

流感

监测周报

18 / 2024 年

2024 年第 18 周 总第 803 期
(2024 年 4 月 29 日 - 2024 年 5 月 5 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 5 月 5 日）

- 监测数据显示，本周南方省份流感病毒检测阳性率与上周持平、北方省份继续下降。以 A(H1N1)pdm09 亚型为主，其次为 B(Victoria)系和 A(H3N2)亚型。全国未报告流感样病例暴发疫情。
- 2023 年 10 月 2 日 - 2024 年 5 月 5 日（以实验日期统计），A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒 242 株（95.7%）为 A/Victoria/4897/2022 的类似株；A(H3N2)亚型流感病毒 868 株（37.9%）为 A/Darwin/9/2021（鸡胚株）的类似株；812 株（35.4%）为 A/Darwin/6/2021（细胞株）的类似株；B(Victoria)系 2106 株（99.0%）为 B/Austria/1359417/2021 的类似株。
- 2023 年 10 月 2 日以来，耐药性监测显示，除 1 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 18 周（2024 年 4 月 29 日 - 2024 年 5 月 5 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 5.0%，高于前一周水平（4.7%），高于 2021~2022 年同期水平（3.8%和 3.2%），低于 2023 年同期水平（6.3%）。

2024 年第 18 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.8%，高于前一周水平（3.6%），高于 2021~2023 年同期水平（2.5%、1.8%和 3.5%）。

二、病原学监测

2024 年第 18 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 7780 份。南方省份检测到 400 份流感病毒阳性标本，其中 321 份为 A(H1N1)pdm09，34 份为 A(H3N2)，45 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 145 份流感病毒阳性标本，其中 106 份为 A(H1N1)pdm09，13 份为 A(H3N2)，26 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 18 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	4474	3306	7780
阳性数(%)	400(8.9%)	145(4.4%)	545(7.0%)
A 型	355(88.8%)	119(82.1%)	474(87.0%)
A(H1N1)pdm09	321(90.4%)	106(89.1%)	427(90.1%)
A(H3N2)	34(9.6%)	13(10.9%)	47(9.9%)
A(unsubtyped)	0	0	0
B 型	45(11.3%)	26(17.9%)	71(13.0%)
B 未分系	0	0	0
Victoria	45(100%)	26(100%)	71(100%)
Yamagata	0	0	0

2024 年第 18 周，国家流感中心对 27 株 B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析，27 株（100%）为 B/Austria/1359417/2021 的类似株。

三、暴发疫情

2024 年第 18 周，全国未报告流感样病例暴发疫情。

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 18 周（2024 年 4 月 29 日 - 2024 年 5 月 5 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 5.0%，高于前一周水平（4.7%），高于 2021~2022 年同期水平（3.8% 和 3.2%），低于 2023 年同期水平（6.3%）。（图 1）

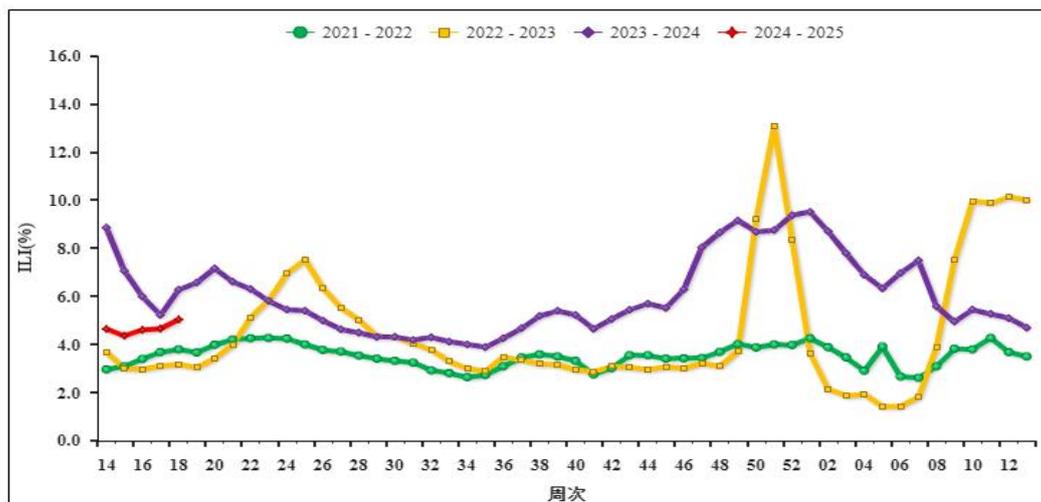


图 1 2021 – 2025 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 18 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.8%，高于前一周水平 (3.6%)，高于 2021~2023 年同期水平 (2.5%、1.8%和 3.5%)。(图 2)

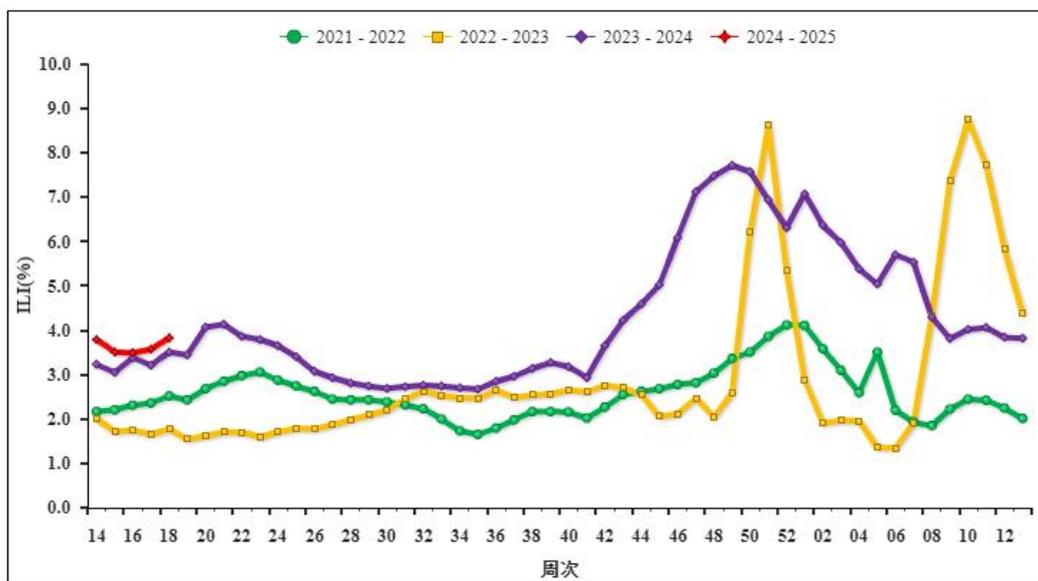


图 2 2021 – 2025 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 18 周，南方省份检测到 400 份流感病毒阳性标本，其中 321 份为 A(H1N1)pdm09，34 份为 A(H3N2)，45 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 3。2024 年第 17 周，南方省份网络实验室分离到 61 株流感病毒，其中 36 株为 A(H1N1)pdm09，5 株为 A(H3N2)，20 株为 B(Victoria)。分离的病毒型别构成见图 4。

