

流感

监测周报

25 / 2024 年

2024年第25周 总第810期

(2024年6月17日-2024年6月23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
11	四、人感染动物源性流感病毒疫情
12	五、动物禽流感疫情
14	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 6 月 23 日）

· 监测数据显示，本周南、北方省份流感病毒检测阳性率下降。以 A(H1N1)pdm09 亚型为主，其次为 A(H3N2)亚型和 B(Victoria)系。全国共报告 9 起流感样病例暴发疫情。

· 2024 年 4 月 1 日 - 2024 年 6 月 23 日（以实验日期统计），A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒 409 株（97.1%）为 A/Victoria/4897/2022 的类似株；A(H3N2)亚型流感病毒 296 株（56.8%）为 A/Thailand/8/2022（鸡胚株）的类似株；324 株（62.2%）为 A/Thailand/8/2022（细胞株）的类似株；B(Victoria)系 748 株（99.2%）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 25 周（2024 年 6 月 17 日 - 2024 年 6 月 23 日），南方省份哨点医院报告的 ILI%为 5.2%，高于前一周水平（5.1%），高于 2021 年同期水平（4.0%），低于 2022~2023 年同期水平（7.5% 和 5.4%）。

2024 年第 25 周，北方省份哨点医院报告的 ILI%为 3.9%，低于前一周水平（4.0%），高于 2021~2023 年同期水平（2.7%，1.8%和 3.4%）。

二、病原学监测

2024 年第 25 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 8012 份。南方省份检测到 480 份流感病毒阳性标本，其中 435 份为 A(H1N1)pdm09，23 份为 A(H3N2)，22 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 25 份流感病毒阳性标本，其中 24 份为 A(H1N1)pdm09，1 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 25 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	5863	2149	8012
阳性数(%)	480(8.2%)	25(1.2%)	505(6.3%)
A 型	458(95.4%)	24(96.0%)	482(95.4%)
A(H1N1)pdm09	435(95.0%)	24(100%)	459(95.2%)
A(H3N2)	23(5.0%)	0	23(4.8%)
A(unsubtyped)	0	0	0
B 型	22(4.6%)	1(4.0%)	23(4.6%)
B 未分系	0	0	0
Victoria	22(100%)	1(100%)	23(100%)
Yamagata	0	0	0

2024 年第 25 周，国家流感中心对 71 株 B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析，70 株（98.6%）为 B/Austria/1359417/2021 的类似株，1 株（1.4%）为 B/Austria/1359417/2021 的低反应株。

2024 年第 25 周，国家流感中心对 282 株 A(H1N1)pdm09 和 150 株 A(H3N2)亚型流感毒株耐药性监测显示，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)亚型均对神经氨酸酶抑制剂敏感。

三、暴发疫情

2024 年第 25 周，全国共报告 9 起流感样病例暴发疫情。经实验室检测，5 起为 A(H1N1)pdm09，1 起为混合型，3 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 25 周（2024 年 6 月 17 日 - 2024 年 6 月 23 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 5.2%，高于前一周水平（5.1%），高于 2021 年同期水平（4.0%），低于 2022~2023 年同期水平（7.5% 和 5.4%）。（图 1）

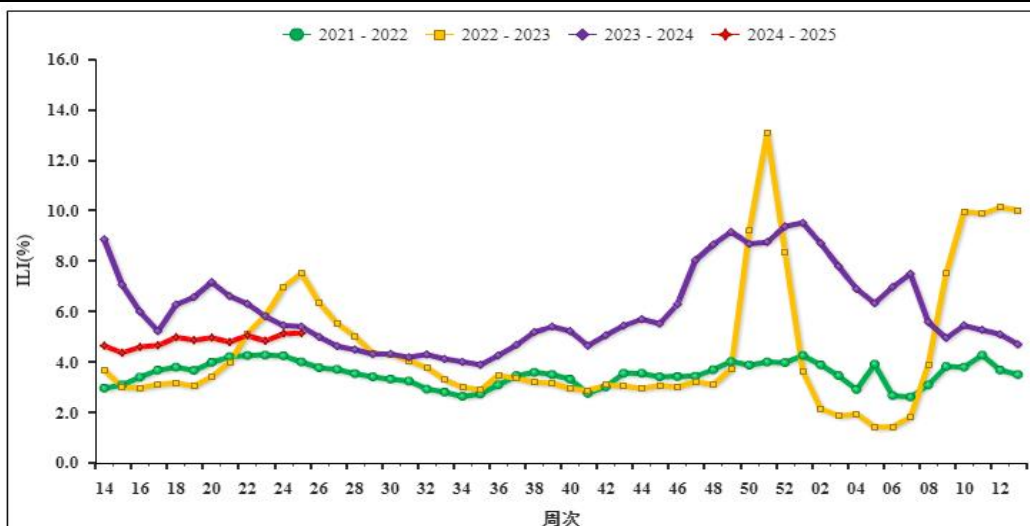


图 1 2021 – 2025 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 25 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.9%，低于前一周水平（4.0%），高于 2021~2023 年同期水平（2.7%，1.8%和 3.4%）。（图 2）

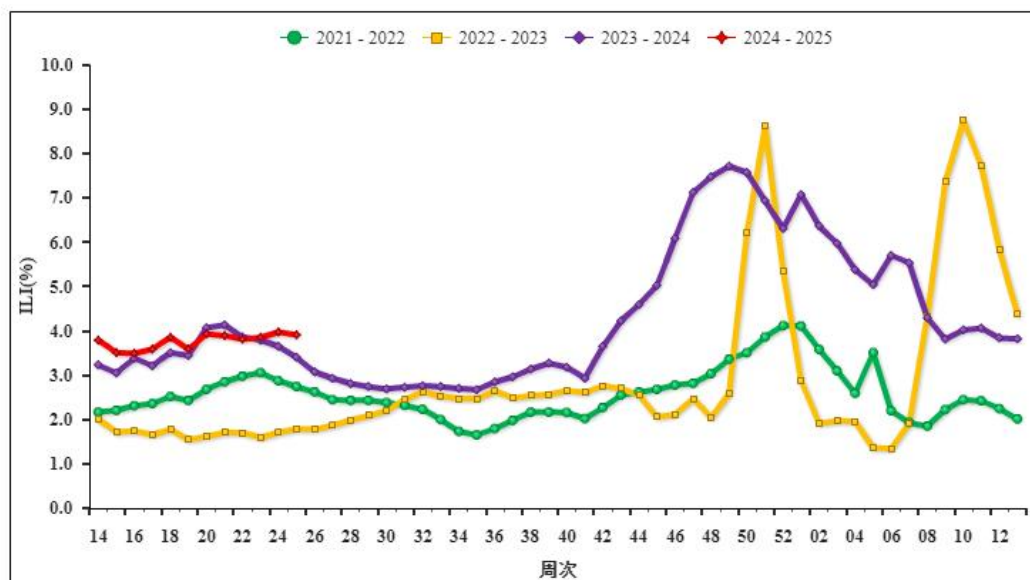


图 2 2021 – 2025 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 25 周，南方省份检测到 480 份流感病毒阳性标本，其中 435 份为 A(H1N1)pdm09，23 份为 A(H3N2)，22 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 3。2024 年第 24 周，南方省份网络实验室分离到 77 株流感病毒，其中 66 株为 A(H1N1)pdm09，5 株为 A(H3N2)，6 株为 B(Victoria)。分离的病毒型别构成见图 4。

