

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(unsubtyped)	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）

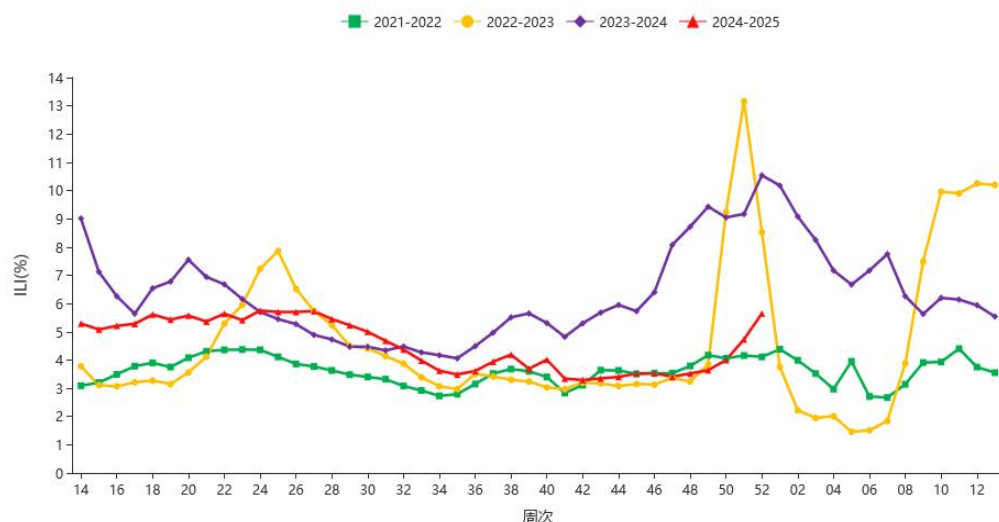


图 1 2021 – 2025 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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）

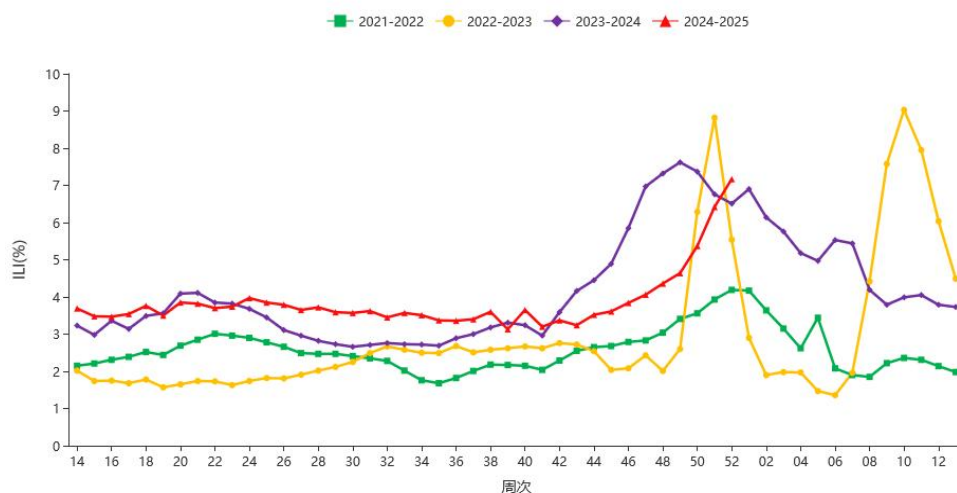


图 2 2021 – 2025 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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。

