

流感

监测周报

28 / 2024 年

2024年第 28 周 总第 813 期

(2024年 7月 8日 - 2024年 7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 7 月 14 日）

· 监测数据显示，本周南方省份和北方省份的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。全国未报告流感样病例暴发疫情。

· 2024 年 4 月 1 日 - 2024 年 7 月 14 日（以实验日期统计），A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒 587 株（97.2%）为 A/Victoria/4897/2022 的类似株；A(H3N2)亚型流感病毒 337 株（58.0%）为 A/Thailand/8/2022（鸡胚株）的类似株；369 株（63.5%）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 28 周（2024 年 7 月 8 日 - 2024 年 7 月 14 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 年和 2023 年同期水平（3.5%和 4.5%），低于 2022 年同期水平（5.0%）。

2024 年第 28 周，北方省份哨点医院报告的 ILI%为 4.1%，高于前一周水平（3.7%），高于 2021~2023 年同期水平（2.4%，2.0%和 2.8%）。

二、病原学监测

2024 年第 28 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 7631 份。南方省份检测到 568 份流感病毒阳性标本，其中 514 份为 A(H1N1)pdm09，36 份为 A(H3N2)，18 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 21 份流感病毒阳性标本，其中 14 份为 A(H1N1)pdm09，5 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 28 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	5704	1927	7631
阳性数(%)	568(10.0%)	21(1.1%)	589(7.7%)
A 型	550(96.8%)	19(90.5%)	569(96.6%)
A(H1N1)pdm09	514(93.5%)	14(73.7%)	528(92.8%)
A(H3N2)	36(6.5%)	5(26.3%)	41(7.2%)
A(unsubtyped)	0	0	0
B 型	18(3.2%)	2(9.5%)	20(3.4%)
B 未分系	0	0	0
Victoria	18(100%)	2(100%)	20(100%)
Yamagata	0	0	0

2024 年第 28 周,国家流感中心对 95 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析,90 株(94.7%)为 A/Victoria/4897/2022 的类似株,5 株(5.3%)为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株;对 21 株 A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析,19 株(90.5%)为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株)的类似株,2 株(9.5%)为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株)的低反应株;20 株(95.2%)为 A/Thailand/8/2022 (细胞株)的类似株,1 株(4.8%)为 A/Thailand/8/2022 (细胞株)的低反应株。

三、暴发疫情

2024 年第 28 周,全国未报告流感样病例暴发疫情。

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 28 周(2024 年 7 月 8 日-2024 年 7 月 14 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 年和 2023 年同期水平(3.5%和 4.5%),低于 2022 年同期水平(5.0%)。(图 1)

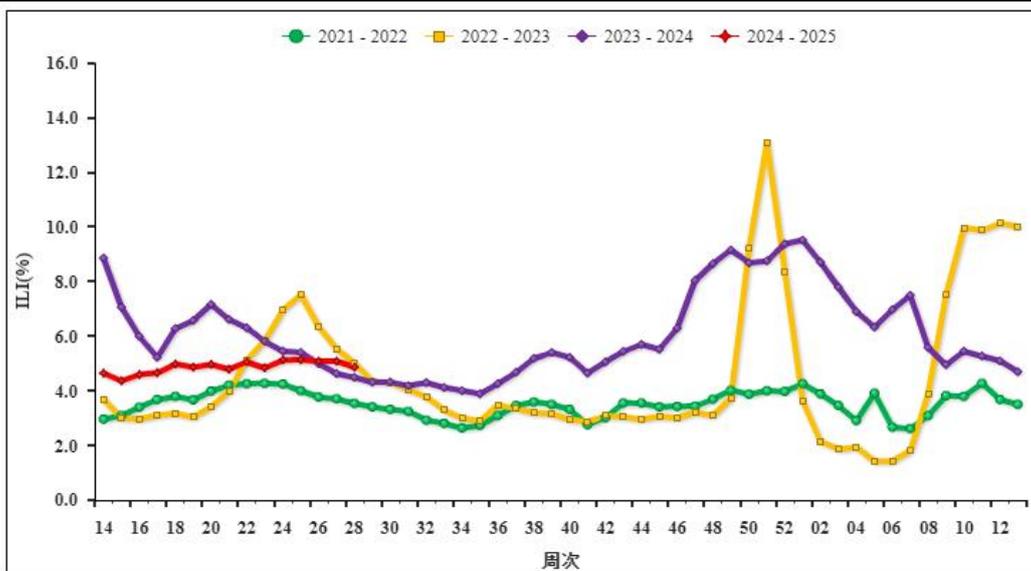


图 1 2021 - 2025 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 28 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 4.1%，高于前一周水平 (3.7%)，高于 2021~2023 年同期水平 (2.4%，2.0%和 2.8%)。 (图 2)

