

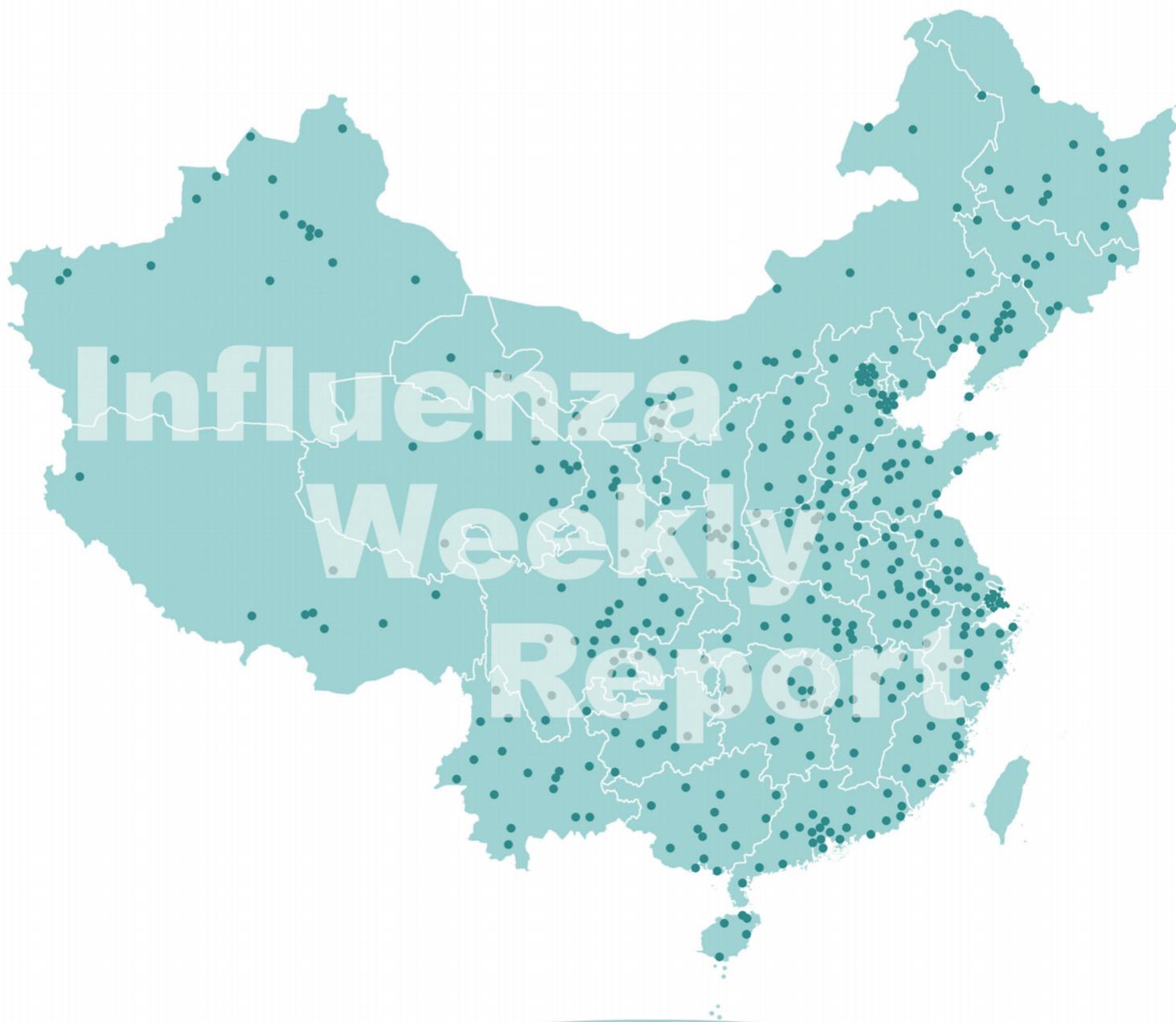
流感

监测周报

23 / 2024 年

2024 年第 23 周 总第 808 期

(2024 年 6 月 3 日 - 2024 年 6 月 9 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 6 月 9 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。以 A(H1N1)pdm09 亚型为主，其次为 A(H3N2)亚型和 B(Victoria)系。全国共报告 2 起流感样病例暴发疫情。

· 2024 年 4 月 1 日 - 2024 年 6 月 9 日（以实验日期统计），A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒 224 株（95.7%）为 A/Victoria/4897/2022 的类似株；A(H3N2)亚型流感病毒 296 株（56.8%）为 A/Thailand/8/2022（鸡胚株）的类似株；324 株（62.2%）为 A/Thailand/8/2022（细胞株）的类似株；B(Victoria)系 678 株（99.3%）为 B/Austria/1359417/2021 的类似株。

· 2024 年 4 月 1 日以来，耐药性监测显示，所有 A(H1N1)pdm09、A(H3N2)亚型和 B 型流感毒株均对神经氨酸酶抑制剂和聚合酶抑制剂敏感。

摘要

一、流感样病例报告

2024 年第 23 周（2024 年 6 月 3 日 - 2024 年 6 月 9 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 4.9%，低于前一周水平（5.1%），高于 2021 年同期水平（4.3%），低于 2022~2023 年同期水平（5.8% 和 5.8%）。

2024 年第 23 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.9%，高于前一周水平（3.8%），高于 2021~2023 年同期水平（3.1%，1.6% 和 3.8%）。

二、病原学监测

2024 年第 23 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 8082 份。南方省份检测到 460 份流感病毒阳性标本，其中 413 份为 A(H1N1)pdm09，28 份为 A(H3N2)，19 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 44 份流感病毒阳性标本，其中 39 份为 A(H1N1)pdm09，3 份为 A(H3N2)，2 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 23 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	5534	2548	8082
阳性数(%)	460(8.3%)	44(1.7%)	504(6.2%)
A 型	441(95.9%)	42(95.5%)	483(95.8%)
A(H1N1)pdm09	413(93.7%)	39(92.9%)	452(93.6%)
A(H3N2)	28(6.3%)	3(7.1%)	31(6.4%)
A(unsupported)	0	0	0
B 型	19(4.1%)	2(4.5%)	21(4.2%)
B 未分系	0	0	0
Victoria	19(100%)	2(100%)	21(100%)
Yamagata	0	0	0

2024 年第 23 周,国家流感中心对 70 株 A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析,其中 67 株(95.7%)为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的类似株, 3 株 (4.3%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的低反应株; 其中 70 株 (100.0%) 均为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的类似株。对 90 株 B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析, 90 株 (100.0%) 均为 B/Austria/1359417/2021 的类似株。

2024 年第 23 周, 国家流感中心对 188 株 B(Victoria)系流感毒株进行神经氨酸酶抑制剂耐药性分析, 188 株 (100.0%) 均对神经氨酸酶抑制剂敏感。

三、暴发疫情

2024 年第 23 周, 全国共报告 2 起流感样病例暴发疫情。经实验室检测, 1 起为 A(H1N1)pdm09, 1 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 23 周 (2024 年 6 月 3 日 - 2024 年 6 月 9 日), 南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 4.9%, 低于前一周水平 (5.1%), 高于 2021 年同期水平 (4.3%), 低于 2022~2023 年同期水平 (5.8% 和 5.8%)。(图 1)

