

流感

监测周报

22 / 2024 年

2024 年第 22 周 总第 807 期
(2024 年 5 月 27 日 - 2024 年 6 月 2 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 6 月 2 日）

- 监测数据显示，本周南方省份流感病毒检测阳性率上升、北方省份下降。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 2 日（以实验日期统计），A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒 224 株（95.7%）为 A/Victoria/4897/2022 的类似株；A(H3N2)亚型流感病毒 229 株（50.8%）为 A/Thailand/8/2022（鸡胚株）的类似株；254 株（56.3%）为 A/Thailand/8/2022（细胞株）的类似株；B(Victoria)系 583 株（98.3%）为 B/Austria/1359417/2021 的类似株。
- 2024 年 4 月 1 日以来，耐药性监测显示，所有 A(H1N1)pdm09、A(H3N2)亚型和 B 型流感毒株均对神经氨酸酶抑制剂和聚合酶抑制剂敏感。

摘要

一、流感样病例报告

2024 年第 22 周（2024 年 5 月 27 日 - 2024 年 6 月 2 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 5.1%，高于前一周水平（4.8%），高于 2021 年同期水平（4.3%），与 2022 年同期水平（5.1%）持平，低于 2023 年同期水平（6.3%）。

2024 年第 22 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.8%，低于前一周水平（3.9%），高于 2021~2022 年同期水平（3.0%和 1.7%），低于 2023 年同期水平（3.9%）。

二、病原学监测

2024 年第 22 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 9595 份。南方省份检测到 563 份流感病毒阳性标本，其中 511 份为 A(H1N1)pdm09，29 份为 A(H3N2)，23 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 83 份流感病毒阳性标本，其中 75 份为 A(H1N1)pdm09，2 份为 A(H3N2)，6 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 22 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	5605	3990	9595
阳性数(%)	563(10.0%)	83(2.1%)	646(6.7%)
A 型	540(95.9%)	77(92.8%)	617(95.5%)
A(H1N1)pdm09	511(94.6%)	75(97.4%)	586(95.0%)
A(H3N2)	29(5.4%)	2(2.6%)	31(5.0%)
A(unsubtyped)	0	0	0
B 型	23(4.1%)	6(7.2%)	29(4.5%)
B 未分系	0	0	0
Victoria	23(100%)	6(100%)	29(100%)
Yamagata	0	0	0

2024 年第 22 周, 国家流感中心对 268 株 B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析, 266 株 (99.3%) 为 B/Austria/1359417/2021 的类似株, 2 株 (0.7%) 为 B/Austria/1359417/2021 的低反应株。

2024 年第 22 周, 国家流感中心对 64 株 B(Victoria)系流感毒株进行神经氨酸酶抑制剂耐药性分析, 64 株 (100.0%) 均对神经氨酸酶抑制剂敏感。

三、暴发疫情

2024 年第 22 周, 全国共报告 9 起流感样病例暴发疫情。经实验室检测, 6 起为 A(H1N1)pdm09, 2 起为混合型, 1 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 22 周 (2024 年 5 月 27 日 - 2024 年 6 月 2 日), 南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 5.1%, 高于前一周水平 (4.8%), 高于 2021 年同期水平 (4.3%), 与 2022 年同期水平 (5.1%) 持平, 低于 2023 年同期水平 (6.3%)。(图 1)

