

流感

监测周报

35/ 2024 年

2024年第35周 总第820期

(2024年8月26日-2024年9月1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
13	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 1 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。全国未报告流感样病例暴发疫情。

· 2024 年 4 月 1 日 – 2024 年 9 月 1 日（以实验日期统计），A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒 891 株（96.8%）为 A/Victoria/4897/2022 的类似株；A(H3N2) 亚型流感病毒 371 株（56.3%）为 A/Thailand/8/2022（鸡胚株）的类似株；428 株（64.9%）为 A/Thailand/8/2022（细胞株）的类似株；B(Victoria)系 974 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 35 周（2024 年 8 月 26 日 – 2024 年 9 月 1 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.1%，低于前一周水平（3.2%），高于 2021~2022 年同期水平（2.7% 和 2.9%），低于 2023 年同期水平（3.9%）。

2024 年第 35 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.4%，低于前一周水平（3.6%），高于 2021~2023 年同期水平（1.7%、2.5% 和 2.7%）。

二、病原学监测

2024 年第 35 周，全国（不含港澳台地区，下同）流感监测网络实验室共检测流感样病例监测标本 7191 份。南方省份检测到 250 份流感病毒阳性标本，其中 237 份为 A(H1N1)pdm09，10 份为 A(H3N2)，3 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 9 份流感病毒阳性标本，其中 8 份为 A(H1N1)pdm09，1 份为 A(H3N2)。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 35 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	5554	1637	7191
阳性数(%)	250(4.5%)	9(0.5%)	259(3.6%)
A 型	247(98.8%)	9(100.0%)	256(98.8%)
A(H1N1)pdm09	237(96.0%)	8(88.9%)	245(95.7%)
A(H3N2)	10(4.0%)	1(11.1%)	11(4.3%)
A(unsubtyped)	0	0	0
B 型	3(1.2%)	0	3(1.2%)
B 未分系	0	0	0
Victoria	3(100.0%)	0	3(100.0%)
Yamagata	0	0	0

2024 年第 35 周,国家流感中心对 46 株 A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析,其中 24 株(52.2%)为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株)的类似株,22 株 (47.8%)为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株)的低反应株;其中 43 株 (93.5%)为 A/Thailand/8/2022 (细胞株)的类似株,3 株 (6.5%)为 A/Thailand/8/2022 (细胞株)的低反应株。对 29 株 B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析,29 株 (100%)为 B/Austria/1359417/2021 的类似株。

三、暴发疫情

2024 年第 35 周,全国未报告流感样病例暴发疫情。



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 35 周 (2024 年 8 月 26 日 – 2024 年 9 月 1 日),南方省份哨点医院报告的 ILI%为 3.1%,低于前一周水平 (3.2%),高于 2021~2022 年同期水平 (2.7%和 2.9%),低于 2023 年同期水平 (3.9%)。(图 1)

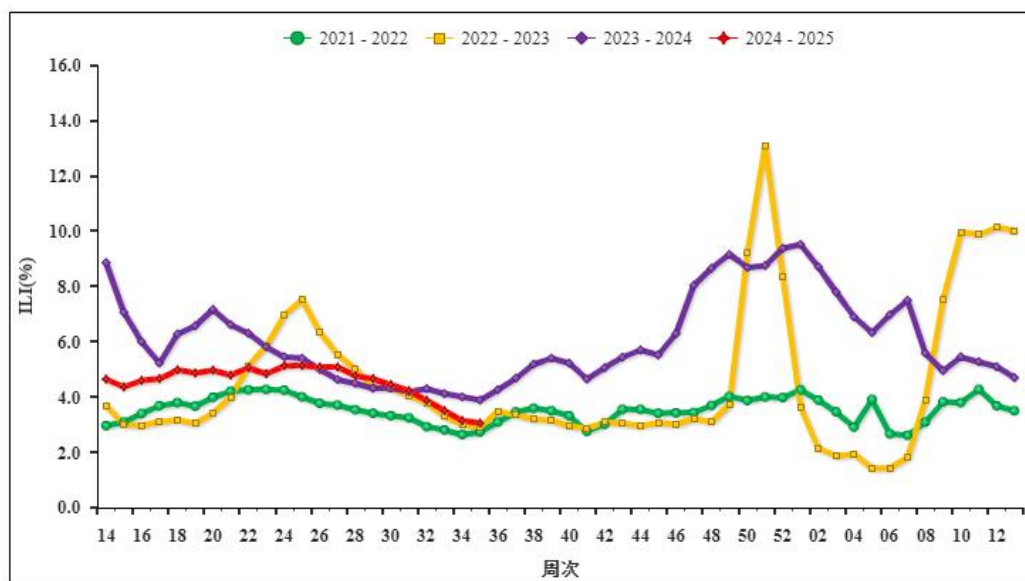


图 1 2021 – 2025 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 35 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.4%，低于前一周水平 (3.6%)，高于 2021~2023 年同期水平 (1.7%、2.5% 和 2.7%)。(图 2)

