

流感

监测周报

24 / 2024 年

2024年第24周 总第809期

(2024年6月10日-2024年6月16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 6 月 16 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 4 起流感样病例暴发疫情。

· 2024 年 4 月 1 日 - 2024 年 6 月 16 日（以实验日期统计），A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒 409 株（97.1%）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 24 周（2024 年 6 月 10 日 - 2024 年 6 月 16 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 5.1%，高于前一周水平（4.8%），高于 2021 年同期水平（4.3%），低于 2022~2023 年同期水平（7.0% 和 5.5%）。

2024 年第 24 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 4.0%，高于前一周水平（3.9%），高于 2021~2023 年同期水平（2.9%，1.7% 和 3.7%）。

二、病原学监测

2024 年第 24 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 7915 份。南方省份检测到 467 份流感病毒阳性标本，其中 429 份为 A(H1N1)pdm09，19 份为 A(H3N2)，19 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 37 份流感病毒阳性标本，其中 34 份为 A(H1N1)pdm09，2 份为 A(H3N2)，1 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 24 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	5754	2161	7915
阳性数(%)	467(8.1%)	37(1.7%)	504(6.4%)
A 型	448(95.9%)	36(97.3%)	484(96.0%)
A(H1N1)pdm09	429(95.8%)	34(94.4%)	463(95.7%)
A(H3N2)	19(4.2%)	2(5.6%)	21(4.3%)
A(unsubtyped)	0	0	0
B 型	19(4.1%)	1(2.7%)	20(4.0%)
B 未分系	0	0	0
Victoria	19(100%)	1(100%)	20(100%)
Yamagata	0	0	0

2024 年第 24 周，国家流感中心对 187 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 185 株（98.9%）为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，2 株（1.1%）为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。

三、暴发疫情

2024 年第 24 周，全国共报告 4 起流感样病例暴发疫情。经实验室检测，1 起为 A(H1N1)pdm09，3 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 24 周（2024 年 6 月 10 日 - 2024 年 6 月 16 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 5.1%，高于前一周水平（4.8%），高于 2021 年同期水平（4.3%），低于 2022~2023 年同期水平（7.0% 和 5.5%）。（图 1）

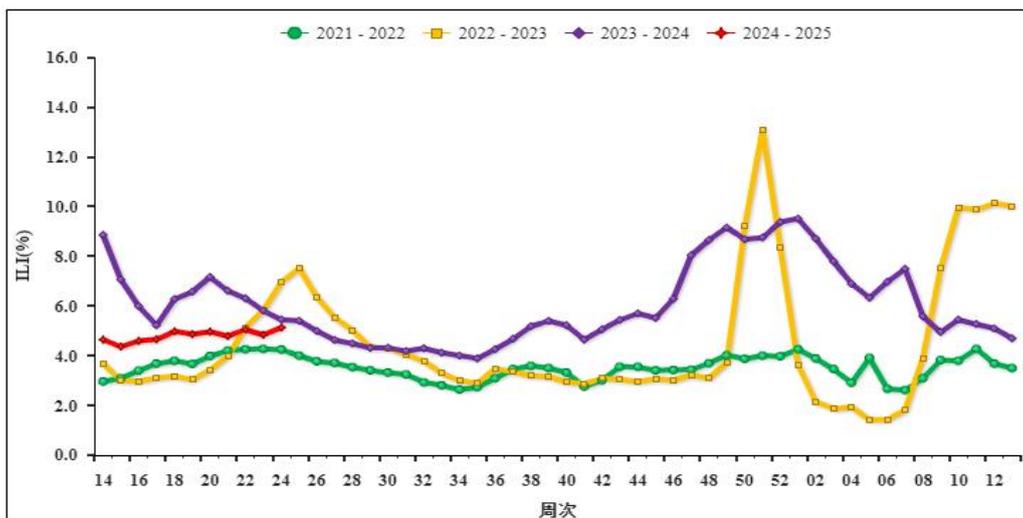


图 1 2021 – 2025 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 24 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 4.0%，高于前一周水平 (3.9%)，高于 2021~2023 年同期水平 (2.9%，1.7%和 3.7%)。（图 2）

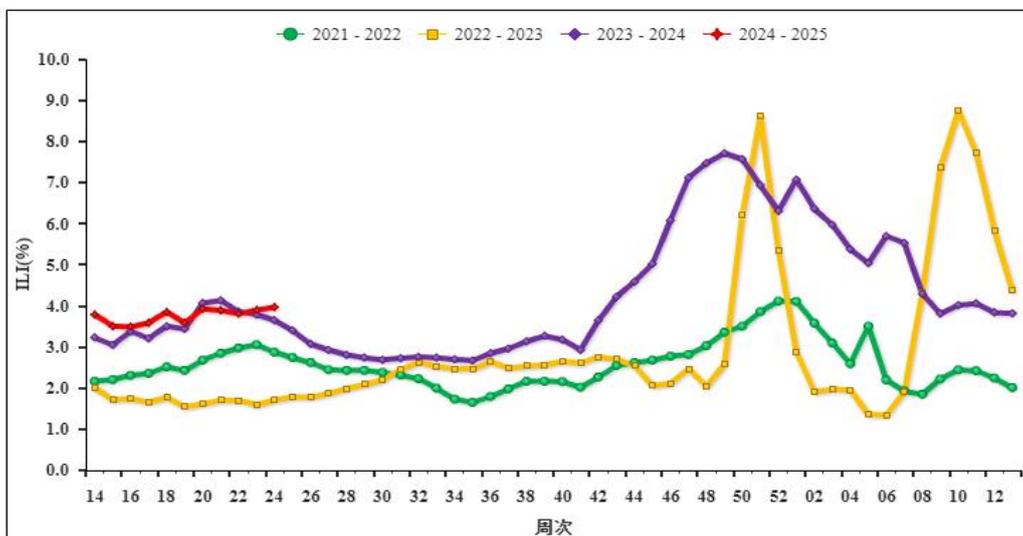


图 2 2021 – 2025 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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24周，南方省份检测到467份流感病毒阳性标本，其中429份为A(H1N1)pdm09，19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23周，南方省份网络实验室分离到92株流感病毒，其中81株为A(H1N1)pdm09，8株为A(H3N2)，3株为B(Victoria)。分离的病毒型别构成见图4。