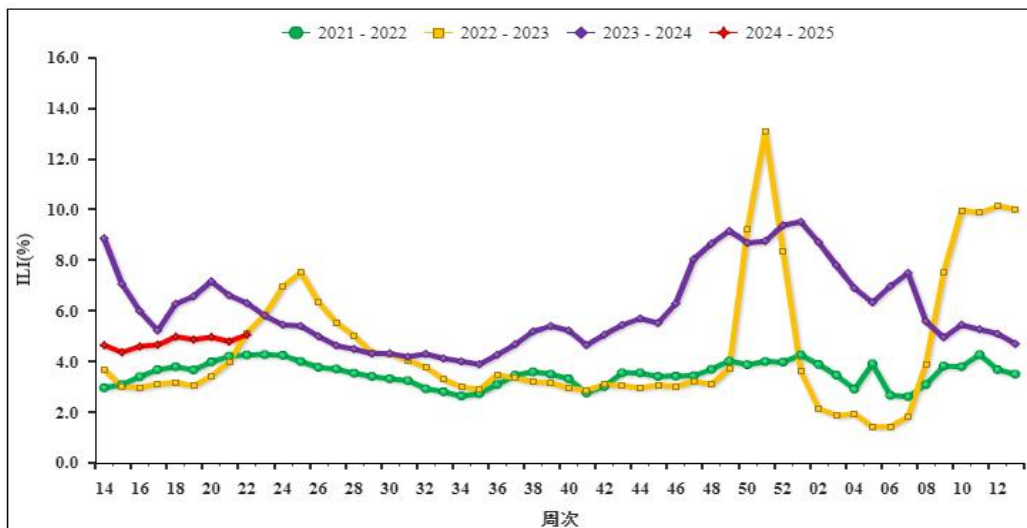


图 1 2021 – 2025 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 22 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.8%，低于前一周水平 (3.9%)，高于 2021~2022 年同期水平 (3.0%和 1.7%)，低于 2023 年同期水平 (3.9%)。(图 2)

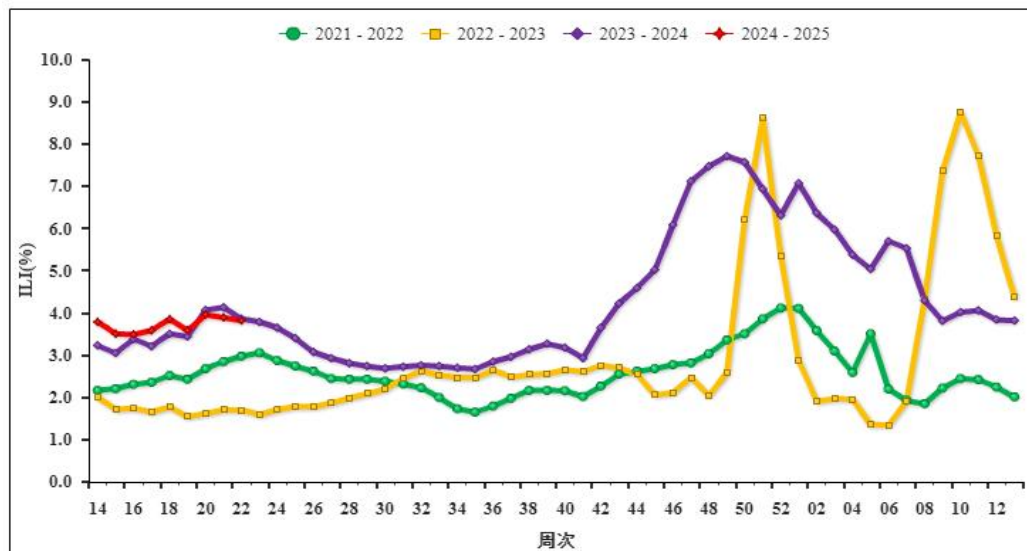


图 2 2021 – 2025 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 22 周，南方省份检测到 563 份流感病毒阳性标本，其中 511 份为 A(H1N1)pdm09，29 份为 A(H3N2)，23 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 3。2024 年第 21 周，南方省份网络实验室分离到 57 株流感病毒，其中 38 株为 A(H1N1)pdm09，12 株为 A(H3N2)，7 株为 B(Victoria)。分离的病毒型别构成见图 4。

