

流感

监测周报

26 / 2024 年

2024年第26周 总第811期

(2024年6月24日-2024年6月30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 29 日）

· 监测数据显示，本周南、北方省份流感病毒检测阳性率略有上升。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 30 日（以实验日期统计），A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒 497 株（97.6%）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 903 株（99.0%）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 26 周（2024 年 6 月 24 日 - 2024 年 6 月 30 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 5.1%，低于前一周水平（5.2%），高于 2021 年和 2023 年同期水平（3.8%和 5.0%），低于 2022 年同期水平（6.3%）。

2024 年第 26 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.8%，低于前一周水平（3.9%），高于 2021~2023 年同期水平（2.6%，1.8%和 3.1%）。

二、病原学监测

2024 年第 26 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 7922 份。南方省份检测到 566 份流感病毒阳性标本，其中 521 份为 A(H1N1)pdm09，31 份为 A(H3N2)，14 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 27 份流感病毒阳性标本，其中 23 份为 A(H1N1)pdm09，3 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 26 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	5788	2134	7922
阳性数(%)	566(9.8%)	27(1.3%)	593(7.5%)
A 型	552(97.5%)	26(96.3%)	578(97.5%)
A(H1N1)pdm09	521(94.4%)	23(88.5%)	544(94.1%)
A(H3N2)	31(5.6%)	3(11.5%)	34(5.9%)
A(unsubtyped)	0	0	0
B 型	14(2.5%)	1(3.7%)	15(2.5%)
B 未分系	0	0	0
Victoria	14(100%)	1(100%)	15(100%)
Yamagata	0	0	0

2024 年第 26 周，国家流感中心对 88 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，88 株 (100.0%) 均为 A/Victoria/4897/2022 的类似株。对 158 株 B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析，155 株 (98.1%) 为 B/Austria/1359417/2021 的类似株，3 株 (1.9%) 为 B/Austria/1359417/2021 的低反应株。

三、暴发疫情

2024 年第 26 周，全国共报告 4 起流感样病例暴发疫情。经实验室检测，3 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 26 周 (2024 年 6 月 24 日 - 2024 年 6 月 30 日)，南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 5.1%，低于前一周水平 (5.2%)，高于 2021 年和 2023 年同期水平 (3.8% 和 5.0%)，低于 2022 年同期水平 (6.3%)。(图 1)

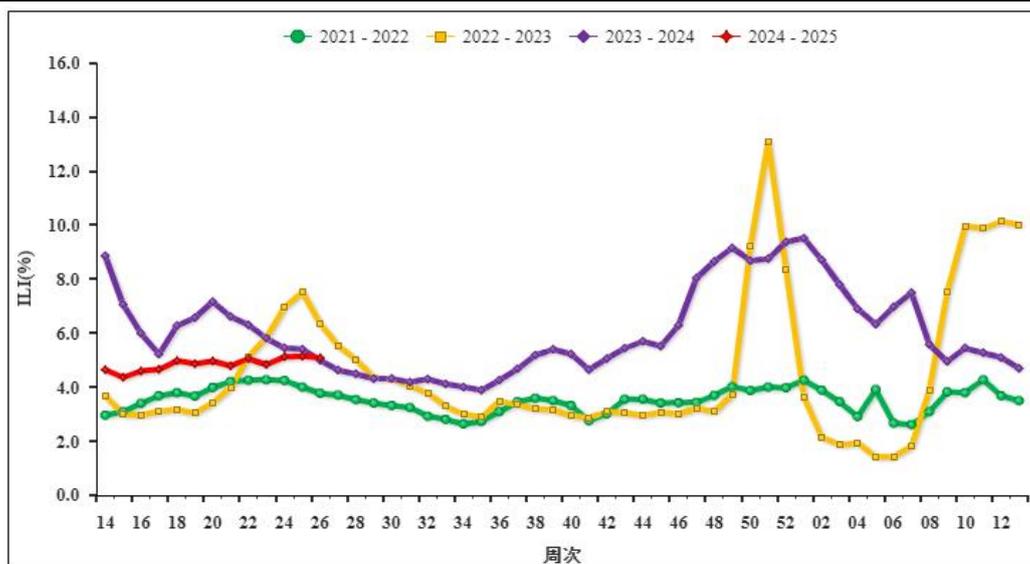


图 1 2021 – 2025 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 26 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.8%，低于前一周水平 (3.9%)，高于 2021~2023 年同期水平 (2.6%，1.8%和 3.1%)。(图 2)

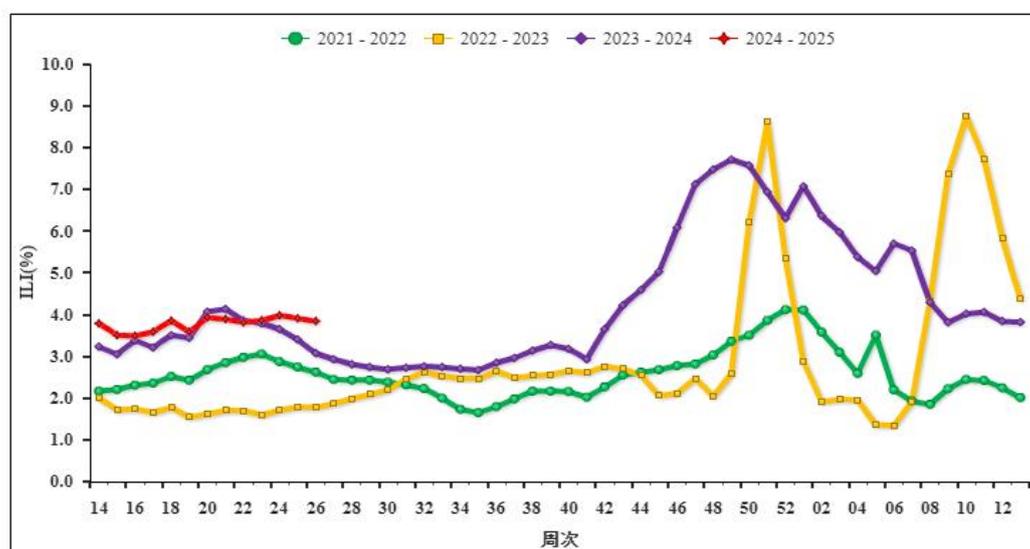


图 2 2021 – 2025 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 26 周，南方省份检测到 566 份流感病毒阳性标本，其中 521 份为 A(H1N1)pdm09，31 份为 A(H3N2)，14 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 3。2024 年第 25 周，南方省份网络实验室分离到 84 株流感病毒，其中 72 株为 A(H1N1)pdm09，5 株为 A(H3N2)，7 株为 B(Victoria)。分离的病毒型别构成见图 4。