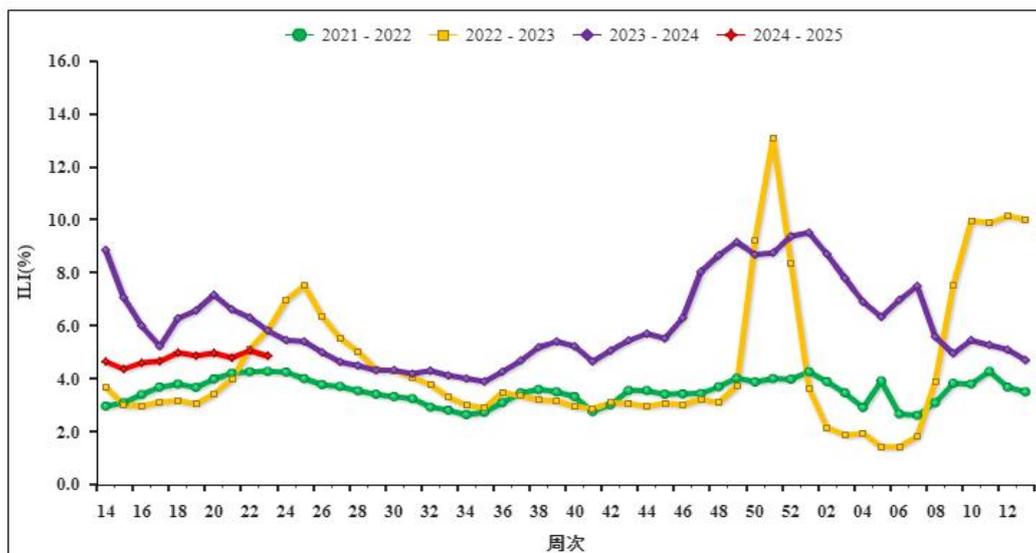


图 1 2021 – 2025 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 23 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.9%，高于前一周水平 (3.8%)，高于 2021~2023 年同期水平 (3.1%，1.6%和 3.8%)。(图 2)

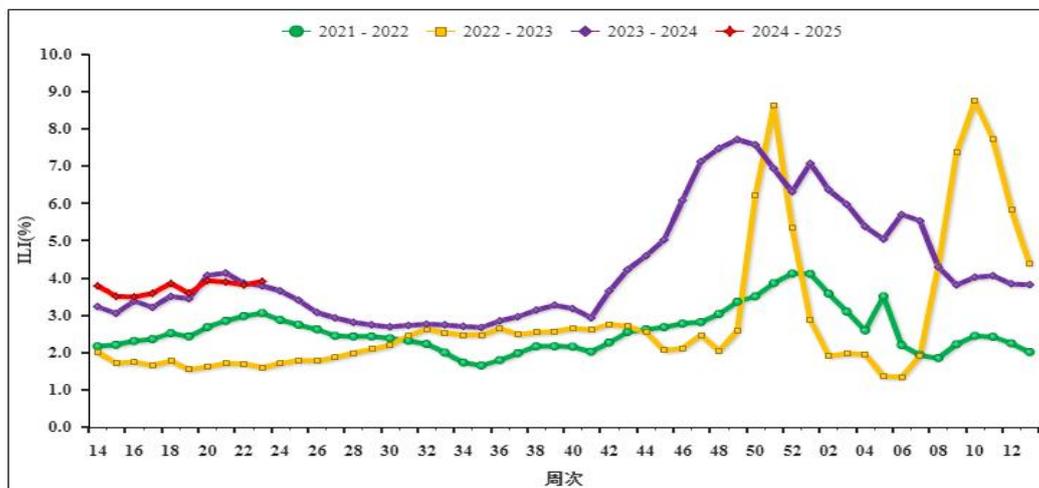


图 2 2021 – 2025 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 23 周，南方省份检测到 460 份流感病毒阳性标本，其中 413 份为 A(H1N1)pdm09，28 份为 A(H3N2)，19 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 3。2024 年第 22 周，南方省份网络实验室分离到 51 株流感病毒，其中 43 株为 A(H1N1)pdm09，4 株为 A(H3N2)，4 株为 B(Victoria)。分离的病毒型别构成见图 4。

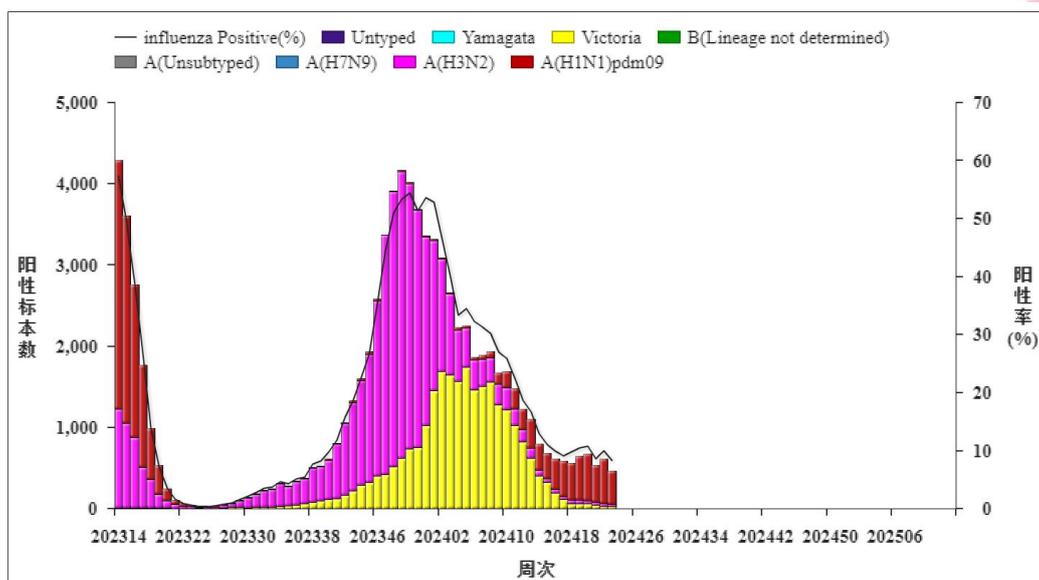


图 3 南方省份 ILI 标本检测结果

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。

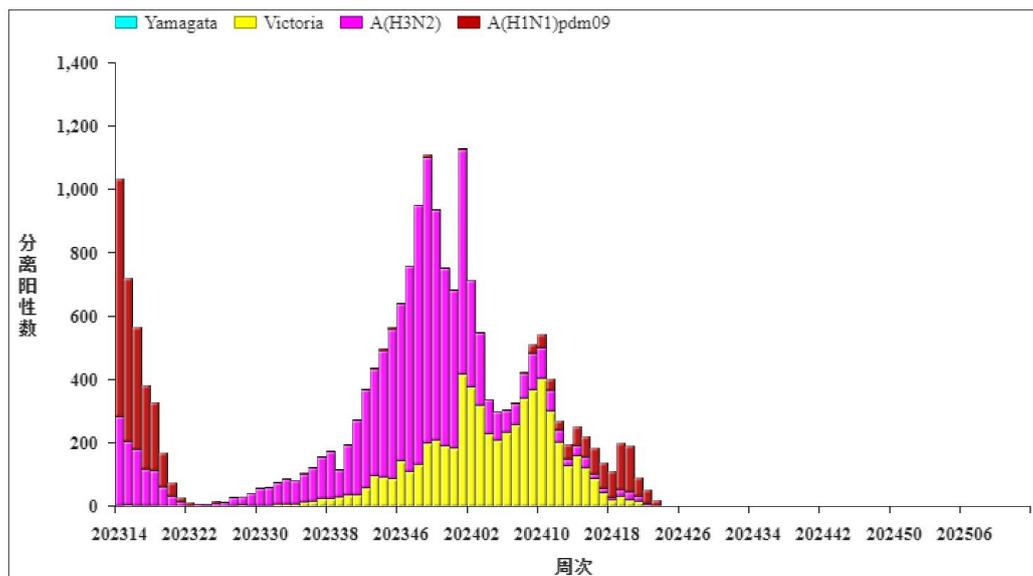


图 4 南方省份 ILI 标本分离毒株型别/亚型构成

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 23 周，北方省份检测到 44 份流感病毒阳性标本，其中 39 份为 A(H1N1)pdm09，3 份为 A(H3N2)，2 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 5。2024 年第 22 周，北方省份网络实验室分离到 3 株流感病毒，其中 2 株为 A(H1N1)pdm09、1 株为 B(Victoria)。分离的病毒型别构成见图 6。