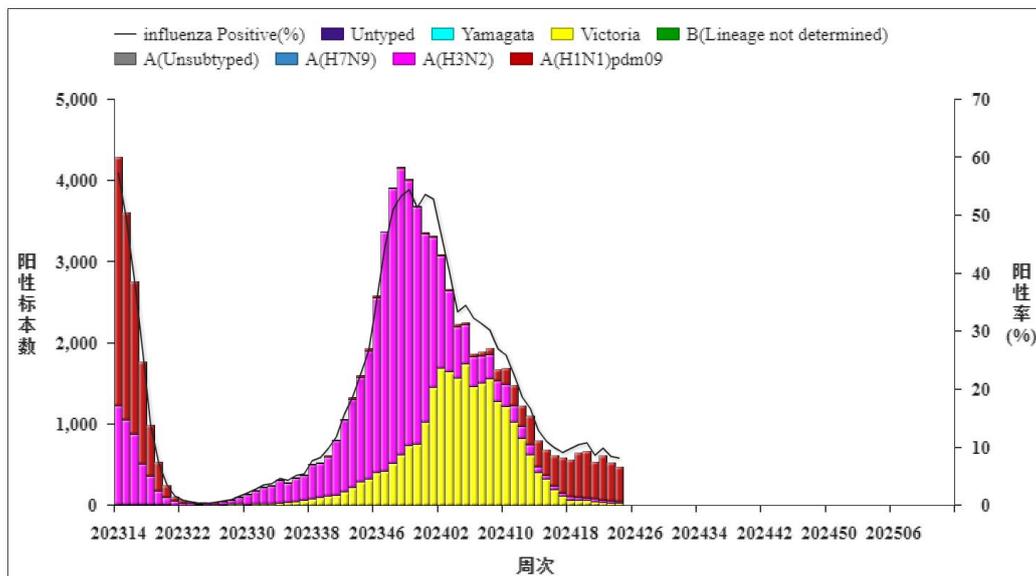


图3 南方省份ILI标本检测结果

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。

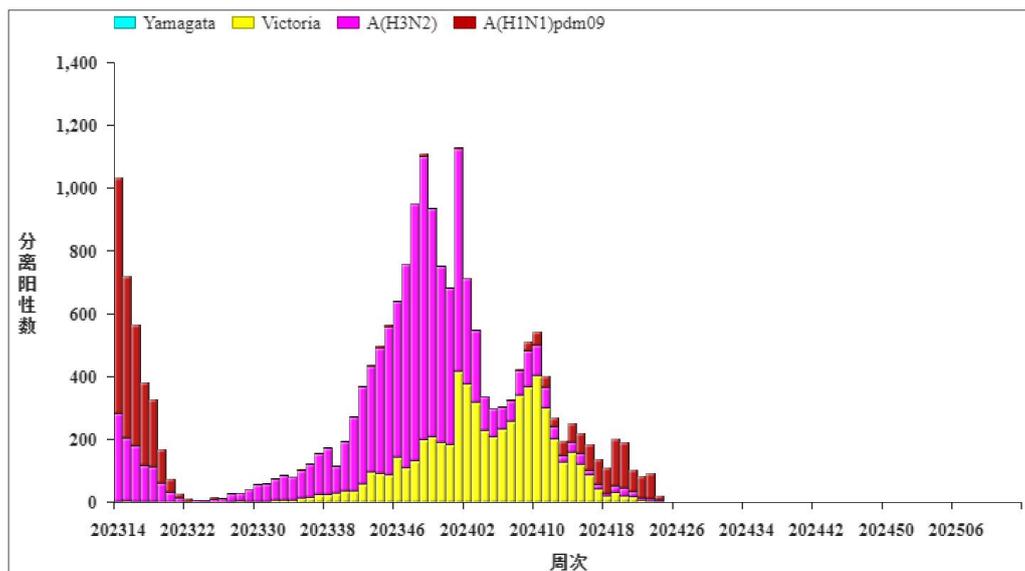


图 4 南方省份ILI标本分离毒株型别/亚型构成

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 24 周，北方省份检测到 37 份流感病毒阳性标本，其中 34 份为 A(H1N1)pdm09，2 份为 A(H3N2)，1 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 5。2024 年第 23 周，北方省份网络实验室分离到 5 株流感病毒，其中 4 株为 A(H1N1)pdm09、1 株为 A(H3N2)。分离的病毒型别构成见图 6。