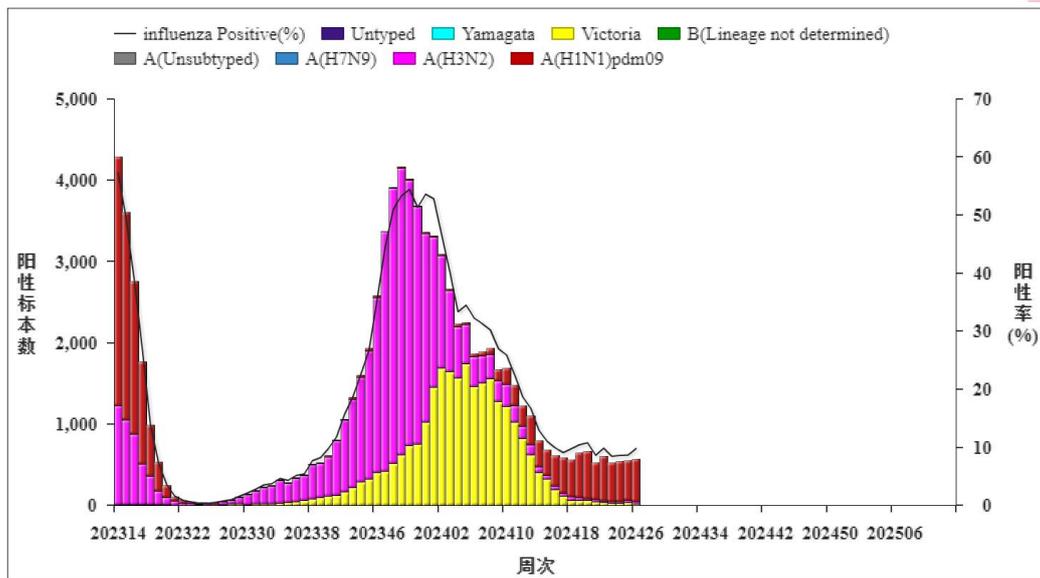


图 3 南方省份 ILI 标本检测结果

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。

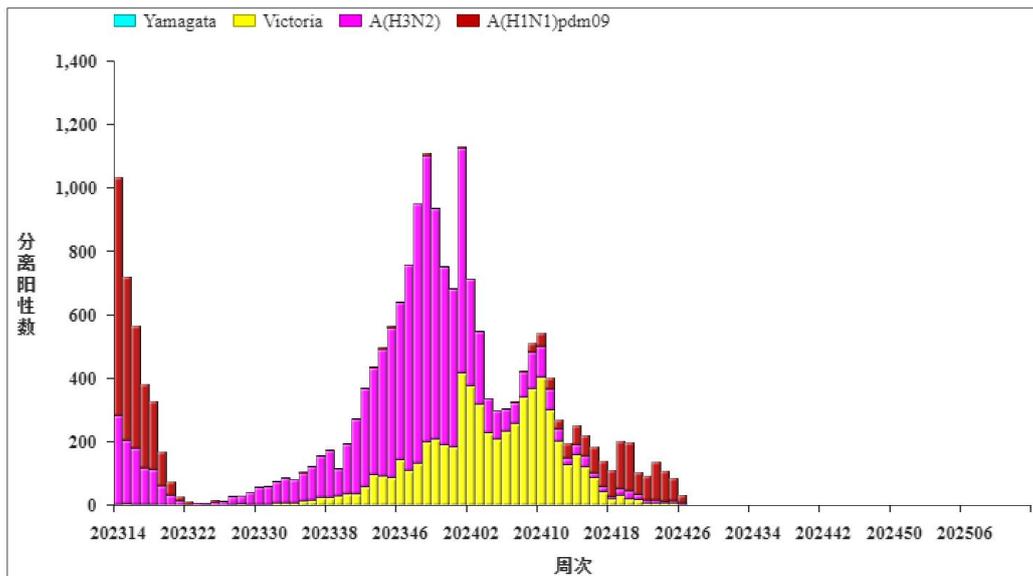


图 4 南方省份 ILI 标本分离毒株型别/亚型构成

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 26 周，北方省份检测到 27 份流感病毒阳性标本，其中 23 份为 A(H1N1)pdm09，3 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 25 周，北方省份网络实验室未分离到流感病毒。分离的病毒型别构成见图 6。