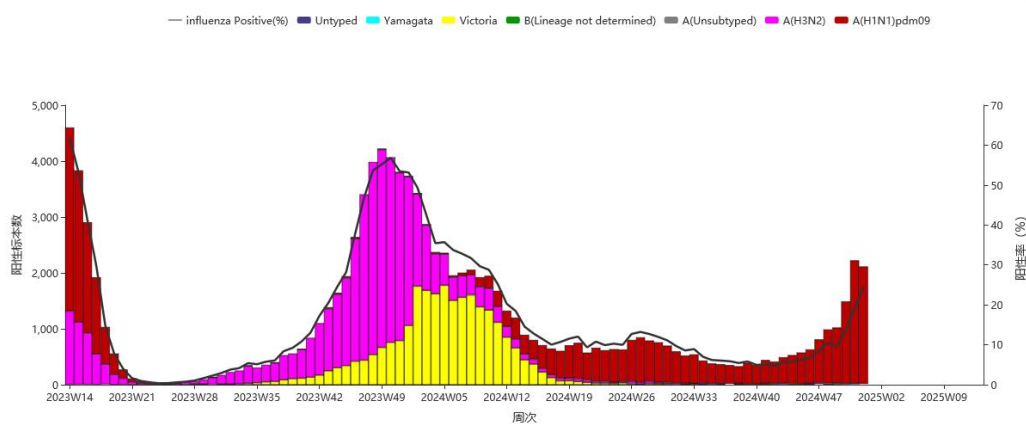


图 3 南方省份 ILI 标本检测结果

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。

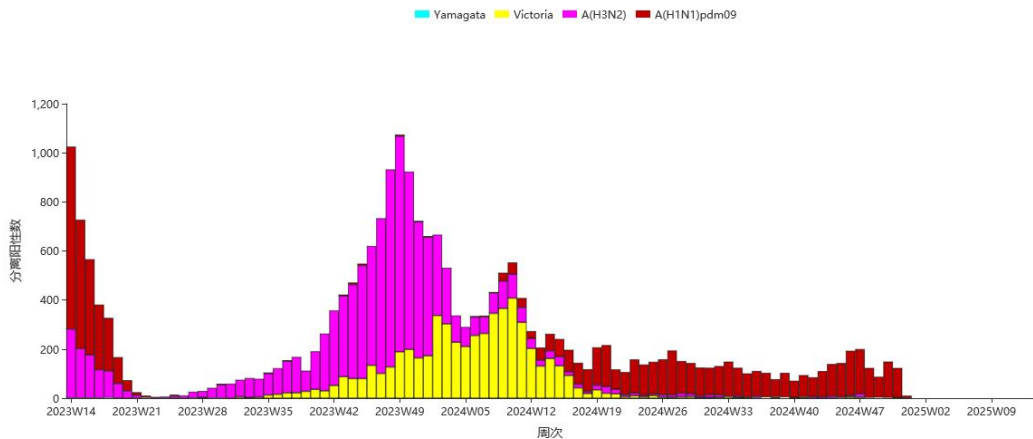


图 4 南方省份 ILI 标本分离毒株型别/亚型构成

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 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。

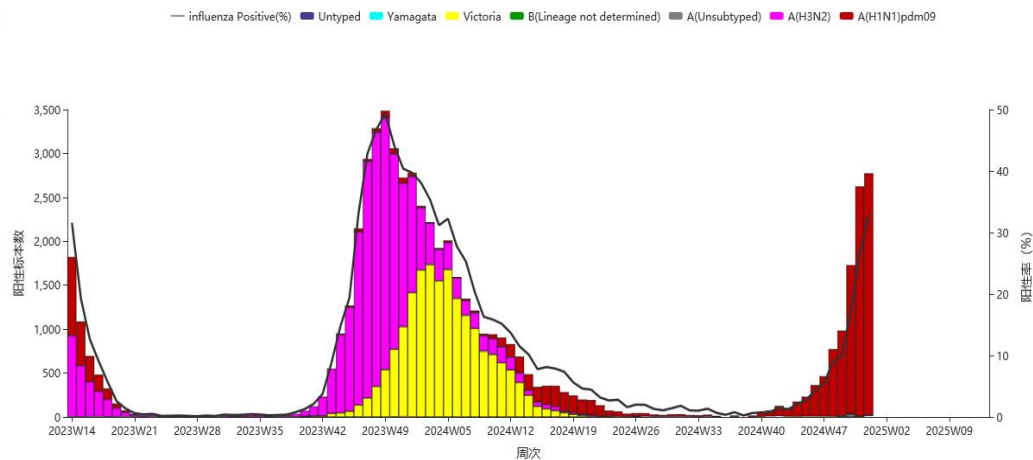


图 5 北方省份 ILI 标本检测结果

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。

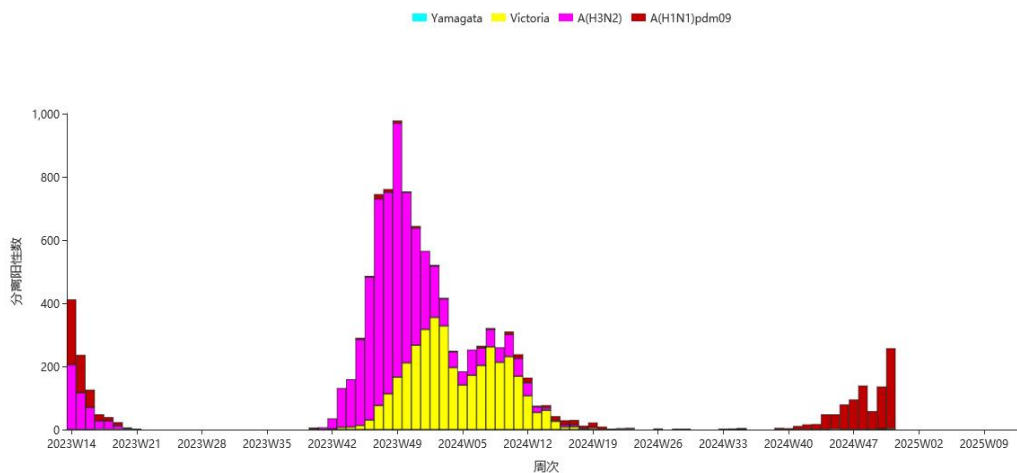


图6 北方省份ILI标本分离毒株型别/亚型构成

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)

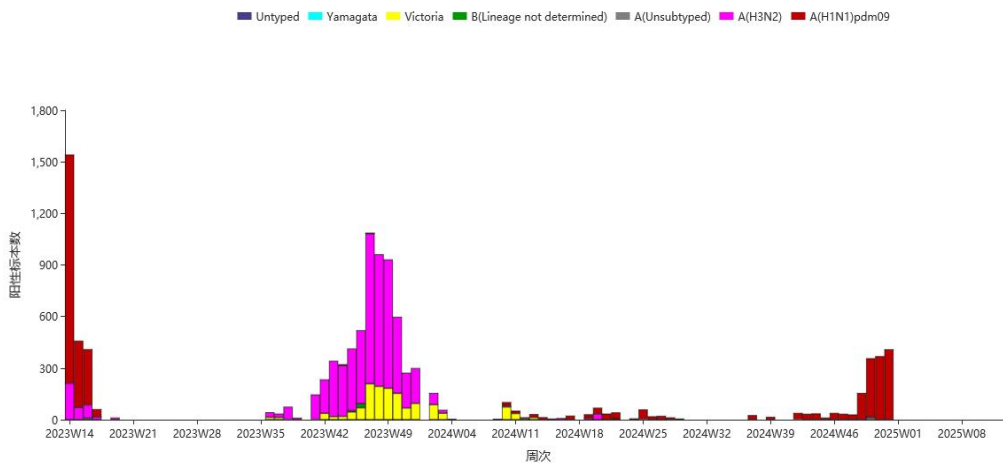


图7 南方省份ILI暴发疫情标本检测结果

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)