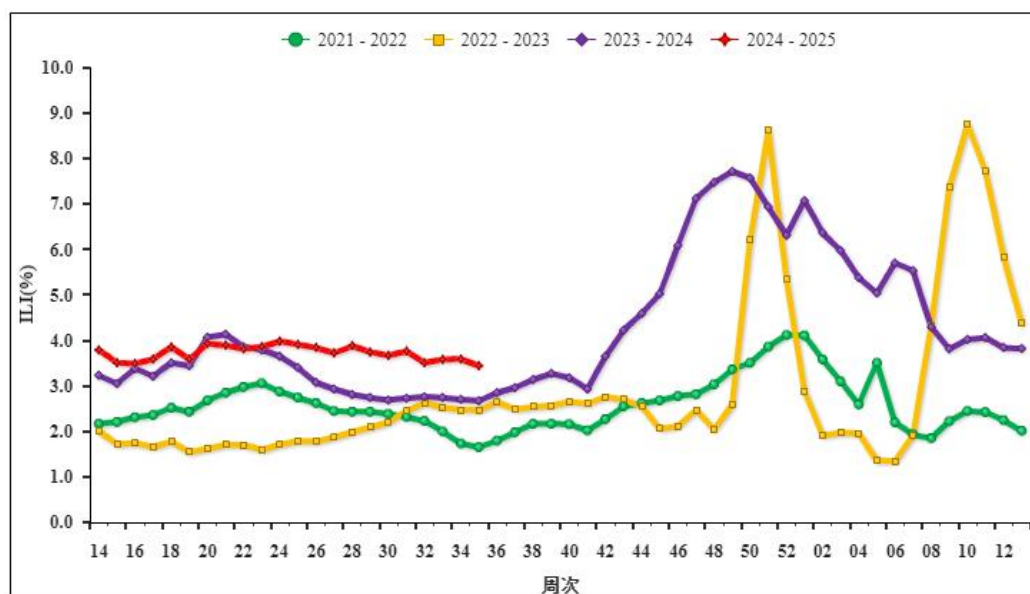


图 2 2021 – 2025 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 35 周，南方省份检测到 250 份流感病毒阳性标本，其中 237 份为 A(H1N1)pdm09，10 份为 A(H3N2)，3 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 3。2024 年第 34 周，南方省份网络实验室分离到 43 株流感病毒，其中 39 株为 A(H1N1)pdm09，4 株为 A(H3N2)。分离的病毒型别构成见图 4。

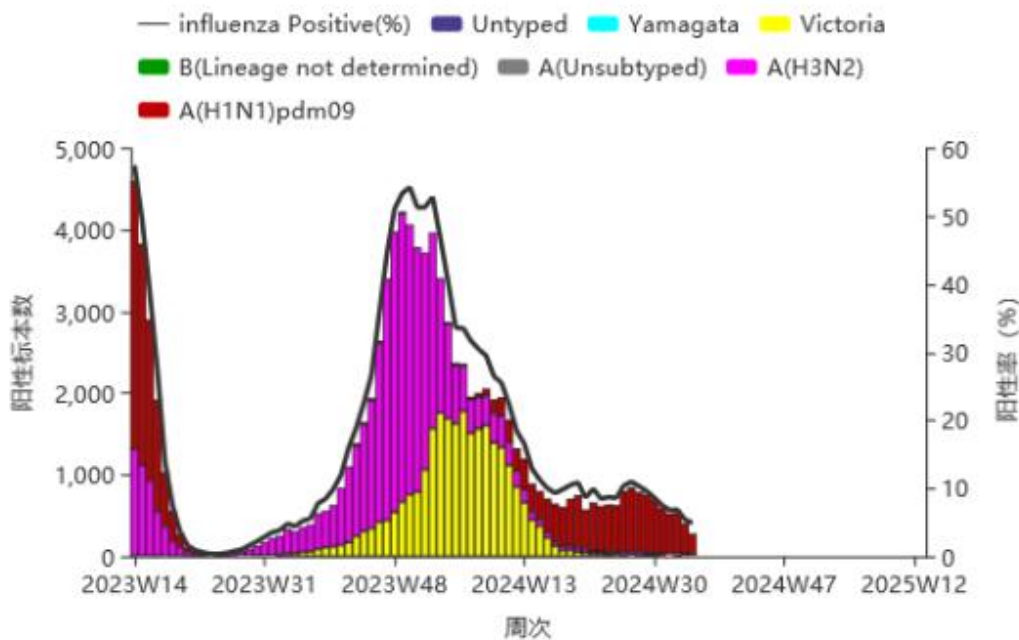


图3 南方省份ILI标本检测结果

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。

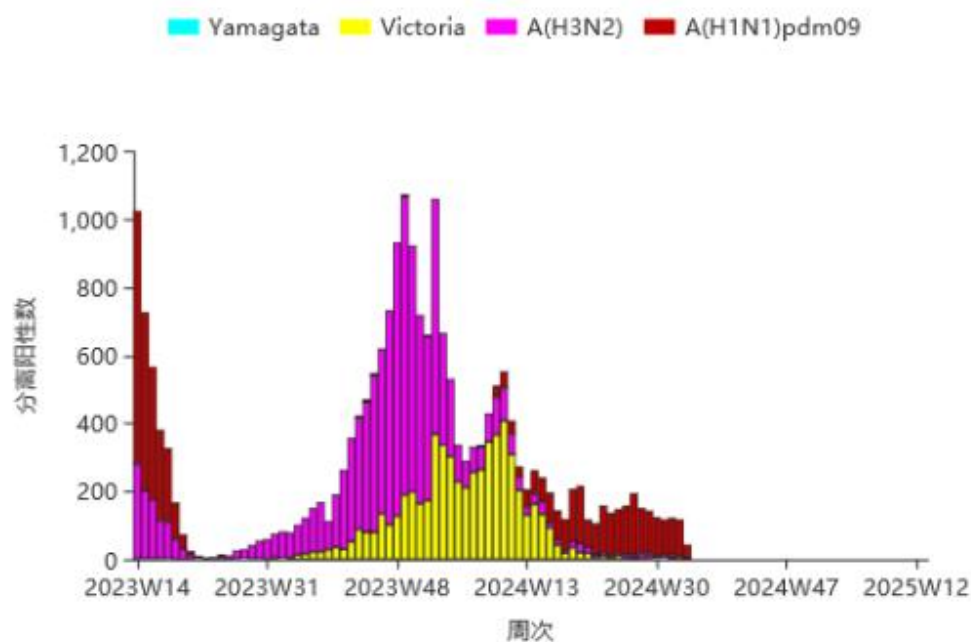


图 4 南方省份 ILI 标本分离毒株亚型构成

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 35 周，北方省份检测到 9 份流感病毒阳性标本，其中 8 份为 A(H1N1)pdm09，1 份为 A(H3N2)。各型别具体数据见表 1 和图 5。2024 年第 34 周，北方省份网络实验室分离到 1 株流感病毒，为 A(H1N1)pdm09。分离的病毒亚型构成见图 6。

