

流感

监测周报

43/ 2024 年

2024年第43周 总第828期

(2024年10月21日-2024年10月27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 27 日）

- 监测数据显示，本周南方省份流感病毒检测阳性率小幅上升，北方省份仍处低水平。以 A(H1N1)pdm09 亚型为主。全国共报告 7 起流感样病例暴发疫情。
- 2024 年 4 月 1 日 – 2024 年 10 月 27 日（以实验日期统计），A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒 1267 株（97.2%）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 21 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 43 周（2024 年 10 月 21 日 – 2024 年 10 月 27 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.3%，高于前一周水平（3.2%），低于 2021 和 2023 年同期水平（3.6% 和 5.7%），高于 2022 年同期水平（3.2%）。

2024 年第 43 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.3%，低于前一周水平（3.4%），高于 2021~2022 年同期水平（2.6% 和 2.7%），低于 2023 年同期水平（4.2%）。

二、病原学监测

2024 年第 43 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 14728 份。南方省份检测到 335 份流感病毒阳性标本，其中 319 份为 A(H1N1)pdm09，13 份为 A(H3N2)，3 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 67 份流感病毒阳性标本，其中 60 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 43 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	7358	7370	14728
阳性数(%)	335(4.6%)	67(0.9%)	402(2.7%)
A 型	332(99.1%)	65(97.0%)	397(98.8%)
A(H1N1)pdm09	319(96.1%)	60(92.3%)	375(95.5%)
A(H3N2)	13(3.9%)	5(7.7%)	18(4.5%)
A(unsubtyped)	4(1.2%)	0(0.0%)	4(1.0%)
B 型	3(0.9%)	2(3.0%)	5(1.2%)
B 未分系	0	0	0
Victoria	3(100.0%)	2(100.0%)	5(100.0%)
Yamagata	0	0	0

2024 年第 43 周，国家流感中心对 102 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 102 株（100.0%）均为 A/Victoria/4897/2022 的类似株。

2024 年第 43 周，国家流感中心对 94 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行神经氨酸酶抑制剂耐药性分析，其中 93 株（98.9%）对神经氨酸酶抑制剂敏感，1 株（1.1%）对神经氨酸酶抑制剂敏感性高度降低。

三、暴发疫情

2024 年第 43 周，全国共报告 7 起流感样病例暴发疫情。经检测，5 起为 A(H1N1)pdm09，2 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 43 周（2024 年 10 月 21 日 – 2024 年 10 月 27 日），南方省份哨点医院报告的 ILI%为 3.3%，高于前一周水平（3.2%），低于 2021 和 2023 年同期水平（3.6%和 5.7%），高于 2022 年同期水平（3.2%）。（图 1）

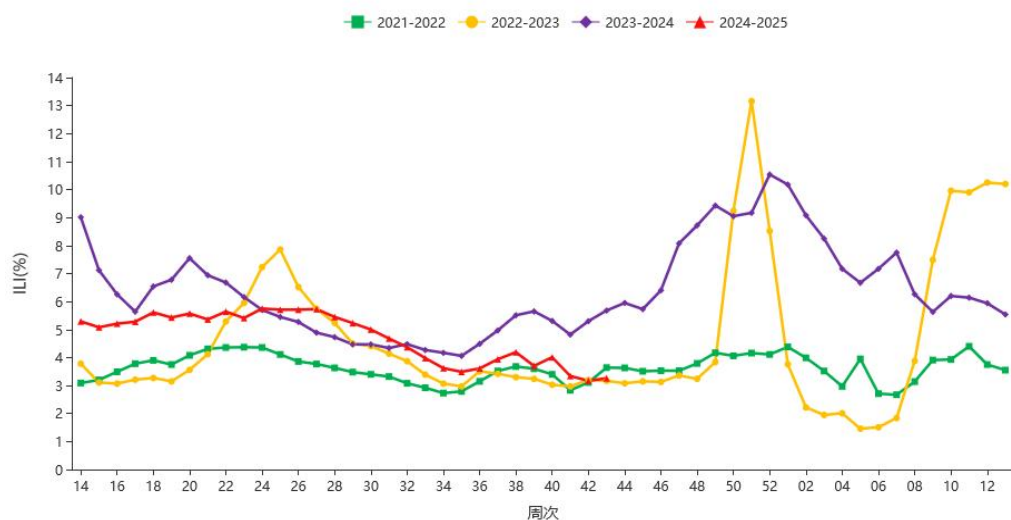


图 1 2021 – 2025 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 43 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.3%，低于前一周水平（3.4%），高于 2021~2022 年同期水平（2.6%和 2.7%），低于 2023 年同期水平（4.2%）。（图 2）

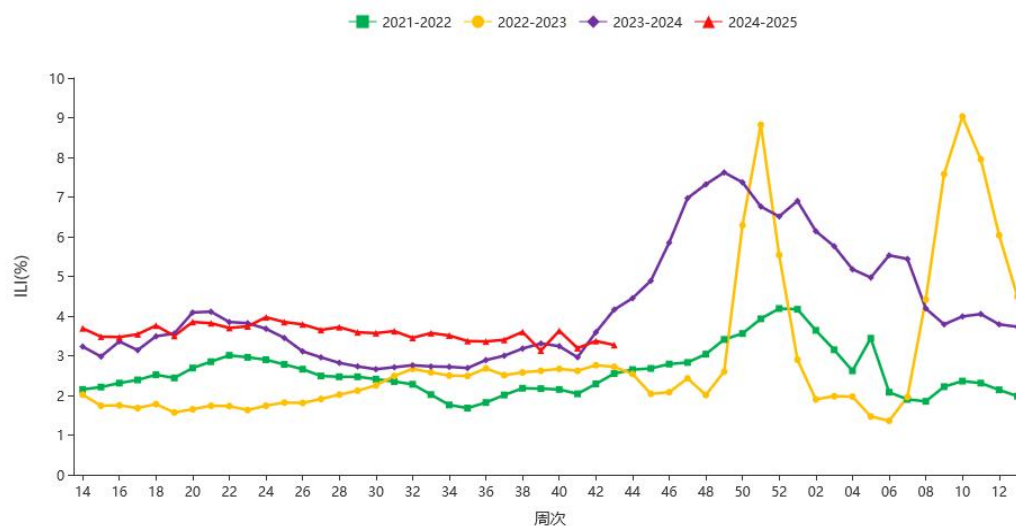


图 2 2021 – 2025 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 43 周，南方省份检测到 335 份流感病毒阳性标本，其中 319 份为 A(H1N1)pdm09，13 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 42 周，南方省份网络实验室分离到 34 株流感病毒，其中 39 株为 A(H1N1)pdm09，4 份为 A(H3N2)，无 B 型。分离的病毒型别构成见图 4。

