

流感

监测周报

37 / 2024 年

2024年第37周 总第822期

(2024年9月9日-2024年9月15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 9 月 15 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。全国共报告 8 起流感样病例暴发疫情。

· 2024 年 4 月 1 日 - 2024 年 9 月 15 日 (以实验日期统计), A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒 991 株 (96.8%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株; A(H3N2) 亚型流感病毒 371 株 (56.3%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的类似株; 428 株 (64.9%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的类似株; B(Victoria) 系 974 株 (99.1%) 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 37 周 (2024 年 9 月 9 日 - 2024 年 9 月 15 日), 南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.5%, 高于前一周水平 (3.2%), 高于 2021~2022 年同期水平 (3.4% 和 3.4%), 低于 2023 年同期水平 (4.7%)。

2024 年第 37 周, 北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.4%, 与前一周水平 (3.4%) 持平, 高于 2021~2023 年同期水平 (2.0%、2.5% 和 3.0%)。

二、病原学监测

2024 年第 37 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 7060 份。南方省份检测到 276 份流感病毒阳性标本, 其中 263 份为 A(H1N1)pdm09, 9 份为 A(H3N2), 4 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 15 份流感病毒阳性标本, 其中 13 份为 A(H1N1)pdm09, 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 37 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	5214	1846	7060
阳性数(%)	276(5.3%)	15(0.8%)	291(4.1%)
A 型	272(98.6%)	13(86.7%)	285(97.9%)
A(H1N1)pdm09	263(96.7%)	13(100%)	276(96.8%)
A(H3N2)	9(3.3%)	0	9(3.2%)
A(unsubtyped)	0	0	0
B 型	4(1.4%)	2(13.3%)	6(2.1%)
B 未分系	0	0	0
Victoria	4(100.0%)	2(100.0%)	6(100.0%)
Yamagata	0	0	0

三、暴发疫情

2024 年第 37 周，全国共报告 8 起流感暴发疫情。经检测，7 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 37 周 (2024 年 9 月 9 日 - 2024 年 9 月 15 日)，南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.5%，高于前一周水平 (3.2%)，高于 2021~2022 年同期水平 (3.4% 和 3.4%)，低于 2023 年同期水平 (4.7%)。(图 1)

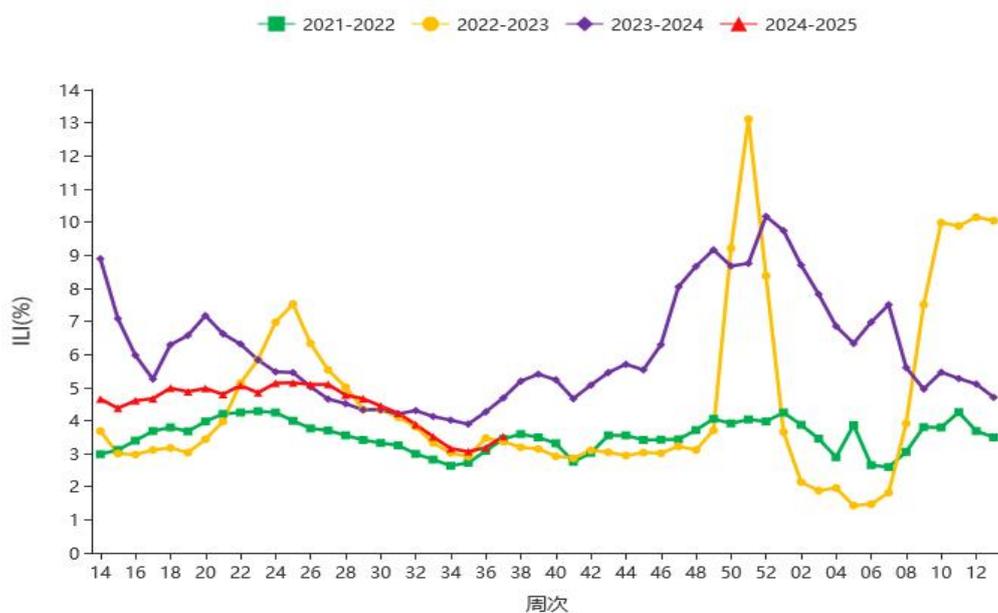


图 1 2021 - 2025 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 37 周,北方省份哨点医院报告的 ILI%为 3.4%,与前一周水平(3.4%)持平,高于 2021~2023 年同期水平 (2.0%、2.5%和 3.0%)。 (图 2)

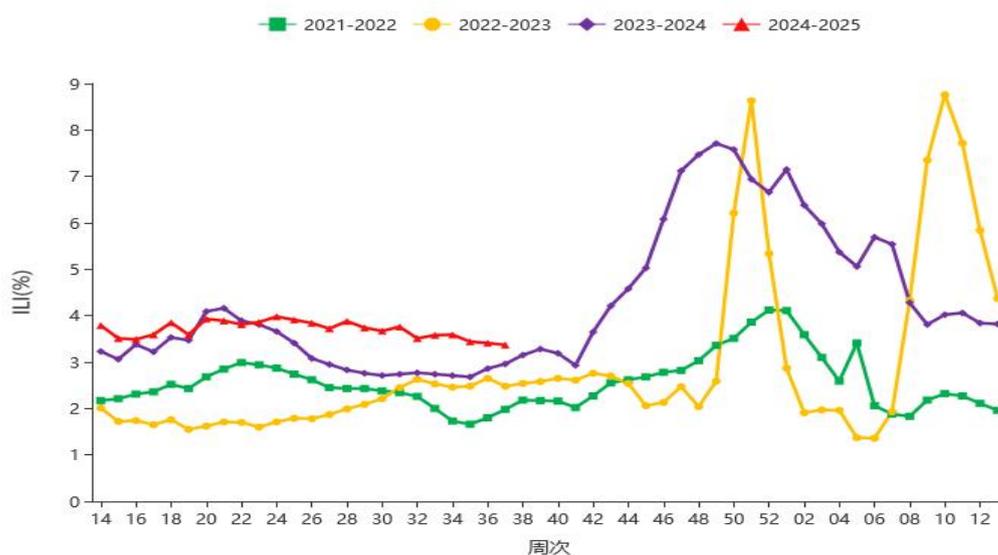


图 2 2021 - 2025 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 37 周，南方省份检测到 276 份流感病毒阳性标本，其中 263 份为 A(H1N1)pdm09，9 份为 A(H3N2)，4 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 3。2024 年第 36 周，南方省份网络实验室分离到 47 株流感病毒，其中 44 株为 A(H1N1)pdm09，3 株为 A(H3N2)。分离的病毒型别构成见图 4。