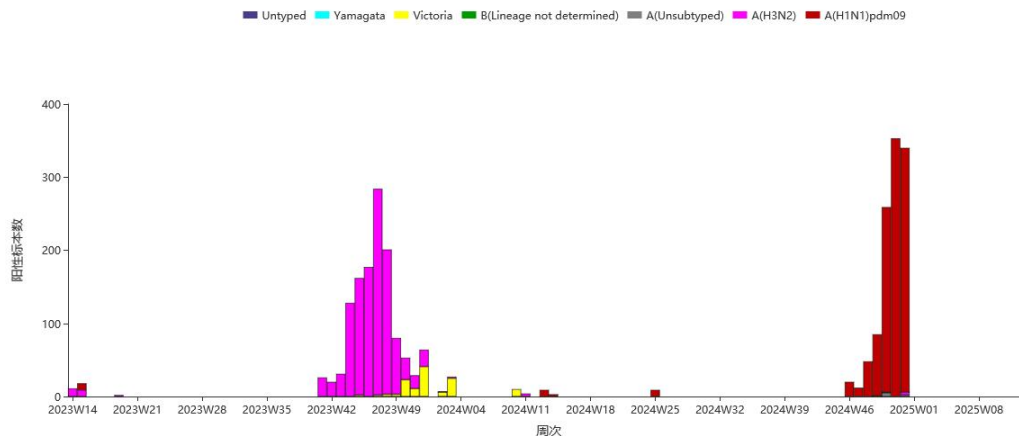


图 8 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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）

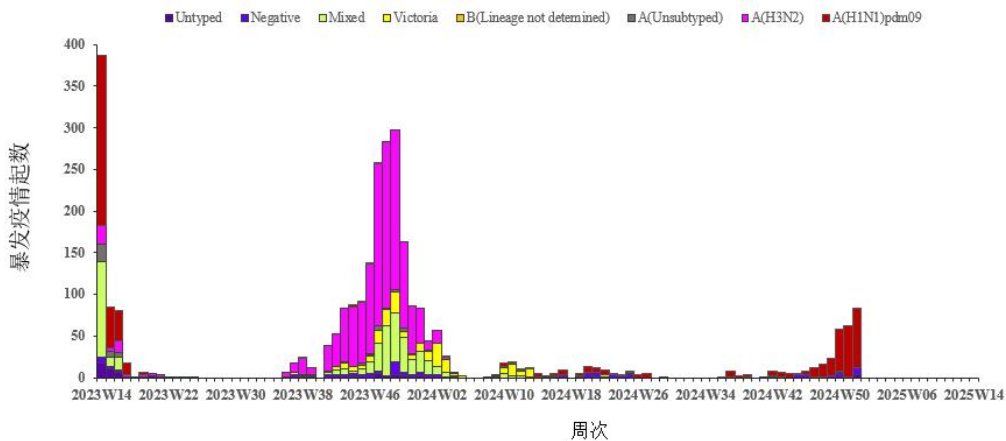


图 9 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

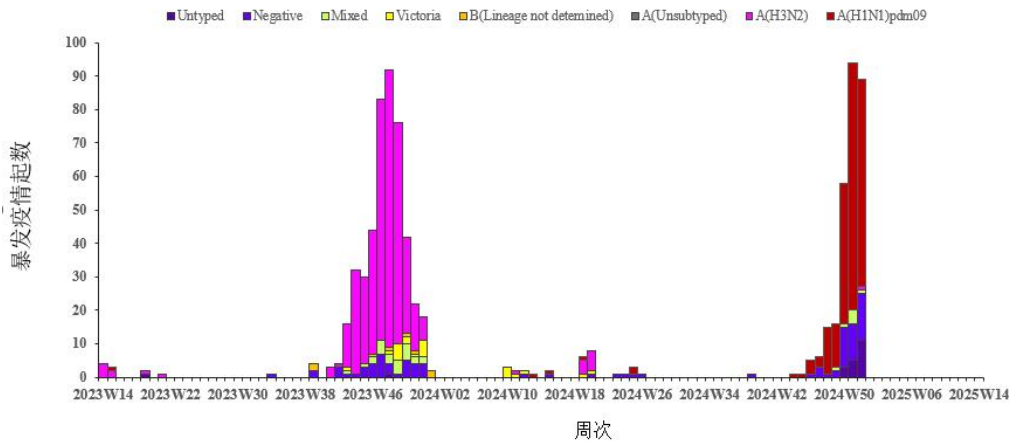


图 10 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

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>)