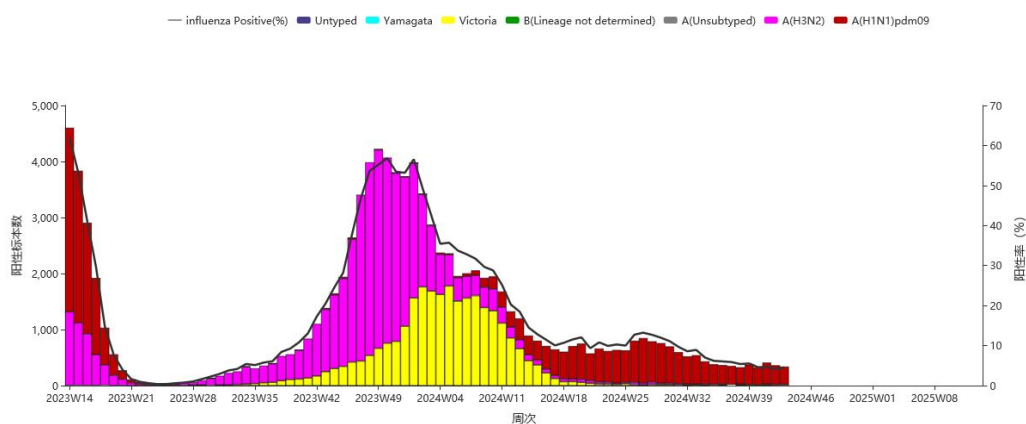


图3 南方省份 ILI 标本检测结果

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。

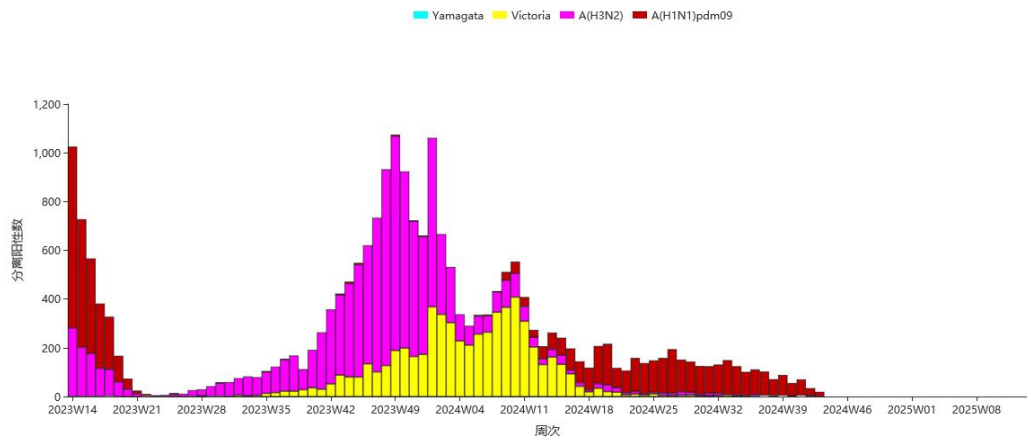


图 4 南方省份 ILI 标本分离毒株亚型构成

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 43 周，北方省份检测到 67 份流感病毒阳性标本，其中 60 份为 A(H1N1)pdm09，5 份为 A(H3N2)，2 份为 B(Victoria)。各亚型具体数据见表 1 和图 5。2024 年第 42 周，北方省份网络实验室分离到 2 株流感病毒，均为 A(H1N1)pdm09。分离的病毒亚型构成见图 6。