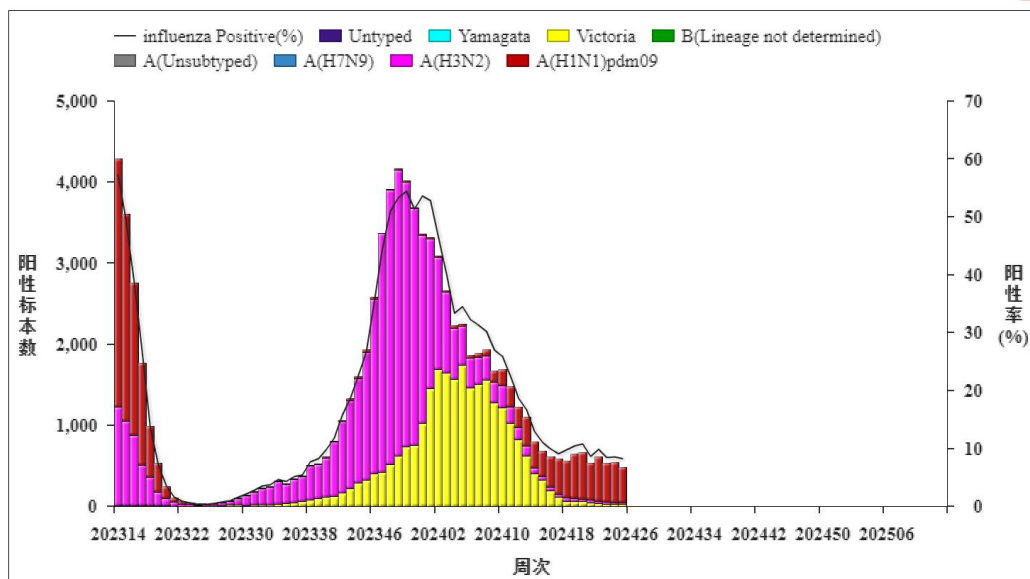


图 3 南方省份 ILI 标本检测结果

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。

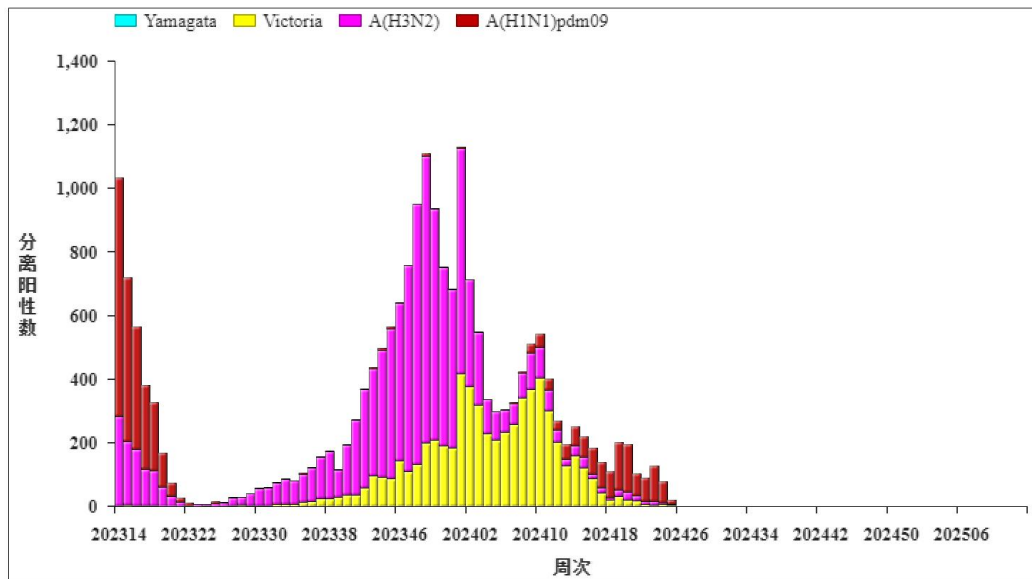


图 4 南方省份 ILI 标本分离毒株型别/亚型构成

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 25 周，北方省份检测到 25 份流感病毒阳性标本，其中 24 份为 A(H1N1)pdm09，1 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 5。2024 年第 24 周，北方省份网络实验室分离到 1 株流感病毒，均为 A(H1N1)pdm09。分离的病毒型别构成见图 6。

