

流感

监测周报

42 / 2024 年

2024年第42周 总第827期

(2024年10月14日-2024年10月20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
12	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 10 月 20 日）

- 监测数据显示，本周南方省份流感病毒检测阳性率下降，北方个别省份略有上升但总体仍低。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 10 月 20 日（以实验日期统计），A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒 1165 株（97.0%）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 20 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 42 周（2024 年 10 月 14 日 – 2024 年 10 月 20 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.2%，低于前一周水平（3.3%），高于 2021 年同期水平（3.1%），与 2022 年同期水平（3.2%）持平，低于 2023 年同期水平（5.3%）。

2024 年第 42 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.4%，高于前一周水平（3.2%），高于 2021~2022 年同期水平（2.3% 和 2.8%），低于 2023 年同期水平（3.6%）。

二、病原学监测

2024 年第 42 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 14724 份。南方省份检测到 263 份流感病毒阳性标本，其中 244 份为 A(H1N1)pdm09，15 份为 A(H3N2)，4 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 86 份流感病毒阳性标本，其中 81 份为 A(H1N1)pdm09，4 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 42 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	7630	7094	14724
阳性数(%)	263(3.5%)	86(1.2%)	349(2.4%)
A 型	259(98.5%)	85(98.8%)	344(98.6%)
A(H1N1)pdm09	244(94.2%)	81(95.3%)	325(94.5%)
A(H3N2)	15(5.8%)	4(4.7%)	19(5.5%)
A(unsubtyped)	1(0.4%)	3(3.5%)	4(1.2%)
B 型	4(1.5%)	1(1.2%)	5(1.4%)
B 未分系	0	0	0
Victoria	4(100.0%)	1(100.0%)	5(100.0%)
Yamagata	0	0	0

2024 年第 42 周，国家流感中心对 134 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 132 株（98.5%）为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，2 株（1.5%）为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。

2024 年第 42 周，国家流感中心对 376 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 360 株（95.7%）对神经氨酸酶抑制剂敏感，16 株（4.3%）对神经氨酸酶抑制剂敏感性高度降低。

三、暴发疫情

2024 年第 42 周，全国共报告 8 起流感样病例暴发疫情。经检测，6 起为 A(H1N1)pdm09，1 起为混合型，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 42 周（2024 年 10 月 14 日 – 2024 年 10 月 20 日），南方省份哨点医院报告的 ILI%为 3.2%，低于前一周水平（3.3%），高于 2021 年同期水平（3.1%），与 2022 年同期水平（3.2%）持平，低于 2023 年同期水平（5.3%）。（图 1）

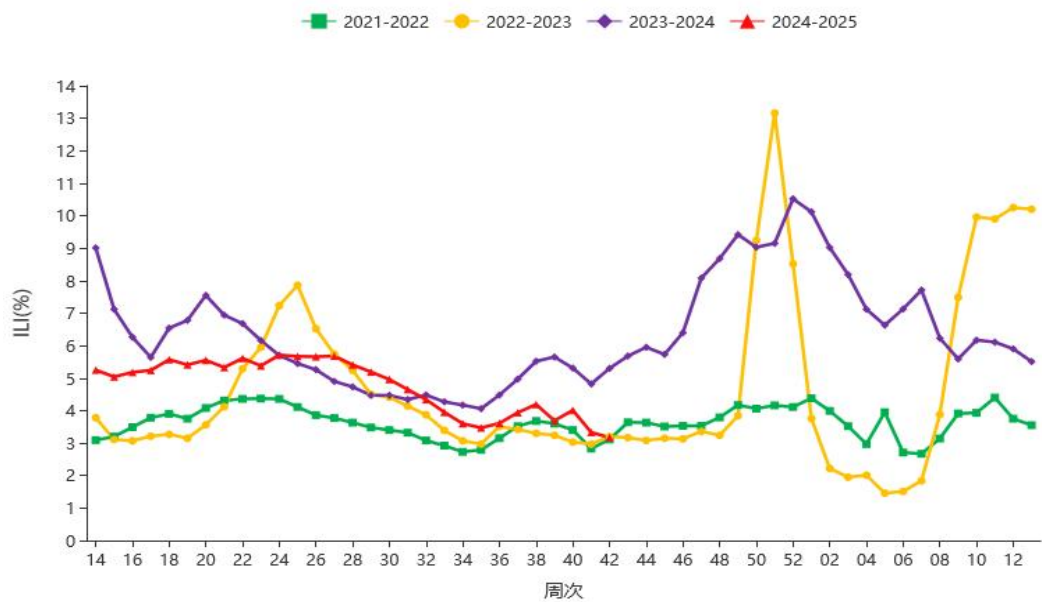


图 1 2021 – 2025 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 42 周，北方省份哨点医院报告的 ILI%为 3.4%，高于前一周水平（3.2%），高于 2021~2022 年同期水平（2.3%和 2.8%），低于 2023 年同期水平（3.6%）。（图 2）

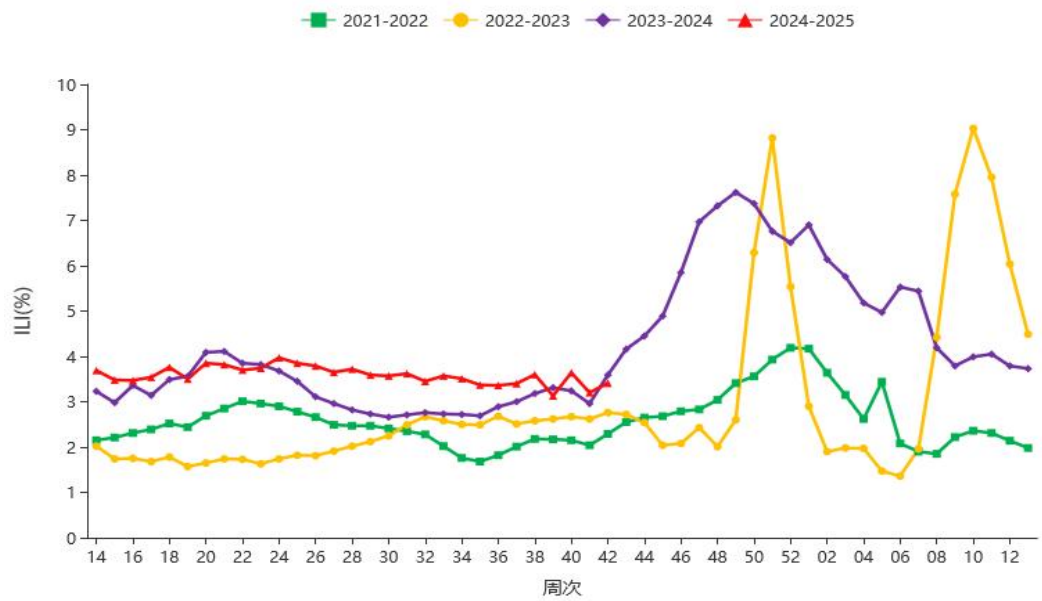


图 2 2021 – 2025 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 42 周，南方省份检测到 263 份流感病毒阳性标本，其中 244 份为 A(H1N1)pdm09，15 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 41 周，南方省份网络实验室分离到 41 株流感病毒，38 株为 A(H1N1)pdm09，2 株为 A(H3N2)，1 株为 B(Victoria)。分离的病毒型别构成见图 4。

