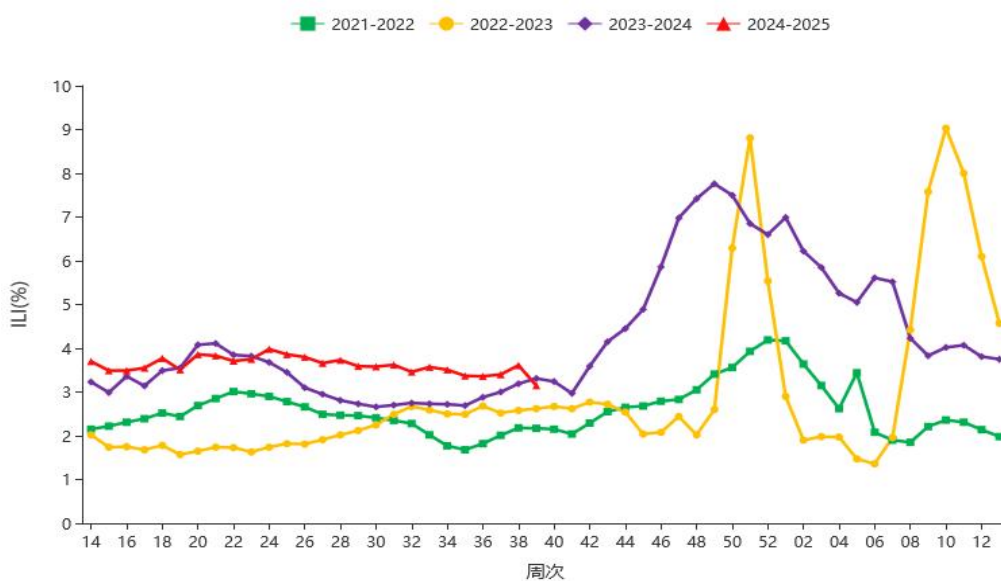


图 2 2021 – 2025 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

注：数据来源于国家级哨点医院。

病原学监测

（一）流感样病例监测

1. 南方省份。

2024 年第 39 周，南方省份检测到 314 份流感病毒阳性标本，其中 302 份为 A(H1N1)pdm09，8 份为 A(H3N2)，4 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 3。2024 年第 38 周，南方省份网络实验室分离到 51 株流感病毒，48 株为 A(H1N1)pdm09，2 株为 A(H3N2)，1 株为 B(Victoria)。分离的病毒型别构成见图 4。

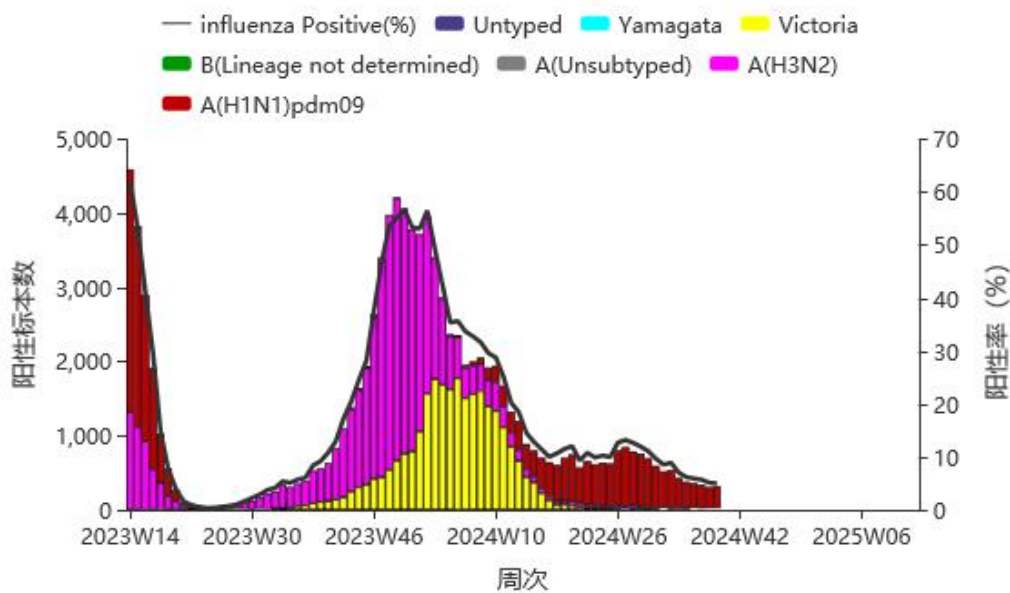


图 3 南方省份 ILI 标本检测结果

注：数据来源于网络实验室检测结果，网络实验室结果和 CNIC 结果不一致的以 CNIC 复核结果为准。

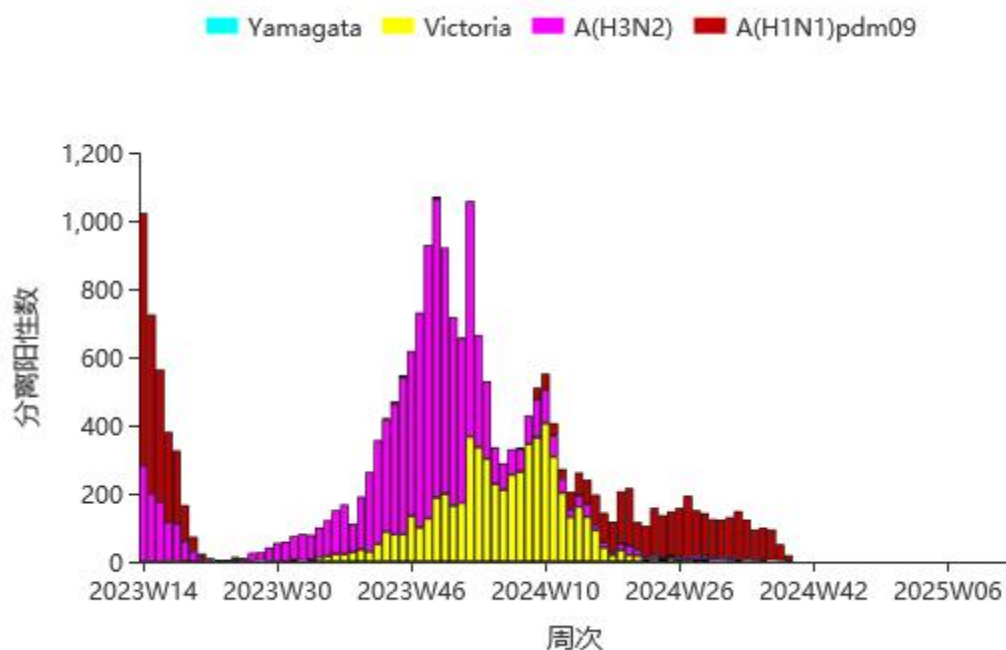


图 4 南方省份 ILI 标本分离毒株型别/亚型构成

注：数据来源于网络实验室检测结果，网络实验室结果和 CNIC 结果不一致的以 CNIC 复核结果为准。

2. 北方省份。

2024 年第 39 周，北方省份检测到 14 份流感病毒阳性标本，14 份均为 A(H1N1)pdm09。各型别具体数据见表 1 和图 5。2024 年第 38 周，北方省份网络实验室未分离到流感病毒。分离的病毒型别构成见图 6。