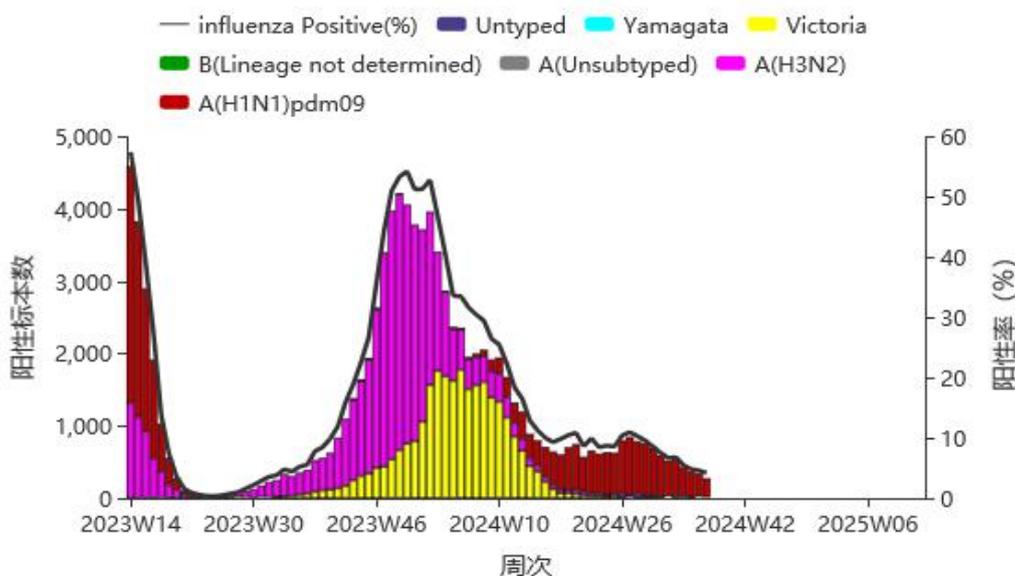


图 3 南方省份 ILI 标本检测结果

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。

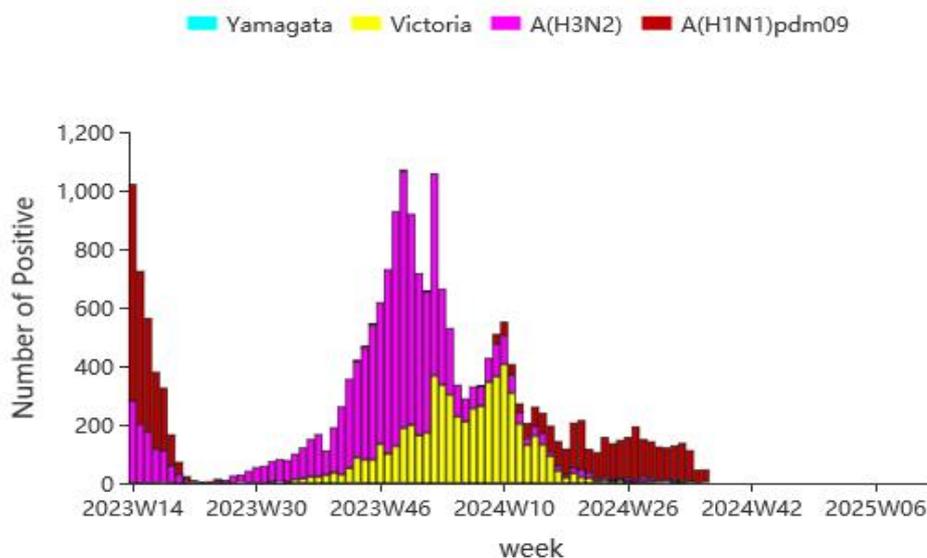


图 4 南方省份 ILI 标本分离毒株型别/亚型构成

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 37 周，北方省份检测到 15 份流感病毒阳性标本，其中 13 份为 A(H1N1)pdm09，2 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 5。2024 年第 36 周，北方省份网络实验室分离未分离到流感病毒，分离的病毒型别构成见图 6。