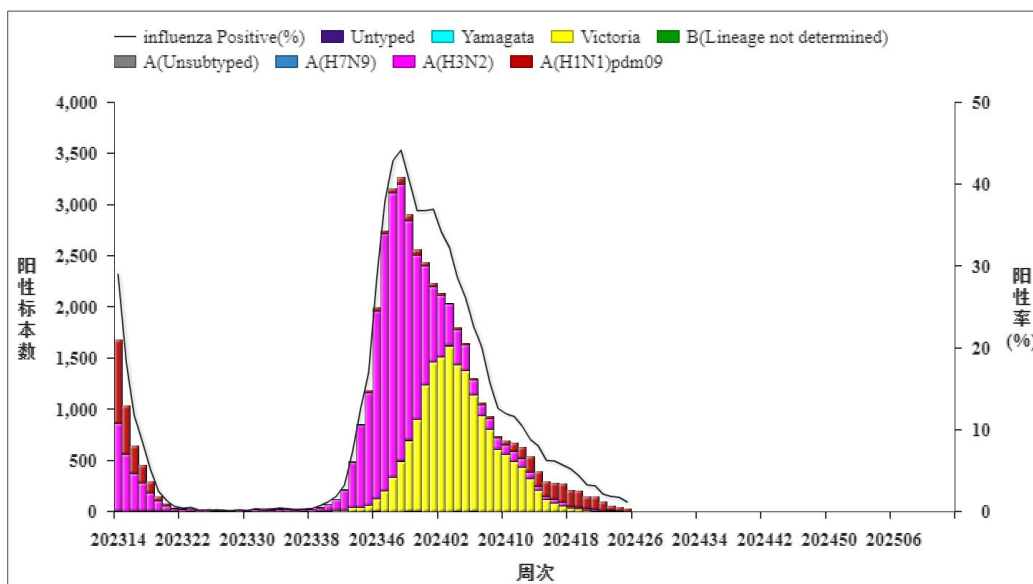


图 5 北方省份 ILI 标本检测结果

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。

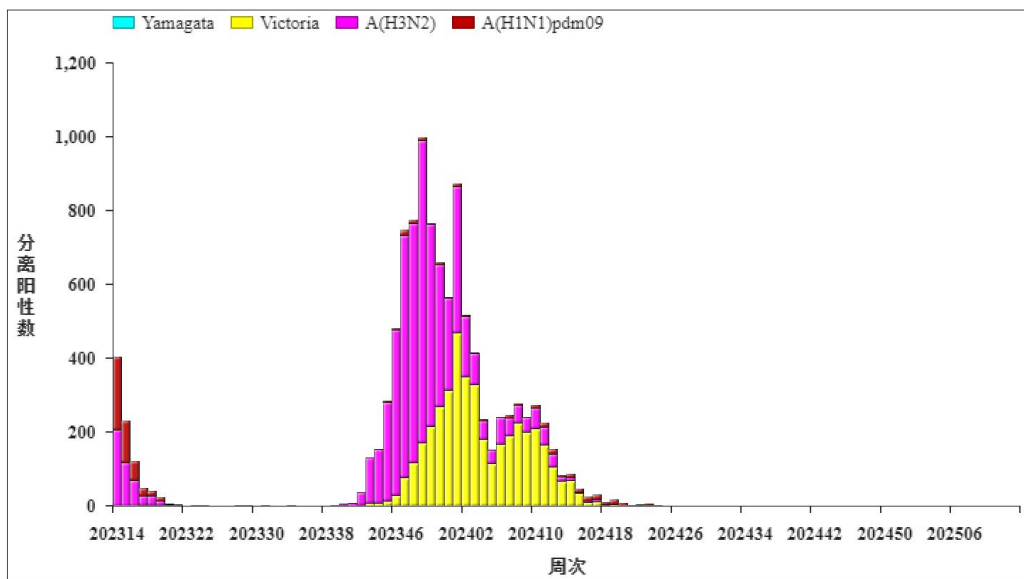


图 6 北方省份 ILI 标本分离毒株型别/亚型构成

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 25 周，南方省份网络实验室收检到 107 份流感样病例暴发疫情标本，检测到流感阳性标本 44 份，其中 40 份为 A(H1N1)pdm09，4 份为 A(H3N2)。(图 7)

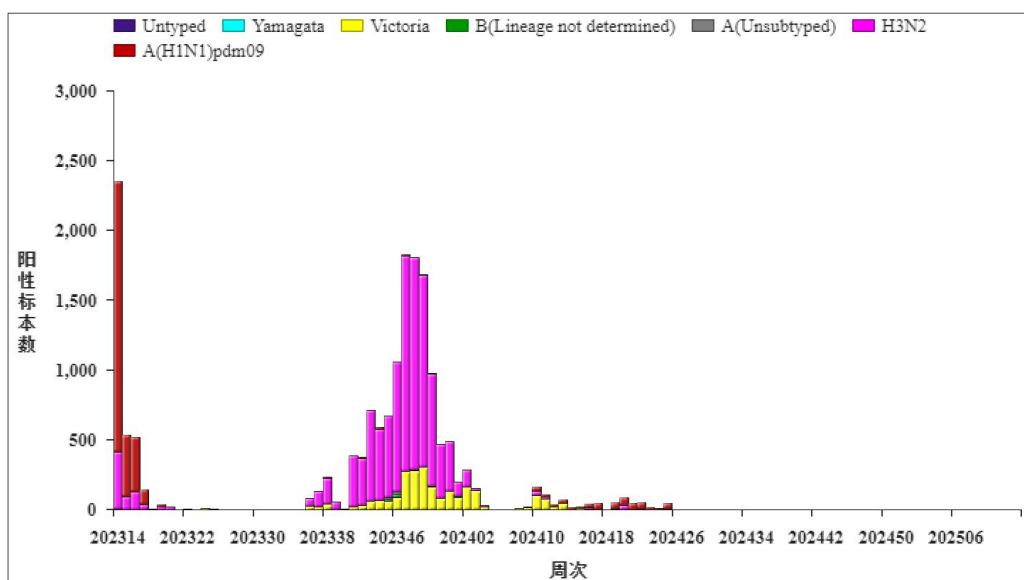


图 7 南方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 25 周，北方省份网络实验室收检到 32 份流感样病例暴发疫情标本，检测到 12 份流感阳性标本，均为 A(H1N1)pdm09。(图 8)

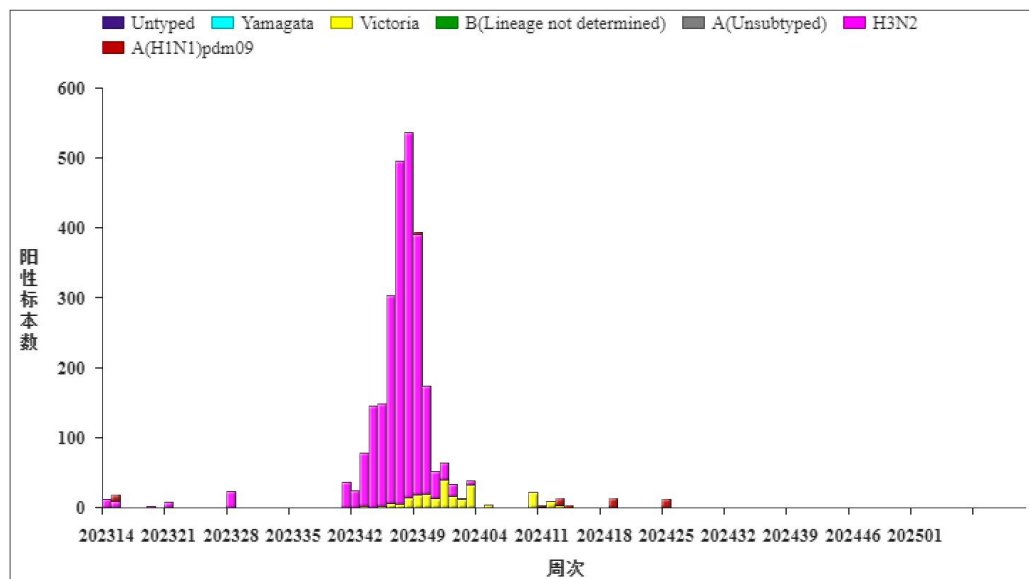


图 8 北方省份ILI暴发疫情标本检测结果

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 25 周，国家流感中心对 71 株 B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析，70 株 (98.6%) 为 B/Austria/1359417/2021 的类似株，1 株 (1.4%) 为 B/Austria/1359417/2021 的低反应株。