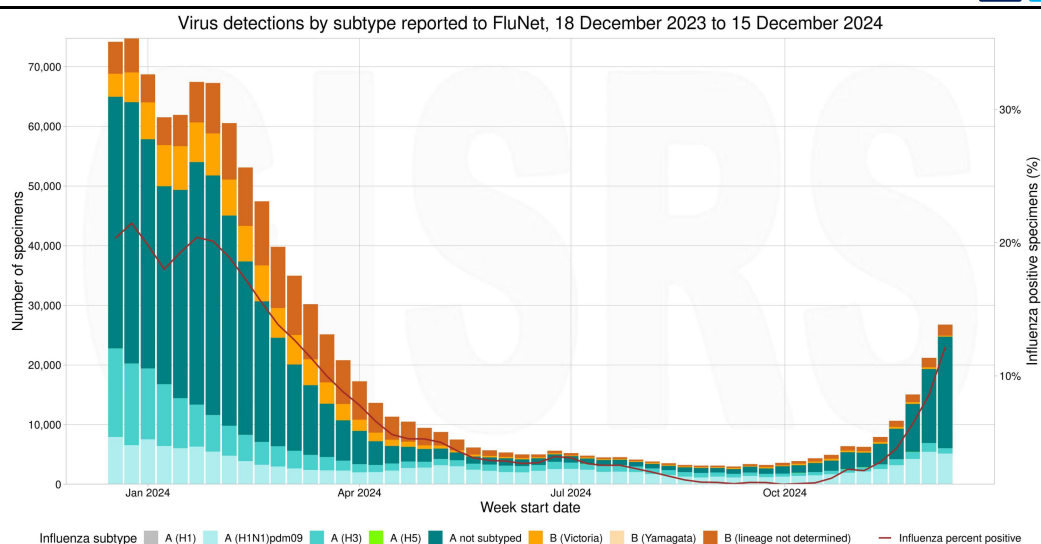
其他国家/地区 流感监测情况

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。

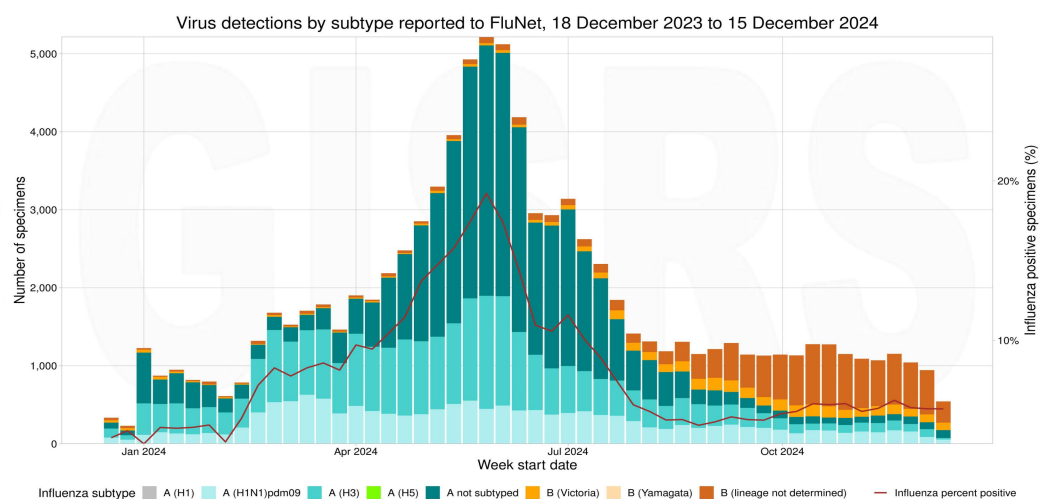
南半球，热带南美洲个别国家（B 型）流感活动有所增加。其他报告国家的流感活动与上周相近或下降。