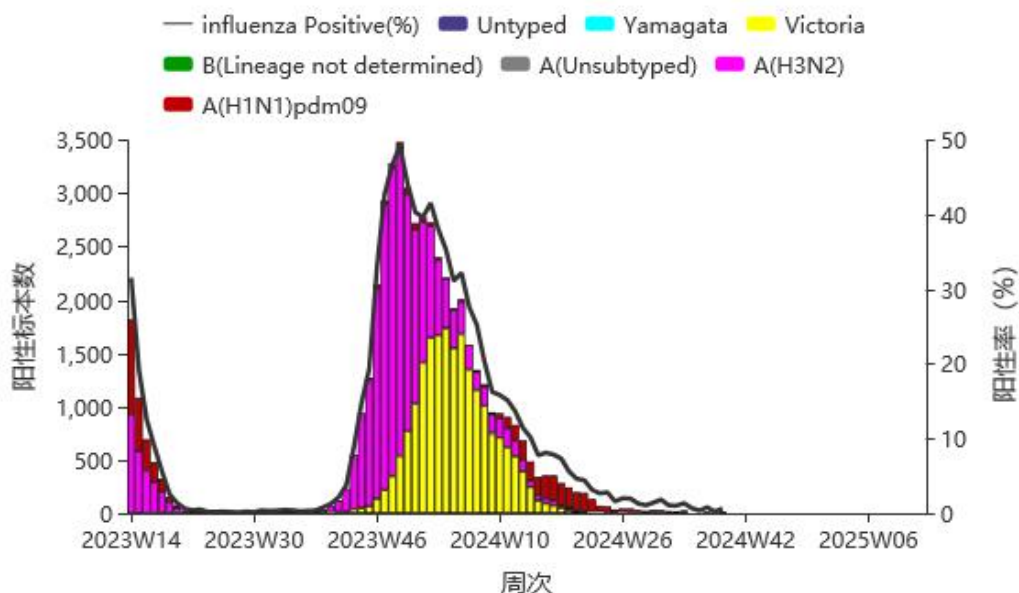


图 5 北方省份 ILI 标本检测结果

注：数据来源于网络实验室检测结果，网络实验室结果和 CNIC 结果不一致的以 CNIC 复核结果为准。

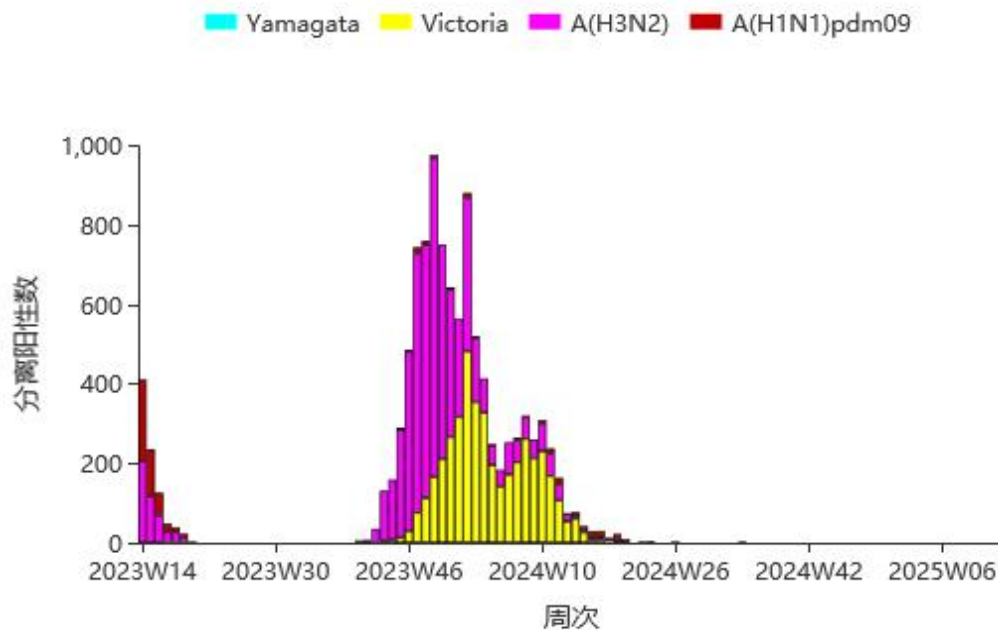


图 6 北方省份 ILI 标本分离毒株型别/亚型构成

注：数据来源于网络实验室检测结果，网络实验室结果和 CNIC 结果不一致的以 CNIC 复核结果为准。

(二) ILI 暴发疫情实验室检测结果

1. 南方省份。

2024 年第 39 周，南方省份网络实验室收检到 10 份流感样病例暴发疫情标本，检测到流感阳性标本 8 份，均为 A(H1N1)pdm09。(图 7)

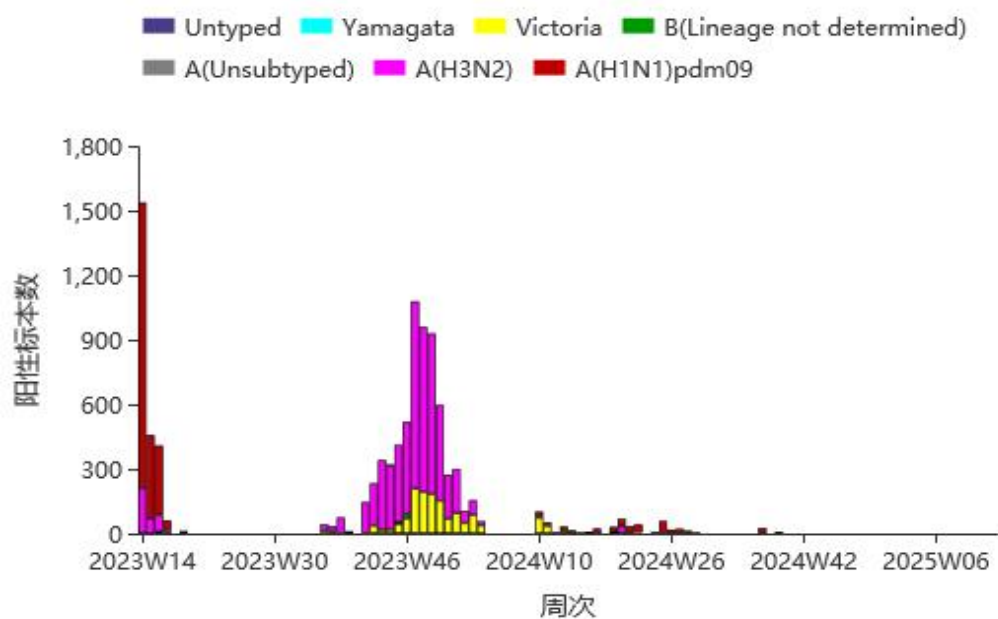


图 7 南方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

注：数据来源于网络实验室检测结果，网络实验室结果和 CNIC 结果不一致的以 CNIC 复核结果为准。



2. 北方省份。

2024 年第 39 周，北方省份网络实验室收检到 7 份流感样病例暴发疫情标本，未检测到流感阳性标本。(图 8)

