

流感

监测周报

19 / 2024 年

2024年第19周 总第804期
(2024年5月6日-2024年5月12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 5 月 12 日）

监测数据显示,本周南方省份流感病毒检测阳性率略有上升、北方省份继续下降。以 A(H1N1)pdm09 亚型为主,其次为 B(Victoria)系和 A(H3N2)亚型。全国共报告 5 起流感样病例暴发疫情。

· 2023 年 10 月 2 日 - 2024 年 5 月 12 日 (以实验日期统计), A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒 242 株 (95.7%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株; A(H3N2) 亚型流感病毒 868 株 (37.9%) 为 A/Darwin/9/2021 (鸡胚株) 的类似株; 812 株 (35.4%) 为 A/Darwin/6/2021 (细胞株) 的类似株; B(Victoria)系 2106 株 (99.0%) 为 B/Austria/1359417/2021 的类似株。

· 2023 年 10 月 2 日以来,耐药性监测显示,除 1 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 19 周 (2024 年 5 月 6 日 - 2024 年 5 月 12 日), 南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 4.9%, 低于前一周水平 (5.0%), 高于 2021~2022 年同期水平 (3.7% 和 3.0%), 低于 2023 年同期水平 (6.6%)。

2024 年第 19 周, 北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.6%, 低于前一周水平 (3.8%), 高于 2021~2023 年同期水平 (2.4%、1.6% 和 3.4%)。

二、病原学监测

2024 年第 19 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 9620 份。南方省份检测到 597 份流感病毒阳性标本, 其中 498 份为 A(H1N1)pdm09, 47 份为 A(H3N2), 52 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 150 份流感病毒阳性标本, 其中 114 份为 A(H1N1)pdm09, 15 份为 A(H3N2), 21 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 19 周 | | |
|---------------|------------|------------|------------|
| | 南方省份 | 北方省份 | 合计 |
| 检测数 | 5540 | 4080 | 9620 |
| 阳性数(%) | 597(10.8%) | 150(3.7%) | 747(7.8%) |
| A 型 | 545(91.3%) | 129(86.0%) | 674(90.2%) |
| A(H1N1)pdm09 | 498(91.4%) | 114(88.4%) | 612(90.8%) |
| A(H3N2) | 47(8.6%) | 15(11.6%) | 62(9.2%) |
| A(unsubtyped) | 0 | 0 | 0 |
| B 型 | 52(8.7%) | 21(14.0%) | 73(9.8%) |
| B 未分系 | 0 | 0 | 0 |
| Victoria | 52(100%) | 21(100%) | 73(100%) |
| Yamagata | 0 | 0 | 0 |

三、暴发疫情

2024 年第 19 周，全国共报告 5 起流感样病例暴发疫情。经实验室检测，1 起为 A(H3N2)，3 起为 A(H1N1)pdm09，1 起为 A 型（亚型未显示）。

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 19 周（2024 年 5 月 6 日 - 2024 年 5 月 12 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 4.9%，低于前一周水平（5.0%），高于 2021~2022 年同期水平（3.7%和 3.0%），低于 2023 年同期水平（6.6%）。（图 1）

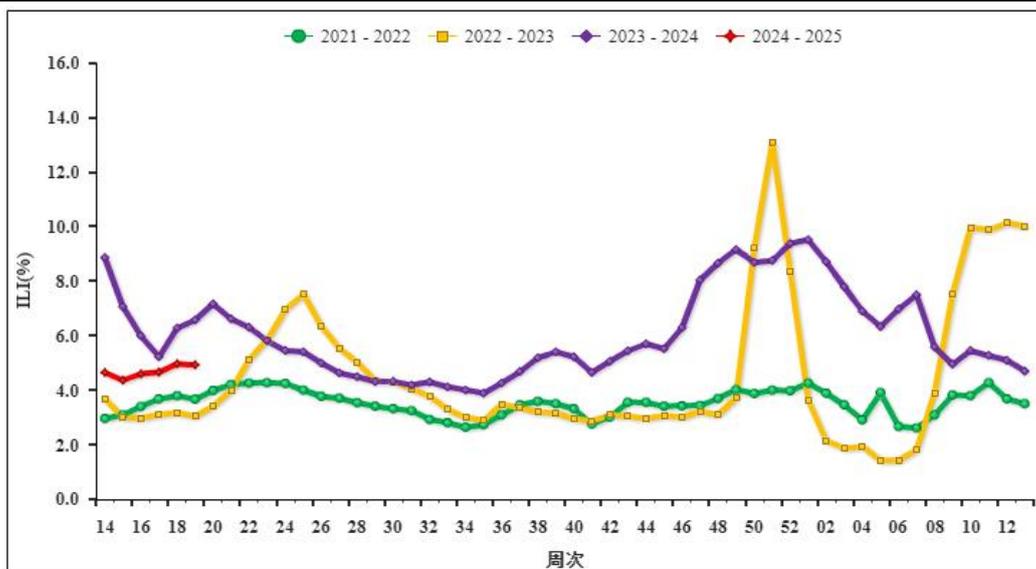


图 1 2021 - 2025 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 19 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.6%，低于前一周水平 (3.8%)，高于 2021~2023 年同期水平 (2.4%、1.6%和 3.4%)。(图 2)

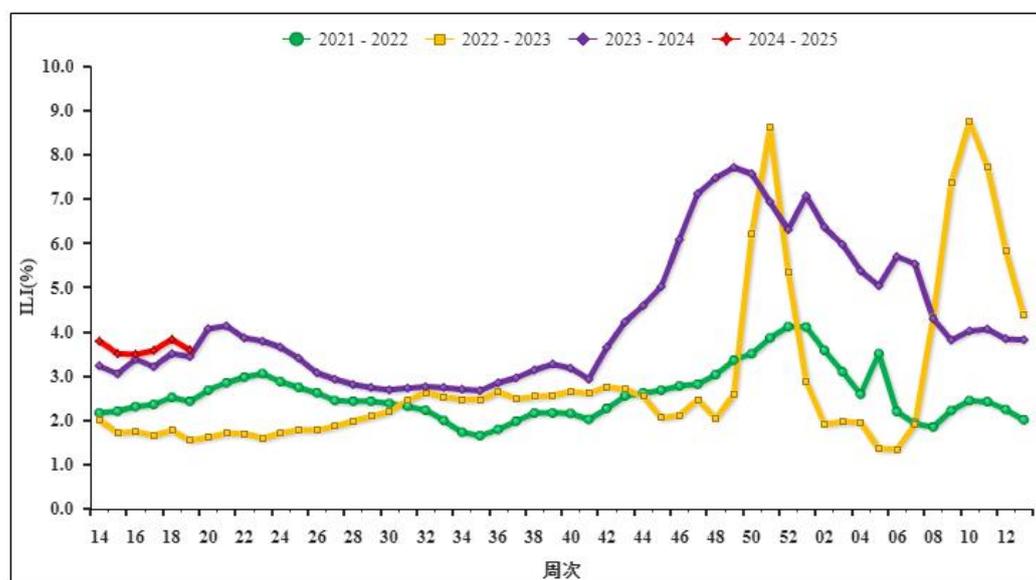


图 2 2021 - 2025 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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19周，南方省份检测到597份流感病毒阳性标本，其中498份为A(H1N1)pdm09，47份为A(H3N2)，52份为B(Victoria)。各型别具体数据见表1和图3。2024年第18周，南方省份网络实验室分离到32株流感病毒，其中24株为A(H1N1)pdm09，2株为A(H3N2)，6株为B(Victoria)。分离的病毒型别构成见图4。

