

流感

监测周报

52 / 2024 年

2024年第52周 总第837期

(2024年12月23日-2024年12月29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 12 月 29 日）

· 监测数据显示，本周南、北方省份流感病毒检测阳性率继续上升。以 A(H1N1)pdm09 亚型为主。全国共报告 171 起流感样病例暴发疫情。

· 2024 年 4 月 1 日 - 2024 年 12 月 29 日（以实验日期统计），A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒 1844 株（97.0%）为 A/Victoria/4897/2022 的类似株；A(H3N2) 亚型流感病毒 392 株（56.0%）为 A/Thailand/8/2022（鸡胚株）的类似株；453 株（64.7%）为 A/Thailand/8/2022（细胞株）的类似株；B(Victoria) 系 997 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 48 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株对神经氨酸酶抑制剂敏感性降低或高度降低外，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 52 周（2024 年 12 月 23 日 - 2024 年 12 月 29 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 5.7%，高于前一周水平（4.7%），高于 2021 年同期水平（4.1%），低于 2022~2023 年同期水平（8.5% 和 10.5%）。

2024 年第 52 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 7.2%，高于前一周水平（6.4%），高于 2021~2023 年同期水平（4.2%，5.5% 和 6.5%）。

二、病原学监测

2024 年第 52 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 17057 份。南方省份检测到 2115 份流感病毒阳性标本，其中 2101 份为 A(H1N1)pdm09，6 份为 A(H3N2)，8 份为 B 型 B(Victoria)。北方省份检测到 2768 份流感病毒阳性标本，其中 2750 份为 A(H1N1)pdm09，12 份为 A(H3N2)，6 份为 B 型 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 52 周 | | |
|----------------|---------------------|--------------------|--------------------|
| | 南方省份 | 北方省份 | 合计 |
| 检测数 | 8628 | 8429 | 17057 |
| 阳性数(%) | 2115 (24.5%) | 2768(32.8%) | 4883(28.6%) |
| A 型 | 2107(99.6%) | 2762(99.8%) | 4869(99.7%) |
| A(H1N1)pdm09 | 2101(99.7%) | 2750(99.6%) | 4851(99.6%) |
| A(H3N2) | 6(0.3%) | 12(0.4%) | 18(0.5%) |
| A(unsupported) | 0 | 0 | 0 |
| B 型 | 8(0.4%) | 6(0.2%) | 14(0.3%) |
| B 未分系 | 0 | 0 | 0 |
| Victoria | 8(100.0%) | 6(100.0%) | 14(100.0%) |
| Yamagata | 0 | 0 | 0 |

2024 年第 52 周，国家流感中心对 141 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，141 株 (100%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株。

2024 年第 52 周，国家流感中心对 92 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 88 株 (95.7%) 对神经氨酸酶抑制剂敏感，4 株 (4.3%) 对神经氨酸酶抑制剂敏感性降低或高度降低。

三、暴发疫情

2024 年第 52 周，全国共报告 171 起流感样病例暴发疫情。经检测，126 起为 A(H1N1)pdm09，1 起为 A(H3N2)，3 起为 A 型（亚型未显示），2 起为混合型，22 起为流感阴性，17 起暂未获得病原检测结果。

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 52 周（2024 年 12 月 23 日 - 2024 年 12 月 29 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 5.7%，高于前一周水平（4.7%），高于 2021 年同期水平（4.1%），低于 2022~2023 年同期水平（8.5% 和 10.5%）。（图 1）

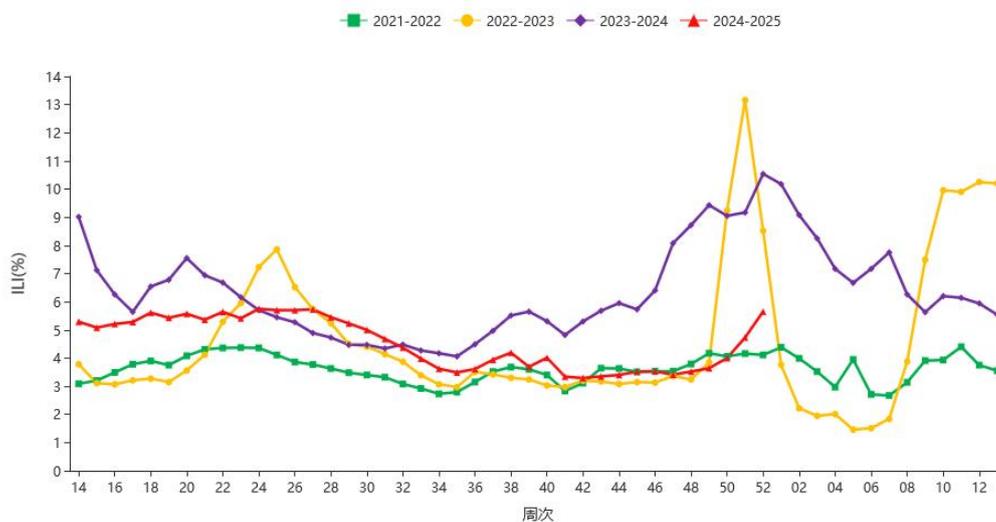


图 1 2021 - 2025 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 52 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 7.2%，高于前一周水平（6.4%），高于 2021~2023 年同期水平（4.2%，5.5%和 6.5%）。（图 2）

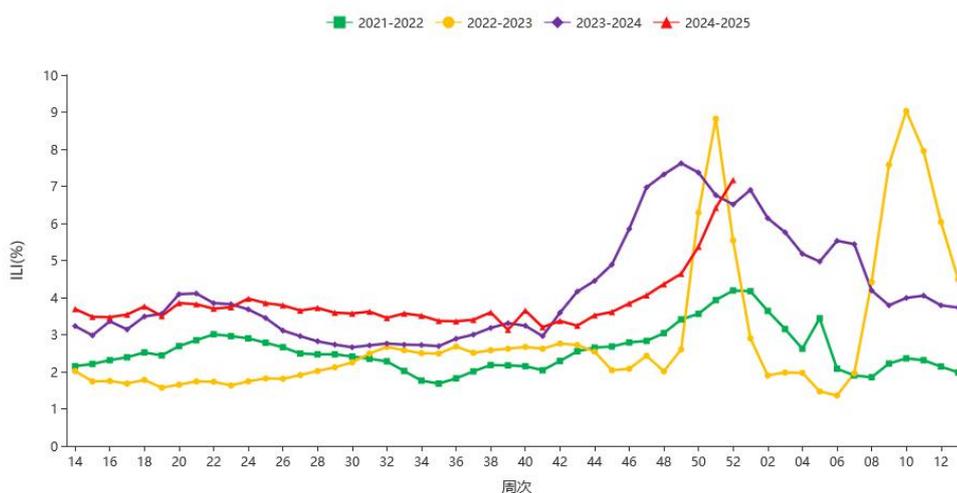


图 2 2021 - 2025 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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52周，南方省份检测到2115份流感病毒阳性标本，其中2101份为A(H1N1)pdm09，6份为A(H3N2)，8份为B型B(Victoria)。各型别具体数据见表1和图3。2024年第51周，南方省份网络实验室分离到123株流感病毒，其中120株为A(H1N1)pdm09，3株为B(Victoria)。分离的病毒型别构成见图4。