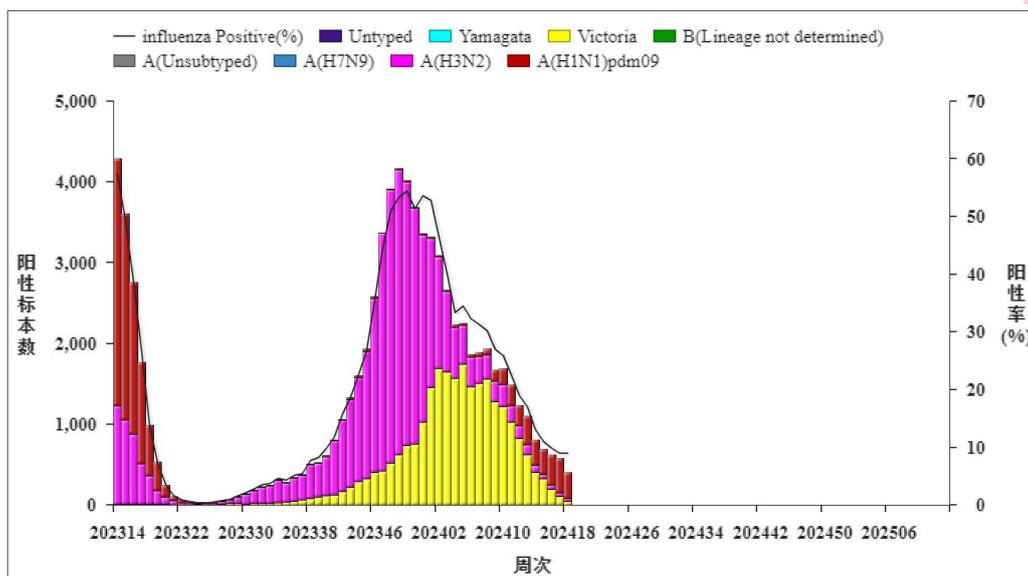


图 3 南方省份 ILI 标本检测结果

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。

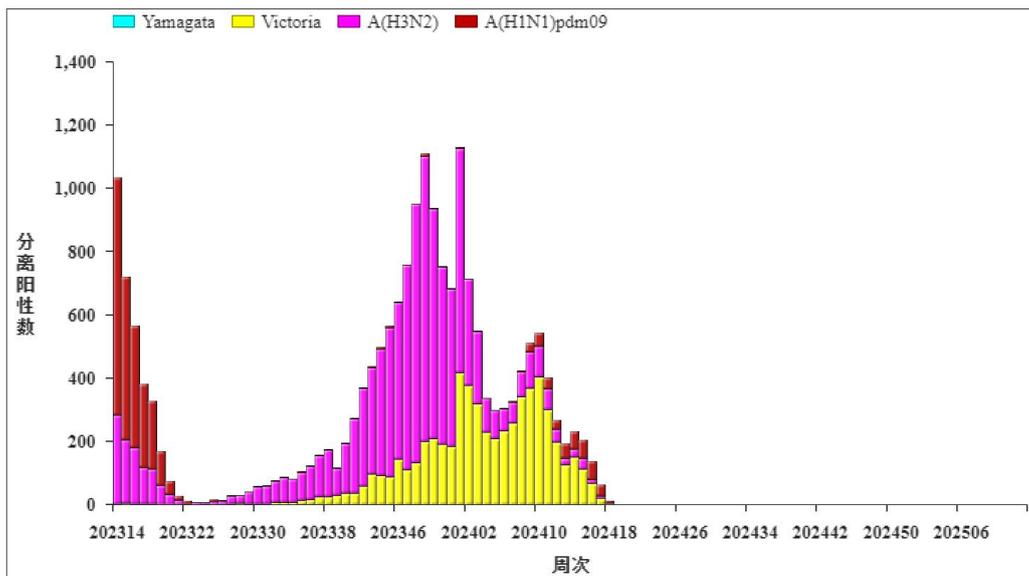


图 4 南方省份 ILI 标本分离毒株型别/亚型构成

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 18 周，北方省份检测到 145 份流感病毒阳性标本，其中 106 份为 A(H1N1)pdm09，13 份为 A(H3N2)，26 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 5。2024 年第 17 周，北方省份网络实验室分离到 21 株流感病毒，其中 13 株为 A(H1N1)pdm09，6 株为 A(H3N2)，2 株为 B(Victoria)。分离的病毒型别构成见图 6。