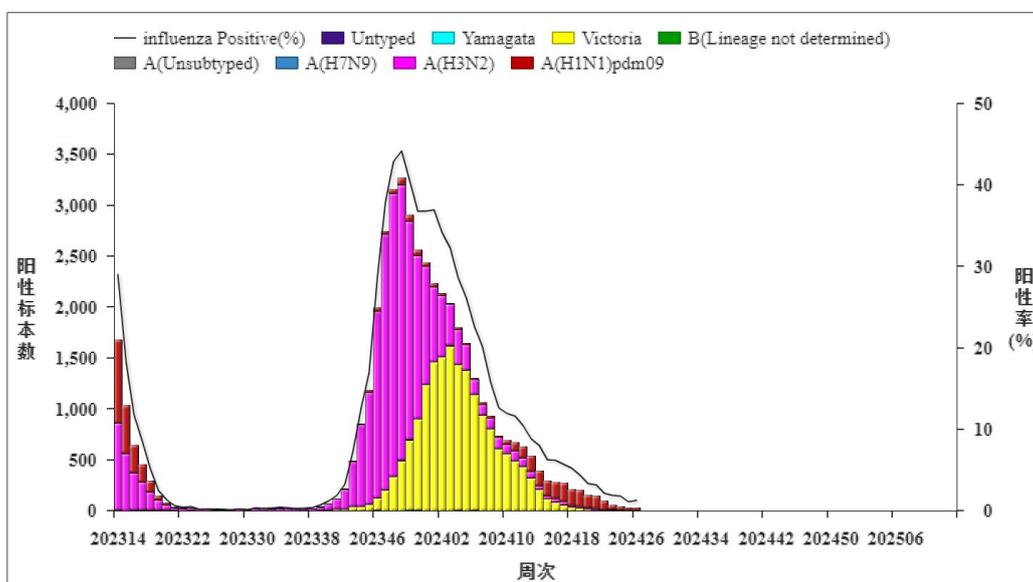


图 5 北方省份 ILI 标本检测结果

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。

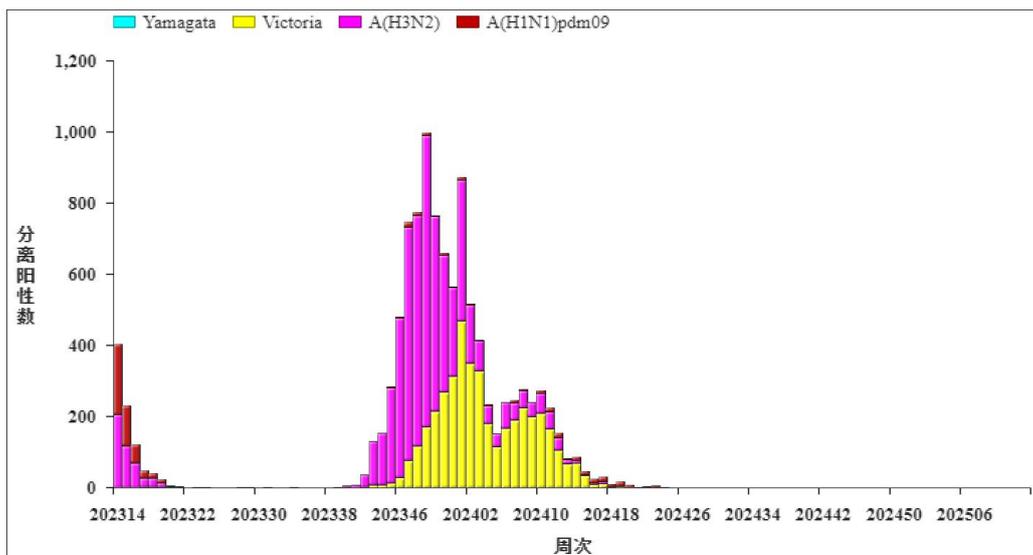


图 6 北方省份 ILI 标本分离毒株型别/亚型构成

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 26 周，南方省份网络实验室收检到 32 份流感样病例暴发疫情标本，检测到流感阳性标本 22 份，其中 19 份为 A(H1N1)pdm09，3 份为 A(H3N2)。(图 7)

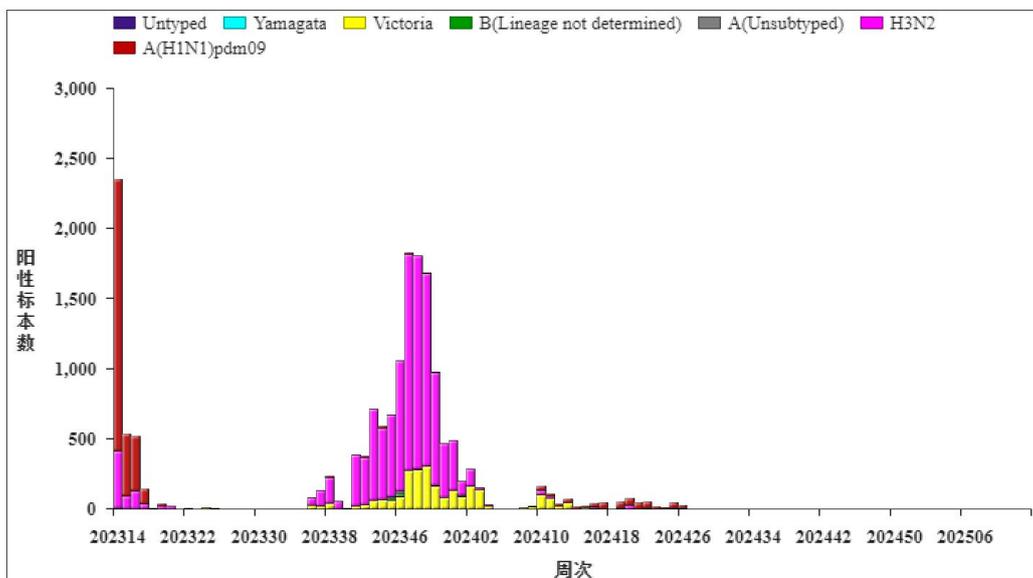


图 7 南方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 25 周，北方省份网络实验室收检到 12 份流感样病例暴发疫情标本，未检测到阳性流感阳性标本。(图 8)

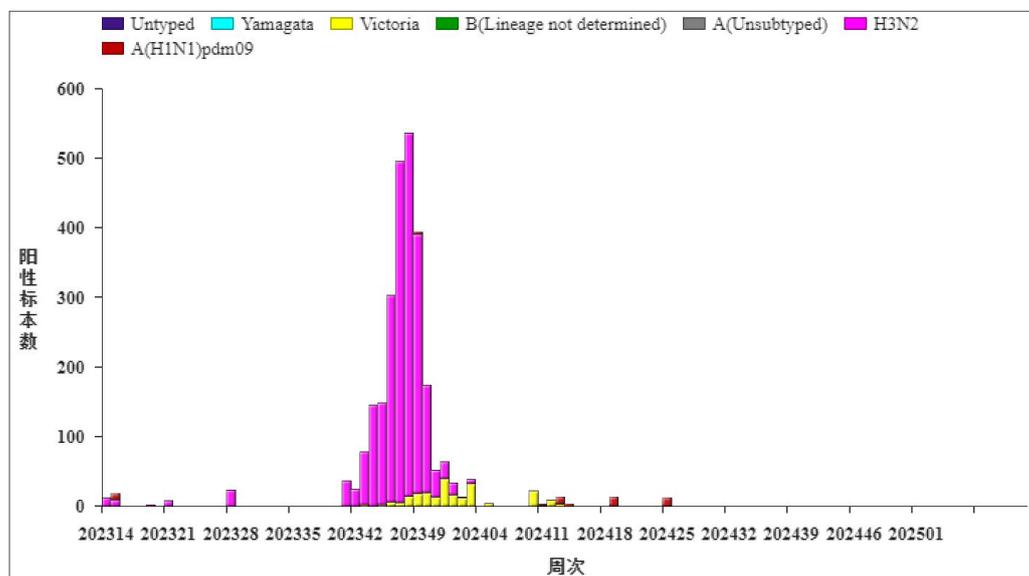


图 8 北方省份 Ili 暴发疫情标本检测结果

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 26 周，国家流感中心对 88 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，88 株 (100.0%) 均为 A/Victoria/4897/2022 的类似株。对 158 株 B(Victoria) 系流感毒株进行抗原性分析，155 株 (98.1%) 为 B/Austria/1359417/2021 的类似株，3 株 (1.9%) 为 B/Austria/1359417/2021 的低反应株。

2024 年 4 月 1 日 - 2024 年 6 月 30 日 (以实验日期统计)，CNIC 对 509 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，497 株 (97.6%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，12 株 (2.4%) 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 912 株 B(Victoria) 系流感毒株进行抗原性分析，其中 903 株 (99.0%) 为 B/Austria/1359417/2021 的类似株，9 株 (1.0%) 为 B/Austria/1359417/2021 的低反应株。

2024 年 4 月 1 日 - 2024 年 6 月 30 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 26 周，全国共报告 4 起流感样病例暴发疫情。经实验室检测，3 起为 A(H1N1)pdm09，1 起为流感阴性。

（二）暴发疫情概况。

2024 年第 14 周-26 周（2024 年 4 月 1 日-2024 年 6 月 30 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）78 起，经实验室检测，39 起为 A(H1N1)pdm09，2 起为 A(H3N2)，13 起为混合型，22 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-26 周，南方省份共报告 68 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-26 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）



