

流感

监测周报

2 / 2024 年

2024年第2周 总第787期

(2024年1月8日-2024年1月14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 1 月 14 日）

· 监测数据显示，本周南、北方省份流感病毒检测阳性率下降。A(H3N2)亚型与 B(Victoria)系共同流行。全国报告 66 起流感样病例暴发疫情。

· 2023 年 4 月 3 日 - 2024 年 1 月 14 日（以实验日期统计），A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒 1861 株（97.3%）为 A/Victoria/4897/2022 的类似株；A(H3N2)亚型流感病毒 967 株（47.8%）为 A/Darwin/9/2021（鸡胚株）的类似株；850 株（42.0%）为 A/Darwin/6/2021（细胞株）的类似株；B(Victoria)系 600 株（98.5%）为 B/Austria/1359417/2021 的类似株。

· 2023 年 4 月 3 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 2 周（2024 年 1 月 8 日 - 2024 年 1 月 14 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 8.7%，低于前一周水平（9.7%），高于 2021~2023 年同期水平（3.5%、3.9%和 2.2%）。

2024 年第 2 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 6.3%，低于前一周水平（7.2%），高于 2021~2023 年同期水平（2.7%、3.6%和 1.9%）。

二、病原学监测

2024 年第 2 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 11093 份。南方省份检测到 2582 份流感病毒阳性标本，其中 1324 份为 A(H3N2)，10 份为 A(H1N1)pdm09，1246 份为 B(Victoria)，2 份 B 型（分系未显示）。北方省份检测到 1934 份流感病毒阳性标本，其中 618 份为 A(H3N2)，18 份为 A(H1N1)pdm09，1298 份为 B(Victoria)。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 2 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	5324	5769	11093
阳性数(%)	2582(48.5%)	1934(33.5%)	4516(40.7%)
A 型	1334(51.7%)	636(32.9%)	1970(43.6%)
A(H3N2)	1324(99.3%)	618(97.2%)	1942(98.6%)
A(H1N1)pdm09	10(0.7%)	18(2.8%)	28(1.4%)
A(untyped)	0	0	0
B 型	1248(48.3%)	1298(67.1%)	2546(56.4%)
B 未分系	2(0.2%)	0	2(0.1%)
Victoria	1246(99.8%)	1298(100%)	2544(99.9%)
Yamagata	0	0	0

2024 年第 2 周, 国家流感中心对 9 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析, 9 株 (100%) 均为 A/Victoria/4897/2022 的类似株。对 192 株 A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析, 其中 106 株 (55.2%) 为 A/Darwin/9/2021 (鸡胚株) 的类似株, 86 株 (44.8%) 为 A/Darwin/9/2021 (鸡胚株) 的低反应株; 其中 60 株 (31.3%) 为 A/Darwin/6/2021 (细胞株) 的类似株, 132 株 (68.7%) 为 A/Darwin/6/2021 (细胞株) 的低反应株。对 87 株 B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析, 87 株 (100%) 均为 B/Austria/1359417/2021 的类似株。

2024 年第 2 周, 国家流感中心对 9 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行神经氨酸酶抑制剂耐药性分析, 9 株 (100.0%) 均对神经氨酸酶抑制剂敏感; 对 234 株 A(H3N2)亚型流感毒株进行神经氨酸酶抑制剂耐药性分析, 234 株 (100.0%) 均对神经氨酸酶抑制剂敏感; 对 120 株 B(Victoria)系流感毒株进行神经氨酸酶抑制剂耐药性分析, 120 株 (100.0%) 均对神经氨酸酶抑制剂敏感。

三、暴发疫情

2024 年第 2 周, 全国报告 66 起流感样病例暴发疫情。经检测, 15 起为 A(H3N2)亚型, 1 起为 A 型 (亚型未显示), 19 起为 B(Victoria), 7 起为 B 未分系, 10 起为混合型, 4 起为流感阴性, 10 起暂未获得病原检测结果。

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 2 周（2024 年 1 月 8 日 - 2024 年 1 月 14 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 8.7%，低于前一周水平（9.7%），高于 2021~2023 年同期水平（3.5%、3.9% 和 2.2%）。（图 1）

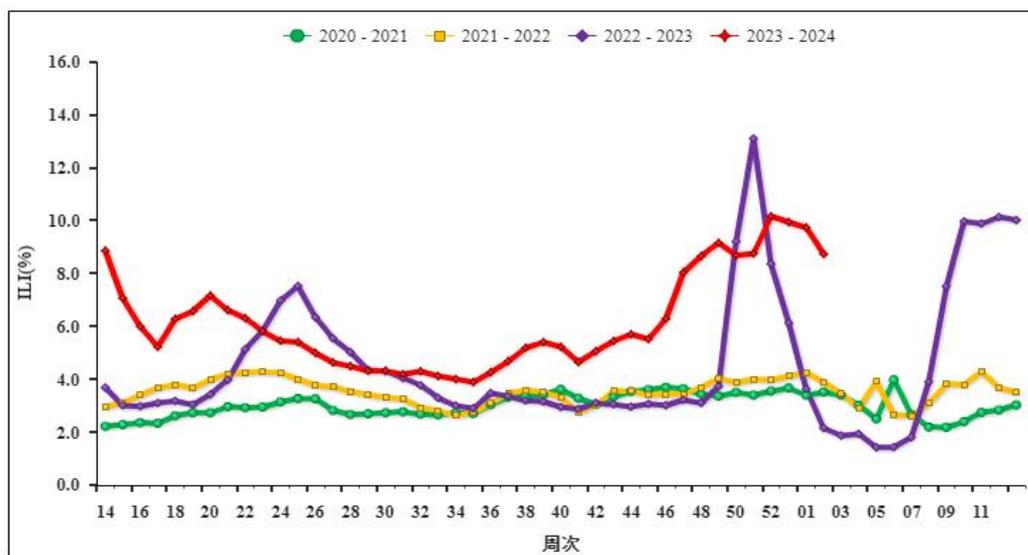


图 1 2020 - 2024 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 2 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 6.3%，低于前一周水平（7.2%），高于 2021~2023 年同期水平（2.7%、3.6% 和 1.9%）。（图 2）

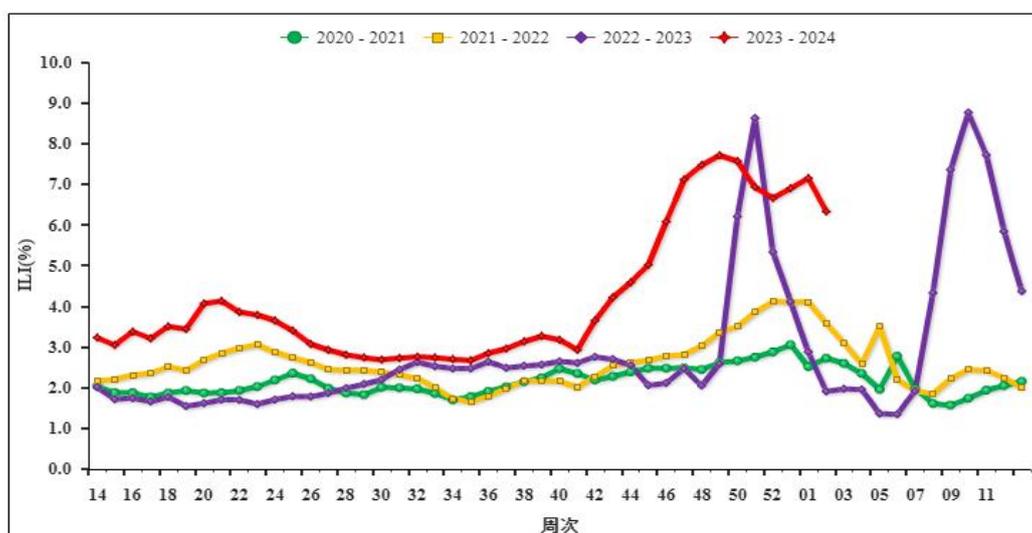


图 2 2020 - 2024 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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2周，南方省份检测到2582份流感病毒阳性标本，其中1324份为A(H3N2)，10份为A(H1N1)pdm09，1246份为B(Victoria)，2份B型（分系未显示）。各型别具体数据见表1和图3。2024年第1周，南方省份网络实验室分离到618株流感病毒，其中402株为A(H3N2)，6株为A(H1N1)pdm09，210株为B(Victoria)。分离的病毒型别构成见图4。