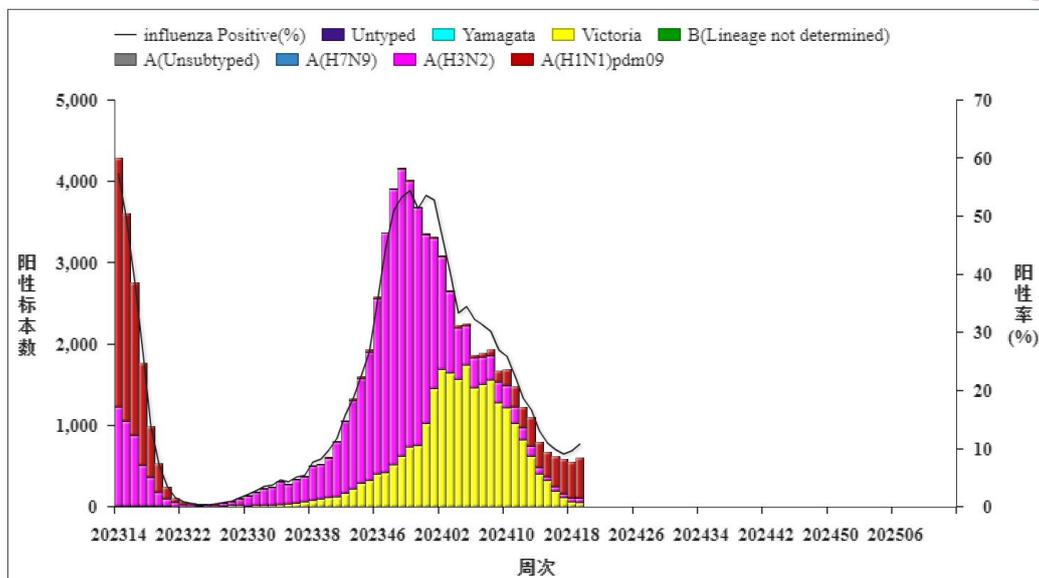


图3 南方省份ILI标本检测结果

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。

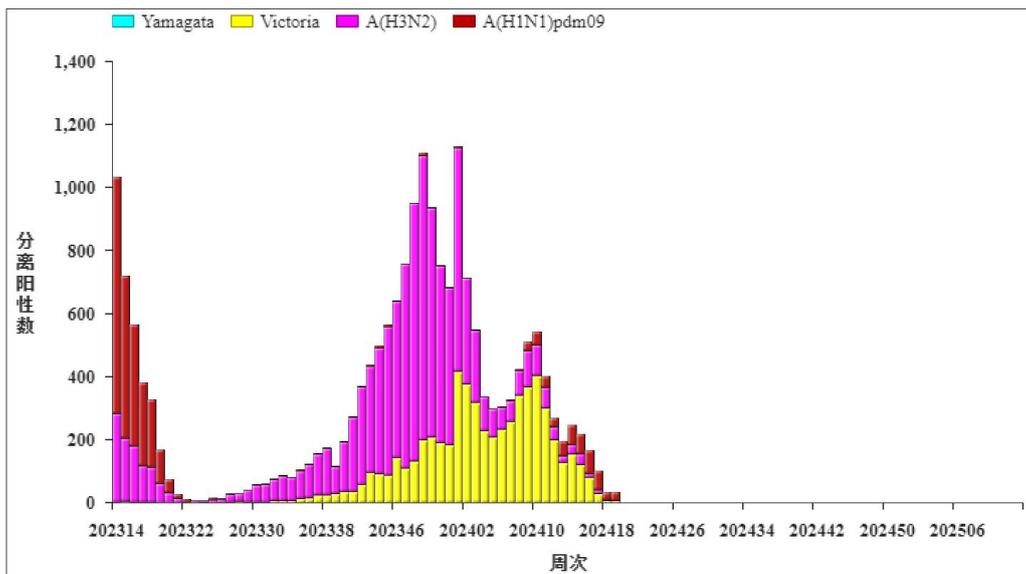


图 4 南方省份ILI标本分离毒株型别/亚型构成

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 19 周，北方省份检测到 150 份流感病毒阳性标本，其中 114 份为 A(H1N1)pdm09，15 份为 A(H3N2)，21 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 5。2024 年第 18 周，北方省份网络实验室分离到 4 株流感病毒，其中 1 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 6。