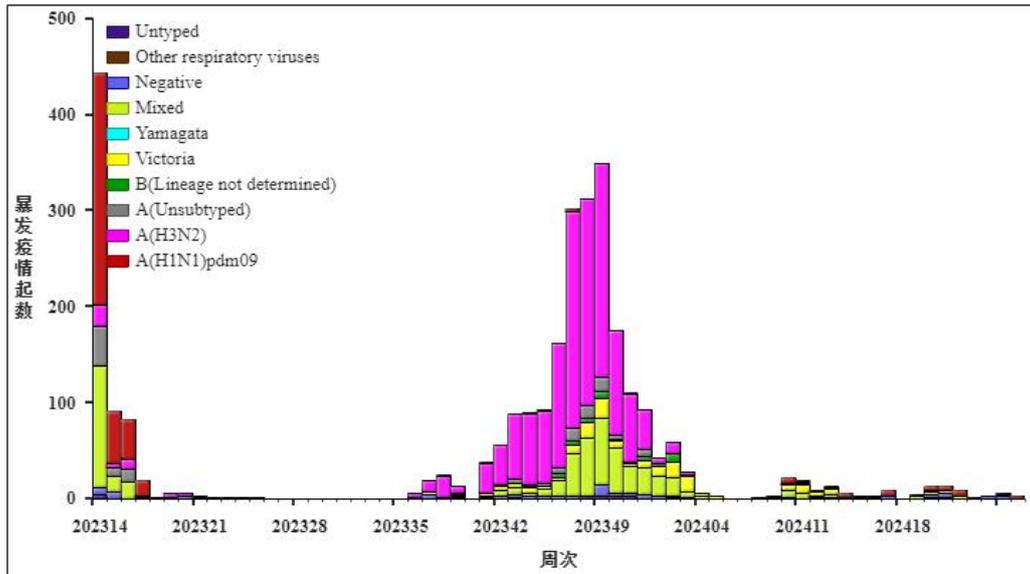


图 9 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

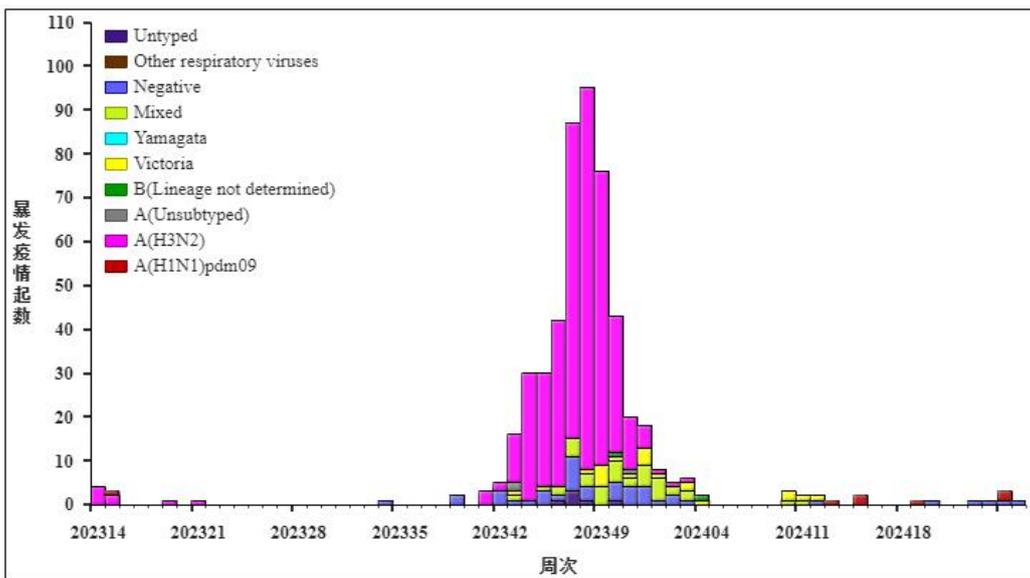


图 10 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)



2. 地区分布。

2024 年第 14 周-26 周，全国共报告 III 暴发疫情 78 起，分布在 16 个省份（表 2）。

表 2 2024 年第 14 周-26 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	17	江西省	3
江苏省	15	云南省	3
四川省	8	内蒙古	1
广西	7	山西省	1
北京市	6	浙江省	1
福建省	5	西藏	1
安徽省	4	海南省	1
重庆市	4	湖北省	1



人感染动物源性流感病毒疫情

第 26 周，WHO 未通报人感染动物源流感病毒疫情。

(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 30 日-7 月 6 日，世界动物卫生组织共通报 6 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 未分型)	H7N9	
澳大利亚				1	1
法国	1				1
拉脱维亚	1				1
挪威	1	1			2
秘鲁			1		1
合计	3	1	1	1	6

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

其他国家/地区 流感监测情况

全球（第 24 周，2024 年 6 月 10-16 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、大洋洲地区、南非、报告流感活动持续上升，但有迹象表明，南美洲和南非的一些国家的活动可能已经达到顶峰。南美主要为 A(H3N2)，南非主要为 A(H1N1)pdm09，大洋洲为 A(H1N1)pdm09 和 A(H3N2) 共同流行。

SARS-CoV-2 哨点监测显示，新冠活动在西南欧一些国家处于高位并增加，西非和东南亚一些国家报告的活动增加。

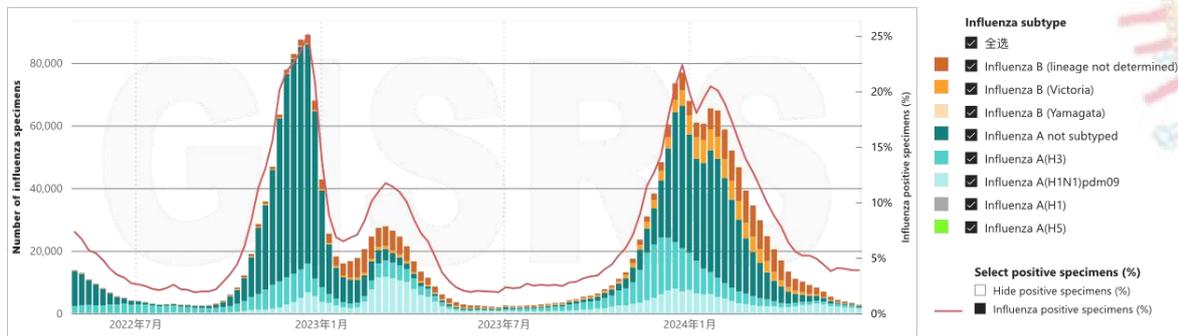


图 11 北半球流感病毒流行情况

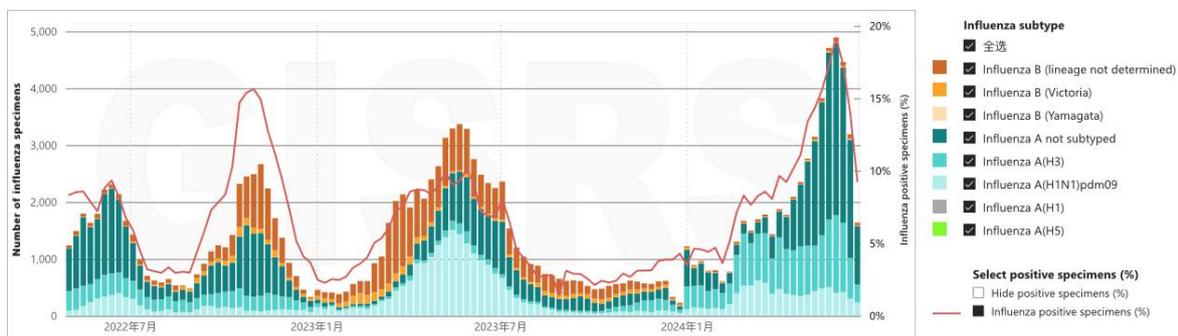


图 12 南半球流感病毒流行情况

(译自：

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



美国（第 25 周，2024 年 6 月 16-22 日）

美国全国层面季节性流感活动低。

第 25 周，通过 ILINet 报告的就诊患者中有 1.5% 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。

