

# 流感

## 监测周报

40 / 2024 年

2024年第40周 总第825期

(2024年9月30日-2024年10月6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 10 月 6 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 10 月 6 日（以实验日期统计），A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒 1033 株（96.8%）为 A/Victoria/4897/2022 的类似株；A(H3N2) 亚型流感病毒 375 株（55.3%）为 A/Thailand/8/2022（鸡胚株）的类似株；442 株（65.2%）为 A/Thailand/8/2022（细胞株）的类似株；B(Victoria)系 987 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 40 周（2024 年 9 月 30 日 - 2024 年 10 月 6 日），南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 2021~2022 年同期水平（3.4% 和 3.0%），低于 2023 年同期水平（5.3%）。

2024 年第 40 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.6%，高于前一周水平（3.1%），高于 2021~2023 年同期水平（2.2%、2.7% 和 3.2%）。

### 二、病原学监测

2024 年第 40 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 8422 份。南方省份检测到 211 份流感病毒阳性标本，其中 204 份为 A(H1N1)pdm09，4 份为 A(H3N2)，3 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 16 份流感病毒阳性标本，均为 A(H1N1)pdm09。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 40 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	<b>4450</b>	<b>3972</b>	<b>8422</b>
阳性数(%)	<b>211(4.7%)</b>	<b>16(0.4%)</b>	<b>227(2.7%)</b>
A 型	<b>208(98.6%)</b>	<b>16(100%)</b>	<b>224(98.7%)</b>
A(H1N1)pdm09	204(98.1%)	16(100%)	220(98.2%)
A(H3N2)	4(1.9%)	0	4(1.8%)
A(unsubtyped)	0	0	0
B 型	<b>3(1.4%)</b>	<b>0</b>	<b>3(1.3%)</b>
B 未分系	0	0	0
Victoria	3(100.0%)	0	3(100.0%)
Yamagata	0	0	0

### 三、暴发疫情

2024 年第 40 周，全国未报告流感暴发疫情。



## 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 40 周 (2024 年 9 月 30 日 - 2024 年 10 月 6 日)，南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 2021~2022 年同期水平 (3.4%和 3.0%)，低于 2023 年同期水平 (5.3%)。(图 1)

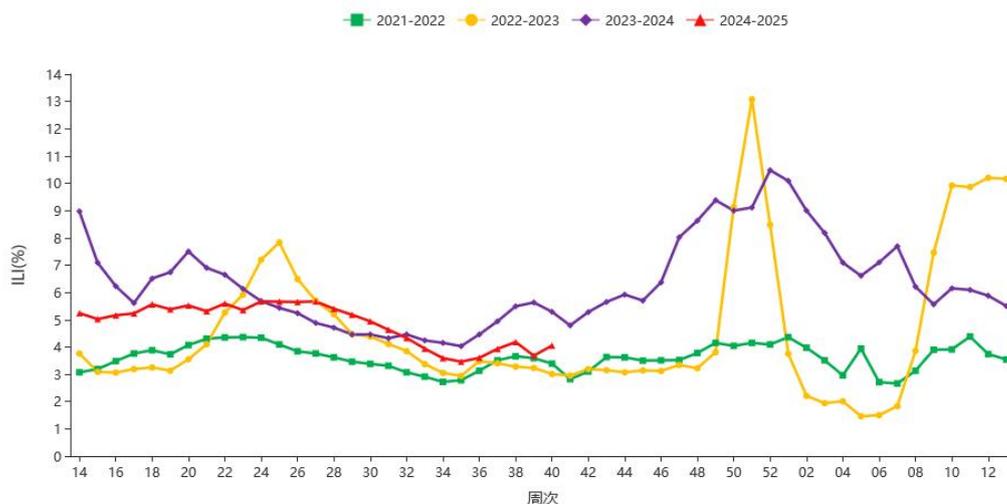


图 1 2021 – 2025 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 40 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.6%，高于前一周水平 (3.1%)，高于 2021~2023 年同期水平 (2.2%、2.7%和 3.2%)。 (图 2)

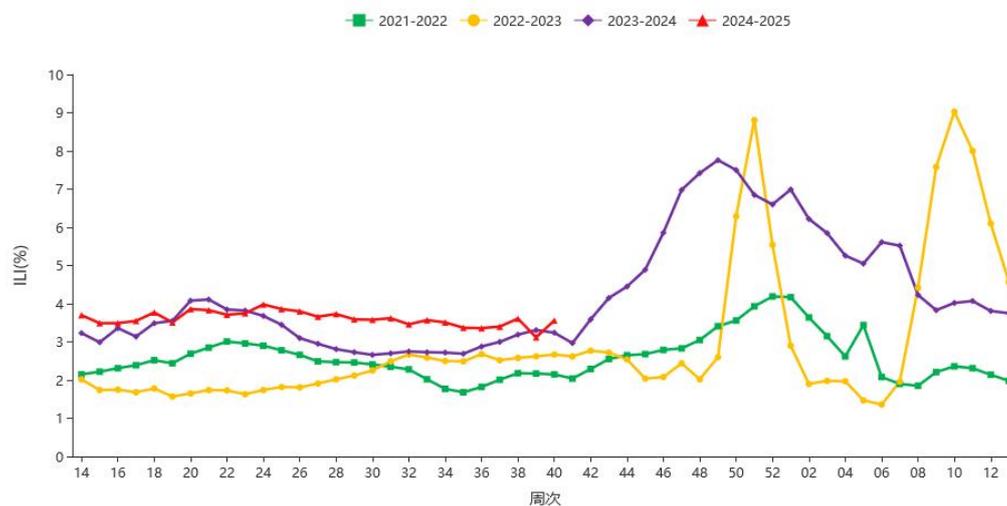


图 2 2021 – 2025 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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40周，南方省份检测到211份流感病毒阳性标本，其中204份为A(H1N1)pdm09，4份为A(H3N2)，3份为B(Victoria)。各型别具体数据见表1和图3。2024年第39周，南方省份网络实验室分离到38株流感病毒，均为A(H1N1)pdm09。分离的病毒型别构成见图4。