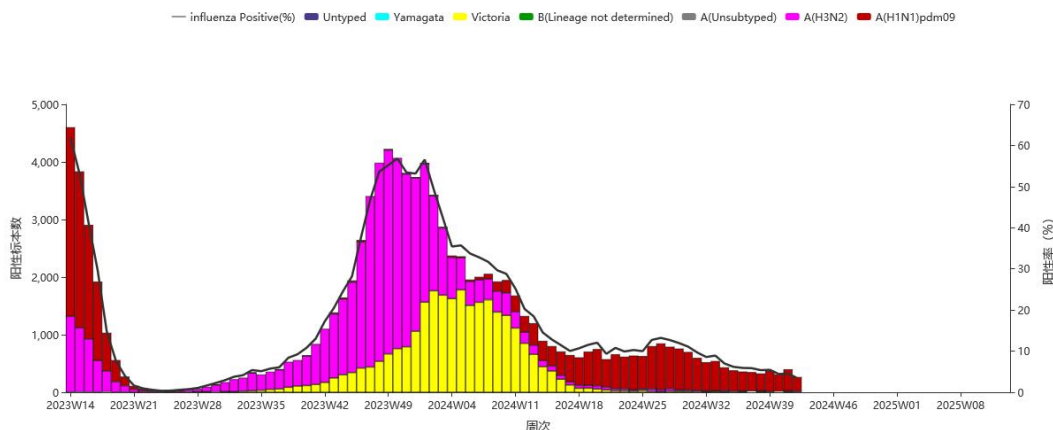


图 3 南方省份 ILI 标本检测结果

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。

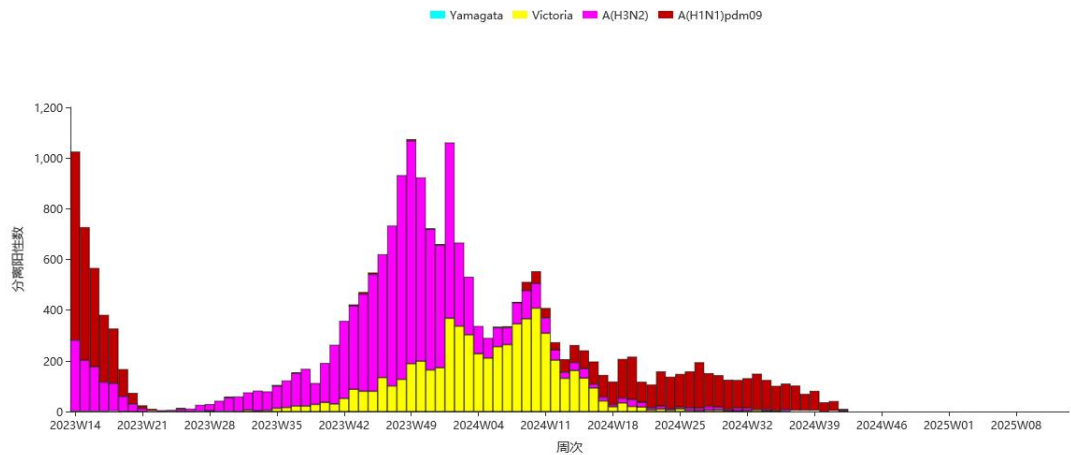


图 4 南方省份 IILI 标本分离毒株型别/亚型构成

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 42 周，北方省份检测到 86 份流感病毒阳性标本，其中 81 份为 A(H1N1)pdm09，4 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 41 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。

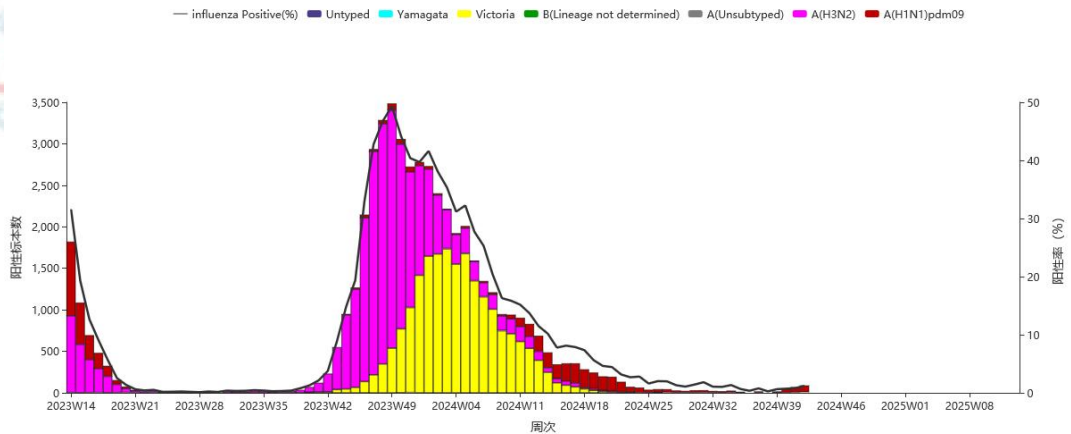


图 5 北方省份 IILI 标本检测结果

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。

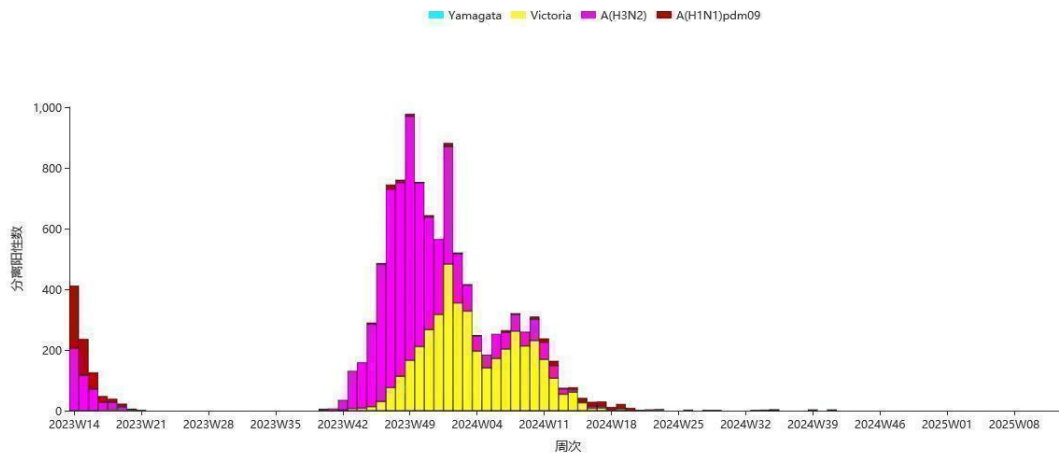


图 6 北方省份 ILI 标本分离毒株型别/亚型构成

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 42 周，南方省份网络实验室共收检到 63 份流感样病例暴发疫情标本。(图 7)