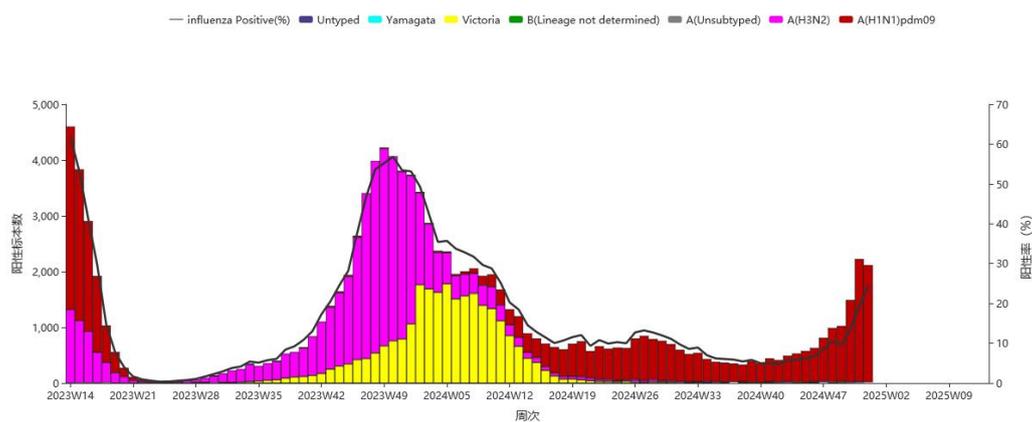


图3 南方省份ILI标本检测结果

注：自2024年9月国家级流感监测网络扩大，检测样本量增加。

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。

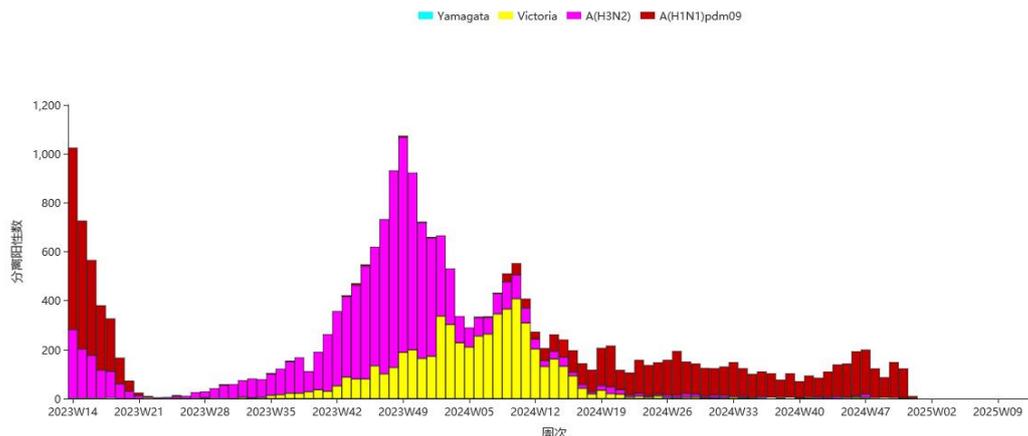


图 4 南方省份 IILI 标本分离毒株型别/亚型构成

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 52 周，北方省份检测到 2768 份流感病毒阳性标本，其中 2750 份为 A(H1N1)pdm09，12 份为 A(H3N2)，6 份为 B 型 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 5。2024 年第 51 周，北方省份网络实验室分离到 257 株流感病毒，其中 253 株为 A(H1N1)pdm09，1 株为 A(H3N2)，3 株为 B(Victoria)。分离的病毒型别构成见图 6。

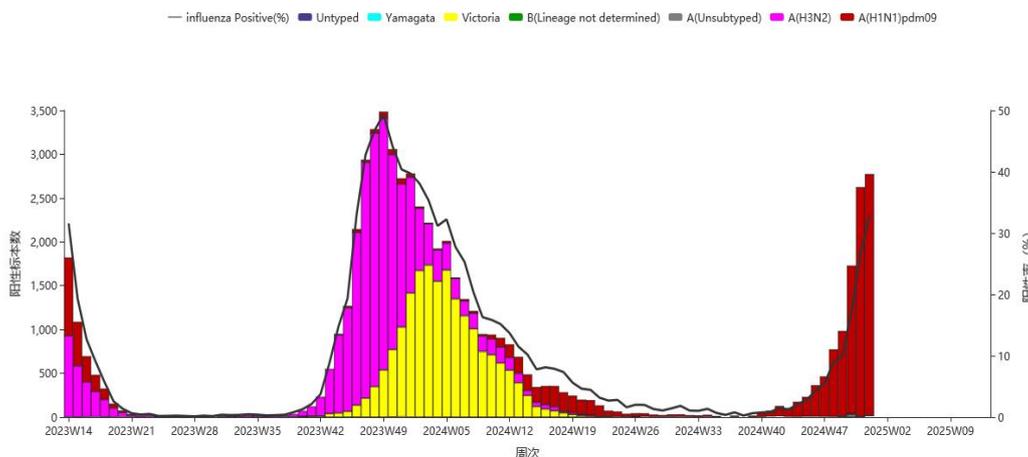


图 5 北方省份 IILI 标本检测结果

注：自 2024 年 9 月国家级流感监测网络扩大，检测样本量增加。

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。

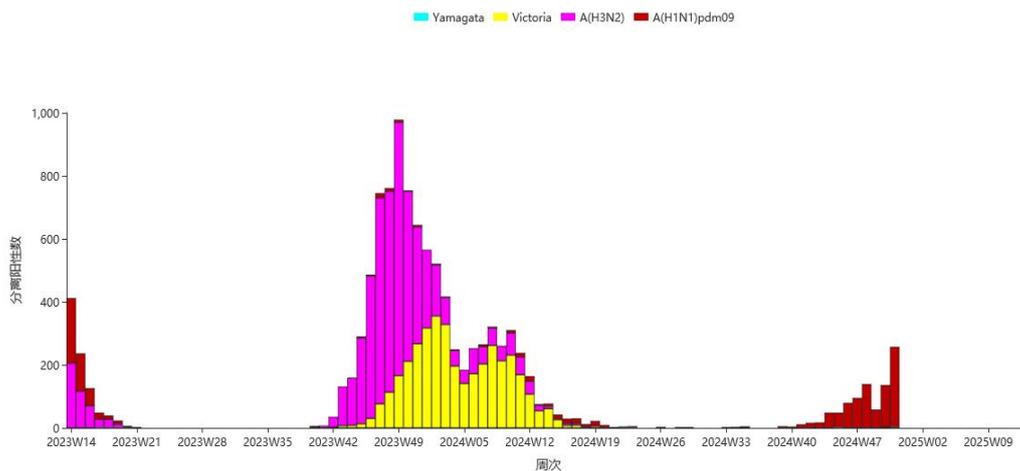


图 6 北方省份 ILI 标本分离毒株型别/亚型构成

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 52 周，南方省份网络实验室共收检到 732 份流感样病例暴发疫情标本，检测到流感阳性标本 409 份，均为 A(H1N1)pdm09。(图 7)