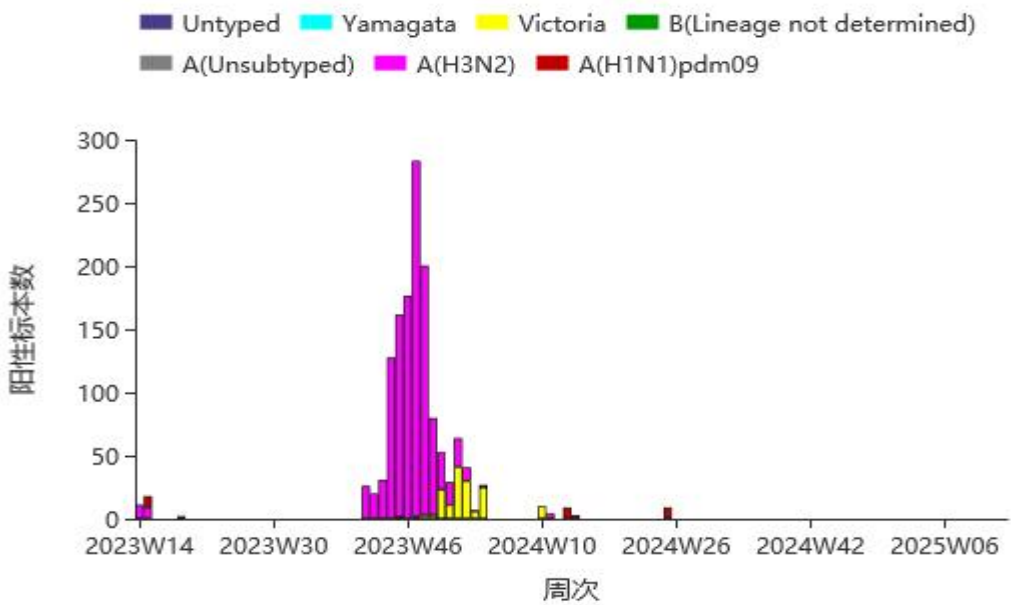


图 8 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

注：数据来源于网络实验室检测结果，网络实验室结果和 CNIC 结果不一致的以 CNIC 复核结果为准。

(三) 抗原性分析

2024 年第 39 周，国家流感中心对 19 株 A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 4 株 (21.1%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的类似株，15 株 (78.9%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的低反应株；其中 14 株 (73.7%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的类似株，5 株 (26.3%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的低反应株。对 13 株 B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析，其中 13 株 (100.0%) 均为 B/Austria/1359417/2021 的类似株。

2024 年 4 月 1 日 - 2024 年 9 月 29 日 (以实验日期统计)，CNIC 对 1067 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，1033 株 (96.8%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，34 株 (3.2%) 为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。对 678 株 A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 375 株 (55.3%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的类似株，303 株 (44.7%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的低反应株；其中 442 株 (65.2%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的类似株，236 株 (34.8%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的低反应株。对 996 株 B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析，其中 987 株 (99.1%) 为 B/Austria/1359417/2021 的类似株，9 株 (0.9%) 为 B/Austria/1359417/2021 的低反应株。

(四) 耐药性分析

2024 年 4 月 1 日 - 2024 年 9 月 29 日，CNIC 耐药监测数据显示，除 4 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株对神经氨酸酶抑制剂敏感性高度降低外，其余 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株均对神经氨酸酶抑制剂敏感；所有 A(H3N2)亚型和 B 型流感毒株均对神经氨酸酶抑制剂敏感。所有 A(H1N1)pdm09、A(H3N2)亚型和 B 型流感毒株均对聚合酶抑制剂敏感。

暴发疫情

流感样病例暴发疫情定义：一周内，同一地区或单位内出现 10 例及以上流感样病例，经县（区）级疾病预防控制机构核实确认，并通过“中国流感监测信息系统”报告的疫情事件定义为 1 起流感样病例暴发疫情。

（一）本周新增报告的暴发疫情概况。

2024 年第 39 周，全国共报告 4 起流感暴发疫情。经检测，2 起为 A(H1N1)pdm09，2 起为流感阴性。

（二）暴发疫情概况。

2024 年第 14 周-39 周（2024 年 4 月 1 日-2024 年 9 月 29 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）115 起，经实验室检测，66 起为 A(H1N1)pdm09，5 起为 A(H3N2)，1 起为 B(Victoria)，17 起为混合型，26 起为流感阴性。