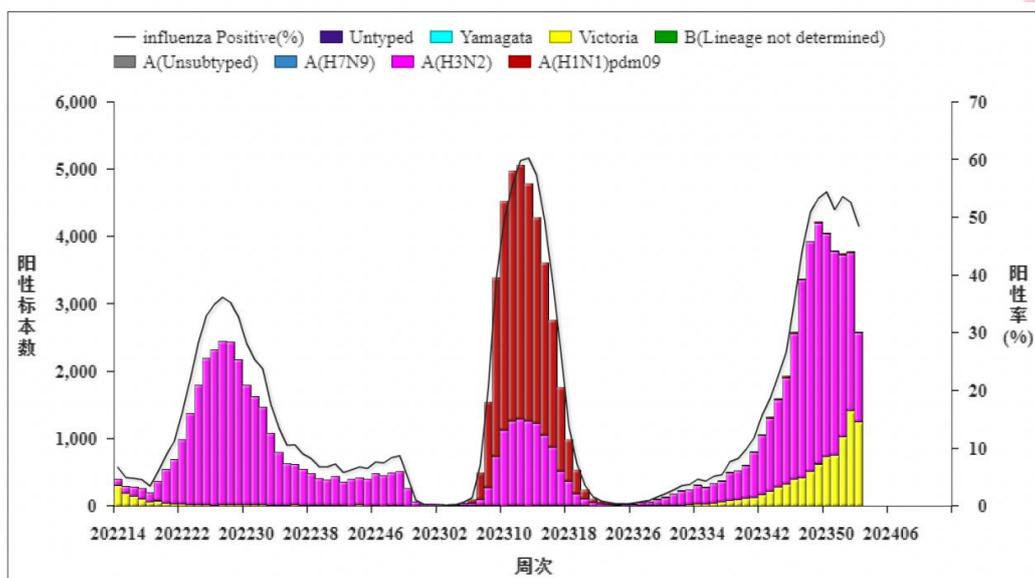


图3 南方省份ILI标本检测结果

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。

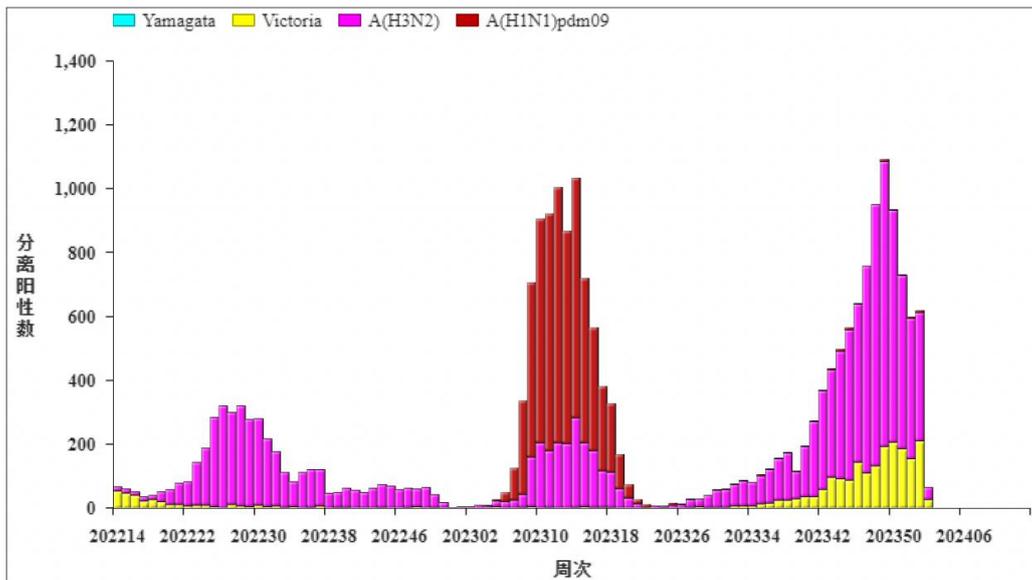


图 4 南方省份ILI标本分离毒株型别/亚型构成

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 2 周，北方省份检测到 1934 份流感病毒阳性标本，其中 618 份为 A(H3N2)，18 份为 A(H1N1)pdm09，1298 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 5。2024 年第 1 周，北方省份网络实验室分离到 486 株流感病毒，其中 211 株为 A(H3N2)，5 株为 A(H1N1)pdm09，279 株为 B(Victoria)。分离的病毒型别构成见图 6。

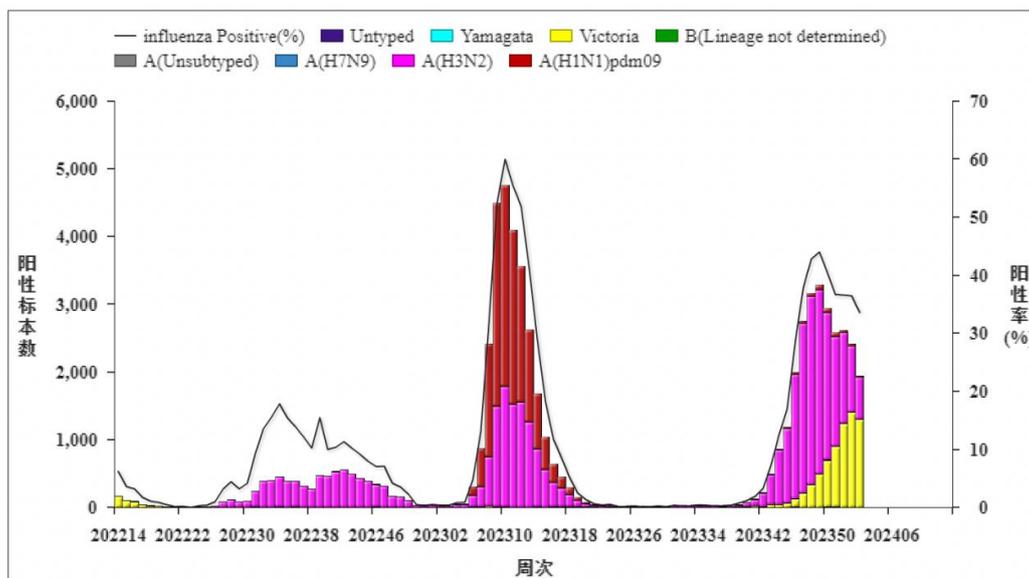


图 5 北方省份ILI标本检测结果

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。

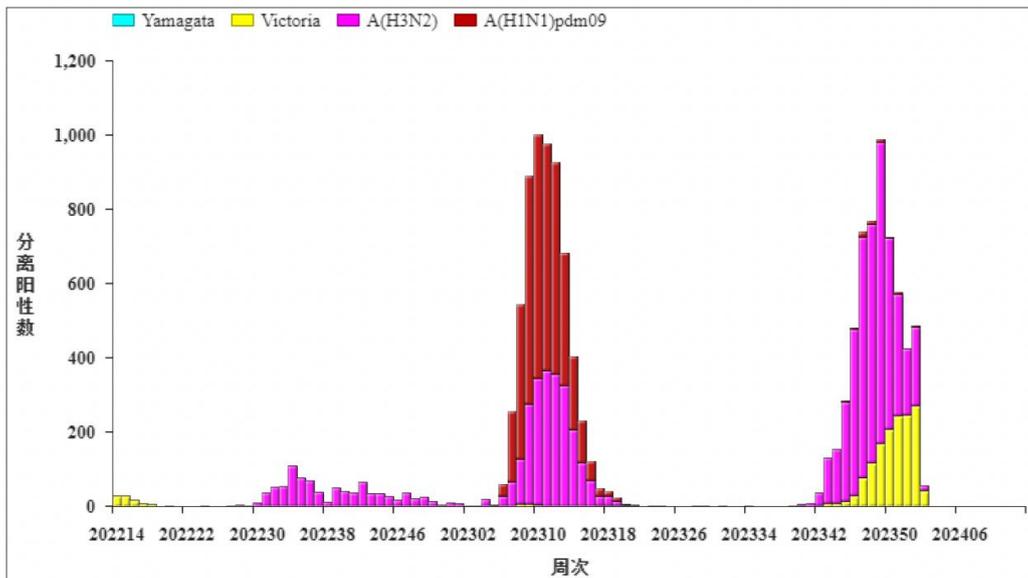


图 6 北方省份ILI标本分离毒株型别/亚型构成

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2周，南方省份网络实验室收检到456份流感样病例暴发疫情标本，检测到流感阳性标本243份，其中98份为A(H3N2)，141份为B(Victoria)，3份B型（分系未显示）。（图7）

