

流感

监测周报

30 / 2024 年

2024年第30周 总第815期

(2024年7月22日-2024年7月28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 28 日）

监测数据显示,本周南方省份流感病毒检测阳性率下降,北方省份处于极低水平。以 A(H1N1)pdm09 亚型为主。全国未报告流感样病例暴发疫情。

· 2024 年 4 月 1 日 - 2024 年 7 月 28 日 (以实验日期统计), A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒 659 株 (96.8%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株; A(H3N2) 亚型流感病毒 340 株 (57.8%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的类似株; 375 株 (63.8%) 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 30 周 (2024 年 7 月 22 日 - 2024 年 7 月 28 日), 南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 4.5%, 低于前一周水平 (4.7%), 高于 2021~2023 年同期水平 (3.3%、4.3% 和 4.3%)。

2024 年第 30 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 (2.4%、2.2% 和 2.7%)。

二、病原学监测

2024 年第 30 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 8045 份。南方省份检测到 498 份流感病毒阳性标本, 其中 468 份为 A(H1N1)pdm09, 15 份为 A(H3N2), 17 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 21 份流感病毒阳性标本, 其中 19 份为 A(H1N1)pdm09, 1 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 30 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	5960	2085	8045
阳性数(%)	498(8.4%)	21(1.0%)	519(6.5%)
A 型	481(96.6%)	20(95.2%)	501(96.5%)
A(H1N1)pdm09	468(96.9%)	19(95.0%)	485(96.8%)
A(H3N2)	15(3.1%)	1(5.0%)	16(3.2%)
A(unsubtyped)	0	0	0
B 型	17(3.4%)	1(4.8%)	18(3.5%)
B 未分系	0	0	0
Victoria	17(100.0%)	1(100.0%)	18(100.0%)
Yamagata	0	0	0

2024 年第 30 周,国家流感中心对 77 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析,72 株(93.5%)为 A/Victoria/4897/2022 的类似株,5 株(6.5%)为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。

三、暴发疫情

2024 年第 30 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 30 周(2024 年 7 月 22 日-2024 年 7 月 28 日),南方省份哨点医院报告的 ILI%为 4.5%,低于前一周水平(4.7%),高于 2021~2023 年同期水平(3.3%、4.3%和 4.3%)。(图 1)

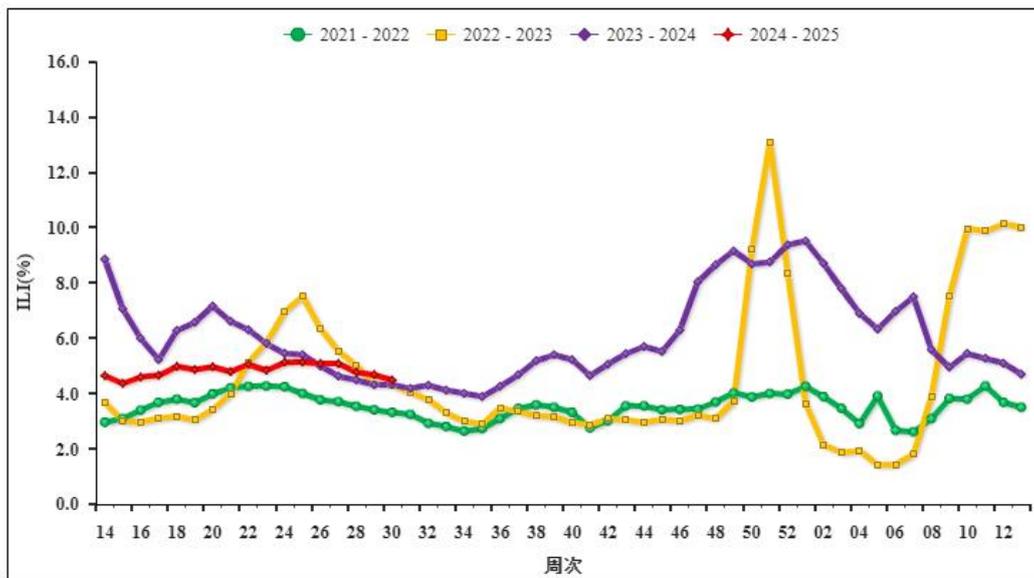


图 1 2021 – 2025 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 30 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 (2.4%、2.2%和 2.7%)。 (图 2)