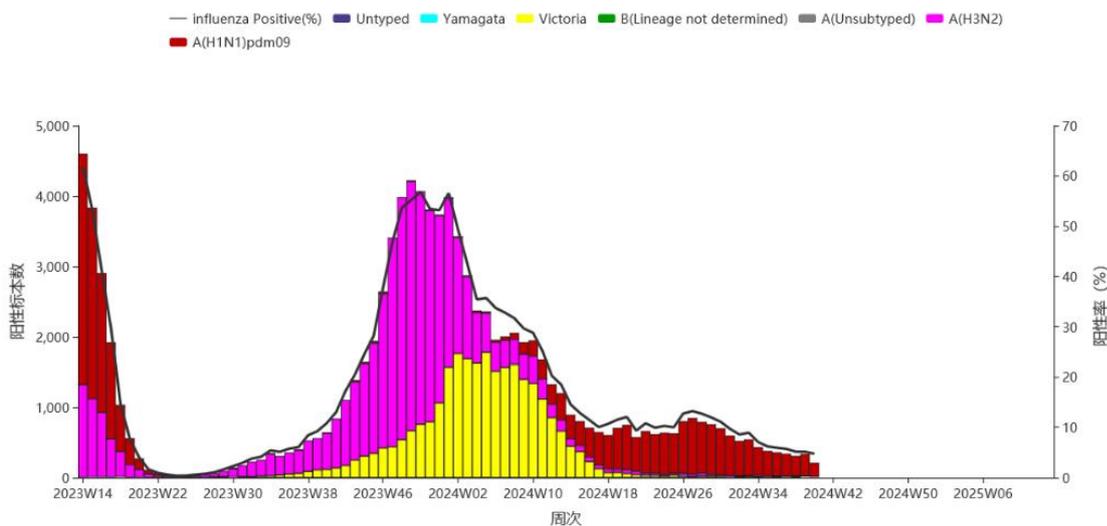


图3 南方省份ILI标本检测结果

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。

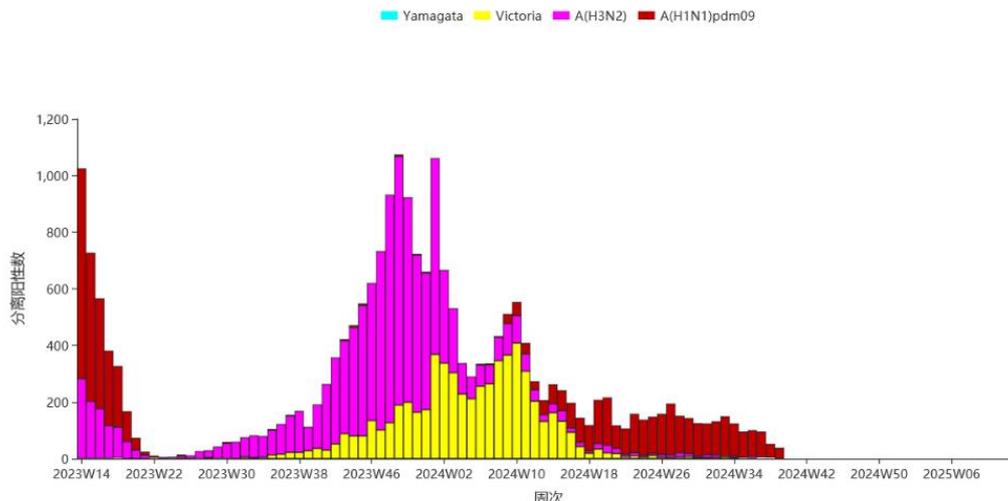


图 4 南方省份 ILI 标本分离毒株型别/亚型构成

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 40 周，北方省份检测到 16 份流感病毒阳性标本，均为 A(H1N1)pdm09。各型别具体数据见表 1 和图 5。2024 年第 39 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。

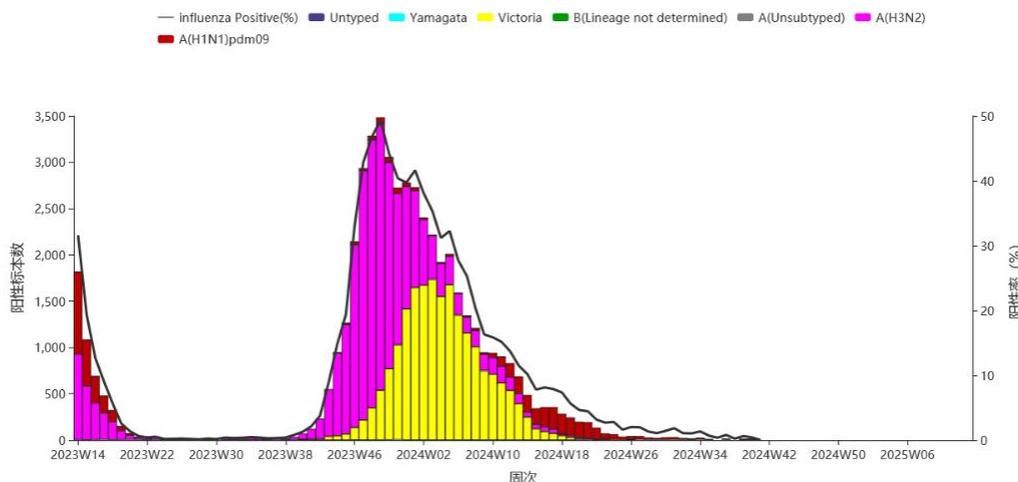


图 5 北方省份 ILI 标本检测结果

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。

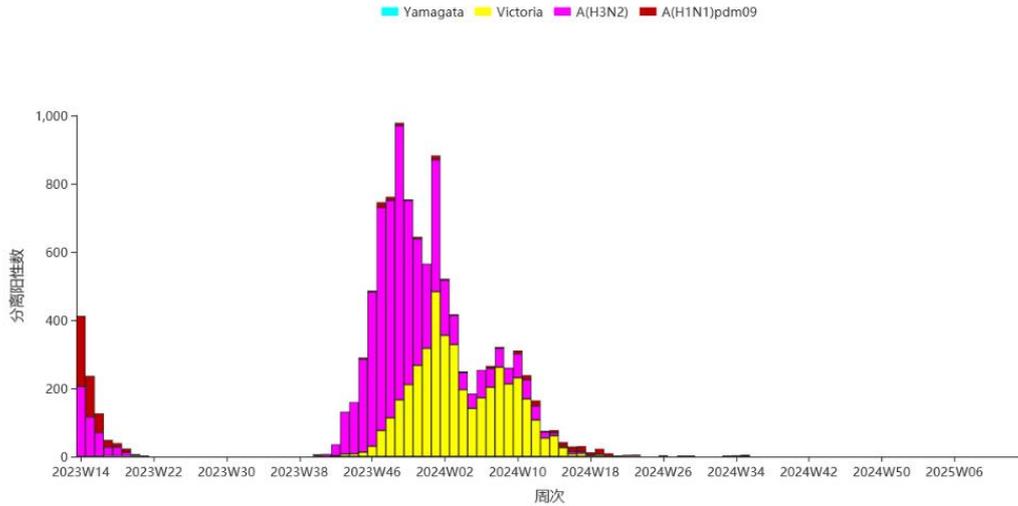


图6 北方省份ILI标本分离毒株型别/亚型构成

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40周，南方省份网络实验室未收检到流感样病例暴发疫情标本。（图7）