1. 时间分布。

2024 年第 14 周-39 周，南方省份共报告 104 起 ILI 暴发疫情，低于 2023 年同期报告疫情起数（717 起）。（图 9）

2024 年第 14 周-39 周，北方省份共报告 11 起 ILI 暴发疫情，低于 2023 年同期报告疫情起数（12 起）。（图 10）

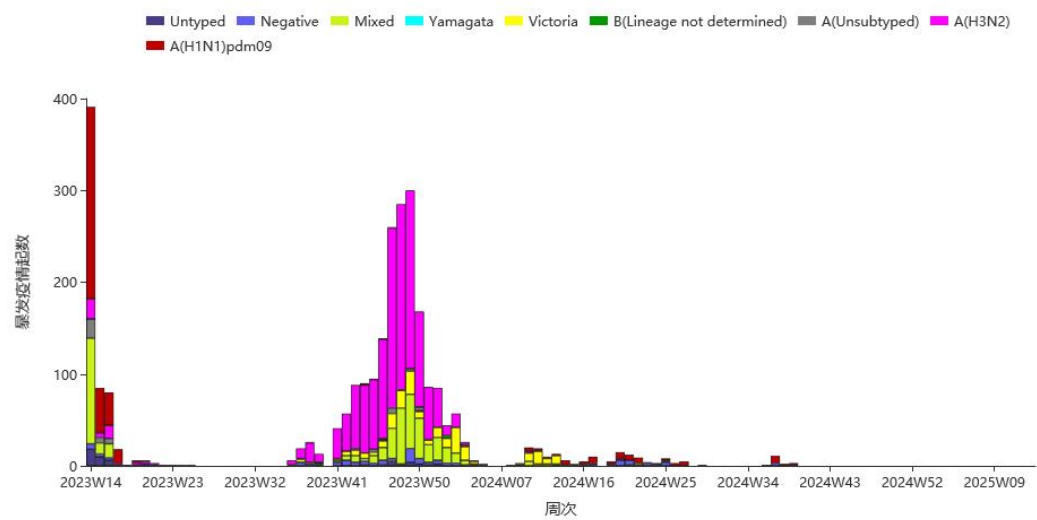


图 9 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

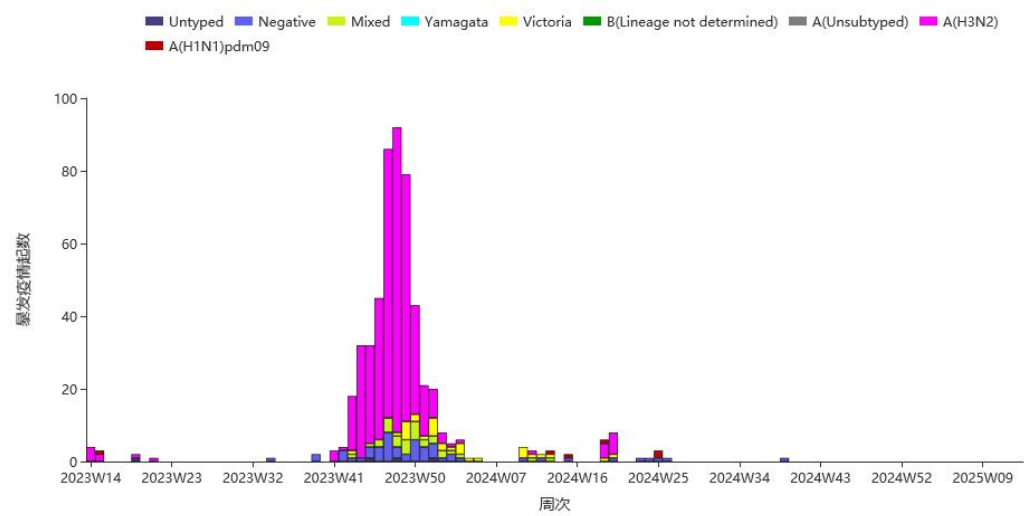
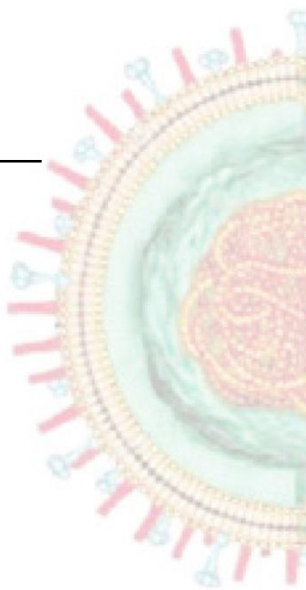


图 10 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

2. 地区分布。
2024 年第 14 周-39 周，全国共报告 III 暴发疫情 115 起，分布在 18 个省份（表 2）。

表 2 2024 年第 14 周-39 周各省份报告暴发疫情起数

省份	暴发疫情起数（起）	省份	暴发疫情起数（起）
江苏省	35	重庆市	4
广东省	18	内蒙古	1
四川省	12	山西省	1
广 西	8	浙江省	1
安徽省	7	西 藏	1
福建省	7	山 东	1
北京市	7	海南省	1
云南省	5	湖北省	1
江西省	4	贵州省	1



人感染动物源性流感病毒疫情

第 39 周，WHO 未通报人感染动物源性流感病毒疫情。

(译自：<https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/avian-influenza/monthly-risk-assessment-summary>)

动物禽流感疫情

2024 年 9 月 22-28 日，世界动物卫生组织共通报 22 起高致病性禽流感动物疫情事件。

表 3 全球动物感染高致病性禽流感疫情事件

国家/地区	感染禽流感的亚型			
	H5N1	H5N5	H5 (N 未分型)	合计
巴西	1			1
克罗地亚	1			1
丹麦	1			1
法国	1			1
德国	6			6
印度	1			1
意大利	1			1
波兰	1			1
塞尔维亚	1			1
乌克兰	1		1	2
英国	1	1		2
美国	3			3
合计	20	1	1	22

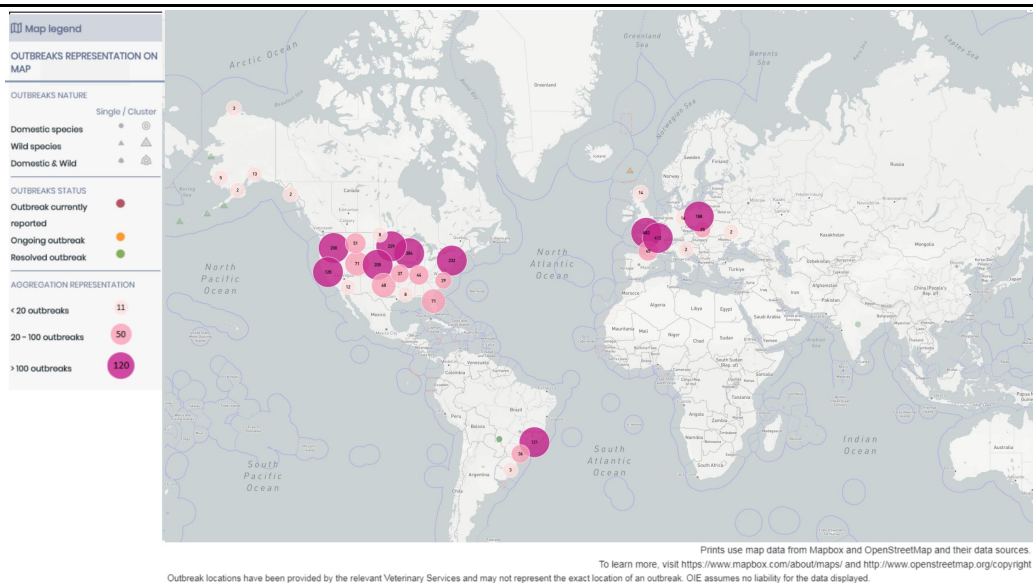


图 11 全球报告动物感染高致病性禽流感疫情空间分布

(译自: <https://wahis.woah.org/#/home>)

其他国家/地区 流感监测情况

全球（第 37 周，截至 2024 年 9 月 15 日）

北半球, 温带地区国家流感活动低且处于间期水平。西非 (A(H3N2) 亚型和 B 型流感)、中非 (A(H3N2) 亚型)、西亚 (A(H1N1)pdm09 亚型)、南亚 (A(H1N1)pdm09 亚型) 和东南亚 (A(H1N1)pdm09 亚型) 以及中美洲和加勒比地区 (A(H3N2) 亚型) 一些国家, 流感活动有所升高。中美洲、西部和中部、南亚的个别国家流感活动增加。

南半球, 南美洲 (B 型)、东非 (A 型和 B 型流感)、南非 (B 型)、大洋洲 (A 型) 一些国家的流感活跃度仍然较高。南半球整体流感活动与既往相近或略降。

SARS-CoV-2 哨点监测显示, 欧洲和个别中美洲和加勒比地区、西亚、东亚国家, 新冠活动在仍高。欧洲与前期下降或相近, 个别中美洲和加勒比地区以及西非国家, 新冠略升。