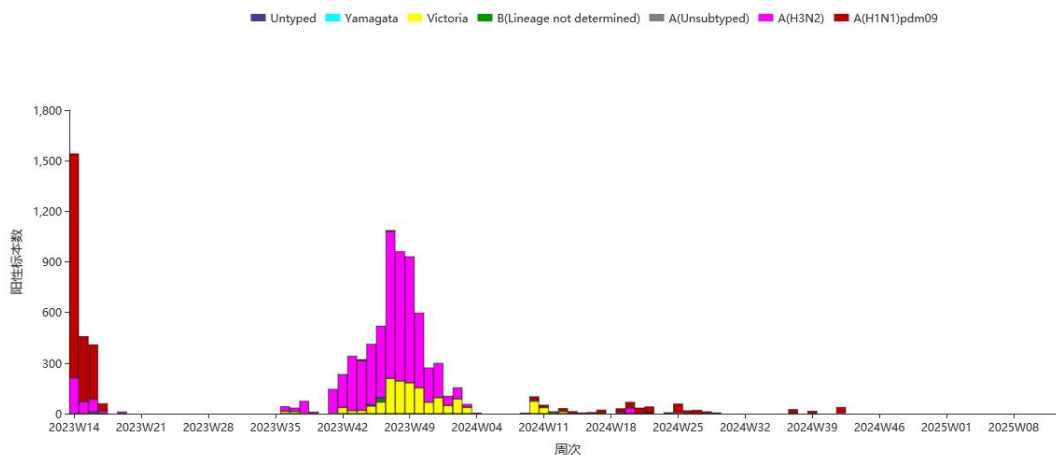


图 7 南方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 42 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)

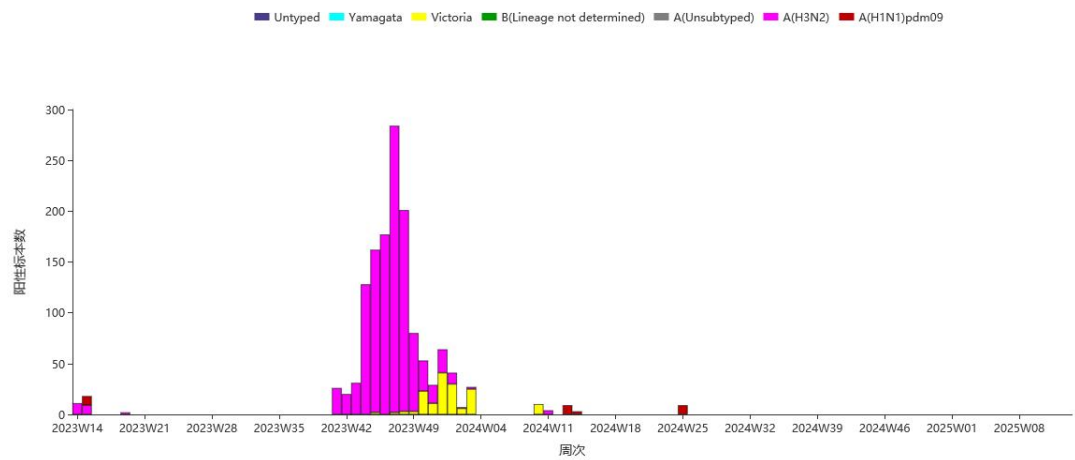


图 8 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 42 周，国家流感中心对 134 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 132 株（98.5%）为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，2 株（1.5%）为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。

2024 年 4 月 1 日 – 2024 年 10 月 20 日（以实验日期统计），CNIC 对 1201 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，1165 株（97.0%）为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，36 株（3.0%）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 42 周，国家流感中心对 376 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 360 株（95.7%）对神经氨酸酶抑制剂敏感，16 株（4.3%）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 20 日，CNIC 耐药监测数据显示，除 20 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 42 周，全国共报告 8 起流感样病例暴发疫情。经检测，6 起为 A(H1N1)pdm09，1 起为混合型，1 起为流感阴性。

（二）暴发疫情概况。

2024 年第 14 周-42 周（2024 年 4 月 1 日-2024 年 10 月 20 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）124 起，经实验室检测，72 起为 A(H1N1)pdm09，5 起为 A(H3N2)，1 起为 B(Victoria)，18 起为混合型，28 起为流感阴性。

1. 时间分布。

2024 年第 14 周-42 周，南方省份共报告 113 起 ILI 暴发疫情，低于 2023 年同期报告疫情起数（815 起）。（图 9）

2024 年第 14 周-42 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（19 起）。（图 10）