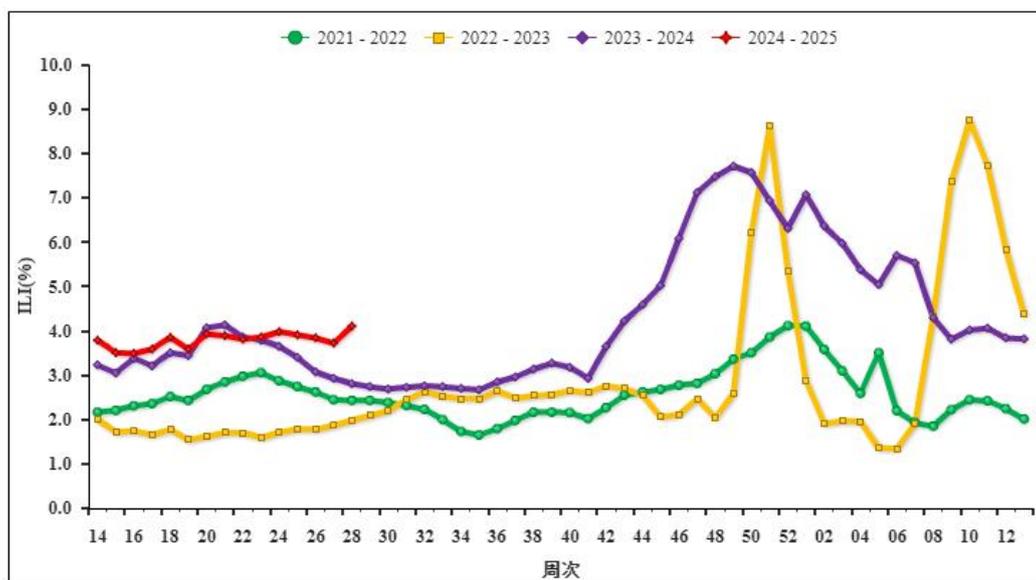


图 2 2021 - 2025 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 28 周，南方省份检测到 568 份流感病毒阳性标本，其中 514 份为 A(H1N1)pdm09，36 份为 A(H3N2)，18 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 3。2024 年第 27 周，南方省份网络实验室分离到 90 株流感病毒，其中 81 株为 A(H1N1)pdm09，6 株为 A(H3N2)，3 株为 B(Victoria)。分离的病毒型别构成见图 4。

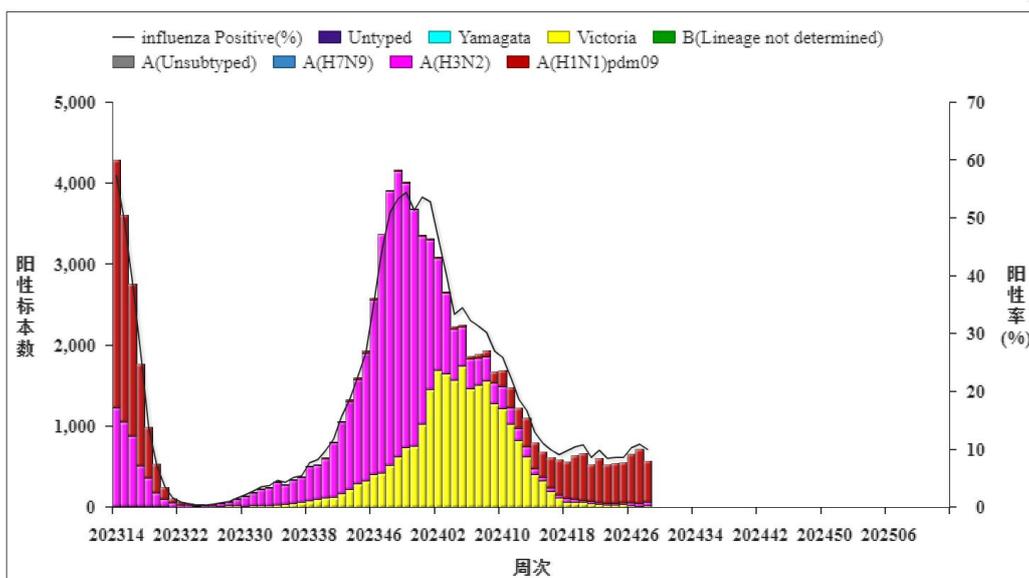


图 3 南方省份 ILI 标本检测结果

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。

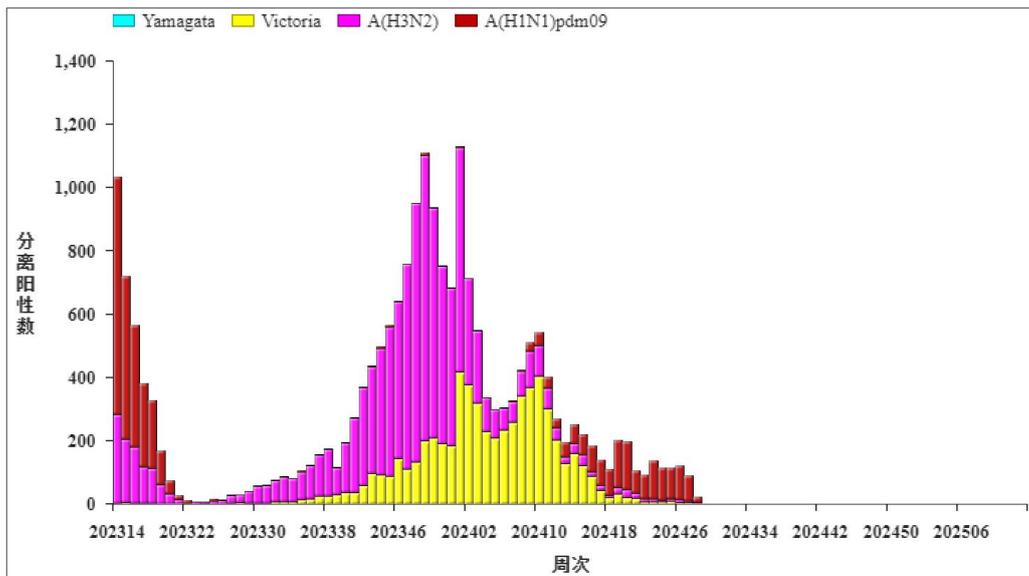


图 4 南方省份 ILI 标本分离毒株型别/亚型构成

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 28 周，北方省份检测到 21 份流感病毒阳性标本，其中 14 份为 A(H1N1)pdm09，5 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 27 周，北方省份网络实验室分离到 1 株流感病毒，为 A(H3N2)。分离的病毒型别构成见图 6。