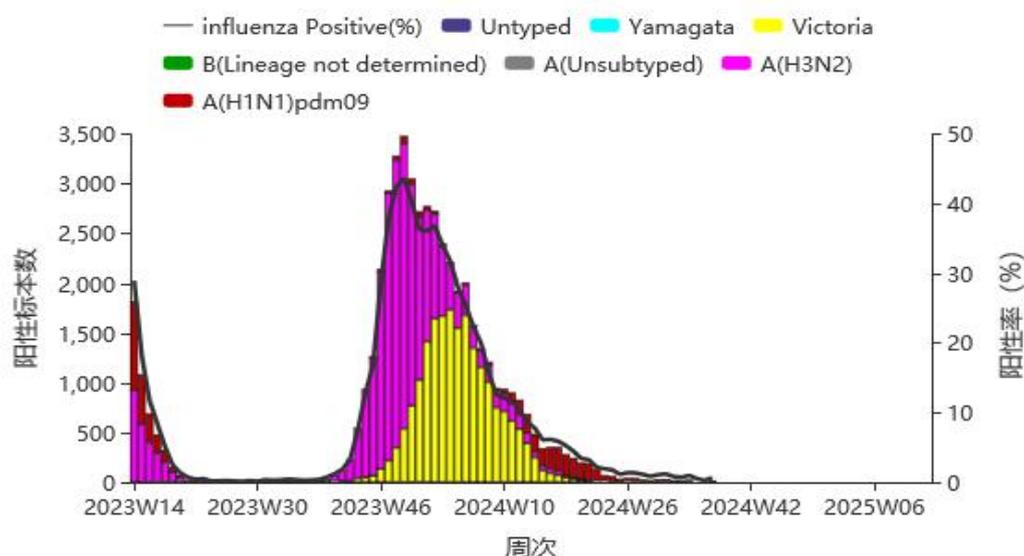


图 5 北方省份 ILI 标本检测结果

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。

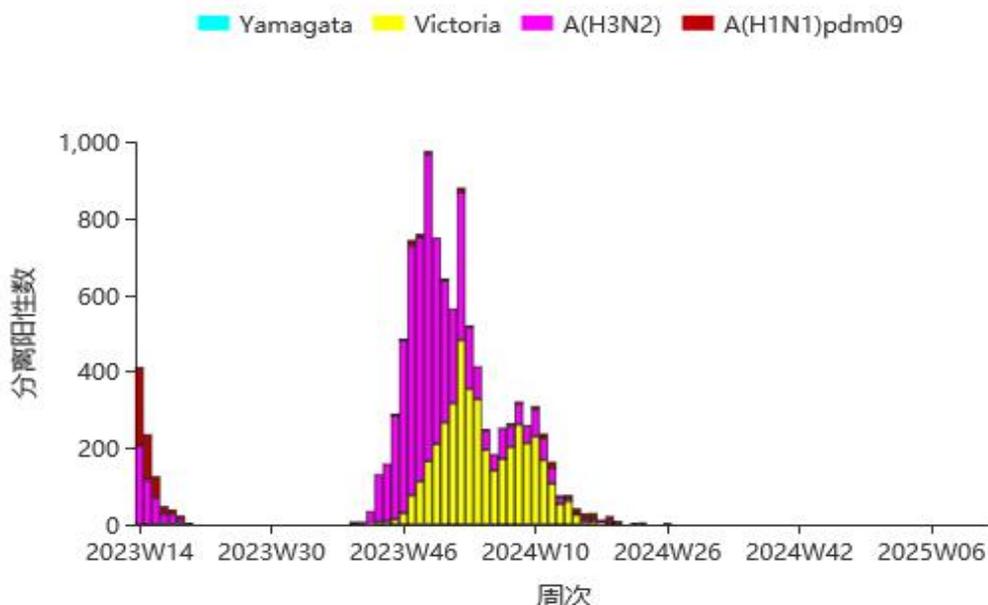


图6 北方省份ILI标本分离毒株型别/亚型构成

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37周，南方省份网络实验室收检到37份流感样病例暴发疫情标本，检测到流感阳性标本26份，均为A(H1N1)pdm09。(图7)

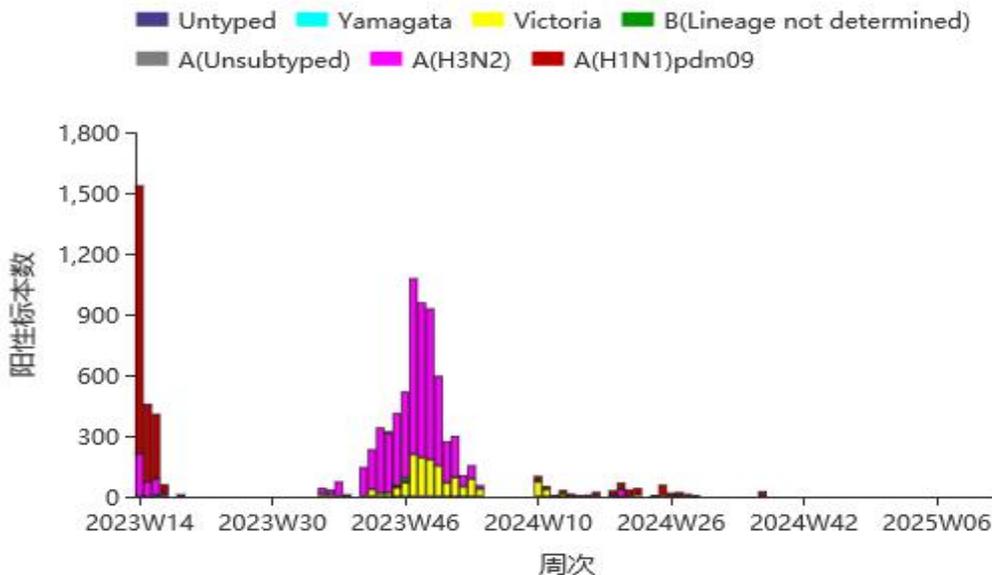


图7 南方省份ILI暴发疫情标本检测结果

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 37 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)