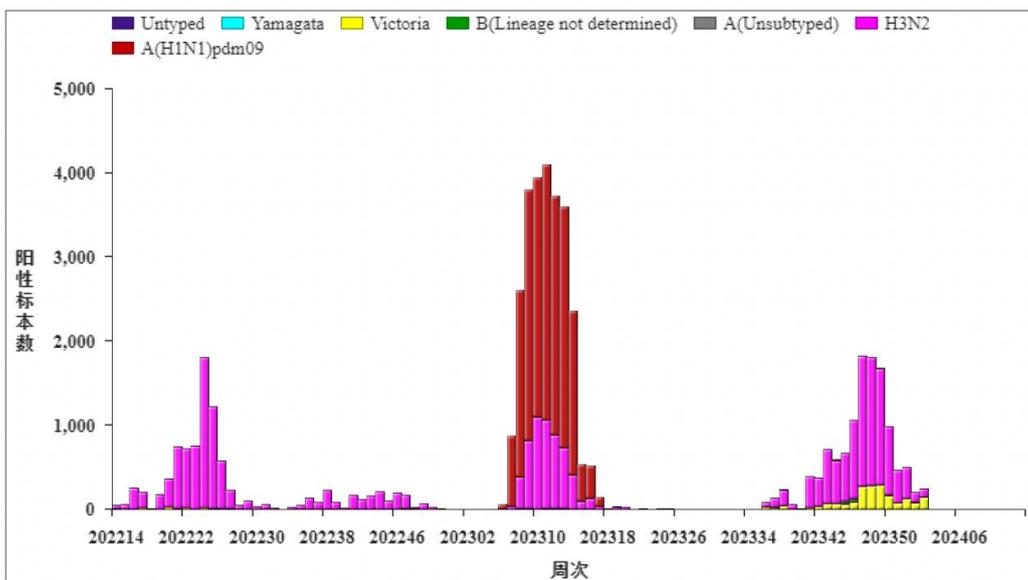


图 7 南方省份ILI暴发疫情标本检测结果

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 2 周，北方省份网络实验室收检到 63 份流感样病例暴发疫情标本，检测到流感阳性标本 14 份，其中 1 份为 A(H3N2)，1 份为 A 型（亚型未显示），6 份为 B(Victoria)，6 份为 B 型（分系未显示）。(图 8)

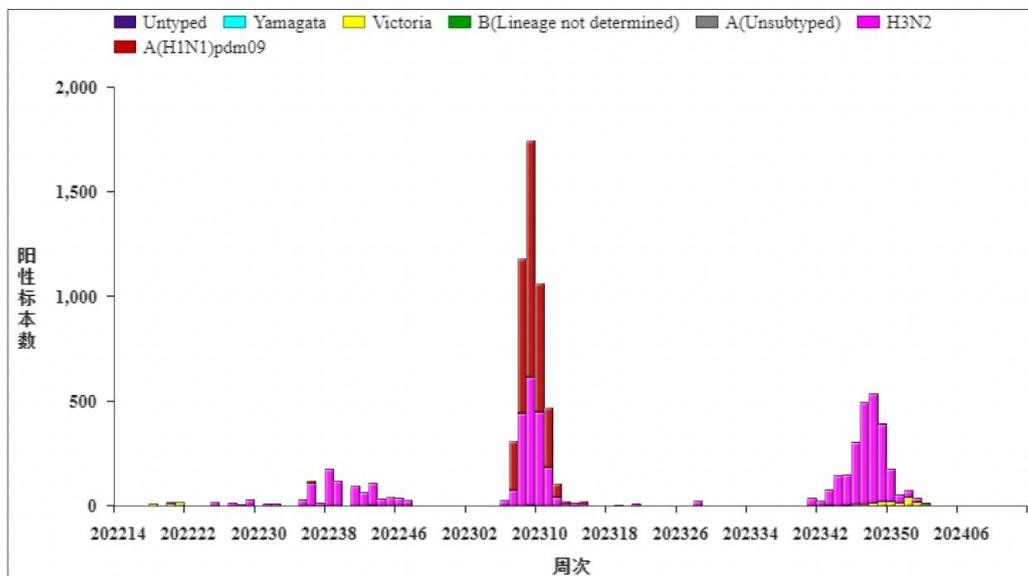


图 8 北方省份 Ili 暴发疫情标本检测结果

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 2 周，国家流感中心对 9 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，9 株 (100%) 均为 A/Victoria/4897/2022 的类似株。对 192 株 A(H3N2) 亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 106 株 (55.2%) 为 A/Darwin/9/2021 (鸡胚株) 的类似株，86 株 (44.8%) 为 A/Darwin/9/2021 (鸡胚株) 的低反应株；其中 60 株 (31.3%) 为 A/Darwin/6/2021 (细胞株) 的类似株，132 株 (68.7%) 为 A/Darwin/6/2021 (细胞株) 的低反应株。对 87 株 B(Victoria) 系流感毒株进行抗原性分析，87 株 (100%) 均为 B/Austria/1359417/2021 的类似株。

2023 年 4 月 3 日 - 2024 年 1 月 14 日 (以实验日期统计)，CNIC 对 1912 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，1861 株 (97.3%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，51 株 (2.7%) 为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。对 2022 株 A(H3N2) 亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 967 株 (47.8%) 为 A/Darwin/9/2021 (鸡胚株) 的类似株，1055 株 (52.2%) 为 A/Darwin/9/2021 (鸡胚株) 的低反应株；其中 850 株 (42.0%) 为 A/Darwin/6/2021 (细胞株) 的类似株，1172 株 (58.0%) 为 A/Darwin/6/2021 (细胞株) 的低反应株。对 609 株 B(Victoria) 系流感毒株进行抗原性分析，其中 600 株 (98.5%) 为 B/Austria/1359417/2021 的类似株，9 株 (1.5%) 为 B/Austria/1359417/2021 的低反应株。



（四）耐药性分析

2024 年第 2 周，国家流感中心对 9 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行神经氨酸酶抑制剂耐药性分析，9 株（100.0%）均对神经氨酸酶抑制剂敏感；对 234 株 A(H3N2)亚型流感毒株进行神经氨酸酶抑制剂耐药性分析，234 株（100.0%）均对神经氨酸酶抑制剂敏感；对 120 株 B(Victoria)系流感毒株进行神经氨酸酶抑制剂耐药性分析，120 株（100.0%）均对神经氨酸酶抑制剂敏感。

2023 年 4 月 3 日 - 2024 年 1 月 14 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 2 周，全国报告 66 起流感样病例暴发疫情。经检测，15 起为 A(H3N2)亚型，1 起为 A 型（亚型未显示），19 起为 B(Victoria)，7 起为 B 未分系，10 起为混合型，4 起为流感阴性，10 起暂未获得病原检测结果。

（二）暴发疫情概况。

2023 年第 14 周-2024 年第 2 周（2023 年 4 月 3 日-2024 年 1 月 14 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）3164 起，经实验室检测，1830 起为 A(H3N2)，366 起为 A(H1N1)pdm09，133 起为 A 型（亚型未显示），516 起为混合感染，132 起为 B(Victoria)，54 起为 B 型（未分系），102 起为流感阴性，31 起暂未获得病原检测结果。