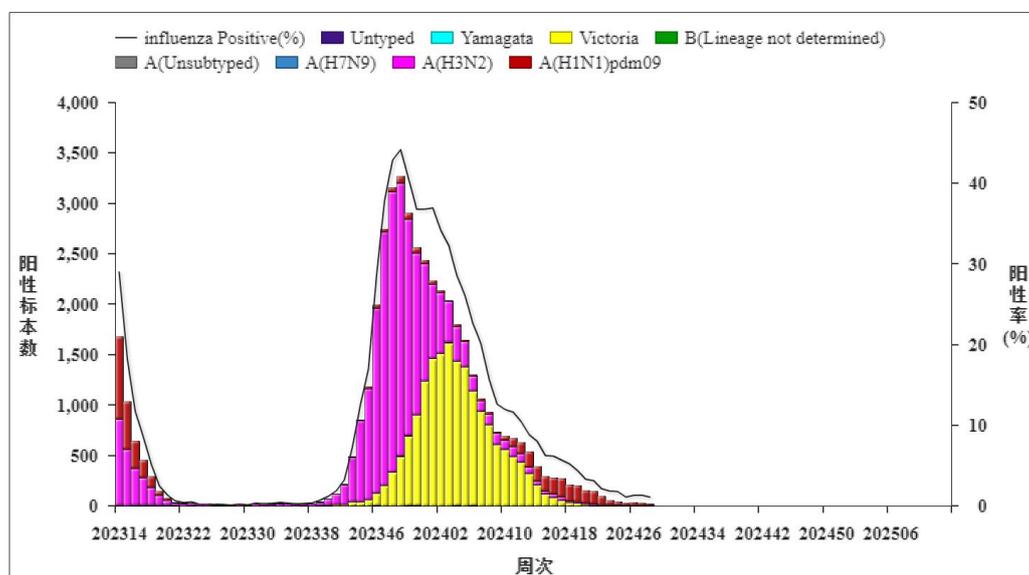


图 5 北方省份 ILI 标本检测结果

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。

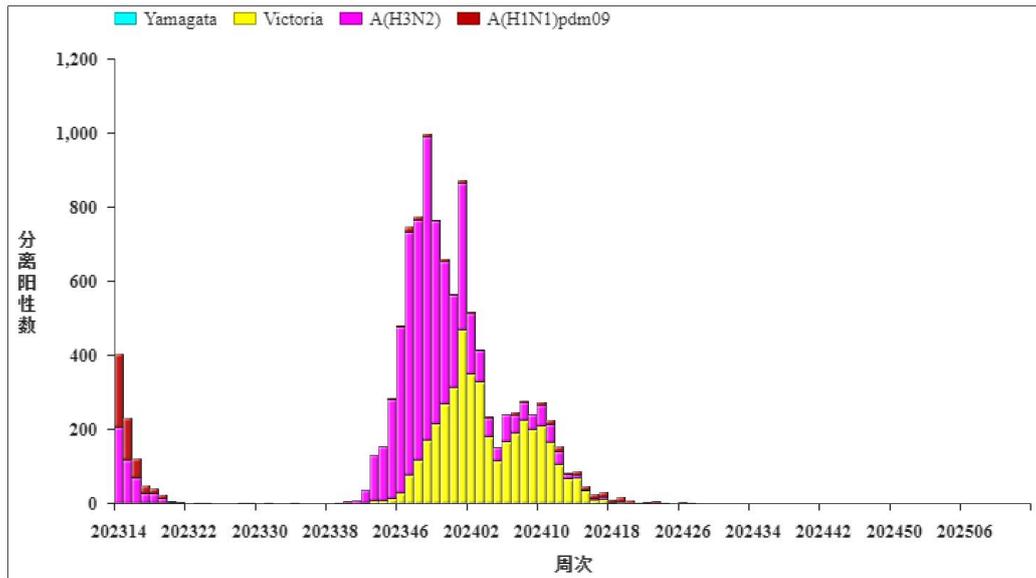


图 6 北方省份ILI标本分离毒株型别/亚型构成

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28周，南方省份网络实验室收检到13份流感样病例暴发疫情标本，检测到流感阳性标本13份，其中12份为A(H1N1)pdm09，1份为A(H3N2)。(图7)

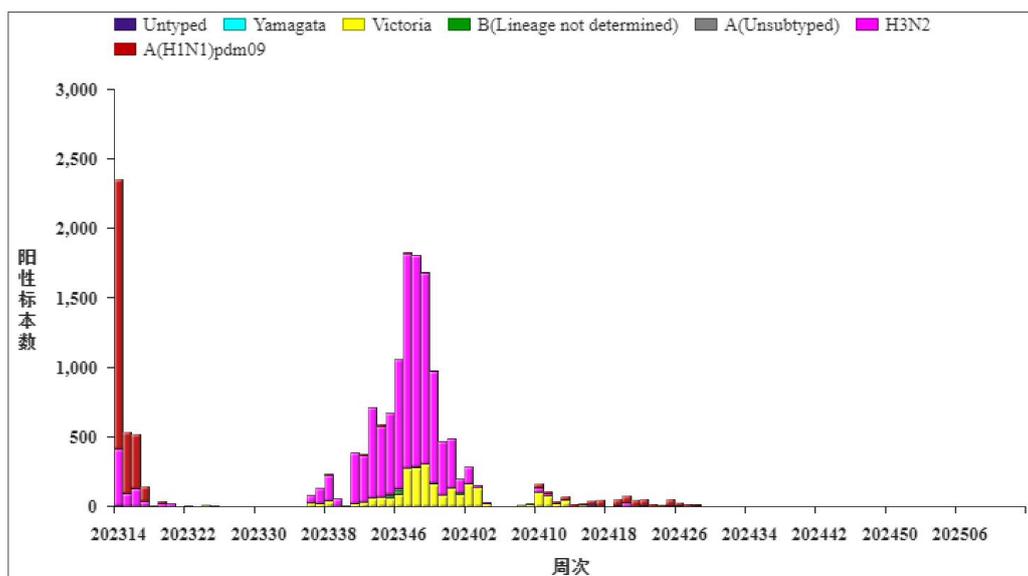


图 7 南方省份ILI暴发疫情标本检测结果

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 28 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)