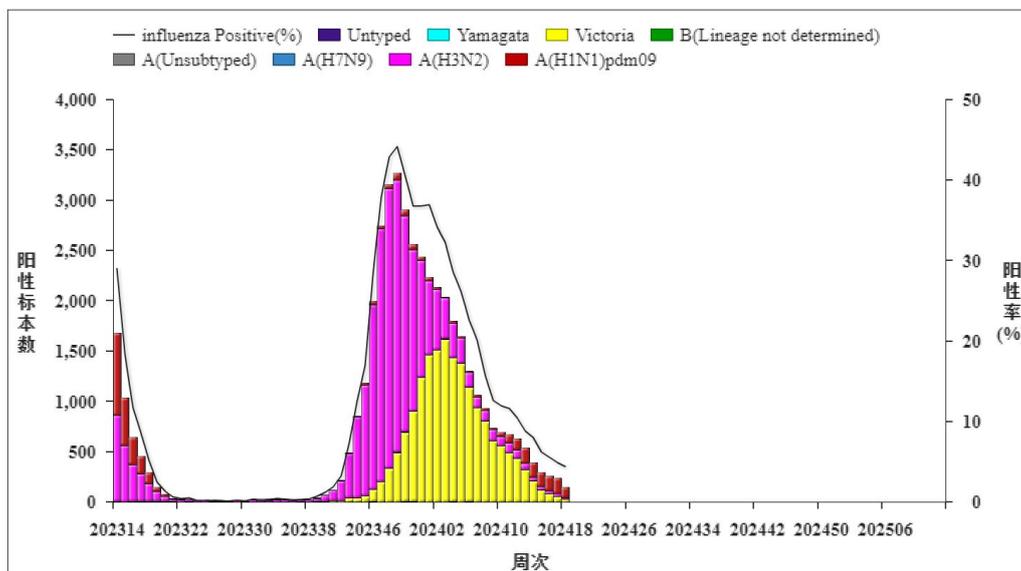


图 5 北方省份 ILI 标本检测结果

注：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。

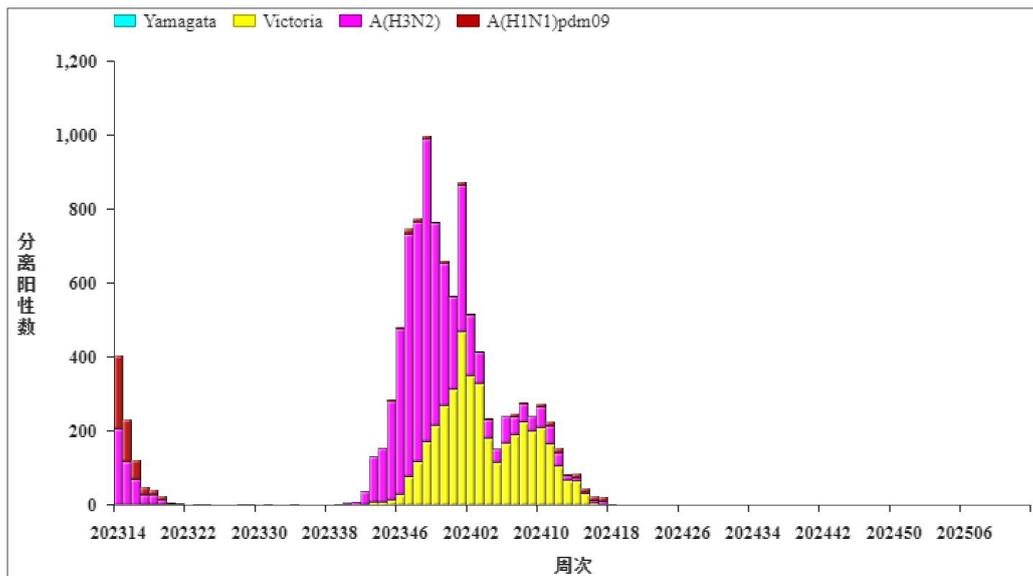


图 6 北方省份ILI标本分离毒株型别/亚型构成

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18周，南方省份网络实验室未收检到流感样病例暴发疫情标本。（图7）

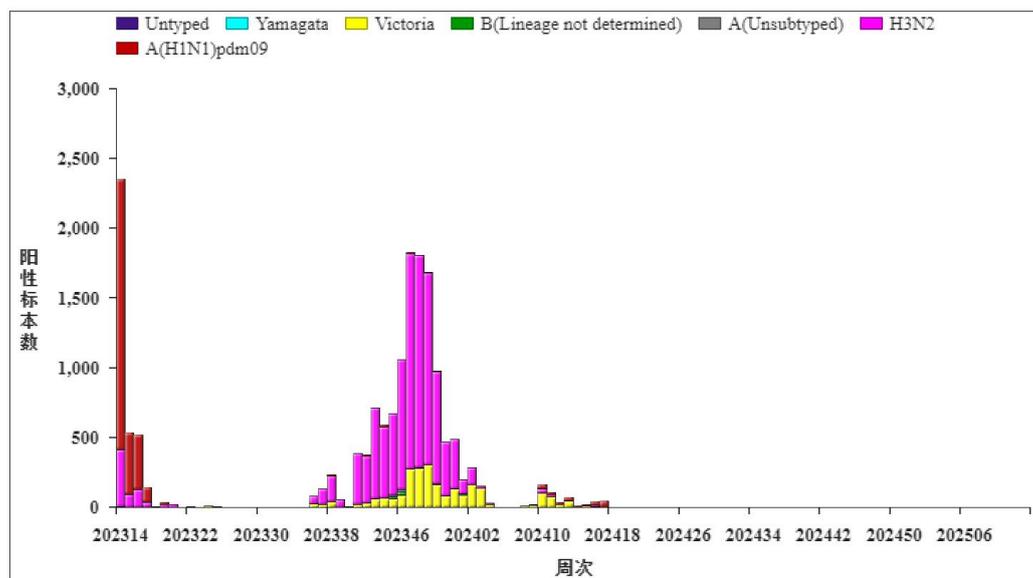


图 7 南方省份ILI暴发疫情标本检测结果

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 18 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)

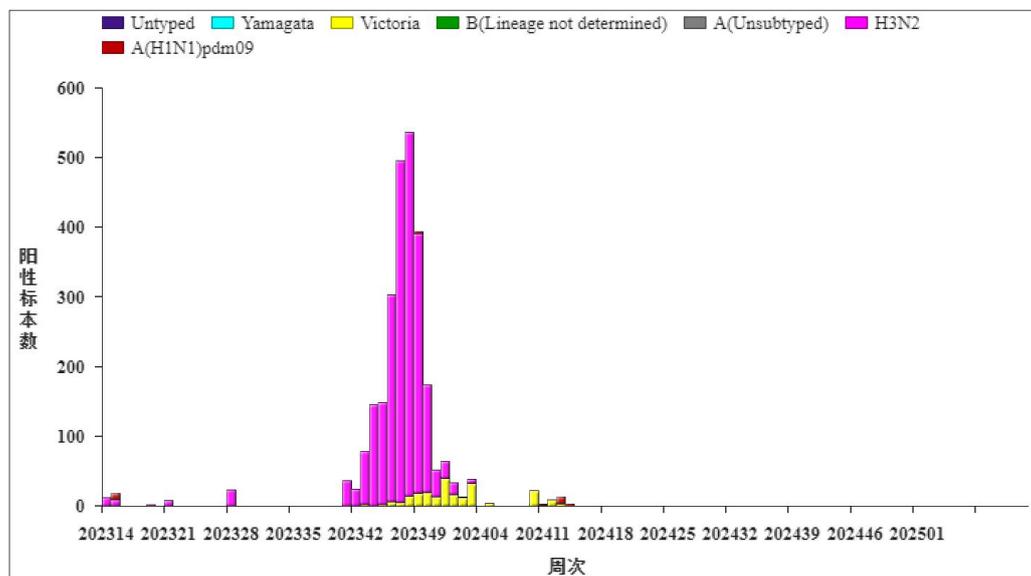


图 8 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 18 周，国家流感中心对 27 株 B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析，27 株 (100%) 为 B/Austria/1359417/2021 的类似株。

2023 年 10 月 2 日 - 2024 年 5 月 5 日 (以实验日期统计)，CNIC 对 253 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，242 株 (95.7%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，11 株 (4.3%) 为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。对 2291 株 A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 868 株 (37.9%) 为 A/Darwin/9/2021 (鸡胚株) 的类似株，1423 株 (62.1%) 为 A/Darwin/9/2021 (鸡胚株) 的低反应株；其中 812 株 (35.4%) 为 A/Darwin/6/2021 (细胞株) 的类似株，1479 株 (64.6%) 为 A/Darwin/6/2021 (细胞株) 的低反应株。对 2127 株 B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析，其中 2106 株 (99.0%) 为 B/Austria/1359417/2021 的类似株，21 株 (1.0%) 为 B/Austria/1359417/2021 的低反应株。

(四) 耐药性分析

2023 年 10 月 2 日 - 2024 年 5 月 5 日，CNIC 耐药监测数据显示，除 1 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 18 周，全国未报告流感样病例暴发疫情。

（二）暴发疫情概况。

2024 年第 14 周-18 周（2024 年 4 月 1 日-2024 年 5 月 5 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）22 起，经实验室检测，11 起为 A(H1N1)pdm09，1 起为 A(H3N2)，1 起为 A 型（亚型未显示），1 起为 B(Victoria)，1 起为混合型，4 起为流感阴性，3 起暂未获得病原检测结果。