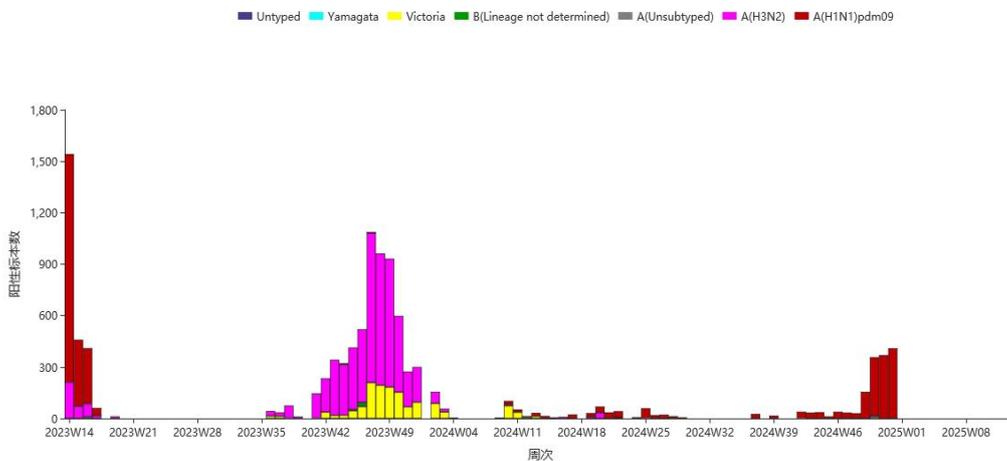


图 7 南方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 52 周，北方省份网络实验室共收检到 871 份流感样病例暴发疫情标本，检测到流感阳性标本 338 份，其中 334 份为 A(H1N1)pdm09，4 份为 A(H3N2)。(图 8)

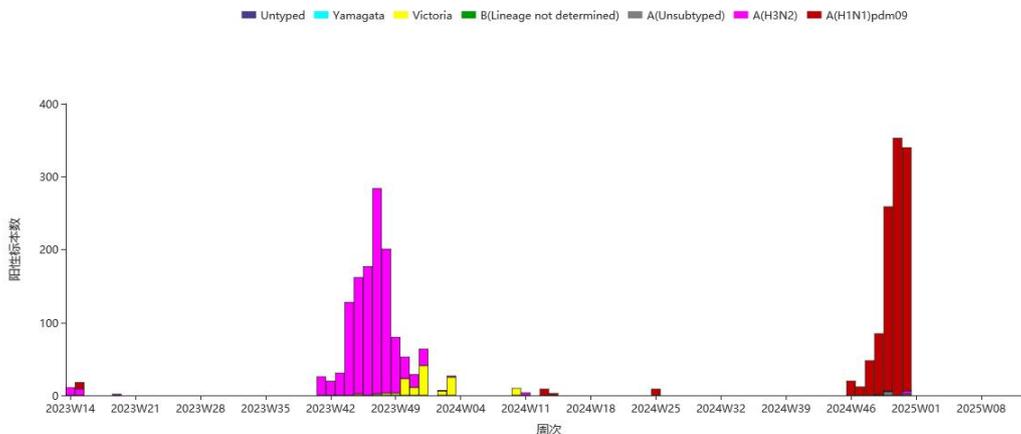


图 8 北方省份ILI暴发疫情标本检测结果

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 52 周，国家流感中心对 141 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，141 株 (100%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株。

2024 年 4 月 1 日 - 2024 年 12 月 29 日 (以实验日期统计)，CNIC 对 1901 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，1844 株 (97.0%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，57 株 (3.0%) 为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。对 700 株 A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 392 株 (56.0%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的类似株，308 株 (44.0%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的低反应株；其中 453 株 (64.7%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的类似株，247 株 (35.3%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的低反应株。对 1006 株 B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析，其中 997 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 52 周，国家流感中心对 92 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 88 株 (95.7%) 对神经氨酸酶抑制剂敏感，4 株 (4.3%) 对神经氨酸酶抑制剂敏感性降低或高度降低。

2024 年 4 月 1 日 - 2024 年 12 月 29 日，CNIC 耐药监测数据显示，除 48 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株对神经氨酸酶抑制剂敏感性降低或高度降低外，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 52 周，全国共报告 171 起流感样病例暴发疫情。经检测，126 起为 A(H1N1)pdm09，1 起为 A(H3N2)，3 起为 A 型（亚型未显示），2 起为混合型，22 起为流感阴性，17 起暂未获得病原检测结果。

（二）暴发疫情概况。

2024 年第 14 周-52 周（2024 年 4 月 1 日-2024 年 12 月 29 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）684 起，经实验室检测，520 起为 A(H1N1)pdm09，7 起为 A(H3N2)，4 起为 B(Victoria)，2 起为 A 型（亚型未显示）14 起为混合型，107 起为流感阴性，30 起暂未获得病原检测结果。