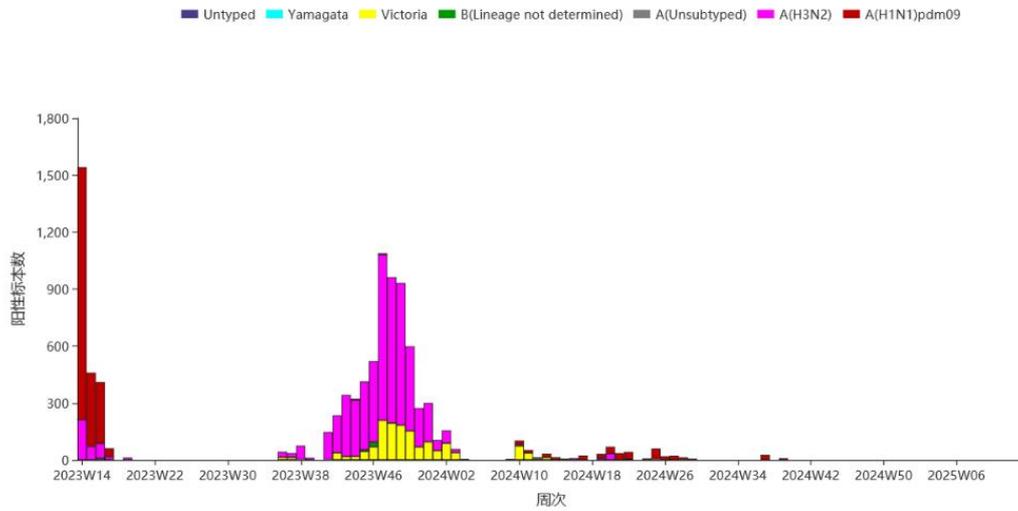


图7 南方省份ILI暴发疫情标本检测结果

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 39 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)

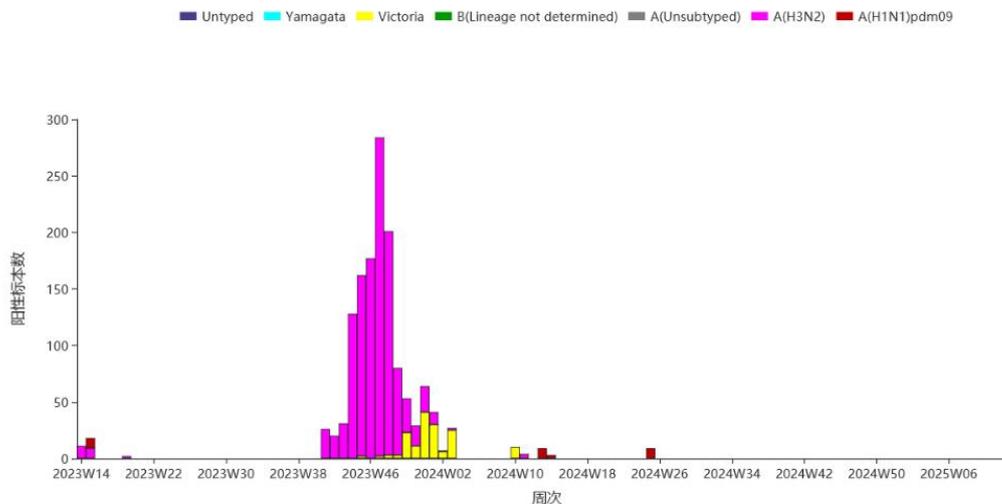


图 8 北方省份 IILI 暴发疫情标本检测结果

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 10 月 6 日 (以实验日期统计), CNIC 对 1067 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析, 1033 株 (96.8%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株, 34 株 (3.2%) 为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。对 678 株 A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析, 其中 375 株 (55.3%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的类似株, 303 株 (44.7%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的低反应株; 其中 442 株 (65.2%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的类似株, 236 株 (34.8%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的低反应株。对 996 株 B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析, 其中 987 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 10 月 6 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 40 周，全国未报告流感暴发疫情。

## （二）暴发疫情概况。

2024 年第 14 周-40 周（2024 年 4 月 1 日-2024 年 10 月 6 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）115 起，经实验室检测，66 起为 A(H1N1)pdm09，5 起为 A(H3N2)，1 起为 B(Victoria)，17 起为混合型，26 起为流感阴性。

### 1. 时间分布。

2024 年第 14 周-40 周，南方省份共报告 104 起 ILI 暴发疫情，低于 2023 年同期报告疫情起数（717 起）。（图 9）

2024 年第 14 周-40 周，北方省份共报告 11 起 ILI 暴发疫情，低于 2023 年同期报告疫情起数（12 起）。（图 10）



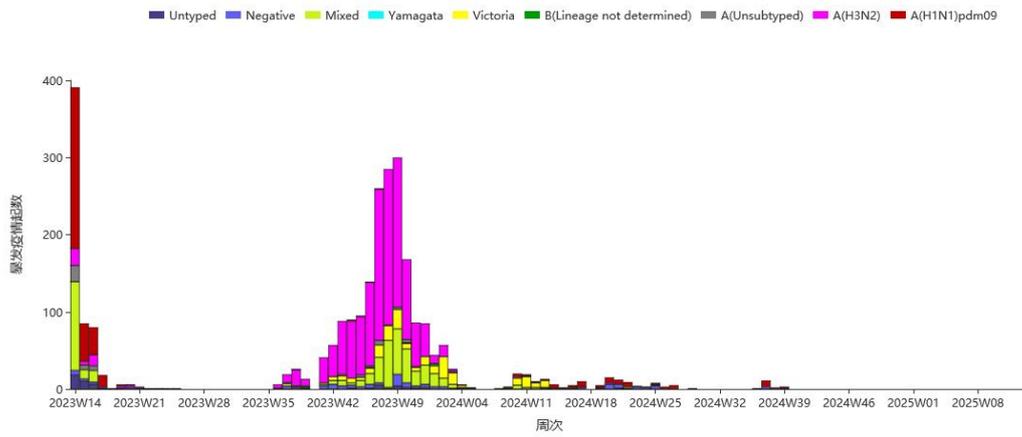


图 9 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布  
(按疫情报告时间统计)