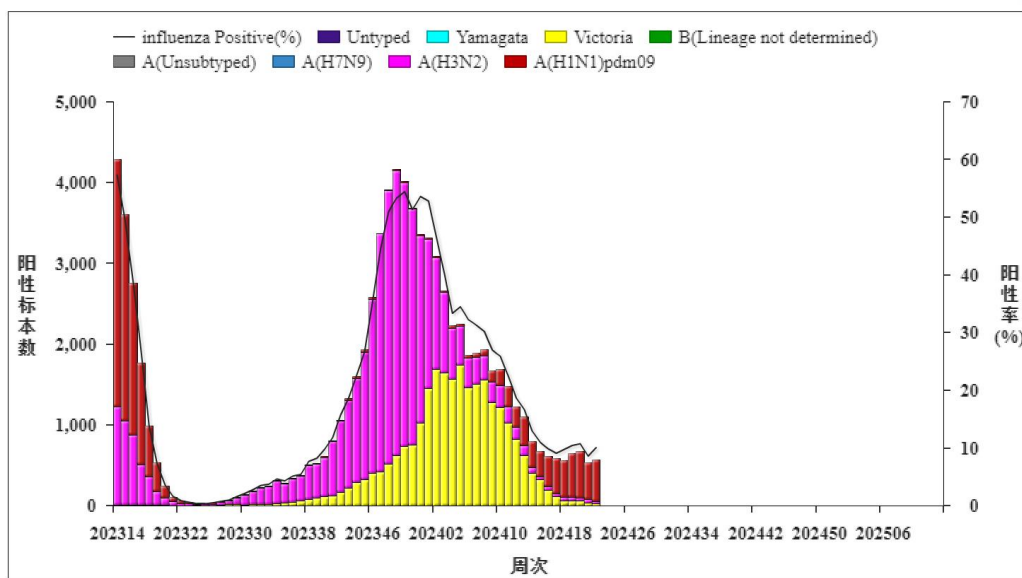


图 3 南方省份 ILL 标本检测结果

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。

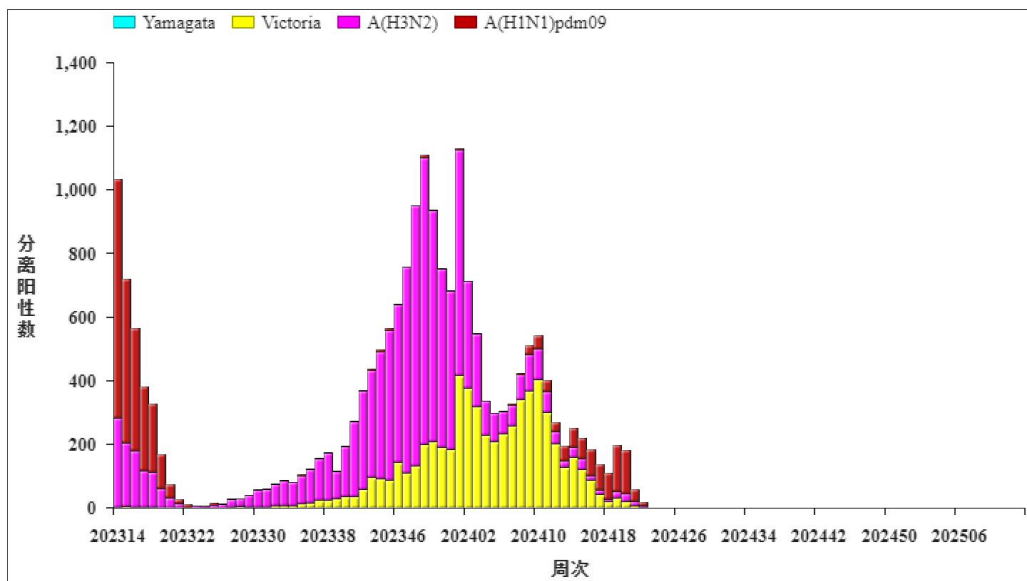


图 4 南方省份 ILI 标本分离毒株型别/亚型构成

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 22 周，北方省份检测到 83 份流感病毒阳性标本，其中 75 份为 A(H1N1)pdm09，2 份为 A(H3N2)，6 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 5。2024 年第 21 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。