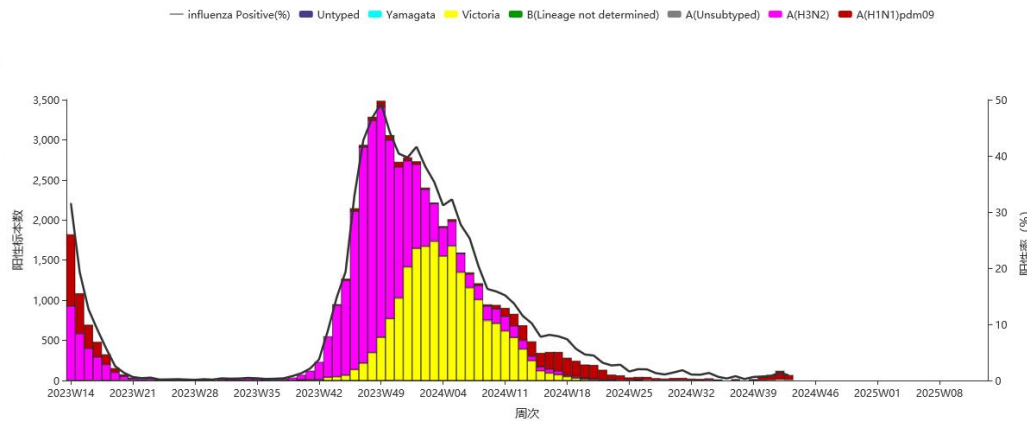


图 5 北方省份 ILI 标本检测结果

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。

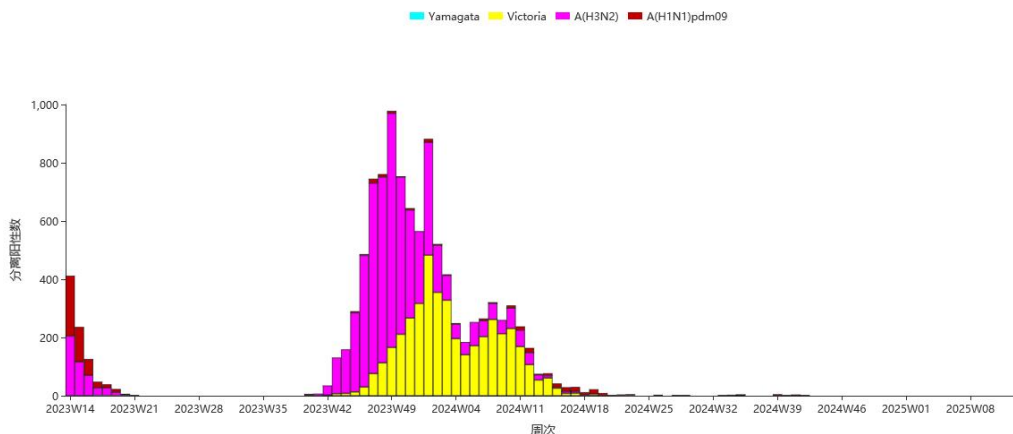


图 6 北方省份 ILI 标本分离毒株型别/亚型构成

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 43 周，南方省份网络实验室共收检到 38 份流感样病例暴发疫情标本。（图 7）

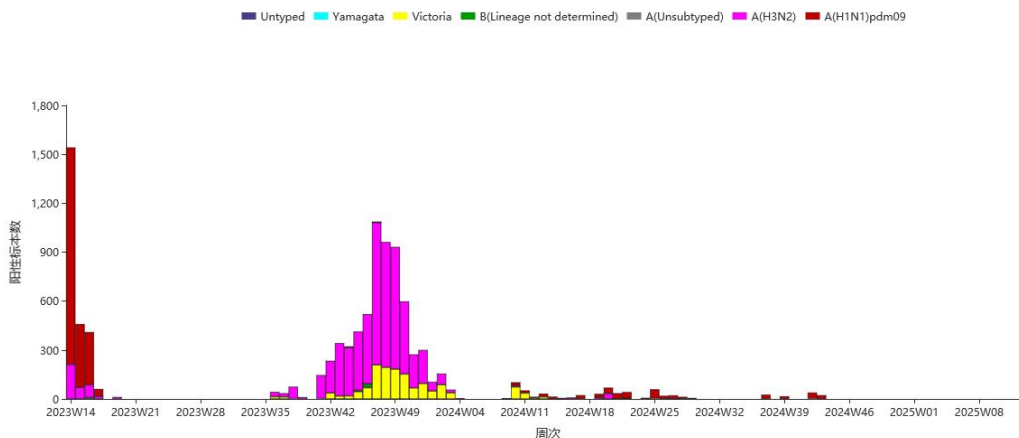


图 7 南方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 43 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)

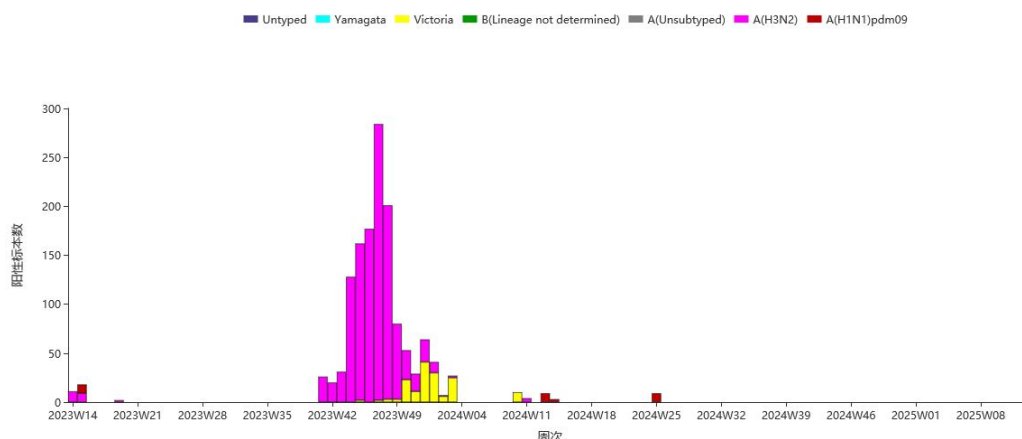


图 8 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 43 周，国家流感中心对 102 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 102 株 (100.0%) 均为 A/Victoria/4897/2022 的类似株。

2024 年 4 月 1 日 - 2024 年 10 月 27 日 (以实验日期统计)，CNIC 对 1303 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，1267 株 (97.2%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，36 株 (2.8%) 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 年第 43 周，国家流感中心对 94 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行神经氨酸酶抑制剂耐药性分析，其中 93 株 (98.9%) 对神经氨酸酶抑制剂敏感，1 株 (1.1%) 对神经氨酸酶抑制剂敏感性高度降低。

2024 年 4 月 1 日 - 2024 年 10 月 27 日，CNIC 耐药监测数据显示，除 21 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 43 周，全国共报告 7 起流感样病例暴发疫情。经检测，5 起为 A(H1N1)pdm09，2 起为流感阴性。

（二）暴发疫情概况。

2024 年第 14 周-43 周（2024 年 4 月 1 日-2024 年 10 月 27 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）131 起，经实验室检测，77 起为 A(H1N1)pdm09，5 起为 A(H3N2)，1 起为 B(Victoria)，18 起为混合型，30 起为流感阴性。

1. 时间分布。

2024 年第 14 周-43 周，南方省份共报告 120 起 ILI 暴发疫情，低于 2023 年同期报告疫情起数（903 起）。（图 9）

2024 年第 14 周-43 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（37 起）。（图 10）