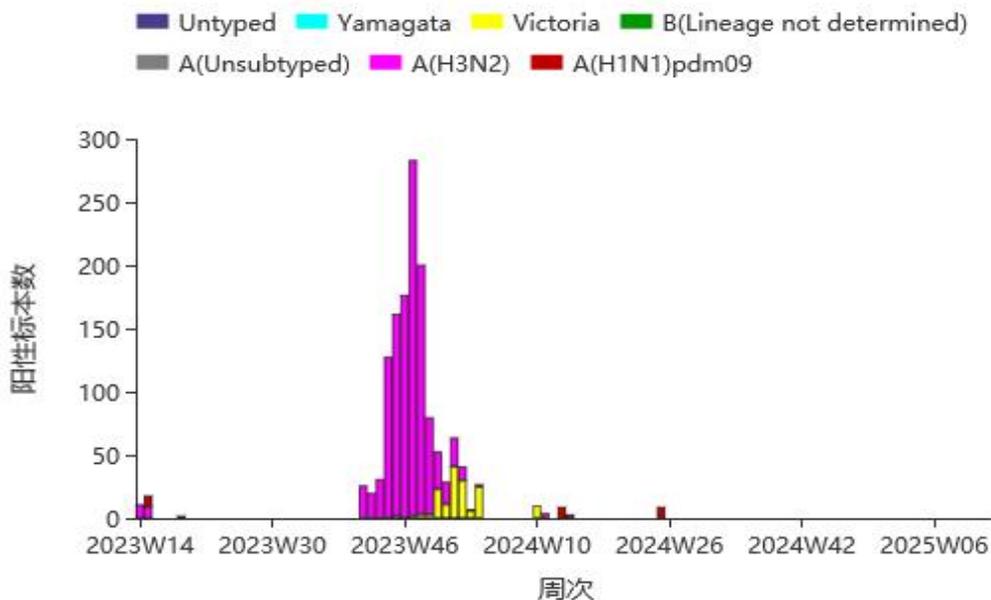


图 8 北方省份 IILI 暴发疫情标本检测结果

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 4 月 1 日 - 2024 年 9 月 15 日 (以实验日期统计)，CNIC 对 1024 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，991 株 (96.8%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，33 株 (3.2%) 为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。对 659 株 A(H3N2) 亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 371 株 (56.3%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的类似株，288 株 (43.7%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的低反应株；其中 428 株 (64.9%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的类似株，231 株 (35.1%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的低反应株。对 983 株 B(Victoria) 系流感毒株进行抗原性分析，其中 974 株 (99.1%) 为 B/Austria/1359417/2021 的类似株，9 株 (0.9%) 为 B/Austria/1359417/2021 的低反应株。

(四) 耐药性分析

2024 年 4 月 1 日 - 2024 年 9 月 15 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 37 周，全国共报告 8 起流感暴发疫情。经检测，7 起为 A(H1N1)pdm09，1 起为流感阴性。

（二）暴发疫情概况。

2024 年第 14 周-37 周（2024 年 4 月 1 日-2024 年 9 月 15 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）96 起，经实验室检测，50 起为 A(H1N1)pdm09，3 起为 A(H3N2)，1 起为 B(Victoria)，18 起为混合型，24 起为流感阴性。

1. 时间分布。

2024 年第 14 周-37 周，南方省份共报告 86 起 ILLI 暴发疫情，低于 2023 年同期报告疫情起数（678 起）。（图 9）

2024 年第 14 周-37 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）



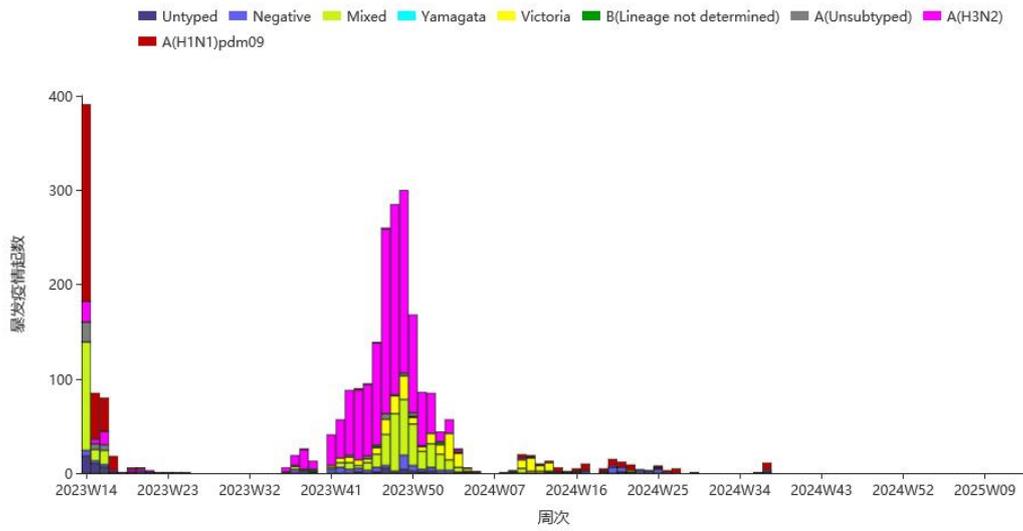


图 9 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

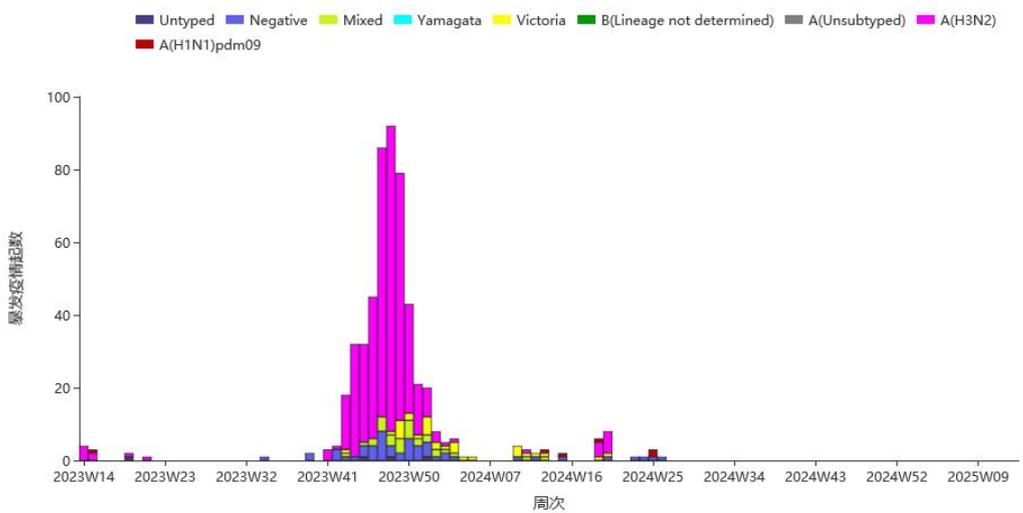
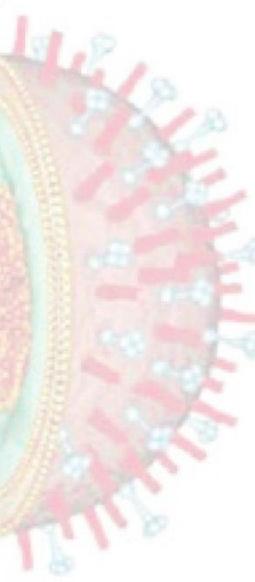