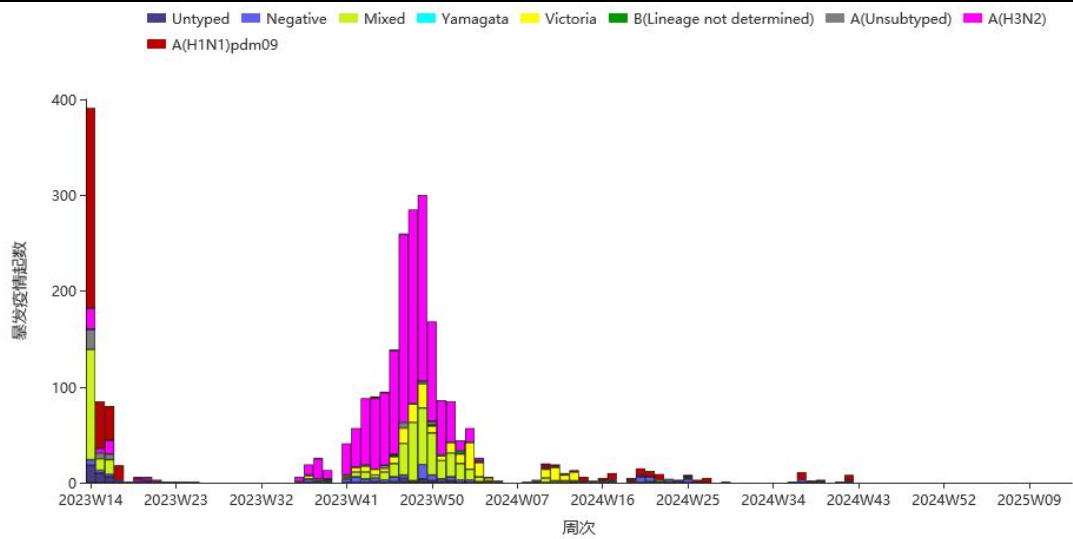


图 9 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

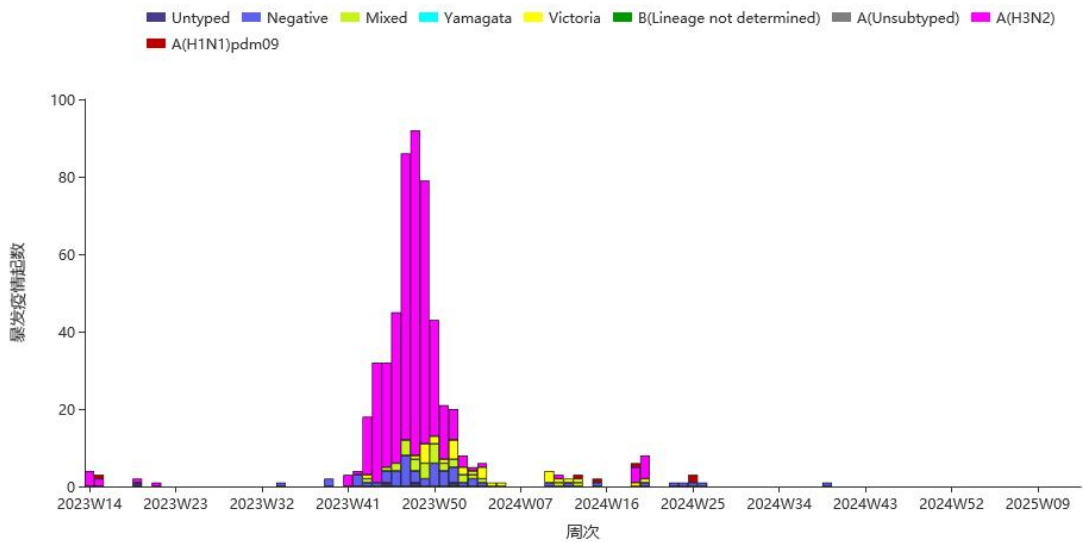


图 10 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

2. 地区分布。
2024 年第 14 周-42 周，全国共报告 III 暴发疫情 124 起，分布在 19 个省份（表 2）。

表 2 2024 年第 14 周-42 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	39	内蒙古	1
广东省	18	山西省	1
四川省	14	浙江省	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
云南省	6	湖北省	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 42 周，据 WHO 通报，2024 年 7 月 20 日至 9 月 27 日期间，官方报告了 1 例人感染 H5 流感病毒病例，8 例人感染 H5N1 病例、2 例人感染 H9N2 病例，1 例人感染 H1N1v 病例、2 例人感染 H3N2v 病例。此外，还检测到 1 例人感染 H1N2v 病例，和 3 例人感染 H3N2v 病例。



表 3 2024 年 7 月 20 日-9 月 27 日 WHO 通报的人感染动物源性流感病毒病例

报告 类型	报告地区	性别	年龄	发病日期	住院日期	报告时病 情	暴露史
H5N1	美国 Colorado	未提及	>18 岁	2024.07.19 (报 告日期)	无	未提及	曾在一家商业家禽养殖场进行过 处置和扑杀操作, 该养殖场在家 禽中检测出了 H5N1。
H5N1	美国 Colorado	未提及	>18 岁	2024.07.19 (报 告日期)	无	未提及	
H5N1	美国 Colorado	未提及	>18 岁	2024.07.26 (报 告日期)	无	未提及	曾在一家商业家禽养殖场进行过 处置和扑杀操作, 该养殖场在家 禽中检测出了 H5N1。
H5N1	美国 Colorado	未提及	>18 岁	2024.07.26 (报 告日期)	无	未提及	
H5N1	美国 Colorado	未提及	>18 岁	2024.07.26 (报 告日期)	无	未提及	
H5	美国 Missouri	未提及	>18 岁	2024.08.20	入院治疗	已康复	症状出现前 10 天内未与动物接 触。严重基础疾病史。
H5N1	柬埔寨 Svay Rie ng	男	4 岁	2024.07.26	2024.07.24	重症	发病前 12 天暴露于死鸡; 其家 养禽中检出 H5N1 病毒。
H5N1	柬埔寨 Svay Rie ng	女	16 岁	2024.07.29	2024.08.01	重症	发病前 1 周接触过死鸡。
H5N1	柬埔寨 Prey Ve ng	女	15 岁	2024.08.11	2024.08.17	去世于 08.20	暴露于死禽
H9N2	中国广东	女	3 岁	2024.08.12	无	轻症	无已知暴露史, 环境检测阴性
H9N2	加纳	未提及	5 岁以下	2024.05.05	无	轻症	无已知暴露史
H1N1v	美国 Ohio	未提及	>18 岁	2024.08.04	2024.08.06	已康复	发病前 10 日曾参加农业博览会
H1N1v	越南 Son La	女	70 岁	2024.06.01	2024.06.01	去世于 06.11	无暴露史
H1N2v	美国 Pennsylva nia	未提及	>18 岁	2024.08.10	短暂入院	已康复	有对猪的职业暴露史
H3N2v	加拿大 Saskatc hewan	未提及	<18 岁	2024.06.10	无	已康复	无已知病例或病畜接触史; 居住 地有猪和牛, 但未见牲畜出现症 状、病例亦无直接接触。
H3N2v	美国 Colorado	未提及	<18 岁	2024.07.08	无	已康复	无已知病例或病畜接触史; 居住 地有猪和牛, 但未见牲畜出现症 状、病例亦无直接接触。
H3N2v	美国 Michigan	未提及	<18 岁	2024.07.27	因既往病史入院	已康复	未发现接触猪或参加农业活动
H3N2v	美国 Minnesota	未提及	<18 岁	2024.09.07 当周	无	已康复	两病例发病前参加过同一农业博 览会, 无其他联系, 两病例分别 报告在博览会直接接触过猪。
H3N2v	美国 Minnesota	未提及	<18 岁	2024.09.07 当周	无	已康复	