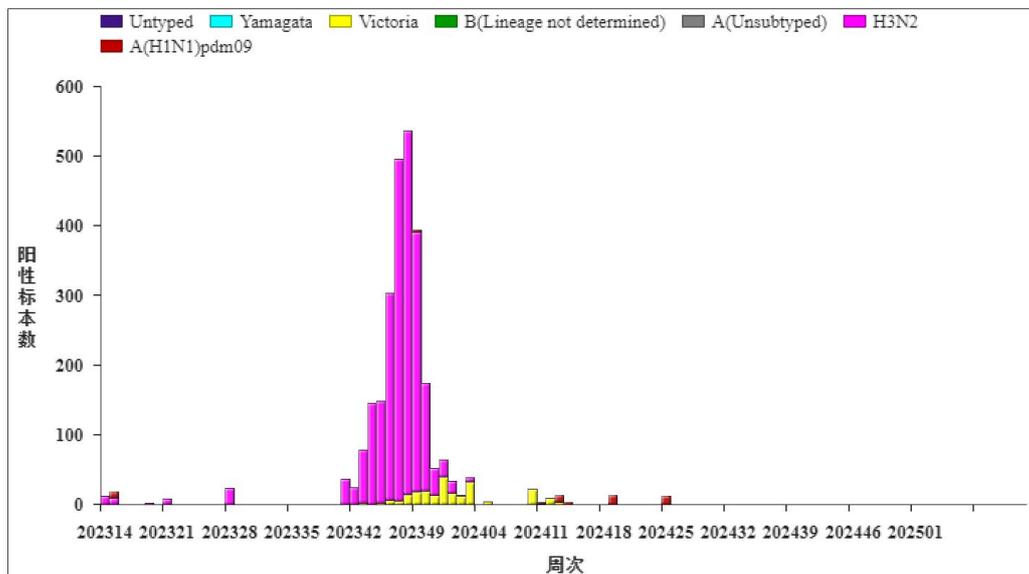


图 8 北方省份 IILI 暴发疫情标本检测结果

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 28 周，国家流感中心对 95 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，90 株 (94.7%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，5 株 (5.3%) 为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株；对 21 株 A(H3N2) 亚型流感毒株进行抗原性分析，19 株 (90.5%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的类似株，2 株 (9.5%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的低反应株；20 株 (95.2%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的类似株，1 株 (4.8%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的低反应株。

2024 年 4 月 1 日 - 2024 年 7 月 14 日 (以实验日期统计)，CNIC 对 604 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，587 株 (97.2%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，17 株 (2.8%) 为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。对 581 株 A(H3N2) 亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 337 株 (58.0%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的类似株，244 株 (42.0%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的低反应株；其中 369 株 (63.5%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的类似株，212 株 (36.5%) 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。

(四) 耐药性分析

2024 年 4 月 1 日 - 2024 年 7 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 28 周，全国未报告流感样病例暴发疫情。

（二）暴发疫情概况。

2024 年第 14 周-28 周（2024 年 4 月 1 日-2024 年 7 月 14 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）83 起，经实验室检测，43 起为 A(H1N1)pdm09，2 起为 A(H3N2)，13 起为混合型，23 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-28 周，南方省份共报告 73 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-28 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）