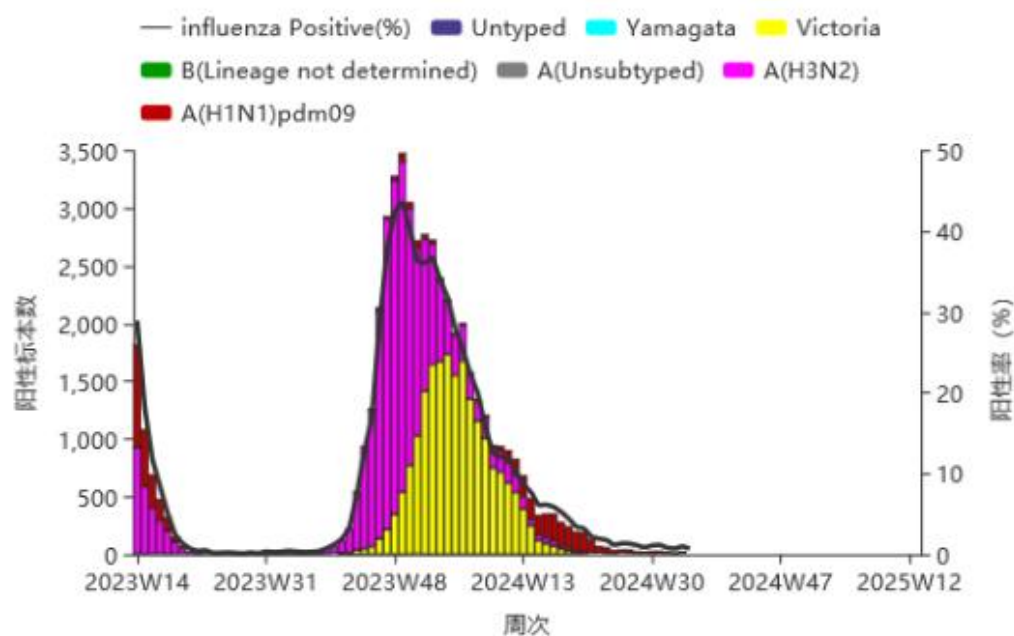


图 5 北方省份 ILI 标本检测结果

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。

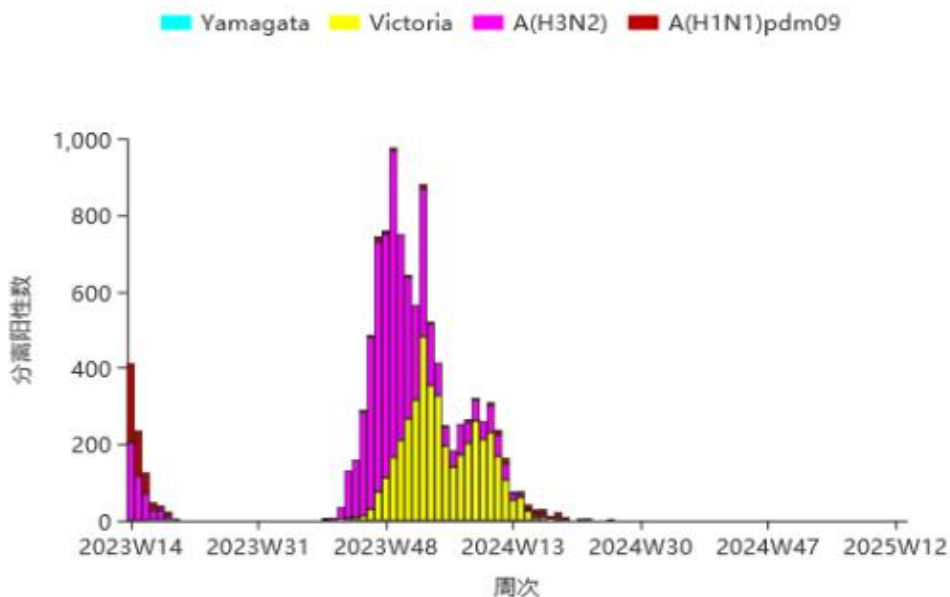


图6 北方省份ILI标本分离毒株型别/亚型构成

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35周，南方省份网络实验室收检到83份流感样病例暴发疫情标本，检测到流感阳性标本7份，均为A(H1N1)pdm09。南方省份网络实验室未收检到流感样病例暴发疫情标本。（图7）

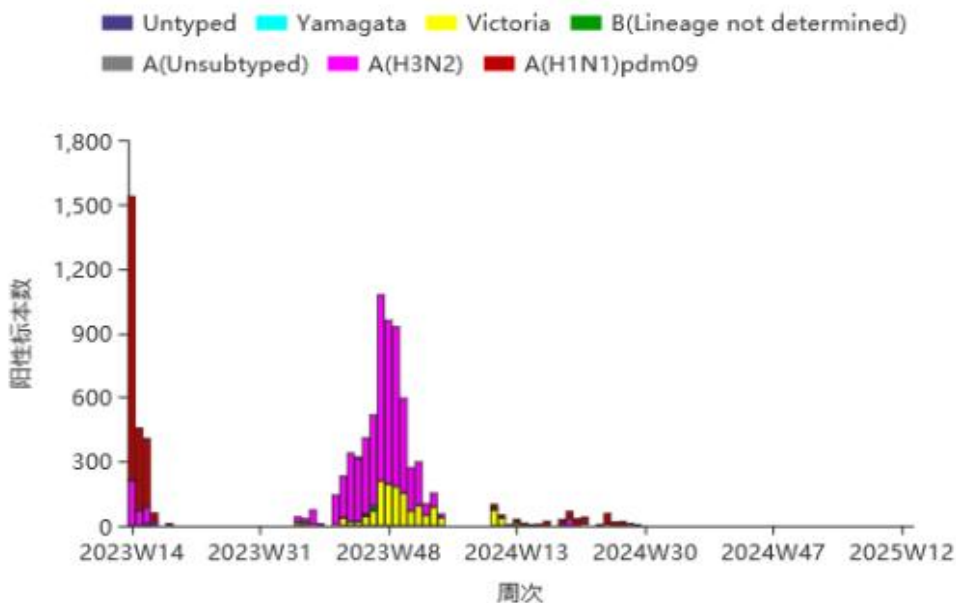


图7 南方省份ILI暴发疫情标本检测结果

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 35 周，北方省份网络实验室收检到 2 份流感样病例暴发疫情标本，检测到流感阳性标本 2 份，1 份为 A(H1N1)pdm09，1 份为 A(H3N2)。(图 8)