1. 时间分布。

2024 年第 14 周-52 周，南方省份共报告 388 起 ILI 暴发疫情，低于 2023 年同期报告疫情起数（2309 起）。（图 9）

2024 年第 14 周-52 周，北方省份共报告 296 起 ILI 暴发疫情，低于 2023 年同期报告疫情起数（468 起）。（图 10）

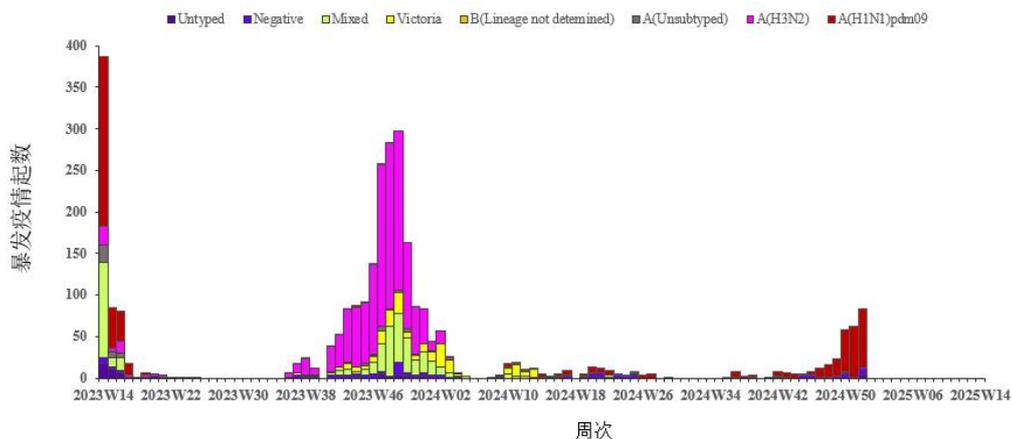


图 9 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

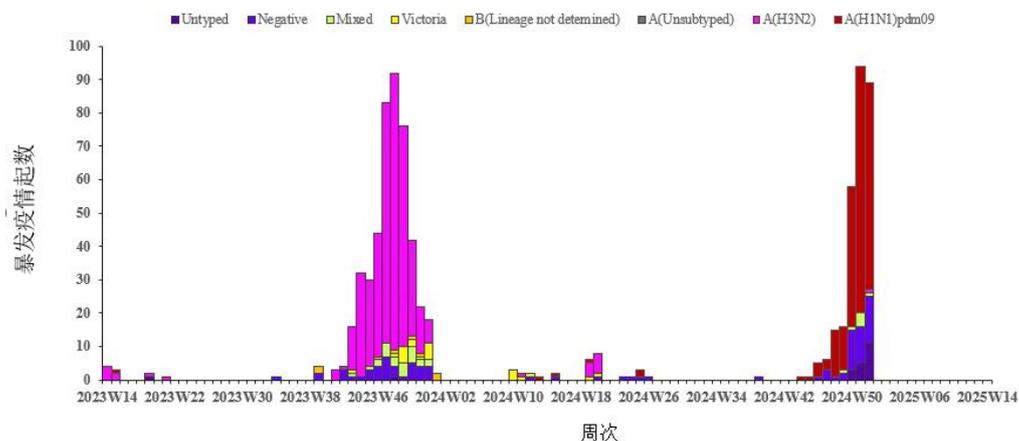


图 10 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

2. 地区分布。

2024 年第 14 周-52 周，全国共报告 ILI 暴发疫情 684 起，分布在 7 个地区（表 2）。

表 2 2024 年第 14 周-52 周各地区报告暴发疫情起数

| 地区 | 暴发疫情起数（起） | 地区 | 暴发疫情起数（起） |
|------|-----------|------|-----------|
| 华东地区 | 319 | 华南地区 | 28 |
| 西南地区 | 129 | 东北地区 | 25 |
| 西北地区 | 118 | 华中地区 | 19 |
| 华北地区 | 46 | | |



注：自 2024 年第 51 周起，暴发疫情起数分地区显示。暴发疫情报告受各地监测能力及监测敏感度等因素影响。各地区所辖省市如下：

东北地区：黑龙江，吉林，辽宁；

华北地区：北京，河北，内蒙古，山西，天津；

华东地区：安徽，福建，江苏，江西，山东，上海，浙江；

华南地区：广东，广西，海南；

华中地区：河南，湖北，湖南；

西北地区：甘肃，建设兵团，宁夏，青海，陕西，新疆；

西南地区：贵州，四川，西藏，云南，重庆。



人感染动物源性流感病毒疫情

第 51 周，WHO 未通报人感染动物源性流感病毒病例。

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

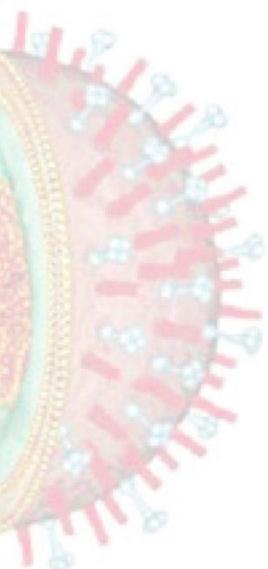


动物禽流感疫情

2024 年 12 月 22-28 日，世界动物卫生组织共通报 21 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 | H5N2 | H5N5 | 合计 |
| 加拿大 | 4 | 1 | 2 | 7 |
| 哥伦比亚 | 1 | | | 1 |
| 法国 | 1 | | | 1 |
| 日本 | 1 | | | 1 |
| 摩尔多瓦 | 1 | | | 1 |
| 波兰 | 2 | | | 2 |
| 斯洛伐克 | 1 | | | 1 |
| 土耳其 | 2 | | | 2 |
| 英国 | 2 | 1 | | 3 |
| 美国 | 2 | | | 2 |
| 合计 | 17 | 2 | 2 | 21 |





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

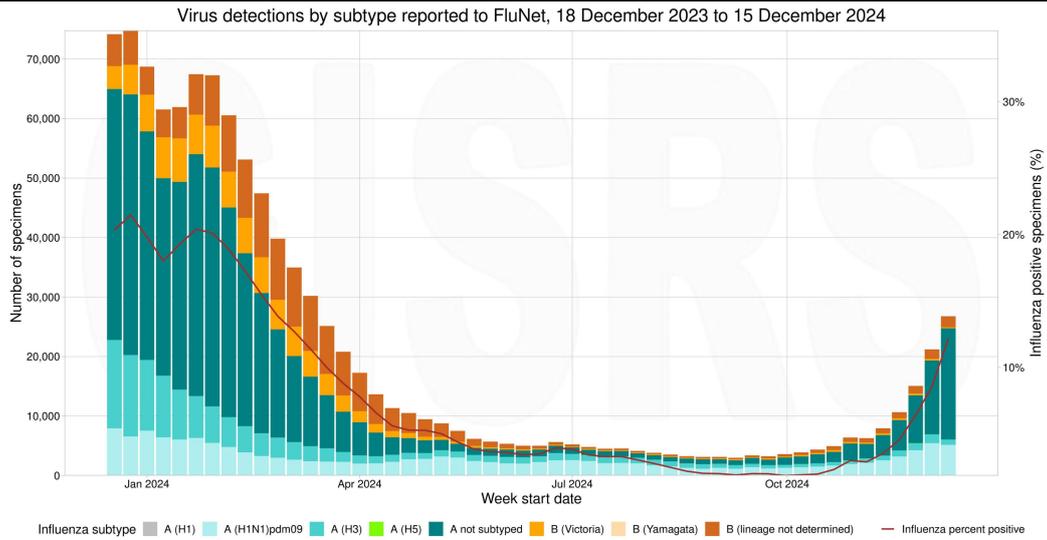
其他国家/地区 流感监测情况

全球（第 50 周，数据截至 2024 年 12 月 24 日）

北半球，北欧（A(H1N1)pdm09 亚型）、西南欧洲（A(H1N1)pdm09 亚型和 B 型）、东欧（A(H1N1)pdm09 亚型、A(H3N2)亚型和 B 型流感病毒共同流行）、中美洲和加勒比地区（A(H3N2)亚型）、北非（A(H3N2)亚型）、西亚（A(H1N1)pdm09 亚型、A(H3N2)亚型和 B 型流感病毒共同流行）、南亚（A(H1N1)pdm09 亚型）和东南亚（A(H1N1)pdm09 亚型和 B 型）的部分地区流感活动有所增加。欧洲和亚洲的个别国家流感活动上升。

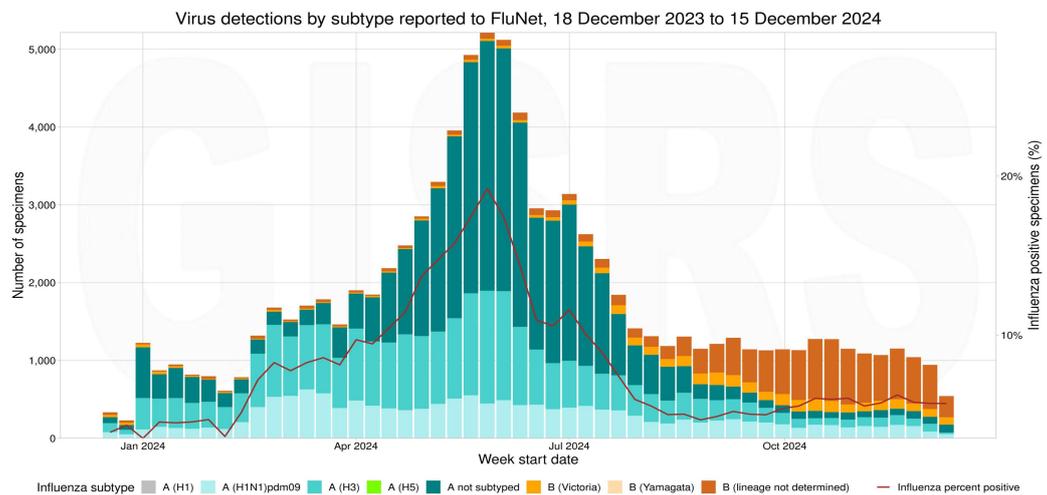
南半球，热带南美洲个别国家（B 型）流感活动有所增加。其他报告国家的流感活动与上周相近或下降。