1. 时间分布。

2024 年第 14 周-18 周，南方省份共报告 20 起 ILI 暴发疫情，低于 2023 年同期报告疫情起数（635 起）。（图 9）

2024 年第 14 周-18 周，北方省份共报告 2 起 ILI 暴发疫情，低于 2023 年同期报告疫情起数（7 起）。（图 10）

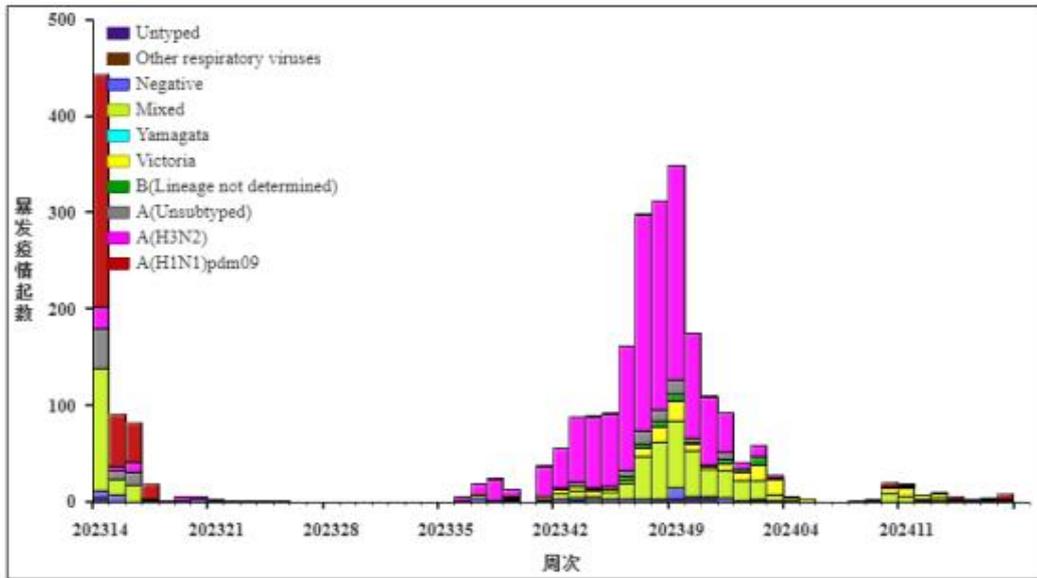


图 9 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

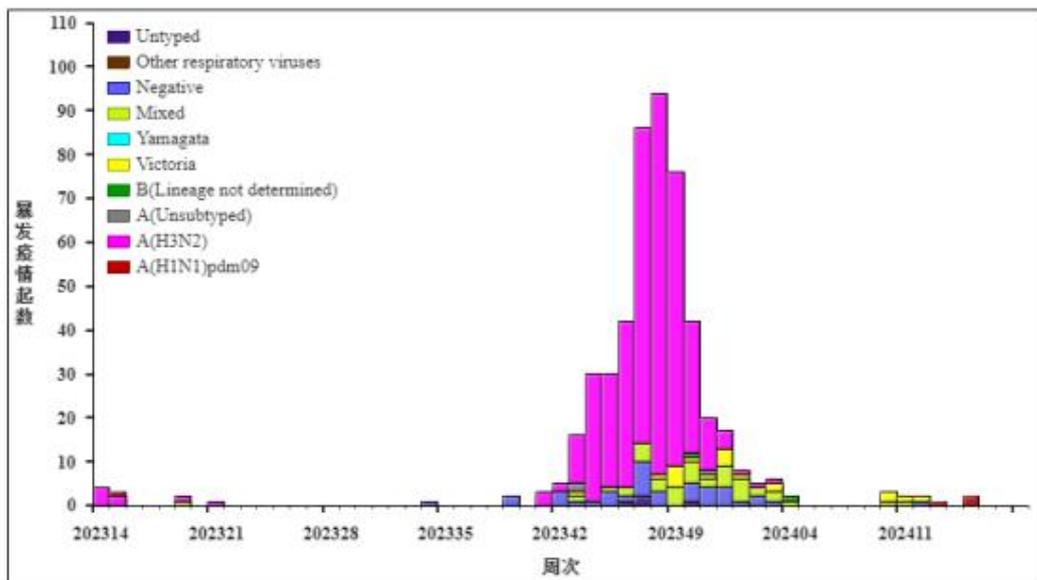


图 10 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

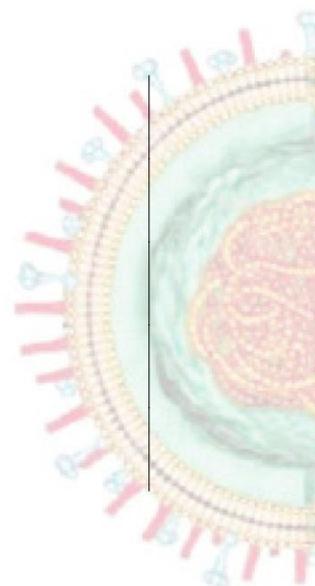


2. 地区分布。

2024 年第 14 周-18 周，全国共报告 IILI 暴发疫情 22 起，分布在 9 个省份（表 2）。

表 2 2024 年第 14 周-18 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	6	北 京	1
广东省	5	浙江省	1
福建省	3	云南省	1
四川省	2	内蒙古	1
安徽省	2		



人感染动物源性流感病毒疫情

第 17 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 4 月 28 日-5 月 4 日，世界动物卫生组织共通报 10 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	H7N6	待定	合计
加拿大	2				2
德国	1				1
南非			1	1	2
英国	1	1			2
美国	3				3
合计	7	1	1	1	10



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 16 周，2024 年 4 月 15-21 日）

北半球大多数国家的流感活动继续下降。中美洲、加勒比地区和东欧、西亚和东南亚持续报告流感活动。A 型和 B 型均有检出，A 型在中美洲和加勒比地区、南亚和东南亚较多。