2024 年 4 月 1 日 - 2024 年 6 月 23 日 (以实验日期统计)，CNIC 对 421 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，409 株 (97.1%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，12 株 (2.9%) 为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。对 521 株 A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 296 株 (56.8%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的类似株，225 株 (43.2%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的低反应株；其中 324 株 (62.2%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的类似株，197 株 (37.8%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的低反应株。对 754 株 B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析，其中 748 株 (99.2%) 为 B/Austria/1359417/2021 的类似株，6 株 (0.8%) 为 B/Austria/1359417/2021 的低反应株。

(四) 耐药性分析

2024 年第 25 周，国家流感中心对 282 株 A(H1N1)pdm09 和 150 株 A(H3N2)亚型流感毒株耐药性监测显示，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)亚型均对神经氨酸酶抑制剂敏感。

2024 年 4 月 1 日 - 2024 年 6 月 23 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 25 周，全国共报告 9 起流感样病例暴发疫情。经实验室检测，5 起为 A(H1N1)pdm09，1 起为混合型，3 起为流感阴性。

（二）暴发疫情概况。

2024 年第 14 周-25 周（2024 年 4 月 1 日-2024 年 6 月 23 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）74 起，经实验室检测，36 起为 A(H1N1)pdm09，2 起为 A(H3N2)，13 起为混合型，21 起为流感阴性，2 起暂未获得病原检测结果。

1. 时间分布。

2024 年第 14 周-25 周，南方省份共报告 65 起 ILI 暴发疫情，低于 2023 年同期报告疫情起数（653 起）。（图 9）

2024 年第 14 周-25 周，北方省份共报告 9 起 ILI 暴发疫情，低于 2023 年同期报告疫情起数（10 起）。（图 10）

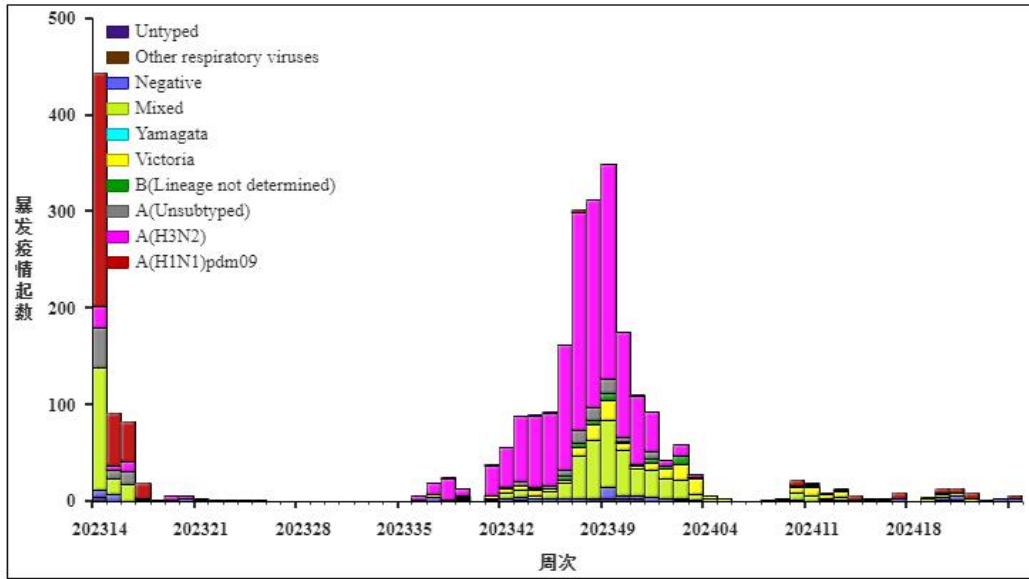


图 9 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

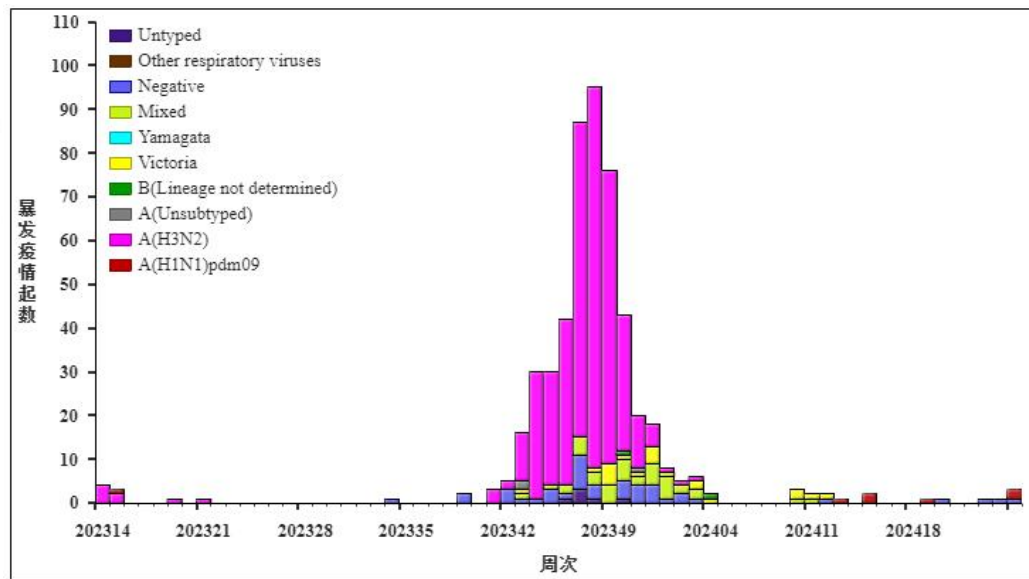


图 10 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)





2. 地区分布。

2024 年第 14 周-25 周，全国共报告 III 暴发疫情 74 起，分布在 16 个省份（表 2）。

表 2 2024 年第 14 周-25 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）
广东省	17	江西省	3
江苏省	15	海南省	1
四川省	8	内蒙古	1
广西	6	山西省	1
福建省	5	浙江省	1
北京市	5	西藏	1
安徽省	4	云南省	1
重庆市	4	湖北省	1





人感染动物源性流感病毒疫情

第 25 周，WHO 通报 4 例人感染 H5N1 病例，1 例人感染 H5N2 病例，2 例人感染 H5N6 病例，3 例人感染 H9N2 病例。

表 3 2024 年 5 月 4 日-7 月 4 日 WHO 通报的人感染动物源性流感病毒病例

报告型别	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	澳大利亚	女	2 岁	2024.02.25	2024.03.02	已康复	无病患或疫病动物接触史，发病于印度 Kolkata 旅途中
H5N1	中国（越南输入病例）	女	33 岁	2024.03.26	无	轻症	发病前暴露于越南的活禽
H5N1	美国 Michigan	未提及	未提及	标本检测于 2024.05.14	无	结膜炎	未穿戴防护装备接触患病奶牛
H5N1	美国 Michigan	未提及	未提及	标本检测于 2024.05.25	无	结膜炎	未穿戴防护装备接触患病奶牛
H5N2	墨西哥	男	59 岁	2024.04.17	2024.04.24	去世于 2024.04.24	无明确暴露史，序列分析提示与 2024 年间墨西哥 Texcoco 州禽间病毒同源性 99%
H5N6	中国福建	女	52 岁	2024.04.13	2024.04.22	去世于 2024.04.30	发病前暴露于家养禽
H5N6	中国福建	男	41 岁	2024.05.08	2024.05.11	去世于 2024.05.11	发病前暴露于家养禽
H9N2	中国安徽	男	6 岁	2024.01.02	无	轻症	暴露于活禽市场
H9N2	中国广西	男	3 岁	2024.05.02	无	轻症	疑似暴露于活禽市场
H9N2	印度 West Bengal state	男	4 岁	2024.01.26	2024.02.01	重症	暴露于家养活禽环境