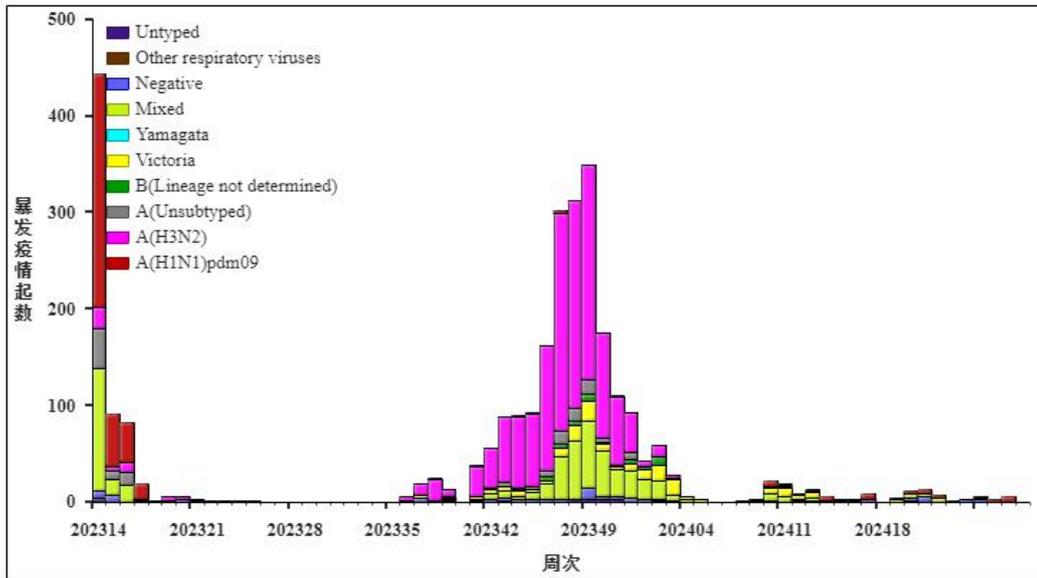


图 9 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

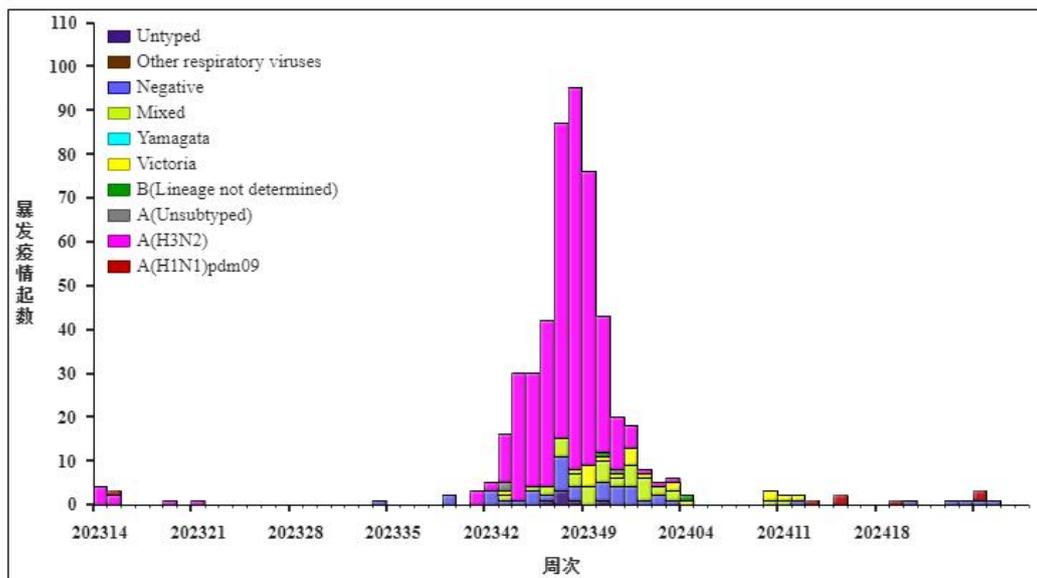
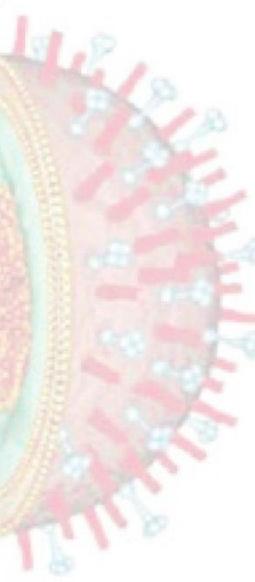


图 10 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)





2. 地区分布。

2024 年第 14 周-28 周，全国共报告 III 暴发疫情 83 起，分布在 16 个省份（表 2）。

表 2 2024 年第 14 周-28 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	18	江西省	4
江苏省	15	安徽省	4
四川省	8	内蒙古	1
广西	8	山西省	1
北京市	6	浙江省	1
福建省	5	西藏	1
云南省	5	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 28 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 7 月 7-13 日，世界动物卫生组织共通报 18 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)	H7N3	H7N8	H7N9	
澳大利亚				1	2	1	4
巴西	1						1
柬埔寨	2						2
法国	1						1
加蓬	1						1
匈牙利	1						1
秘鲁			2				2
波兰	1						1
英国	1	1					2
美国	3						3
合计	11	1	2	1	2	1	18



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





其他国家/地区 流感监测情况

全球（第 26 周，2024 年 6 月 24-30 日）

北半球，中美洲和加勒比（由于 A(H3N2)）、西非（由于 A(H3N2)和 B 型）、南亚（由于 A(H3N2)和 A(H1N1)pdm09）、东南亚（由于 A(H1N1)pdm09）地区许多国家流感活动有所增加。大部分温带地区，流感活动低且处于流行间期水平。

南半球，南美洲国家（由于 A(H3N2)）、东非（由于 A(H1N1)pdm09 和 B 型）、南部非洲（由于 A(H1N1)pdm09）、大洋洲（由于 A(H1N1)pdm09 和 A(H3N2)）的流感活动持续上升，但有迹象表明，南美洲和南部非洲的一些国家的活动已经达到顶峰。

SARS-CoV-2 哨点监测显示，新冠活动上升，中美洲和加勒比、西非和西亚的一些国家持续升高。

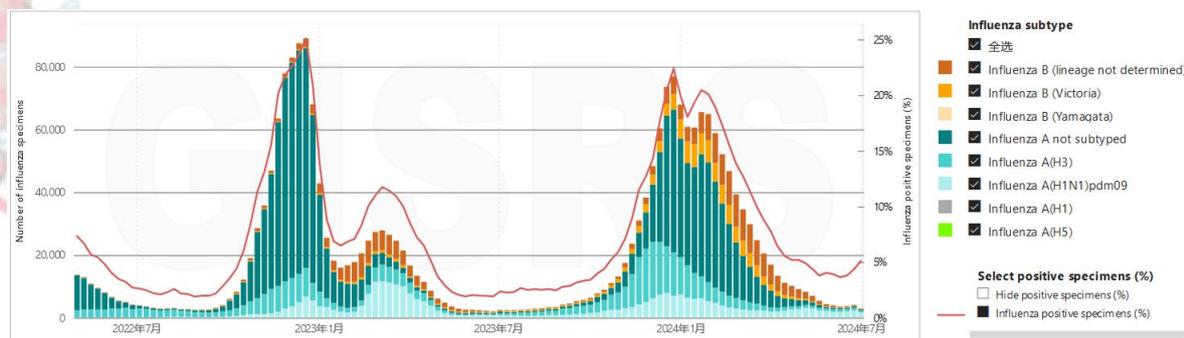


图 11 北半球流感病毒流行情况

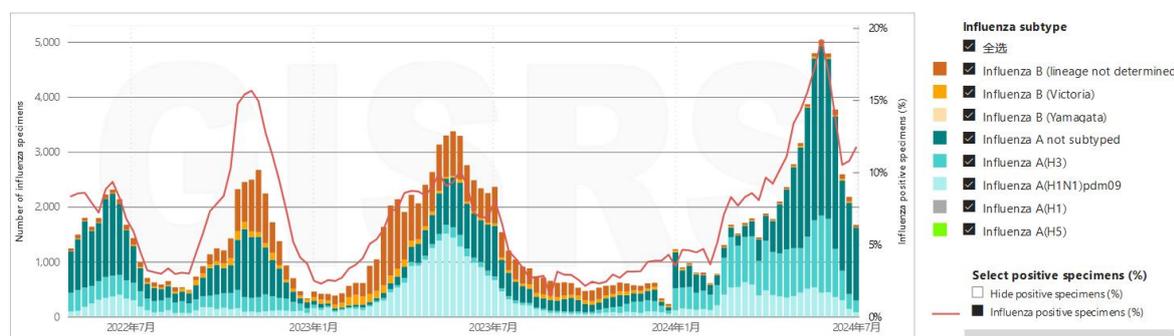


图 12 南半球流感病毒流行情况

(译自：

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

美国（第 27 周，2024 年 6 月 30 日-7 月 6 日）

美国全国层面季节性流感活动低。

第 27 周，通过 ILINet 报告的就诊患者中有 1.4% 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 的影响可能因地而异。