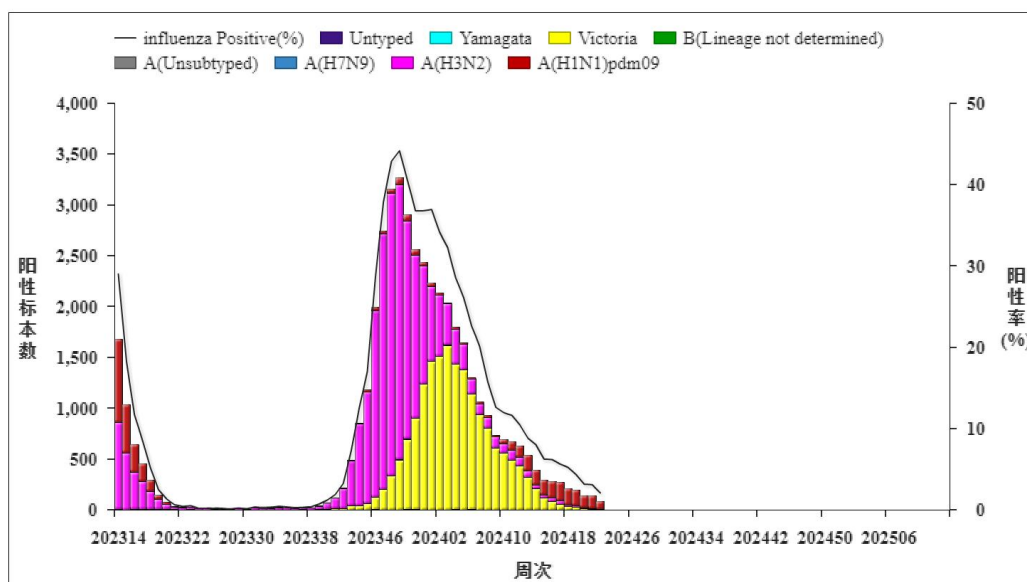


图 5 北方省份 ILI 标本检测结果

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。

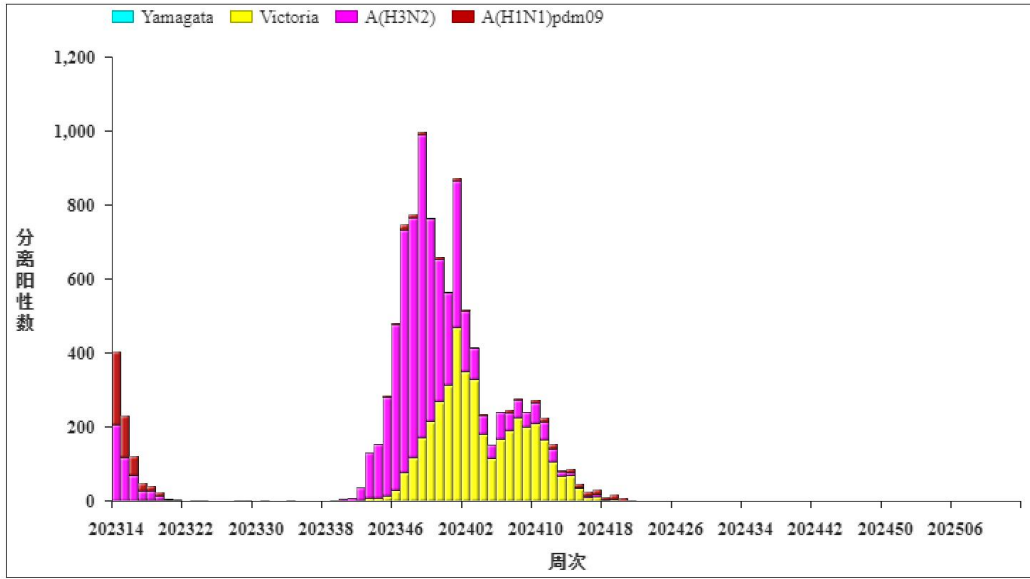


图6 北方省份ILI标本分离毒株型别/亚型构成

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22周，南方省份网络实验室收检到89份流感样病例暴发疫情标本，检测到流感阳性标本49份，其中45份为A(H1N1)pdm09，4份为A(H3N2)。(图7)