1. 时间分布。

2023 年第 14 周-2024 年第 2 周，南方省份共报告 2677 起 ILI 暴发疫情，高于 2023 年同期报告疫情数（1013 起）。（图 9）

2023 年第 14 周-2024 年第 2 周，北方省份共报告 487 起 ILI 暴发疫情，高于 2023 年同期报告疫情起数（108 起）。（图 10）

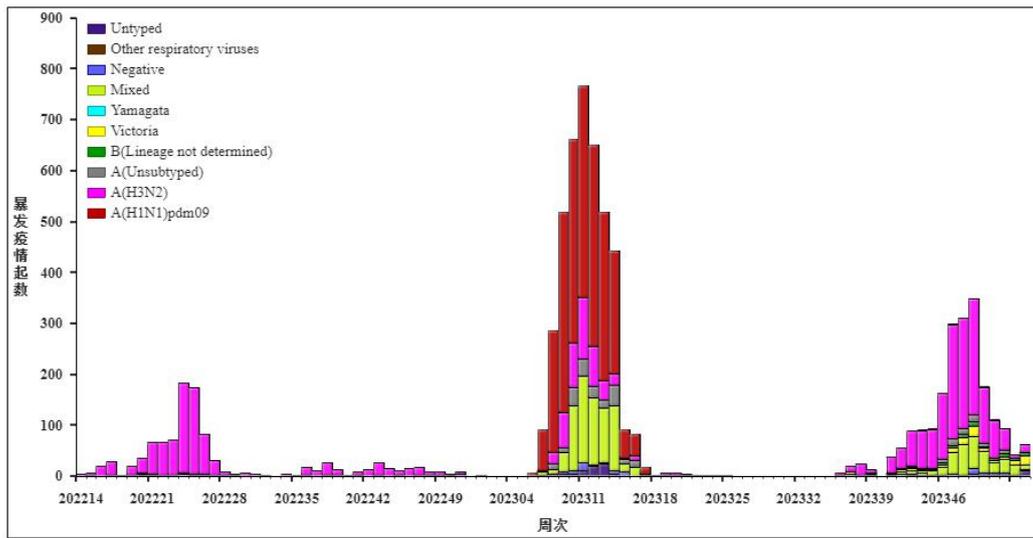


图 9 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

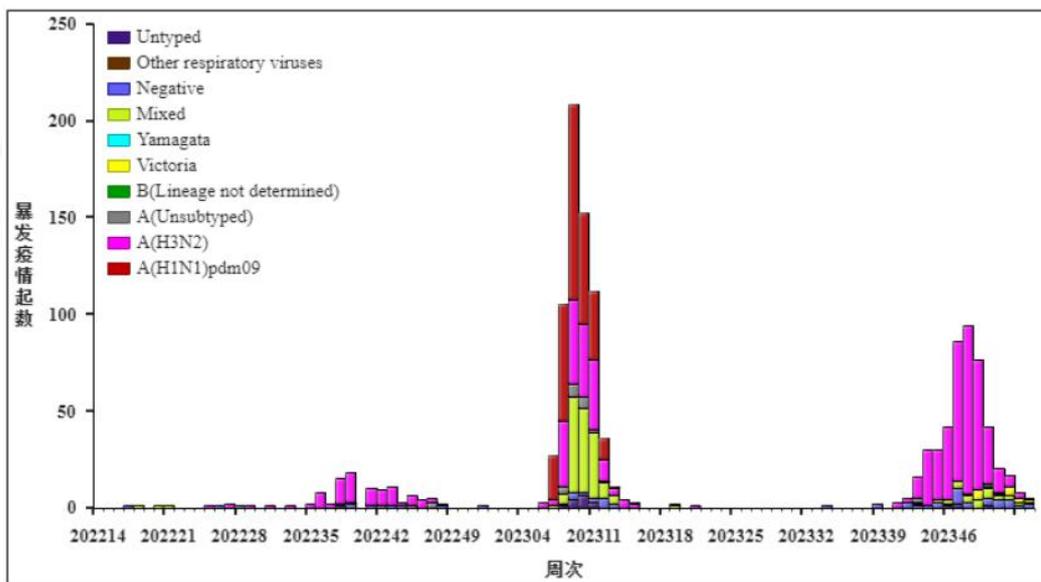
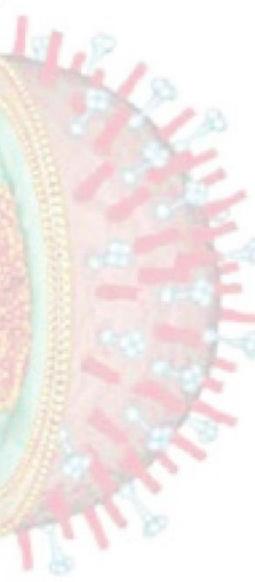


图 10 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)



2. 地区分布。

2023 年第 14 周-2024 年第 2 周，全国共报告 III 暴发疫情 3164 起，分布在 29 个省份（表 2）。

表 2 2023 年第 14 周-2024 年第 2 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)
浙江省	501	江西省	38
江苏省	384	海南省	34
广东省	366	黑龙江省	33
广西	322	湖南省	26
重庆市	290	河北省	18
安徽省	231	新疆	18
山东省	208	辽宁省	14
四川省	123	内蒙古	12
云南省	120	甘肃省	11
福建省	105	上海市	10
贵州省	81	山西省	5
北京市	61	吉林省	1
陕西省	58	青海省	1
河南省	46	天津市	1
湖北省	46		



人感染动物源性流感病毒疫情

第 2 周，WHO 无人感染动物源性流感病毒疫情报告。

(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 1 月 7 日-2024 年 1 月 13 日,世界动物卫生组织共通报 42 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				合计
	H5N1	H5N5	H5N6	H5 (N 未分型)	
奥地利	1				1
比利时	1				1
柬埔寨	1				1
捷克	1				1
丹麦	1				1
芬兰	2				2
法国	1				1
德国	6				6
中国香港	1				1
匈牙利	5				5
意大利	3				3
日本	2	1			3
韩国	1		2		3
荷兰	2				2
挪威	1	1		1	3
波兰	3				3
罗马尼亚	1				1
西班牙	1				1
瑞典	1				1
美国	2				2
合计	37	2	2	1	42



(译自: <https://wahis.woah.org/#/event-management>)





其他国家/地区 流感监测情况

全球

建议各国监测流感和 SARS-CoV-2 病毒的共同传播。临床医生应考虑流感鉴别诊断，特别是流感高危人群，并按照国家指导进行检测和治疗。年末假期导致的少报可能会影响以下数据和结论。

全球范围内，由于北半球温带部分地区（主要是欧洲、中亚和北美部分地区）的增加，流感检出增加。

北美，流感活动继续增加，接近每年这个时候的预期水平。最近几周，因流感住院人数有所增加，A(H1N1)pdm09 占主导地位。

欧洲和中亚，截至 2023 年 12 月 31 日的一周，流感活动总体急剧增加，超过了 10% 的阳性率流行阈值。31 个报告的国家中，1 个流感活动强度非常高，2 个活动强度高，9 个活动强度中等，14 个活动强度低，其他活动强度低于基线。在 30 个报告国家中，15 个国家的流感活动地理分布广泛。流感住院人数和重症监护病房 (ICU) 入院人数急剧增加。在初级和二级保健哨点的监测中，A 型流感占主导地位，其中 A(H1N1)pdm09 在初级保健哨点检测中占主导地位，A(H3N2) 检出率相似，在二级保健哨点检测中占主导地位。

北非，阿尔及利亚以 A(H1N1)pdm09 为主的检出率继续升高，A(H1N1)pdm09 和 B(Victoria) 的检出率在埃及有所减少。

东亚，主要由于中国、韩国的流感活动，流感活动仍高。

西亚，阿拉伯半岛一些国家继续报告流感活动，除黎巴嫩 A(H1N1)pdm09 检出增加外，其他国家流感活动仍低。

中美洲和加勒比国家，加勒比地区流感活动保持温和，主要检测到 A(H1N1)pdm09；中美洲流感活动较低，主要检测到 B(Victoria)。

热带南美洲，流感活动仍低。

热带非洲，西非流感检出率仍低，东非有所下降。A(H3N2) 占主导地位。据报道，中非也有病例报告。

南亚，流感活动稳定，主要是 A 型流感病毒，其中 A(H1N1)pdm09 和 A(H3N2) 检测总数相似。

东南亚，由所有季节性亚型驱动的流感活动总体稳定。

南半球温带地区，大多数报告国家流感活动较低或低于季节阈值。

全球，北美和欧洲大多数报告国家的 RSV 活动保持稳定或下降，中美洲的活动仍高，其他地区的活动普遍较低或正在减少。

基于 FluNet 上数据（数据截至 2024 年 1 月 5 日），2023 年 12 月 11 日-12 月 24 日，全球流感监测实验室检测样本超过 585784 份，其中 100299 份检测结果为阳性，86897 份 (86.6%) 为 A 型，13402 份 (13.4%) 为 B 型。A 已分亚型样本中，11109 份 (27.3%) 为 A(H1N1)pdm09 流感，29546 份 (72.7%) 为 A(H3N2) 亚型流感；B 已分系样本中，7053 份均为 B(Victoria) 系流感。