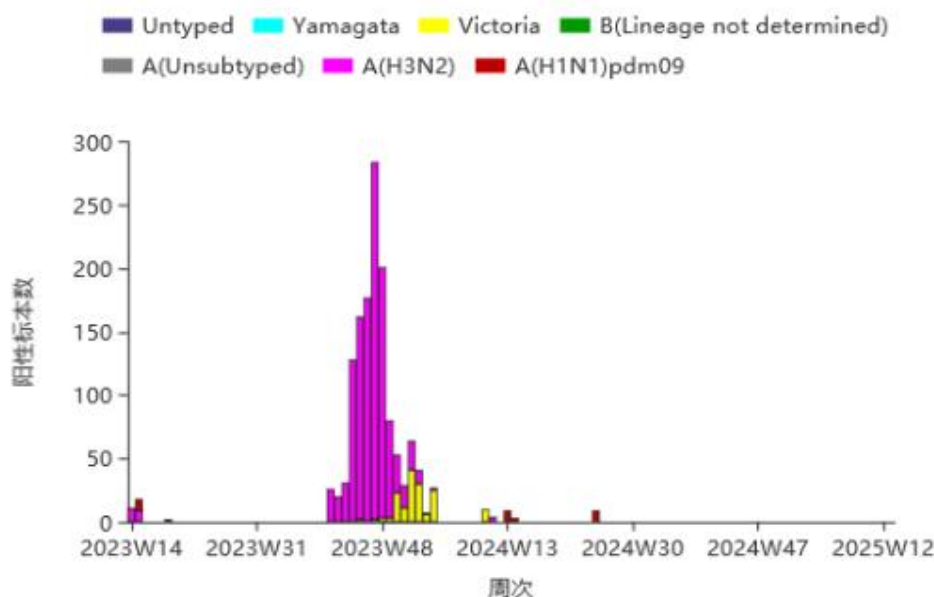


图 8 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 35 周，国家流感中心对 46 株 A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 24 株 (52.2%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的类似株，22 株 (47.8%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的低反应株；其中 43 株 (93.5%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的类似株，3 株 (6.5%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的低反应株。对 29 株 B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析，29 株 (100%) 为 B/Austria/1359417/2021 的类似株。

2024 年 4 月 1 日 - 2024 年 9 月 1 日 (以实验日期统计)，CNIC 对 920 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，891 株 (96.8%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，29 株 (3.2%) 为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。对 659 株 A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 371 株 (56.3%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的类似株，288 株 (43.7%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的低反应株；其中 428 株 (64.9%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的类似株，231 株 (35.1%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的低反应株。对 983 株 B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析，其中 974 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 1 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 35 周，全国未报告流感样病例暴发疫情。

（二）暴发疫情概况。

2024 年第 14 周-35 周（2024 年 4 月 1 日-2024 年 9 月 1 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）87 起，经实验室检测，42 起为 A(H1N1)pdm09，3 起为 A(H3N2)，1 起为 B(Victoria)，18 起为混合型，23 起为流感阴性。

1. 时间分布。

2024 年第 14 周-35 周，南方省份共报告 77 起 ILI 暴发疫情，低于 2023 年同期报告疫情起数（653 起）。(图 9)

2024 年第 14 周-35 周，北方省份共报告 10 起 ILI 暴发疫情，与 2023 年同期报告疫情起数（10 起）持平。(图 10)