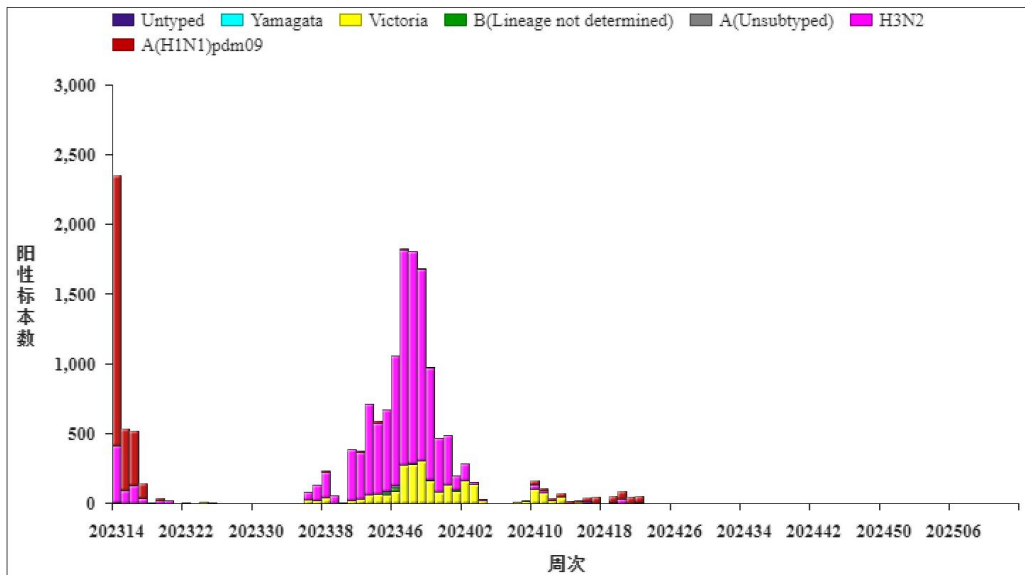


图7 南方省份ILI暴发疫情标本检测结果

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 22 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)

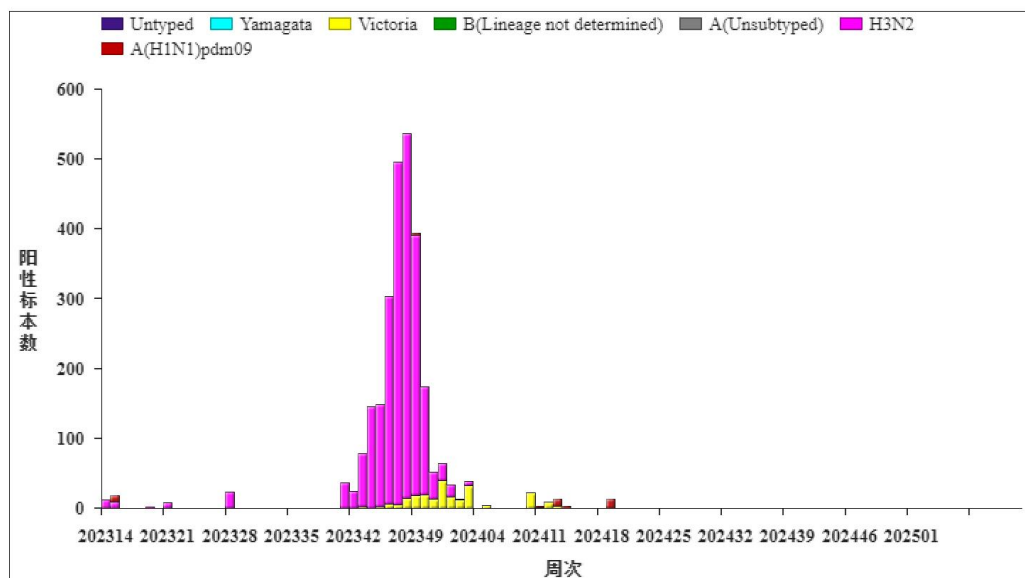


图 8 北方省份 IILI 暴发疫情标本检测结果

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 22 周，国家流感中心对 268 株 B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析，266 株 (99.3%) 为 B/Austria/1359417/2021 的类似株，2 株 (0.7%) 为 B/Austria/1359417/2021 的低反应株。