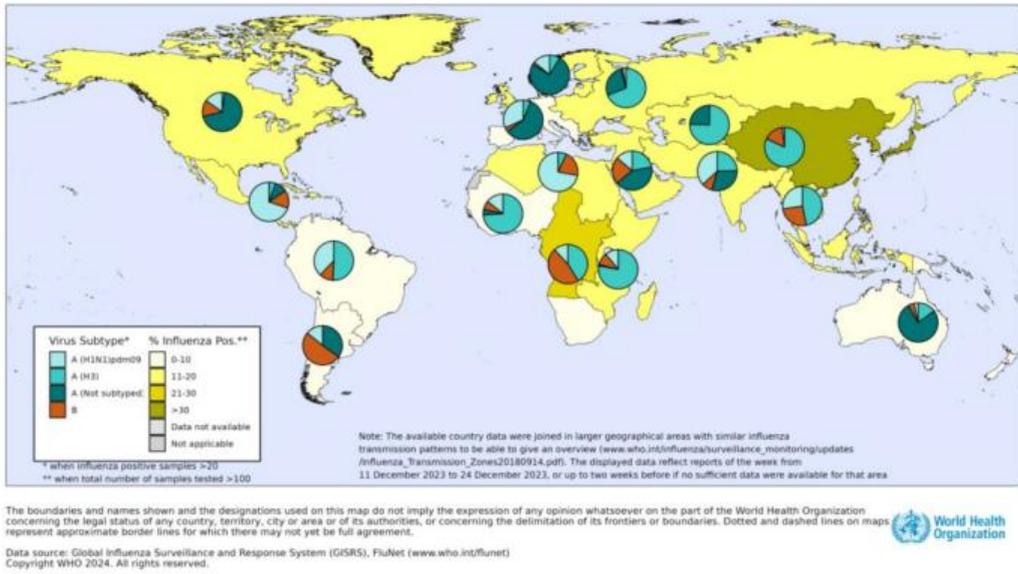


图 11 全球呼吸道样本流感病毒检测阳性百分比分布图

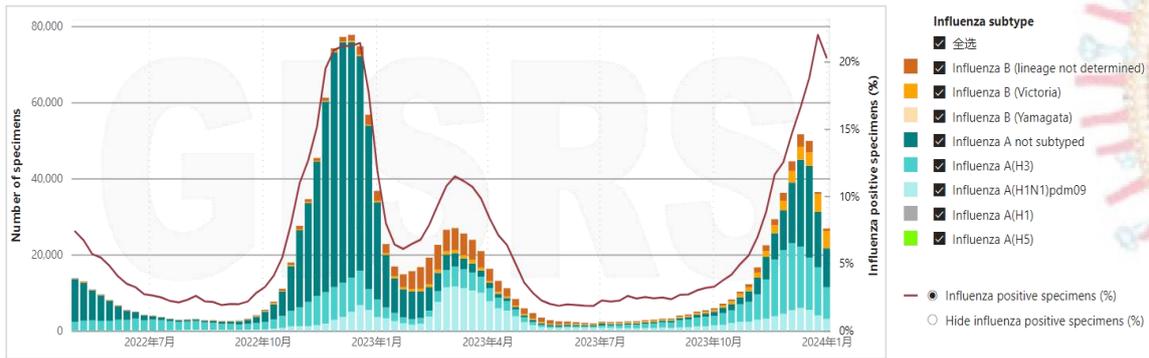


图 12 北半球流感病毒流行情况

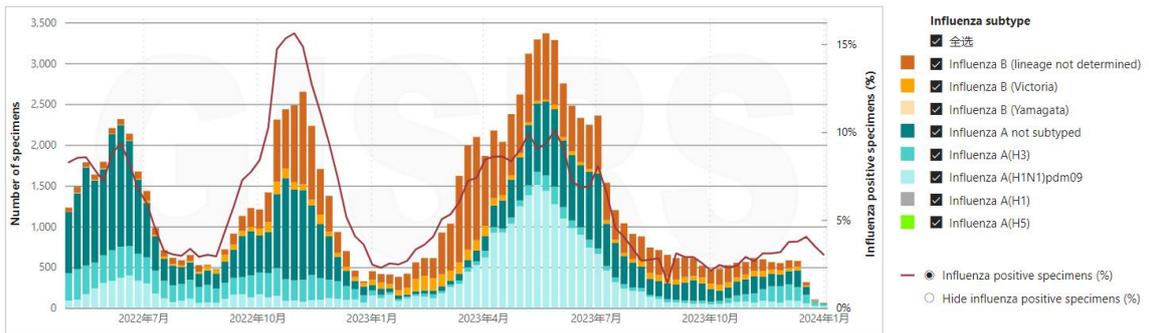


图 13 南半球流感病毒流行情况

(译自：

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



美国（第 1 周，2023 年 12 月 31 日-1 月 6 日）

第 1 周，通过 ILINet 报告的就诊患者中有 5.7% 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）。与第 52 周相比有所下降，并且高于 2.9% 的全国基线。与第 52 周相比，所有地区均下降，但仍高于地区特定基线。诸多呼吸道病毒共同流行，流感病毒感染对 ILI 的相对影响可能因地点而异。

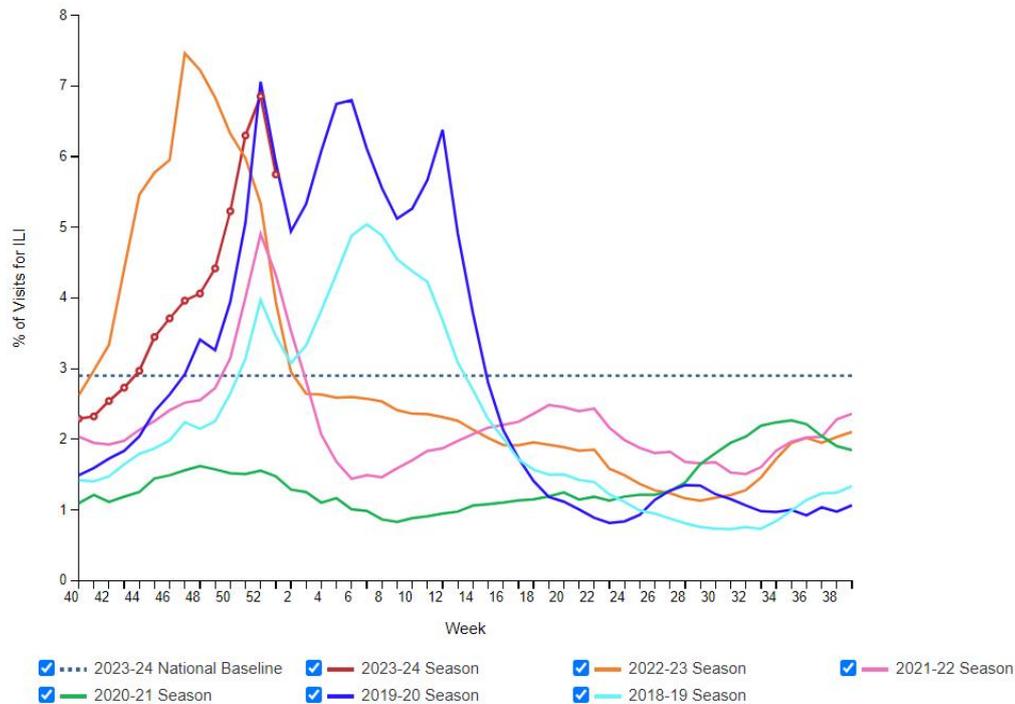


图 14 美国 ILI 监测周分布

第 1 周，临床实验室共检测样本 107334 份，检出 15018 份（14.0%）流感病毒阳性：其中 A 型 11942 份（79.5%），B 型 3076 份（20.5%）。2023 年第 40 周起，临床实验室累计检测样本 1412848 份，累计检出 123398 份（8.7%）流感病毒阳性：其中 A 型累计检出 98983 份（80.2%），B 型检出 24415 份（19.8%）。