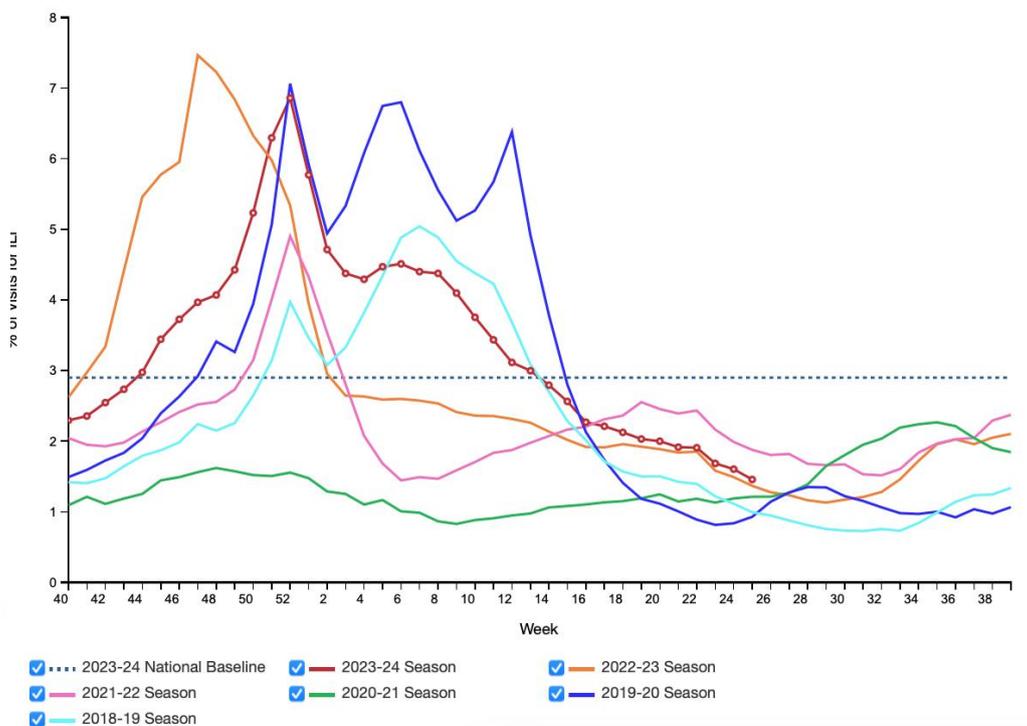


图 13 美国 ILI 监测周分布

第 25 周，临床实验室共检测样本 31854 份，检出 352 份（1.1%）流感病毒阳性：其中 A 型 283 份（80.4%），B 型 69 份（19.6%）。2023 年第 40 周起，临床实验室累计检测样本 3457891 份，累计检出 348428 份（10.1%）流感病毒阳性：其中 A 型累计检出 240427 份（69.0%），B 型检出 107990 份（31.0%）。

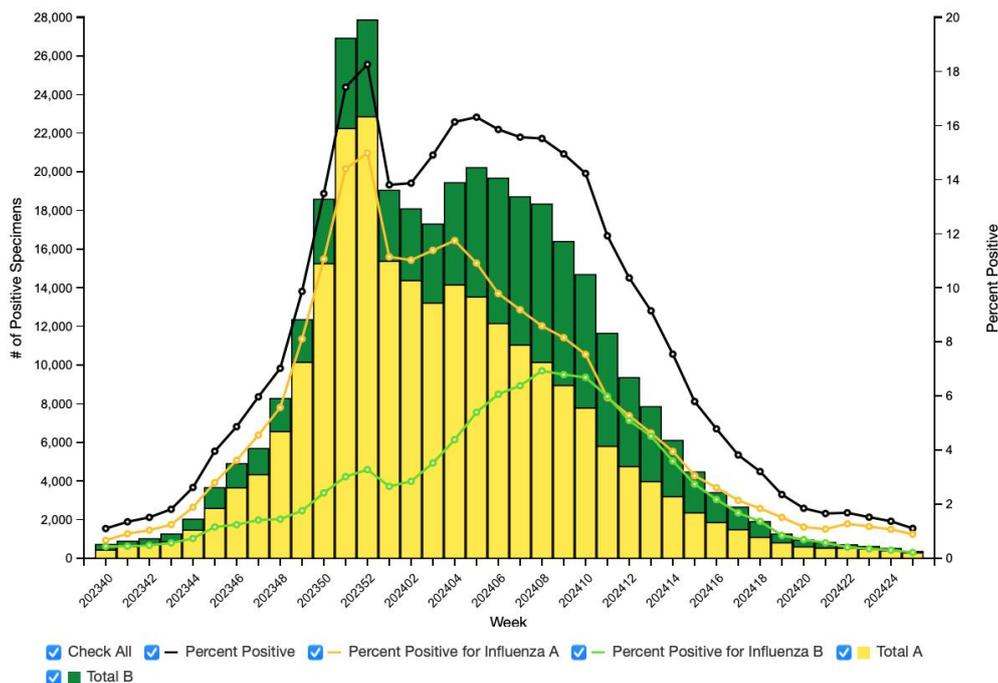


图 14 美国临床实验室流感病原监测周分布

第 25 周，美国公共卫生实验室共检测样本 688 份，检出 101 份流感阳性样本，其中 82 份 (81.2%) 为 A 型、19 份 (18.8%) 为 B 型。在 56 份 (68.3%) 已分型的 A 型样本中，21 份 (37.5%) 为 A(H1N1)pdm09 流感，35 份 (62.5%) 为 A(H3N2) 流感，无 A(H3N2)v 流感检出，26 份 (31.7%) 为 A 型 (分型未显示)；在 12 份 (63.2%) 已分系的 B 型样本中，均为 B(Victoria) 系流感，无 B(Yamagata) 系流感检出，7 份 (36.8%) 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 114661 份，累计检出 37649 份流感阳性样本，其中 A 型 28641 份 (76.1%)，B 型 9008 份 (23.9%)。在 24147 份 (84.3%) 已分型的 A 型样本中，有 16175 份 (67.0%) 为 A(H1N1)pdm09 流感、7972 份 (33.0%) 为 A(H3N2) 亚型流感，无 A(H3N2)v 流感检出，4494 份 (15.7%) 为 A 型 (分型未显示)；在 7853 份 (87.2%) 已分系的 B 型样本中，均为 B(Victoria) 系流感，无 B(Yamagata) 系流感检出，1155 份 (12.8%) 为 B 型 (分系未显示)。