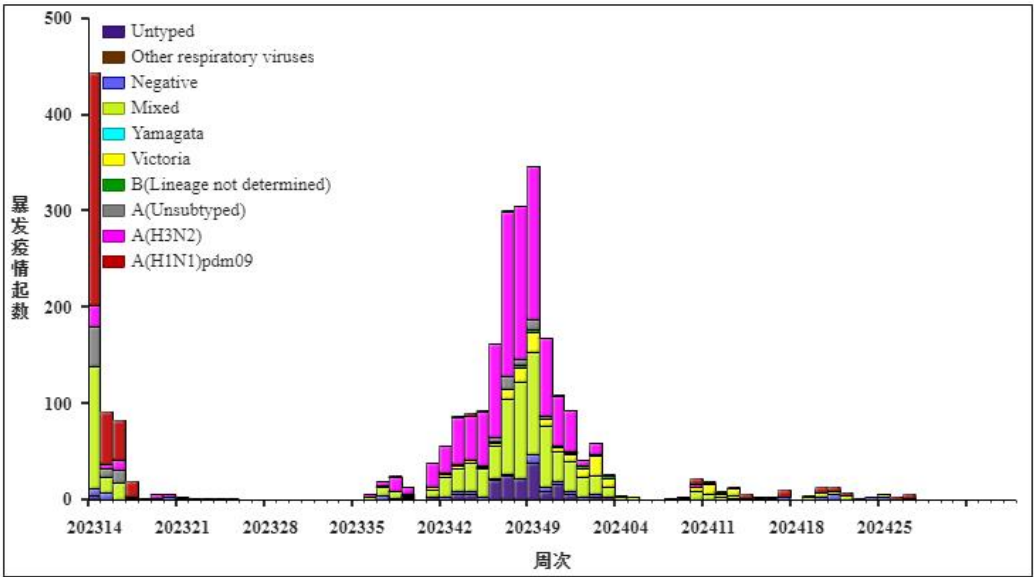


图 9 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

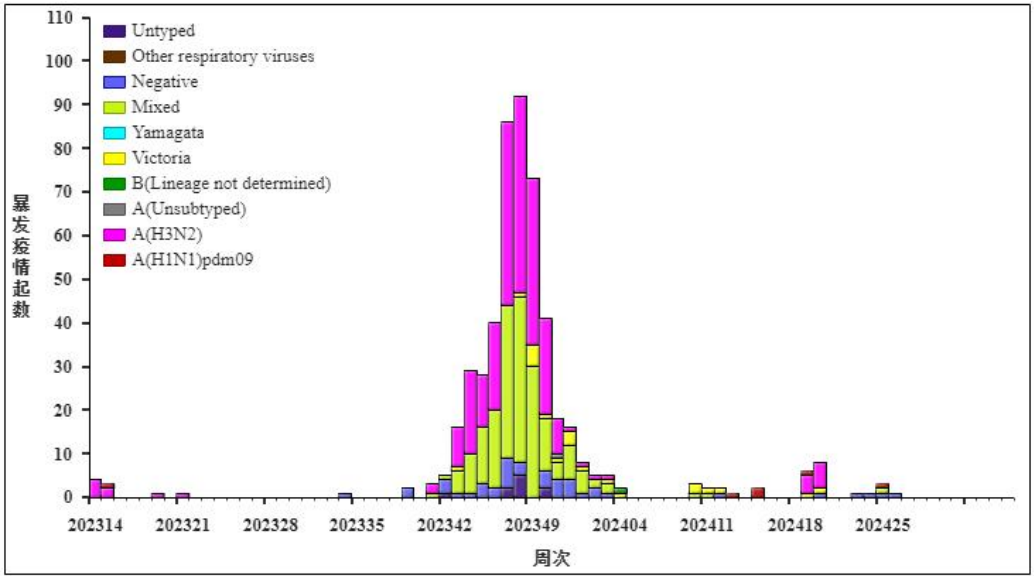


图 10 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)



2. 地区分布。
2024 年第 14 周-35 周，全国共报告 III 暴发疫情 87 起，分布在 17 个省份（表 2）。

表 2 2024 年第 14 周-35 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）
广东省	18	重庆市	4
江苏省	15	内蒙古	1
四川省	9	山西省	1
广 西	9	浙江省	1
北京市	6	西 藏	1
福建省	6	山 东	1
云南省	5	海南省	1
安徽省	4	湖北省	1
江西省	4		



人感染动物源性流感病毒疫情

第 35 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 8 月 25-31 日，世界动物卫生组织共通报 19 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)	H7N3	H7N8	H7N9	待定	合计
澳大利亚				1	2	1		4
巴西	1							1
加拿大	1							1
智利			1					1
丹麦	1							1
法国	1							1
墨西哥	1							1
秘鲁			1					1
葡萄牙	1							1
南非							1	1
西班牙	1							1
英国	1	1						2
美国	3							3
合计	11	1	2	1	2	1	1	19



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 33 周，2024 年 8 月 12-18 日）

北半球，温带地区国家流感活动低且处于间期水平。中美洲和加勒比地区（A(H3N2)亚型）、西非（A(H3N2)亚型和 B 型流感）、中非（A(H3N2)亚型）、南亚（A(H1N1)pdm09 亚型）和东南亚（A(H1N1)pdm09）的一些国家，流感活动有所升高。西非、中非、南亚、东南亚流感活动增加。

南半球，南美洲（A(H3N2)亚型和 B 型流感）、东非（A(H1N1)pdm09 亚型）、南非（B 型流感）和大洋洲（A(H3N2)亚型）一些国家的流感活跃度仍然较高。东非部分区域流感活动增多，绝大多数其他国家流感活动下降或维持稳定。

SARS-CoV-2 哨点监测显示，北半球许多国家上升。热带南美、和欧洲北部、西南、东部及东亚地区新冠活动有小幅上升。

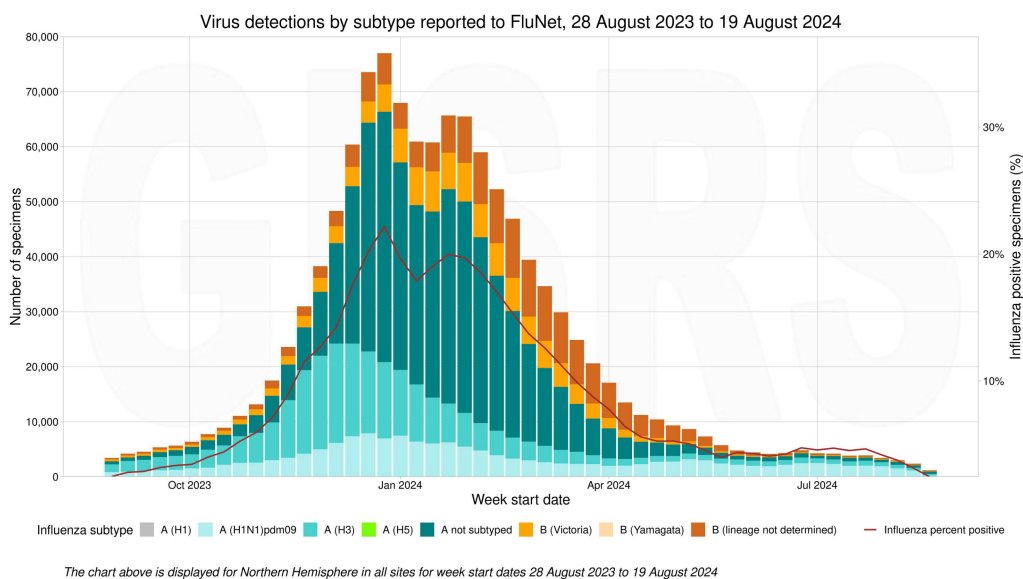
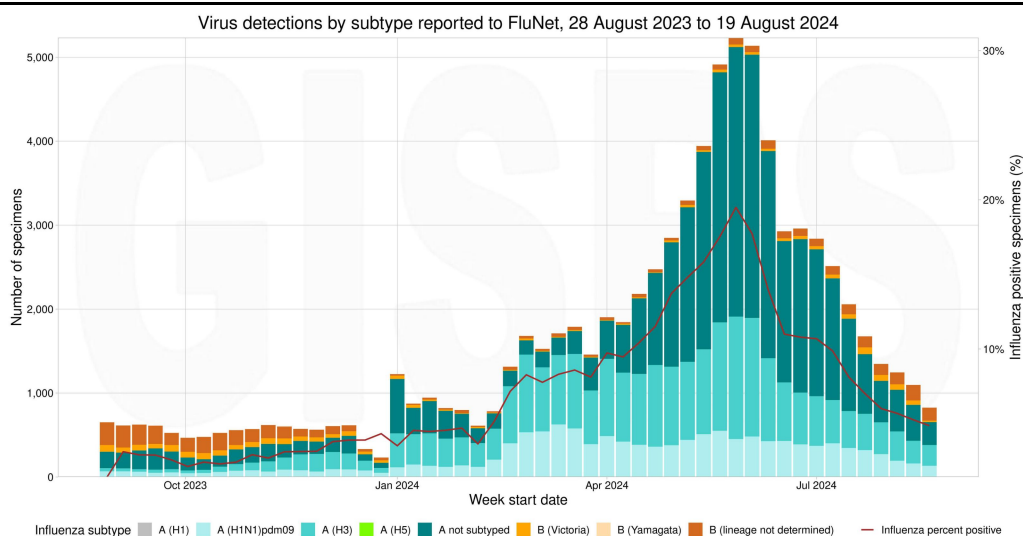