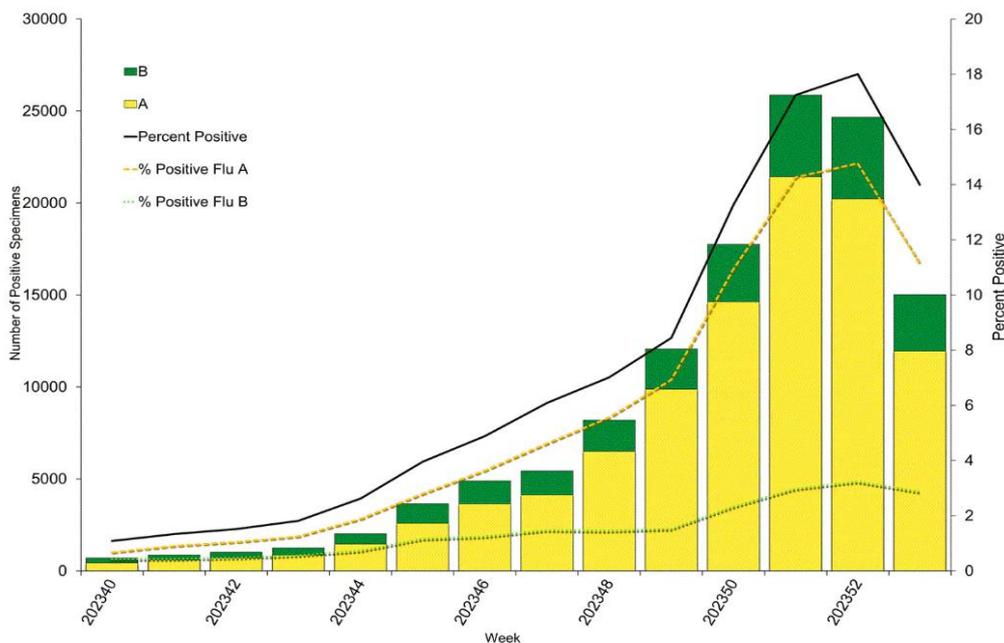


图 15 美国临床实验室流感病原监测周分布

第 1 周, 美国公共卫生实验室共检测样本 3028 份, 检出 1036 份流感阳性样本, 其中 830 份 (80.1%) 为 A 型、206 份 (19.9%) 为 B 型。在 A 型样本中, 407 份 (79.6%) 为 A(H1N1)pdm09 流感, 104 份 (20.4%) 为 A(H3N2) 流感, 319 份为 A 型 (分型未显示); 在 B 型样本中, 138 份 (100.0%) 为 B(Victoria) 系流感, 68 份为 B 型 (分系未显示)。2023 年第 40 周起, 美国公共卫生实验室累计检测样本 50191 份, 累计检出 14255 份流感阳性样本, 其中 A 型共 11743 份 (82.4%), B 型 2512 份 (17.6%)。A 型样本中, 有 7638 份 (81.3%) 为 A(H1N1)pdm09 流感、1754 份 (18.7%) 为 A(H3N2) 亚型流感, 2351 份为 A 型 (分型未显示); B 型样本中, 无 B(Yamagata) 系流感、2028 份 (100.0%) 为 B(Victoria) 系流感、484 份为 B 型 (分系未显示)。

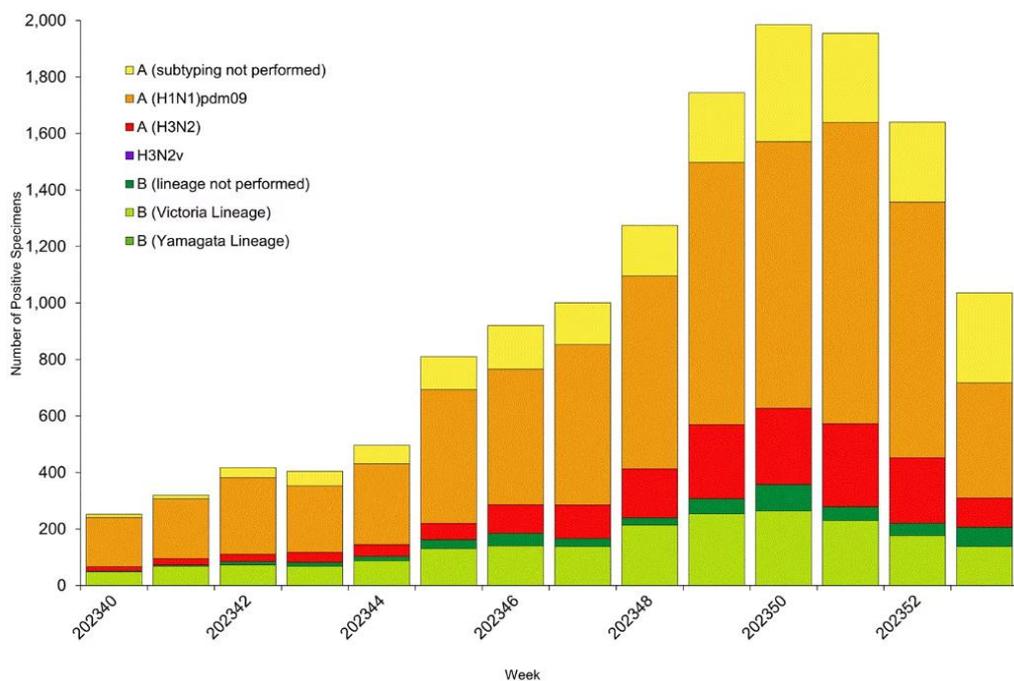


图 16 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布



第 1 周，报告死于流感的死亡人数占全部死亡人数的 1.3%，与上周相比有所增加（ ≥ 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。