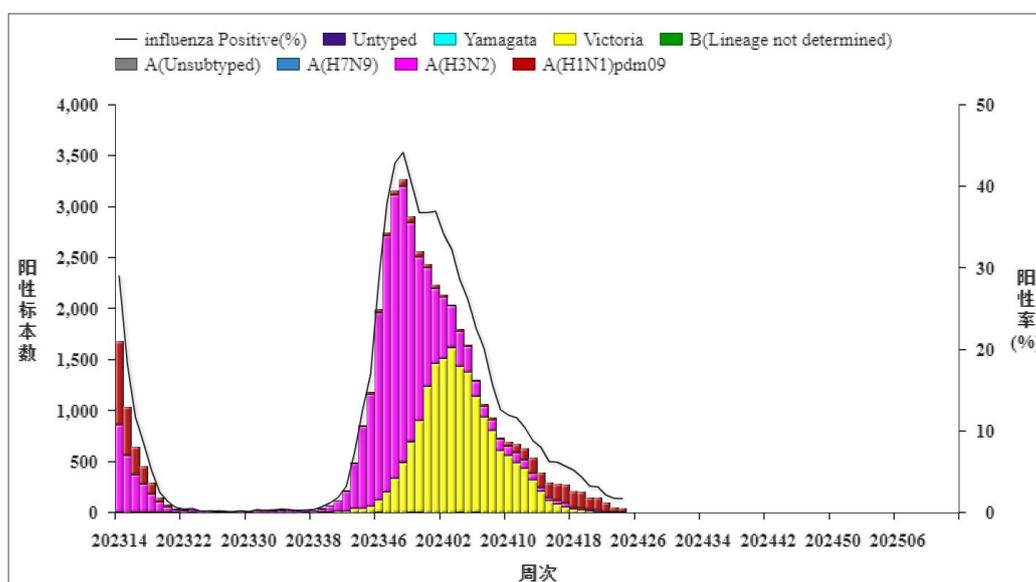


图 5 北方省份ILI标本检测结果

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。

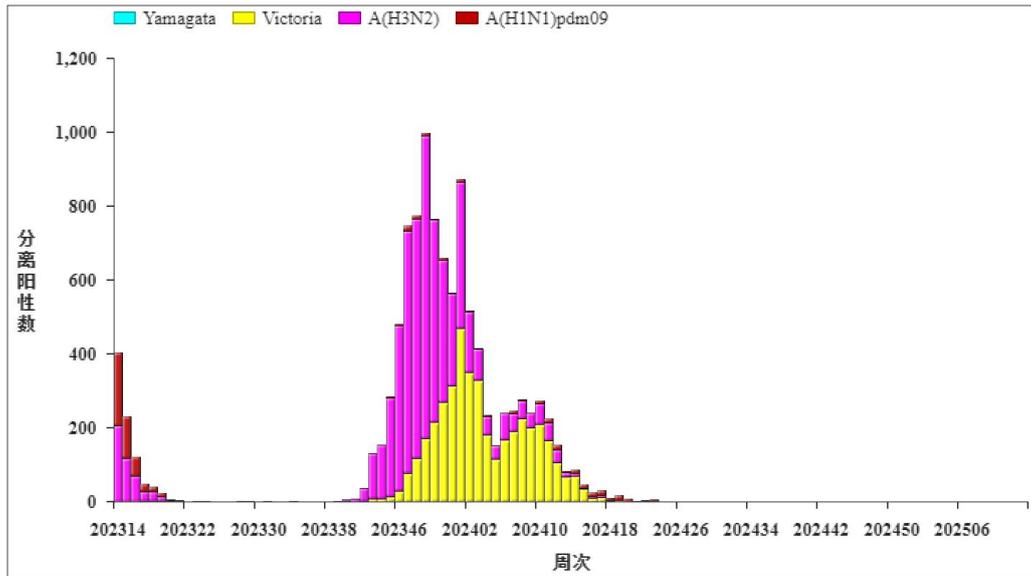


图 6 北方省份ILI标本分离毒株型别/亚型构成

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24周，南方省份网络实验室收检到20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。（图7）

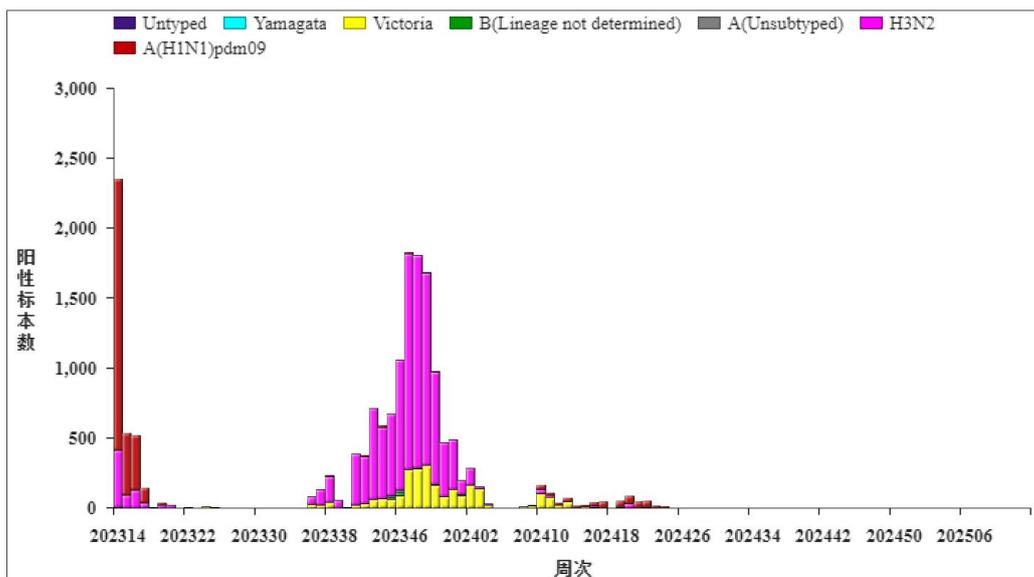


图 7 南方省份ILI暴发疫情标本检测结果

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 24 周，北方省份网络实验室收检到 6 份流感样病例暴发疫情标本，未检测到流感阳性标本。(图 8)

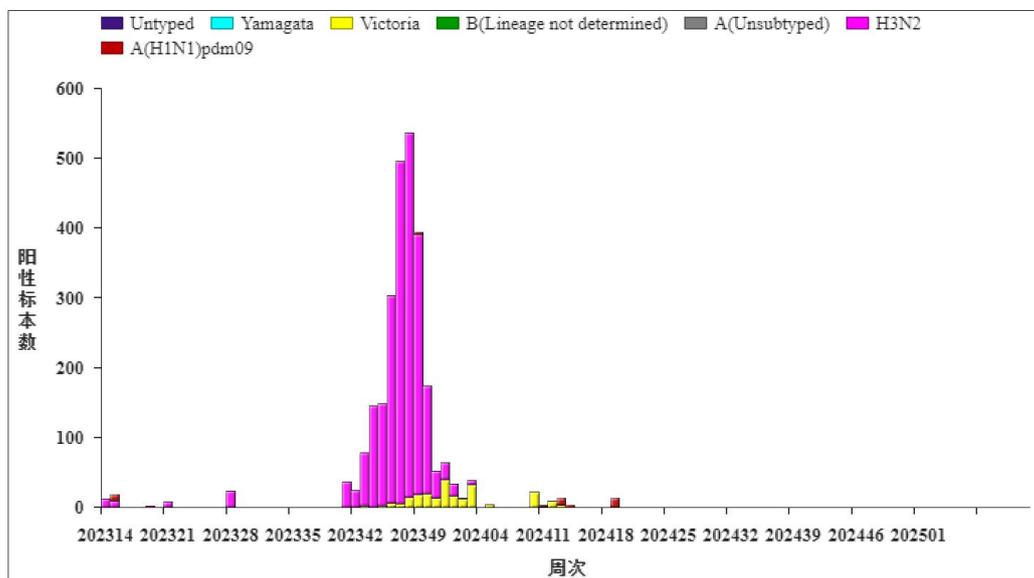


图 8 北方省份 Ili 暴发疫情标本检测结果

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 24 周，国家流感中心对 187 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 185 株 (98.9%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，2 株 (1.1%) 为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。