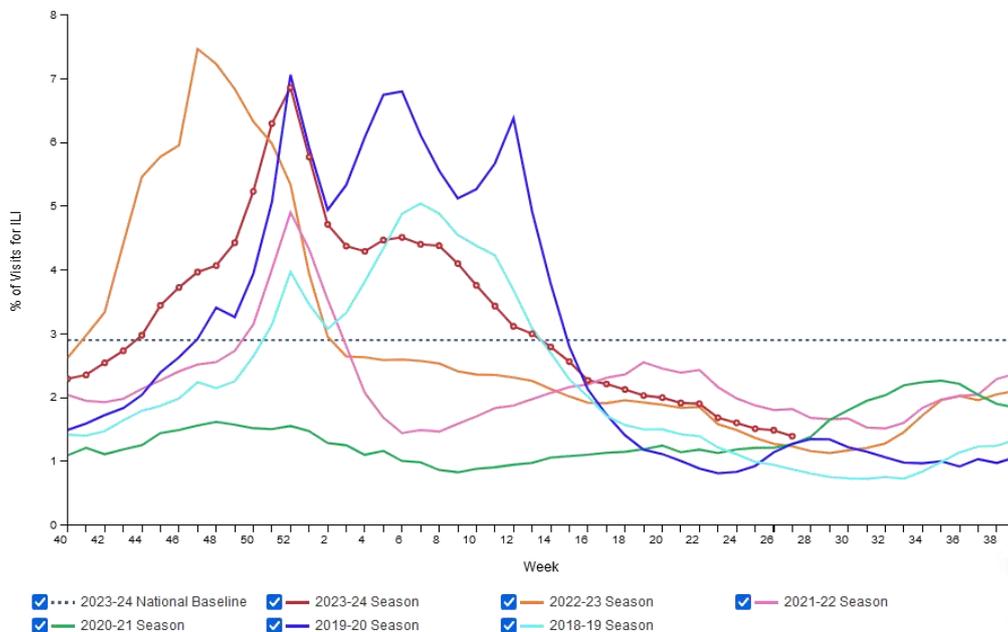


图 13 美国 ILI 监测周分布

第 27 周，临床实验室共检测样本 24570 份，检出 223 份 (0.9%) 流感病毒阳性：其中 A 型 207 份 (92.8%)，B 型 16 份 (7.2%)。2023 年第 40 周起，临床实验室累计检测样本 3546814 份，累计检出 349249 份 (9.8%) 流感病毒阳性：其中 A 型累计检出 241105 份 (69.0%)，B 型检出 108133 份 (31.0%)。

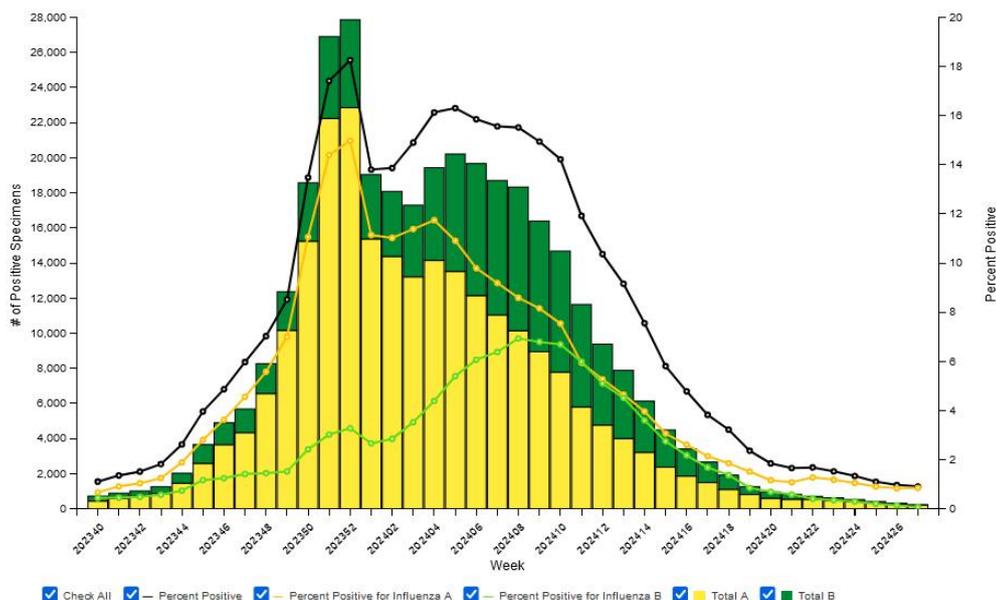


图 14 美国临床实验室流感病原监测周分布



第 27 周，美国公共卫生实验室共检测样本 740 份，检出 83 份流感阳性样本，其中 77 份 (92.8%) 为 A 型、6 份 (7.2%) 为 B 型。在 63 份 (81.8%) 已分型的 A 型样本中，14 份 (22.2%) 为 A(H1N1)pdm09 流感，49 份 (77.8%) 为 A(H3N2)流感，无 A(H3N2)v 流感检出，14 份 (18.2%) 为 A 型 (分型未显示)；在 5 份 (83.3%) 已分系的 B 型样本中，均为 B(Victoria)系流感，无 B(Yamagata)系流感检出，1 份 (16.7%) 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 117543 份，累计检出 38140 份流感阳性样本，其中 A 型 29058 份 (76.2%)，B 型 9082 份 (23.8%)。在 24539 份 (84.4%) 已分型的 A 型样本中，有 16328 份 (66.7%) 为 A(H1N1)pdm09 流感、8211 份 (33.3%) 为 A(H3N2)亚型流感，无 A(H3N2)v 流感检出，4519 份 (15.6%) 为 A 型 (分型未显示)；在 7899 份 (87.0%) 已分系的 B 型样本中，均为 B(Victoria)系流感，无 B(Yamagata)系流感检出，1183 份 (13.0%) 为 B 型 (分系未显示)。