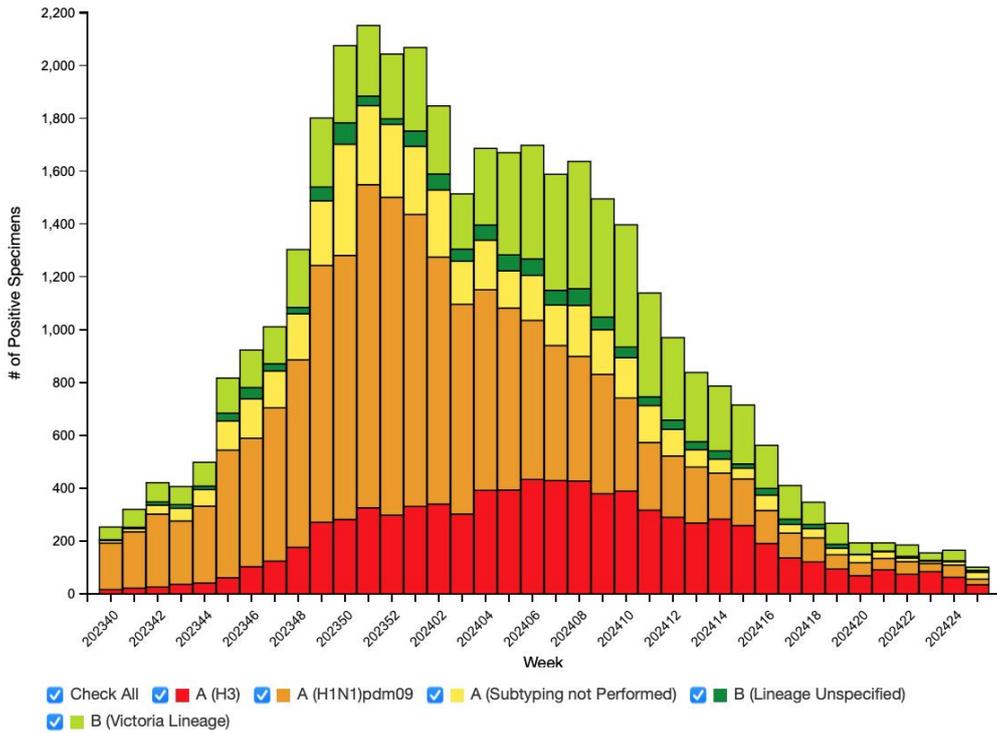


图 15 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

第 25 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。

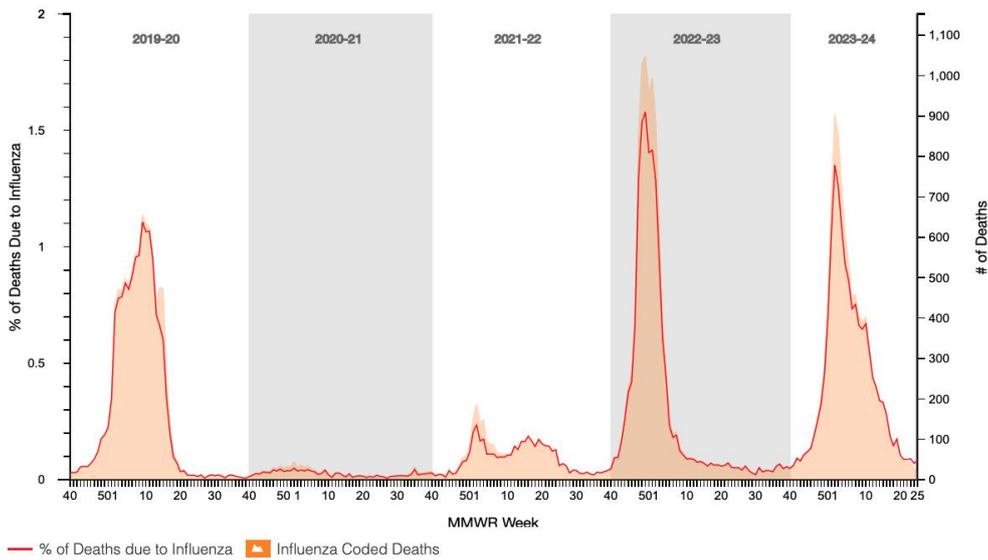


图 16 美国流感死亡监测

(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7.4，与前一个双周的报告的7.8相比略有下降。有91人因该症状接受了呼吸道病原体检测，70.3% (64/91) 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（32.8%; 21/64），其他呼吸道病原体包括流感（28.1%; 18/64）、RSV（17.2%; 11/64）和 SARS-CoV-2（9.4%; 6/64）。

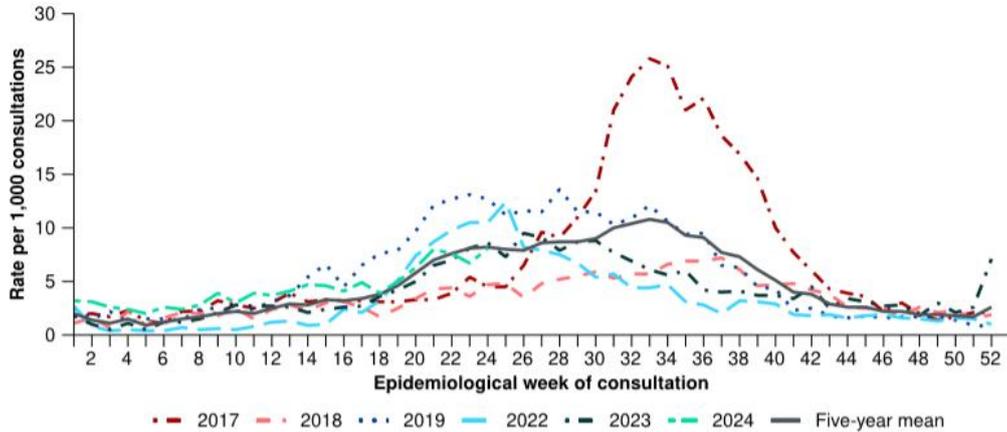


图 17 ASPREN 哨点监测报告每周每千次就诊中新发发热和咳嗽症状的发生率

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9.1% (1,870/20,648) 的样本呈流感阳性，与前一个双周（6.7%; 1,299/19,330）相比，阳性率有所上升。