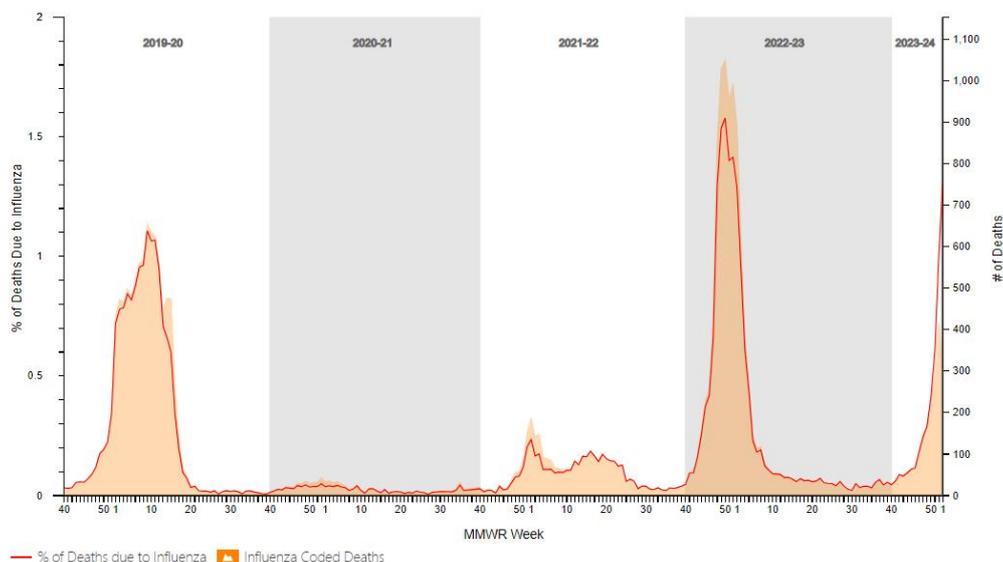


图 17 美国流感死亡监测

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

日本（第1周，2023年1月1日-1月7日）

第 1 周，日本全国的流感定点报告数（即平均每家医疗机构收治的流感患者数）为 12.66，比上一周的 21.65 有所减少。

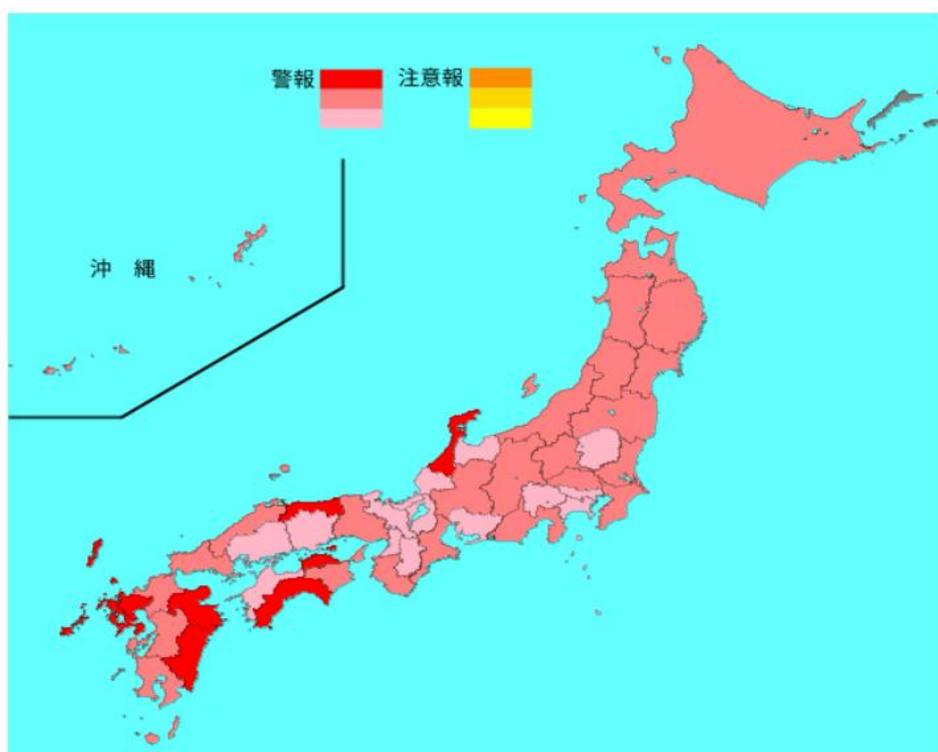


图 18 日本不同地区流感流行水平分布

近 5 周（2023 年 49 周-2024 年 1 周）日本流感病毒检测情况，103 例（57%）为 A(H3) 亚型、64 例（35%）为 A(H1)pdm09，14 例（8%）为 B 型。

(译自: <https://www.niid.go.jp/niid/ja/flu-map.html#>)

韩国（第 1 周，2023 年 12 月 31 日-2024 年 1 月 6 日）

第 1 周，韩国总体流感样病例占比为 51.9%，高于上周的 49.9%，2023-2024 年季节性流行阈值：6.5 例（/1000）。

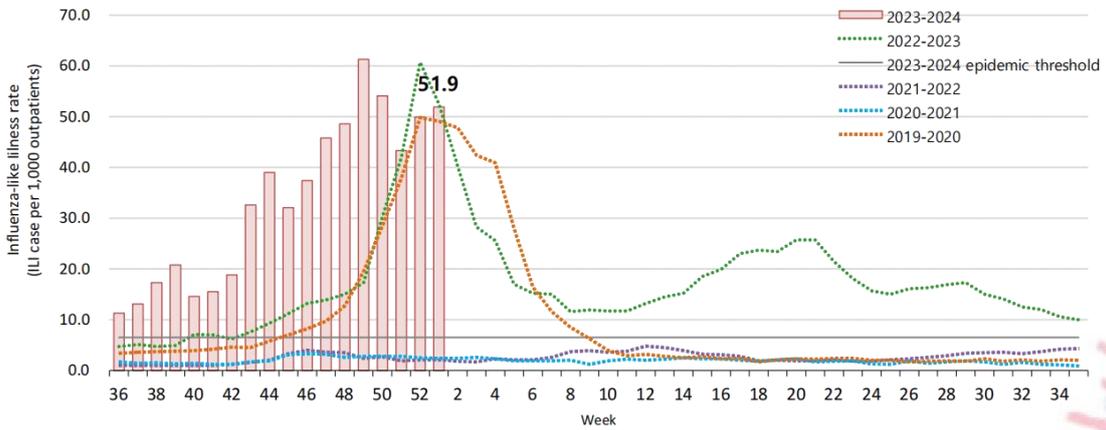


图 19 韩国 ILI 监测周分布

第 1 周，40.9% 的样本为流感阳性，A(H1N1)pdm09 流感占 6.8%、A(H3N2) 亚型占 14.5%、B 型占 19.6%。

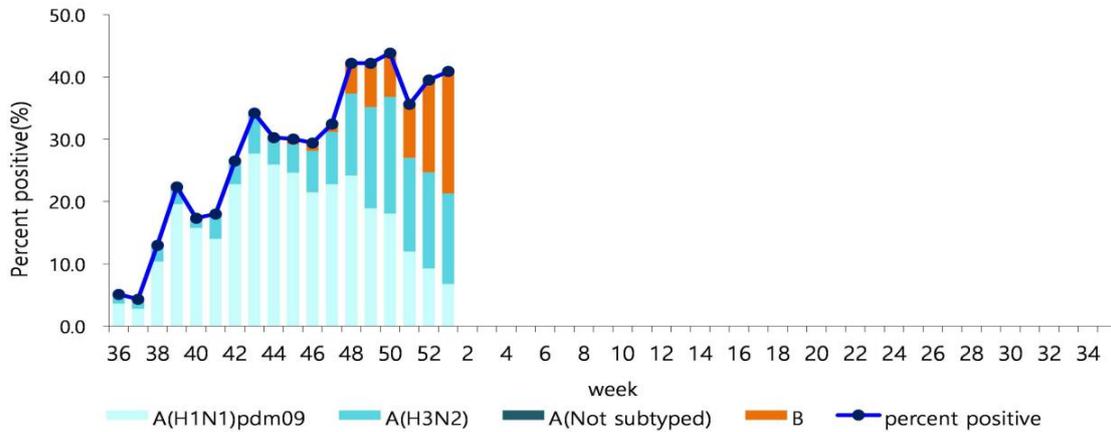


图 20 韩国流感毒株检测情况

(译自: <https://www.kdca.go.kr/board/board.es?mid=a30504000000&bid=0033>)