南半球流感活动普遍较低。一些南美洲国家报告流感活动上升，以 A 型为主。

SARS-CoV-2 哨点监测显示总体仍低，西非、西亚、南亚上升。

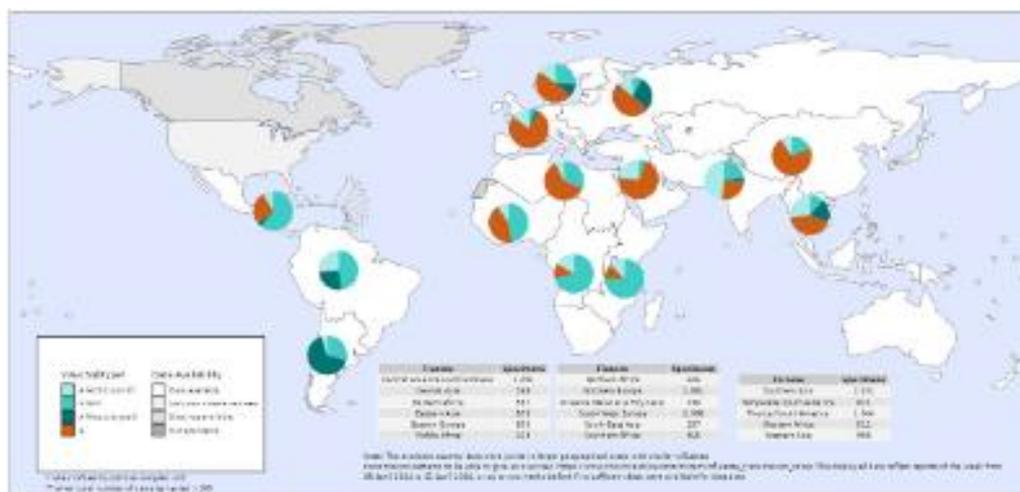


图 12 全球流感病毒活动

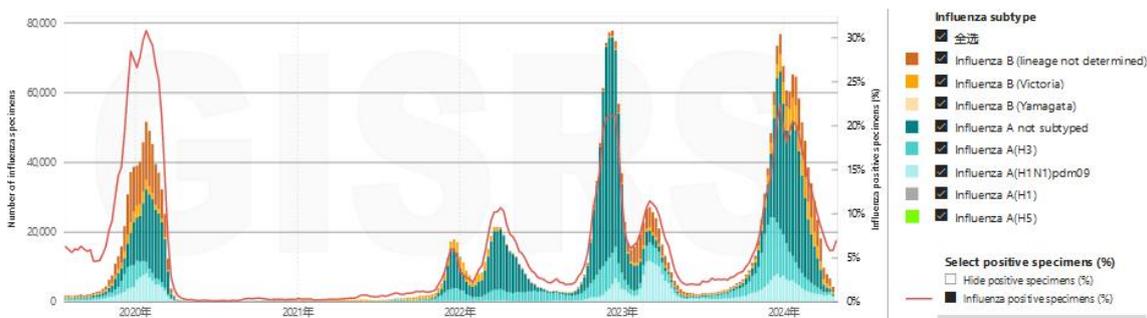


图 13 北半球流感病毒流行情况

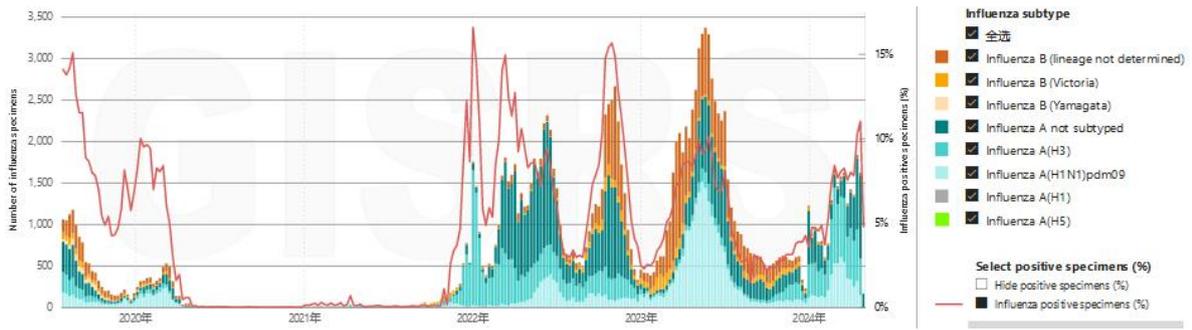
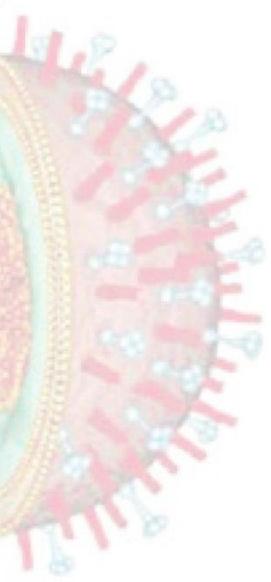


图 14 南半球流感病毒流行情况

(译自：

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



美国（第 17 周，2024 年 4 月 21-27 日）

美国大部分地区季节性流感活动持续下降。

第 17 周，通过 ILINet 报告的就诊患者中有 2.2% 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，自第 15 周起低于 2.9% 的全国基线。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。

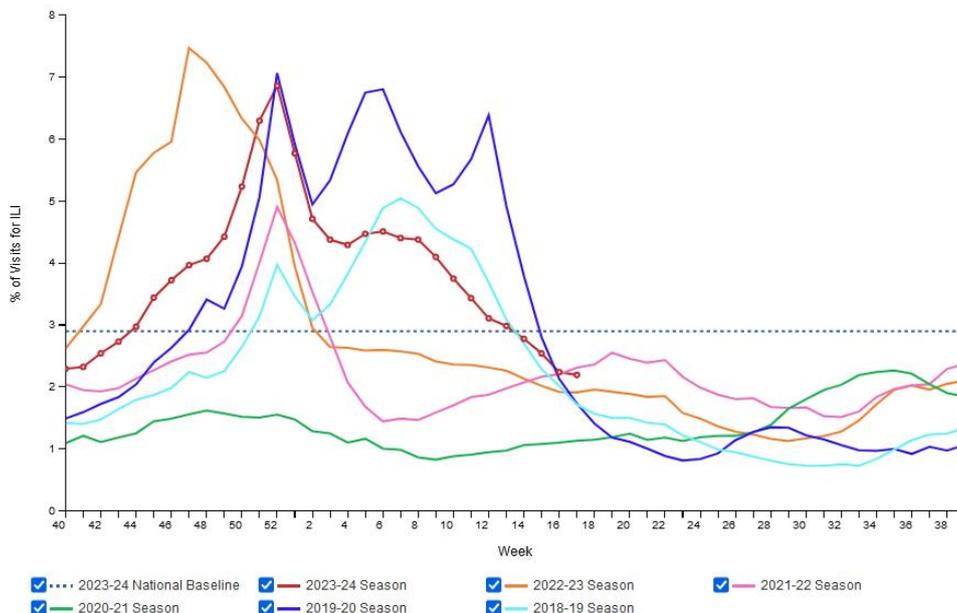


图 15 美国 ILI 监测周分布

第 17 周，临床实验室共检测样本 58844 份，检出 2263 份（3.8%）流感病毒阳性：其中 A 型 1323 份（58.5%），B 型 940 份（41.5%）。2023 年第 40 周起，临床实验室累计检测样本 3084016 份，累计检出 339304 份（11.0%）流感病毒阳性：其中 A 型累计检出 234716 份（69.2%），B 型检出 104577 份（30.8%）。