图 10 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)



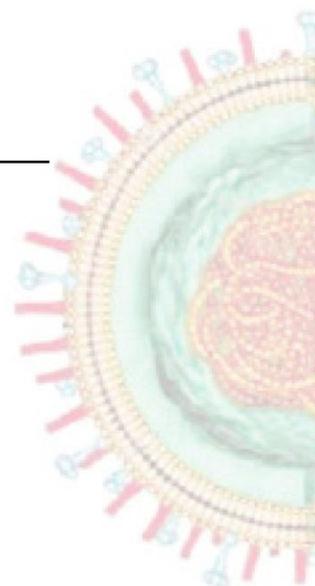


2. 地区分布。

2024 年第 14 周-37 周，全国共报告 III 暴发疫情 96 起，分布在 17 个省份（表 2）。

表 2 2024 年第 14 周-37 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）
江苏省	18	重庆市	4
广东省	21	内蒙古	1
四川省	11	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	5	湖北省	1
江西省	4		



人感染动物源性流感病毒疫情

第 37 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 9 月 8-14 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 未分型)	H7N3	H7N8	H7N9	
澳大利亚				1	1	1	3
不丹	1						1
巴西	1						1
加拿大	1						1
法国	1						2
印度	1						1
尼日利亚	1						1
秘鲁			1				1
西班牙	1						1
英国	1	1					2
美国	3						3
合计	11	1	1	1	1	1	16



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



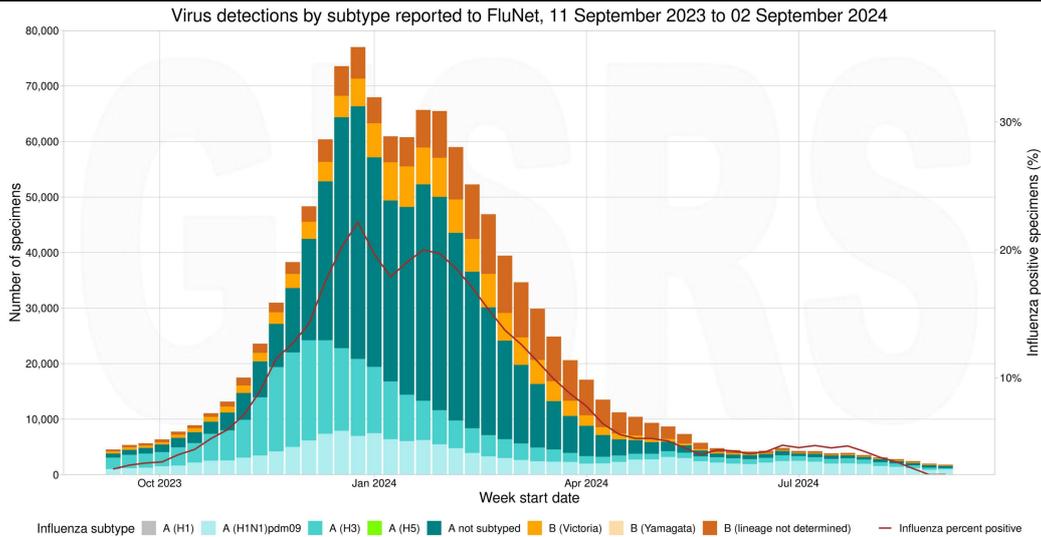
其他国家/地区 流感监测情况

全球（第 35 周，截至 2024 年 9 月 1 日）

北半球,温带地区国家流感活动低且处于间期水平。西非 (A(H3N2)亚型和 B 型流感)、中非 (A(H3N2)亚型)、南亚 (A(H1N1)pdm09 亚型) 和东南亚 (A(H1N1)pdm09) 的一些国家,流感活动有所升高。西非 (A(H1N1)pdm09 亚型)、中美洲和加勒比地区 (A(H3N2)亚型) 的个别国家上升。中非、西非、南亚和北欧流感活动增加。

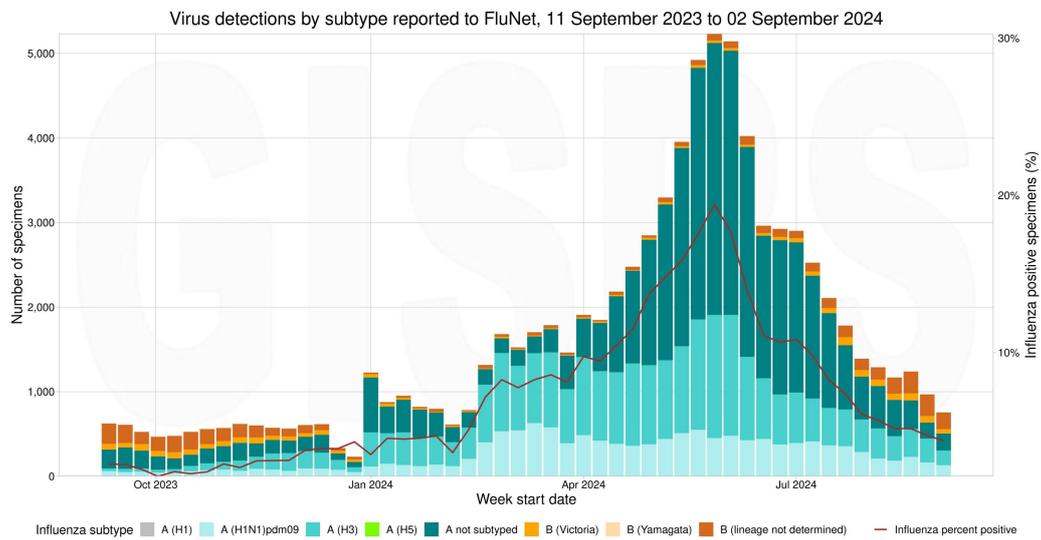
南半球,南美洲 (B 型和 A(H3N2)亚型)、东非 (A(H3N2)亚型和 B 型流感)、南非 (B 型) 一些国家的流感活跃度仍然较高。热带南美洲一些区域流感活动上升。