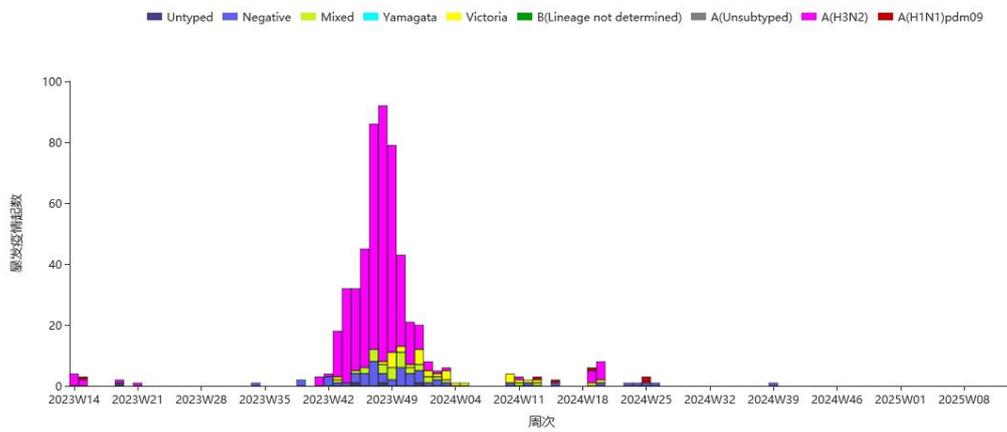


图 10 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布  
(按疫情报告时间统计)

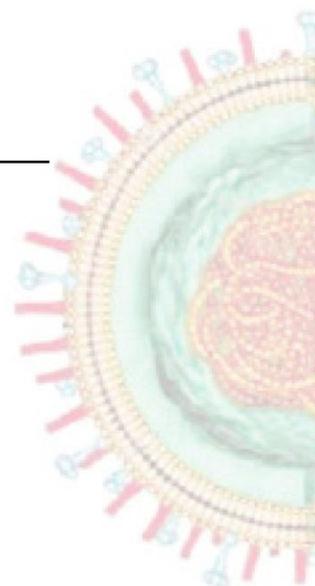


## 2. 地区分布。

2024 年第 14 周-40 周，全国共报告 III 暴发疫情 115 起，分布在 18 个省份（表 2）。

表 2 2024 年第 14 周-40 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	35	重庆市	4
广东省	18	内蒙古	1
四川省	12	山西省	1
广西	8	浙江省	1
安徽省	7	西藏	1
福建省	7	山东	1
北京市	7	海南省	1
云南省	5	湖北省	1
江西省	4	贵州省	1



## 人感染动物源性流感病毒疫情

第 40 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 29 日-10 月 5 日，世界动物卫生组织共通报 13 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)	待报告	H7N6	
巴西	1					1
法国			1			1
匈牙利	3					3
意大利	1					1
日本				1		1
南非					1	1
英国	1	1				2
美国	3					3
<b>合计</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>13</b>



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



## 其他国家/地区 流感监测情况

### 全球（第 38 周，截至 2024 年 9 月 22 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)、西亚 (A(H1N1)pdm09 亚型)、南亚 (A(H1N1)pdm09 亚型) 和东南亚 (A(H1N1)pdm09 亚型) 以及中美洲和加勒比地区 (A(H3N2) 亚型) 一些国家, 流感活动升高。中美洲和西非的个别国家流感活动升高, 但在其他报告国家流感活动与前期相比下降或相似。



南半球，南美洲（B 型）、东非（A 型和 B 型流感）、大洋洲（A 型）一些国家的流感活跃度仍然较高。除此之外，热带南美洲一些国家小幅上升，南半球整体流感活动与既往相近或略降。