2024 年 4 月 1 日 - 2024 年 6 月 16 日 (以实验日期统计)，CNIC 对 421 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，409 株 (97.1%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，12 株 (2.9%) 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 4 月 1 日 - 2024 年 6 月 16 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 24 周，全国共报告 4 起流感样病例暴发疫情。经实验室检测，1 起为 A(H1N1)pdm09，3 起为流感阴性。

（二）暴发疫情概况。

2024 年第 14 周-24 周（2024 年 4 月 1 日-2024 年 6 月 16 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）65 起，经实验室检测，34 起为 A(H1N1)pdm09，3 起为 A(H3N2)，8 起为混合型，18 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-24 周，南方省份共报告 59 起 ILI 暴发疫情，低于 2023 年同期报告疫情起数（652 起）。（图 9）

2024 年第 14 周-24 周，北方省份共报告 6 起 ILI 暴发疫情，低于 2023 年同期报告疫情起数（10 起）。（图 10）

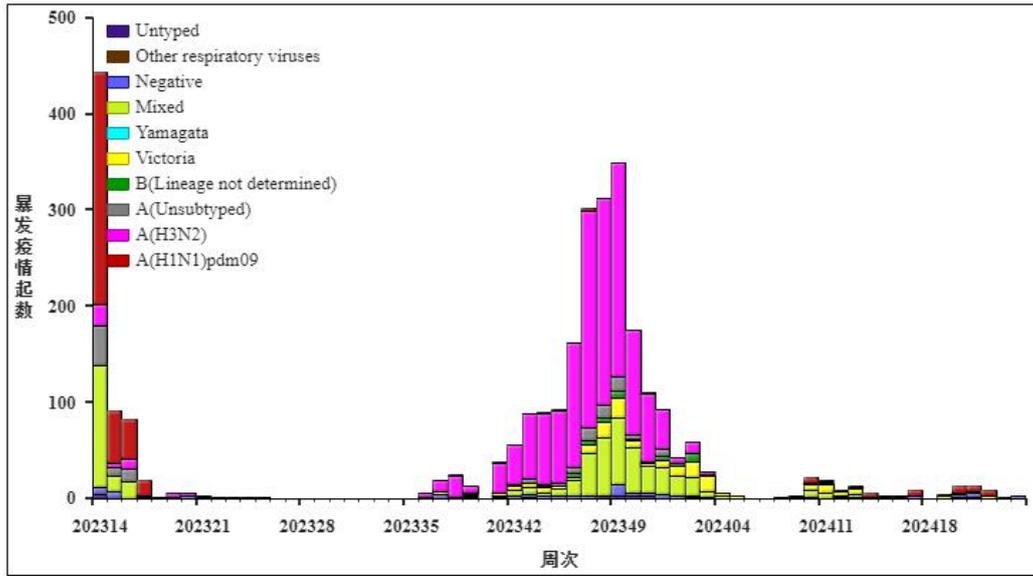


图 9 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

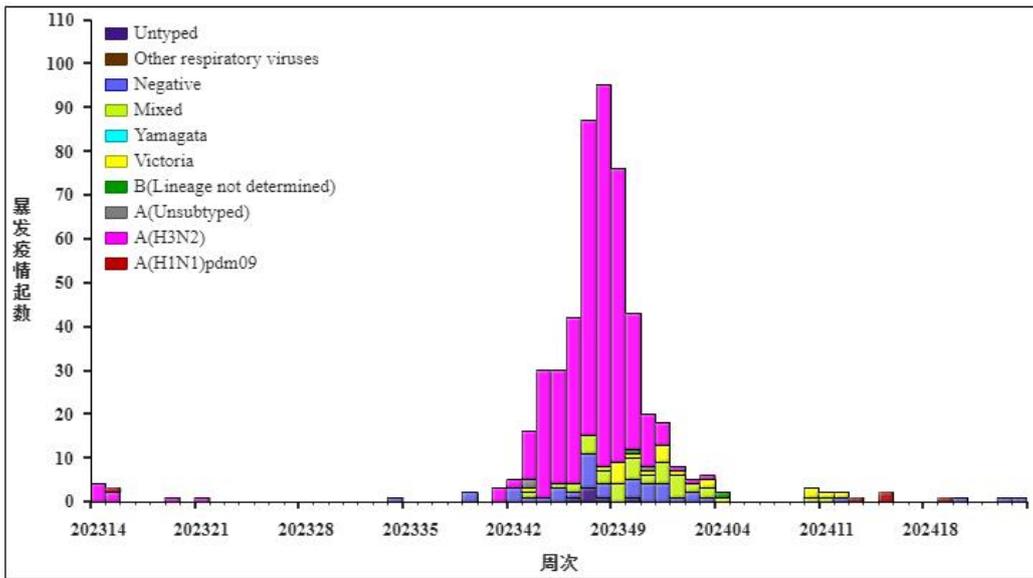
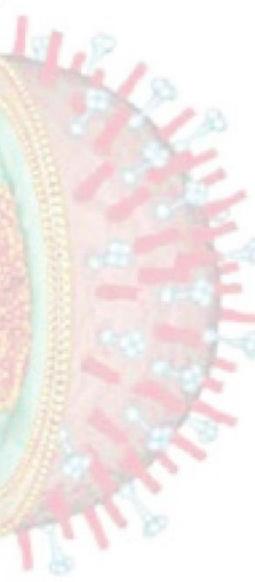


图 10 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

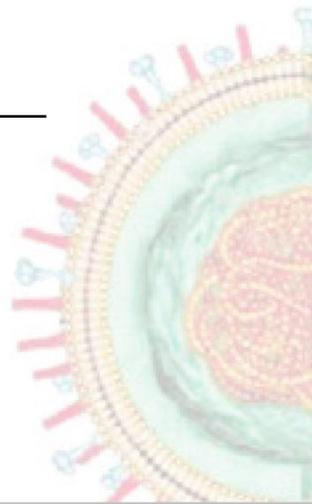


2. 地区分布。

2024 年第 14 周-24 周，全国共报告 III 暴发疫情 65 起，分布在 16 个省份（表 2）。

表 2 2024 年第 14 周-24 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	北京市	2
江苏省	14	海南省	1
四川省	8	内蒙古	1
福建省	5	山西省	1
广西	4	浙江省	1
安徽省	4	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 24 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 9-15 日，世界动物卫生组织共通报 20 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)	
澳大利亚	1			1
加拿大	1			1
芬兰	1			1
法国	1			1
匈牙利	3			3
日本	2	1		3
韩国	1			1
拉脱维亚	1			1
挪威	2	2	1	5
西班牙	1			1
美国	2			2
合计	16	3	1	20