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。

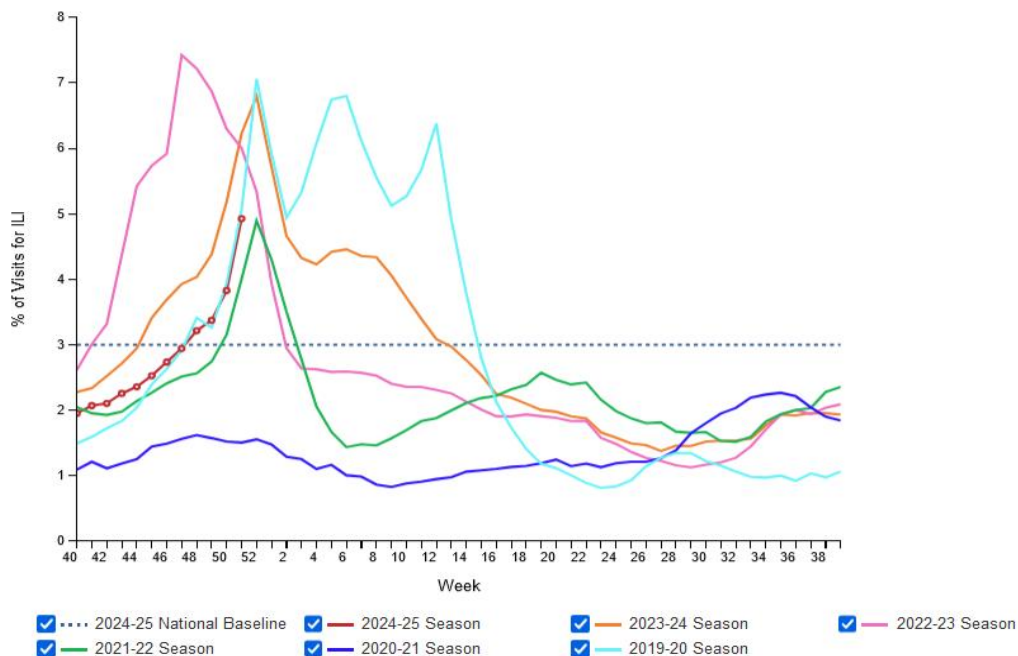


图 13 美国 ILI 监测周分布

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%）。

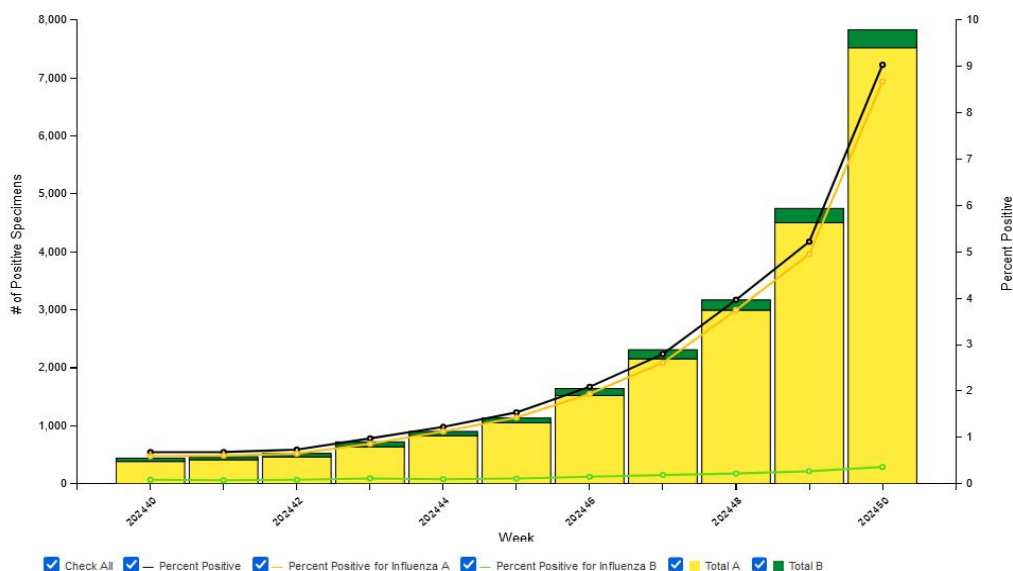


图 14 美国临床实验室流感病原监测周分布

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。

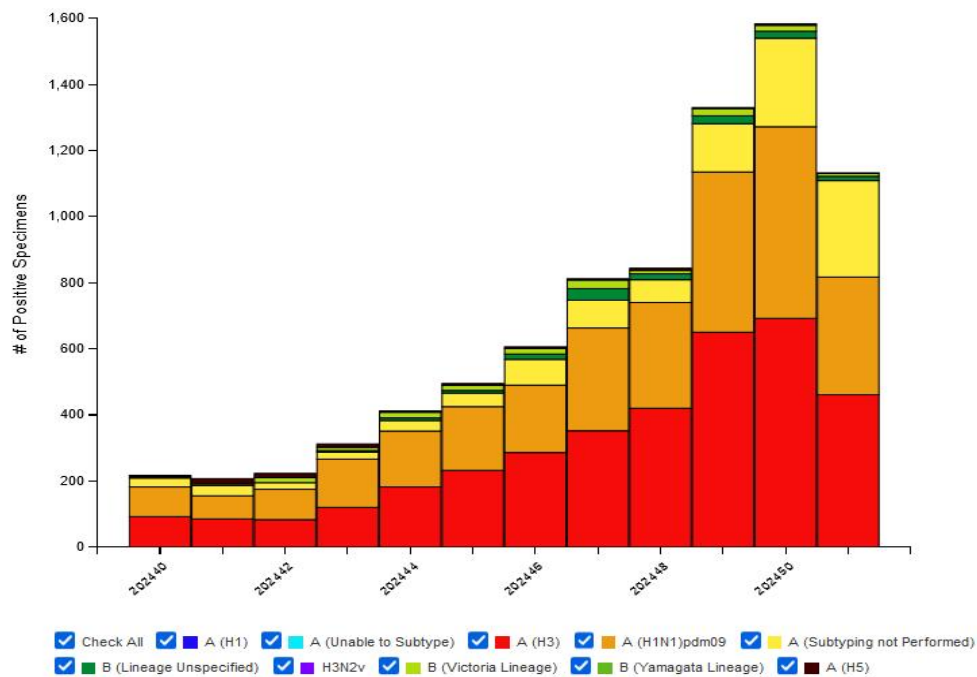


图 15 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