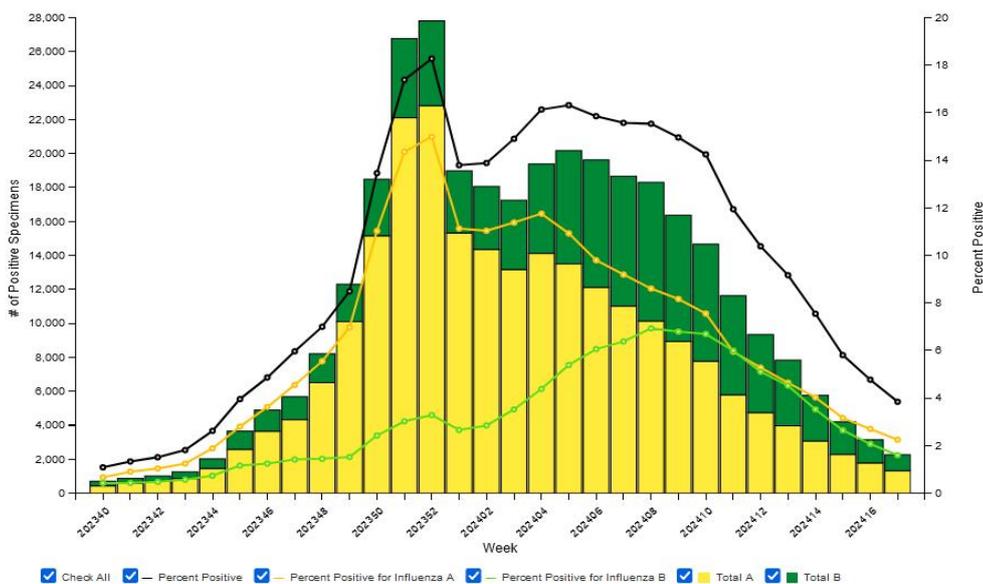


图 16 美国临床实验室流感病原监测周分布



第 17 周, 美国公共卫生实验室共检测样本 915 份, 检出 157 份流感阳性样本, 其中 101 份 (64.3%) 为 A 型、56 份 (35.7%) 为 B 型。在 69 份 (68.3%) 已分型的 A 型样本中, 23 份 (33.3%) 为 A(H1N1)pdm09 流感, 46 份 (66.7%) 为 A(H3N2) 流感, 无 A(H3N2)v 流感检出, 32 份 (31.7%) 为 A 型 (分型未显示); 29 份 (51.8%) 已分系的 B 型样本, 均为 B(Victoria) 系流感, 无 B(Yamagata) 系流感检出, 27 份 (48.2%) 为 B 型 (分系未显示)。

2023 年第 40 周起, 美国公共卫生实验室累计检测样本 104214 份, 累计检出 34456 份流感阳性样本, 其中 A 型共 26333 份 (76.4%), B 型 8123 份 (23.6%)。在 21818 份 (82.9%) 已分型的 A 型样本中, 有 15115 份 (69.3%) 为 A(H1N1)pdm09 流感、6703 份 (30.7%) 为 A(H3N2) 亚型流感, 无 A(H3N2)v 流感检出, 4515 份 (17.1%) 为 A 型 (分型未显示); 在 6716 份 (82.7%) 已分系的 B 型样本中, 均为 B(Victoria) 系流感, 无 B(Yamagata) 系流感检出, 1407 份 (17.3%) 为 B 型 (分系未显示)。

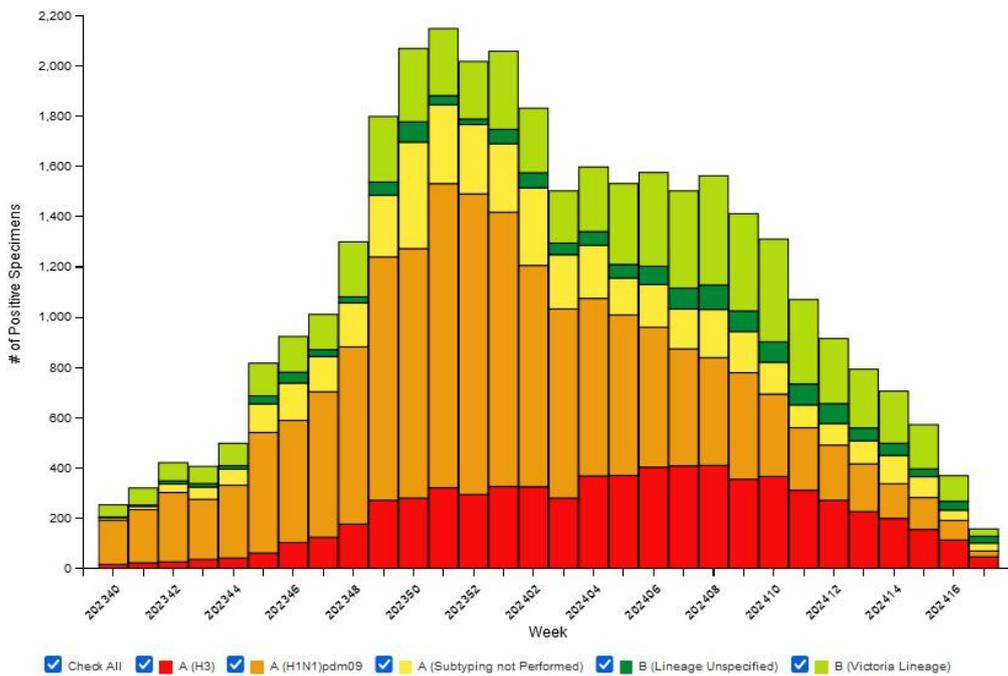


图 17 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

第 17 周, 报告死于流感的死亡人数占全部死亡人数的 0.2%, 与上周相比下降 (≥ 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。

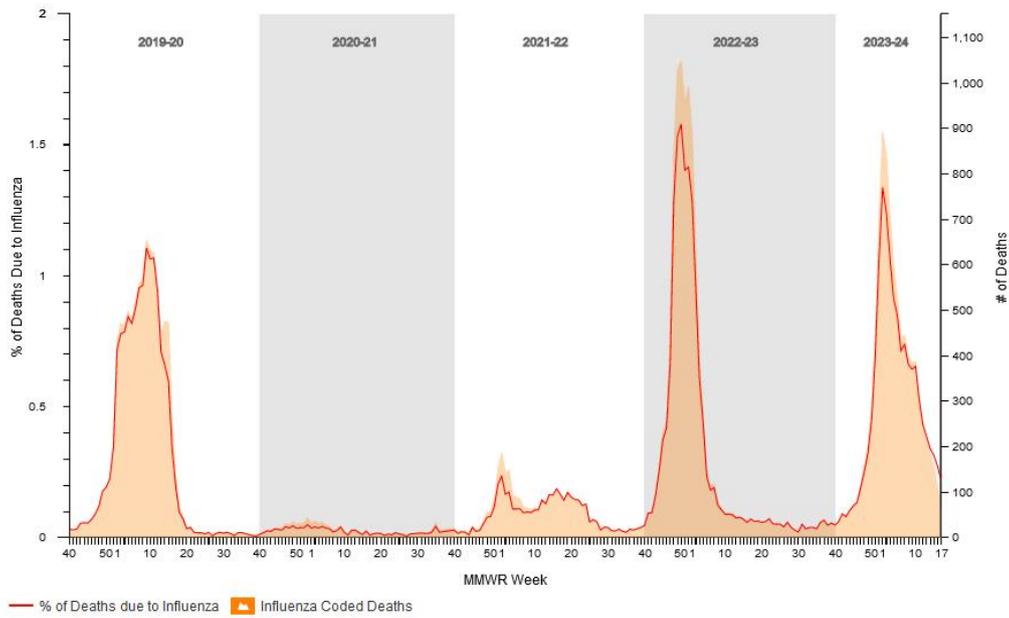


图 18 美国流感死亡监测
(译自: <https://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm>)