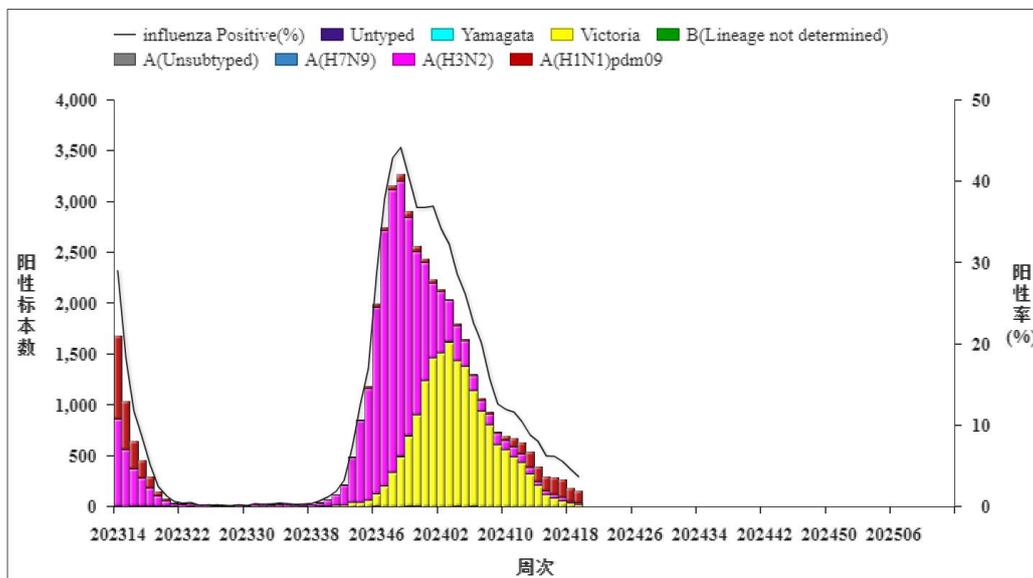


图 5 北方省份ILI标本检测结果

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。

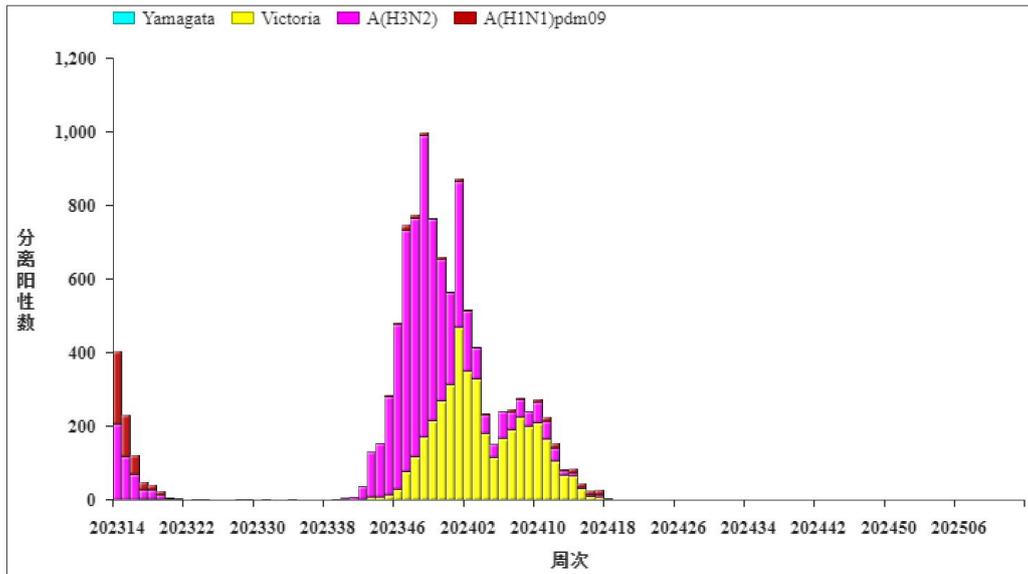


图 6 北方省份 ILI 标本分离毒株型别/亚型构成

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 19 周，南方省份网络实验室收检到 86 份流感样病例暴发疫情标本，检测到流感阳性标本 45 份，其中 36 份为 A(H1N1)pdm09，9 份为 A(H3N2)。(图 7)

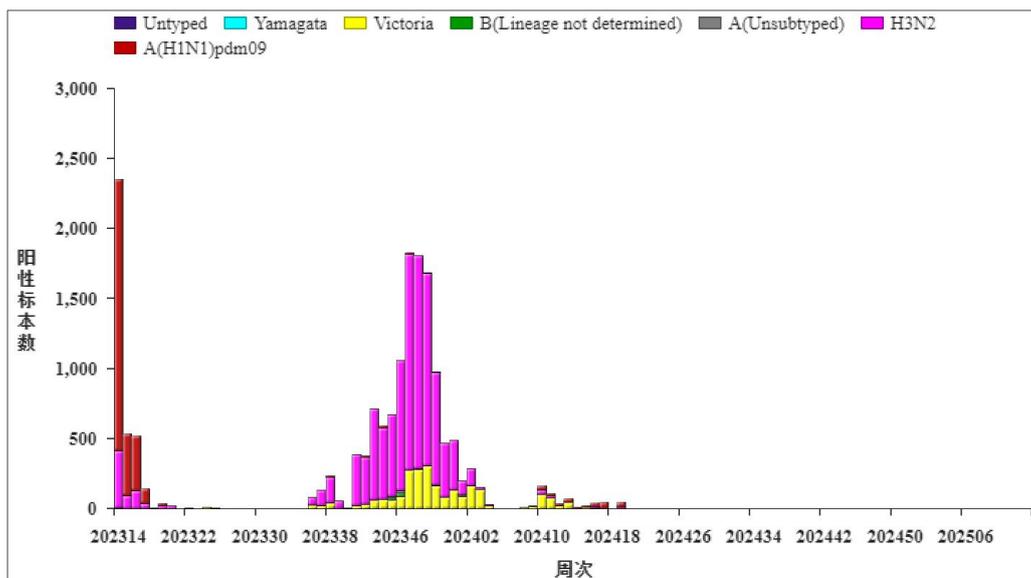


图 7 南方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 19 周，北方省份网络实验室收检到 29 份流感样病例暴发疫情标本，检测到流感阳性标本 13 份，均为 A(H1N1)pdm09。(图 8)

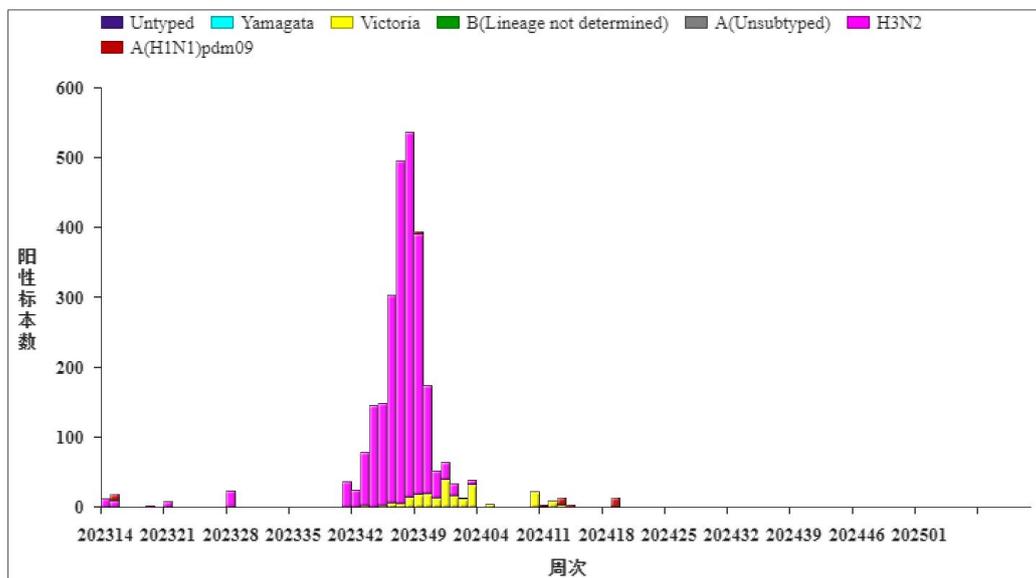


图 8 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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

2023 年 10 月 2 日 - 2024 年 5 月 12 日 (以实验日期统计)，CNIC 对 253 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，242 株 (95.7%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，11 株 (4.3%) 为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。对 2291 株 A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 868 株 (37.9%) 为 A/Darwin/9/2021 (鸡胚株) 的类似株，1423 株 (62.1%) 为 A/Darwin/9/2021 (鸡胚株) 的低反应株；其中 812 株 (35.4%) 为 A/Darwin/6/2021 (细胞株) 的类似株，1479 株 (64.6%) 为 A/Darwin/6/2021 (细胞株) 的低反应株。对 2127 株 B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析，其中 2106 株 (99.0%) 为 B/Austria/1359417/2021 的类似株，21 株 (1.0%) 为 B/Austria/1359417/2021 的低反应株。

(四) 耐药性分析

2023 年 10 月 2 日 - 2024 年 5 月 12 日，CNIC 耐药监测数据显示，除 1 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 19 周，全国共报告 5 起流感样病例暴发疫情。经实验室检测，1 起为 A(H3N2)，3 起为 A(H1N1)pdm09，1 起为 A 型（亚型未显示）。

（二）暴发疫情概况。

2024 年第 14 周-19 周（2024 年 4 月 1 日-2024 年 5 月 12 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）27 起，经实验室检测，16 起为 A(H1N1)pdm09，2 起为 A(H3N2)，1 起为 A 型（亚型未显示），1 起为 B(Victoria)，1 起为混合型，4 起为流感阴性，2 起暂未获得病原检测结果。