SARS-CoV-2 哨点监测显示,新冠活动在西亚、南亚、东亚、中美洲和加勒比地区以及热带南美洲上升。欧洲北部、东部和热带南美略升。所有报告国家的新冠活动与既往相近或略降。



The chart above is displayed for Northern Hemisphere in all sites for week start dates 11 September 2023 to 02 September 2024

图 11 北半球流感病毒流行情况



The chart above is displayed for Southern Hemisphere in all sites for week start dates 11 September 2023 to 02 September 2024

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 36 周，2024 年 9 月 1-6 日）

美国全国层面季节性流感活动低。

第 36 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。

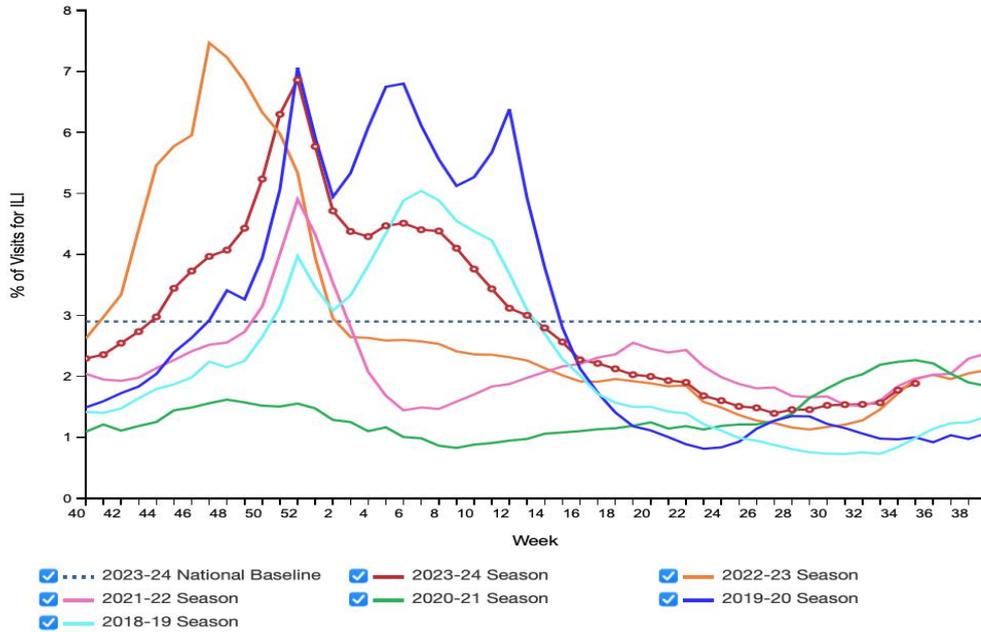


图 13 美国 ILI 监测周分布

第 36 周，临床实验室共检测样本 42081 份，检出 179 份 (0.4%) 流感病毒阳性：其中 A 型 154 份 (86.0%)，B 型 25 份 (14.0%)。2023 年第 40 周起，临床实验室累计检测样本 3979467 份，累计检出 351928 份 (8.8%) 流感病毒阳性：其中 A 型累计检出 243405 份 (69.2%)，B 型检出 108512 份 (30.8%)。

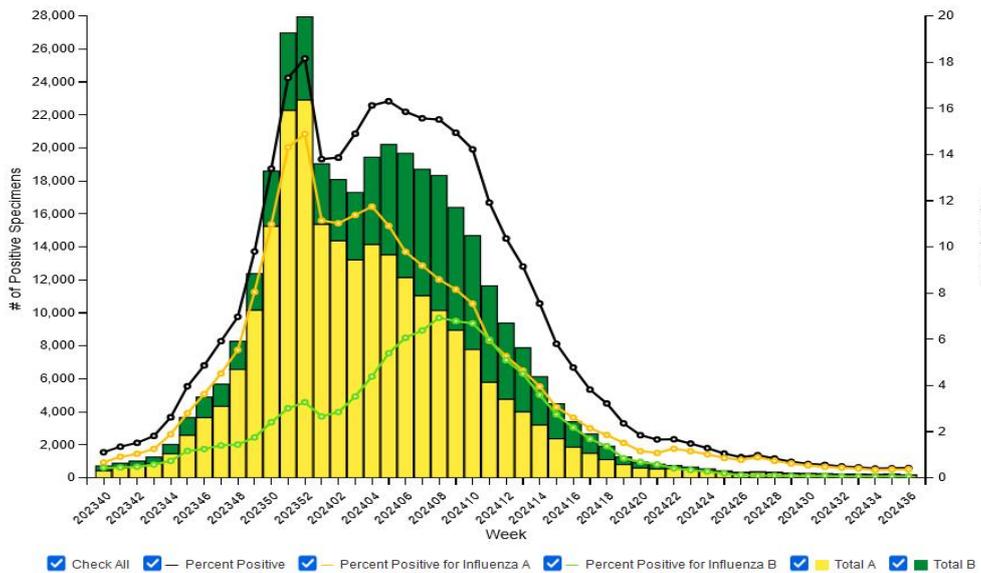
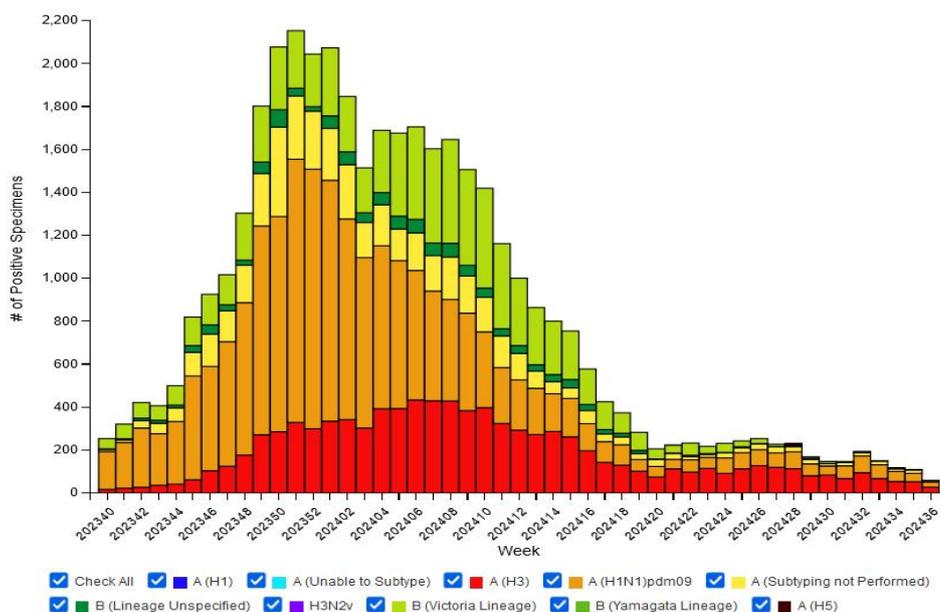