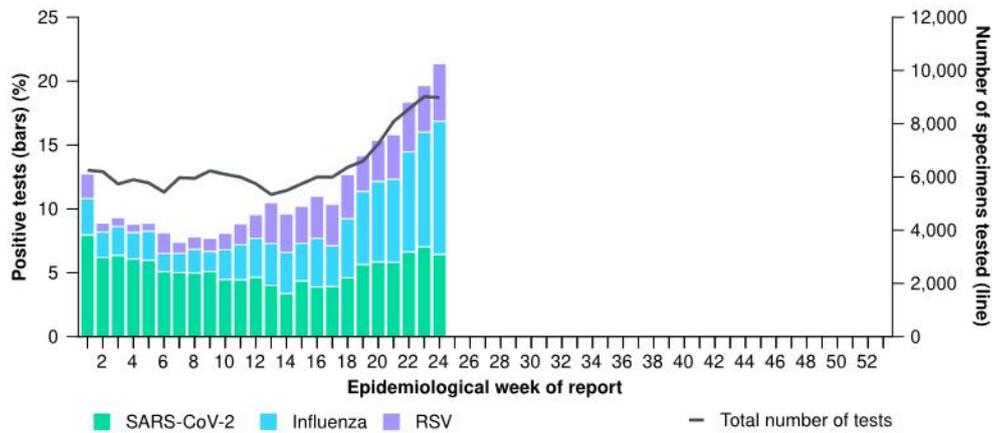


图 18 哨点实验室检测结果



截至目前，哨点实验室已收到 7575 份流感阳性样本。其中，流感 A 型占阳性样本的 94.9% (7,189/7,575)，流感 B 型占阳性样本的 5.1% (386/7,575)。

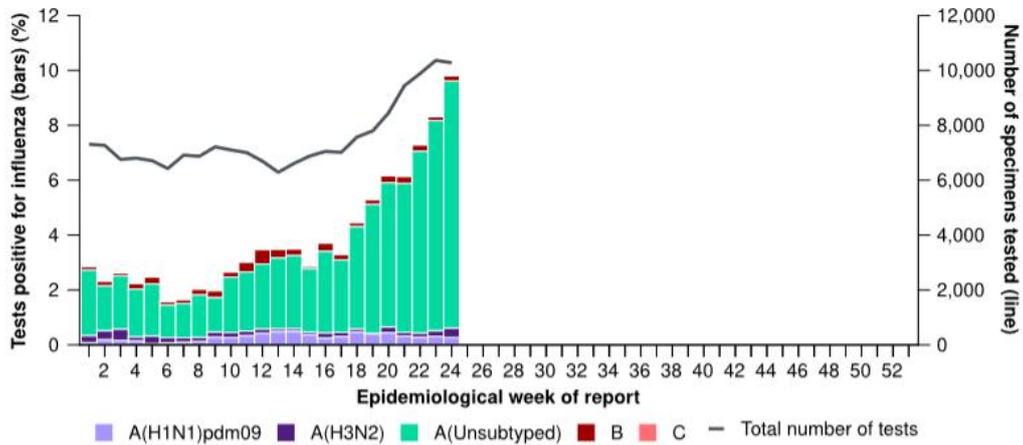


图 19 哨点实验室检测流感阳性检测结果

(译自：

<https://www.health.gov.au/resources/publications/australian-respiratory-surveillance-report-6-3-june-to-16-june-2024?language=en>)



韩国（第 25 周，2024 年 6 月 16-22 日）

第 25 周，韩国总体流感样病例占比为 6.1%，低于上周的 6.3%。2023-2024 年季节性流行阈值：6.5 例（/1000）。

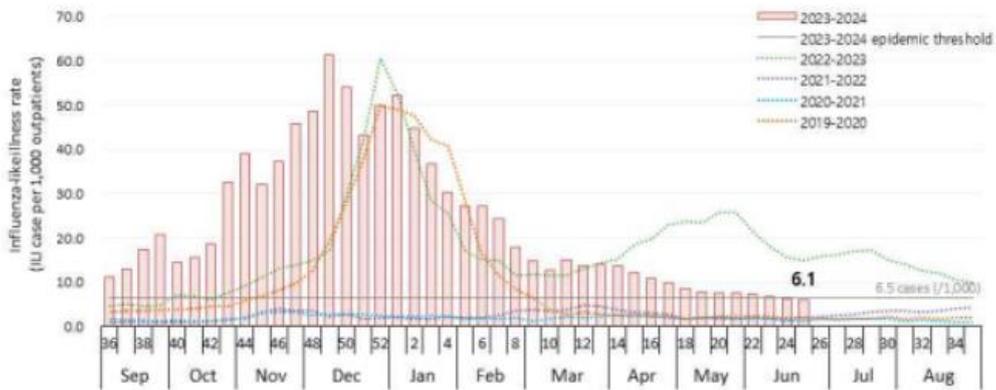


图 20 韩国 ILI 监测周分布

第 25 周，0.3%的样本为流感阳性。分型结果中，均为 A(H3N2)亚型。

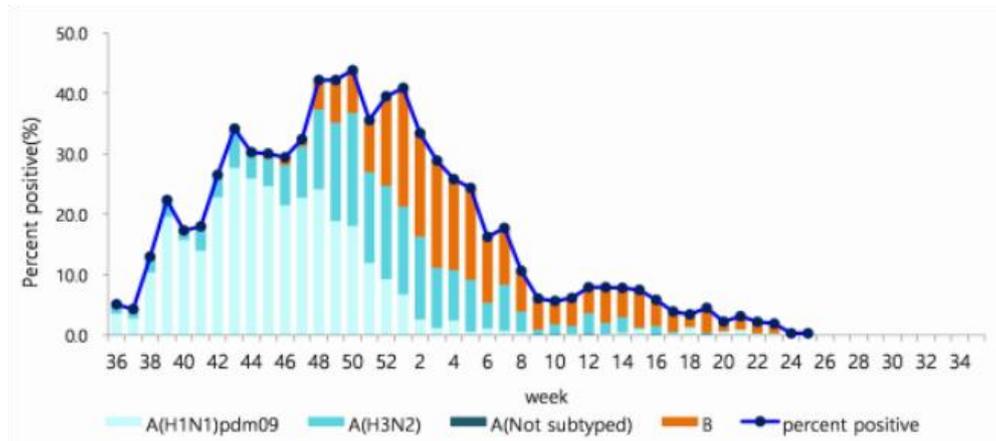


图 21 韩国流感毒株检测情况

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



中国香港（第 25 周，2024 年 6 月 16-22 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与上周相近，流感相关入院率仍高于基线水平。