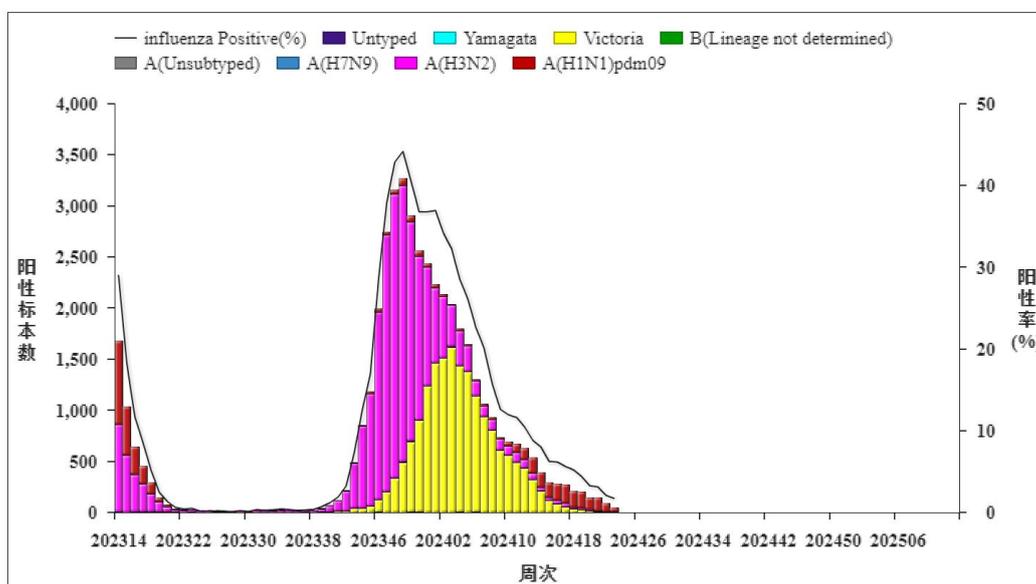


图 5 北方省份 ILI 标本检测结果

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。

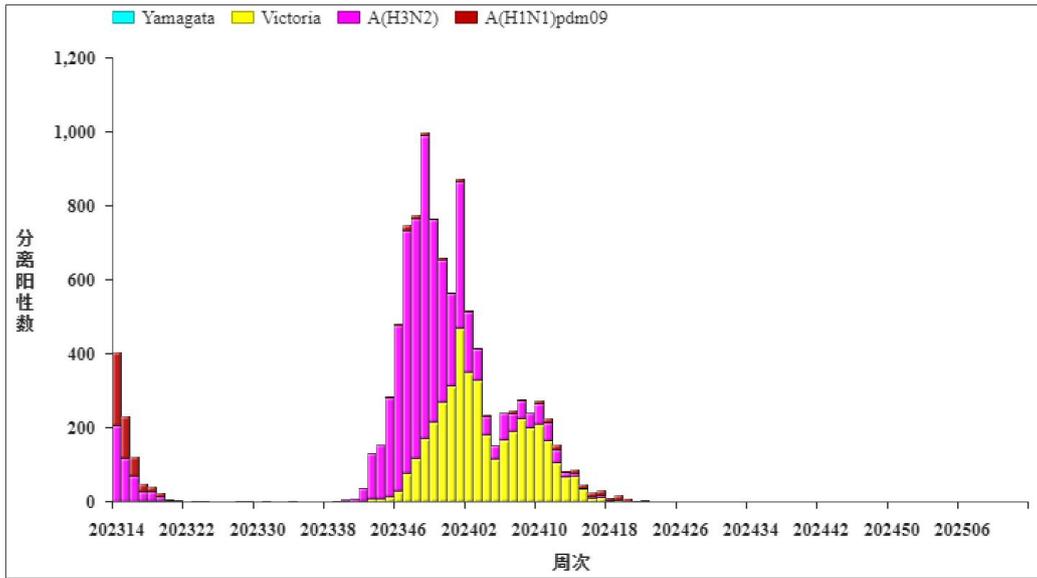


图 6 北方省份 ILI 标本分离毒株型别/亚型构成

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 23 周，南方省份网络实验室收检到 65 份流感样病例暴发疫情标本，检测到流感阳性标本 12 份，均为 A(H1N1)pdm09。（图 7）

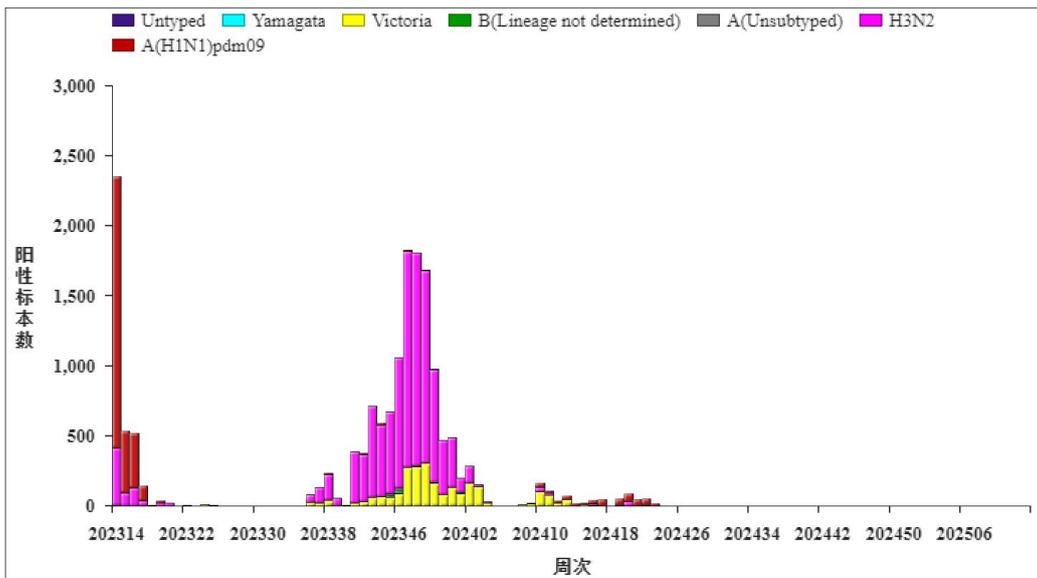


图 7 南方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 23 周，北方省份网络实验室未收检到流感样病例暴发疫情标本。(图 8)