(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 6 月 16-22 日，世界动物卫生组织共通报 17 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					合计
	H5N1	H5N5	H7N3	H7N8	H7N9	
澳大利亚			1	1	1	3
巴西	1					1
加拿大	1					1
中国台湾	1					1
加蓬	1					1
匈牙利	1					1
拉脱维亚	1					1
挪威	2					2
波兰	1					1
英国	1	1				2
美国	3					3
合计	13	1	1	1	1	17

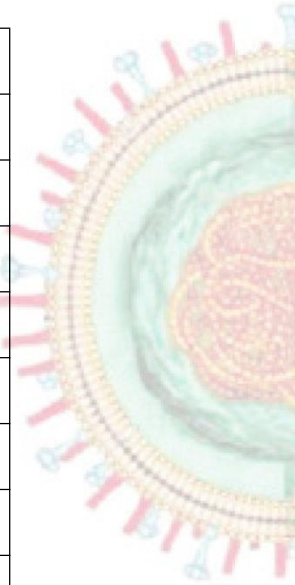




图 11 全球报告动物感染高致病性禽流感疫情空间分布

(译自: <https://wahis.woah.org/#/home>)



其他国家/地区 流感监测情况

全球（第 23 周，2024 年 6 月 3-10 日）

北半球，中美洲、加勒比地区、南亚报告上升，主要为 A(H3N2)。大部分温带地区，流感活动低且处于流行间期水平。

南半球，南美、南非、太平洋地区报告流感活动上升。南美主要为 A(H3N2)，南非主要为 A(H1N1)pdm09，太平洋地区为 A(H1N1)pdm09 和 A(H3N2) 共同流行。

SARS-CoV-2 哨点监测显示新冠活动总体仍低，中美洲和加勒比地区、西南欧洲、北欧和东南亚部分国家报告上升。

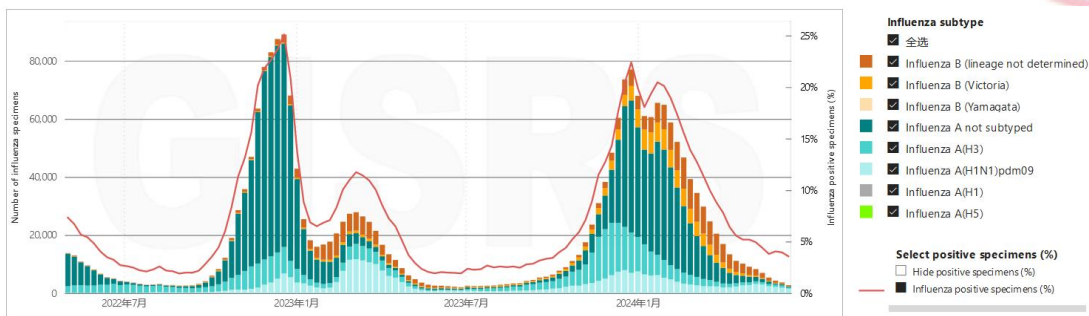


图 12 北半球流感病毒流行情况

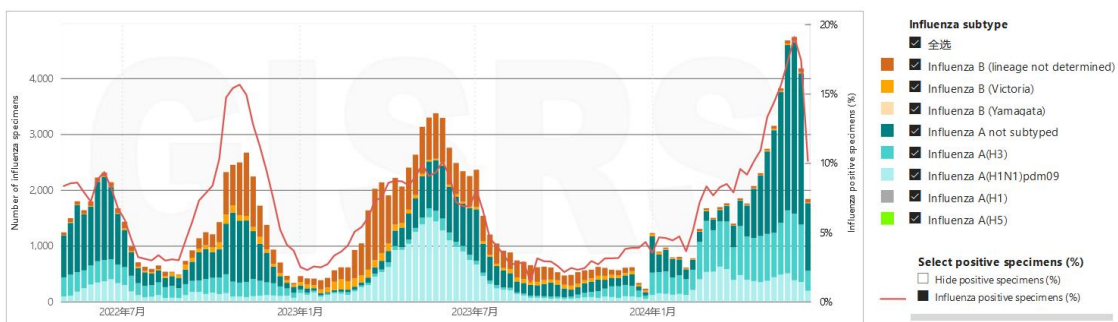


图 13 南半球流感病毒流行情况

(译自：

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



美国（第 24 周，2024 年 6 月 9-15 日）

美国全国层面季节性流感活动低。

第 24 周，通过 ILINet 报告的就诊患者中有 1.6% 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。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。

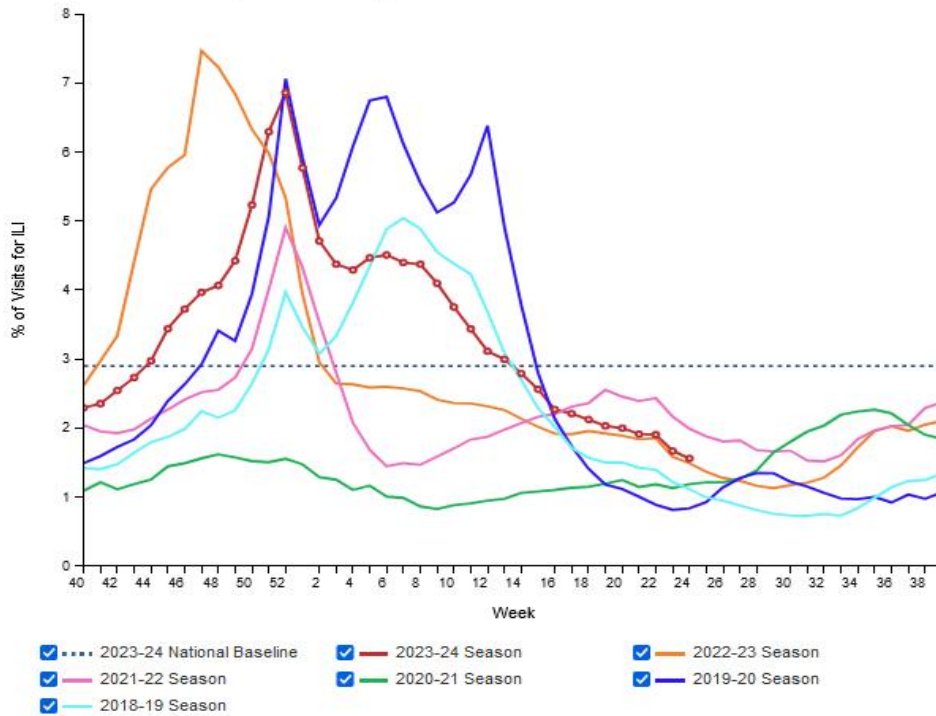


图 14 美国 ILI 监测周分布

第 24 周，临床实验室共检测样本 29139 份，检出 416 份（1.4%）流感病毒阳性：其中 A 型 325 份（78.1%），B 型 91 份（21.9%）。2023 年第 40 周起，临床实验室累计检测样本 3436067 份，累计检出 347958 份（10.1%）流感病毒阳性：其中 A 型累计检出 240071 份（69.0%），B 型检出 107876 份（31.0%）。