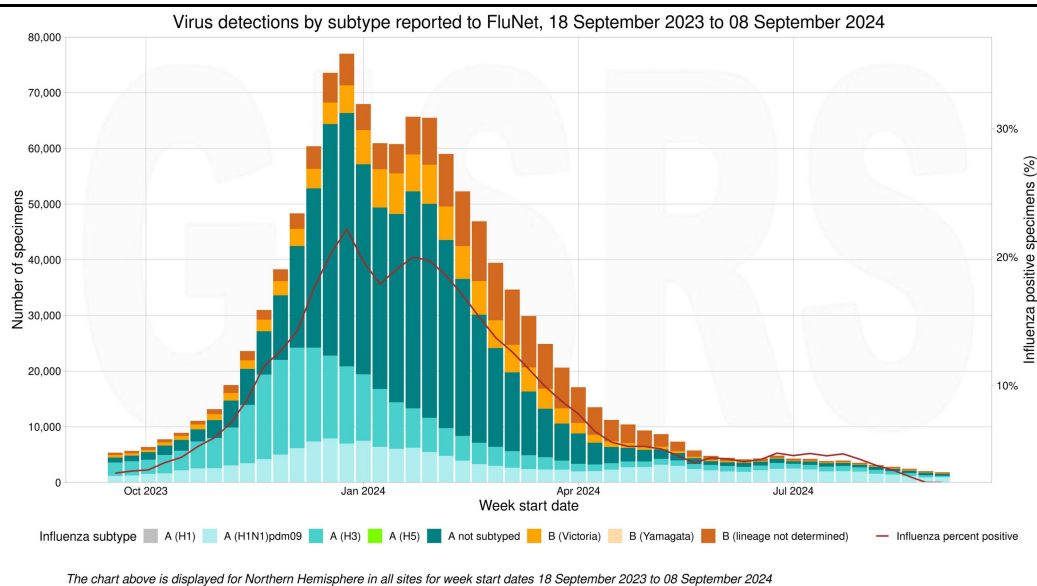


图 12 北半球流感病毒流行情况

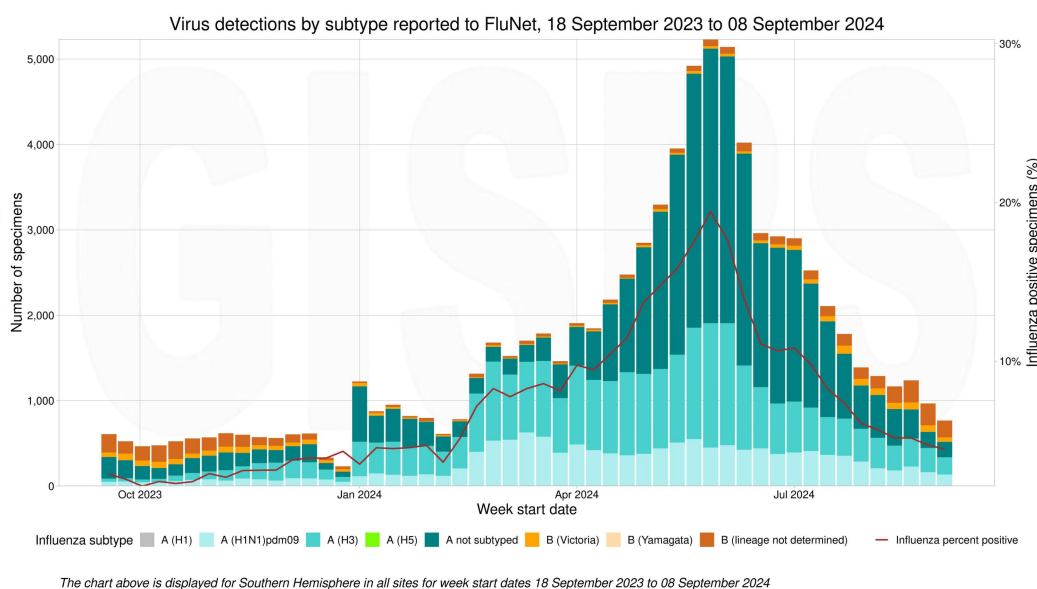


图 13 南半球流感病毒流行情况

(译自：

<https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/surveillance-and-monitoring/influenza-updates/current-influenza-update>)

美国（第 38 周，2024 年 9 月 15-21 日）

美国全国层面季节性流感活动低。

第 38 周，通过 ILINet 报告的就诊患者中有 1.9% 为流感样病例患者（即由于呼吸道疾病引起的，包括发烧伴咳嗽或咽痛，也称为 ILI）。与上周相比持平（变化 ≤ 0.1 个百分点）。诸多呼吸道病毒共同流行，流感病毒感染对 ILI 的影响可能因地点而异。

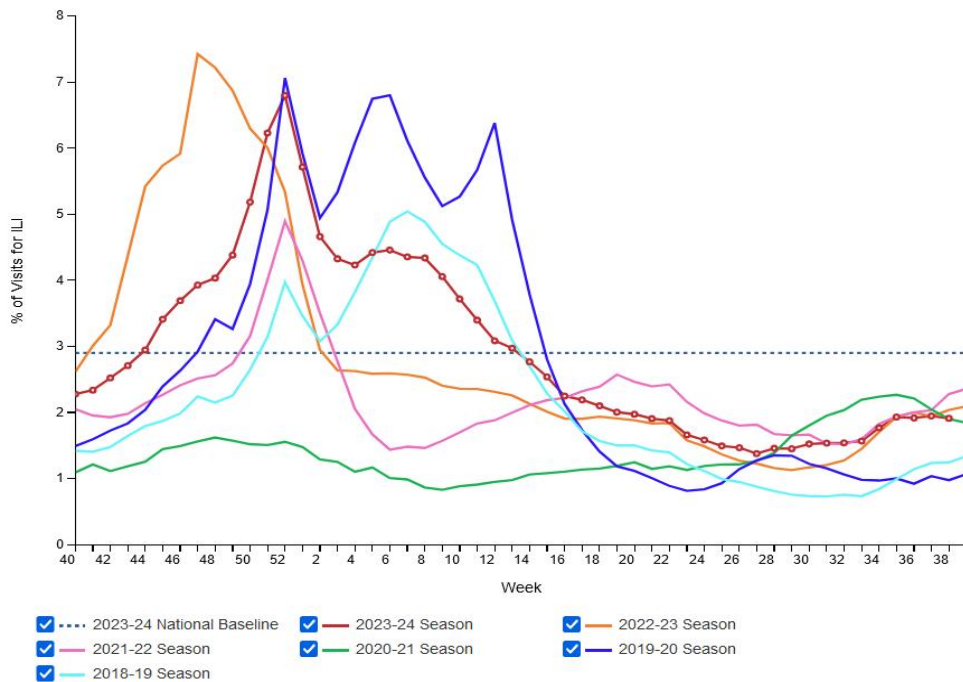


图 14 美国 ILI 监测周分布

第 38 周，临床实验室共检测样本 46909 份，检出 267 份（0.1%）流感病毒阳性：其中 A 型 232 份（86.9%），B 型 35 份（13.1%）。2023 年第 40 周起，临床实验室累计检测样本 4101482 份，累计检出 352669 份（8.6%）流感病毒阳性：其中 A 型累计检出 244062 份（69.2%），B 型检出 108596 份（30.8%）。