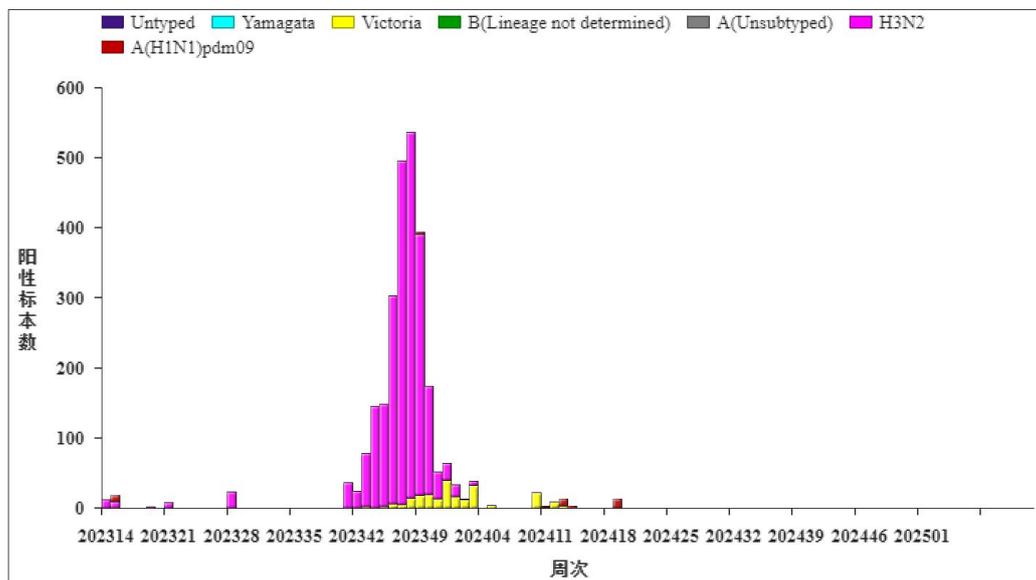


图 8 北方省份 IILI 暴发疫情标本检测结果

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 23 周，国家流感中心对 70 株 A(H3N2) 亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 67 株 (95.7%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的类似株，3 株 (4.3%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的低反应株；其中 70 株 (100.0%) 均为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的类似株。对 90 株 B(Victoria) 系流感毒株进行抗原性分析，90 株 (100.0%) 均为 B/Austria/1359417/2021 的类似株。

2024 年 4 月 1 日 - 2024 年 6 月 9 日 (以实验日期统计)，CNIC 对 234 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，224 株 (95.7%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，10 株 (4.3%) 为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。对 521 株 A(H3N2) 亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 296 株 (56.8%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的类似株，225 株 (43.2%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的低反应株；其中 324 株 (62.2%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的类似株，197 株 (37.8%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的低反应株。对 683 株 B(Victoria) 系流感毒株进行抗原性分析，其中 678 株 (99.3%) 为 B/Austria/1359417/2021 的类似株，5 株 (0.7%) 为 B/Austria/1359417/2021 的低反应株。

(四) 耐药性分析

2024 年第 23 周，国家流感中心对 188 株 B(Victoria) 系流感毒株进行神经氨酸酶抑制剂耐药性分析，188 株 (100.0%) 均对神经氨酸酶抑制剂敏感。

2024 年 4 月 1 日 - 2024 年 6 月 9 日，CNIC 耐药监测数据显示，所有 A(H1N1)pdm09、A(H3N2) 亚型和 B 型流感毒株均对神经氨酸酶抑制剂和聚合酶抑制剂敏感。

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 23 周，全国共报告 2 起流感样病例暴发疫情。经实验室检测，1 起为 A(H1N1)pdm09，1 起为流感阴性。

（二）暴发疫情概况。

2024 年第 14 周-23 周（2024 年 4 月 1 日-2024 年 6 月 9 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）61 起，经实验室检测，33 起为 A(H1N1)pdm09，3 起为 A(H3N2)，8 起为混合型，15 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-23 周，南方省份共报告 56 起 ILI 暴发疫情，低于 2023 年同期报告疫情起数（651 起）。（图 9）

2024 年第 14 周-23 周，北方省份共报告 5 起 ILI 暴发疫情，低于 2023 年同期报告疫情起数（10 起）。（图 10）

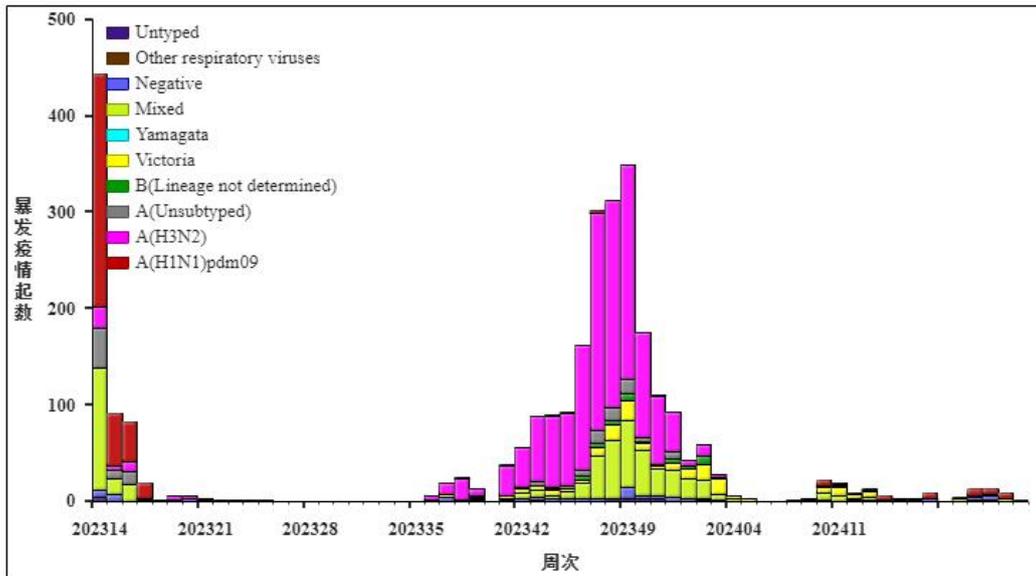


图 9 南方省份报告 III 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

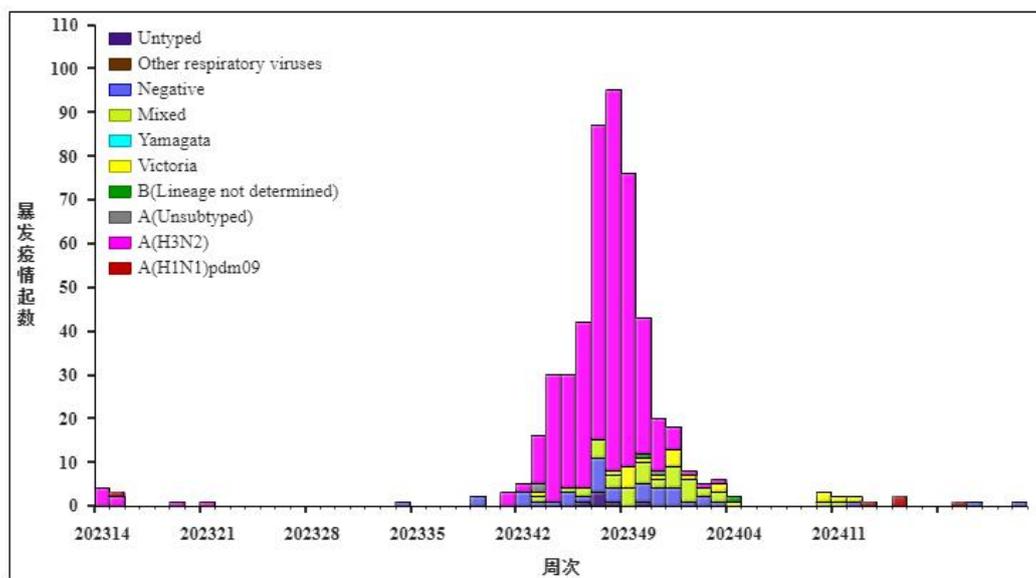
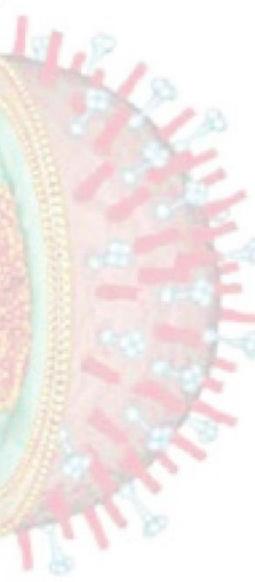