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。

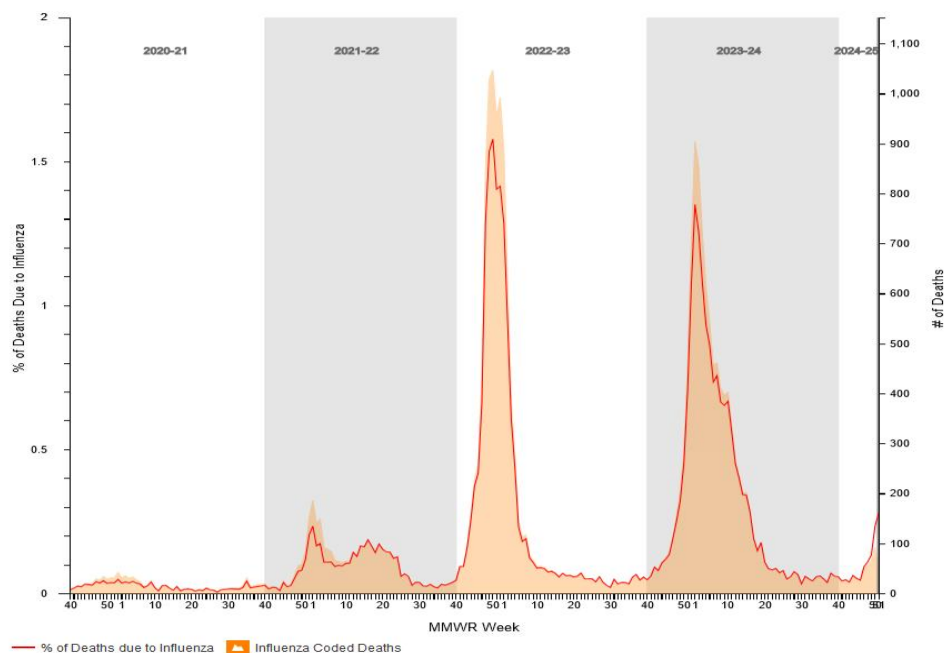


图 16 美国流感死亡监测

(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%)。

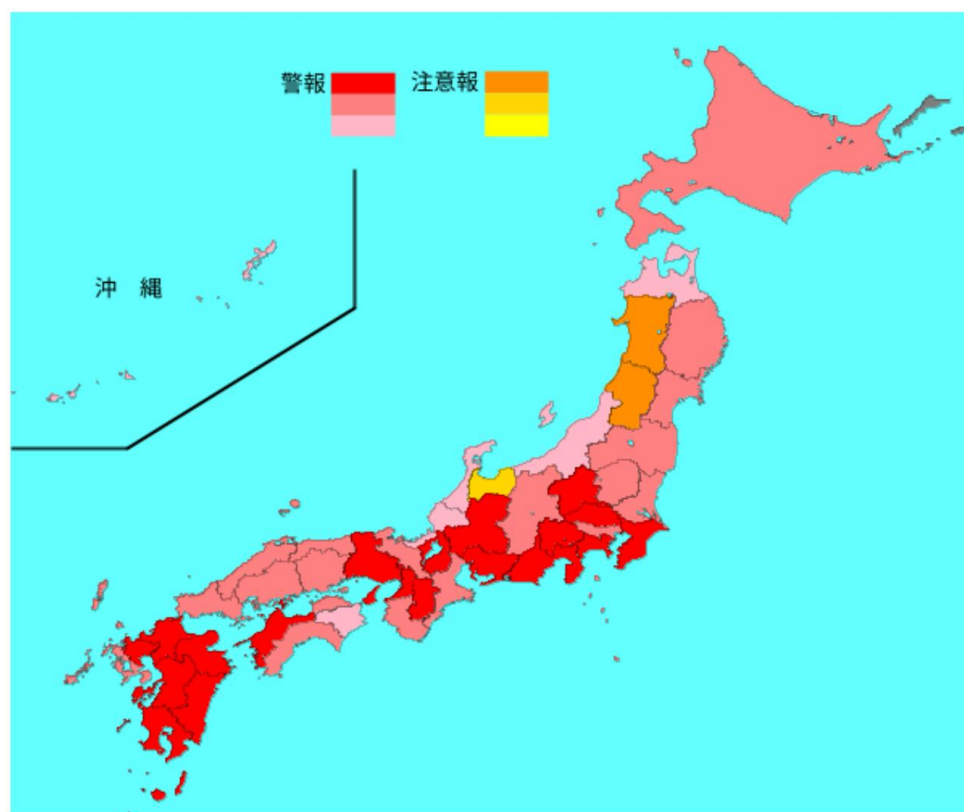


图 17 日本不同地区流感流行水平分布

(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）。

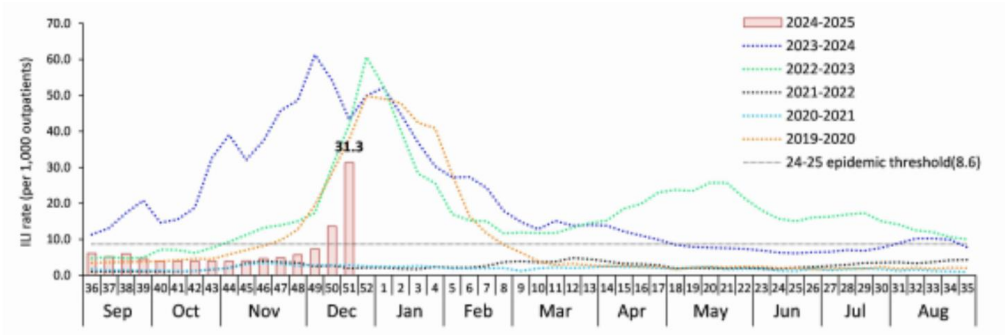


图 18 韩国 ILI 监测周分布

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%。