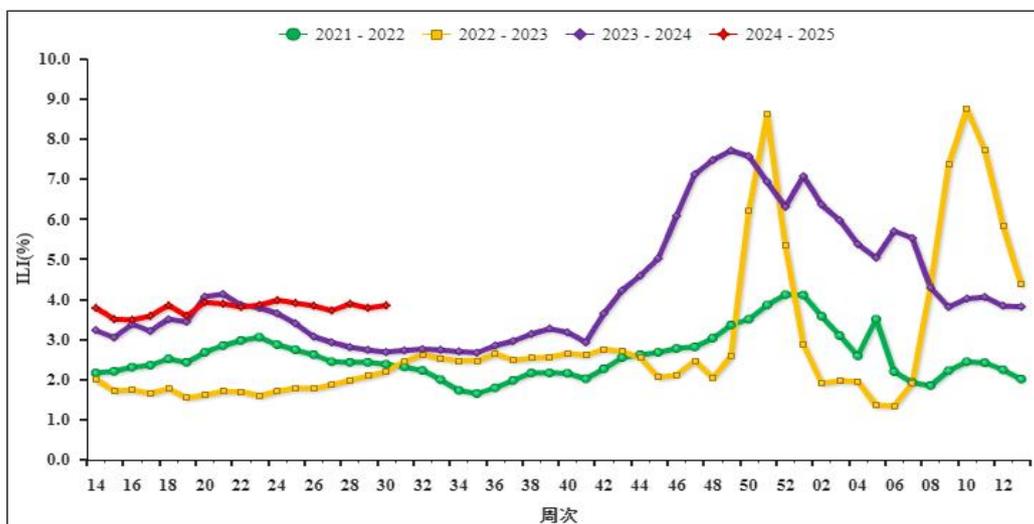


图 2 2021 – 2025 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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30周，南方省份检测到498份流感病毒阳性标本，其中468份为A(H1N1)pdm09，15份为A(H3N2)，17份为B(Victoria)。各型别具体数据见表1和图3。2024年第29周，南方省份网络实验室分离到87株流感病毒，其中77株为A(H1N1)pdm09，6株为A(H3N2)，4株为B(Victoria)。分离的病毒型别构成见图4。

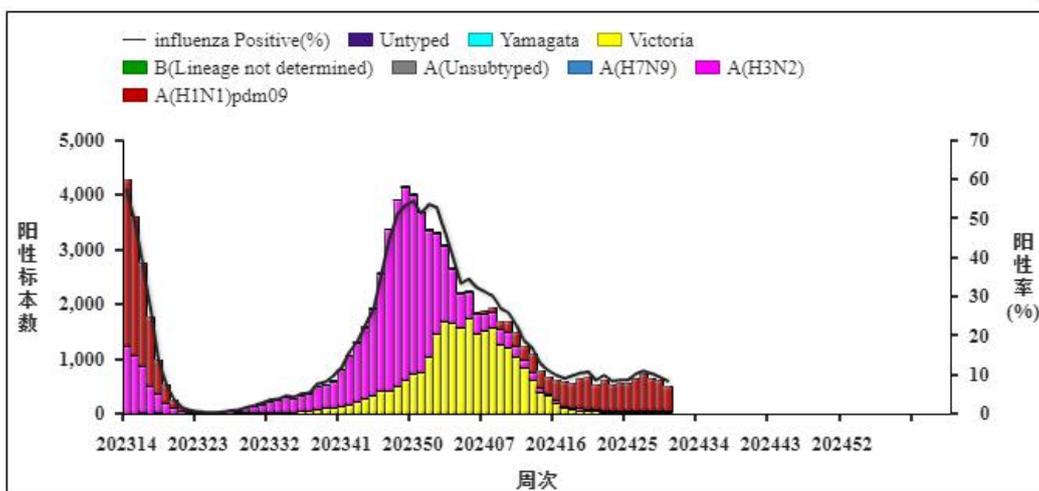


图3 南方省份ILI标本检测结果

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。

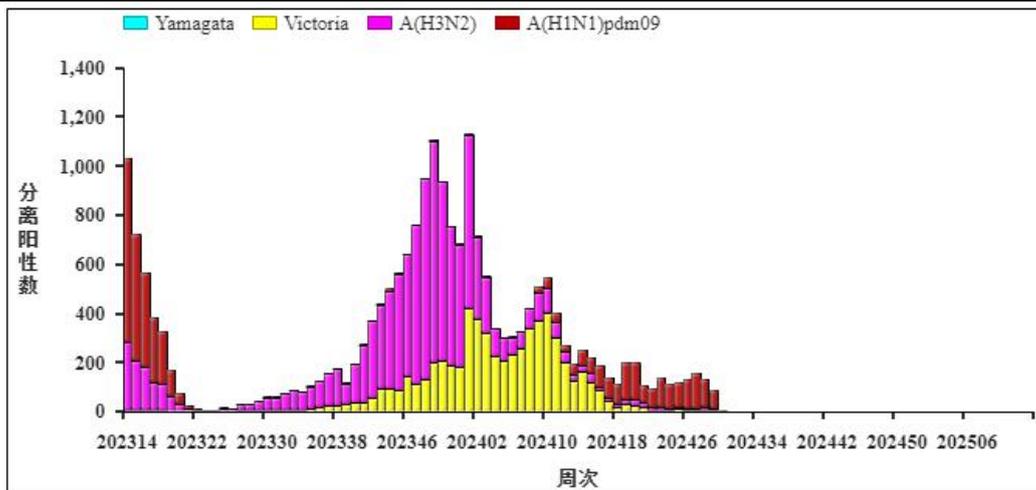


图 4 南方省份 IILI 标本分离毒株型别/亚型构成

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 30 周，北方省份检测到 21 份流感病毒阳性标本，其中 19 份为 A(H1N1)pdm09，1 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 29 周，北方省份网络实验室分离到 2 株流感病毒，均为 A(H1N1)pdm09。分离的病毒型别构成见图 6。