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





其他国家/地区 流感监测情况

全球（第 22 周，2024 年 5 月 27 日-6 月 2 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)，南非主要为 A(H1N1)pdm09，太平洋地区为 A(H1N1)pdm09 和 A(H3N2) 共同流行。

SARS-CoV-2 哨点监测显示新冠活动总体仍低，西南欧洲、西亚、南亚、东南亚和太平洋地区部分国家报告上升，西南欧洲和南亚报告小幅上升。

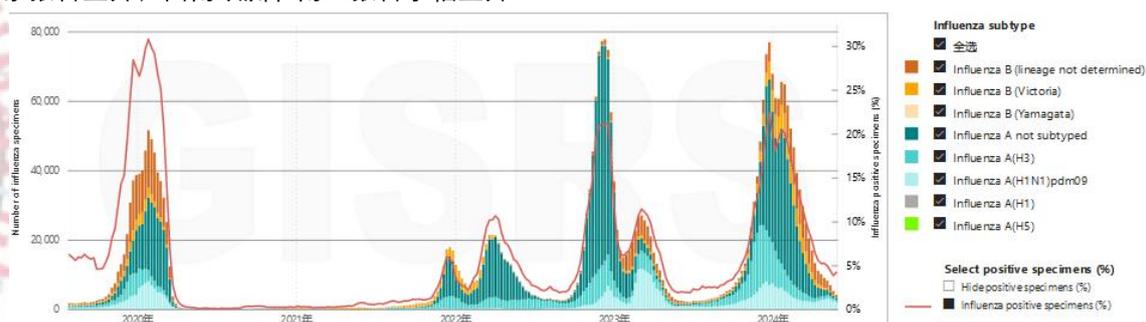


图 11 北半球流感病毒流行情况

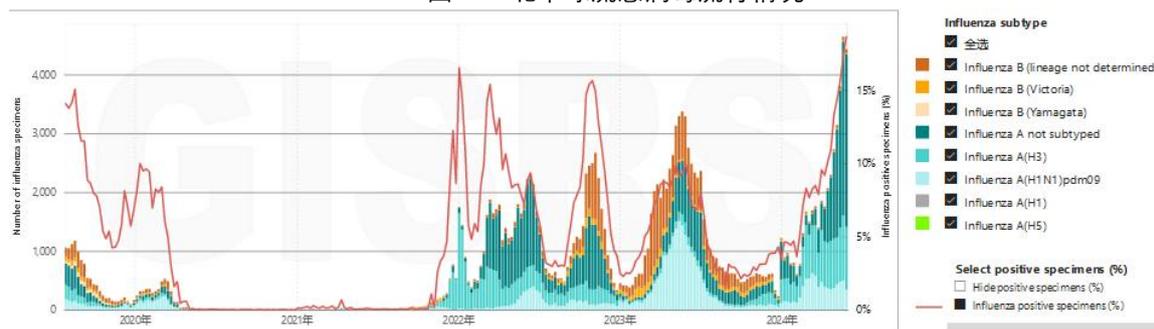


图 12 南半球流感病毒流行情况

(译自：

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

美国（第 23 周，2024 年 6 月 2-8 日）

美国全国层面季节性流感活动低。

第 23 周，通过 ILINet 报告的就诊患者中有 1.7% 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）。与上周相比下降。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。

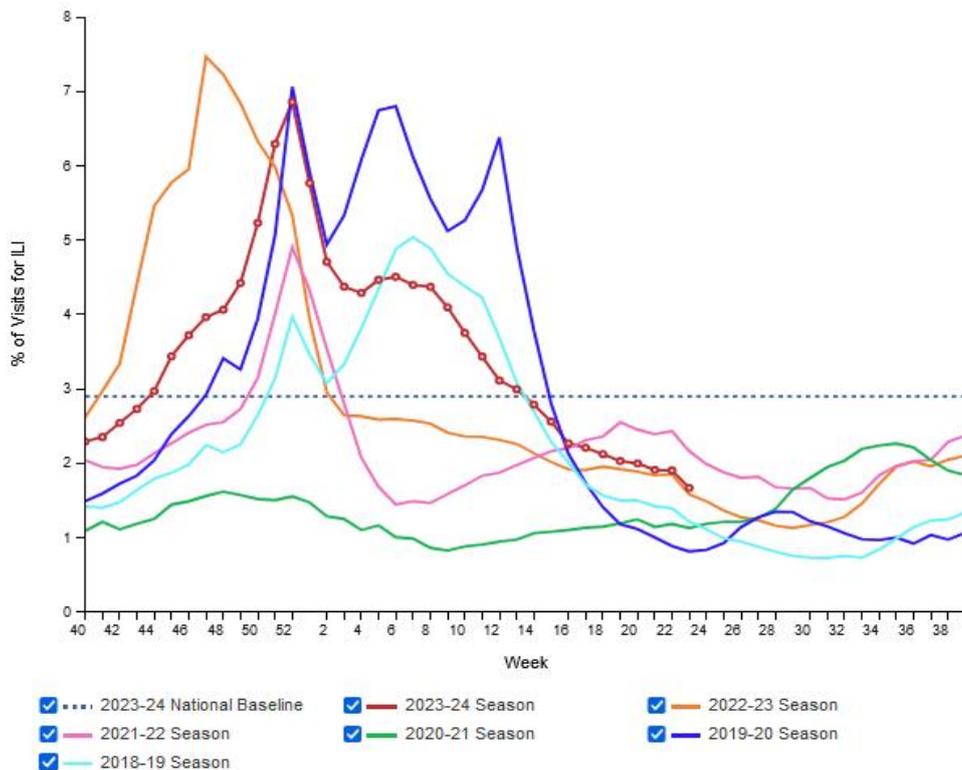


图 13 美国 ILI 监测周分布

第 23 周，临床实验室共检测样本 31824 份，检出 507 份（1.6%）流感病毒阳性：其中 A 型 399 份（78.7%），B 型 108 份（21.3%）。2023 年第 40 周起，临床实验室累计检测样本 3391175 份，累计检出 347368 份（10.2%）流感病毒阳性：其中 A 型累计检出 237625 份（69.0%），B 型检出 107732 份（31.0%）。