1. 时间分布。

2024 年第 14 周-19 周，南方省份共报告 24 起 ILI 暴发疫情，低于 2023 年同期报告疫情起数（641 起）。（图 9）

2024 年第 14 周-19 周，北方省份共报告 3 起 ILI 暴发疫情，低于 2023 年同期报告疫情起数（9 起）。（图 10）

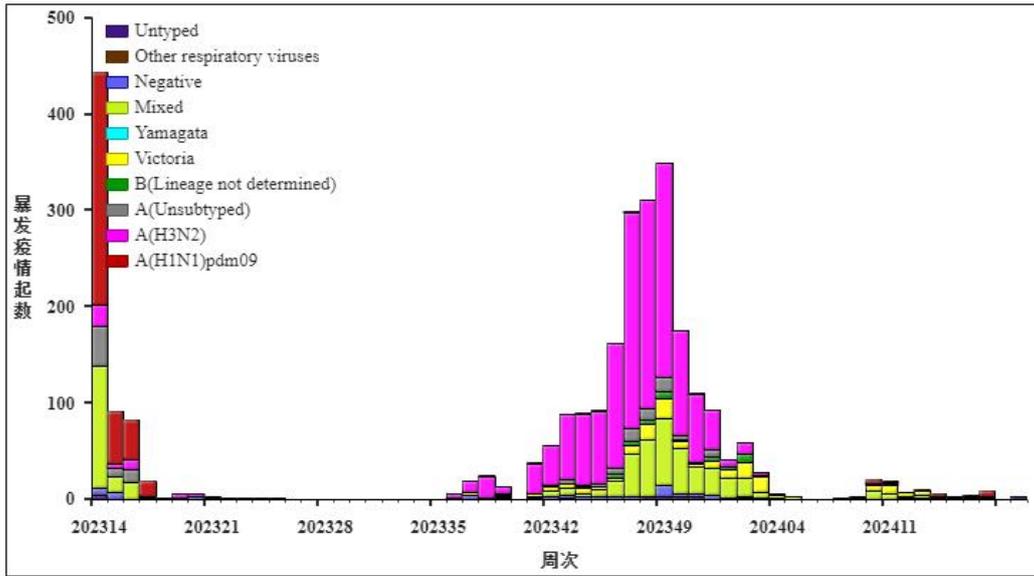


图 9 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

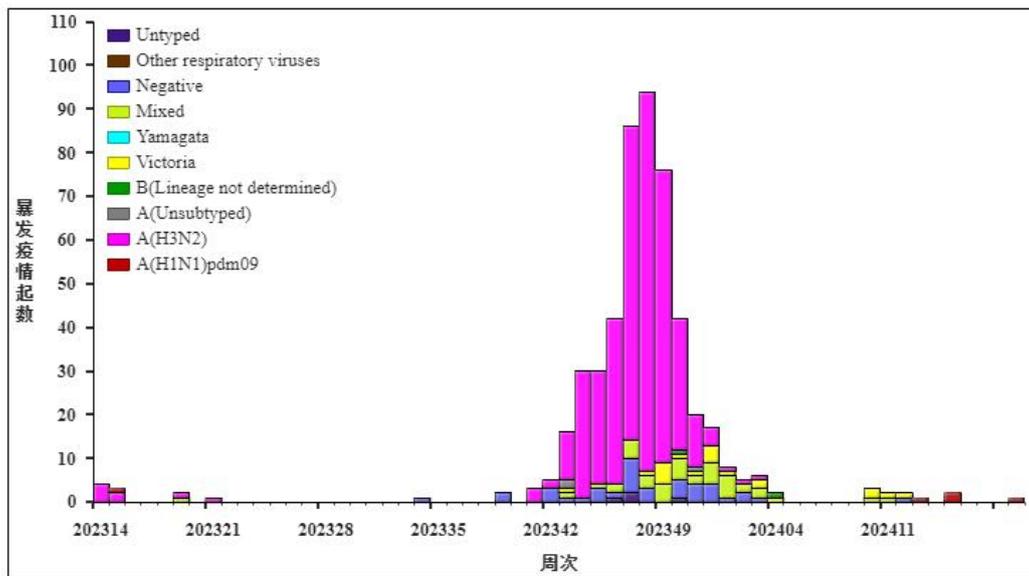
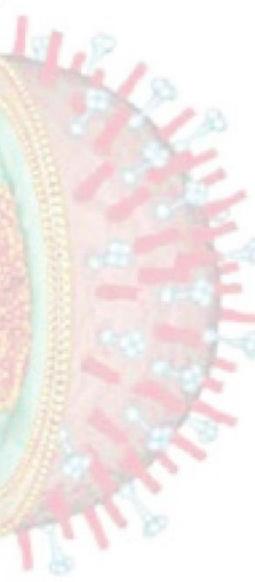


图 10 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)



2. 地区分布。

2024 年第 14 周-19 周，全国共报告 IILI 暴发疫情 27 起，分布在 10 个省份（表 2）。

表 2 2024 年第 14 周-19 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 | 8 | 北 京 | 1 |
| 江 苏 | 6 | 浙江省 | 1 |
| 福建省 | 3 | 云南省 | 1 |
| 四 川 | 3 | 内蒙古 | 1 |
| 安徽省 | 2 | 西 藏 | 1 |



人感染动物源性流感病毒疫情

第 17 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 5 月 5-11 日，世界动物卫生组织共通报 15 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 | 合计 |
| 奥地利 | 1 | | 1 |
| 巴西 | 1 | | 1 |
| 加拿大 | 1 | | 1 |
| 德国 | 1 | | 1 |
| 匈牙利 | 3 | | 3 |
| 日本 | 1 | | 1 |
| 罗马尼亚 | 1 | | 1 |
| 瑞士 | 1 | | 1 |
| 英国 | 1 | 1 | 2 |
| 美国 | 3 | | 3 |
| 合计 | 14 | 1 | 15 |

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



其他国家/地区 流感监测情况

全球（第 17 周，2024 年 4 月 22-28 日）

北半球，大多数国家的流感活动继续下降。中美洲、加勒比地区报告上升，大部分为 A 型，东欧、西亚主要为 B 型。

南半球，南美报告流感活动上升，以 A 型为主。南非地区的一些国家报告近期上升，A 型和 B 型共同存在。

SARS-CoV-2 哨点监测显示总体仍低，西非、西亚、南亚和东南亚维持高位；北非、西亚、南亚和东南亚报告持续上升。



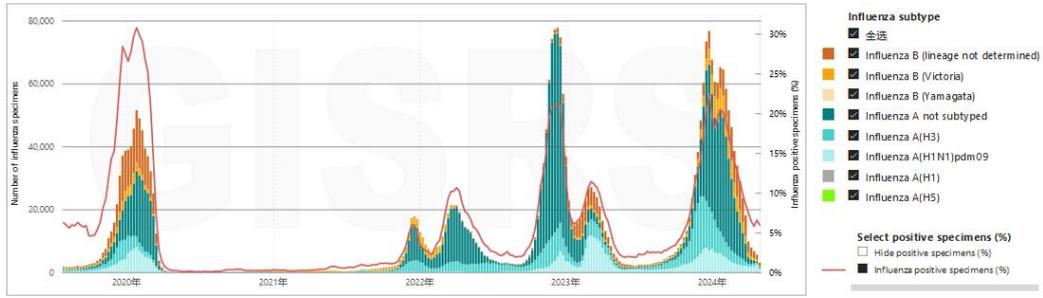


图 11 北半球流感病毒流行情况

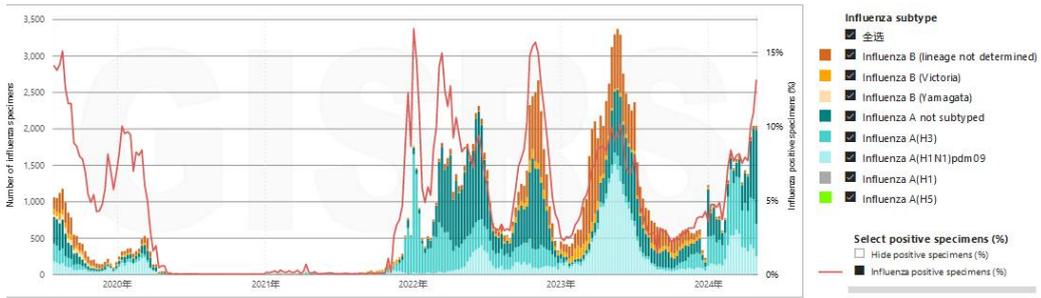


图 12 南半球流感病毒流行情况

(译自：

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



美国（第 18 周，2024 年 4 月 28 日-5 月 4 日）

美国大部分地区季节性流感活动持续下降。

第 18 周，通过 ILINet 报告的就诊患者中有 2.1% 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）。与上周相比稳定，自第 15 周起低于 2.9% 的全国基线。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。