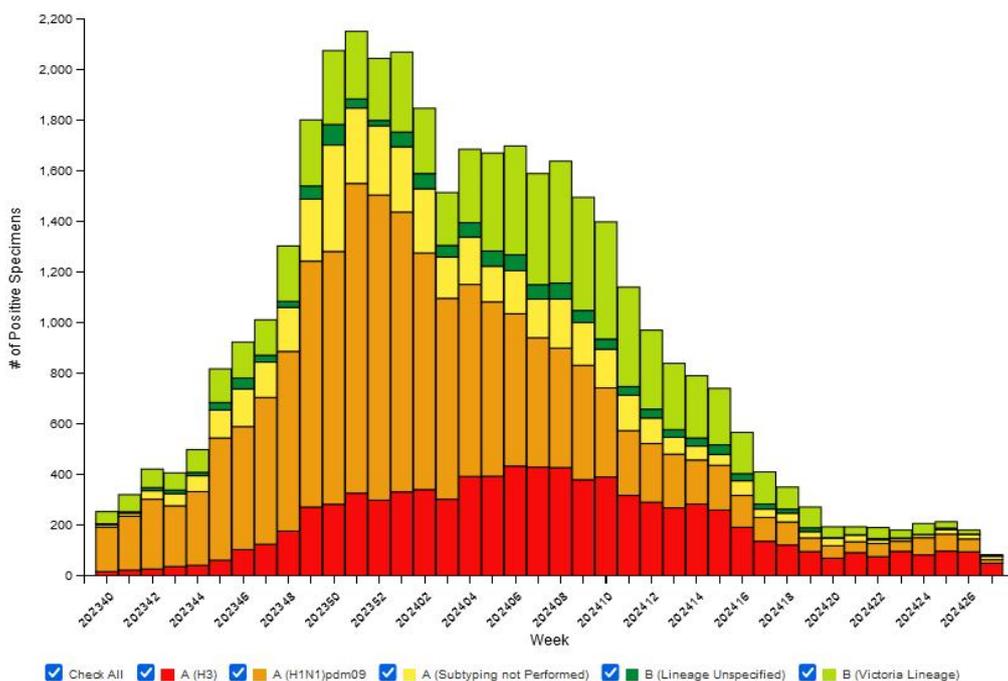


图 15 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

第 27 周，报告死于流感的死亡人数占全部死亡人数与上周相比略有下降（<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。

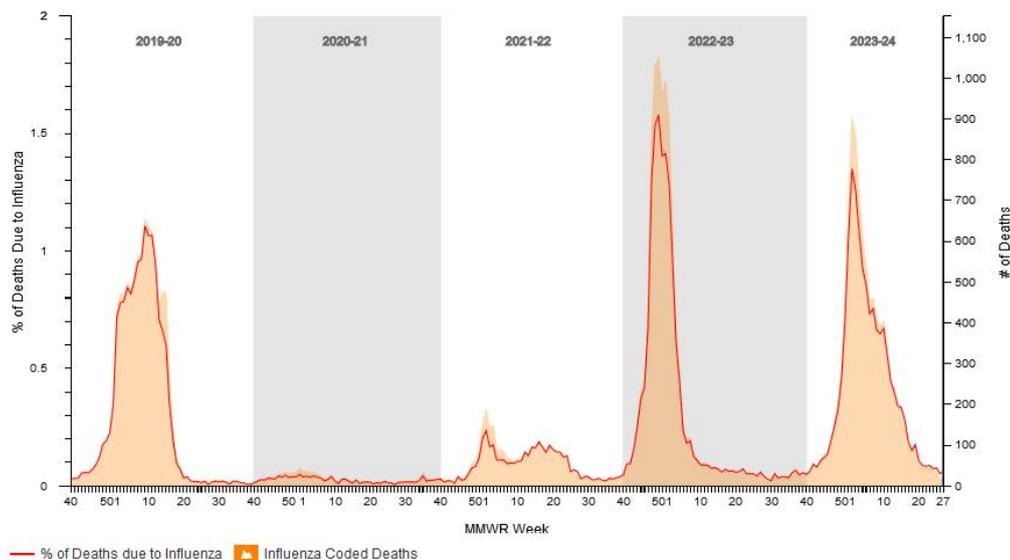


图 16 美国流感死亡监测
(译自: <https://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm>)





中国香港（第 26 周，2024 年 6 月 30 日-7 月 6 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 27 周，香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 9.1%，高于上周的 7.8%。