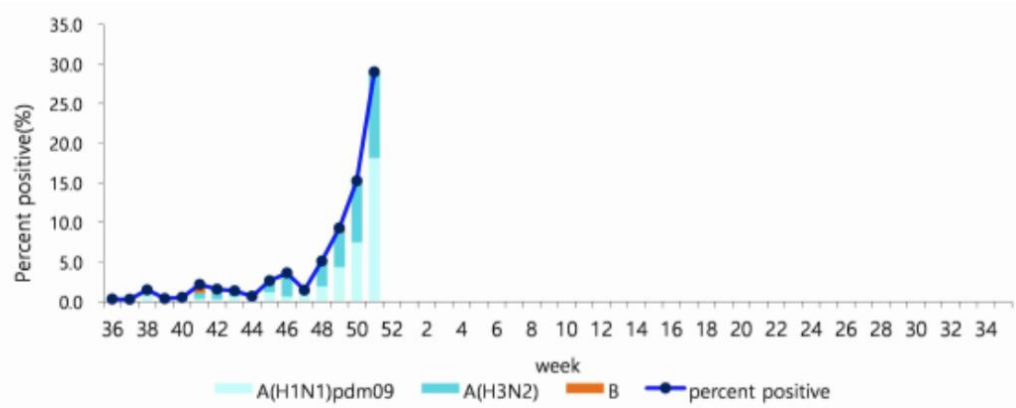


图 19 韩国流感毒株检测情况

(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%。

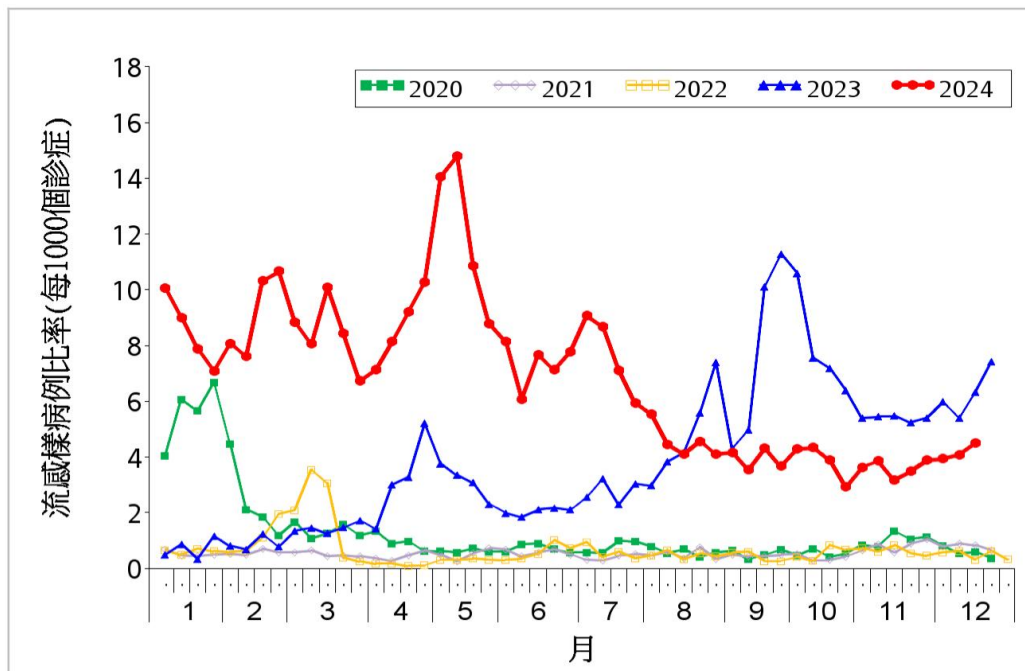


图 20 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

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%。

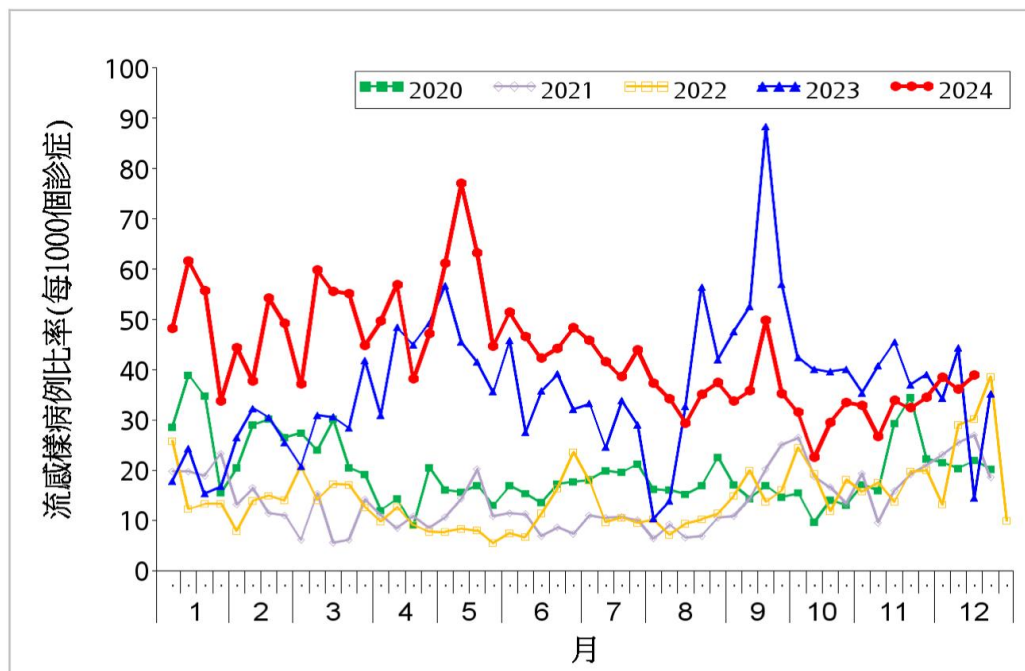


图 21 香港定点私家医生 ILI 监测周分布



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%。