2024 年 4 月 1 日 - 2024 年 6 月 2 日 (以实验日期统计)，CNIC 对 234 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，224 株 (95.7%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，10 株 (4.3%) 为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。对 451 株 A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 229 株 (50.8%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株)的类似株，222 株 (49.2%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株)的低反应株；其中 254 株 (56.3%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株)的类似株，197 株 (43.7%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株)的低反应株。对 593 株 B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析，其中 583 株 (98.3%) 为 B/Austria/1359417/2021 的类似株，10 株 (1.7%) 为 B/Austria/1359417/2021 的低反应株。

(四) 耐药性分析

2024 年第 22 周，国家流感中心对 64 株 B(Victoria)系流感毒株进行神经氨酸酶抑制剂耐药性分析，64 株 (100.0%) 均对神经氨酸酶抑制剂敏感。

2024 年 4 月 1 日 - 2024 年 6 月 2 日，CNIC 耐药监测数据显示，所有 A(H1N1)pdm09、A(H3N2)亚型和 B 型流感毒株均对神经氨酸酶抑制剂和聚合酶抑制剂敏感。

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 22 周，全国共报告 9 起流感样病例暴发疫情。经实验室检测，6 起为 A(H1N1)pdm09，2 起为混合型，1 起暂未获得病原检测结果。

（二）暴发疫情概况。

2024 年第 14 周-22 周（2024 年 4 月 1 日-2024 年 6 月 2 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）61 起，经实验室检测，35 起为 A(H1N1)pdm09，4 起为 A(H3N2)，1 起为 B(Victoria)，4 起为混合型，12 起为流感阴性，5 起暂未获得病原检测结果。