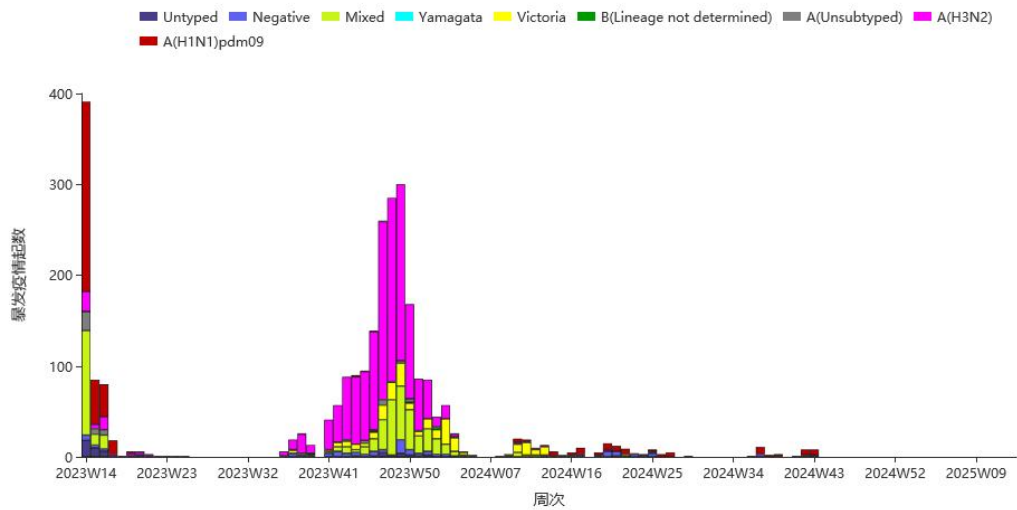


图 9 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

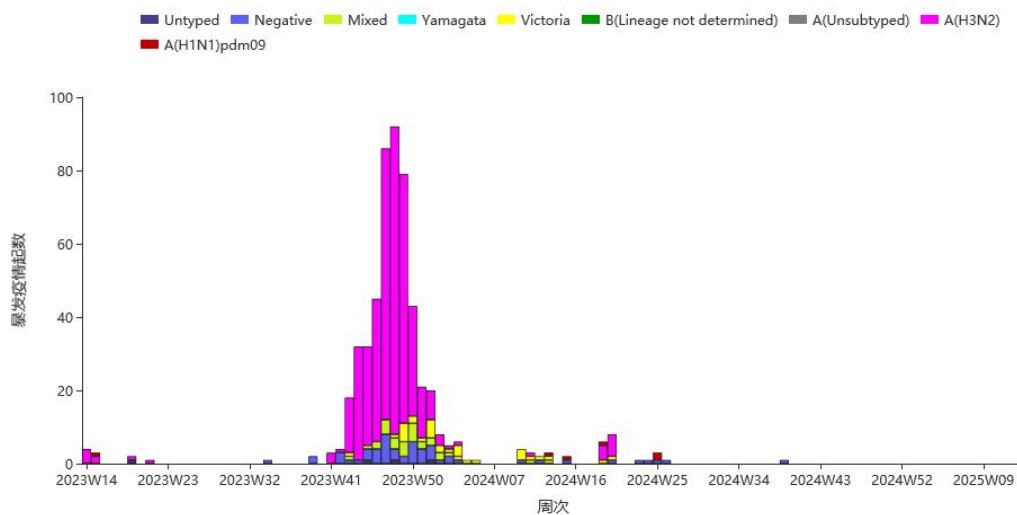


图 10 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)



2. 地区分布。
2024 年第 14 周-43 周，全国共报告 ILI 暴发疫情 131 起，分布在 19 个省份（表 2）。

表 2 2024 年第 14 周-43 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	42	内蒙古	1
广东省	18	山西省	1
四川省	14	浙江省	1
云南省	10	湖北省	1
广 西	8	西 藏	1
安徽省	8	山 东	1
福建省	7	海南省	1
北京市	7	上 海	1
江西省	4	贵州省	1
重庆市	4		



人感染动物源性流感病毒疫情

第 43 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 10 月 22-26 日，世界动物卫生组织共通报 36 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					
	H5N1	H5N5	H7N3	H7N8	H7N9	合计
澳大利亚			1	1	1	3
奥地利	2					2
比利时		1				1
巴西	1					1
智利	1					1
法罗群岛		1				1
法克兰群岛	1					1
法国	1					1
德国	1					1
匈牙利	6					6
冰岛		1				1
以色列	1					1
意大利	2					2
日本	2					2
摩尔多瓦	1					1
北马其顿	1					1
塞尔维亚	1					1

斯洛伐克	2					2
斯洛文尼亚	1					1
西班牙	1					1
英国	1	1				2
美国	3					3
合计	29	4	1	1	1	36



图 11 全球报告动物感染高致病性禽流感疫情空间分布

(译自: <https://wahis.woah.org/#/home>)

其他国家/地区 流感监测情况

全球（第 41 周，数据截至 2024 年 10 月 13 日）

北半球，大部分温带地区国家流感活动处于间期水平。西非和中非（A(H3N2)亚型和 B 型流感）、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。西非和中非以及中美洲活动上升。