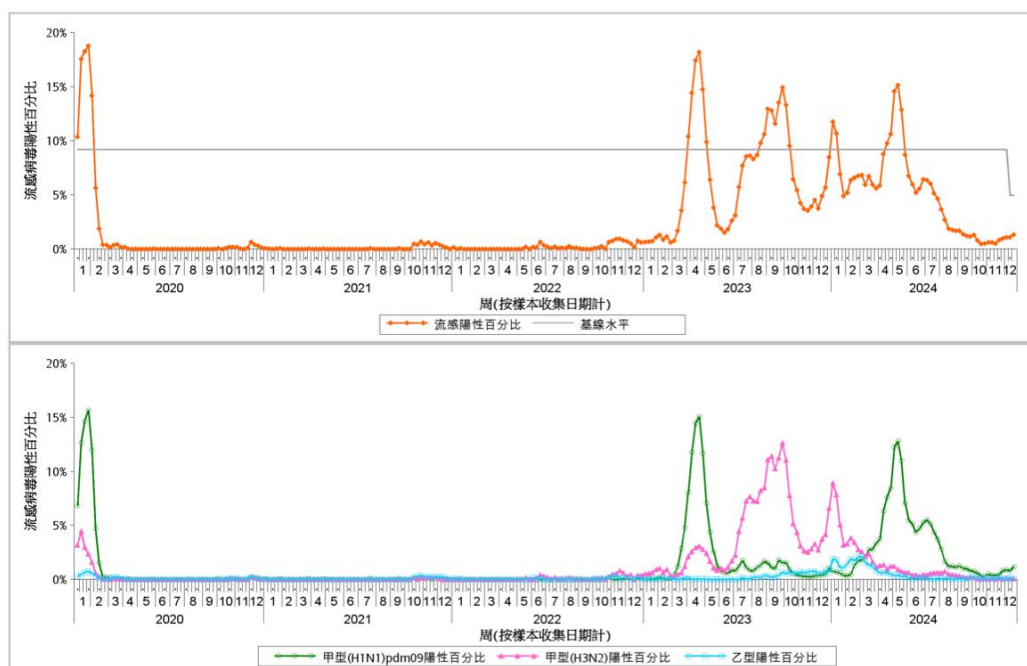


图 22 香港流感病原监测周分布 (上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率)

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%。

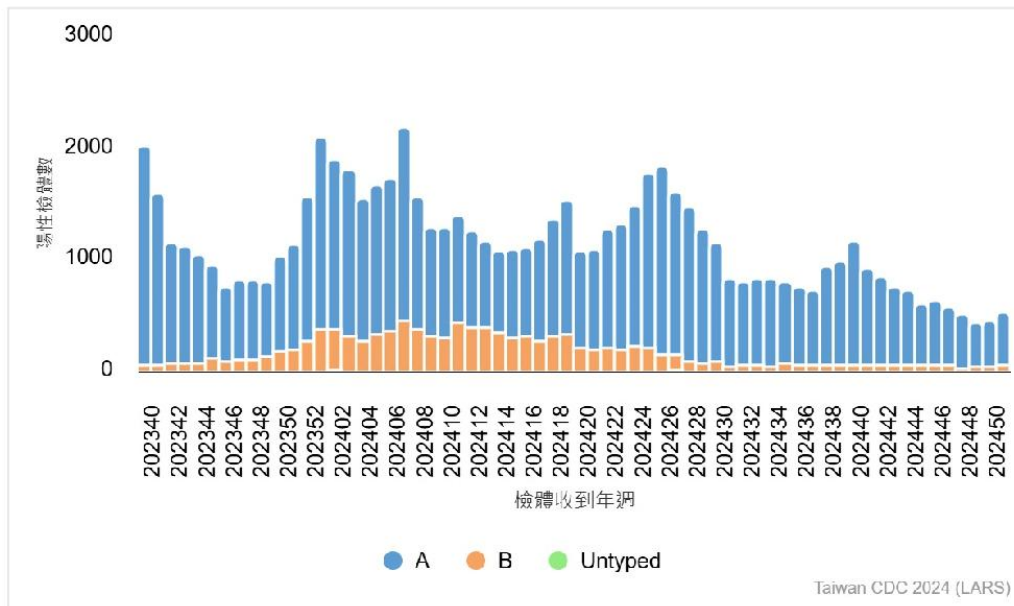


图 23 台湾省流感阳性数趋势

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。

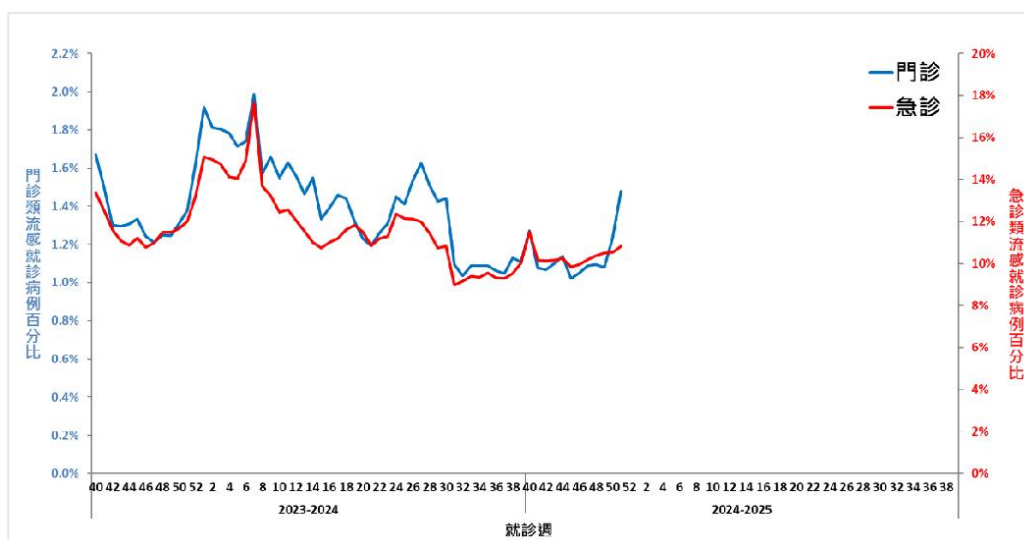


图 24 台湾省门诊及急诊流感样病例百分比



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。