图 10 北方省份报告 III 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)



2. 地区分布。

2024 年第 14 周-23 周，全国共报告 III 暴发疫情 61 起，分布在 16 个省份（表 2）。

表 2 2024 年第 14 周-23 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	15	海南省	1
江苏省	13	北京市	1
四川省	7	内蒙古	1
福建省	5	山西省	1
广西	4	浙江省	1
安徽省	3	西藏	1
重庆市	3	云南省	1
江西省	3	湖北省	1



人感染动物源性流感病毒疫情

第 23 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 6 月 2-8 日，世界动物卫生组织共通报 16 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	H5(N 待定)	H7N3	H7N9	
澳大利亚				1	1	2
巴西	1					1
布基纳法索	1					1
加拿大	1					1
中国			1			1
芬兰	1					1
匈牙利	3					3
瑞士	1					1
英国	1	1				2
美国	3					3
合计	12	1	1	1	1	16

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

其他国家/地区 流感监测情况

全球（第 21 周，2024 年 5 月 21-26 日）

北半球，中美洲、加勒比地区、南亚报告上升，主要为 A(H3N2)。大部分温带地区，流感活动低且处于流行间期水平。

南半球，南美、南非、太平洋地区报告流感活动上升。南美主要为 A(H3N2)，南非和太平洋地区主要为 A(H1N1)pdm09。

SARS-CoV-2 哨点监测显示总体仍低，中非、西亚、南亚、东南亚和太平洋地区报告上升，西欧、东非和东南亚报告小幅上升。



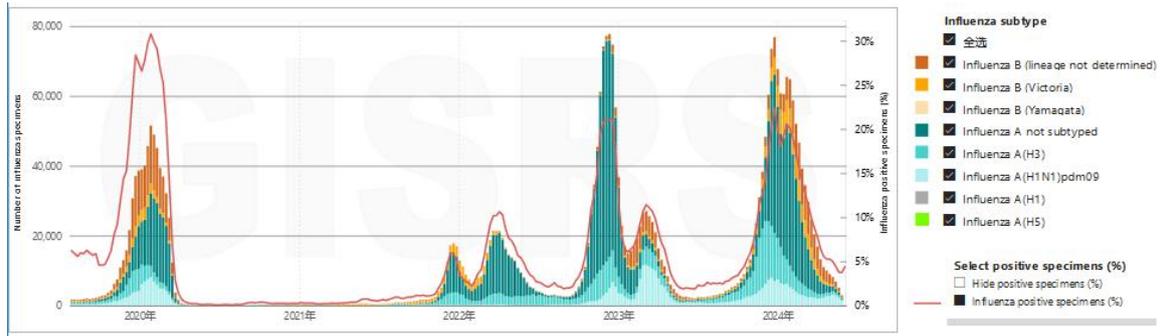


图 11 北半球流感病毒流行情况

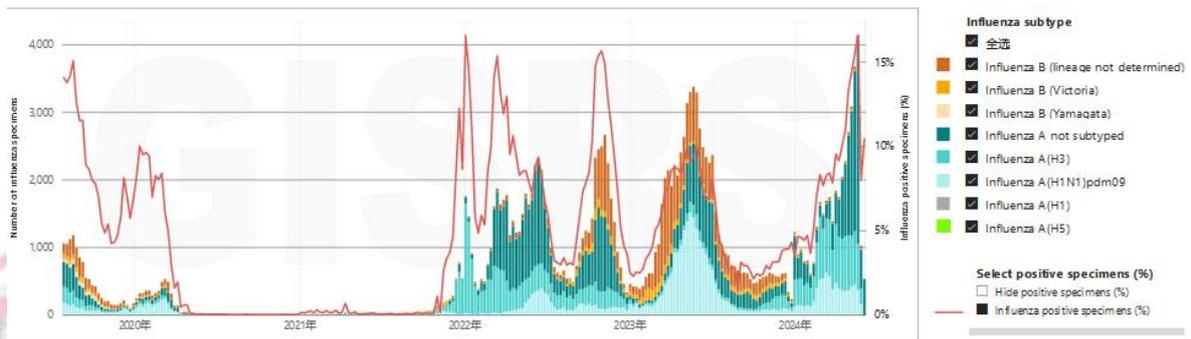


图 12 南半球流感病毒流行情况

(译自:

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

美国（第 22 周，2024 年 5 月 26 日-6 月 1 日）

美国全国层面季节性流感活动低。

第 22 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）。与上周相比稳定，自第 19 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。

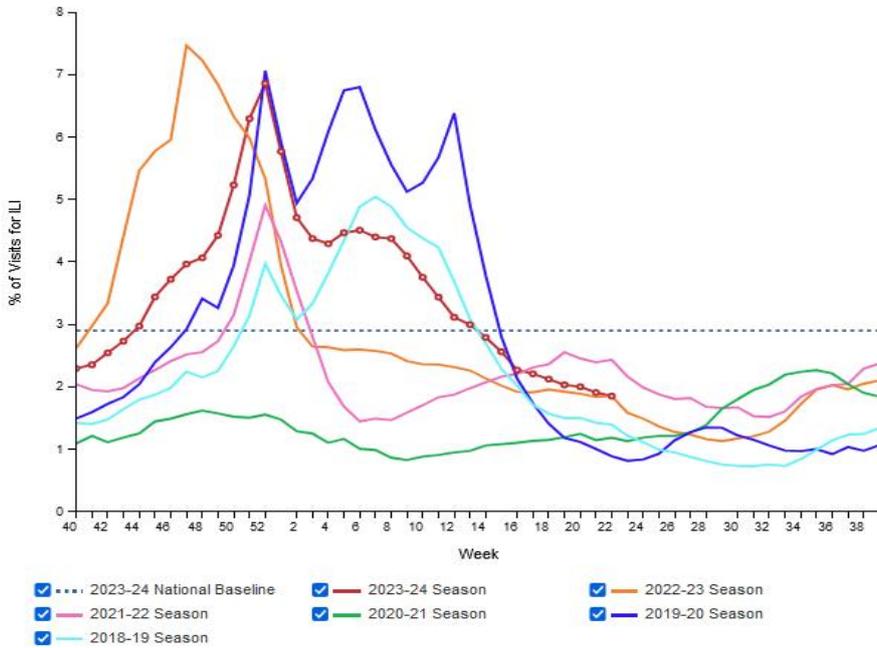


图 13 美国 ILI 监测周分布

第 22 周，临床实验室共检测样本 33214 份，检出 591 份（1.8%）流感病毒阳性：其中 A 型 435 份（73.6%），B 型 156 份（26.4%）。2023 年第 40 周起，临床实验室累计检测样本 3328139 份，累计检出 346143 份（10.4%）流感病毒阳性：其中 A 型累计检出 238589 份（68.9%），B 型检出 107543 份（31.1%）。