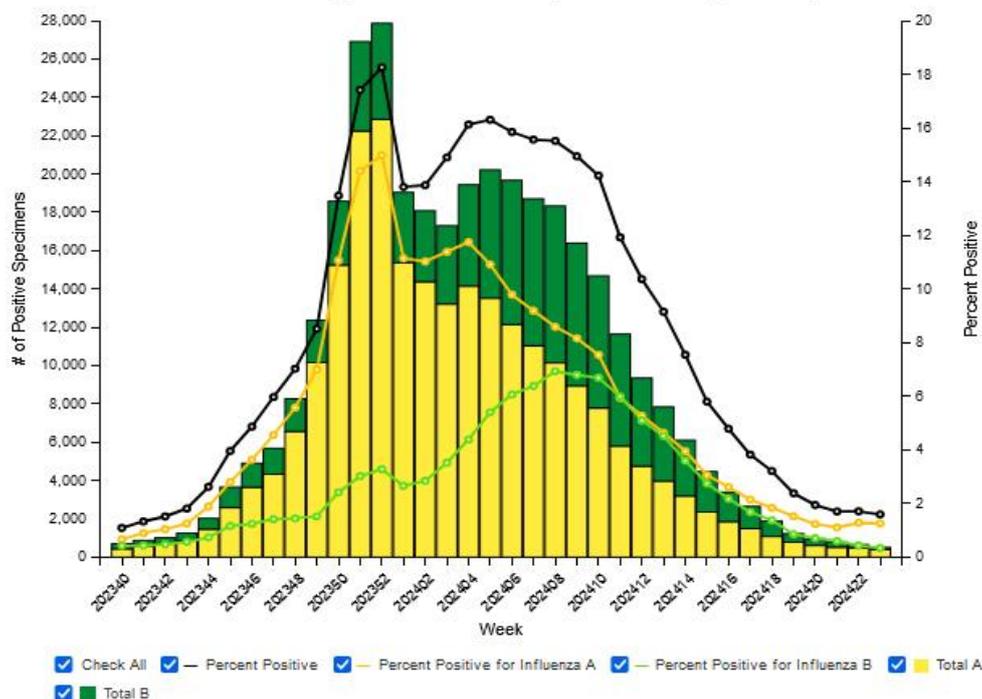


图 14 美国临床实验室流感病原监测周分布

第 23 周，美国公共卫生实验室共检测样本 626 份，检出 51 份流感阳性样本，其中 41 份（63.4%）为 A 型、10 份（19.6%）为 B 型。在 26 份（63.4%）已分型的 A 型样本中，7 份（26.9%）为 A(H1N1)pdm09 流感，19 份（73.1%）为 A(H3N2)流感，无 A(H3N2)v 流感检出，15 份（36.6%）为 A 型（分型未显示）；9 份（90.0%）已分系的 B 型样本，均为 B(Victoria)系流感，无 B(Yamagata)系流感检出，1 份（10.0%）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 112317 份，累计检出 37111 份流感阳性样本，其中 A 型 28233 份（76.1%），B 型 8878 份（23.9%）。在 23776 份（84.2%）已分型的 A 型样本中，有 16036 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 7734 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，1144 份（12.9%）为 B 型（分系未显示）。