南半球，南美洲（B 型）、东非（A 型和 B 型流感）、大洋洲（A 型流感）流感活动仍高。热带南美洲和大洋洲的个别国家上升，

SARS-CoV-2 哨点监测显示，欧洲和部分东亚国家，新冠活动仍高。欧洲与前期下降或相近。

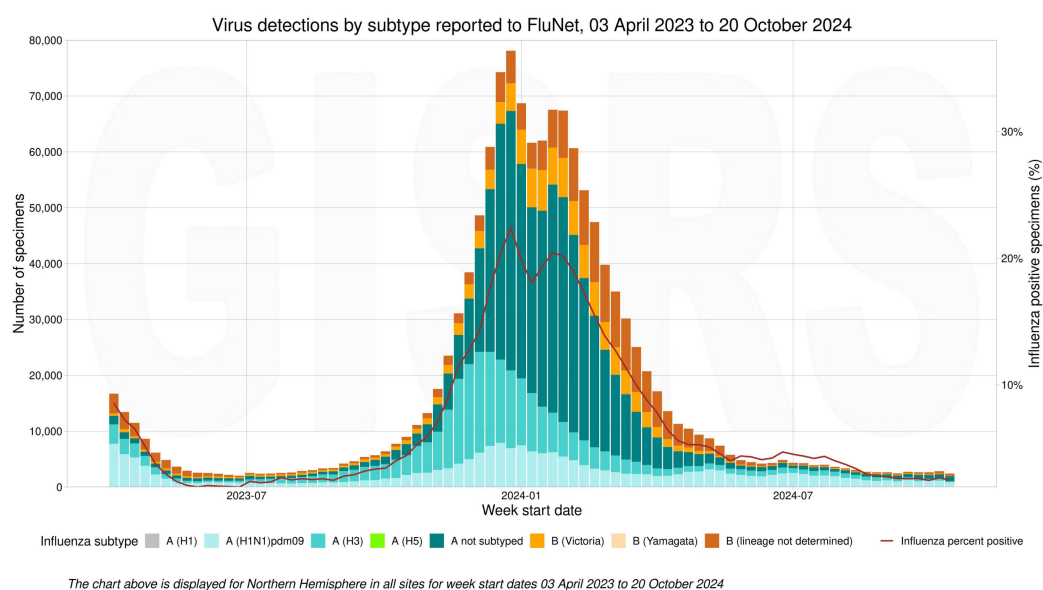


图 12 北半球流感病毒流行情况

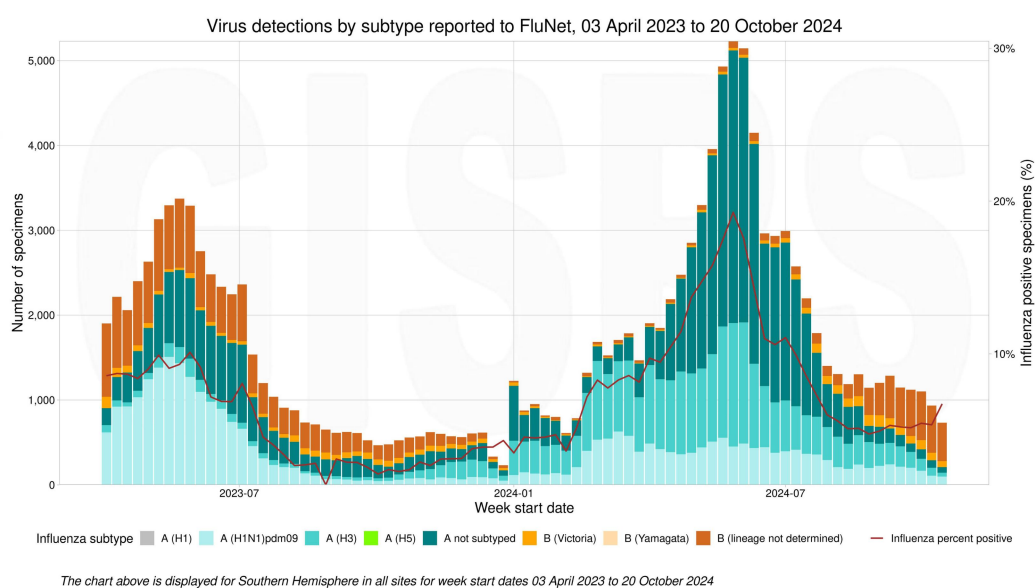


图 13 南半球流感病毒流行情况

(译自：

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

美国（第 42 周，数据截至 2024 年 10 月 19 日）

美国全国层面季节性流感活动低。

第 42 周，通过 ILINet 报告的就诊患者中有 2.1% 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）。与上周相比稳定（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。

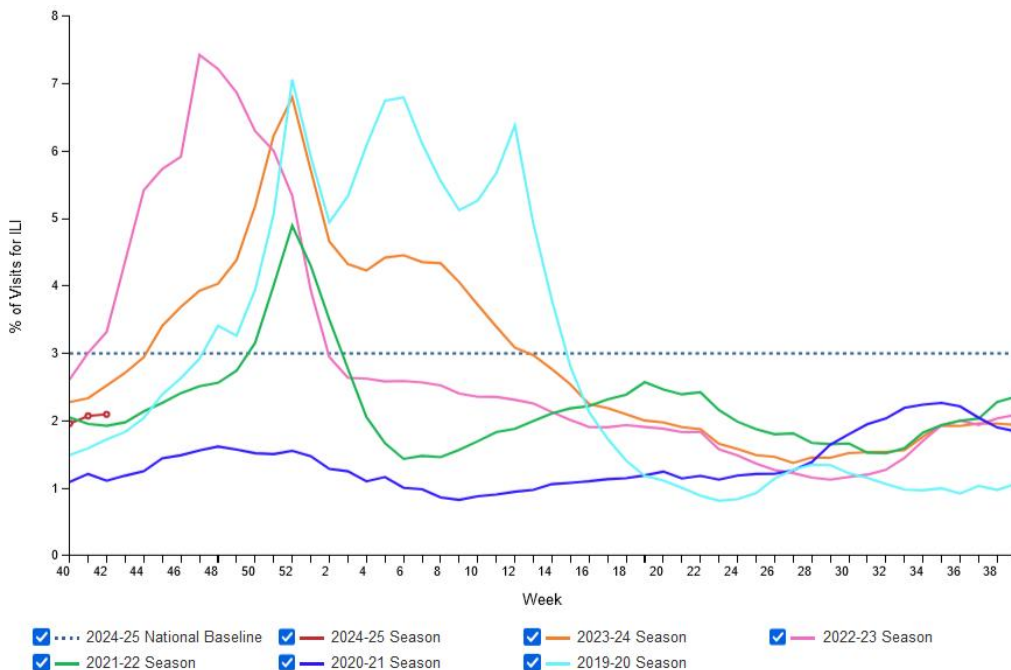


图 14 美国 ILI 监测周分布

第 42 周，临床实验室共检测样本 62800 份，检出 436 份（0.7%）流感病毒阳性：其中 A 型 386 份（88.5%），B 型 50 份（11.5%）。