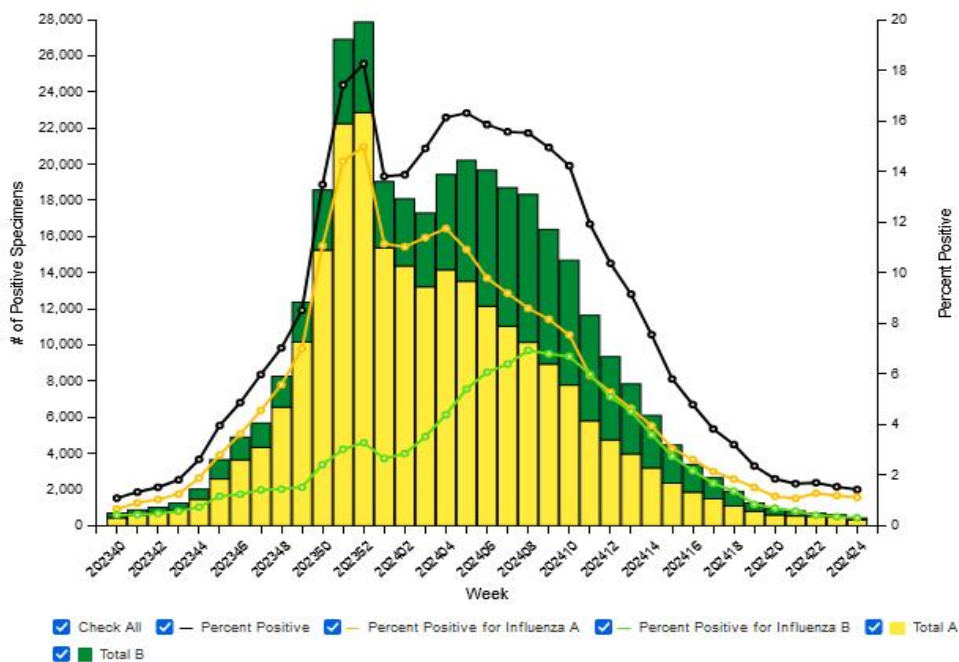


图 15 美国临床实验室流感病原监测周分布

第 24 周，美国公共卫生实验室共检测样本 828 份，检出 101 份流感阳性样本，其中 71 份 (70.3%) 为 A 型、30 份 (39.7%) 为 B 型。在 51 份 (71.8%) 已分型的 A 型样本中，16 份 (31.4%) 为 A(H1N1)pdm09 流感，35 份 (68.6%) 为 A(H3N2) 流感，无 A(H3N2)v 流感检出，20 份 (28.2%) 为 A 型 (分型未显示)；B 型样本均已分系，均为 B(Victoria) 系流感，无 B(Yamagata) 系流感检出。

2023 年第 40 周起，美国公共卫生实验室累计检测样本 113599 份，累计检出 37430 份流感阳性样本，其中 A 型 28461 份 (84.3%)，B 型 8969 份 (24.0%)。在 23980 份 (84.3%) 已分型的 A 型样本中，有 16104 份 (67.2%) 为 A(H1N1)pdm09 流感、7876 份 (32.8%) 为 A(H3N2) 亚型流感，无 A(H3N2)v 流感检出，4481 份 (15.7%) 为 A 型 (分型未显示)；在 7823 份 (87.2%) 已分系的 B 型样本中，均为 B(Victoria) 系流感，无 B(Yamagata) 系流感检出，1146 份 (12.8%) 为 B 型 (分系未显示)。

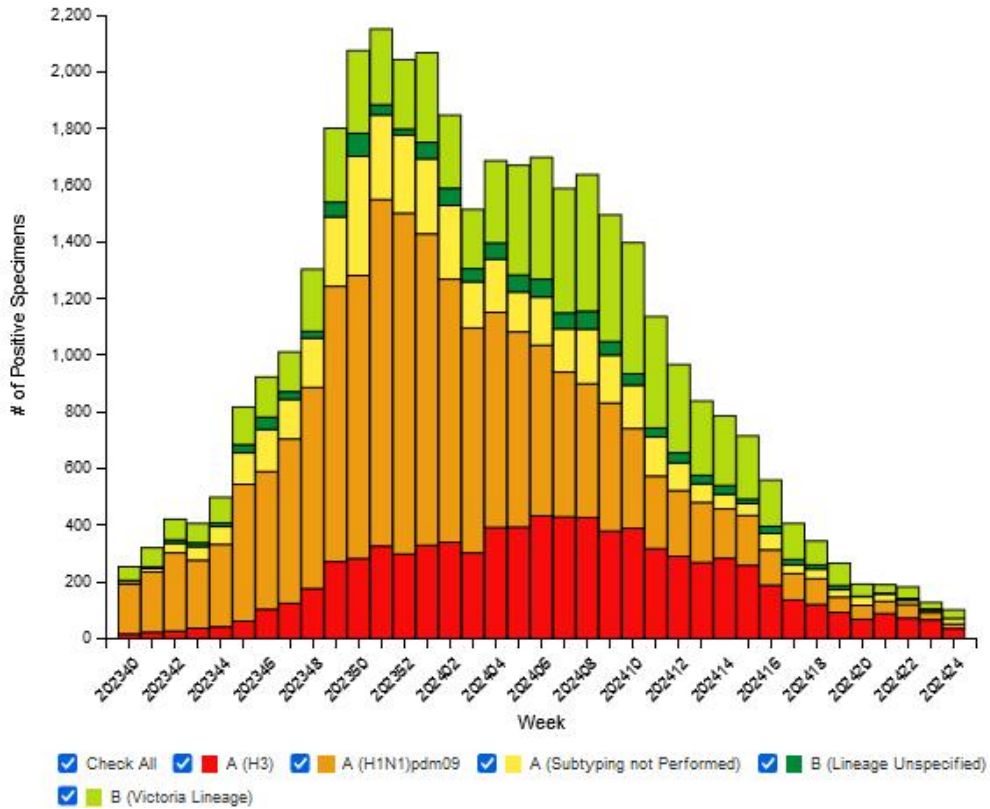


图 16 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

第 24 周，报告死于流感的死亡人数占全部死亡人数的 0.1%，与上周相比稳定（< 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。