图 12 北半球流感病毒流行情况

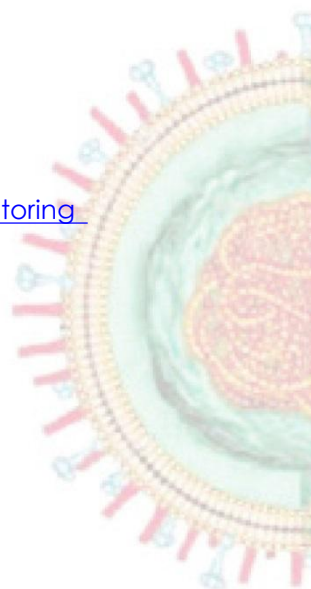


The chart above is displayed for Southern Hemisphere in all sites for week start dates 28 August 2023 to 19 August 2024

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 34 周，2024 年 8 月 18-24 日）

美国全国层面季节性流感活动低。

第 34 周，通过 ILINet 报告的就诊患者中有 1.8% 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。

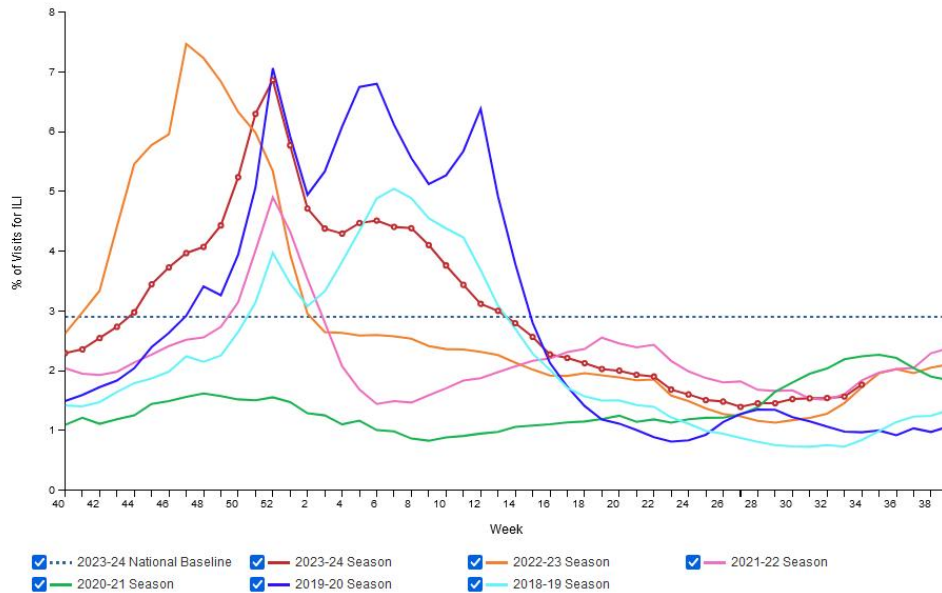


图 14 美国 ILI 监测周分布

第 34 周，临床实验室共检测样本 41503 份，检出 147 份（0.4%）流感病毒阳性：其中 A 型 126 份（85.7%），B 型 21 份（14.3%）。2023 年第 40 周起，临床实验室累计检测样本 3851118 份，累计检出 351189 份（9.1%）流感病毒阳性：其中 A 型累计检出 242816 份（69.1%），B 型检出 108362 份（30.9%）。

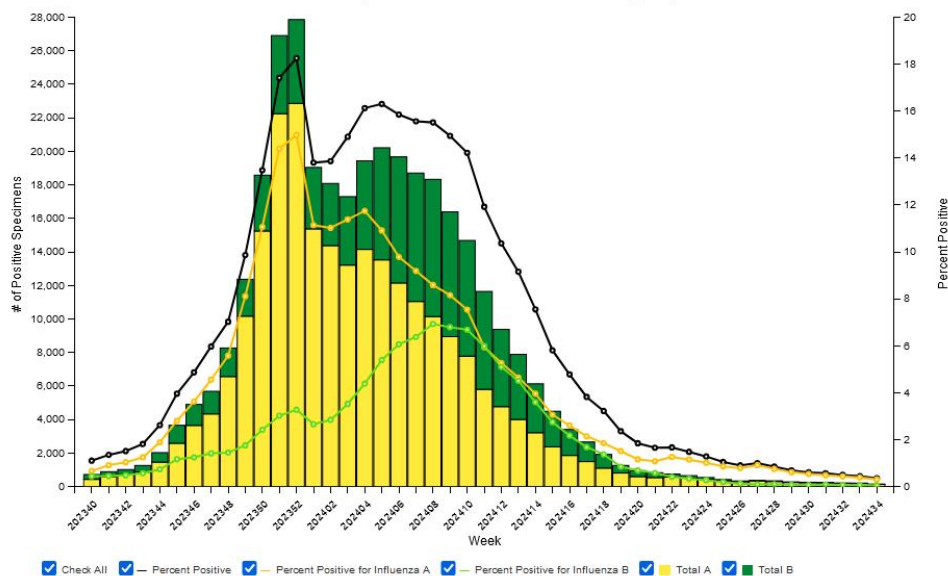


图 15 美国临床实验室流感病原监测周分布

第 34 周，美国公共卫生实验室共检测样本 991 份，检出 55 份流感阳性样本，其中 53 份（96.4%）为 A 型，2 份（3.6%）为 B 型。在 47 份（88.7%）已分型的 A 型样本中，29 份（61.7%）为 A(H1N1)pdm09