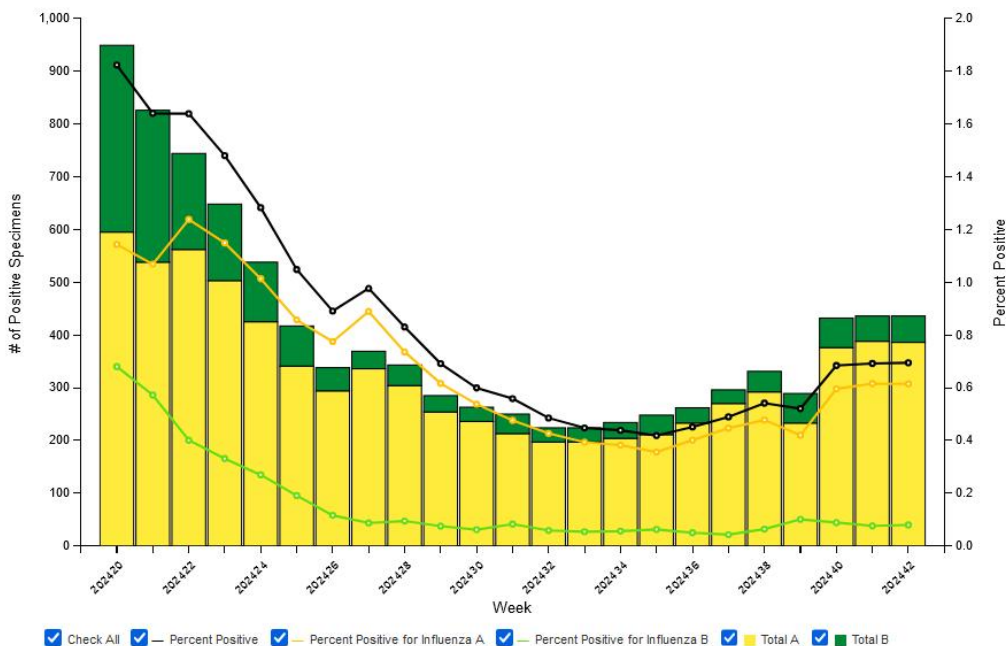


图 15 美国临床实验室流感病原监测周分布



第 42 周，美国公共卫生实验室共检测样本 794 份，检出 97 份流感阳性样本，其中 94 份 (96.9%) 为 A 型，3 份 (3.1%) 为 B 型。在 63 份 (67.0%) 已分型的 A 型样本中，37 份 (58.7%) 为 A(H1N1)pdm09 流感，26 份 (41.3%) 为 A(H3N2) 流感，31 份 (33.0%) 为 A 型（分型未显示）；B 型均为 B(Victoria) 系。

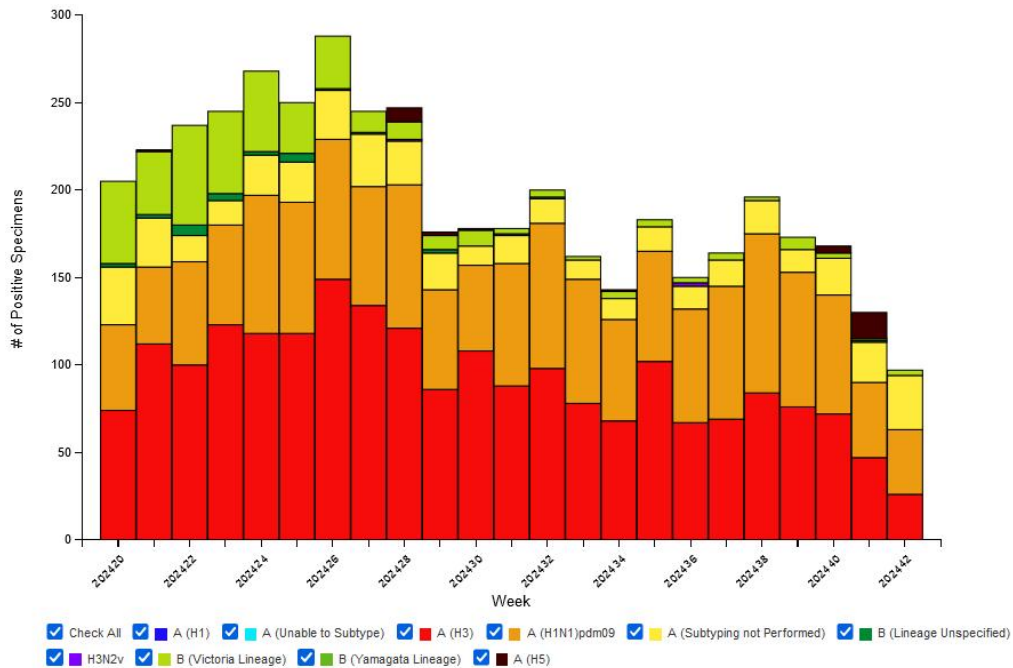


图 16 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

第 42 周，报告死于流感的死亡人数占全部死亡人数为 0.05%，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。

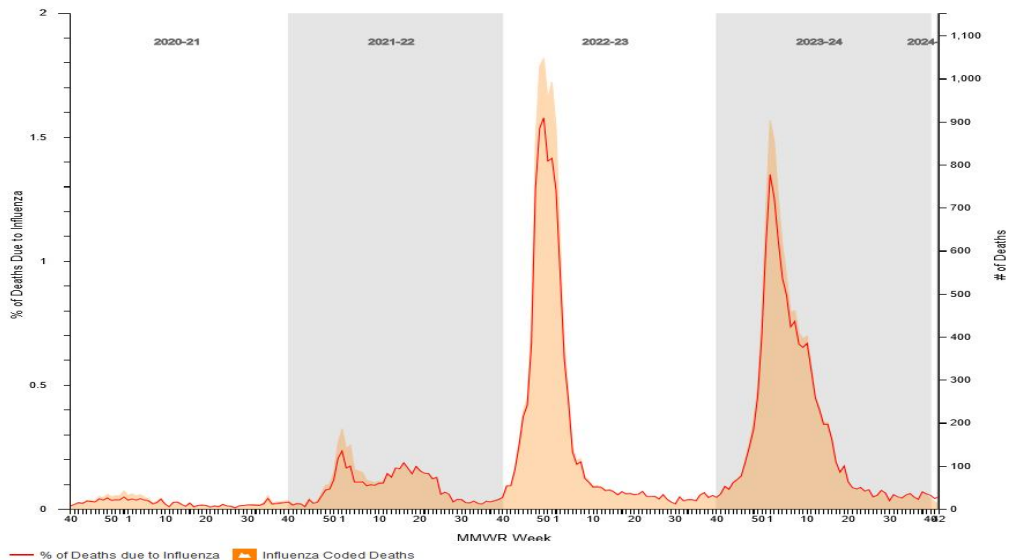


图 17 美国流感死亡监测

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

中国香港（第 42 周，2024 年 10 月 13-19 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 42 周，香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 3.9%，低于上周的 4.3%。