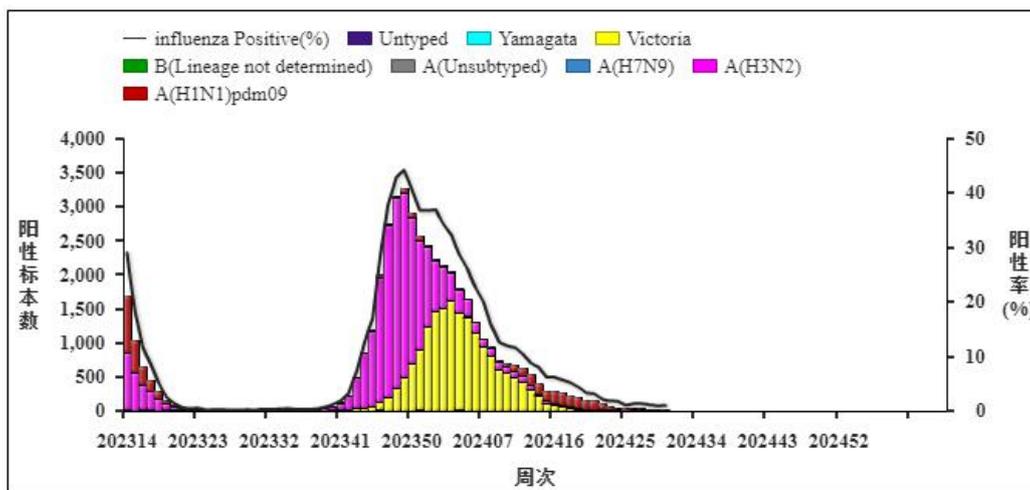


图 5 北方省份 IILI 标本检测结果

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。

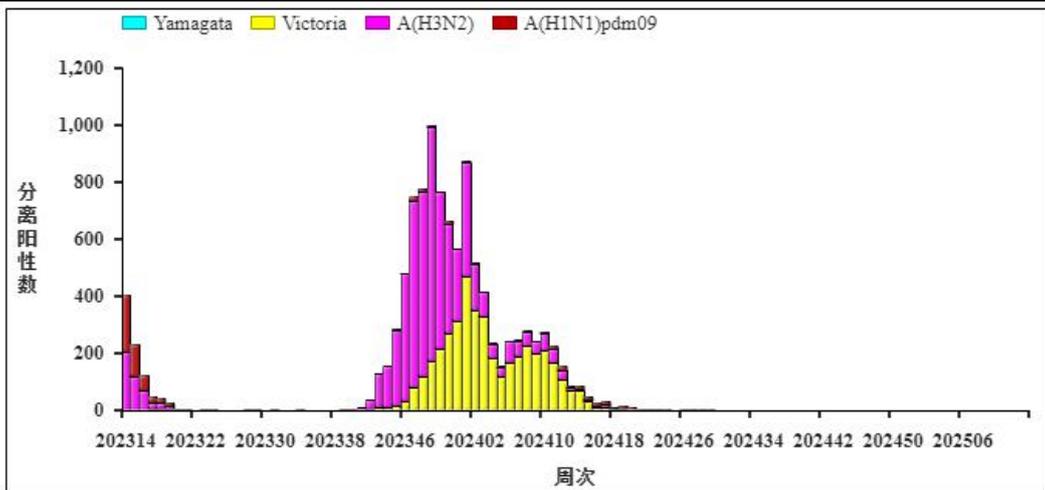


图6 北方省份ILI标本分离毒株型别/亚型构成

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30周，南方省份网络实验室未收到流感样病例暴发疫情标本。(图7)

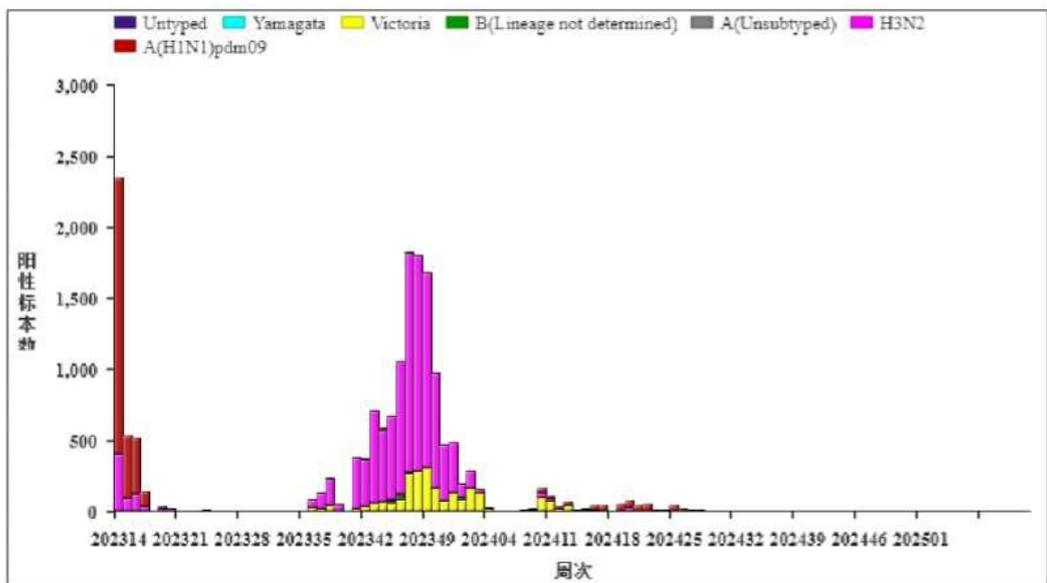


图7 南方省份ILI暴发疫情标本检测结果

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 30 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)