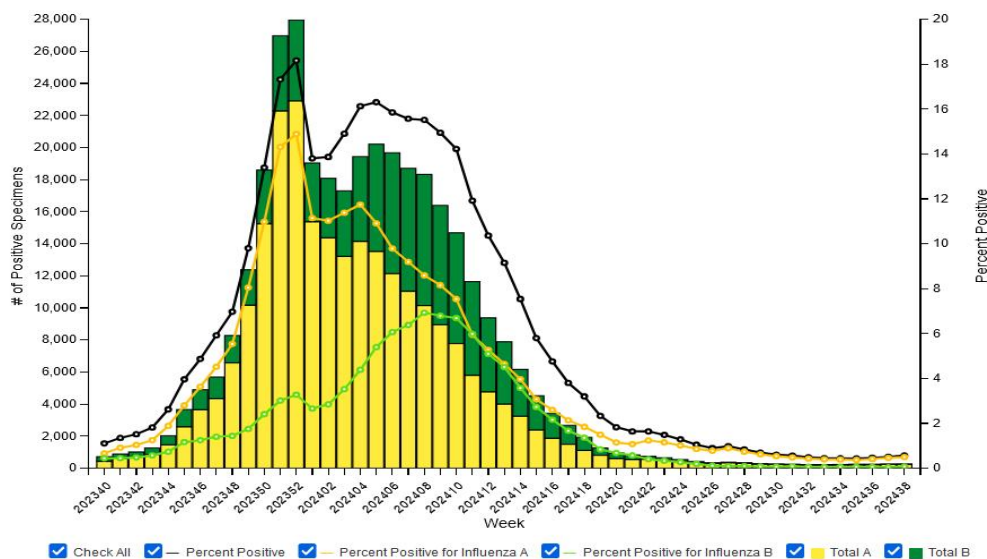


图 15 美国临床实验室流感病原监测周分布



第 38 周，美国公共卫生实验室共检测样本 971 份，检出 83 份流感阳性样本，其中 82 份 (98.8%) 为 A 型，1 份 (1.2%) 为 B 型。在 71 份 (86.6%) 已分型的 A 型样本中，38 份 (53.5%) 为 A(H1N1)pdm09 流感，33 份 (46.5%) 为 A(H3N2) 流感，11 份 (13.4%) 为 A 型（分型未显示）；B 型样本均已分系的，为 B(Victoria) 系流感。

2023 年第 40 周起，美国公共卫生实验室累计检测样本 134007 份，累计检出 40419 份流感阳性样本，其中 A 型 31163 份 (77.1%)，B 型 9256 份 (22.9%)。在 26365 份 (84.6%) 已分型的 A 型样本中，有 17121 份 (64.9%) 为 A(H1N1)pdm09 流感、9228 份 (35.0%) 为 A(H3N2) 亚型流感，3 份 (<0.1%) A(H3N2)v 流感、13 份 (<0.1%) H5 亚型检出，4798 份 (15.4%) 为 A 型（分型未显示）；在 8052 份 (22.9%) 已分系的 B 型样本中，均为 B(Victoria) 系流感，无 B(Yamagata) 系流感检出，1204 份 (13.0%) 为 B 型（分系未显示）。

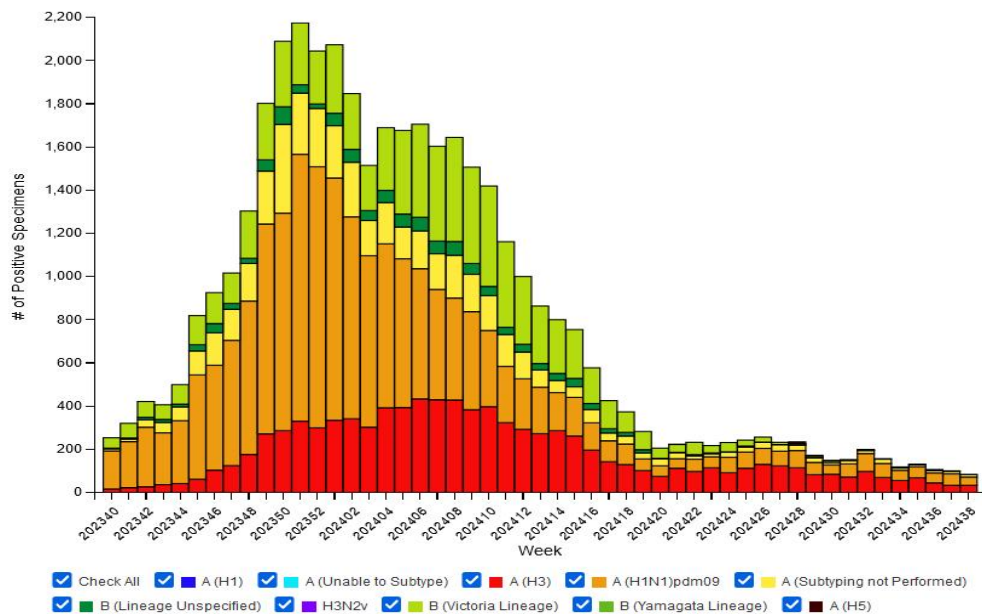


图 16 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

第 38 周，报告死于流感的死亡人数占全部死亡人数与上周相近 (<0.1 个百分点的变化)。所提供的数据是初步的，可能会随着接收和处理更多数据而发生变化。

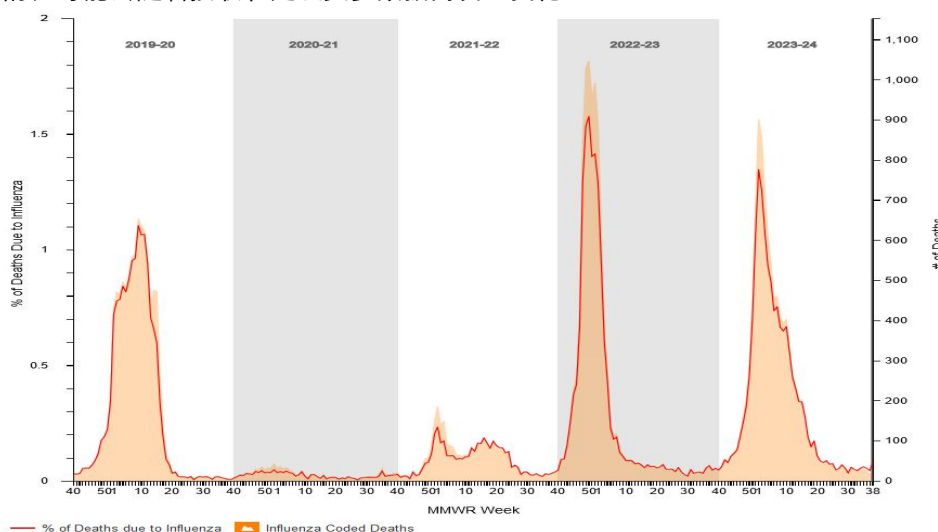


图 17 美国流感死亡监测

(译自: <https://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm>)