中国香港（第 1 周，2023 年 12 月 31 日-1 月 6 日）

最新监测数据显示，整体流感活跃程度持续上升，并超越季节性基线水平，预示香港已进入 2023/24 冬季流感季节。

第 1 周，香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 10.1%，高于上周的 7.4%。

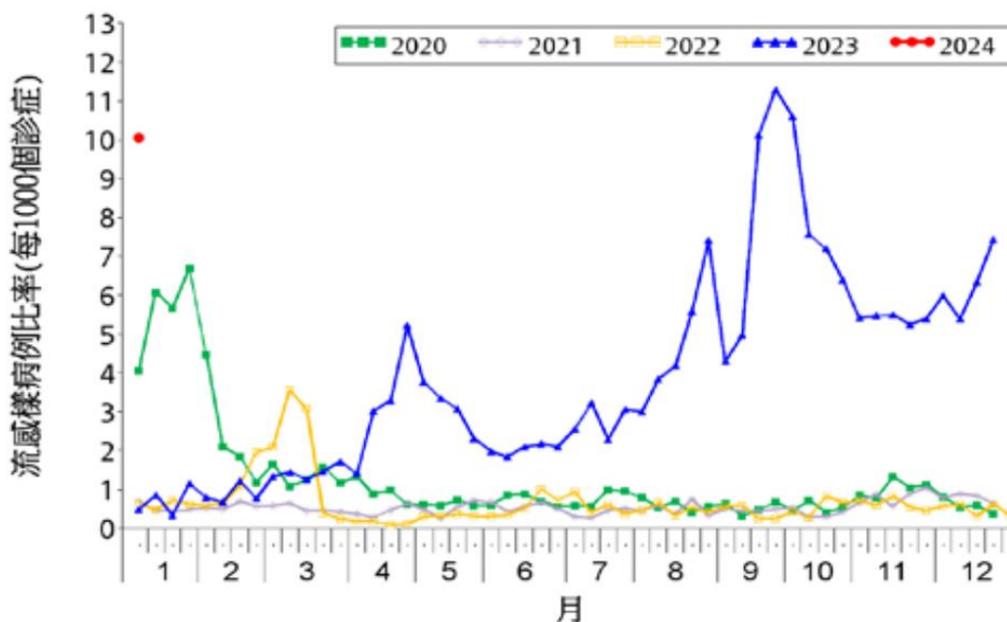


图 21 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

第 1 周，香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 48.3%，高于上周的 35.3%。

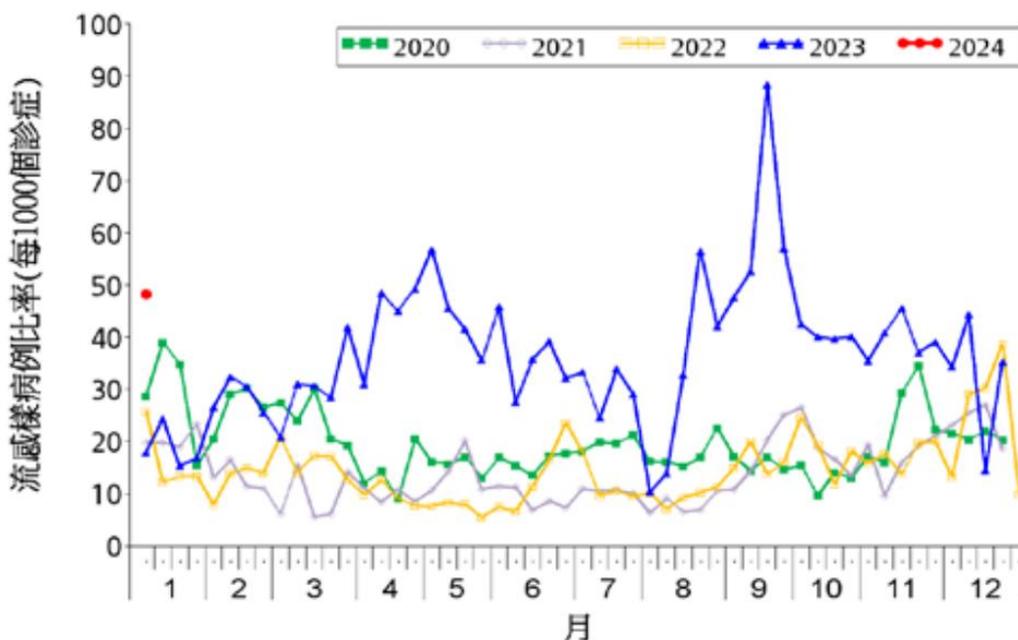


图 22 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

在第 1 周收集到的 8671 个呼吸道样本，检出 1021 份 (11.77%) 流感阳性样本，其中 66 份 (7%) 为 A(H1N1)pdm09、775 份 (77%) 为 A(H3N2) 和 166 份 (16%) 为 B 型流感。流感病毒阳性率为 11.77%，高于 9.21% 的基线水平，高于前一周的 8.49%。

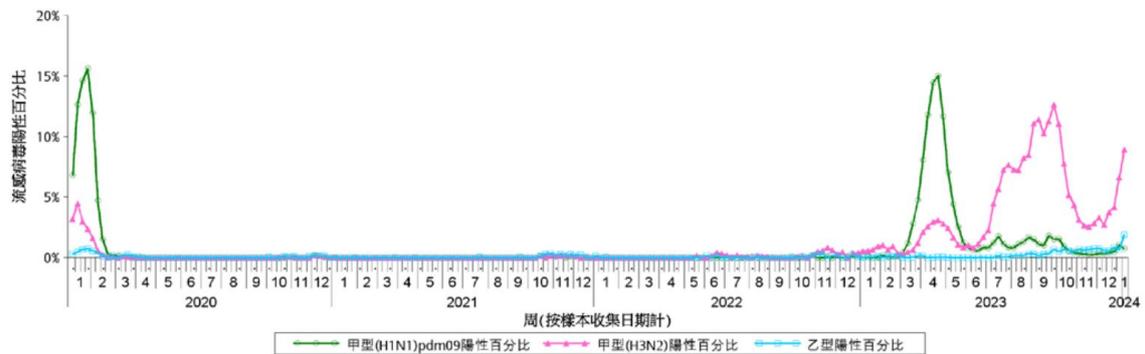


图 23 香港流感病原监测周分布

第 1 周，本中心收到 11 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 47 人），对比上周收到 1 起流感样疾病暴发的报告（共影响 11 人）。第 2 周的前 4 天收到 21 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 91 人）。

整体公立医院主要诊断为流感的入院率为 0.68（该年龄组别每 1 万人口计），高于 0.25 的基线水平，高于前一周的 0.58。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 3.82、1.21、0.72、0.27、0.21 和 1.36 例（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 1.71、0.93、0.43、0.30、0.30 和 1.20 例。

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

中国台湾（第 1 周，2023 年 12 月 31 日-2024 年 1 月 6 日）

门诊、急诊流感样病例就诊人次持续呈上升趋势，且高于近十年同期；社区中流感病毒以 A(H3N2) 为主。

本流感季（自 2023 年 10 月 1 日起）累计 293 例流感并发重症病例，其中 39 例死亡。

实验室传染病自动通报系统报告流感病毒阳性检测数近期呈上升趋势，近 4 周检出流感病毒 A 型占 82%，B 型占 18%。

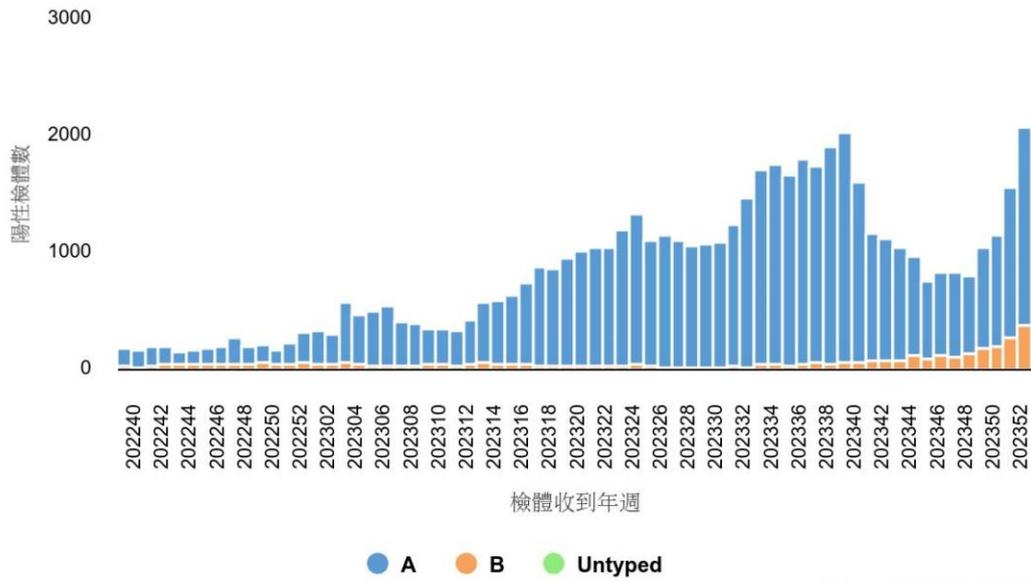


图 24 台湾省 2022-2023 年流感阳性数趋势

门诊、急诊流感样病例百分比分别为 1.91%和 15.1%，就诊人次为 123614 人次，近期均呈上升趋势，且高于近十年同期。

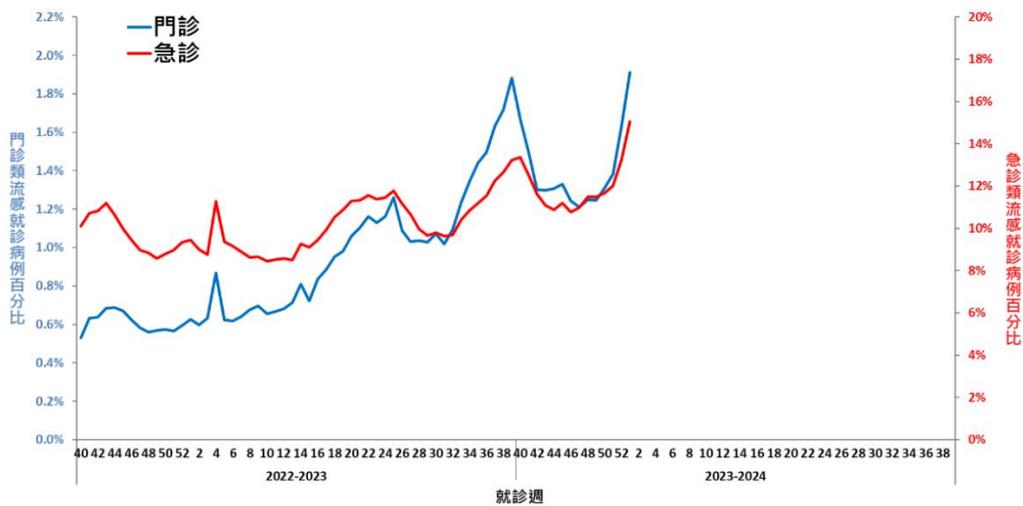


图 25 台湾省门诊及急诊流感样病例百分比



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 1 月 18 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。