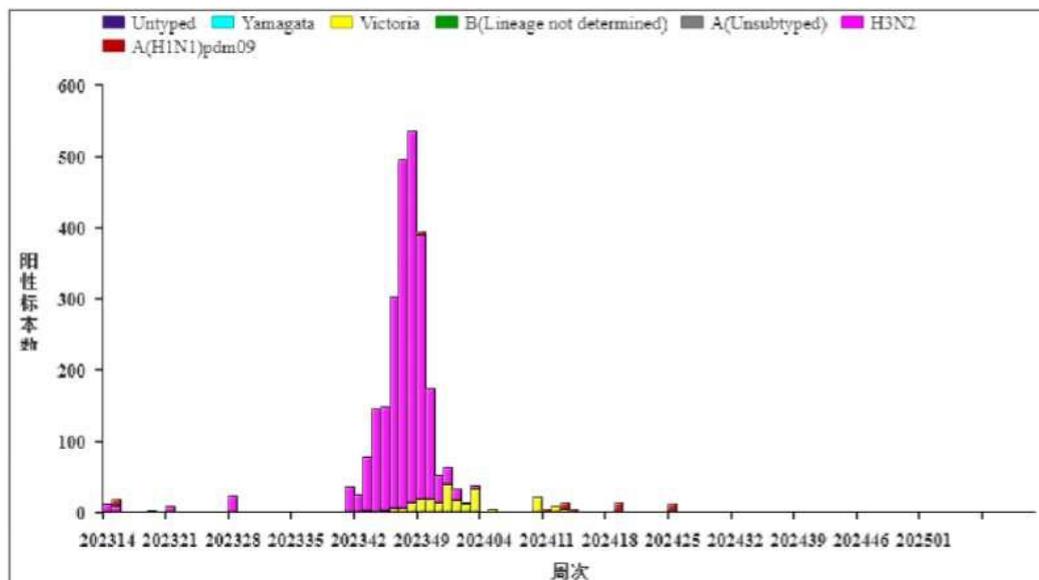


图 8 北方省份 IILI 暴发疫情标本检测结果

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 30 周，国家流感中心对 77 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，72 株 (93.5%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，5 株 (6.5%) 为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。

2024 年 4 月 1 日 - 2024 年 7 月 28 日 (以实验日期统计)，CNIC 对 681 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，659 株 (96.8%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，22 株 (3.2%) 为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。对 588 株 A(H3N2) 亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 340 株 (57.8%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的类似株，248 株 (42.2%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的低反应株；其中 375 株 (63.8%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的类似株，213 株 (36.2%) 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 28 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 30 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-30 周（2024 年 4 月 1 日-2024 年 7 月 28 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）87 起，经实验室检测，42 起为 A(H1N1)pdm09，3 起为 A(H3N2)，1 起为 B(Victoria)，18 起为混合型，23 起为流感阴性。

1. 时间分布。

2024 年第 14 周-30 周，南方省份共报告 77 起 ILLI 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-30 周，北方省份共报告 10 起 ILLI 暴发疫情，与 2023 年同期报告疫情起数（10 起）持平。（图 10）