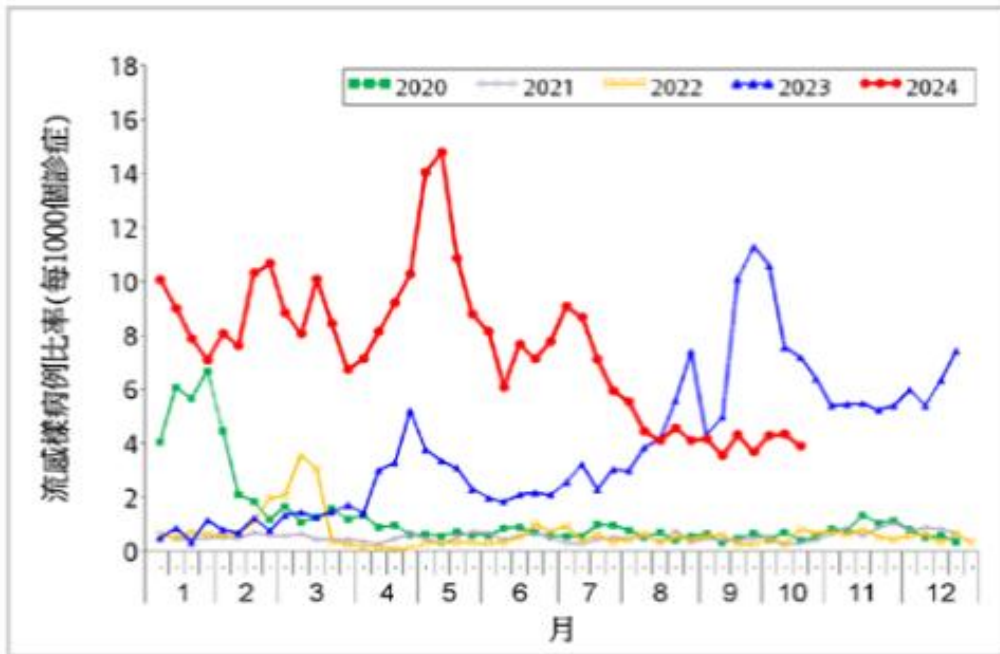


图 18 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

第 42 周，香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 29.6%，低于上周的 22.6%。

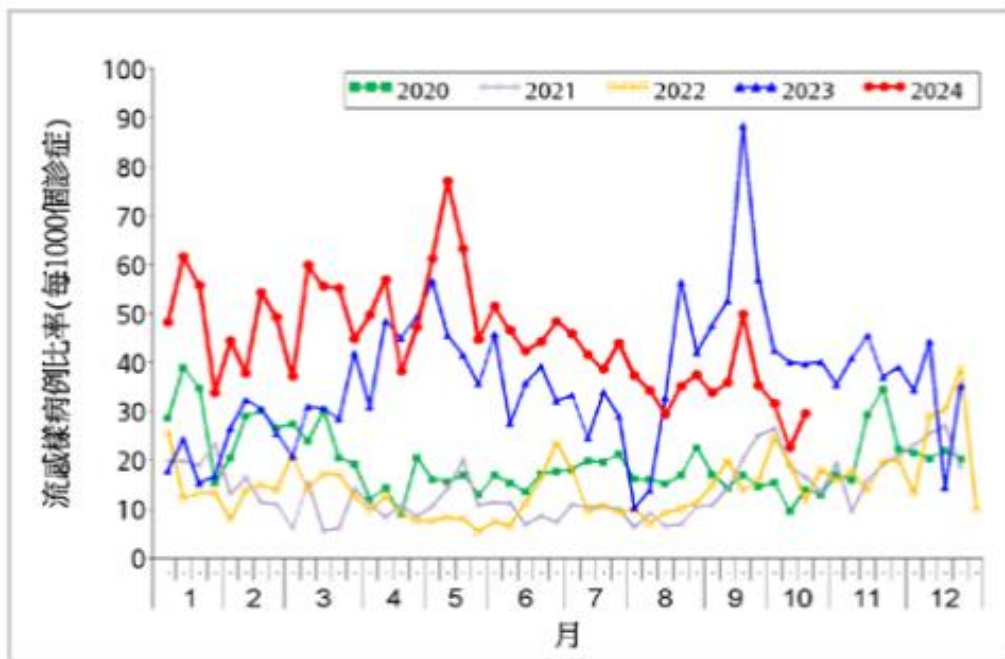


图 19 香港定点私家医生 ILI 监测周分布



第 42 周收集到 7438 个呼吸道样本，检出 36 份（0.48%）流感阳性样本，其中 23 份（66%）为 A(H1N1)pdm09、2 份（6%）为 A(H3N2)和 10 份（29%）为 B 型流感。流感病毒阳性率为 0.48%，低于 9.21%的基线水平，低于前一周的 0.78%。