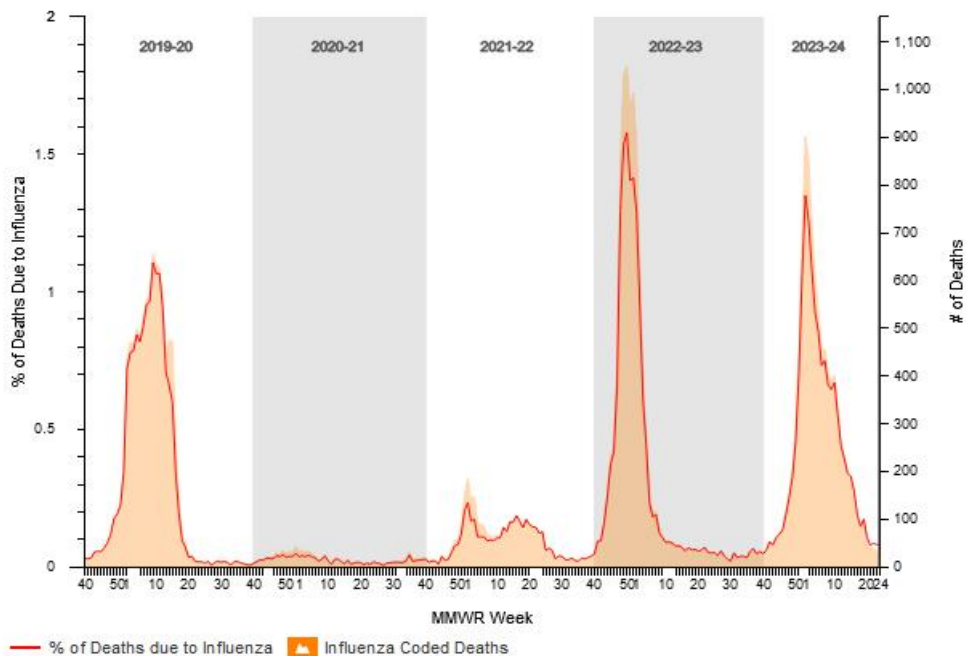


图 17 美国流感死亡监测

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

韩国（第 24 周，2024 年 6 月 9-15 日）

第 24 周，韩国总体流感样病例占比为 6.3%，低于上周的 6.9%。2023-2024 年季节性流行阈值：6.5 例（/1000）。

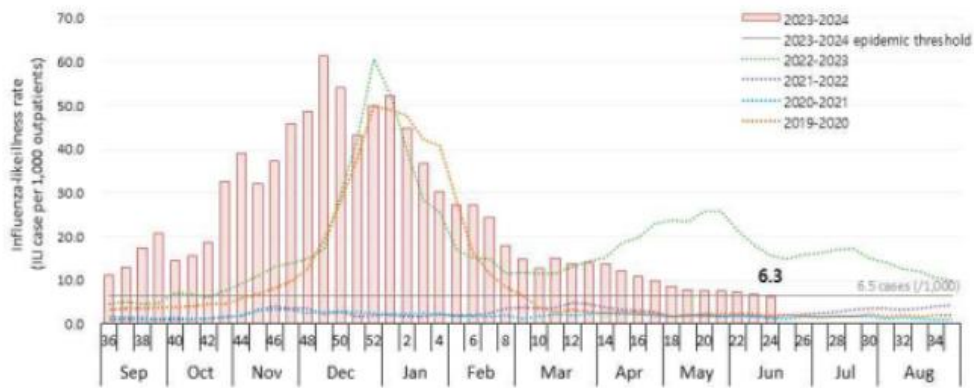


图 18 韩国 ILI 监测周分布

第 24 周，0.3%的样本为流感阳性。分型结果中，B 型为 0.3%。

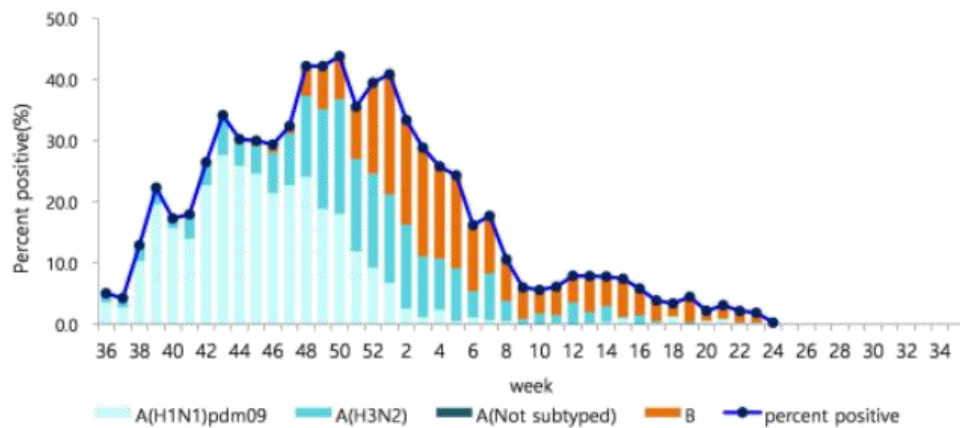


图 19 韩国流感毒株检测情况

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



中国香港（第 24 周，2024 年 6 月 9-15 日）

香港现在仍处于流感季节。最新监测数据显示，整体流感病毒活跃程度持续下降，但流感相关入院率仍高于基线水平。

第 24 周，香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 7.7%，高于上周的 6.1%。

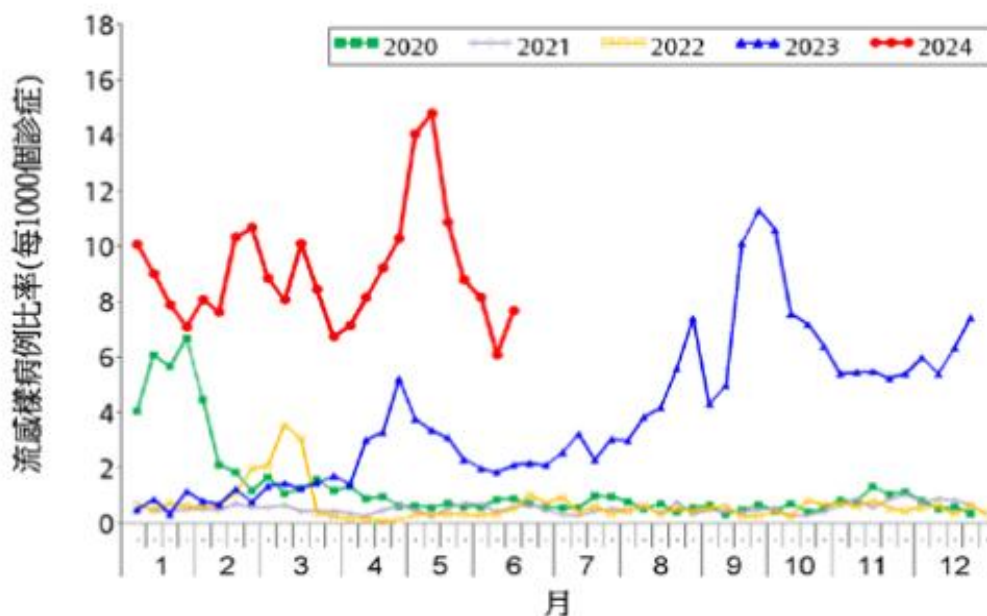


图 20 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

第 24 周，香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 42.4%，低于上周的 46.6%。

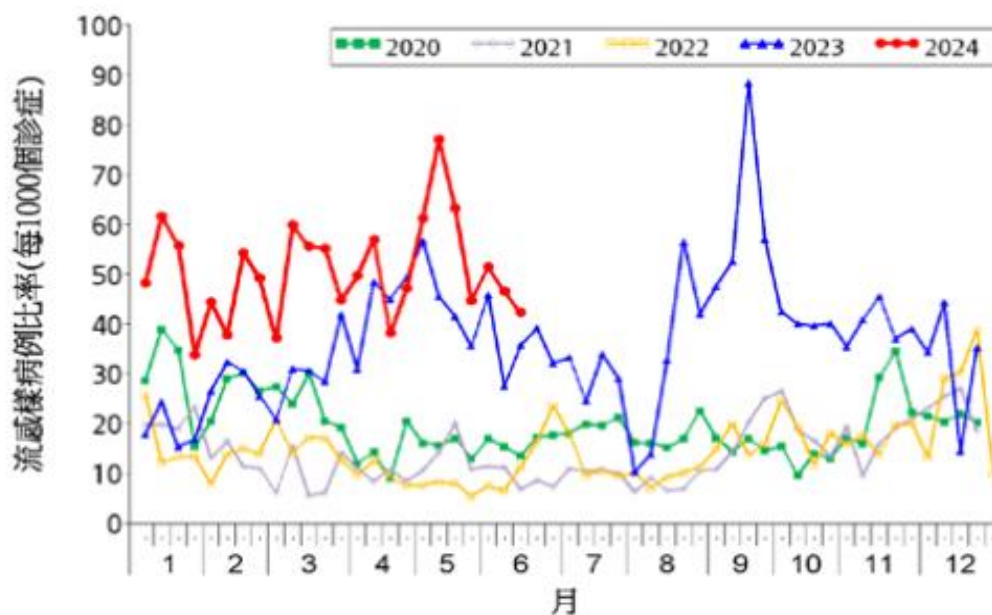