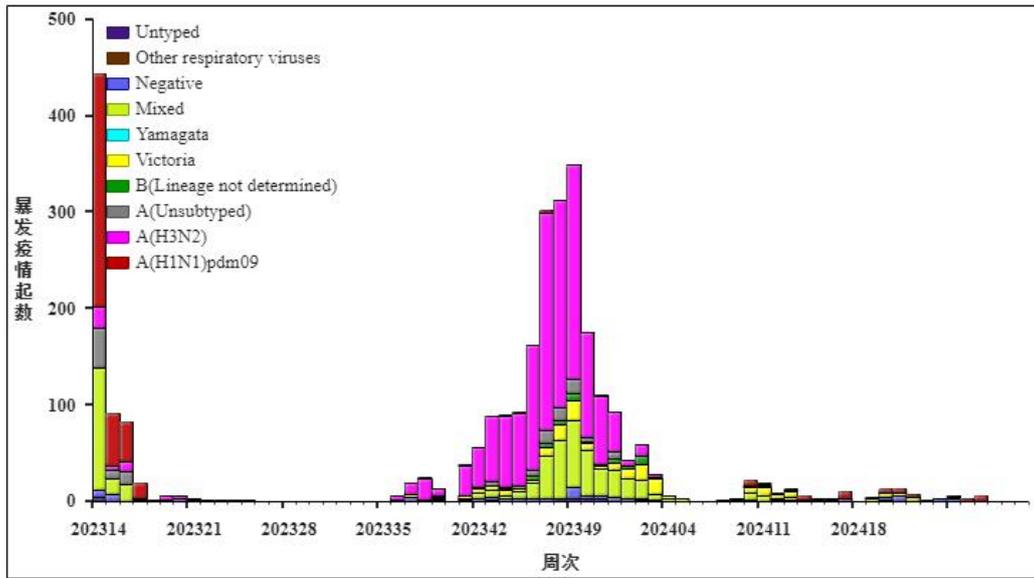


图 9 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

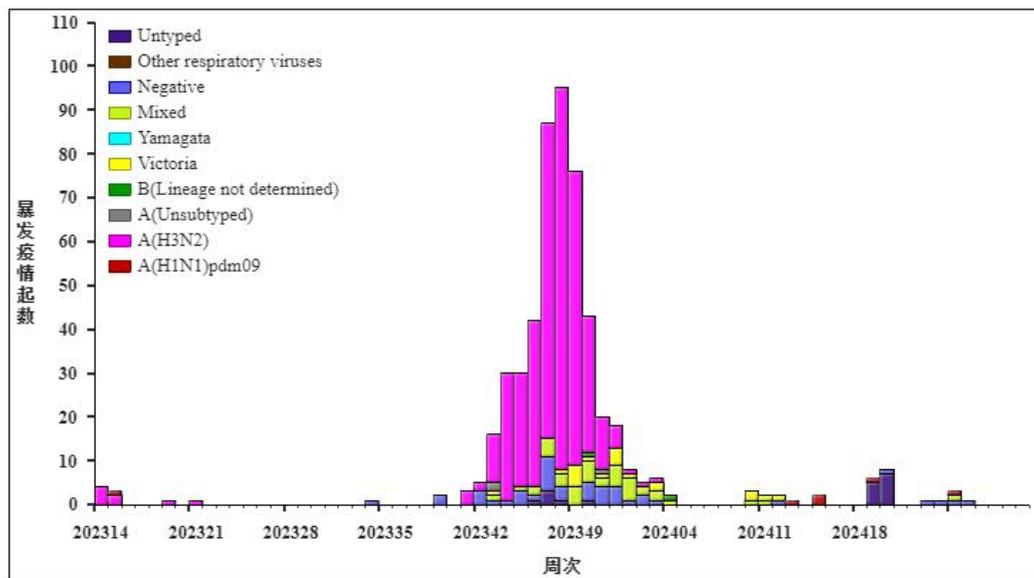


图 10 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

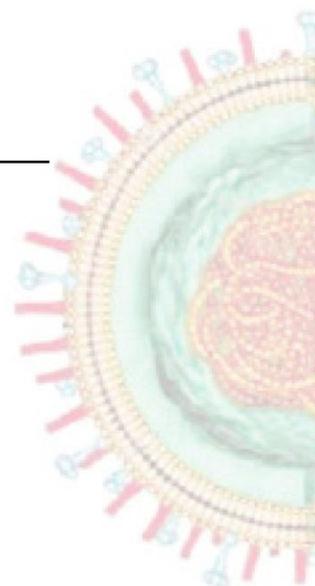


2. 地区分布。

2024 年第 14 周-30 周，全国共报告 III 暴发疫情 87 起，分布在 17 个省份（表 2）。

表 2 2024 年第 14 周-30 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	重庆市	4
江苏省	15	内蒙古	1
四川省	9	山西省	1
广西	9	浙江省	1
北京市	6	西藏	1
福建省	6	山东	1
云南省	5	海南省	1
安徽省	4	湖北省	1
江西省	4		



人感染动物源性流感病毒疫情

第 30 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 21-27 日，世界动物卫生组织共通报 11 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	H7N3	H7N8	H7N9	
澳大利亚			1	2	1	4
法国	1					1
匈牙利	1					1
拉脱维亚	1					1
英国	1	1				2
美国	2					2
合计	6	1	1	2	1	11

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

其他国家/地区 流感监测情况

全球（第 28 周，2024 年 7 月 8-14 日）

北半球，中美洲和加勒比、西非和南亚（由于 A(H3N2)）报告流感活动增多。一些中美洲和西非国家报告上升。

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)）的流感活动仍处高位。然而，南美洲和南部非洲的一些国家的流感活动出现下降，但在东非和大洋洲一些国家仍升。