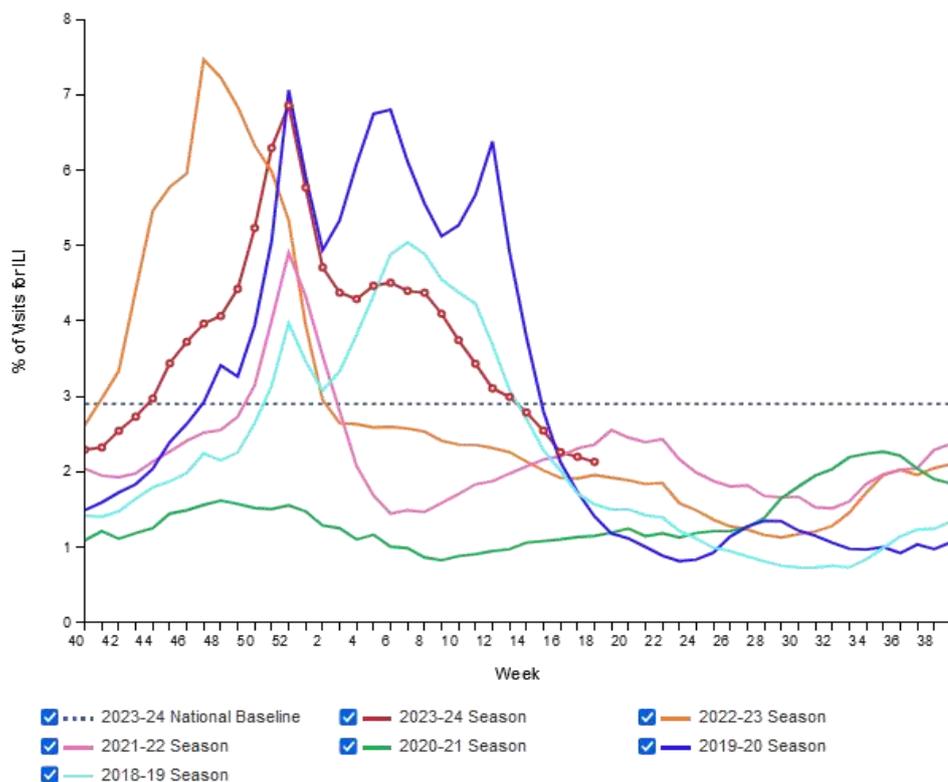


图 13 美国 ILI 监测周分布

第 18 周，临床实验室共检测样本 46245 份，检出 1426 份（3.1%）流感病毒阳性：其中 A 型 839 份（58.8%），B 型 587 份（41.2%）。2023 年第 40 周起，临床实验室累计检测样本 3117205 份，累计检出 340899 份（10.9%）流感病毒阳性：其中 A 型累计检出 235659 份（69.1%），B 型检出 105229 份（30.9%）。

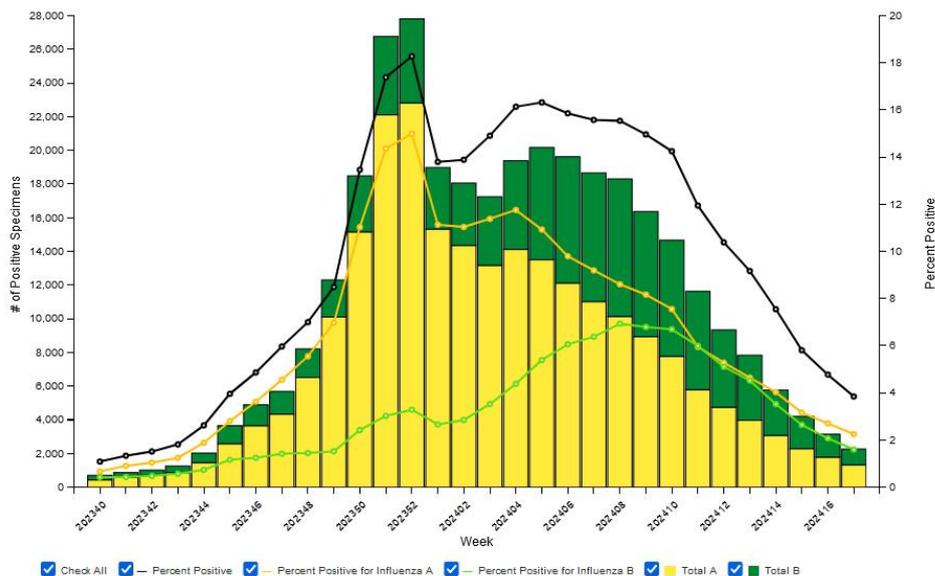


图 14 美国临床实验室流感病原监测周分布

第 18 周，美国公共卫生实验室共检测样本 787 份，检出 109 份流感阳性样本，其中 77 份 (70.6%) 为 A 型、32 份 (29.4%) 为 B 型。在 54 份 (70.1%) 已分型的 A 型样本中，25 份 (46.3%) 为 A(H1N1)pdm09 流感，29 份 (53.7%) 为 A(H3N2) 流感，无 A(H3N2)v 流感检出，23 份 (29.9%) 为 A 型 (分型未显示)；18 份 (56.3%) 已分系的 B 型样本，均为 B(Victoria) 系流感，无 B(Yamagata) 系流感检出，14 份 (43.8%) 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 105685 份，累计检出 34984 份流感阳性样本，其中 A 型 26681 份 (76.3%)，B 型 8303 份 (23.7%)。在 22074 份 (82.7%) 已分型的 A 型样本中，有 15231 份 (69.0%) 为 A(H1N1)pdm09 流感、6843 份 (31.0%) 为 A(H3N2) 亚型流感，无 A(H3N2)v 流感检出，4607 份 (17.3%) 为 A 型 (分型未显示)；在 6884 份 (82.9%) 已分系的 B 型样本中，均为 B(Victoria) 系流感，无 B(Yamagata) 系流感检出，1419 份 (17.1%) 为 B 型 (分系未显示)。