日本（第 17 周，2024 年 4 月 22-28 日）

第 17 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 1.07，比上一周的 1.85 减少。从流感病毒的检测情况来看，最近 5 周 B 型为 98 份（74%），A(H1N1)pdm09 亚型为 18 份（14%），A(H3N2)亚型为 16 份（12%）。

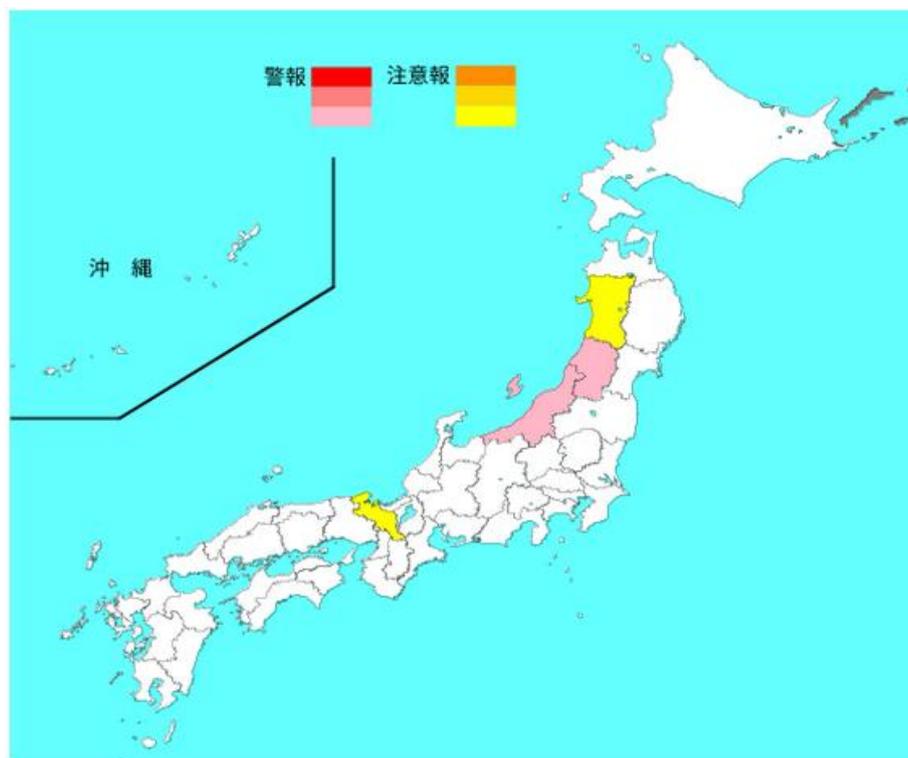


图 19 日本不同地区流感流行水平分布

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

韩国（第 17 周，2024 年 4 月 21-27 日）

第 17 周，韩国总体流感样病例占比为 9.9%，低于上周的 11.0%。2023-2024 年季节性流行阈值：6.5 例（/1000）。

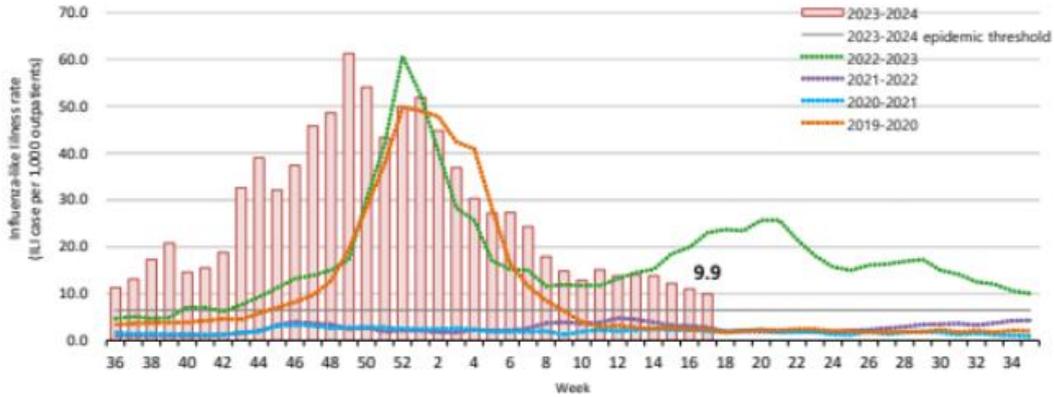


图 20 韩国 ILI 监测周分布

第 17 周，3.9%的样本为流感阳性。分型结果中，B 型为 3.4%，A(H3N2)亚型和 A(H1N1)pdm09 亚型为 0.3%。

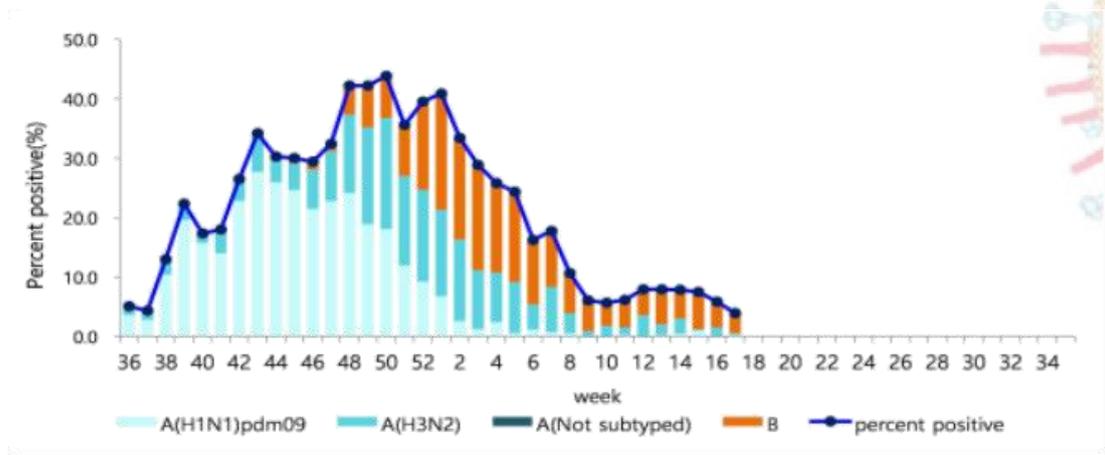


图 21 韩国流感毒株检测情况

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



中国香港（第 17 周，2024 年 4 月 21-27 日）

香港自一月初踏入冬季流感季节。最新监测数据显示，整体流感病毒活跃程度继续上升并处于高水平，相信流感季节会持续一段时间。

第 17 周，香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 10.3%，高于上周的 9.2%。

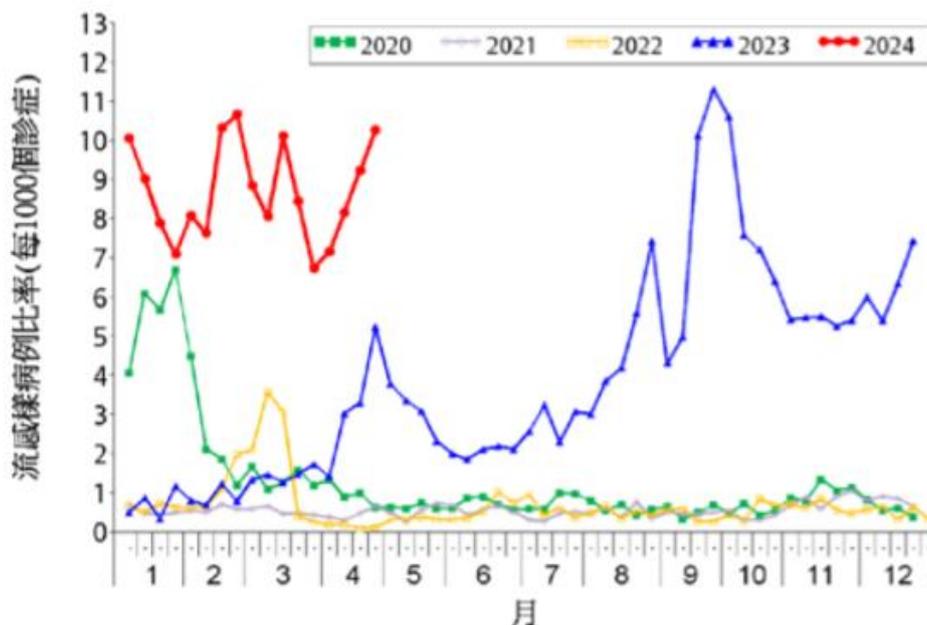


图 22 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