澳大利亚（2024 年 8 月 26 日-9 月 8 日）

近 2 周，澳大利亚哨点网络（ASPEN）报告新发发热和咳嗽症状的平均每千次就诊率为 8.5，与一个双周的报告的 11.1 相比略有下降。该症状接受了呼吸道病原体检测的人群中，64.3%（72/112）的检测结果呈阳性，阳性检出中，报告的最常见呼吸道病原体是鼻病毒（31.9%；23/72），其他呼吸道病原体包括流感（27.8%；20/72）、人偏肺病毒（9.7%；7/72）和 SARS-CoV-2（6.9%；5/72）。

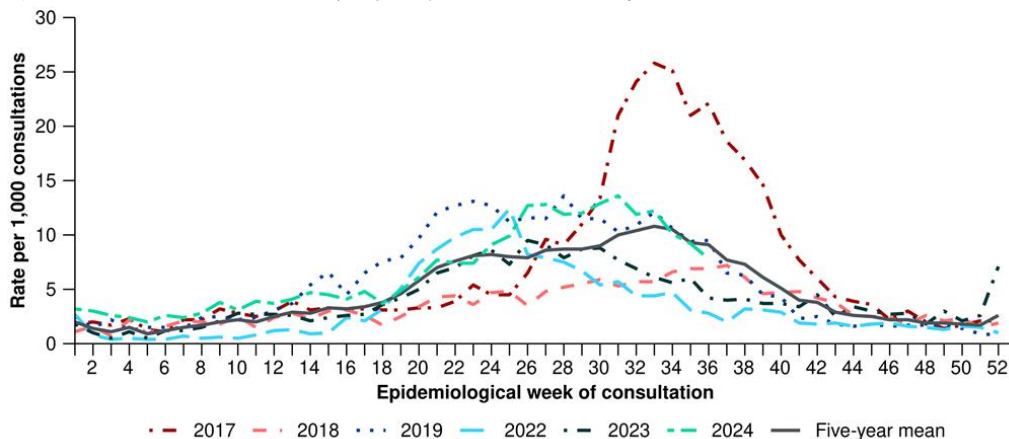


图 18 ASPEN 哨点监测报告每周每千次就诊中新发发热和咳嗽症状的发生率

近 2 周，澳大利亚哨点网络哨点实验室进行的流感检测样本中，有 1.9%（310/16,288）的样本呈流感阳性，与前一个双周（2.5%；440/17,706）相比，阳性率有所上升。

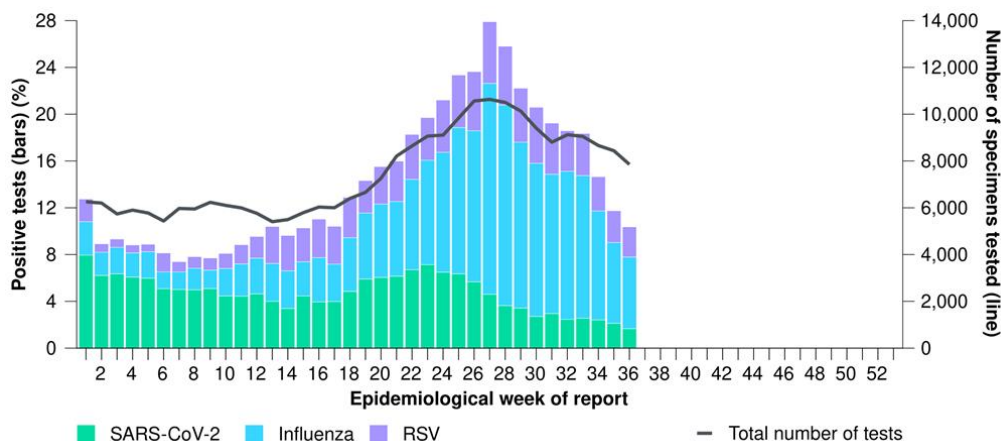


图 19 哨点实验室检测结果



截至目前，NNDSS 传染病监测系统报告 15499 例流感病例。其中，流感 A 型（未分型）占 92.4%，流感 B 型占 4.0%，A(H3N2)亚型占 3.1%，A(H1N1)pdm09 占 0.5%。

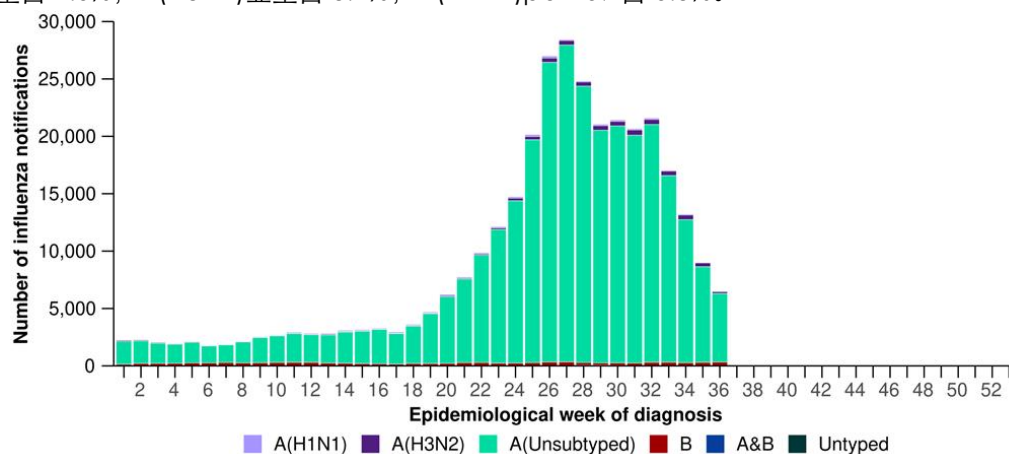


图 20 NNDSS 报告流感病例分型结果

(译自：

<https://www.health.gov.au/resources/publications/australian-respiratory-surveillance-report-6-3-june-to-16-june-2024?language=en>)