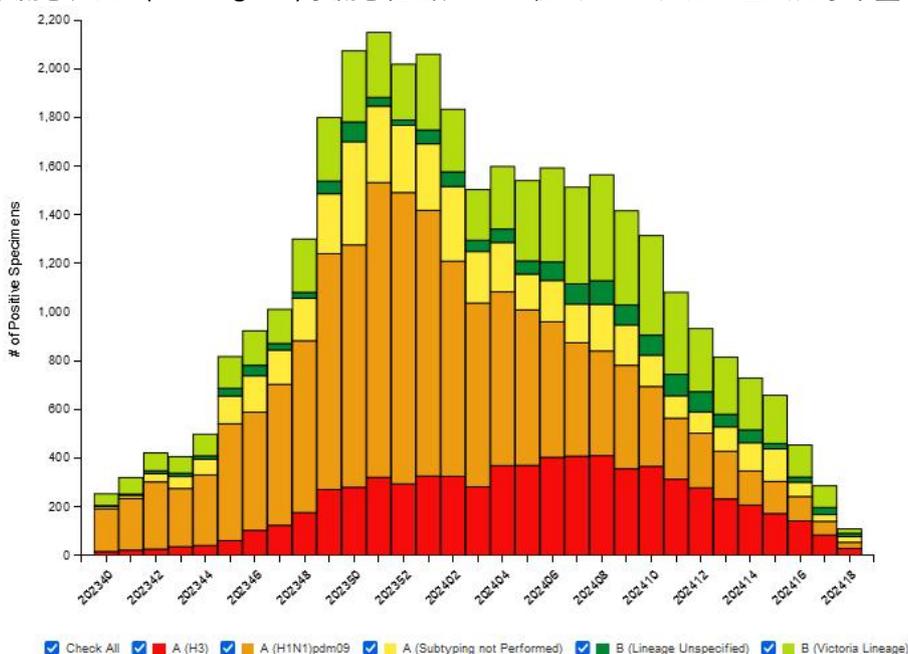


图 15 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

第 18 周，报告死于流感的死亡人数占全部死亡人数的 0.2%，与上周相比下降（ ≥ 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。

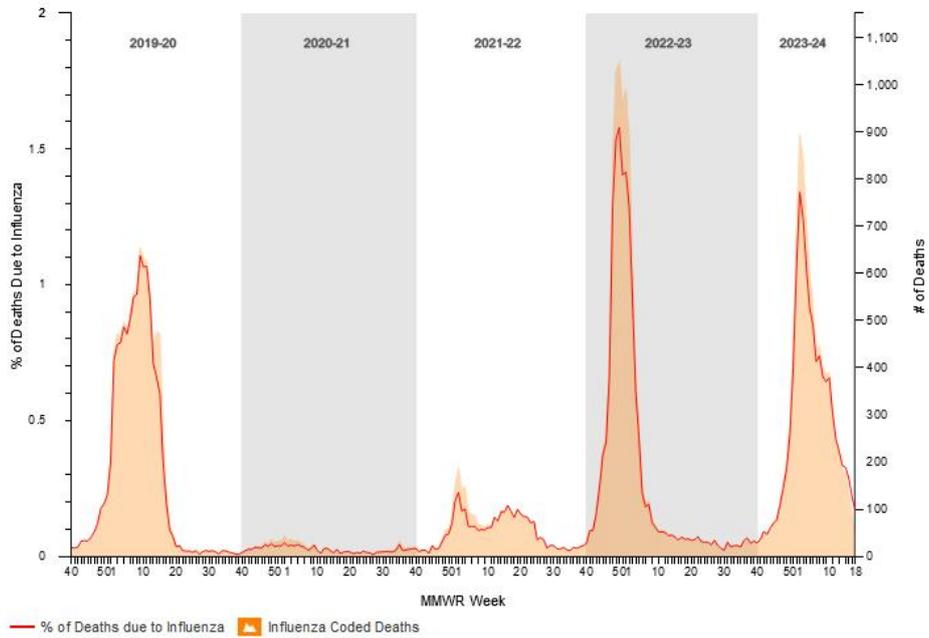


图 16 美国流感死亡监测
(译自: <https://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm>)





日本（第 18 周，2024 年 4 月 29 日-5 月 5 日）

第 18 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 0.45，比上一周的 1.07 减少。从流感病毒的检测情况来看，最近 5 周 B 型为 44 份（75%），A(H1N1)pdm09 亚型为 10 份（14%），A(H3N2)亚型为 5 份（8%）。