第 25 周，香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 7.1%，低于上周的 7.7%。

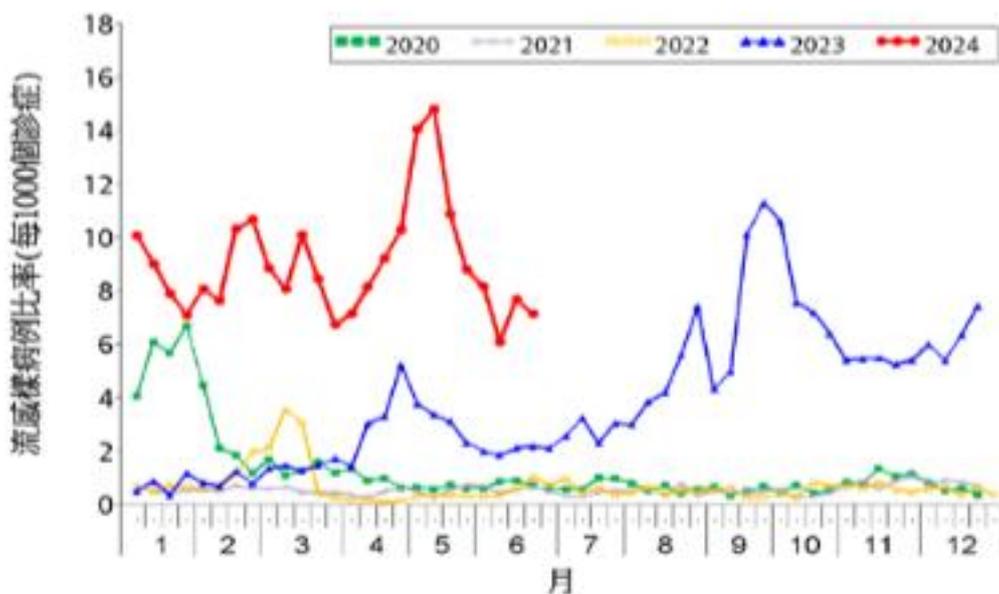


图 22 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

第 25 周，香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 44.3%，高于上周的 42.4%。

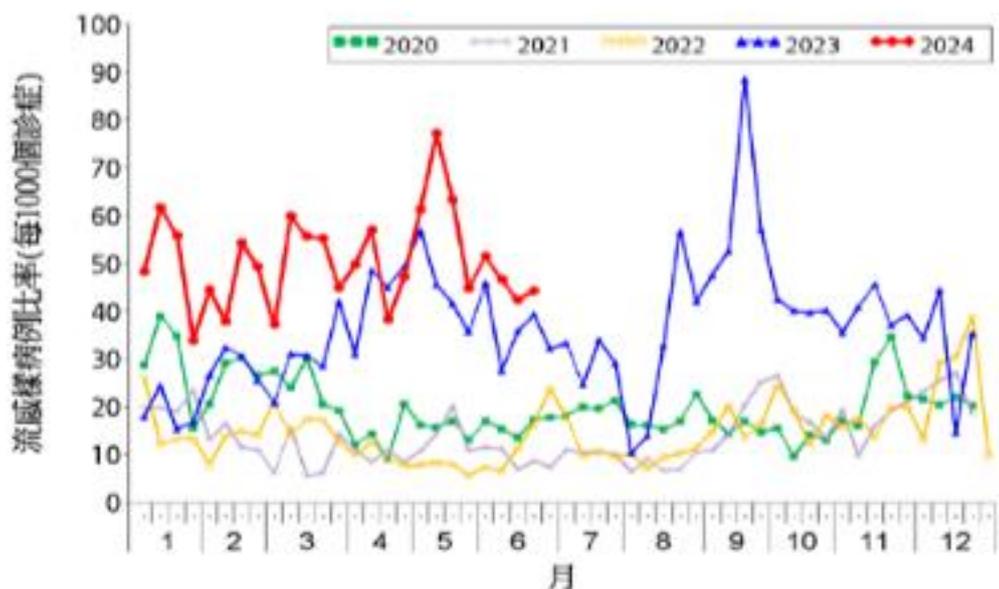


图 23 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

第 25 周收集到 9013 个呼吸道样本，检出 504 份 (5.22%) 流感阳性样本，其中 425 份 (91%) 为 A(H1N1)pdm09、30 份 (6%) 为 A(H3N2) 和 13 份 (3%) 为 B 型流感。流感病毒阳性率为 5.59%，低于 9.21% 的基线水平，高于前一周的 5.22%。

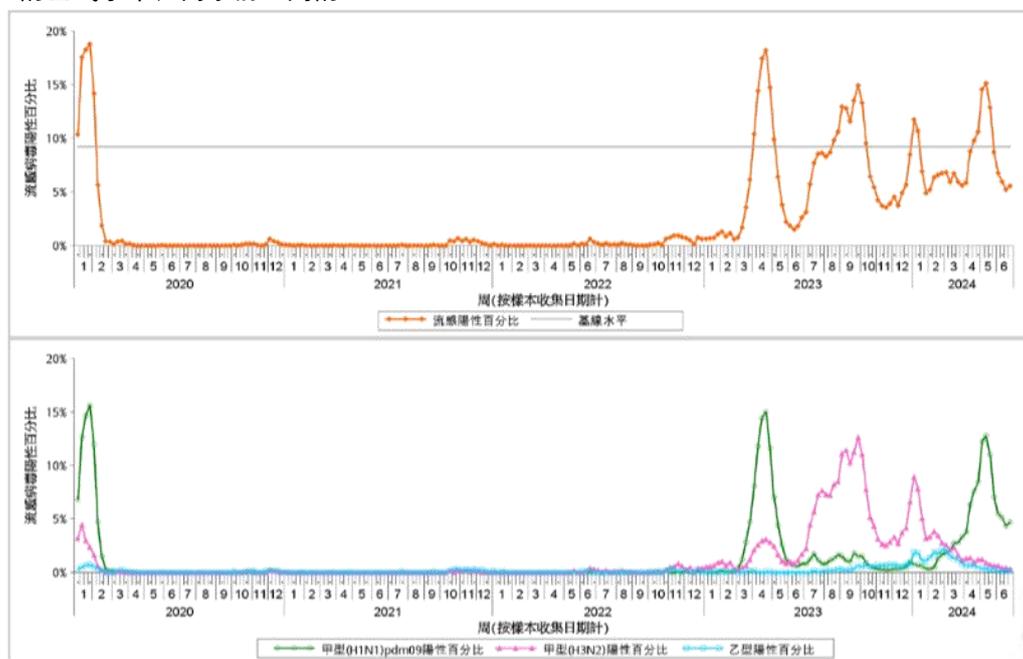


图 24 香港流感病原监测周分布 (上图为整体阳性率; 下图为流感病毒分型阳性率)

第 25 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 80 人)，对比上周 9 起流感样疾病暴发的报告 (共影响 46 人)。第 26 周的前 4 天收到 10 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告 (共影响 41 人)。

整体公立医院主要诊断为流感的入院率为 0.40 (该年龄组别每 1 万人口计)，对比前一周的 0.40。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 1.90、0.60、0.22、0.11、0.20 和 0.94 例 (该年龄组别每 1 万人口计)，对比前一周的 1.39、0.60、0.14、0.06、0.29 和 1.05 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 7 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。