第 17 周，香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 50.7%，高于上周的 38.2%。

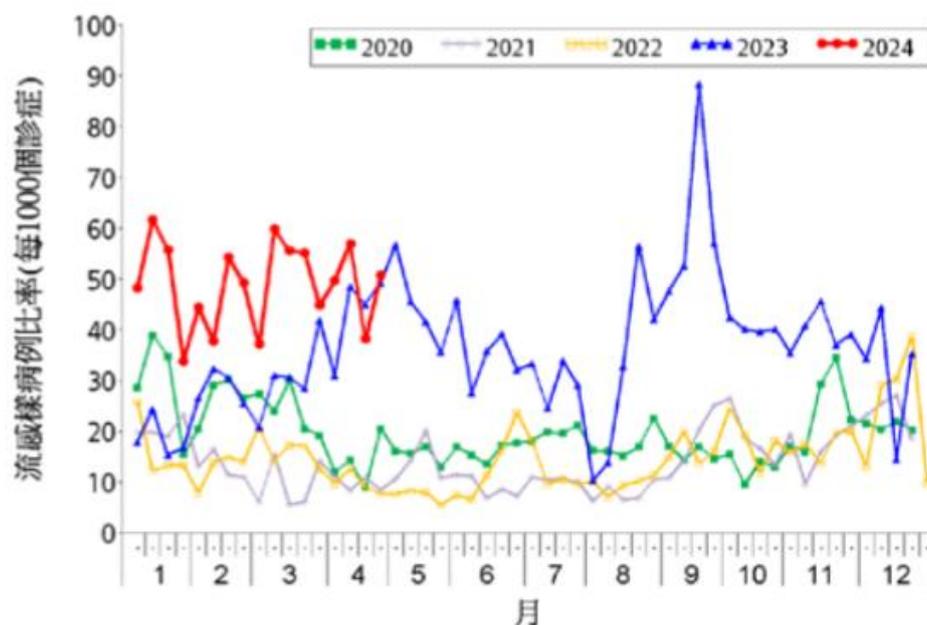


图 23 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

第 17 周收集到 9962 个呼吸道样本，检出 1059 份（10.63%）流感阳性样本，其中 841 份（83%）为 A(H1N1)pdm09、124 份（12%）为 A(H3N2)和 51 份（5%）为 B 型流感。流感病毒阳性率为 10.63%，高于 9.21%的基线水平，高于前一周的 9.76%。

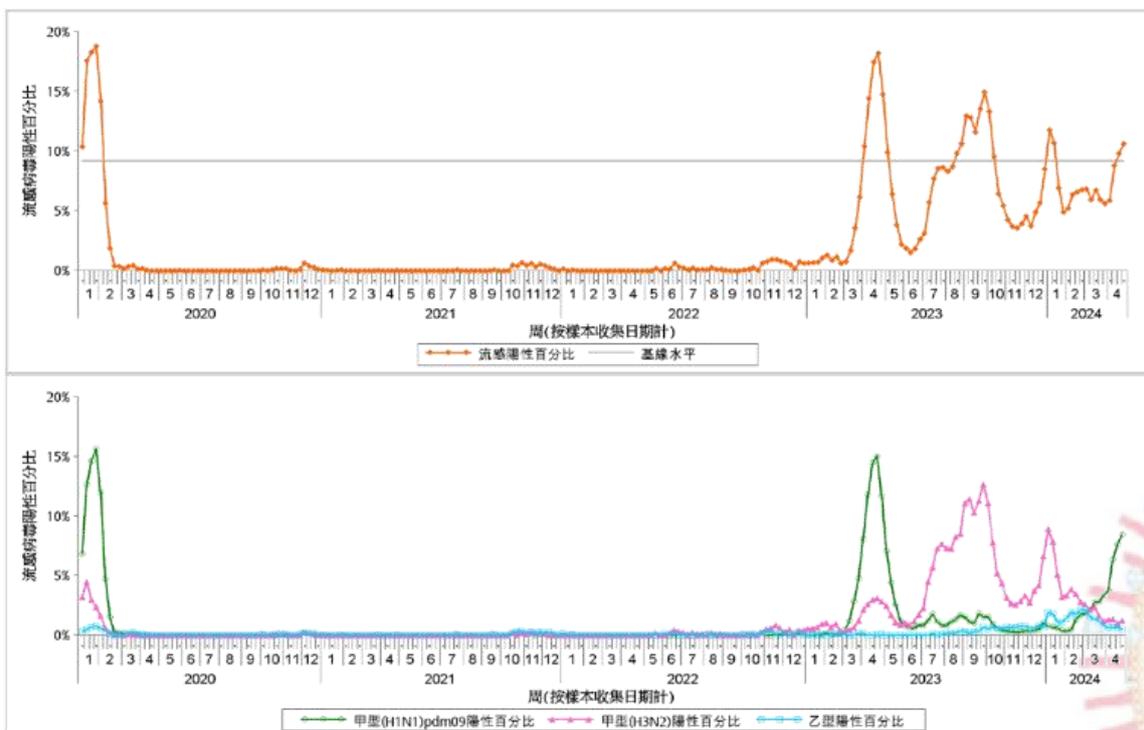


图 24 香港流感病原监测周分布（上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率）

第 17 周，本中心收到 57 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 261 人），对比上周收到 29 起流感样疾病暴发的报告（共影响 162 人）。第 18 周的前 4 天收到 29 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 115 人）。

整体公立医院主要诊断为流感的入院率为 0.70（该年龄组别每 1 万人口计），高于 0.25 的基线水平，对比前一周的 0.80。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 4.28、1.49、0.33、0.14、0.26 和 1.58 例（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 3.96、1.06、0.33、0.24、0.45 和 1.83 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 5 月 9 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。