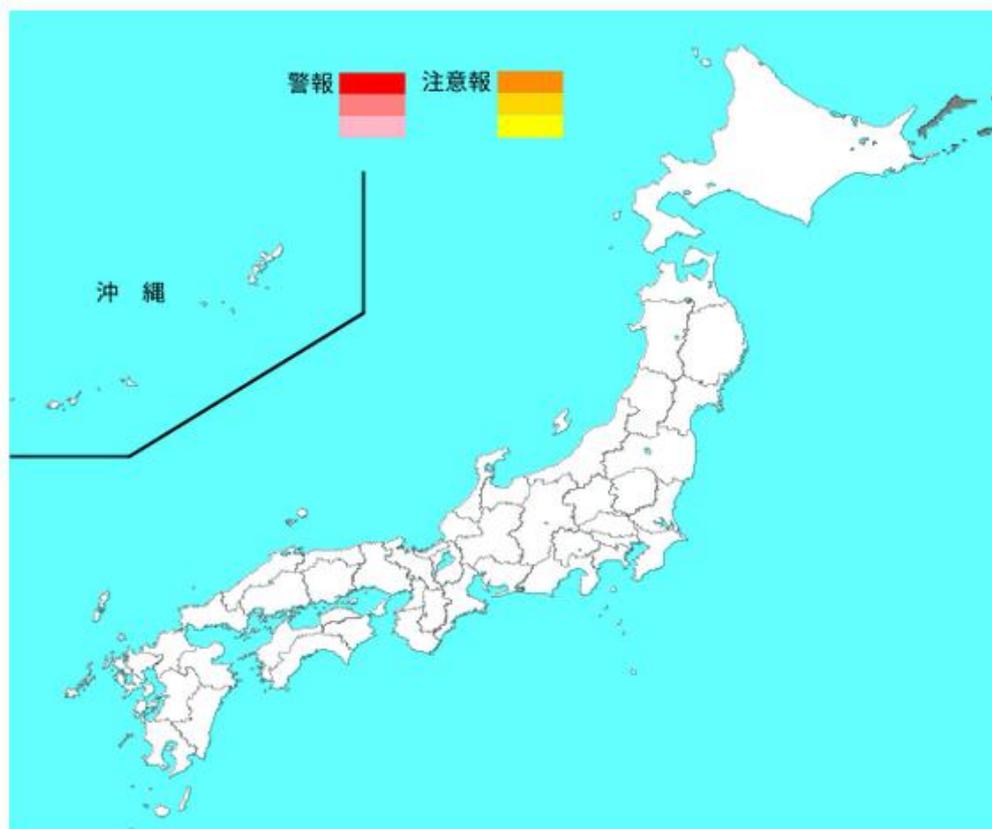


图 17 日本不同地区流感流行水平分布

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

韩国（第 18 周，2024 年 4 月 28 日-5 月 4 日）

第 18 周，韩国总体流感样病例占比为 8.5%，低于上周的 9.9%。2023-2024 年季节性流行阈值：6.5 例（/1000）。

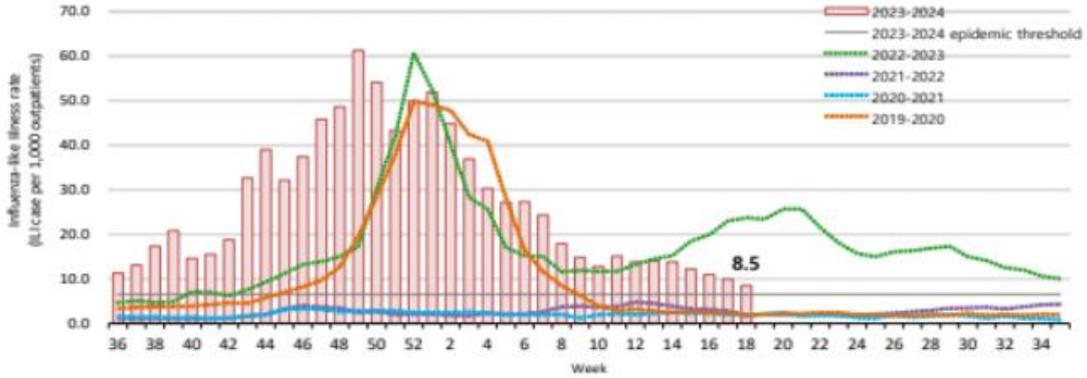


图 18 韩国 ILI 监测周分布

第 18 周，3.4%的样本为流感阳性。分型结果中，B 型为 2.1%，A(H1N1)pdm09 亚型为 1.3%。

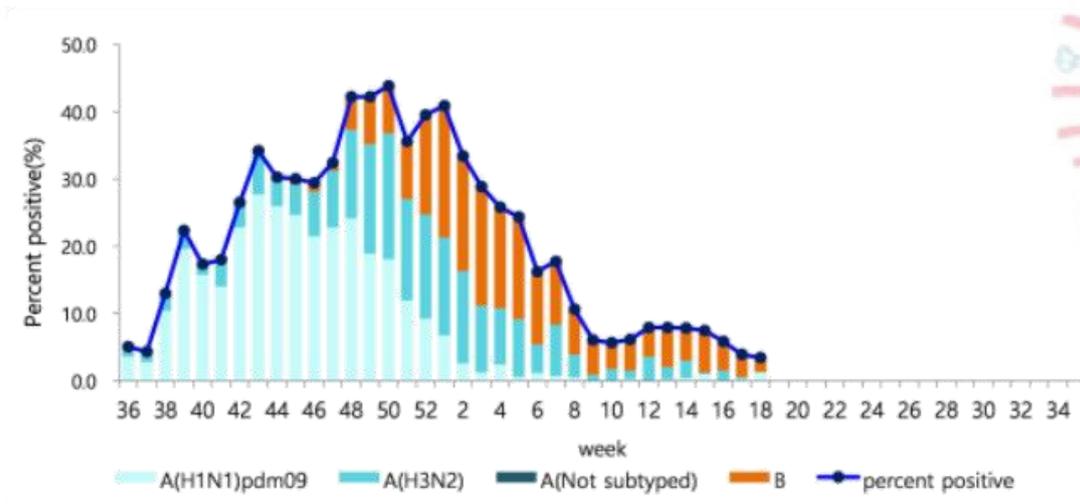


图 19 韩国流感毒株检测情况

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



中国香港（第 18 周，2024 年 4 月 28 日-5 月 4 日）

香港自一月初踏入冬季流感季节。最新监测数据显示，整体流感病毒活跃程度继续上升并处于高水平，相信流感季节会持续一段时间。

第 18 周，香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 14.1%，高于上周的 10.3%。

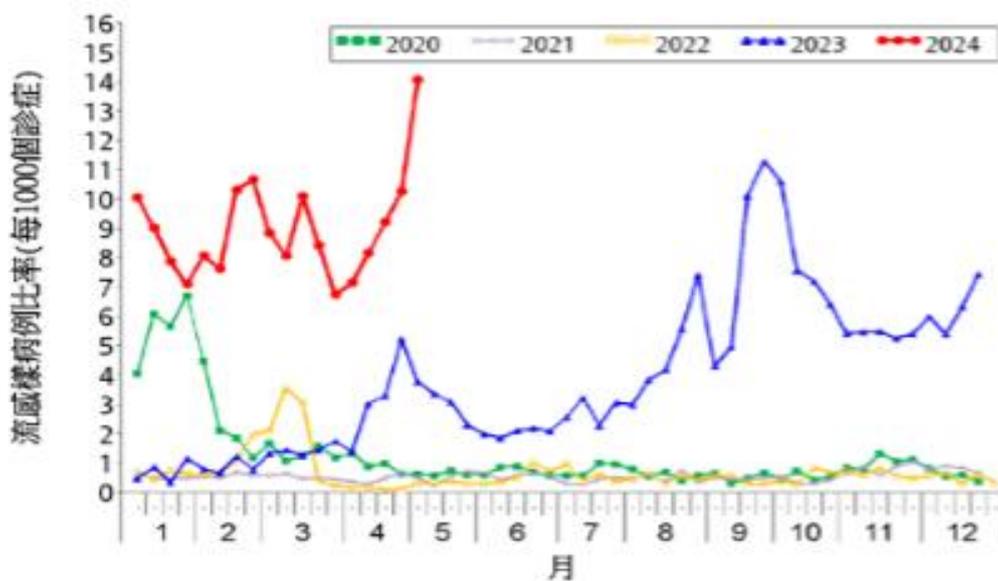


图 20 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

第 18 周，香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 61.2%，高于上周的 47.2%。

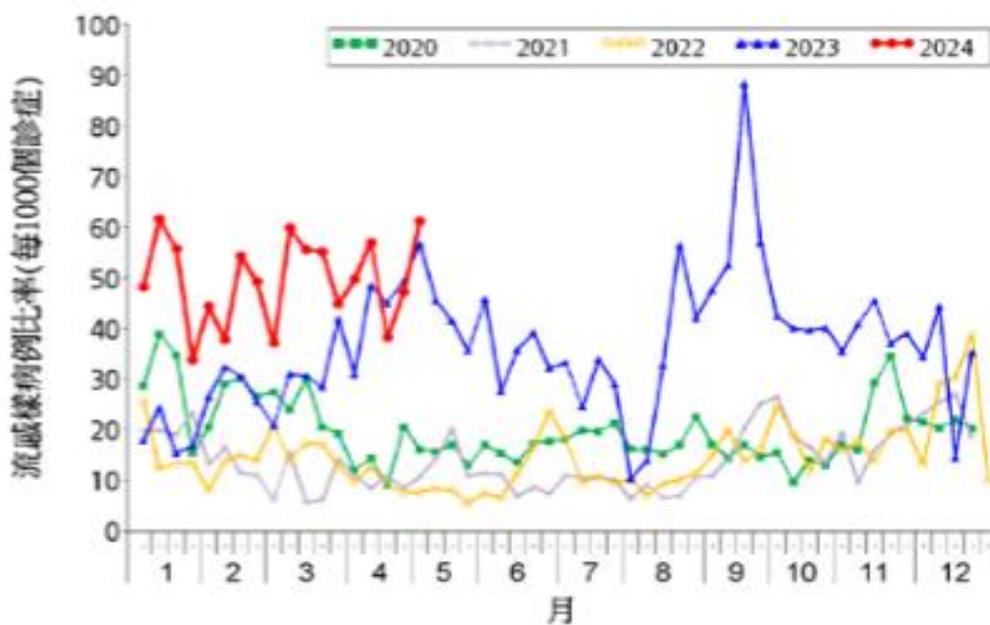


图 21 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

第 18 周收集到 10644 个呼吸道样本，检出 1548 份 (14.54%) 流感阳性样本，其中 1303 份 (89%) 为 A(H1N1)pdm09、130 份 (9%) 为 A(H3N2)和 36 份 (2%) 为 B 型流感。流感病毒阳性率为 14.54%，高于 9.21%的基线水平，高于前一周的 10.63%。