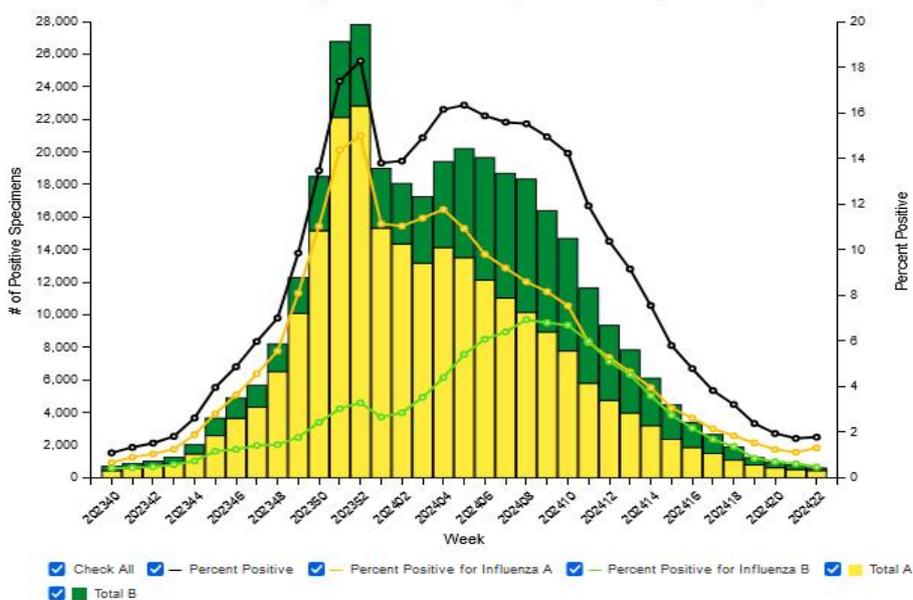


图 14 美国临床实验室流感病原监测周分布



第 22 周，美国公共卫生实验室共检测样本 710 份，检出 77 份流感阳性样本，其中 51 份 (66.2%) 为 A 型、26 份 (33.8%) 为 B 型。在 36 份 (70.6%) 已分型的 A 型样本中，15 份 (41.7%) 为 A(H1N1)pdm09 流感，21 份 (58.3%) 为 A(H3N2) 流感，无 A(H3N2)v 流感检出，15 份 (29.4%) 为 A 型 (分型未显示)；22 份 (84.6%) 已分系的 B 型样本，均为 B(Victoria) 系流感，无 B(Yamagata) 系流感检出，4 份 (15.4%) 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 111201 份，累计检出 36837 份流感阳性样本，其中 A 型 28029 份 (76.1%)，B 型 8808 份 (23.9%)。在 23619 份 (84.3%) 已分型的 A 型样本中，有 15979 份 (67.7%) 为 A(H1N1)pdm09 流感、4610 份 (32.3%) 为 A(H3N2) 亚型流感，无 A(H3N2)v 流感检出，4410 份 (15.7%) 为 A 型 (分型未显示)；在 7669 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，1139 份 (12.9%) 为 B 型 (分系未显示)。

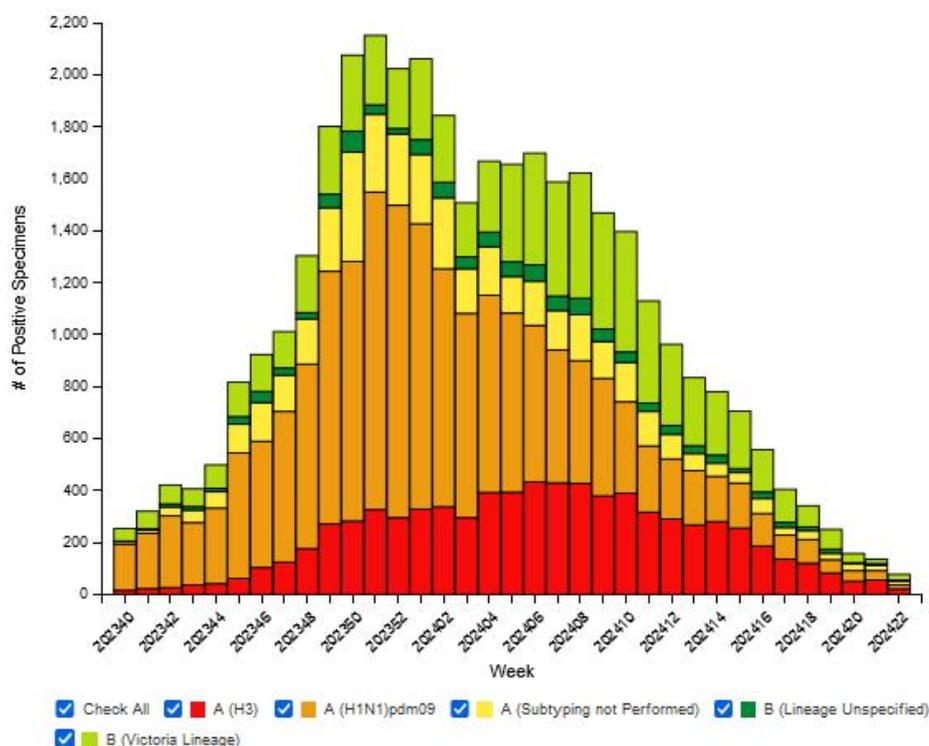


图 15 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

第 22 周，报告死于流感的死亡人数占全部死亡人数的 0.1%，与上周相比稳定 (<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。

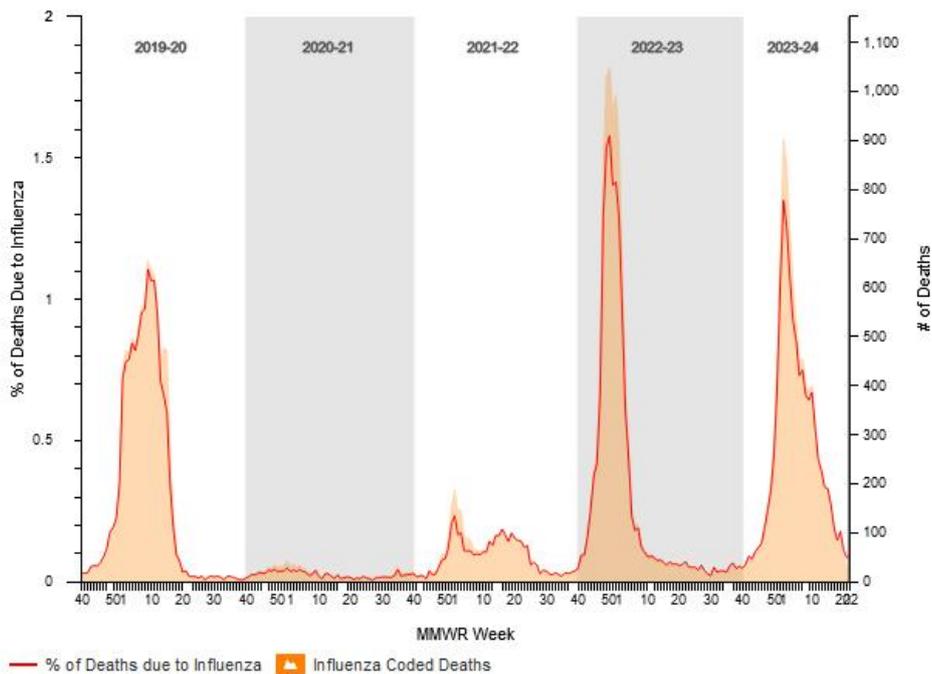


图 16 美国流感死亡监测
 (译自: <https://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm>)