图 21 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

第 24 周收集到 8902 个呼吸道样本，检出 456 份 (5.22%) 流感阳性样本，其中 388 份 (89%) 为 A(H1N1)pdm09、40 份 (9%) 为 A(H3N2) 和 9 份 (2%) 为 B 型流感。流感病毒阳性率为 5.22%，低于 9.21% 的基线水平，低于前一周的 5.99%。

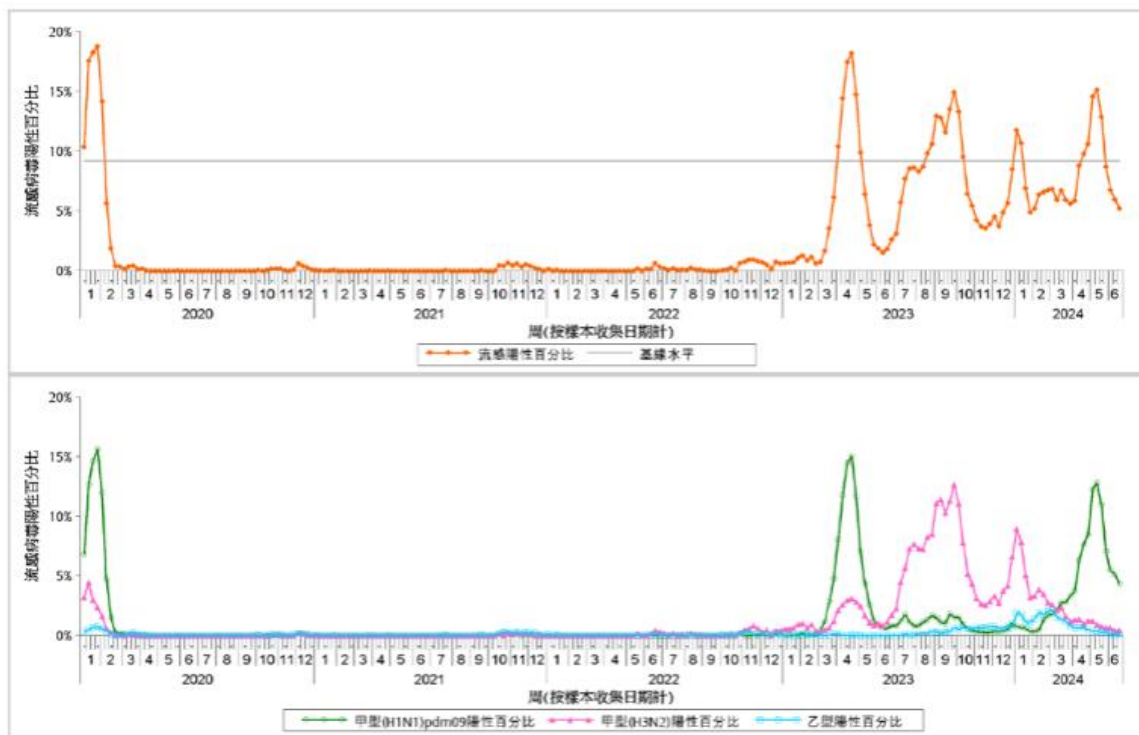


图 22 香港流感病原监测周分布 (上图为整体阳性率; 下图为流感病毒分型阳性率)

第 24 周，本中心收到 9 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告 (共影响 43 人)，对比上周收到 18 起流感样疾病暴发的报告 (共影响 74 人)。第 25 周的前 4 天收到 13 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告 (共影响 50 人)。

整体公立医院主要诊断为流感的入院率为 0.34 (该年龄组别每 1 万人口计)，对比前一周的 0.43。高于 0.25 的基线水平，处于低强度水平。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 1.31、0.60、0.17、0.06、0.25 和 0.82 例 (该年龄组别每 1 万人口计)，对比前一周的 1.59、0.43、0.17、0.09、0.20 和 1.21 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 6 月 27 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。