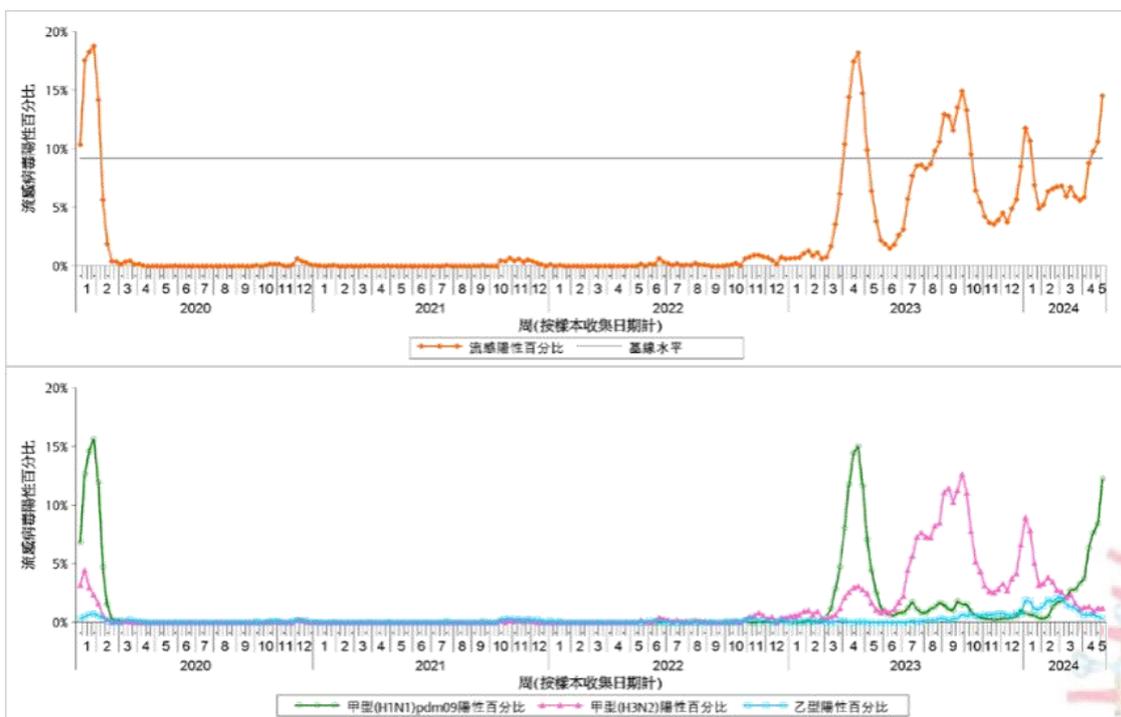


图 22 香港流感病原监测周分布（上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率）

第 18 周，本中心收到 42 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 163 人），对比上周收到 57 起流感样疾病暴发的报告（共影响 307 人）。第 19 周的前 4 天收到 22 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 102 人）。

整体公立医院主要诊断为流感的入院率为 0.85（该年龄组别每 1 万人口计），高于 0.25 的基线水平，对比前一周的 0.82。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 5.07、1.74、0.64、0.23、0.43 和 1.68 例（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 4.32、1.57、0.33、0.15、0.35 和 2.03 例。

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

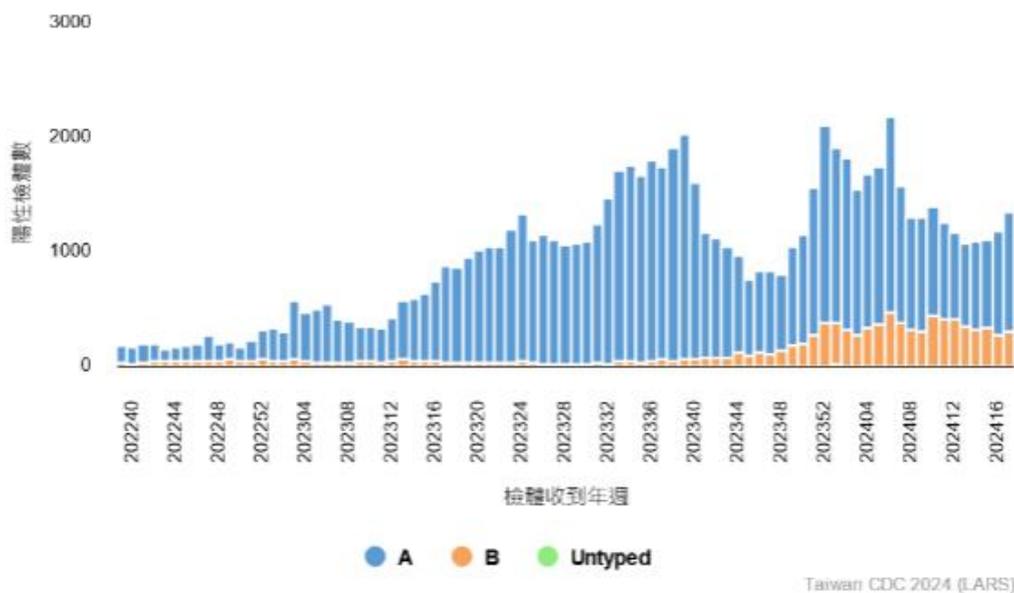


中国台湾（第 18 周，2024 年 4 月 28 日-5 月 4 日）

门诊流感样病例就诊人次近期持平，急诊就诊病例百分比连续两周高于流行阈值，须持续留意疫情变化及重症病例发生风险。

本流感季（自 2023 年 10 月 1 日起）累计 821 例流感并发重症病例，其中 148 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两周呈上升，近 4 周检出流感病毒 A 型占 74%，B 型占 26%。



Taiwan CDC 2024 (LARS)

图 23 台湾省流感阳性数趋势

门诊、急诊流感样病例百分比分别为 1.4%和 11.6%，急诊就诊百分比连续两周高于流行阈值 11.0%；门急诊流感就诊人次为 89814 人次，近期呈持平。

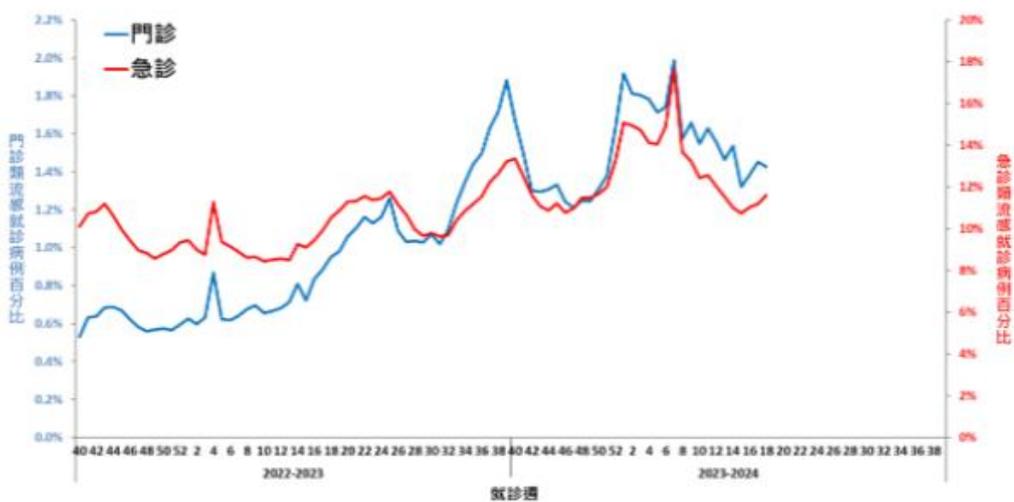


图 24 台湾省门诊及急诊流感样病例百分比



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 5 月 16 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。