中国香港（第 38 周，2024 年 9 月 15-21 日）

最新监测数据显示，香港本地流感活跃程度已维持在低水平。

第 38 周，香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 4.3%，高于上周的 3.5%。

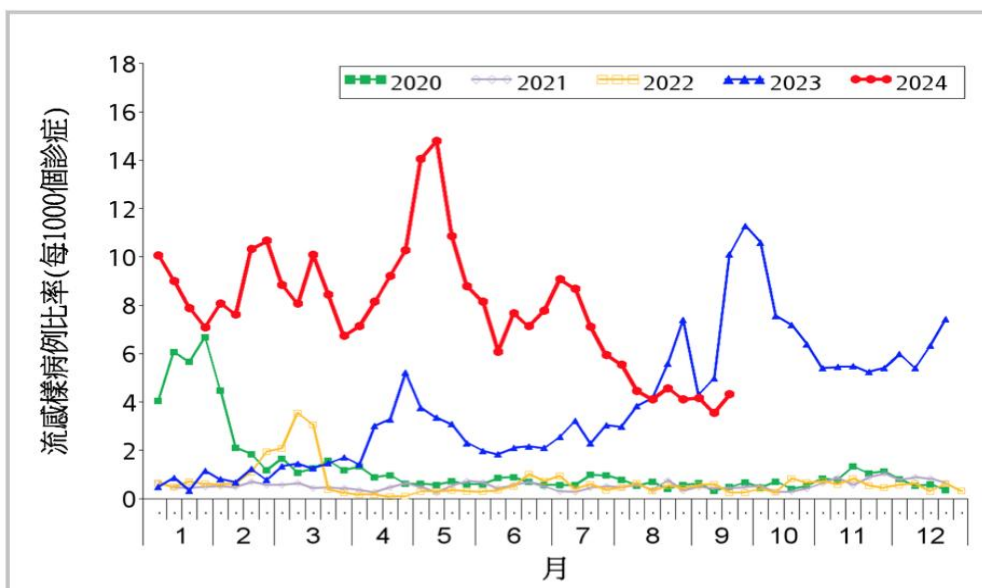


图 21 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

第 38 周，香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 49.9%，高于上周的 35.9%。

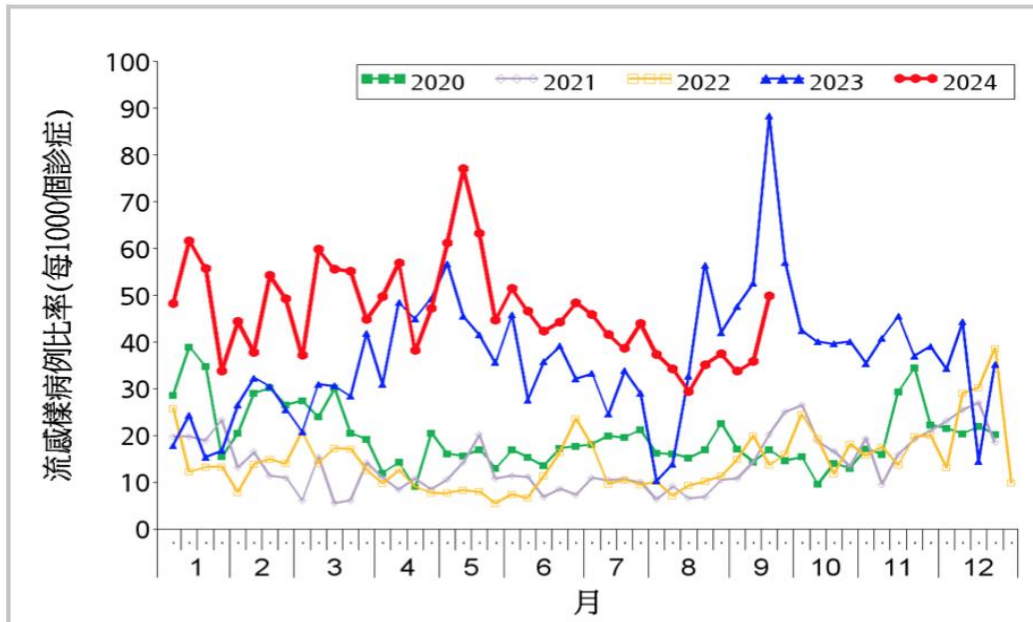


图 22 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

第 38 周收集到 7474 个呼吸道样本，检出 92 份（1.23%）流感阳性样本，其中 74 份（81%）为 A(H1N1)pdm09、12 份（13%）为 A(H3N2)和 5 份（5%）为 B 型流感。流感病毒阳性率为 1.23%，低于 9.21%的基线水平，低于前一周的 1.37%。

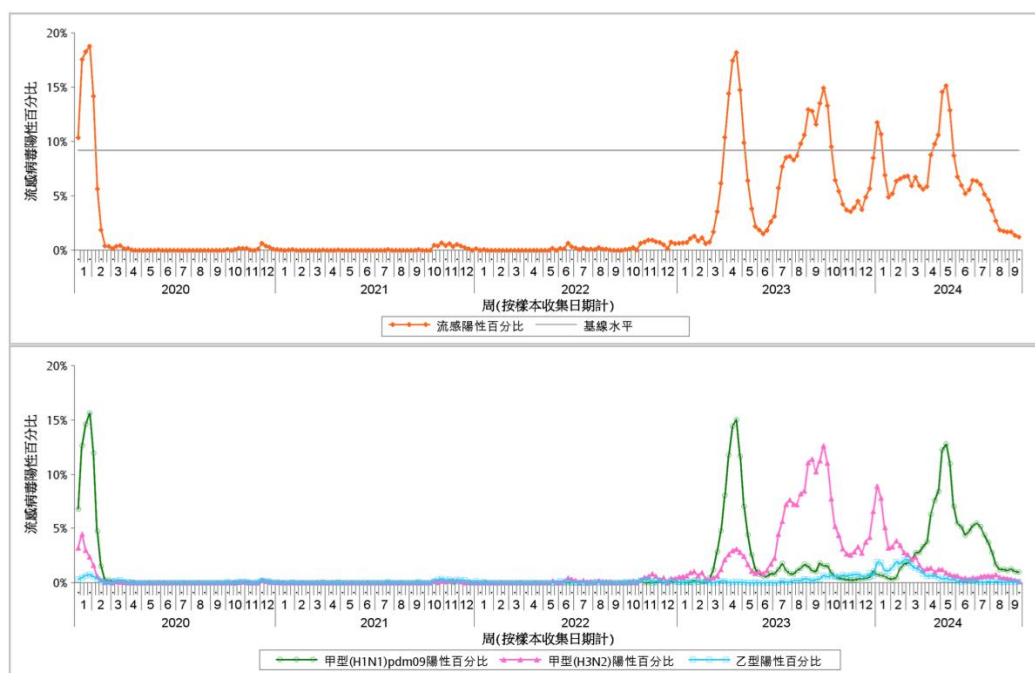


图 23 香港流感病原监测周分布（上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率）

第 38 周，本中心收到 2 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 7 人），对比上周 1 起流感样疾病暴发的报告（共影响 4 人）。第 39 周的前 4 天收到 5 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 20 人）。

整体公立医院主要诊断为流感的入院率为 0.05（该年龄组别每 1 万人口计），低于 0.25 的基线水平，对比前一周的 0.07。0-5 岁、6-11 岁、12-17 岁、18-49 岁、50-64 岁和 65 岁及以上人士在公立医院主要诊断为流感的入院率分别为 0.40、0.17、0.03、0.01、0.02 和 0.06 例（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 0.20、0.20、0.14、0.02、0.03 和 0.12 例。

（摘自：<https://www.chp.gov.hk/tc/resources/29/304.html>）



中国疾病预防控制中心病毒病预防控制所编制

地 址：北京市昌平区昌百路 155 号病毒病所

邮 编：102206

电 话：010 — 58900863

传 真：010 — 58900863

电子邮箱：Fluchina@cnic.org.cn

编 辑：中国疾病预防控制中心病毒病预防控制所国家流感中心

编发日期：2024 年 10 月 1 日

下 载：中国国家流感中心网站 (<https://ivdc.chinacdc.cn/cnic>) 或中国流感监测信息系统提供下载。