澳大利亚（2024 年 5 月 20 日-6 月 2 日）

近 2 周，澳大利亚哨点网络（ASPREN）报告新发发热和咳嗽症状的平均每千次就诊率为 7.2，与前一个双周的报告的 5.6 相比有所增加。有 105 人因该症状接受了呼吸道病原体检测，56.2% (59/105) 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 (37.3%; 22/59)，其他呼吸道病原体包括 SARS-CoV-2 (18.6%; 11/59)、流感 (18.6%; 11/59)、RSV (10.2%; 6/59) 和肺炎支原体 (10.2%; 6/59)。

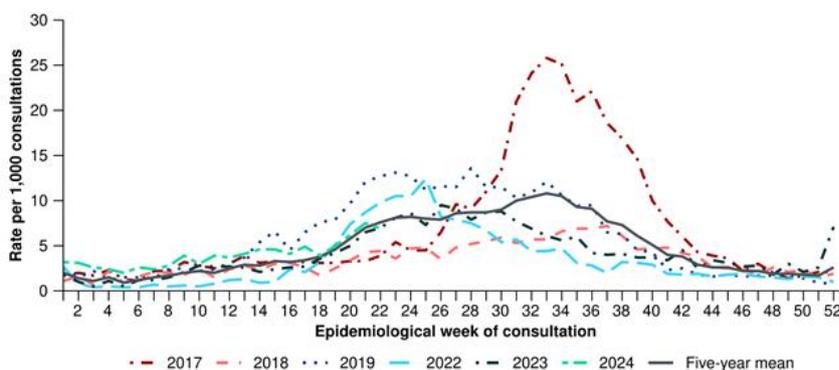


图 17 ASPREN 哨点监测报告每周每千次就诊中新发发热和咳嗽症状的发生率

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 6.7% (1,297/19,330) 的样本呈流感阳性，与前一个双周(5.7%; 934/16,255) 相比，阳性率有所上升。

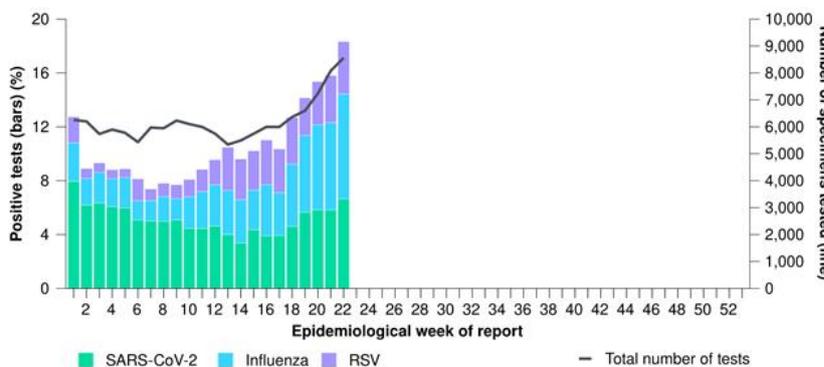


图 18 哨点实验室检测结果

截至目前，哨点实验室已收到 5,704 份流感阳性样本。其中，流感 A 型占阳性样本的 93.9%(5,354/5,704)，流感 B 型占阳性样本的 6.1% (350/5,704)。