流感，18 份 (38.3%) 为 A(H3N2)流感，6 份 (11.3%) 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 128195 份，累计检出 39552 份流感阳性样本，其中 A 型 30359 份 (76.8%)，B 型 9193 份 (23.3%)。在 25696 份 (84.6%) 已分型的 A 型样本中，有 16785 份 (65.3%) 为 A(H1N1)pdm09 流感、8898 份 (34.6%) 为 A(H3N2)亚型流感，1 份 (<0.1%) A(H3N2)v 流感、12 份 (<0.1%) H5 亚型检出，4663 份 (15.4%) 为 A 型（分型未显示）；在 8008 份 (87.1%) 已分系的 B 型样本中，均为 B(Victoria)系流感，无 B(Yamagata)系流感检出，1185 份 (12.9%) 为 B 型（分系未显示）。

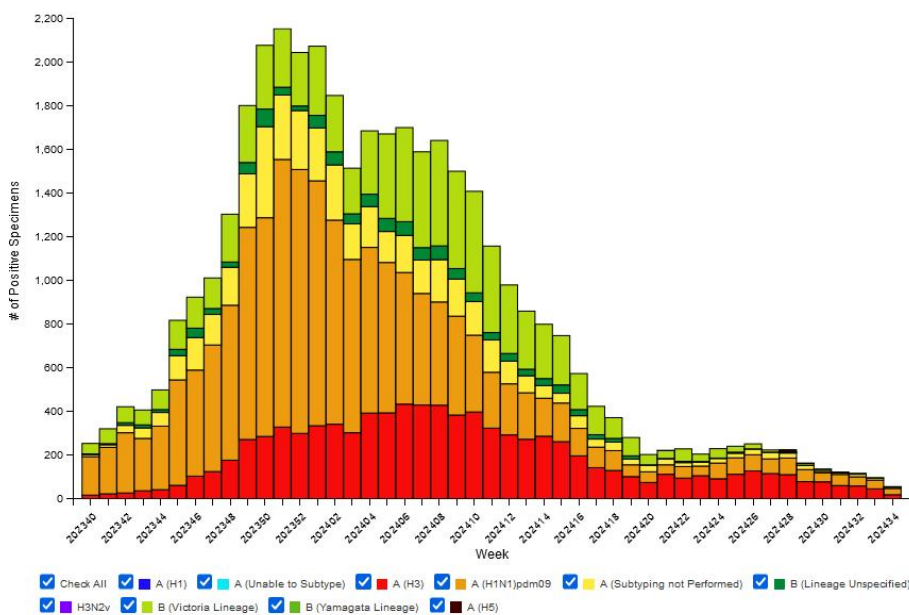


图 16 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

第 34 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。

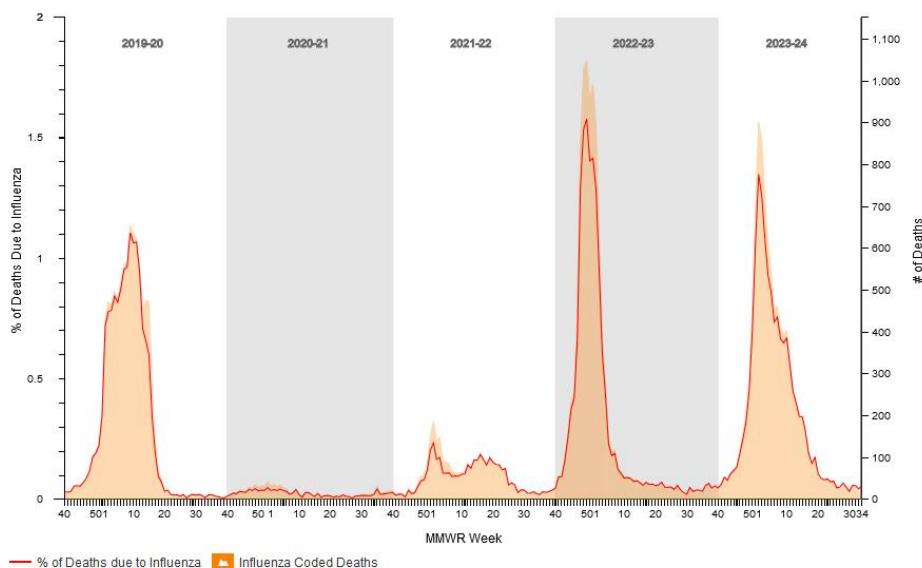


图 17 美国流感死亡监测

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

中国香港（第 34 周，2024 年 8 月 18-28 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 34 周，香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 4.6%，高于上周的 4.1%。