图 14 美国临床实验室流感病原监测周分布

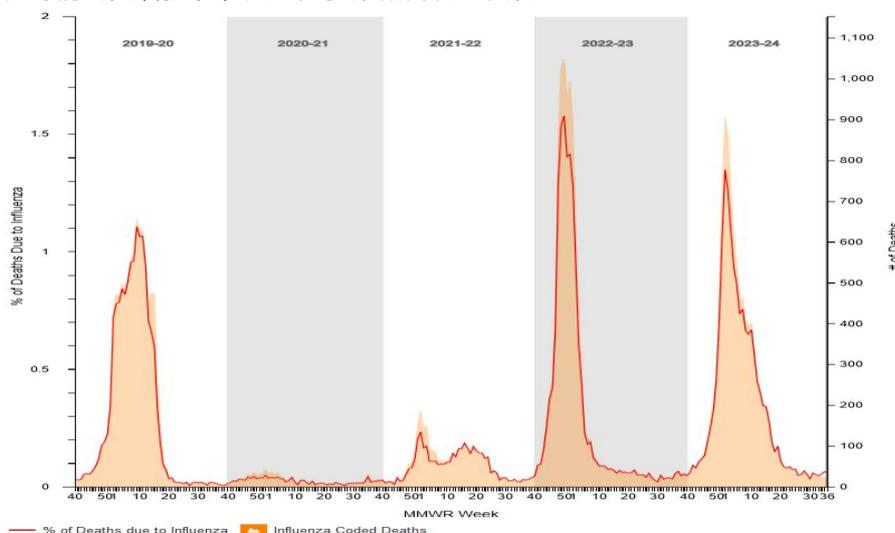


第 36 周，美国公共卫生实验室共检测样本 926 份，检出 58 份流感阳性样本，其中 57 份 (98.3%) 为 A 型，1 份 (1.7%) 为 B 型。在 50 份 (87.7%) 已分型的 A 型样本中，23 份 (46.0%) 为 A(H1N1)pdm09 流感，27 份 (54.0%) 为 A(H3N2) 流感，7 份 (12.3%) 为 A 型 (分型未显示)；B 型样本均已分系的，为 B(Victoria) 系流感。

2023 年第 40 周起，美国公共卫生实验室累计检测样本 131076 份，累计检出 40099 份流感阳性样本，其中 A 型 30882 份 (77.0%)，B 型 8217 份 (23.0%)。在 26086 份 (84.5%) 已分型的 A 型样本中，有 16968 份 (65.0%) 为 A(H1N1)pdm09 流感、7104 份 (34.9%) 为 A(H3N2) 亚型流感，1 份 (<0.1%) A(H3N2)v 流感、13 份 (<0.1%) H5 亚型检出，4796 份 (15.5%) 为 A 型 (分型未显示)；在 8013 份 (86.9%) 已分系的 B 型样本中，均为 B(Victoria) 系流感，无 B(Yamagata) 系流感检出，1204 份 (13.1%) 为 B 型 (分系未显示)。