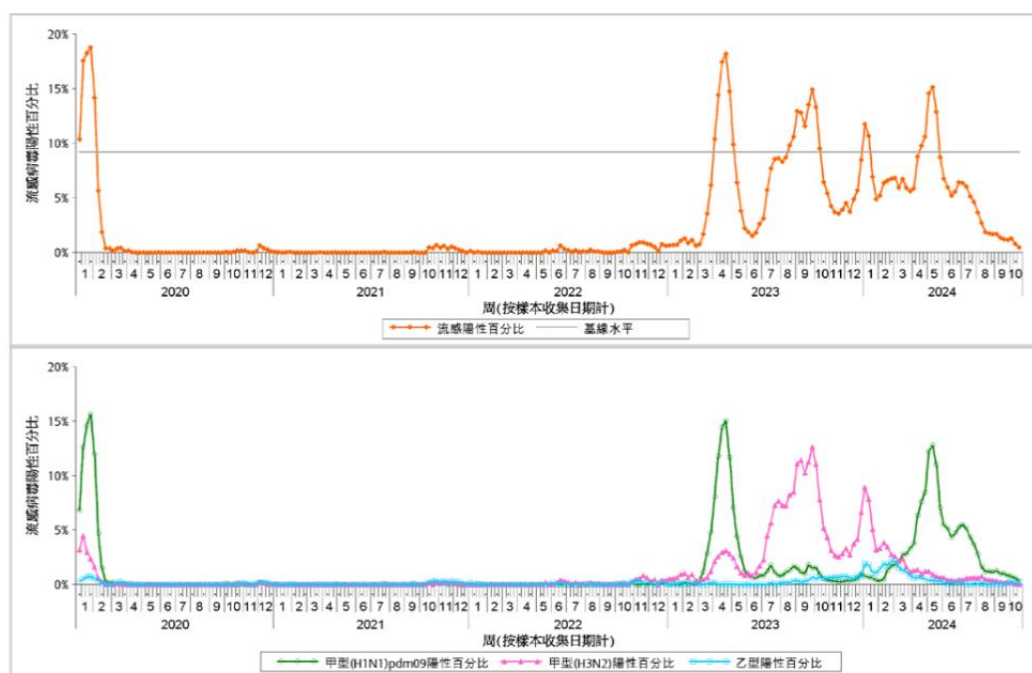


图 20 香港流感病原监测周分布（上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率）

第 42 周，本中心收到 1 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 4 人），对比上周 3 起流感样疾病暴发的报告（共影响 11 人）。第 42 周的前四天没有收到学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告。

整体公立医院主要诊断为流感的入院率为 0.03（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 0.04。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 0.08、0.03、0.03、0.01、0.01 和 0.06 例（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 0.24、0.03、0.06、0.01、0.02 和 0.08 例。

（摘自：<https://www.chp.gov.hk/tc/resources/29/304.html>）

中国台湾（第 42 周，2024 年 10 月 13-19 日）

类流感疫情近期呈持平，流感并发重症确诊病例数仍多，须持续留意疫情变化及重症病例发生风险。

本流感季（自 2024 年 10 月 1 日起）累计 106 例流感并发重症病例，其中 10 例死亡。

实验室传染病自动通报系统报告，流感病毒阳性检出数近期趋势呈上下波动，近 4 周检出流感病毒 A 型占 94%，B 型占 6%。

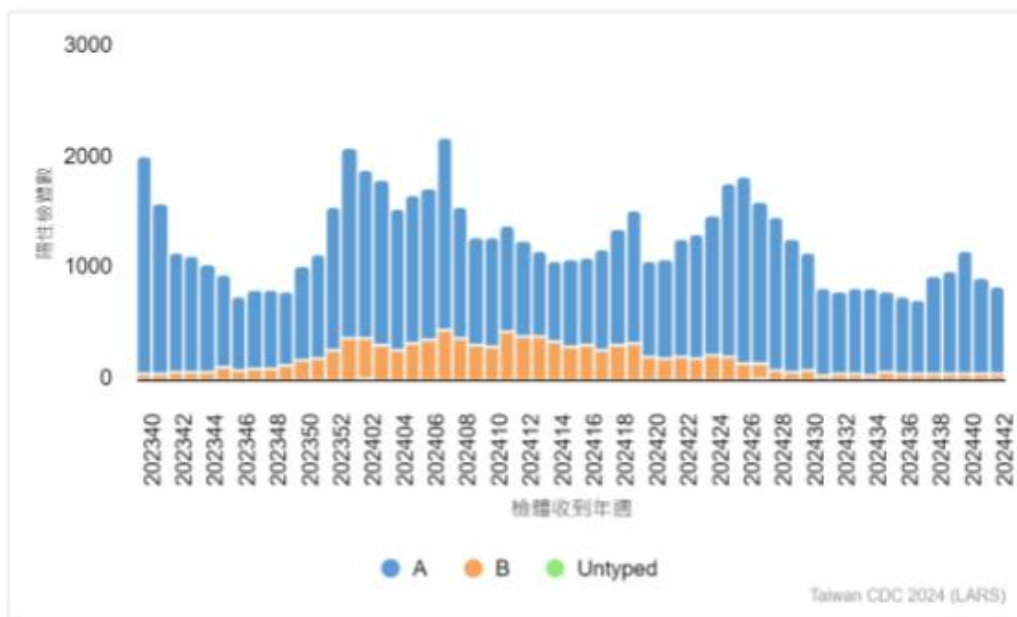


图 21 台湾省流感阳性数趋势

门诊、急诊流感样病例百分比分别为 1.1%和 10.1%；门急诊流感就诊人次为 71735 人次，较前一周相近，仍需持续观察。

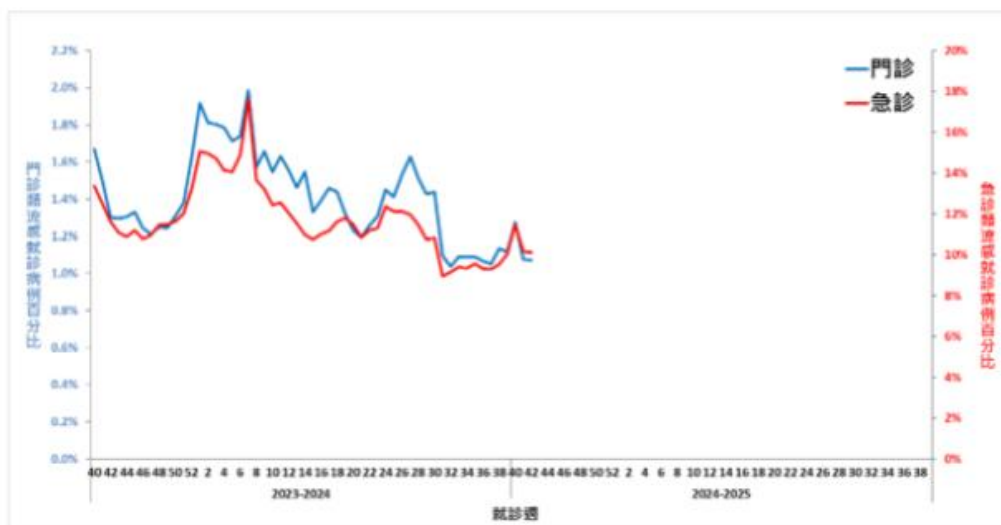


图 22 台湾省门诊及急诊流感样病例百分比



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 30 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。