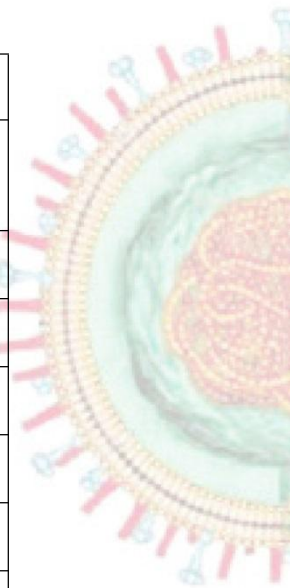
(译自: <https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/avian-influenza/monthly-risk-assessment-summary>)

动物禽流感疫情

2024 年 10 月 13-19 日，世界动物卫生组织共通报 24 起高致病性禽流感动物疫情事件。

表 4 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	H5 (N 未分型)	H7N3	H7N8	H7N9	合计
澳大利亚				1	2	1	4
奥地利	2						2
比利时			1				1
保加利亚	1						1
加拿大	2	1					3
智利	1						1
法国			1				1
德国	3	1					4
意大利	2						2
英国	1	1					2
美国	3						3
合计	15	3	2	1	2	1	24





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



其他国家/地区 流感监测情况

全球（第 41 周，截至 2024 年 10 月 16 日）

北半球，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）流感活动仍高。热带南美洲一些国家上升，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。