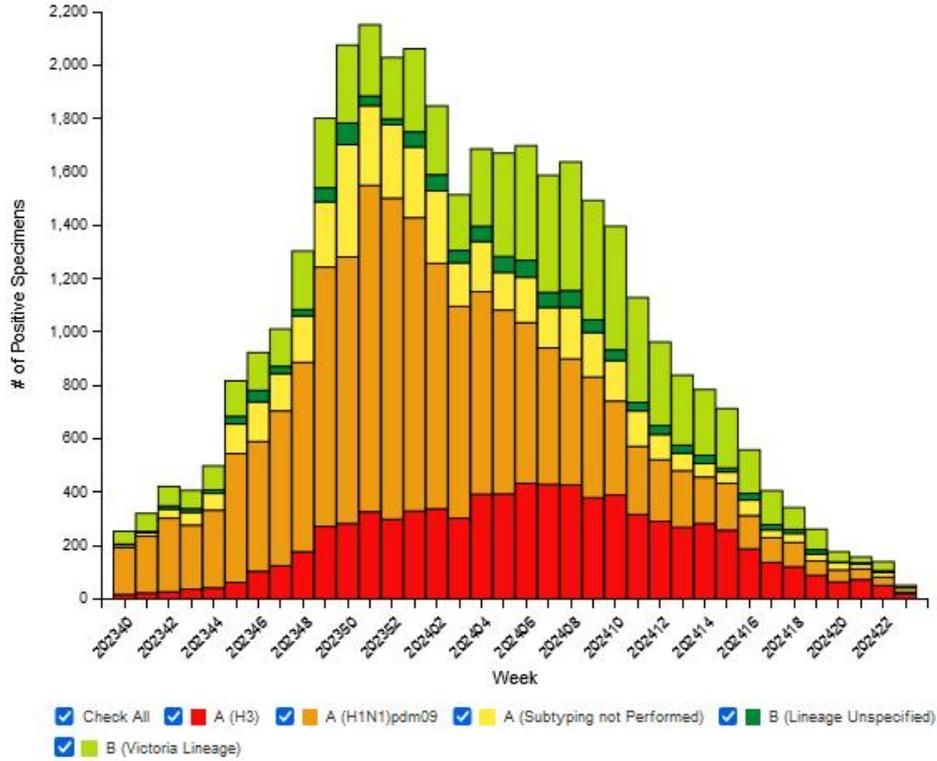


图 15 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

第 23 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。

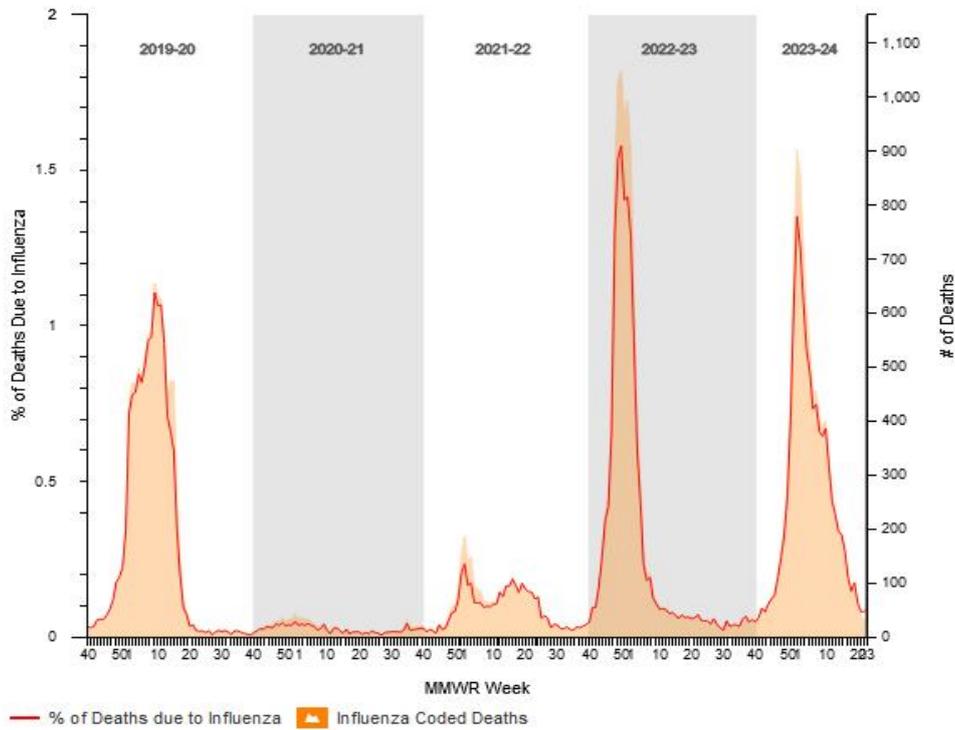


图 16 美国流感死亡监测

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



韩国（第 23 周，2024 年 6 月 2-8 日）

第 23 周，韩国总体流感样病例占比为 6.9%，低于上周的 7.3%。2023-2024 年季节性流行阈值：6.5 例 (/1000)。

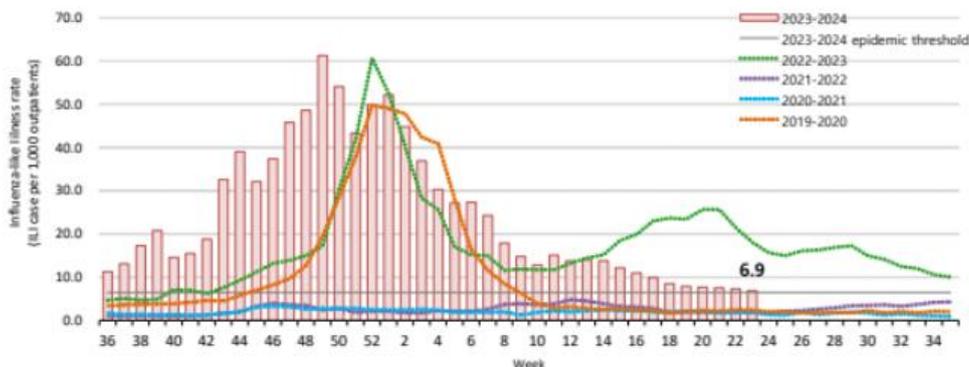


图 17 韩国 ILI 监测周分布

第 23 周，1.9% 的样本为流感阳性。分型结果中，B 型为 1.6%，A(H1N1)pdm09 亚型为 0.3%。

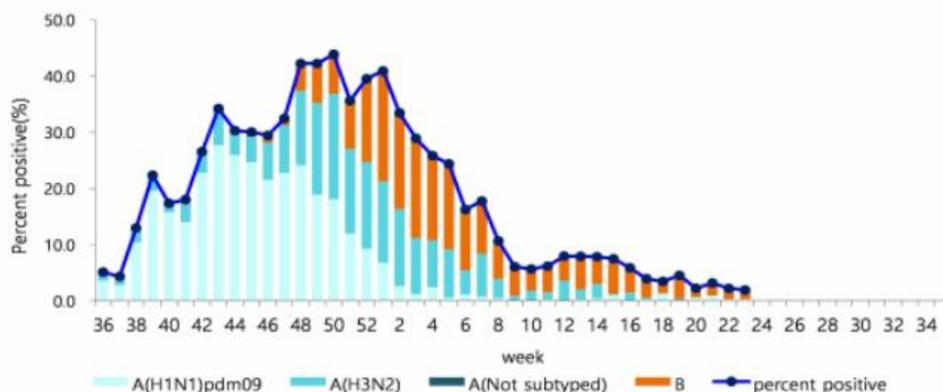


图 18 韩国流感毒株检测情况

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

中国香港（第 23 周，2024 年 6 月 2-8 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持续下降，但流感相关入院率仍高于基线水平。