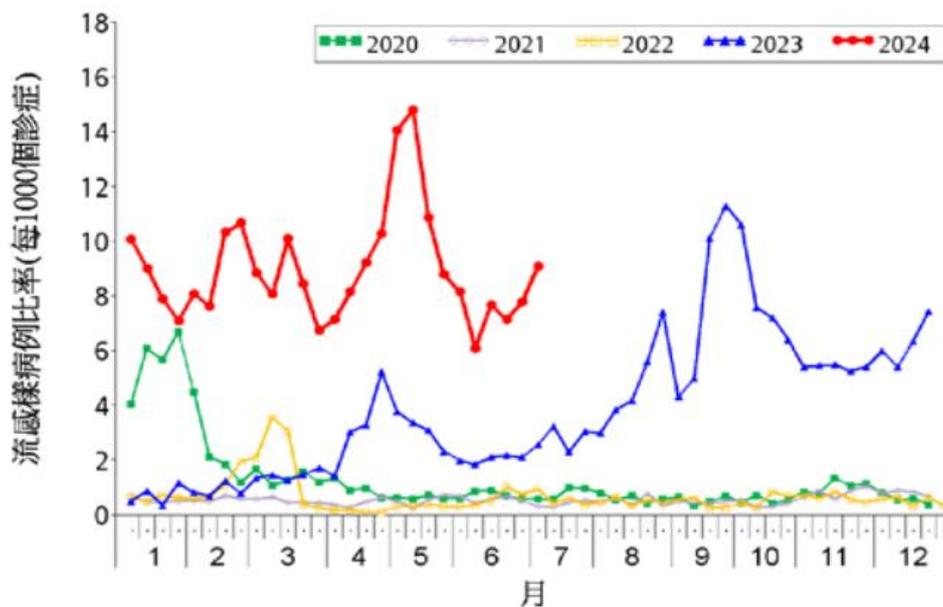


图 17 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

第 27 周，香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 45.9%，低于上周的 48.4%。

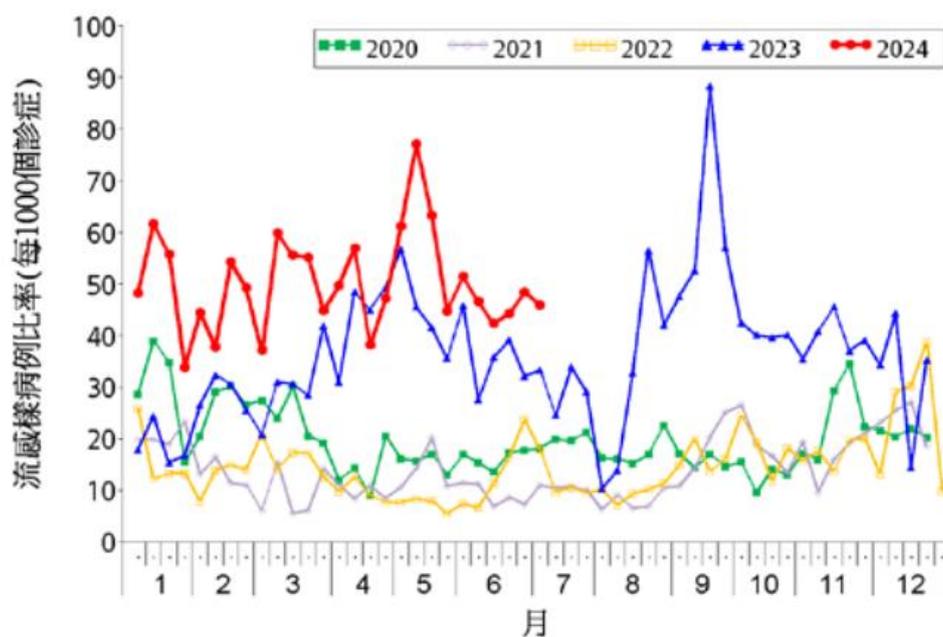


图 18 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

第 27 周收集到 8590 个呼吸道样本，检出 548 份 (6.38%) 流感阳性样本，其中 475 份 (91%) 为 A(H1N1)pdm09、38 份 (7%) 为 A(H3N2) 和 9 份 (2%) 为 B 型流感。流感病毒阳性率为 6.38%，低于 9.21% 的基线水平，低于前一周的 6.43%。

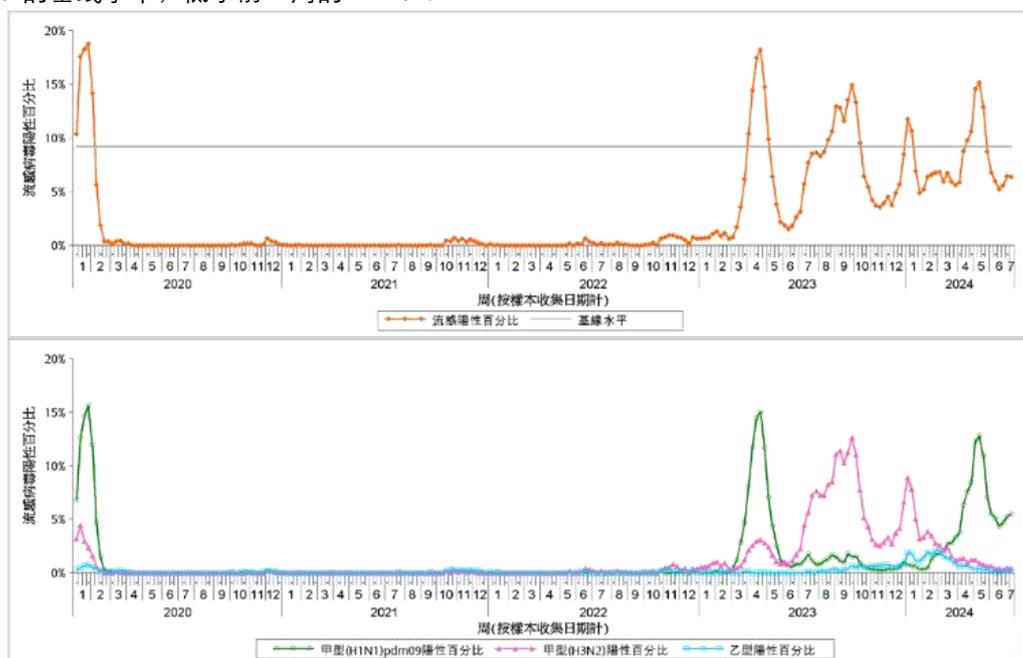


图 19 香港流感病原监测周分布 (上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率)

第 27 周，本中心收到 13 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 15 起流感样疾病暴发的报告 (共影响 71 人)。第 28 周的前 4 天收到 4 学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告 (共影响 21 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 0.42。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 1.86、0.63、0.14、0.08、0.15 和 0.79 例 (该年龄组别每 1 万人口计)，对比前一周的 1.59、0.63、0.11、0.09、0.19 和 1.15 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 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。