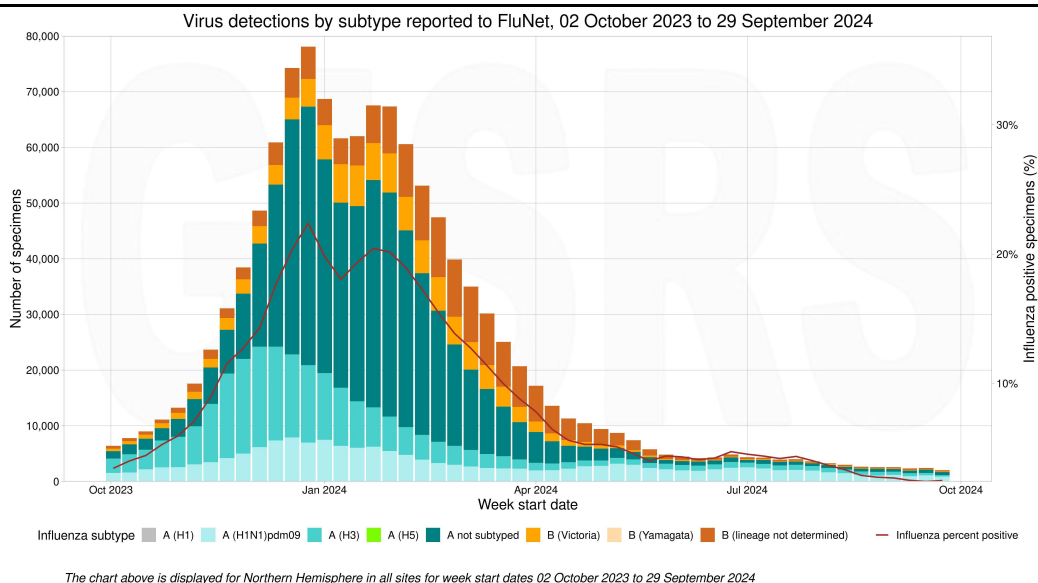


图 11 北半球流感病毒流行情况

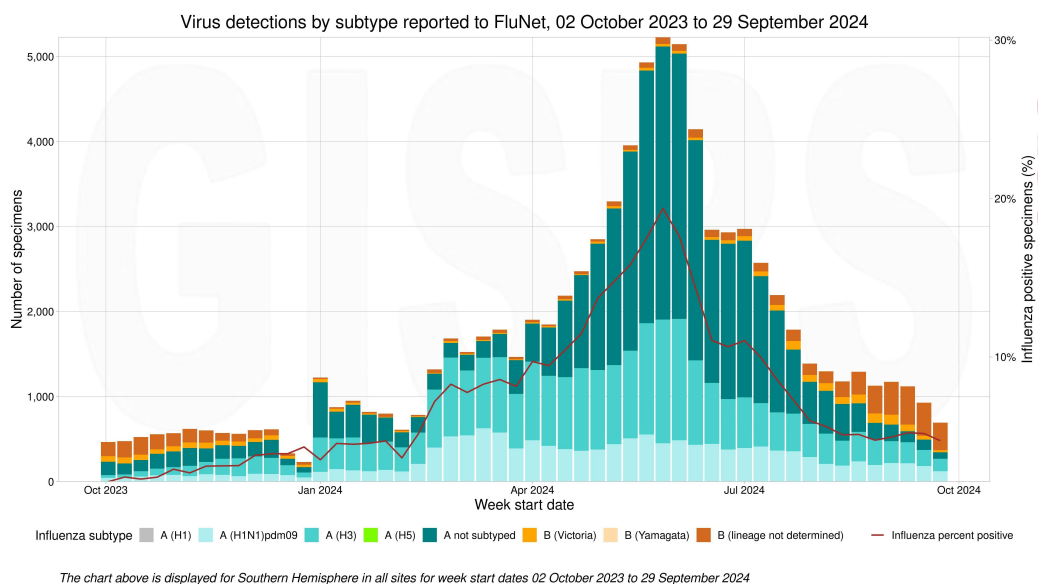


图 12 南半球流感病毒流行情况

(译自：

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

美国（第 41 周，2024 年 9 月 29 日-10 月 5 日）

美国全国层面季节性流感活动低。

第 41 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。

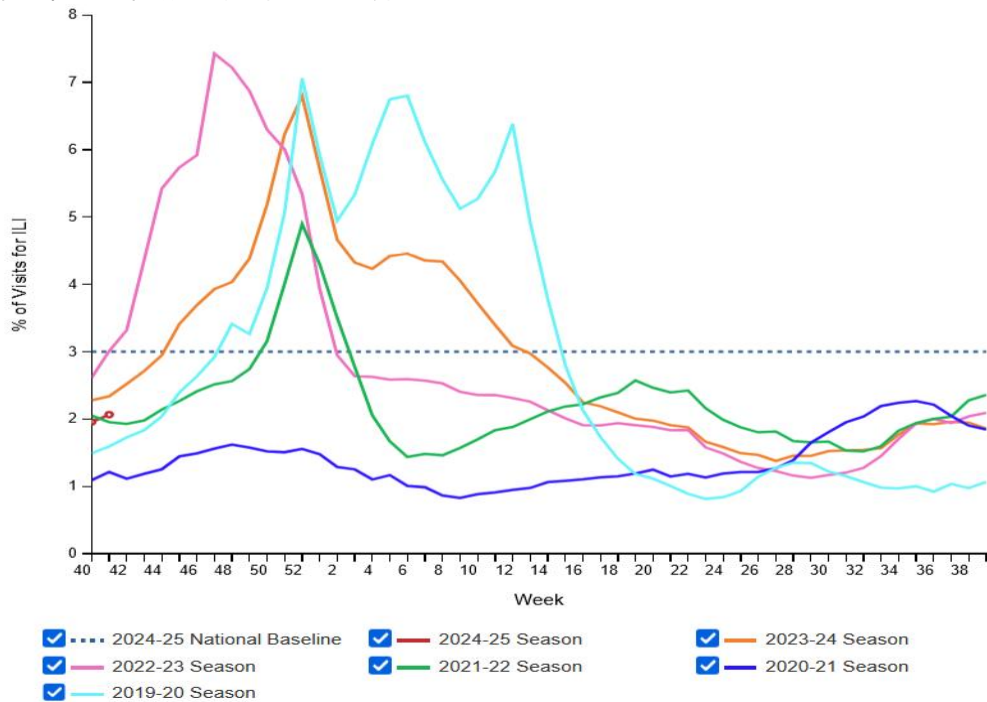


图 13 美国 ILI 监测周分布

第 41 周，临床实验室共检测样本 46025 份，检出 359 份（0.8%）流感病毒阳性：其中 A 型 323 份（90.0%），B 型 36 份（10.0%）。

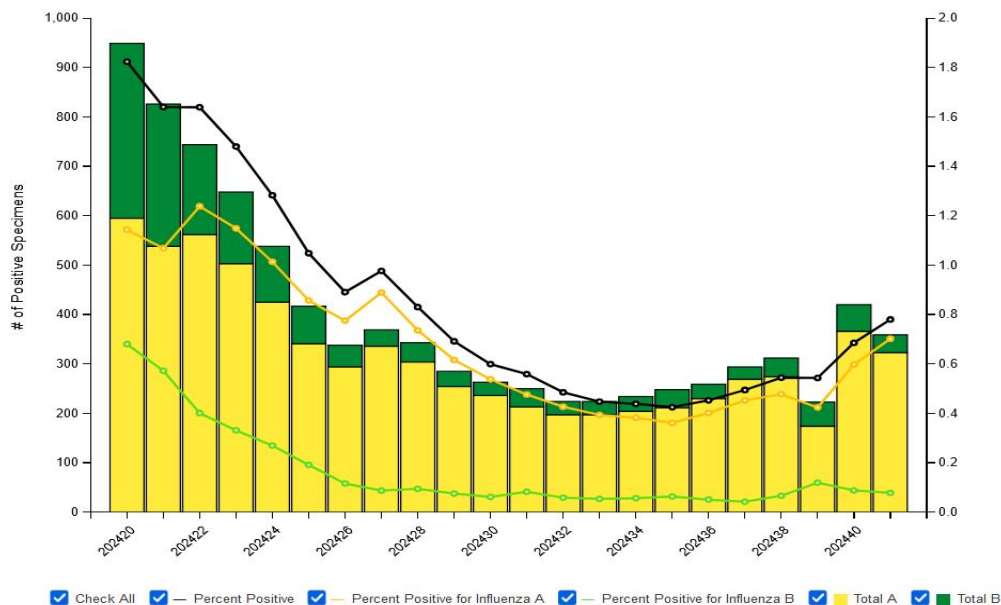


图 14 美国临床实验室流感病原监测周分布

第 41 周，美国公共卫生实验室共检测样本 688 份，检出 38 份流感阳性样本，均为 A 型。在 29 份 (76.3%) 已分型的 A 型样本中，14 份 (48.3%) 为 A(H1N1)pdm09 流感，15 份 (57.1%) 为 A(H3N2) 流感，9 份 (23.7%) 为 A 型（分型未显示）；无 B 型。

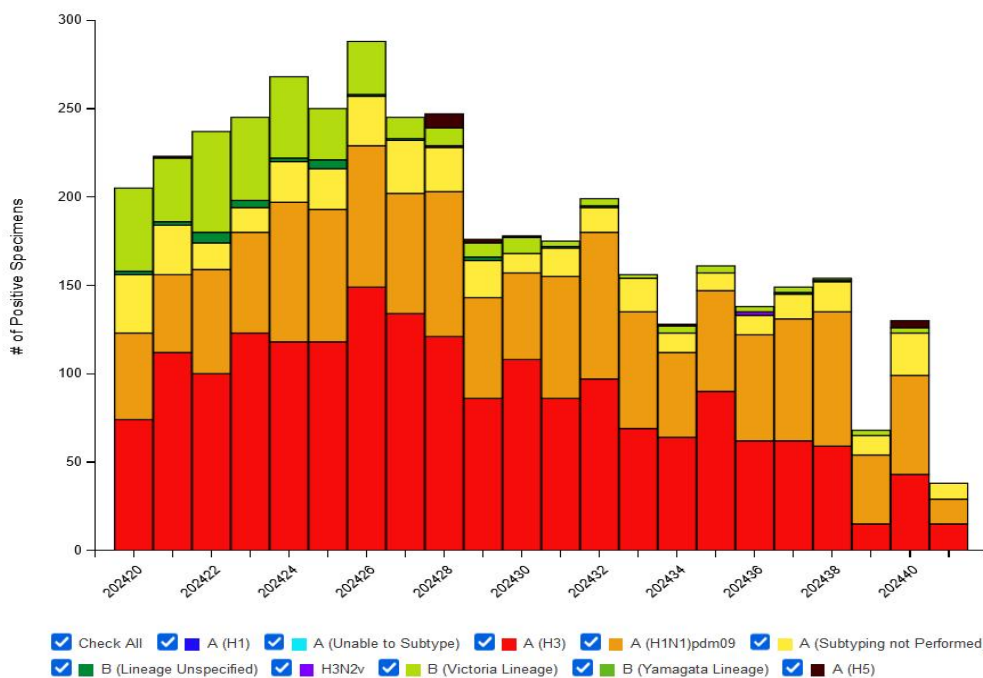


图 15 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

第 41 周，报告死于流感的死亡人数占全部死亡人数为 0.04%，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。