第 36 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。



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

中国香港（第 36 周，2024 年 9 月 1-7 日）

最新监测数据显示，香港本地流感活跃程度已维持在低水平。

第 36 周，香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 4.2%，高于上周的 4.1%。

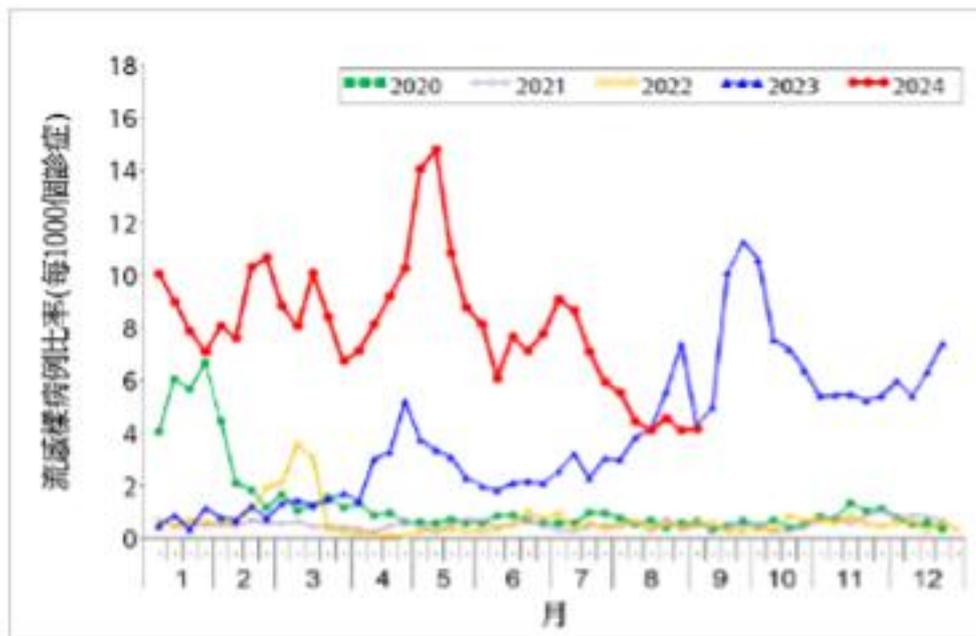


图 17 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

第 36 周，香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 33.8%，低于上周的 37.5%。

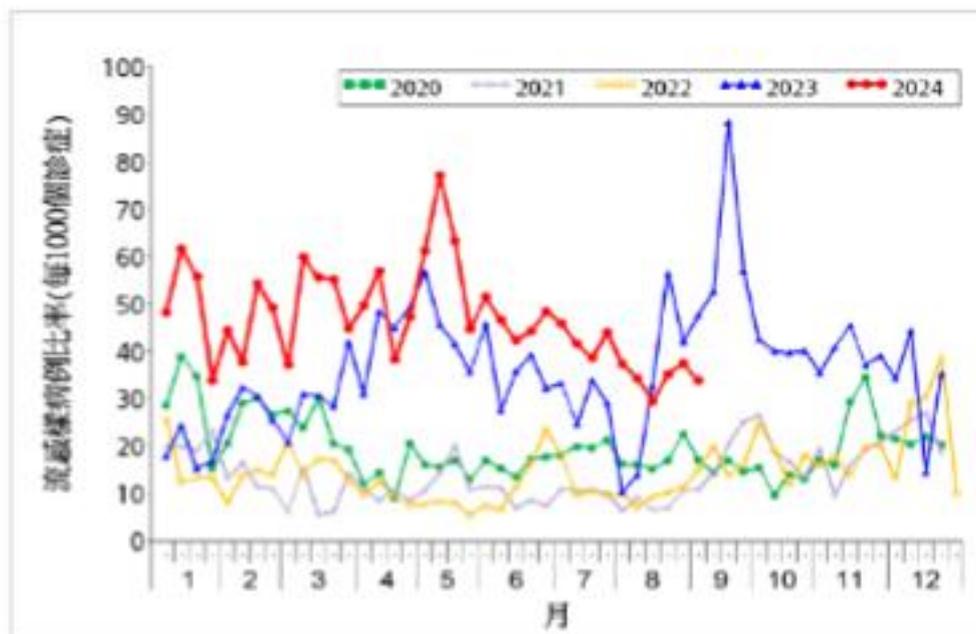


图 18 香港定点私家医生 ILI 监测周分布



第 36 周收集到 7577 个呼吸道样本，检出 129 份 (1.70%) 流感阳性样本，其中 96 份 (76%) 为 A(H1N1)pdm09、26 份 (20%) 为 A(H3N2) 和 5 份 (4%) 为 B 型流感。流感病毒阳性率为 1.70%，低于 9.21% 的基线水平，低于前一周的 1.71%。

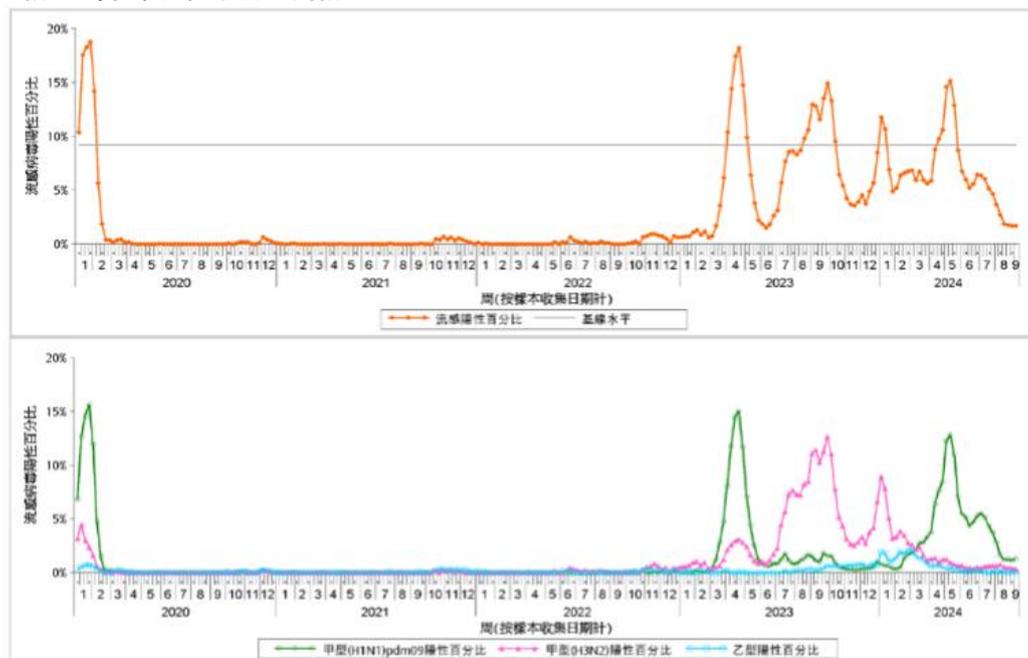


图 19 香港流感病原监测周分布 (上图为整体阳性率; 下图为流感病毒分型阳性率)

第 36 周，本中心收到 3 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告 (共影响 12 人)，对比上周 2 起流感样疾病暴发的报告 (共影响 7 人)。第 35 周的前 4 天收到 2 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告 (共影响 7 人)。

整体公立医院主要诊断为流感的入院率为 0.09 (该年龄组别每 1 万人口计)，对比前一周的 0.25。低于 0.10 的基线水平。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 0.67、0.23、0.03、0.03、0.02 和 0.19 例 (该年龄组别每 1 万人口计)，对比前一周的 0.59、0.06、0.08、0.05、0.08 和 0.19 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 9 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。