SARS-CoV-2 哨点监测显示，南美和欧洲、东南亚的少量国家报告新冠活动仍高。东欧和南美部分国家新冠活动上升，在所有其他地区相近或下降。



The chart above is displayed for Northern Hemisphere in all sites for week start dates 18 December 2023 to 15 December 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 18 December 2023 to 15 December 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 51 周，数据截至 2024 年 12 月 21 日）

美国全境季节性流感活动持续上升。

第 51 周，通过 ILINet 报告的就诊患者中有 4.9% 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）。与上周相比上升，高于基线。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。

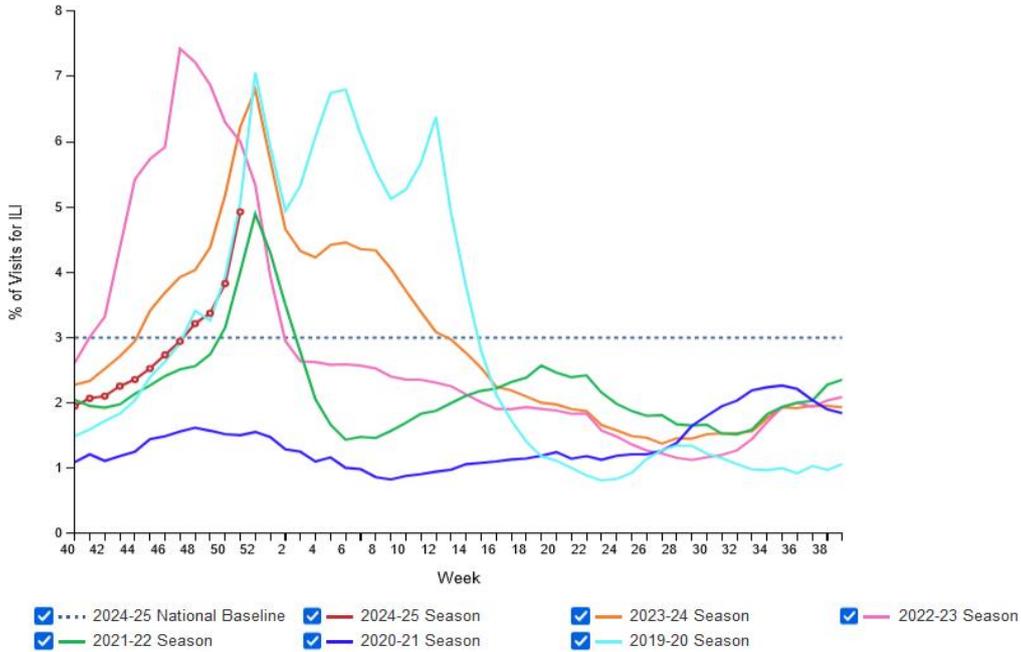


图 13 美国 ILI 监测周分布

第 51 周，临床实验室共检测样本 74587 份，检出 8953 份（12.0%）流感病毒阳性：其中 A 型 8787 份（98.1%），B 型 166 份（1.9%）。

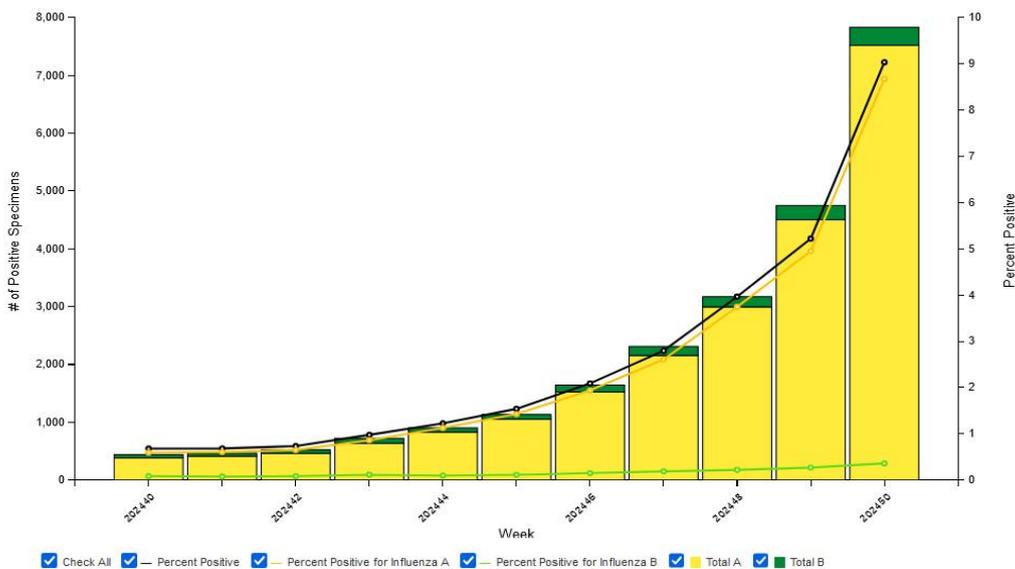


图 14 美国临床实验室流感病原监测周分布

第 51 周，美国公共卫生实验室共检测样本 1694 份，检出 1132 份流感阳性样本，其中 1110 份（98.1%）为 A 型，22 份（1.9%）为 B 型。在 818 份（73.7%）已分型的 A 型样本中，356 份（43.5%）为 A(H1N1)pdm09



亚型, 461 份 (56.4%) 为 A(H3N2)亚型, 1 份 (0.1%) 为 H5 亚型, 292 份 (26.3%) 为 A 型 (分型未显示) ; 9 份 B 型已分系样本均为 B(Victoria)系。