SARS-CoV-2 哨点监测显示，欧洲和个别中美洲和加勒比地区、西亚、东亚国家，新冠活动仍高。欧洲与前期下降或相近。

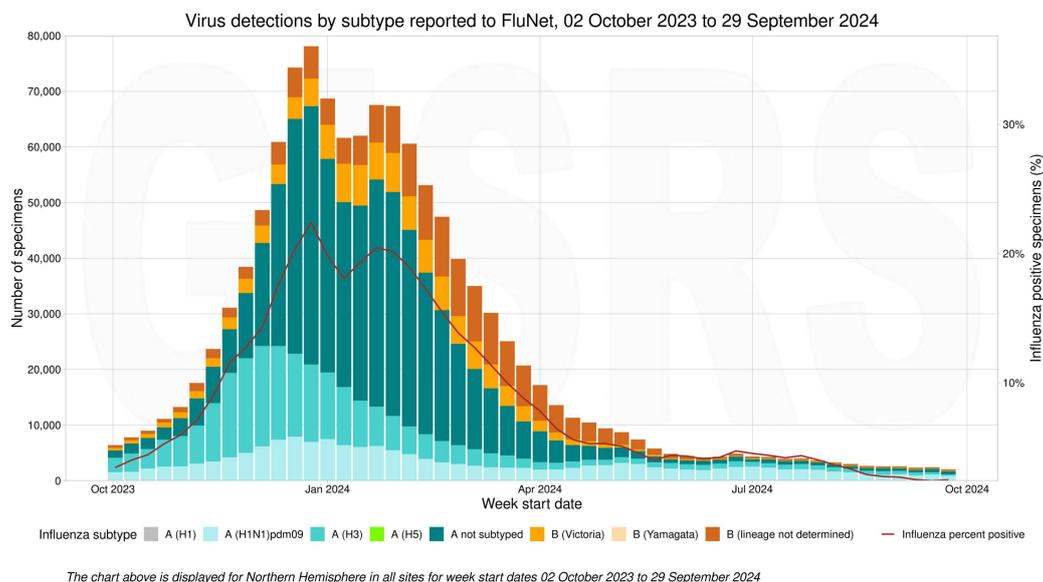


图 11 北半球流感病毒流行情况

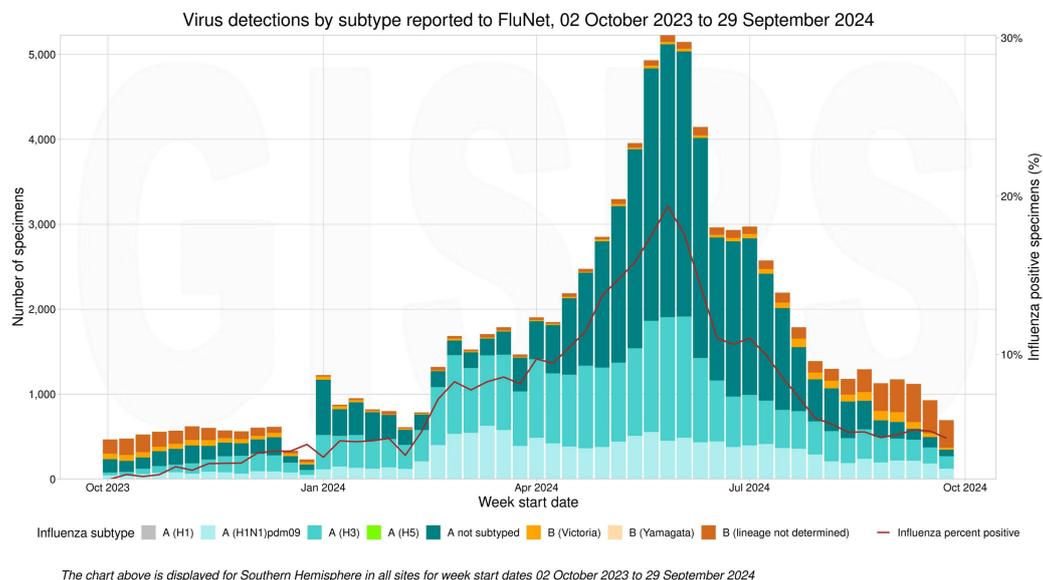


图 12 南半球流感病毒流行情况

(译自：

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

## 美国（第 39 周，2024 年 9 月 22-28 日）

美国全国层面季节性流感活动低。

第 39 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  $\leq 0.1$  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。

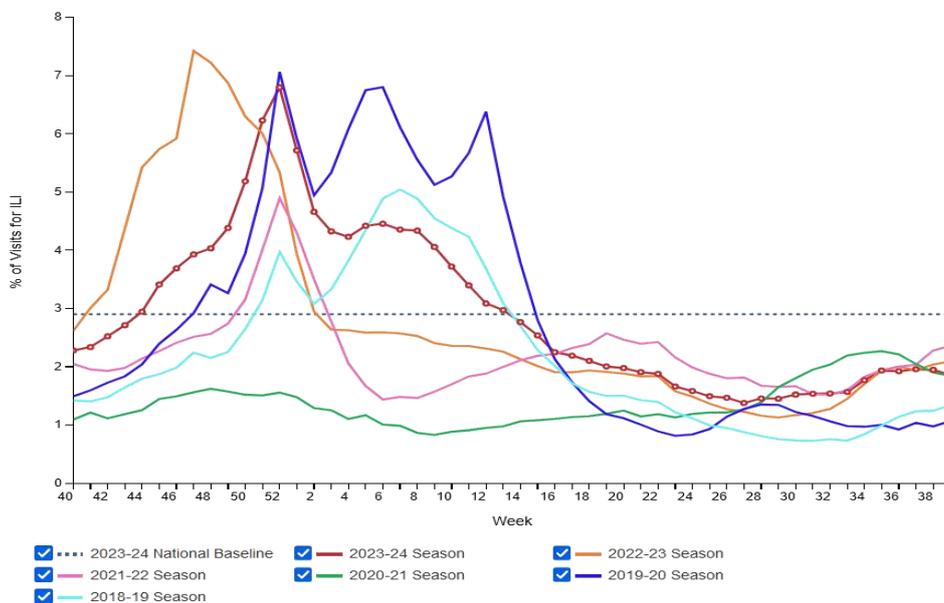


图 13 美国 ILI 监测周分布

第 39 周，临床实验室共检测样本 41057 份，检出 223 份 (0.5%) 流感病毒阳性：其中 A 型 174 份 (78.0%)，B 型 49 份 (22.0%)。2023 年第 40 周起，临床实验室累计检测样本 4163943 份，累计检出 352980 份 (8.5%) 流感病毒阳性：其中 A 型累计检出 244318 份 (69.2%)，B 型检出 108651 份 (30.8%)。

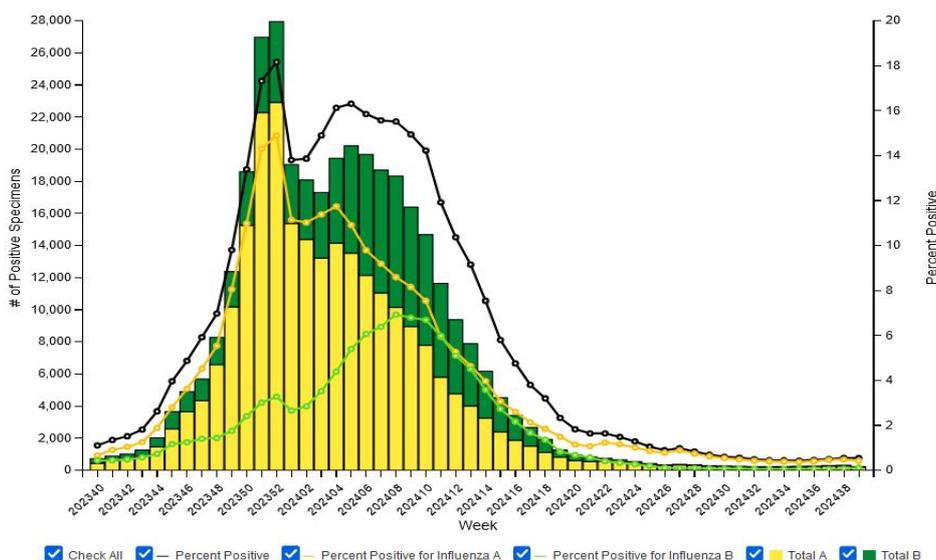


图 14 美国临床实验室流感病原监测周分布

第 39 周，美国公共卫生实验室共检测样本 880 份，检出 68 份流感阳性样本，其中 65 份 (95.6%) 为 A 型，3 份 (4.4%) 为 B 型。在 54 份 (83.1%) 已分型的 A 型样本中，39 份 (72.2%) 为 A(H1N1)pdm09