SARS-CoV-2 哨点监测显示，新冠活动在北美洲和加勒比、西南欧洲、东南亚和一些国家报告上升。

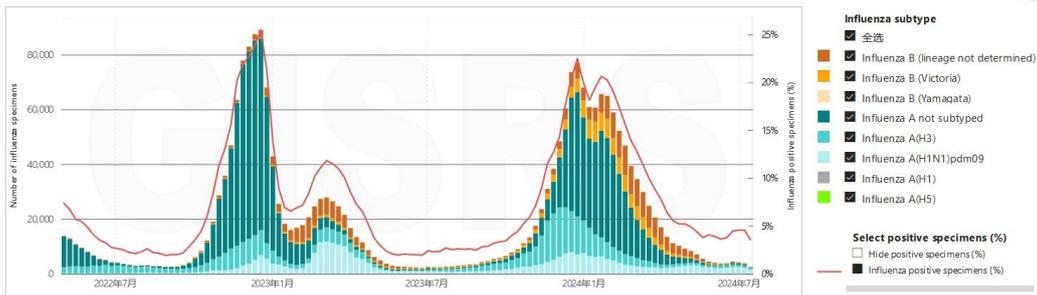


图 11 北半球流感病毒流行情况

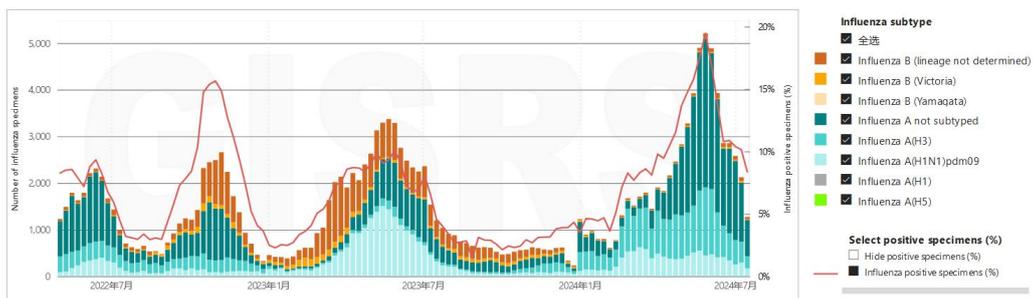


图 12 南半球流感病毒流行情况

(译自：

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



美国（第 29 周，2024 年 7 月 14-20 日）

美国全国层面季节性流感活动低。

第 29 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。

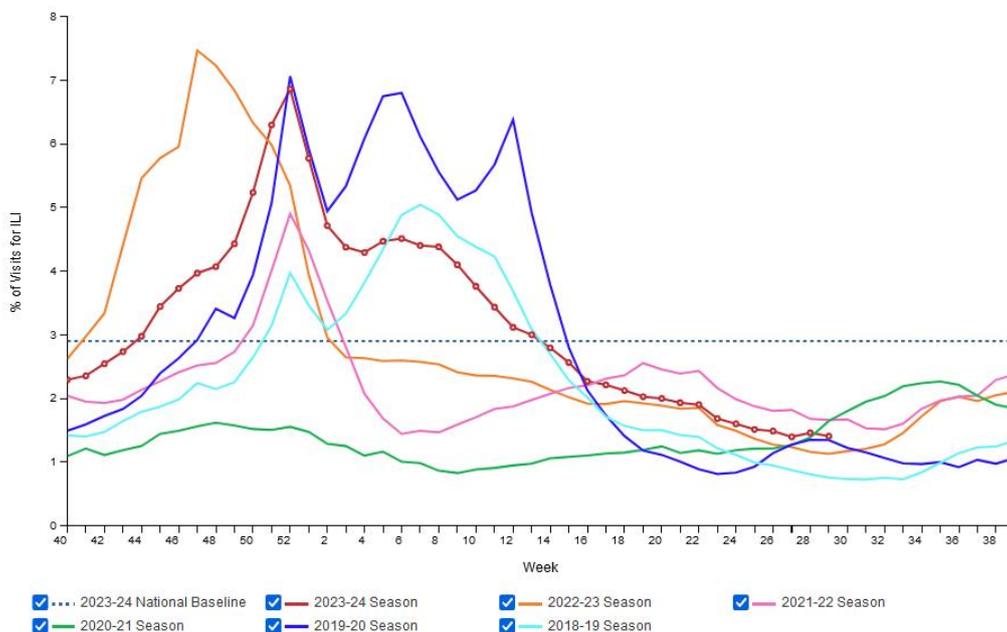


图 13 美国 ILI 监测周分布

第 29 周，临床实验室共检测样本 29220 份，检出 195 份 (0.7%) 流感病毒阳性：其中 A 型 174 份 (89.2%)，B 型 21 份 (10.8%)。2023 年第 40 周起，临床实验室累计检测样本 3616901 份，累计检出 350001 份 (9.7%) 流感病毒阳性：其中 A 型累计检出 241761 份 (69.1%)，B 型检出 108229 份 (30.9%)。

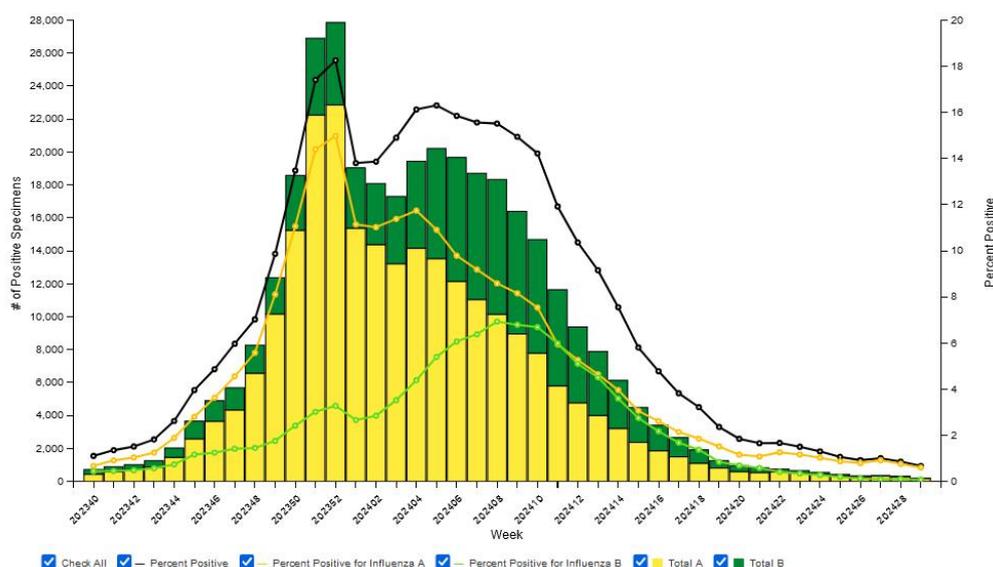


图 14 美国临床实验室流感病原监测周分布

第 29 周，美国公共卫生实验室共检测样本 935 份，检出 81 份流感阳性样本，其中 76 份 (93.8%) 为 A 型、5 份 (6.2%) 为 B 型。在 62 份 (81.6%) 已分型的 A 型样本中，23 份 (37.1%) 为 A(H1N1)pdm09 流感，39 份 (62.9%) 为 A(H3N2) 流感，无 A(H3N2)v 流感检出，14 份 (18.4%) 为 A 型 (分型未显示)；B 型样本均已分系的，为 B(Victoria) 系流感。

2023 年第 40 周起，美国公共卫生实验室累计检测样本 120400 份，累计检出 38579 份流感阳性样本，其中 A 型 29474 份 (76.4%)，B 型 9104 份 (23.6%)。在 24917 份 (84.5%) 已分型的 A 型样本中，有 16474 份 (66.1%) 为 A(H1N1)pdm09 流感、8443 份 (33.9%) 为 A(H3N2) 亚型流感，无 A(H3N2)v 流感检出，4557 份 (15.5%) 为 A 型 (分型未显示)；在 7922 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，1182 份 (13.0%) 为 B 型 (分系未显示)。