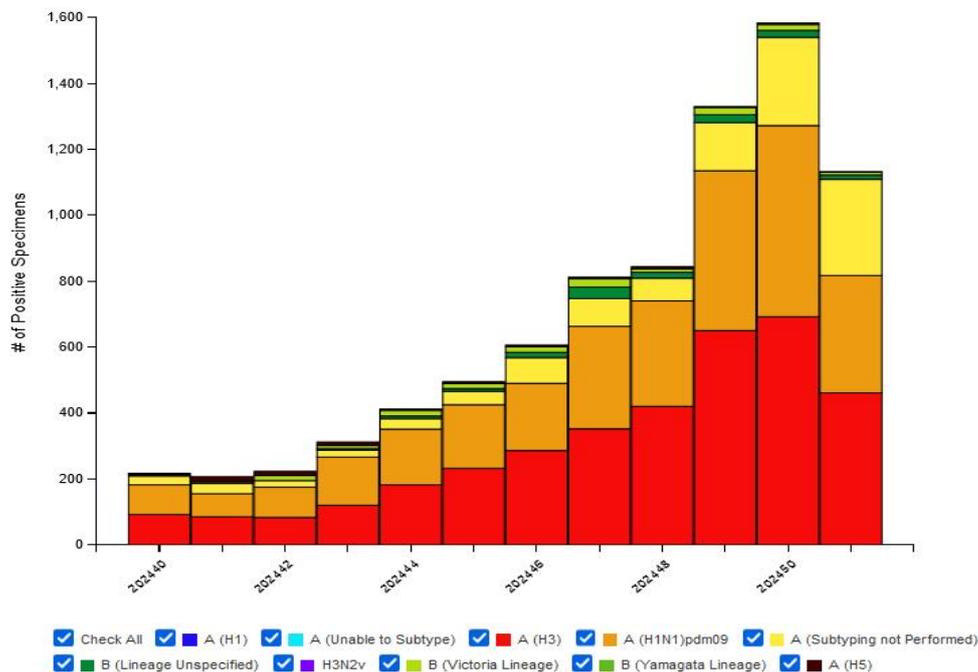


图 15 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

第 51 周, 报告死于流感的死亡人数占全部死亡人数的 0.3%, 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。

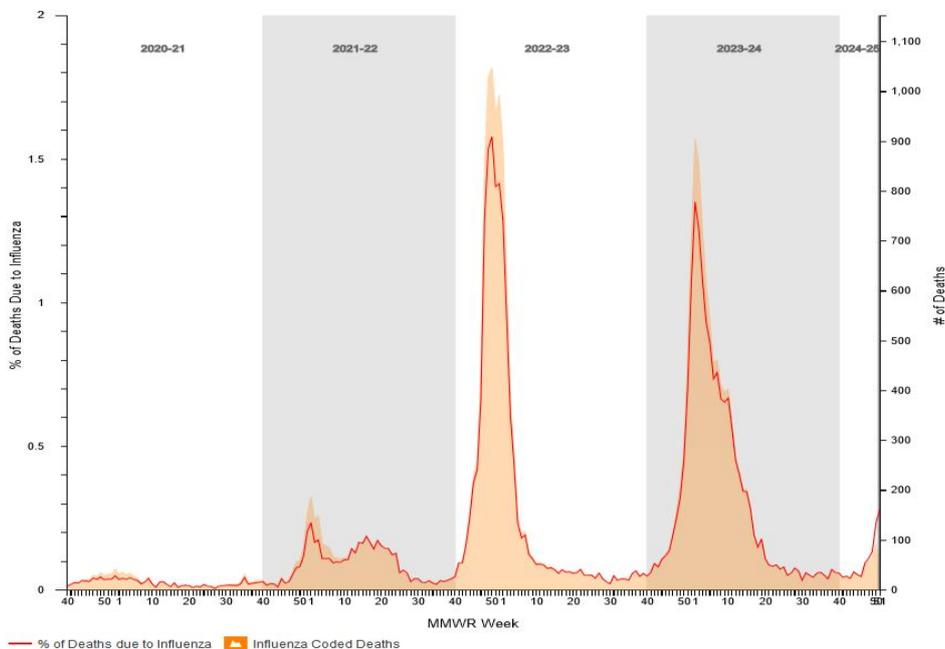


图 16 美国流感死亡监测
(译自: <https://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm>)

日本（第51周，2024年12月16-22日）

第51周，日本全国的流感定点报告数（即平均每家医疗机构收治的流感患者数）为42.66，比上一周的19.06有所增加。从流感病毒的检测情况来看，最近5周检测到A(H1N1)pdm09亚型为207份（94%）、A(H3N2)亚型为10份（5%），B型为3份（1%）。

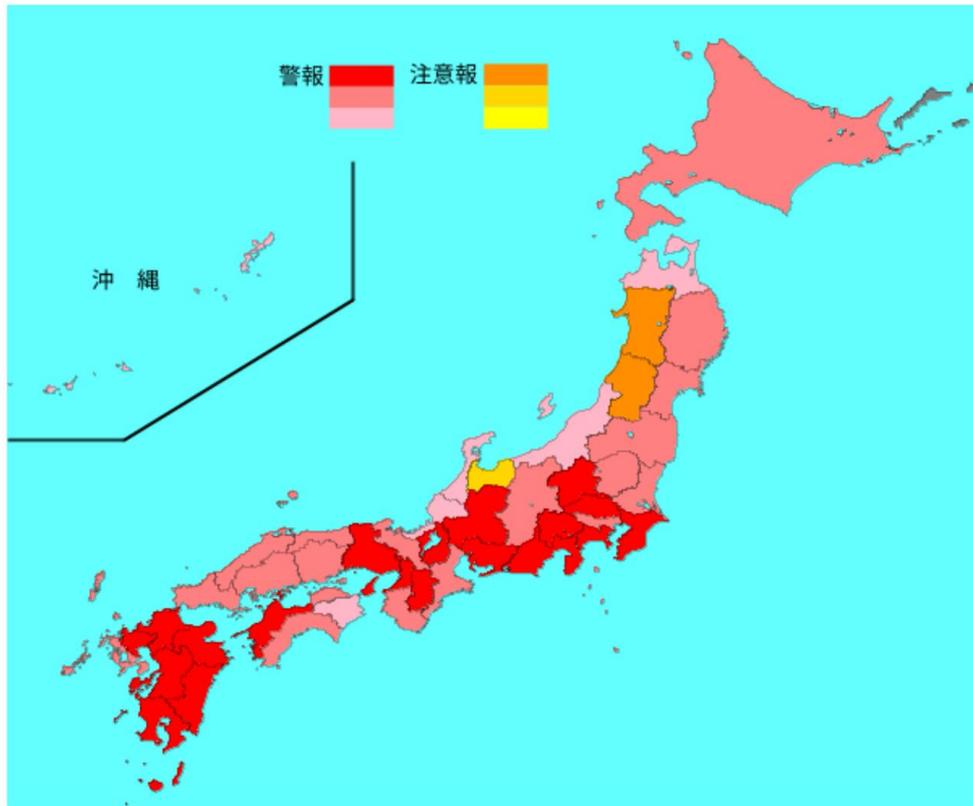


图 17 日本不同地区流感流行水平分布

(译自：<https://www.niid.go.jp/niid/ja/flu-map.html#>)