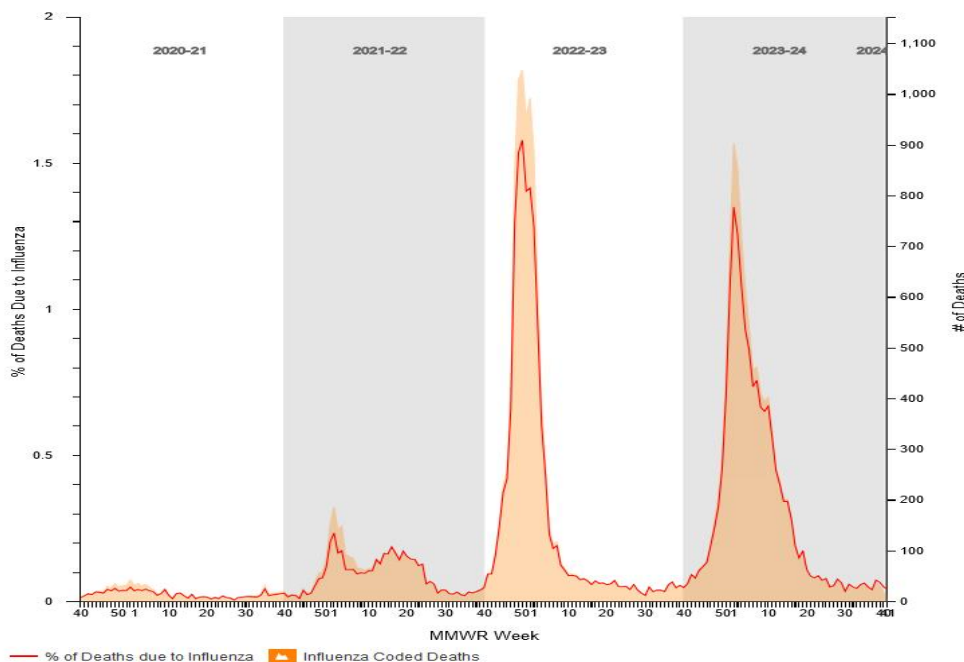


图 16 美国流感死亡监测

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

中国香港（第 41 周，2024 年 10 月 6-12 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 41 周，香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 4.3%，与上周的 4.3% 相当。

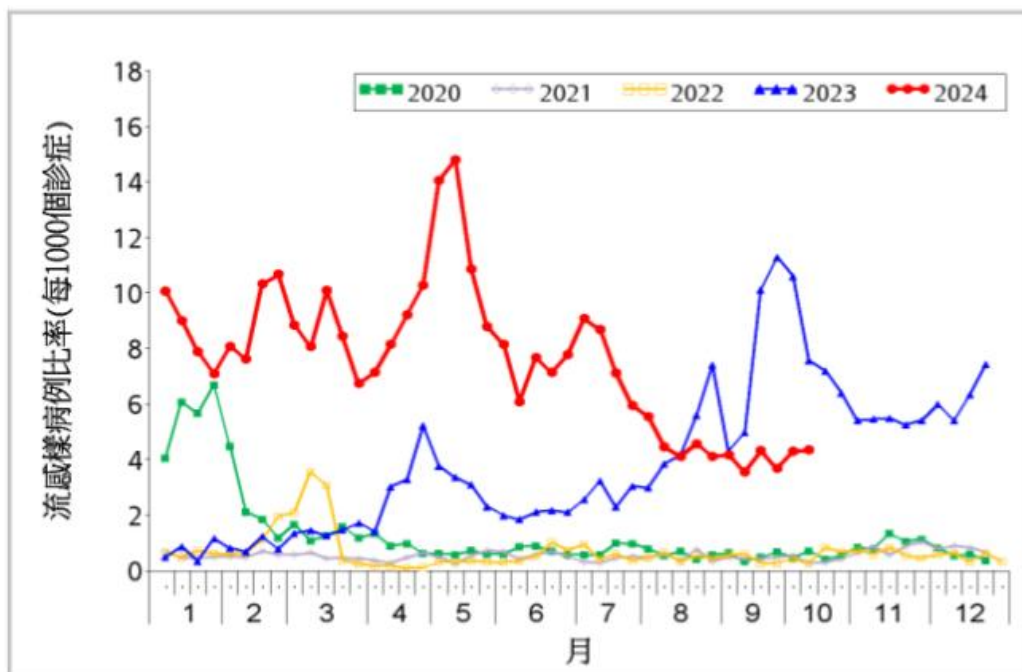


图 17 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

第 41 周，香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 22.6%，低于上周的 31.6%。

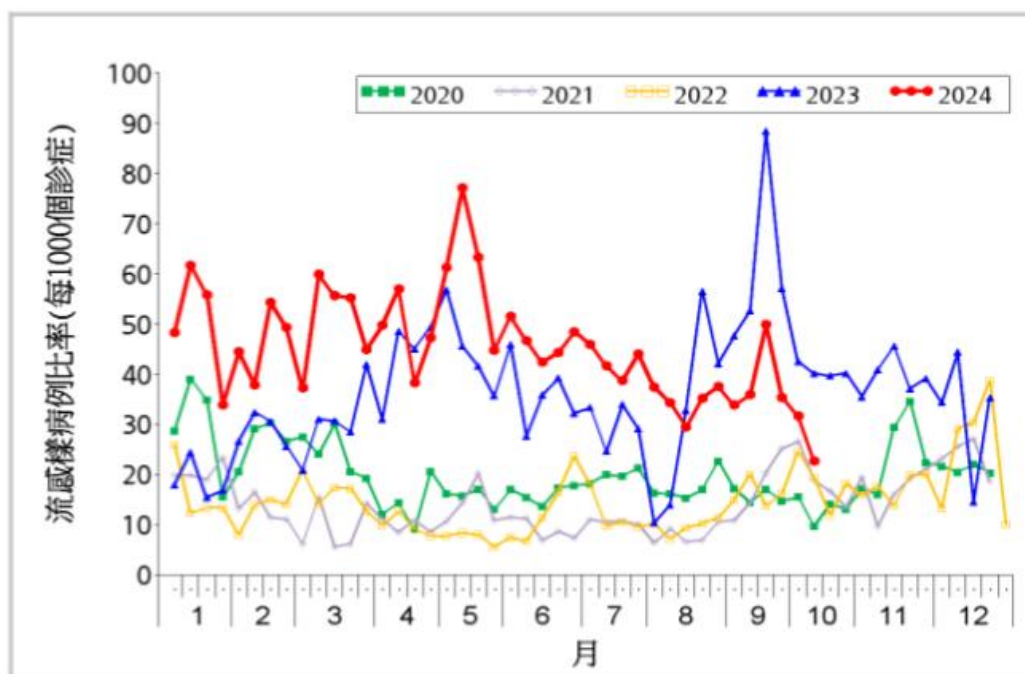


图 18 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

第 41 周收集到 7052 个呼吸道样本，检出 55 份 (0.78%) 流感阳性样本，其中 42 份 (78%) 为 A(H1N1)pdm09、5 份 (9%) 为 A(H3N2) 和 7 份 (13%) 为 B 型流感。流感病毒阳性率为 0.78%，低于 9.21% 的基线水平，低于前一周的 1.29%。