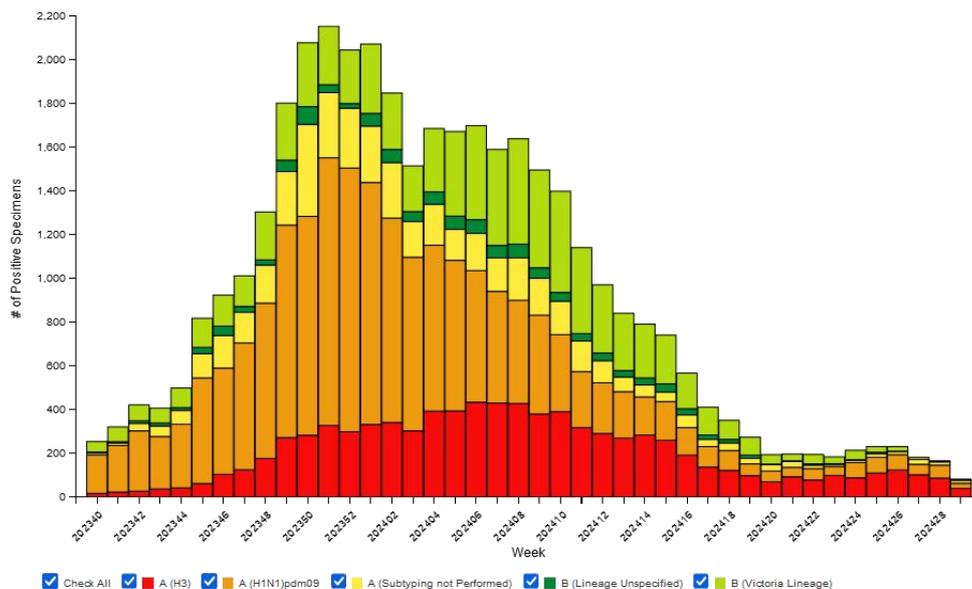


图 15 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

第 29 周，报告死于流感的死亡人数占全部死亡人数与上周相近 (<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。

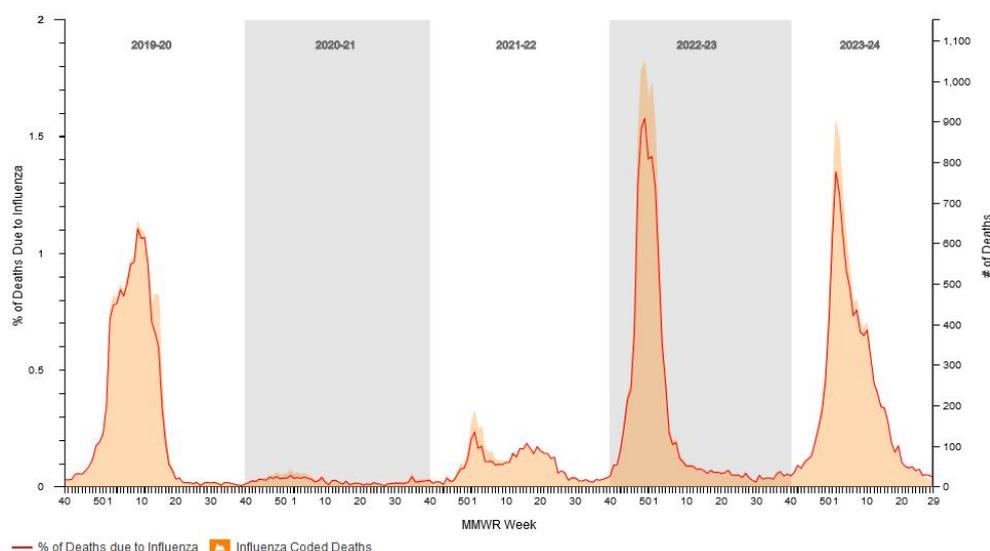


图 16 美国流感死亡监测

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



中国香港（第 29 周，2024 年 7 月 14-20 日）

最新监测数据显示，香港本地流感活跃程度已落至基线水平，显示本流感季节已完结。
第 29 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 8.7%。