流感，15 份 (27.8%) 为 A(H3N2) 流感，11 份 (16.9%) 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 135556 份，累计检出 40874 份流感阳性样本，其中 A 型 31580 份 (77.3%)，B 型 9294 份 (22.7%)。在 26774 份 (84.8%) 已分型的 A 型样本中，有 17284 份 (64.6%) 为 A(H1N1)pdm09 流感、9474 份 (35.4%) 为 A(H3N2) 亚型流感，3 份 (<0.1%) A(H3N2)v 流感、13 份 (<0.1%) H5 亚型检出，4806 份 (15.2%) 为 A 型 (分型未显示)；在 9294 份 (22.7%) 已分系的 B 型样本中，均为 B(Victoria) 系流感，无 B(Yamagata) 系流感检出，1205 份 (13.0%) 为 B 型 (分系未显示)。

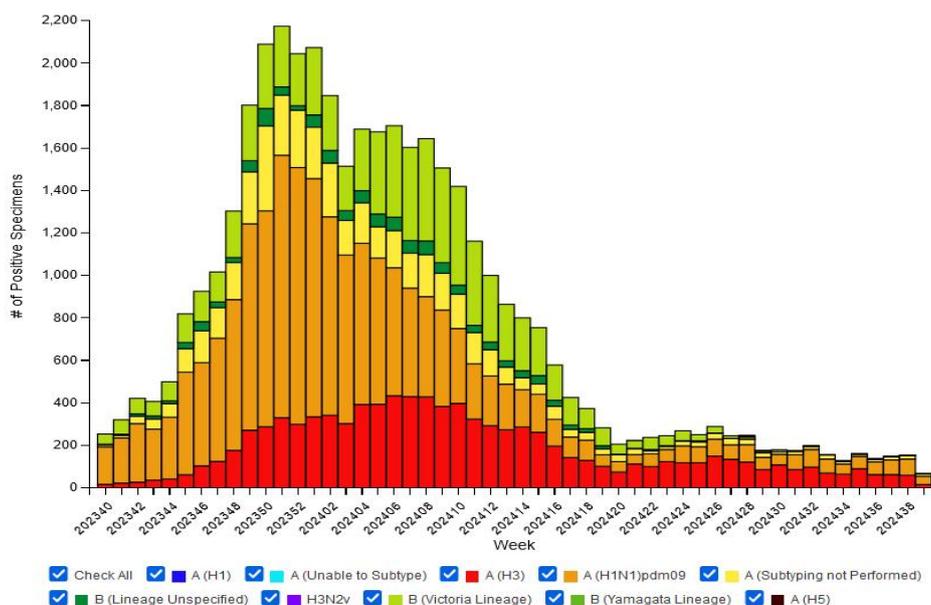


图 15 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

第 39 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。

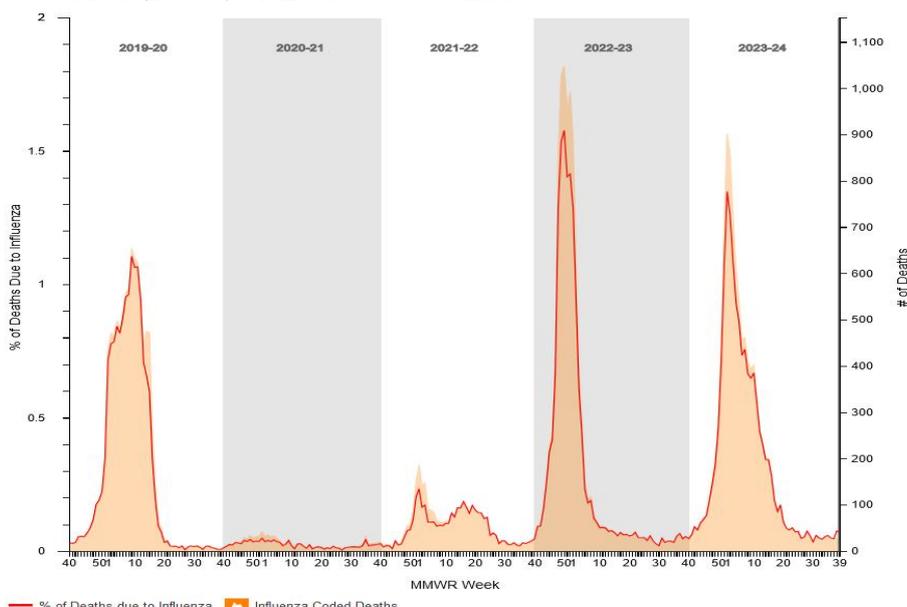


图 16 美国流感死亡监测

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

## 澳大利亚（2024年9月9-22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7.3，与前一个双周的报告的9.8相比略有下降。因该症状接受了呼吸道病原体检测的人群中，66.0%（68/103）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（31.9%:23/72），其他呼吸道病原体包括副流感病毒3型（27.8%:20/72）、人偏肺病毒（9.7%:7/72）和流感（6.9%:5/72）。

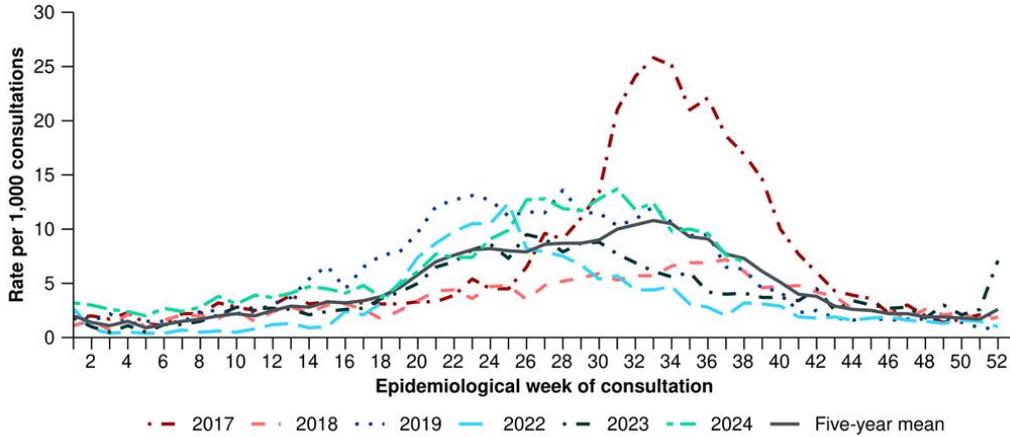


图 17 ASPREN 哨点监测报告每周每千次就诊中新发发热和咳嗽症状的发生率

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2.1%（339/15955）的样本呈流感阳性，与前一个双周（7.4%:1491/20063）相比，阳性率下降。