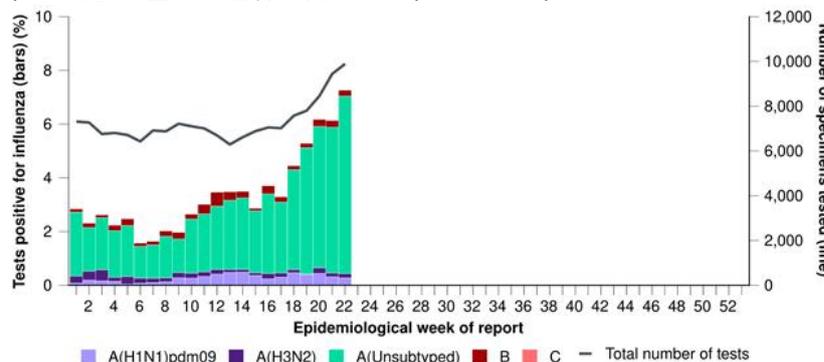


图 19 哨点实验室检测流感阳性检测结果

韩国（第 22 周，2024 年 5 月 26 日-6 月 1 日）

第 22 周，韩国总体流感样病例占比为 7.3%，低于上周的 7.5%。2023-2024 年季节性流行阈值：6.5 例 (/1000)。

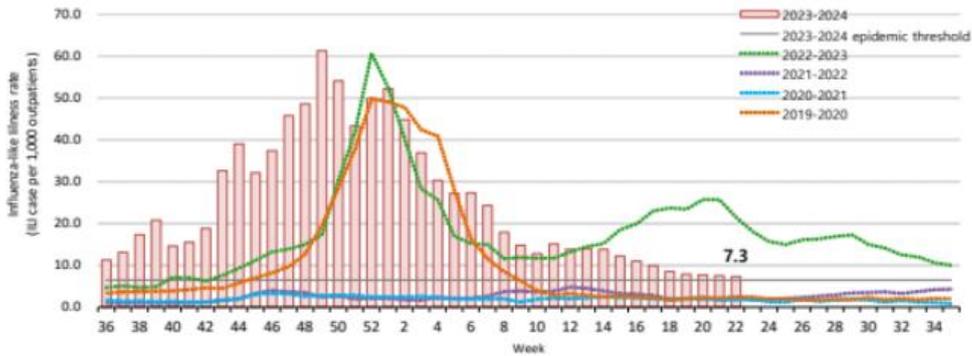


图 20 韩国 ILI 监测周分布

第 22 周，2.2%的样本为流感阳性。分型结果中，B 型为 1.9%，A(H1N1)pdm09 亚型为 0.3%。

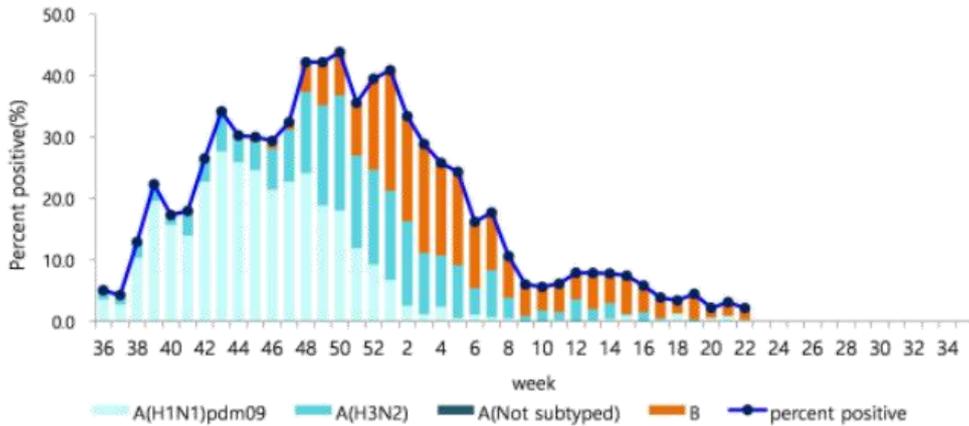


图 21 韩国流感毒株检测情况

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



中国香港（第 22 周，2024 年 5 月 26 日-6 月 1 日）

香港现在仍处于流感季节。最新监测数据显示，整体流感病毒活跃程度有所回落，但流感相关入院率仍高于基线水平。

第 22 周，香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 8.2%，低于上周的 8.8%。

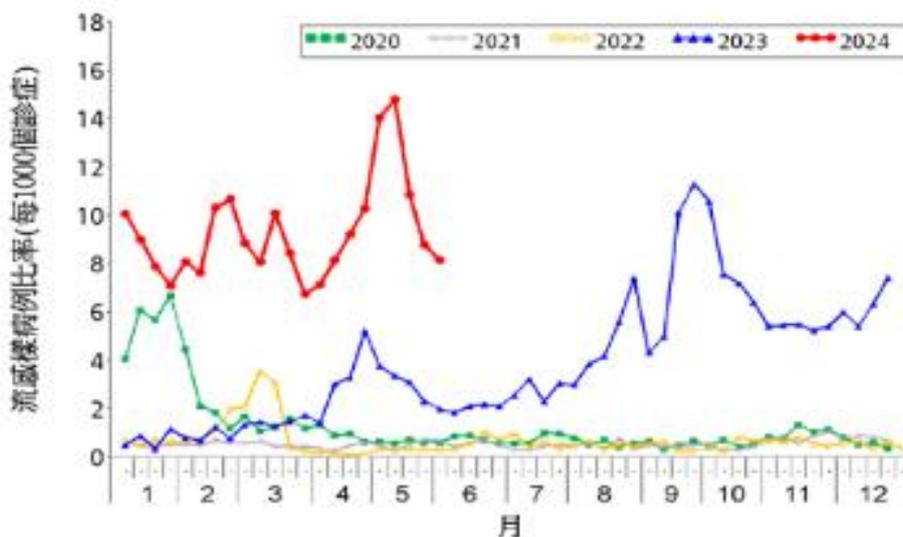


图 22 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

第 22 周，香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 51.5%，高于上周的 44.8%。

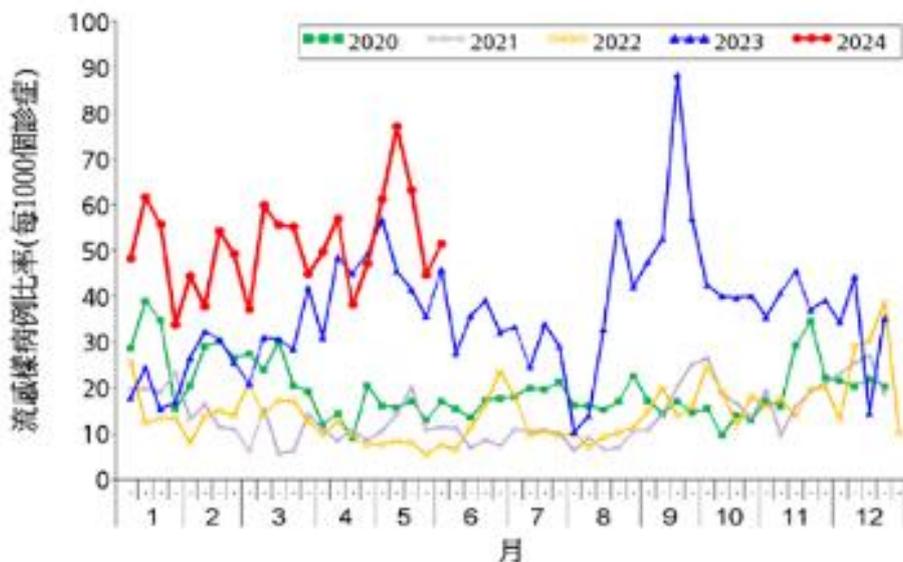


图 23 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

第 22 周收集到 9724 个呼吸道样本，检出 658 份（6.77%）流感阳性样本，其中 534 份（87%）为 A(H1N1)pdm09、64 份（10%）为 A(H3N2)和 14 份（2%）为 B 型流感。流感病毒阳性率为 6.77%，低于 9.21%的基线水平，低于前一周的 8.71%。

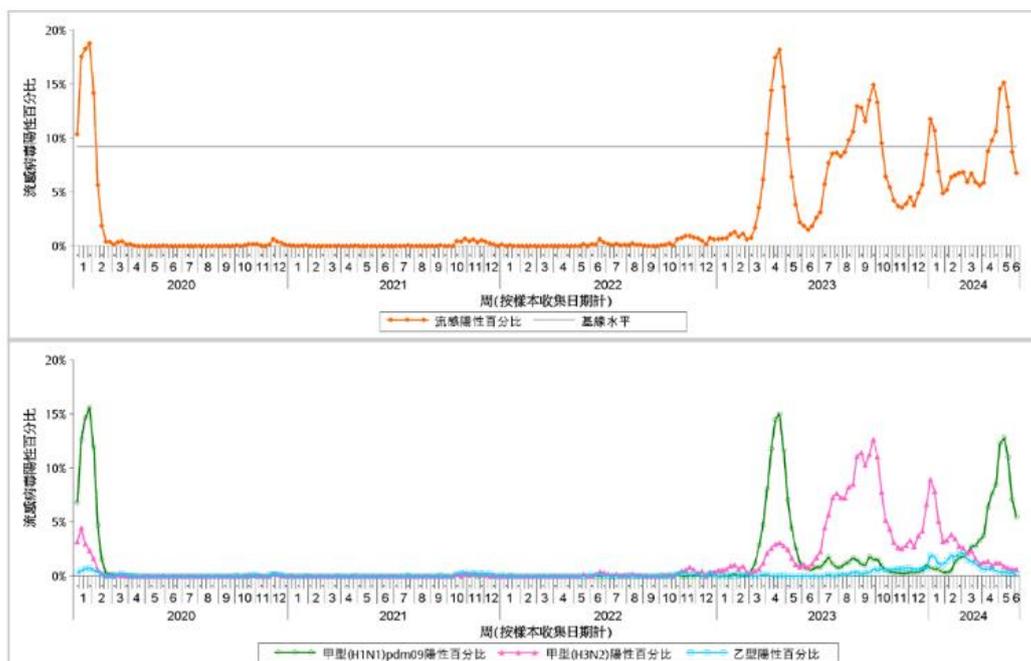


图 24 香港流感病原监测周分布（上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率）

第 22 周，本中心收到 20 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 97 人），对比上周收到 32 起流感样疾病暴发的报告（共影响 159 人）。第 23 周的前 4 天收到 13 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 159 人）。

整体公立医院主要诊断为流感的入院率为 0.47（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 0.65。高于 0.25 的基线水平，处于低强度水平。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 1.51、0.57、0.33、0.14、0.28 和 1.15 例（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 2.58、0.77、0.19、0.15、0.31 和 1.73 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 6 月 13 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。