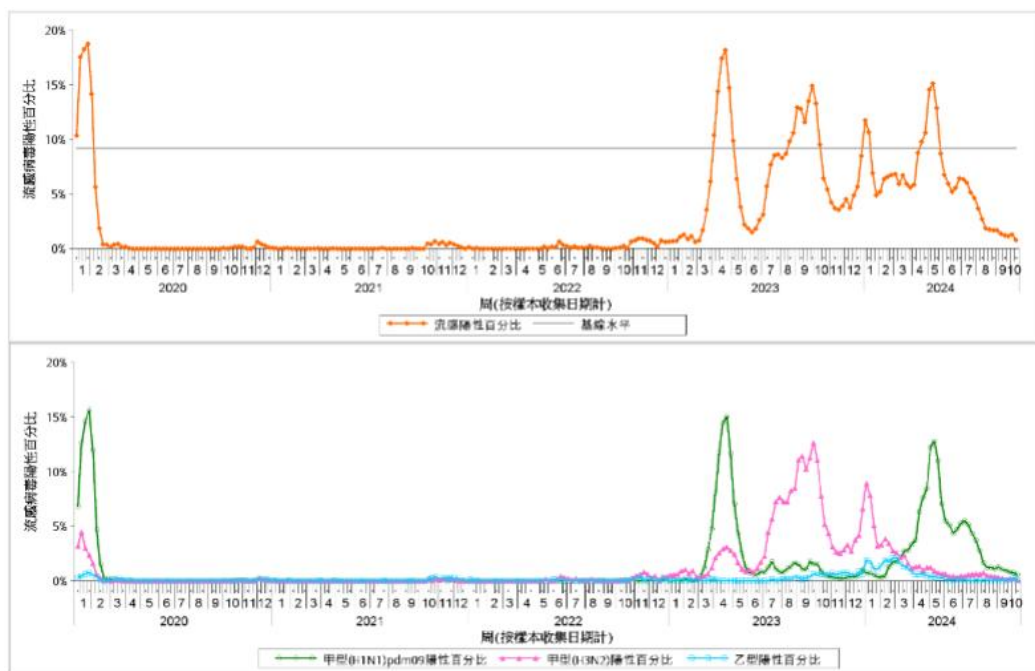


图 19 香港流感病原监测周分布（上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率）

第 41 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 0.06。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 0.20、0.03、0.08、0.01、0.02 和 0.05 例（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 0.44、0.17、0.03、0.02、0.02 和 0.06 例。

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



中国台湾（第 41 周，2024 年 10 月 6-12 日）

类流感疫情近期呈上下波动，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 65 例流感并发重症病例，其中 1 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 95%，B 型占 5%。

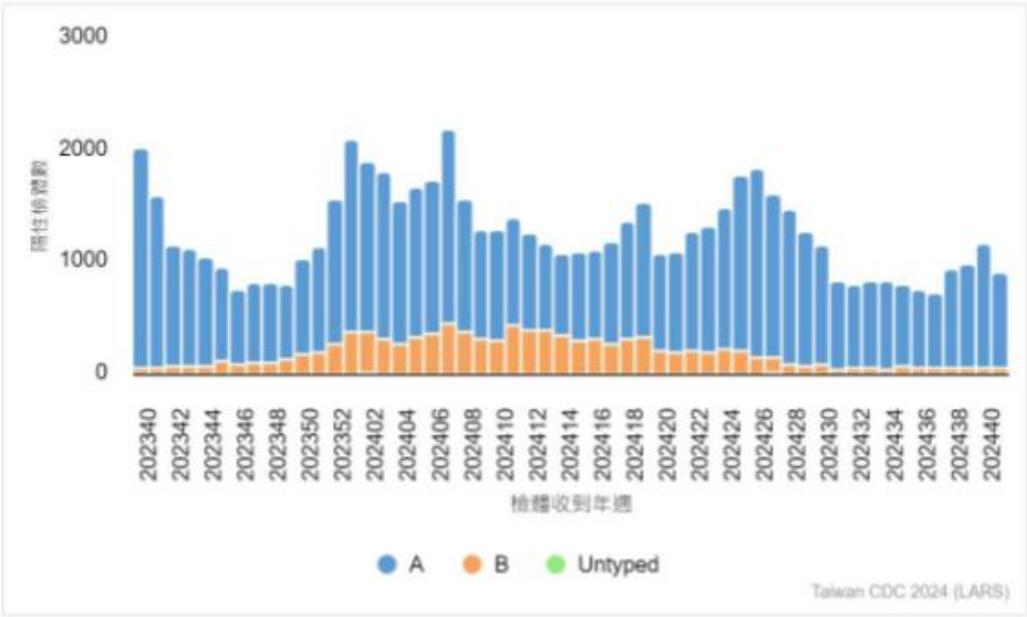


图 20 台湾省流感阳性数趋势

门诊、急诊流感样病例百分比分别为 1.1%和 10.2%；门急诊流感就诊人次为 70474 人次，较前一周下降，可能受台风部分门诊休诊影响，仍需持续观察。

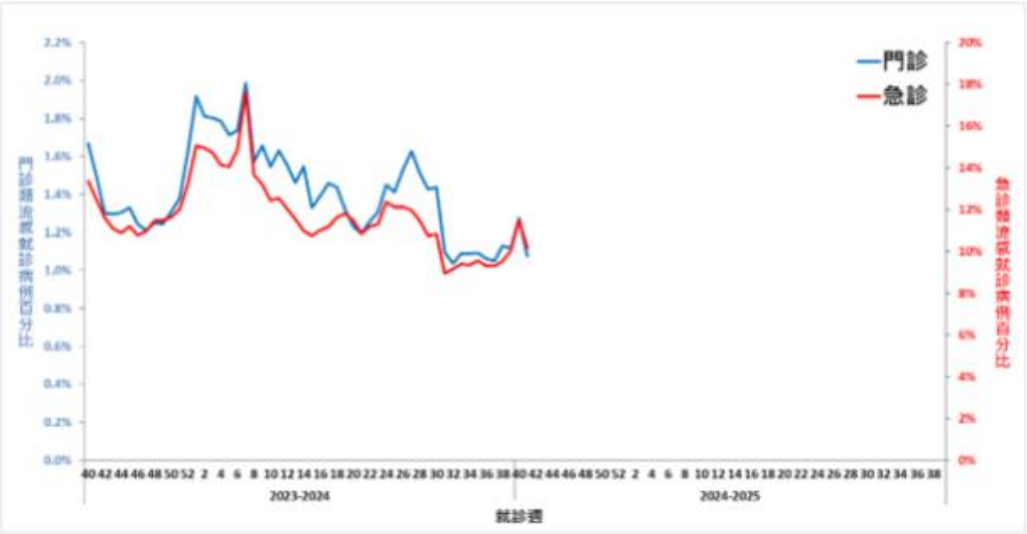


图 21 台湾省门诊及急诊流感样病例百分比



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 23 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。