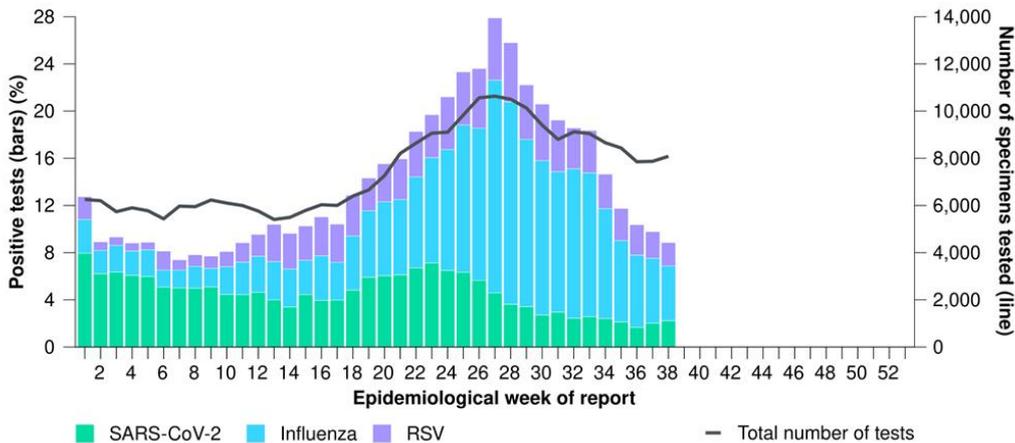


图 18 哨点实验室检测结果



截至目前，NNDSS 传染病监测系统报告 15499 例流感病例。其中，流感 A 型（未分型）占 86.9%，流感 B 型占 8.6%，A(H3N2)亚型占 3.6%，A(H1N1)pdm09 占 0.7%。

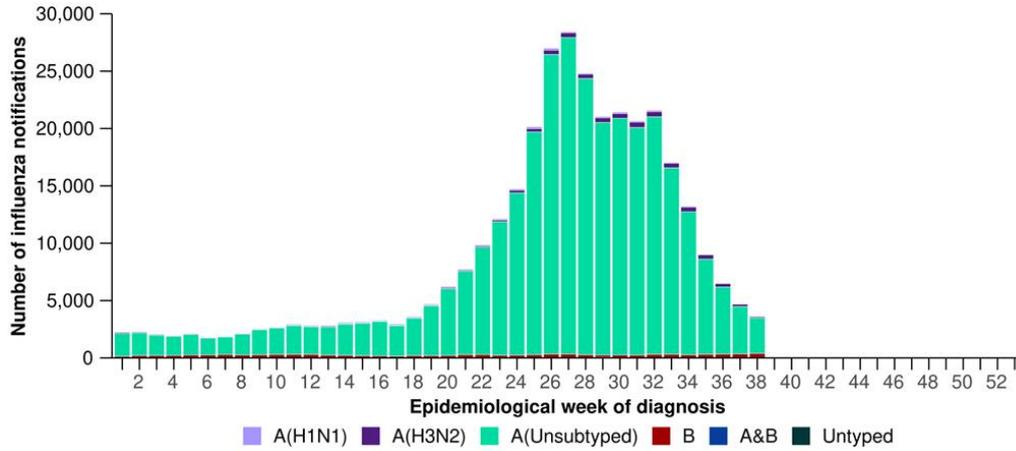
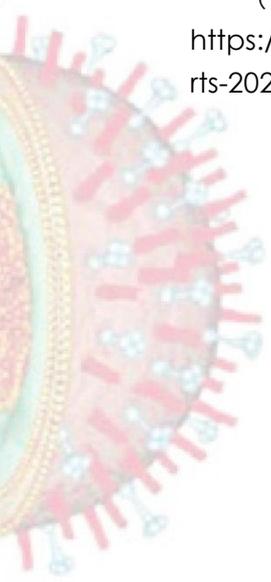


图 19 NNDSS 报告流感病例分型结果

(译自：

<https://www.health.gov.au/resources/collections/australian-respiratory-surveillance-reports-2024?language=en>)