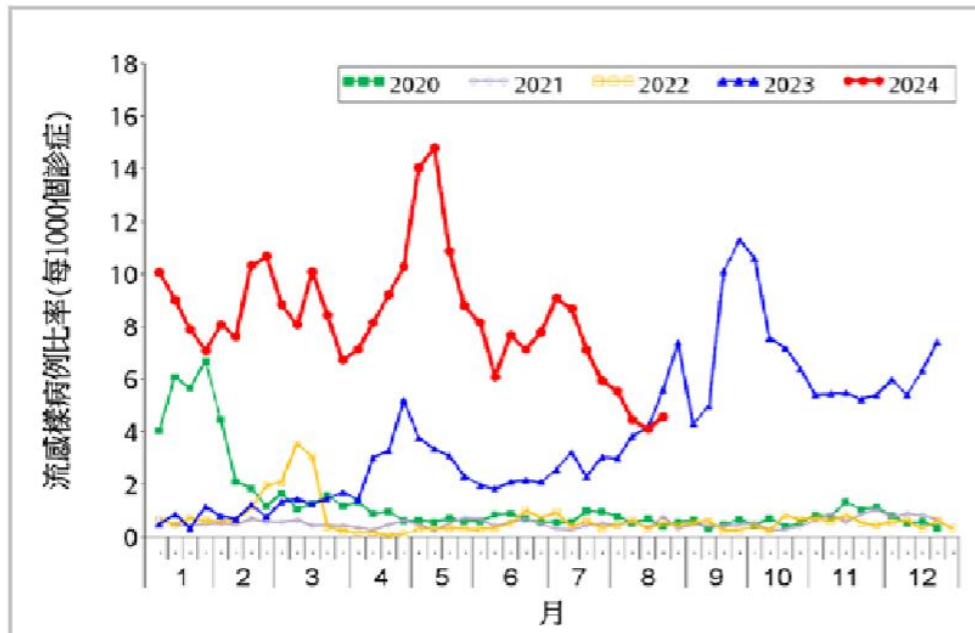


图 18 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

第 34 周，香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 35.2%，高于上周的 29.5%。

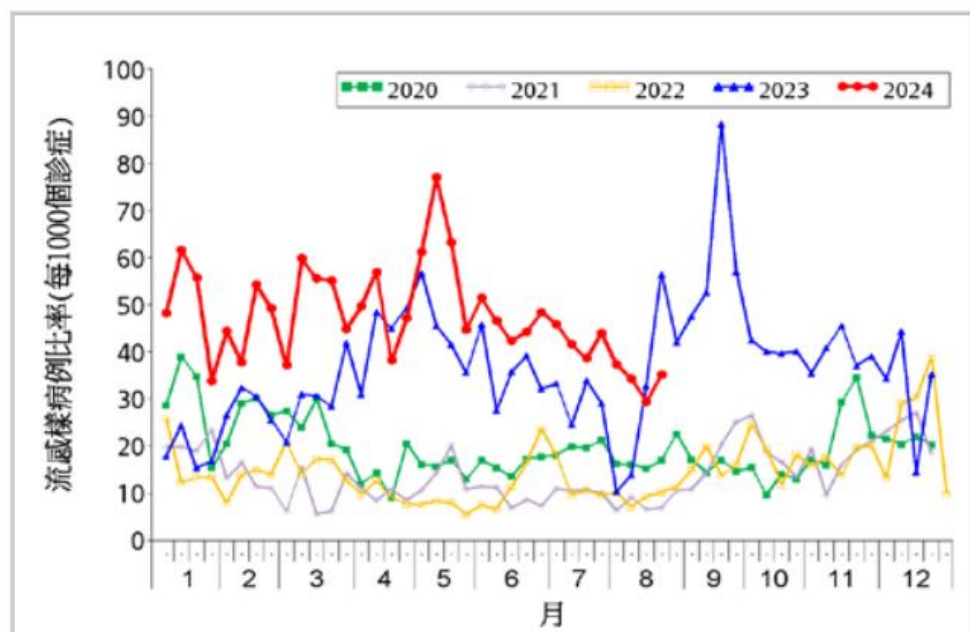


图 19 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

第 34 周收集到 7694 个呼吸道样本，检出 137 份（1.78%）流感阳性样本，其中 94 份（72%）为 A(H1N1)pdm09、34 份（26%）为 A(H3N2)和 3 份（2%）为 B 型流感。流感病毒阳性率为 1.78%，低于 9.21%的基线水平，低于前一周的 1.87%。

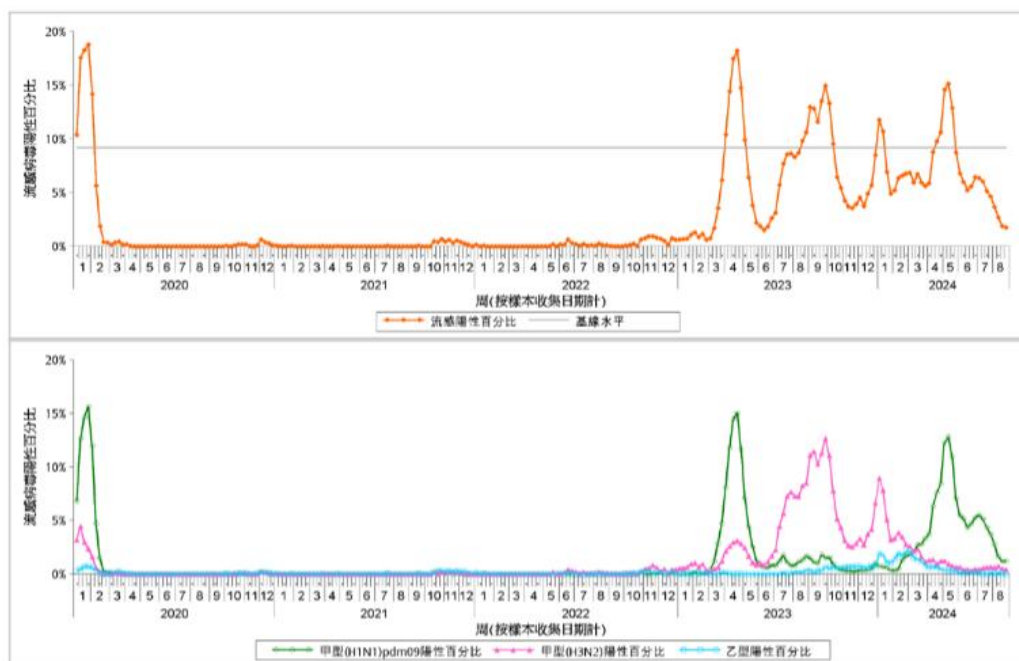


图 20 香港流感病原监测周分布（上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率）

第 34 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 9 人），对比上周 1 起流感样疾病暴发的报告（共影响 6 人）。第 35 周的前 4 天收到 2 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 7 人）。

整体公立医院主要诊断为流感的入院率为 0.08（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 0.25。低于 0.10 的基线水平。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 0.59、0.09、0.06、0.01、0.06 和 0.17 例（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 0.52、0.23、0.08、0.04、0.04 和 0.18 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 9 月 4 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。