韩国（第 51 周，2024 年 12 月 15-21 日）

第 51 周，韩国总体流感样病例占比为 31.3%，高于上周的 13.6%。2024-2025 年季节性流行阈值：8.6 例（/1000）。

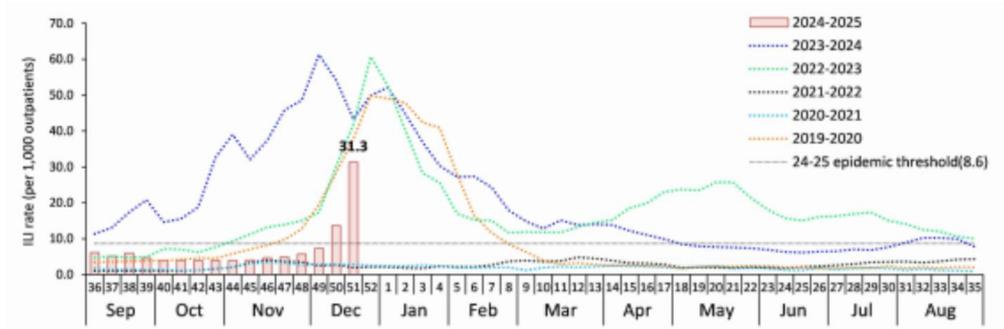


图 18 韩国 ILI 监测周分布

第 51 周，29.0% 的样本为流感阳性。分型结果中，A(H1N1)pdm09 为 18.1%，A(H3N2) 亚型为 10.6%，B 型为 0.2%。

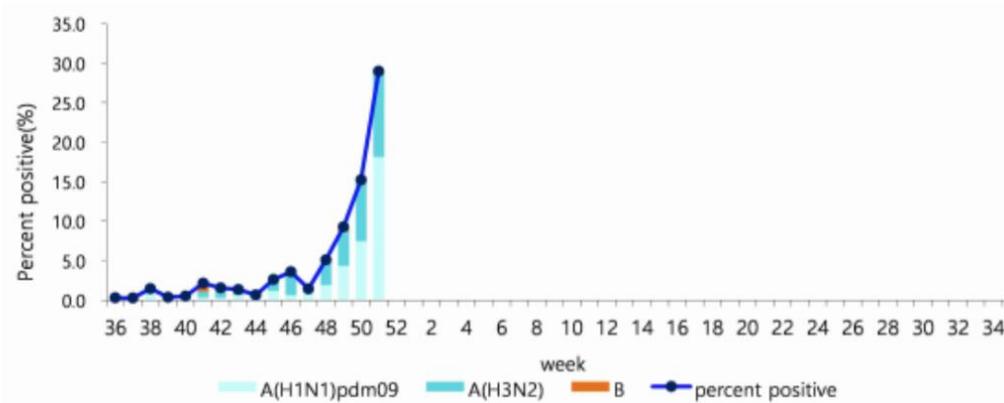


图 19 韩国流感毒株检测情况

(译自：<https://www.kdca.go.kr/board/board.es?mid=a30504000000&bid=0033>)

中国香港（第 51 周，2024 年 12 月 15-21 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 51 周，香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 4.5%，高于上周的 4.1%。

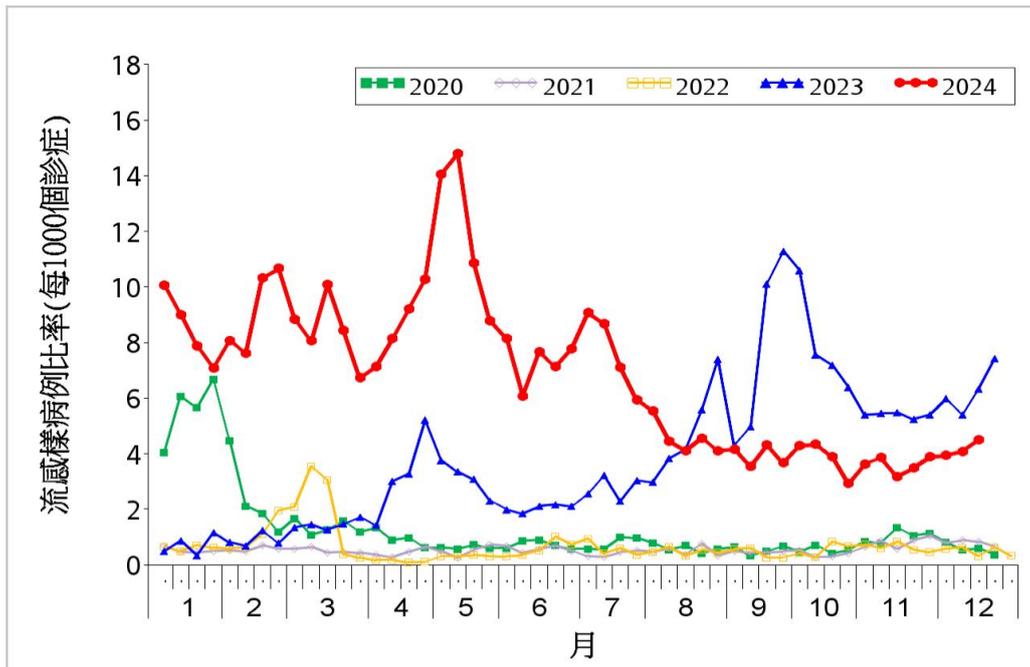


图 20 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

第 51 周，香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 39.0%，高于上周的 36.2%。

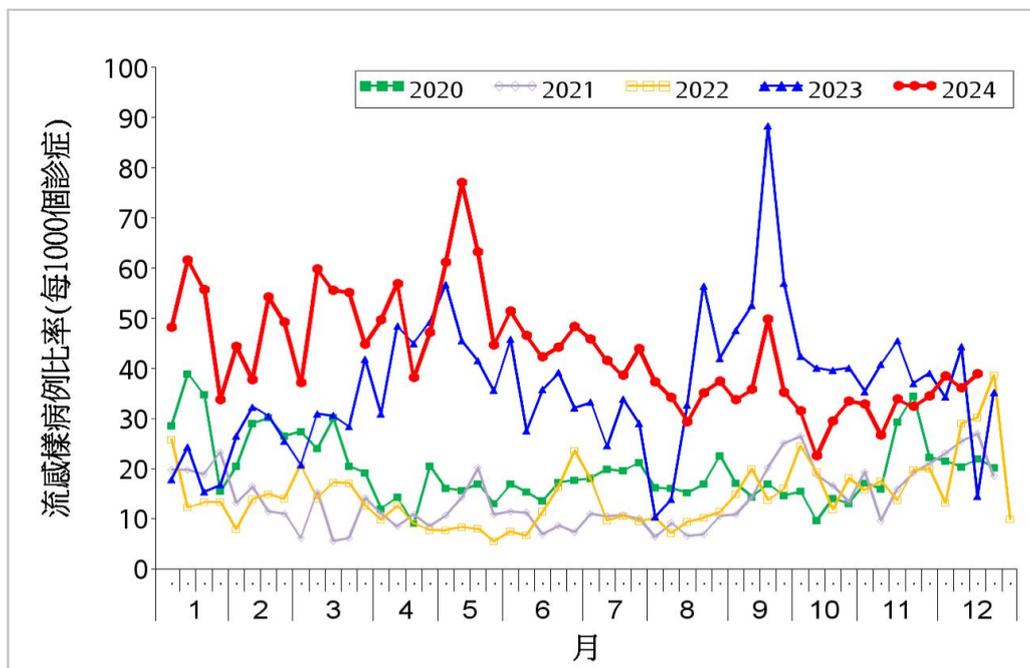


图 21 香港定点私家医生 ILI 监测周分布



第 51 周收集到 8204 个呼吸道样本，检出 111 份 (1.35%) 流感阳性样本，已分型的流感阳性样本包括 96 份 (88%) A(H1N1)pdm09、7 份 (6%) A(H3N2) 和 6 份 (6%) B 型流感。流感病毒阳性率为 1.35%，低于 9.21% 的基线水平，高于前一周的 1.09%。