## 中国香港（第 39 周，2024 年 9 月 22-28 日）

最新监测数据显示，香港本地流感活跃程度维持在低水平。

第 39 周，香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 3.7%，低于上周的 4.3%。

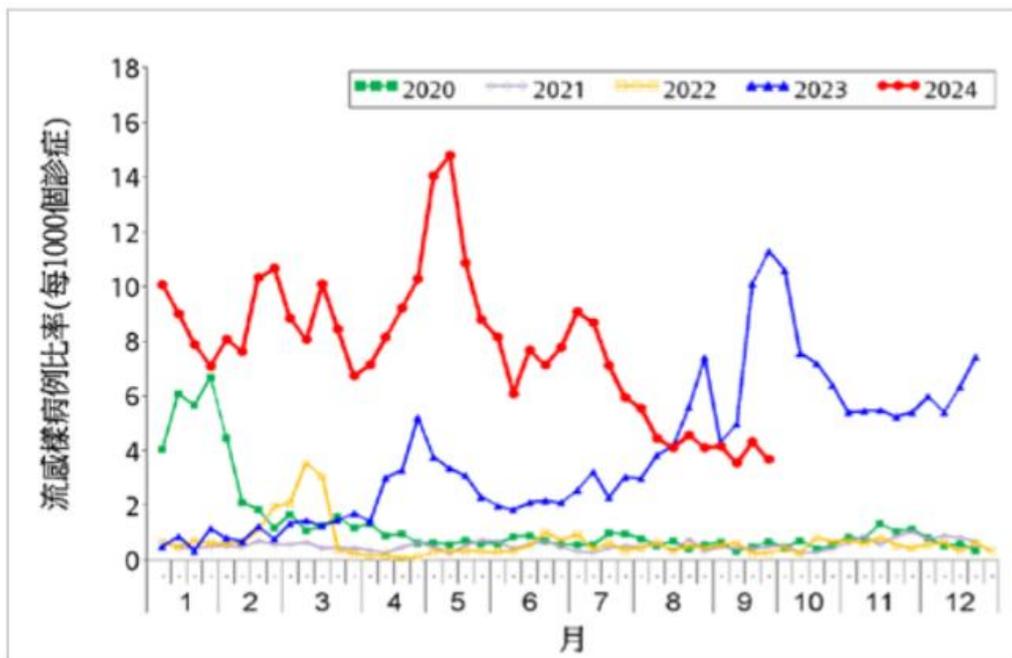


图 20 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

第 39 周，香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 35.3%，低于上周的 49.9%。

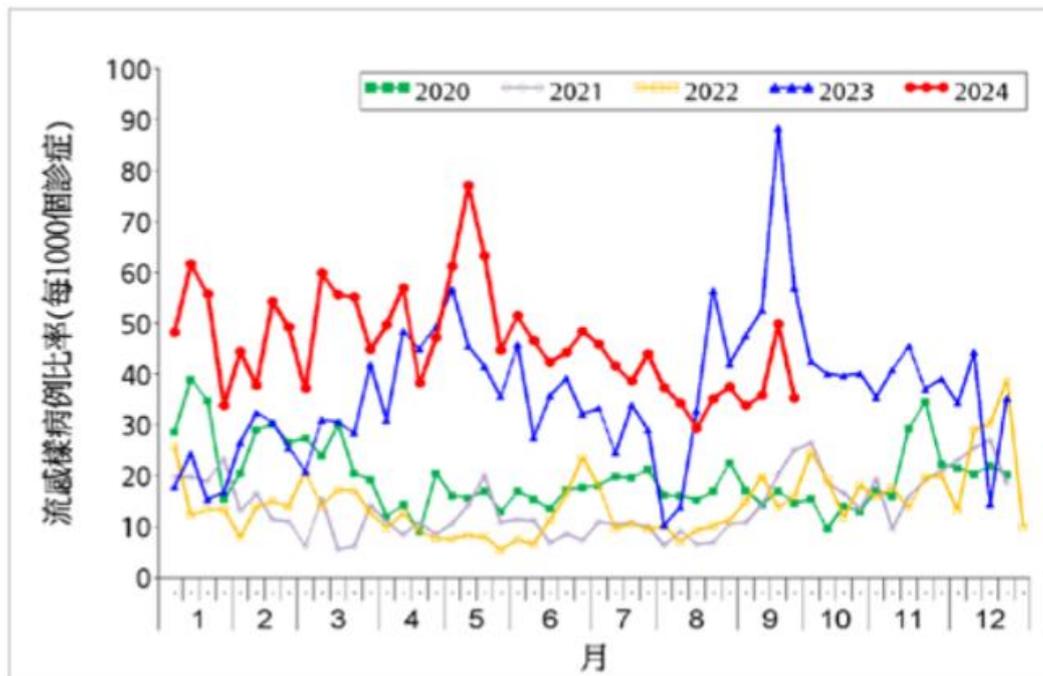


图 21 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

第 39 周收集到 7612 个呼吸道样本，检出 89 份（1.17%）流感阳性样本，其中 61 份（72%）为 A(H1N1)pdm09、16 份（19%）为 A(H3N2)和 8 份（9%）为 B 型流感。流感病毒阳性率为 1.17%，低于 9.21%的基线水平，低于前一周的 1.23%。

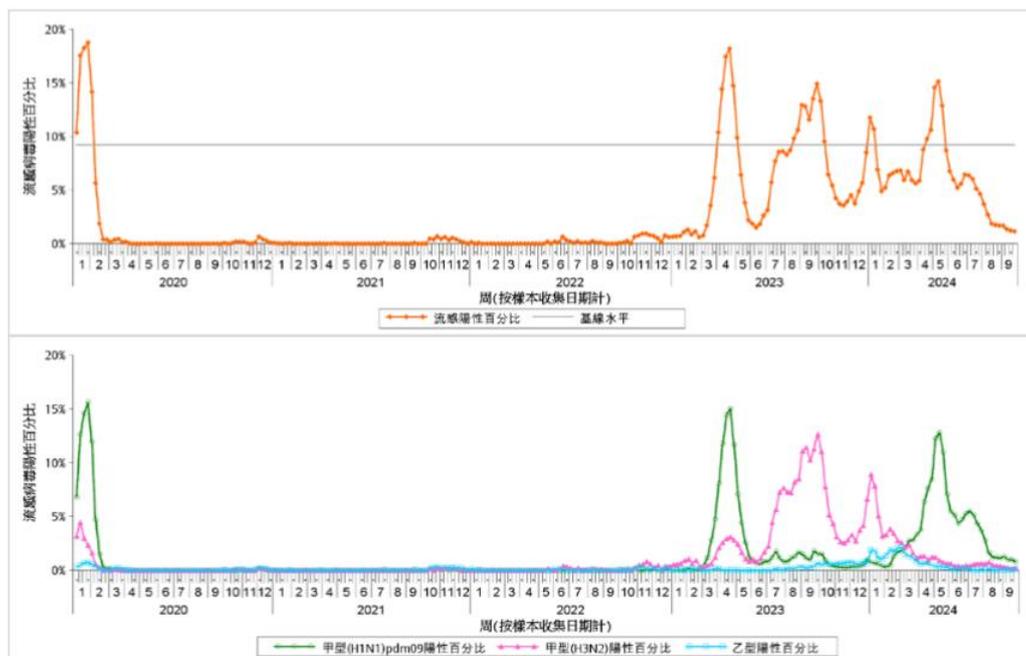


图 22 香港流感病原监测周分布（上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率）

第 39 周，本中心收到 7 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 27 人），对比上周 2 起流感样疾病暴发的报告（共影响 9 人）。第 40 周的前 2 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 6 人）。

整体公立医院主要诊断为流感的入院率为 0.04（该年龄组别每 1 万人口计），低于 0.25 的基线水平，对比前一周的 0.06。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 0.32、0.09、0.06、0.03、0.00 和 0.06 例（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 0.44、0.20、0.03、0.01、0.02 和 0.10 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 10 月 9 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。