第 23 周，香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 6.1%，低于上周的 8.2%。

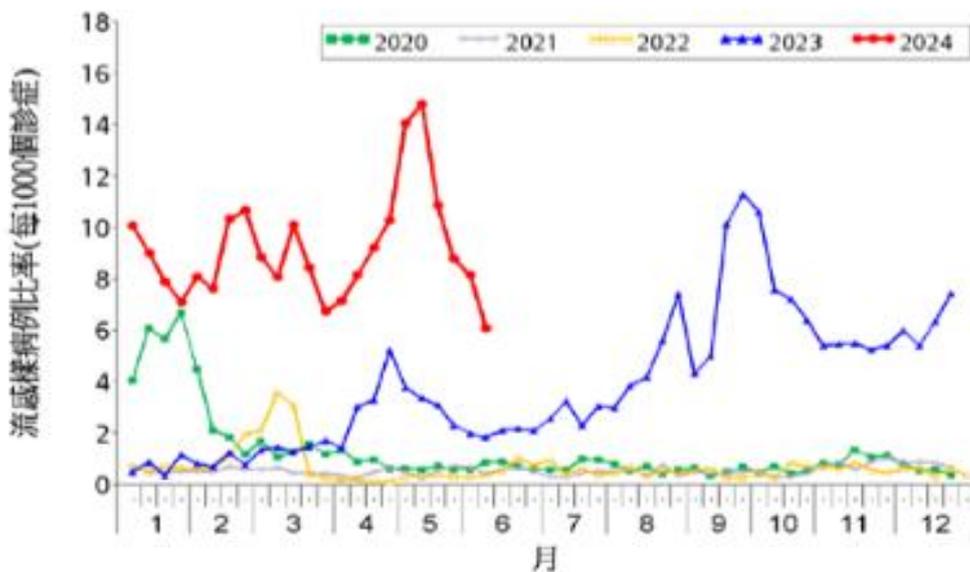


图 19 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

第 23 周，香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 46.6%，低于上周的 51.5%。

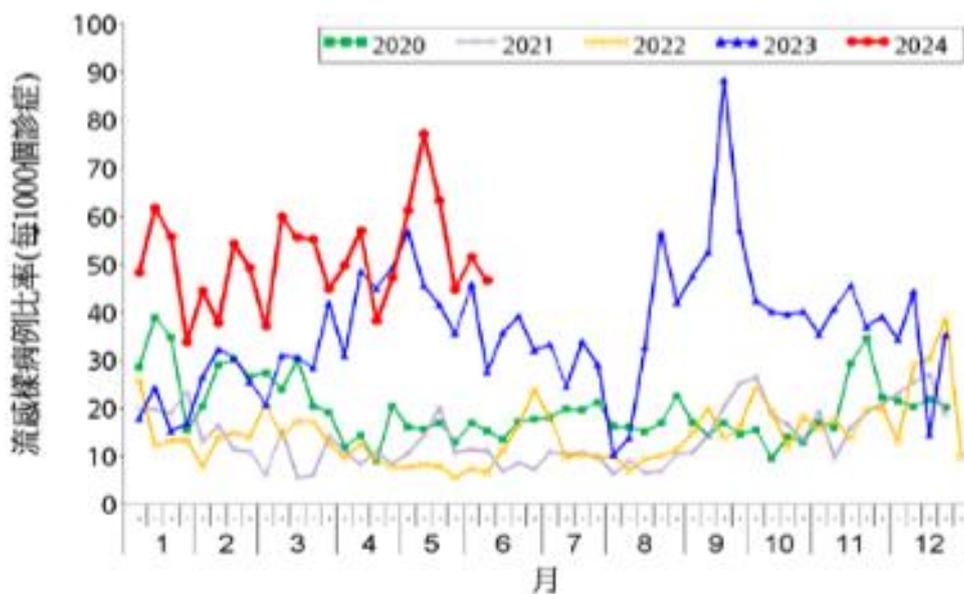


图 20 香港定点私家医生 ILI 监测周分布





第 23 周收集到 8782 个呼吸道样本，检出 526 份 (5.99%) 流感阳性样本，其中 451 份 (91%) 为 A(H1N1)pdm09、36 份 (7%) 为 A(H3N2) 和 7 份 (1%) 为 B 型流感。流感病毒阳性率为 5.99%，低于 9.21% 的基线水平，低于前一周的 6.77%。

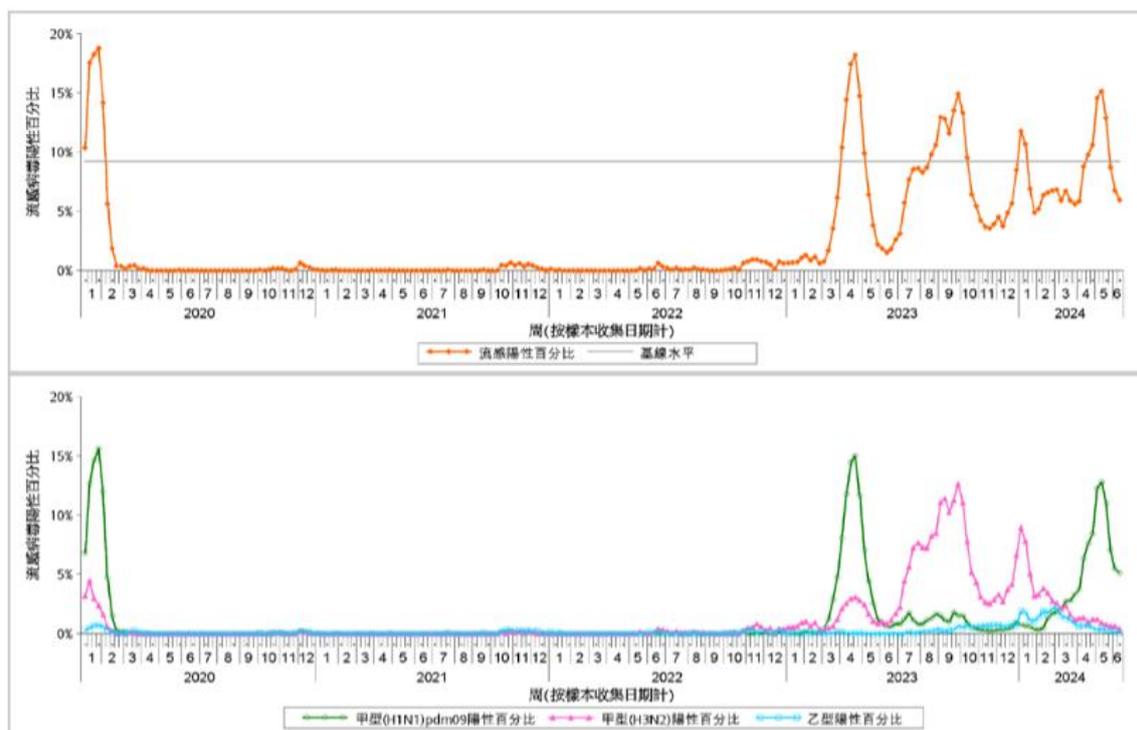


图 21 香港流感病原监测周分布 (上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率)

第 23 周，本中心收到 18 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告 (共影响 71 人)，对比上周收到 20 起流感样疾病暴发的报告 (共影响 107 人)。第 24 周的前 4 天收到 8 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告 (共影响 35 人)。

整体公立医院主要诊断为流感的入院率为 0.34 (该年龄组别每 1 万人口计)，对比前一周的 0.53。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 1.55、0.43、0.14、0.08、0.16 和 0.88 例 (该年龄组别每 1 万人口计)，对比前一周的 1.59、0.51、0.33、0.15、0.30 和 1.39 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 20 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。