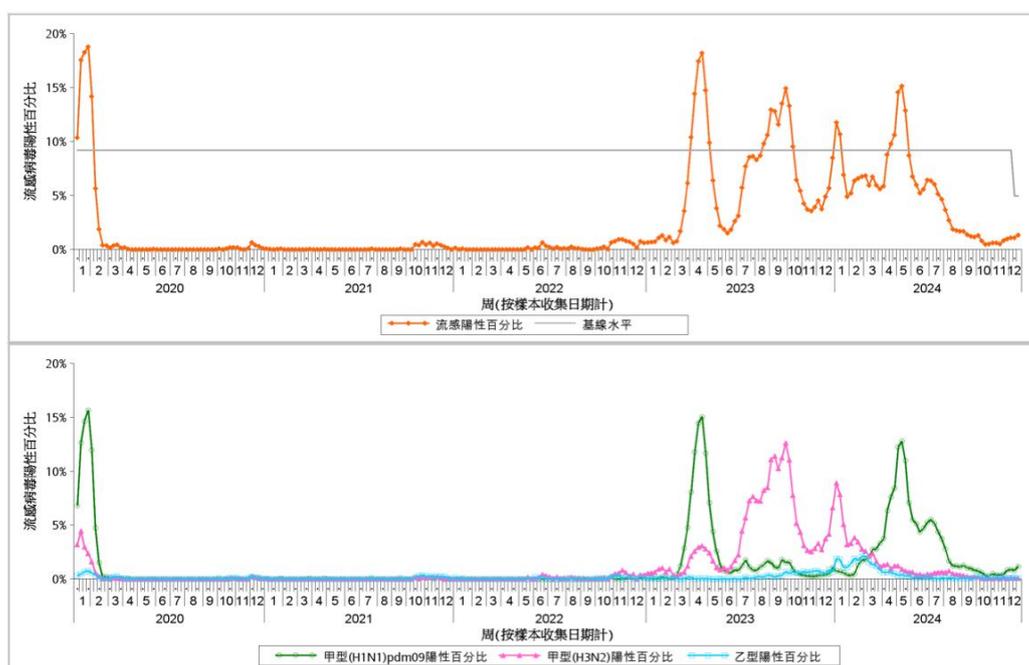


图 22 香港流感病原监测周分布 (上图为整体阳性率; 下图为流感病毒分型阳性率)

第 51 周，本中心收到 2 起学校发生的流感样疾病暴发的报告 (共影响 10 人)，对比上周 4 起流感样疾病暴发的报告 (共影响 15 人)。第 52 周的前四天收到 2 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告 (共影响 8 人)。

整体公立医院主要诊断为流感的入院率为 0.06 (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 0.29、0.12、0.06、0.03、0.03 和 0.10 例 (该年龄组别每 1 万人口计)，对比前一周的 0.13、0.03、0.06、0.02、0.02 和 0.18 例。

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

中国台湾（第 51 周，2024 年 12 月 15-21 日）

近期类流感门急诊就诊病例百分比上升，即将进入流行期；社区流感病毒以 A(H1N1)09 亚型为主；目前为呼吸道病毒活跃季节，须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 350 例流感并发重症病例，其中 75 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较前一周略降，近 4 周检出流感病毒 A 型占 90%，B 型占 10%。

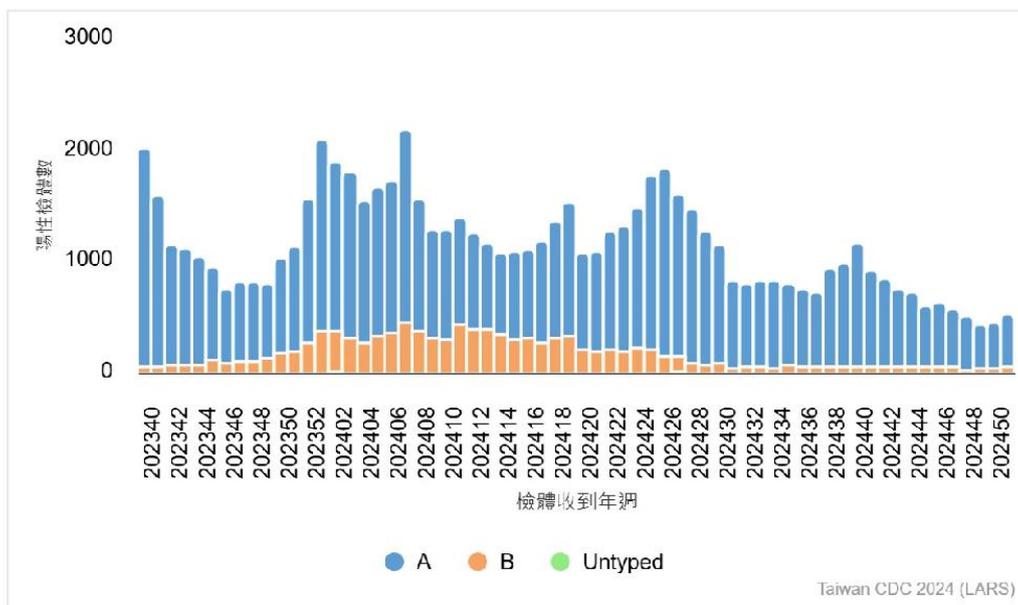


图 23 台湾省流感阳性数趋势

门诊、急诊流感样病例百分比分别为 1.5%和 10.8%；急诊百分比接近流行阈值（11.0%）；门急诊流感就诊人次为 94882 人次，均呈上升趋势。

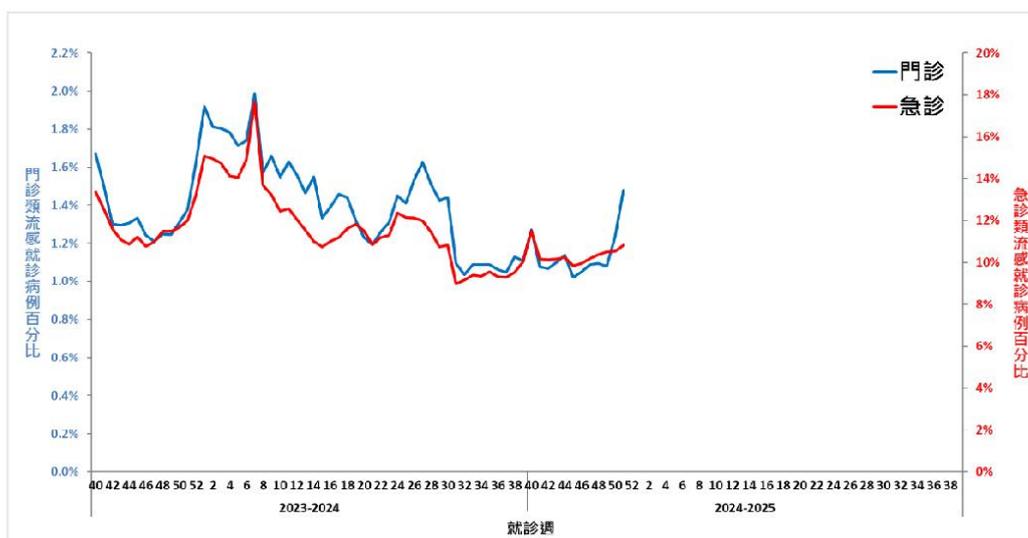


图 24 台湾省门诊及急诊流感样病例百分比



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：2025 年 1 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。