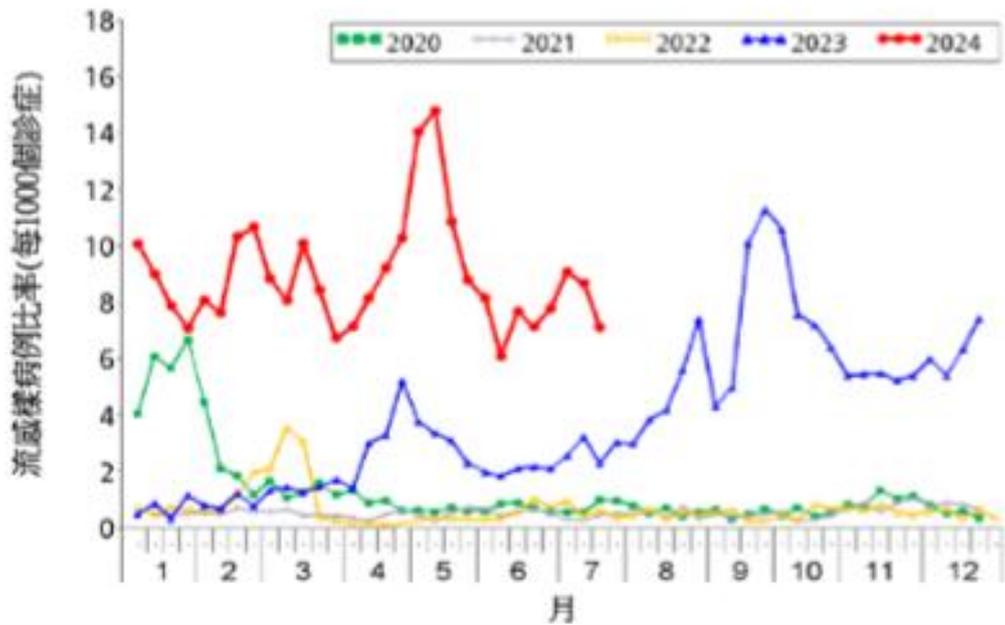


图 17 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

第 29 周，香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 38.6%，低于上周的 41.6%。

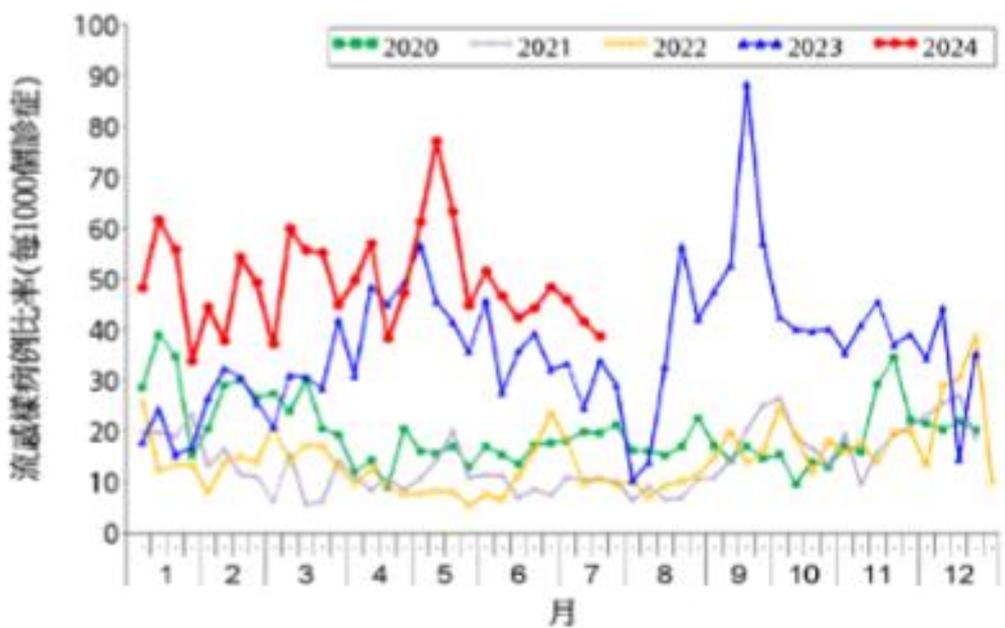


图 18 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

第 29 周收集到 8446 个呼吸道样本，检出 436 份 (5.16%) 流感阳性样本，其中 369 份 (87%) 为 A(H1N1)pdm09、53 份 (12%) 为 A(H3N2) 和 3 份 (1%) 为 B 型流感。流感病毒阳性率为 5.16%，低于 9.21% 的基线水平，低于前一周的 6.04%。

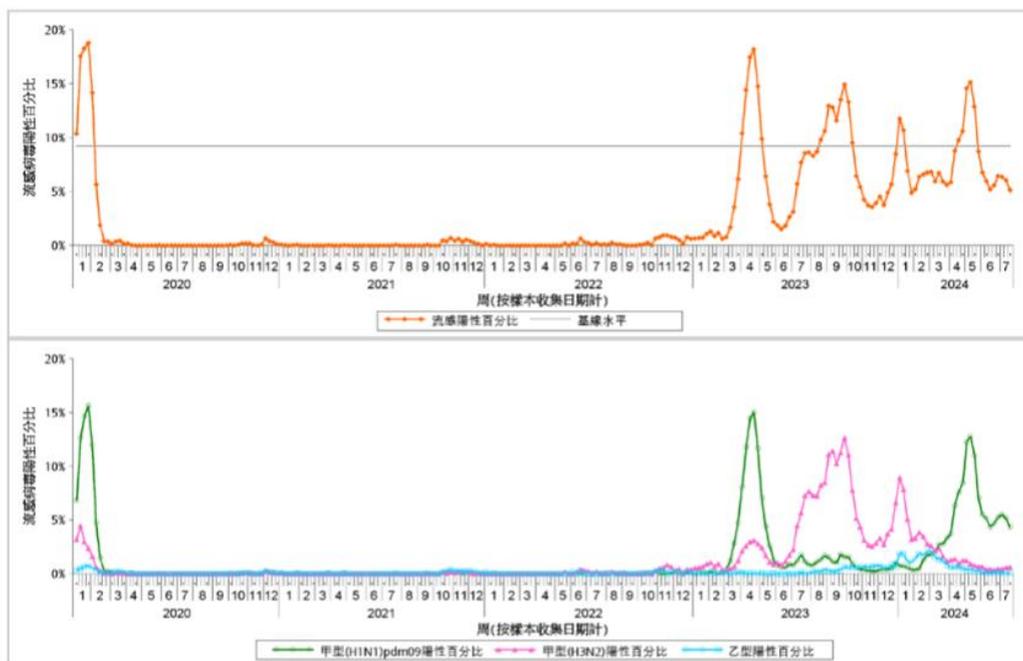


图 19 香港流感病原监测周分布 (上图为整体阳性率; 下图为流感病毒分型阳性率)

第 29 周，本中心收到 6 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告 (共影响 21 人)，对比上周 8 起流感样疾病暴发的报告 (共影响 55 人)。第 30 周的前 4 天收到 5 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告 (共影响 27 人)。

整体公立医院主要诊断为流感的入院率为 0.23 (该年龄组别每 1 万人口计)，对比前一周的 0.35。高于 0.25 的基线水平，但处于低强度水平。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 1.07、0.57、0.11、0.08、0.09 和 0.51 例 (该年龄组别每 1 万人口计)，对比前一周的 1.90、0.51、0.19、0.09、0.25 和 0.74 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 8 月 1 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。