1. 时间分布。

2024 年第 14 周-22 周，南方省份共报告 57 起 ILI 暴发疫情，低于 2023 年同期报告疫情起数（650 起）。（图 9）

2024 年第 14 周-22 周，北方省份共报告 4 起 ILI 暴发疫情，低于 2023 年同期报告疫情起数（10 起）。（图 10）

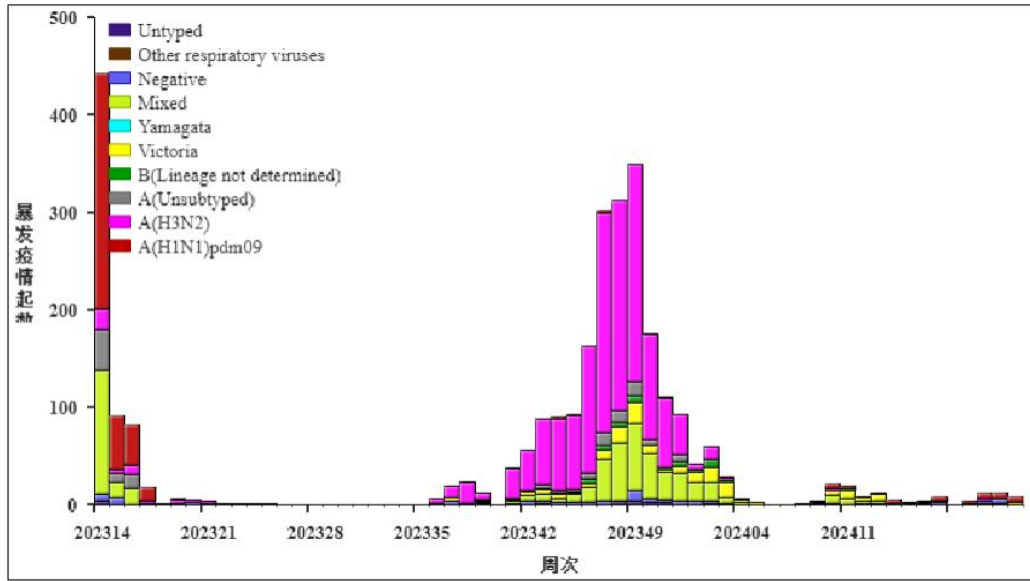


图 9 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

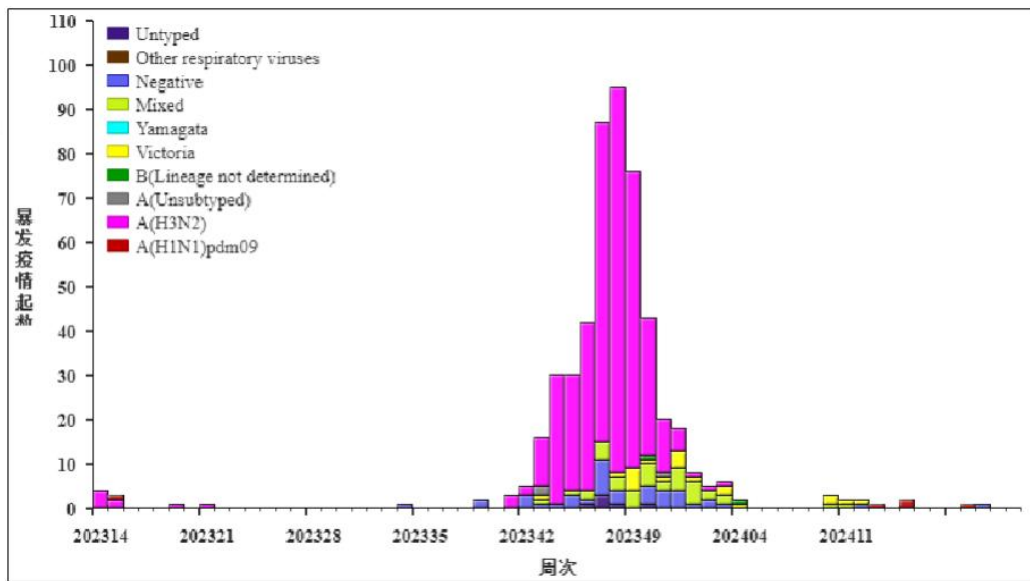


图 10 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)



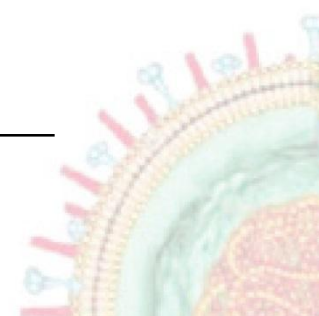


2. 地区分布。

2024 年第 14 周-22 周，全国共报告 III 暴发疫情 61 起，分布在 16 个省份（表 2）。

表 2 2024 年第 14 周-22 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	15	海南省	1
江苏省	14	北京市	1
四川省	7	内蒙古	1
福建省	5	山西省	1
广西	4	浙江省	1
安徽省	3	西藏	1
重庆市	3	云南省	1
江西省	2	湖北省	1



人感染动物源性流感病毒疫情

第 22 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 5 月 26 日-6 月 1 日，世界动物卫生组织共通报 19 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	H5(N 待定)	H7N3	H7N6	H7N9	待定	
澳大利亚				1		1		2
巴西	1							1
加拿大	1							1
匈牙利	3							3
伊拉克	1							1
拉脱维亚	1							1
挪威	2	2	1					5
南非					1		2	3
英国	1	1						2
合计	10	3	1	1	1	1	2	19



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 20 周，2024 年 5 月 13-20 日）

北半球，流感活动总体低，大多数国家处于流行间期。中美洲、加勒比地区报告上升，主要为 A(H3N2) 和 B 型。南亚报告上升，主要由于 A(H3N2) 和 A(H1N1)pdm09 亚型。

南半球，南美报告流感活动上升，主要为 A(H1N1)pdm09 和 A(H3N2) 共同流行。南非地区的一些国家报告近期上升，A(H1N1)pdm09 为主。

SARS-CoV-2 哨点监测显示总体仍低，中美、西亚、南亚、东南亚和太平洋地区的一些国家报告上升，太平洋和西南欧洲地区报告小幅上升。

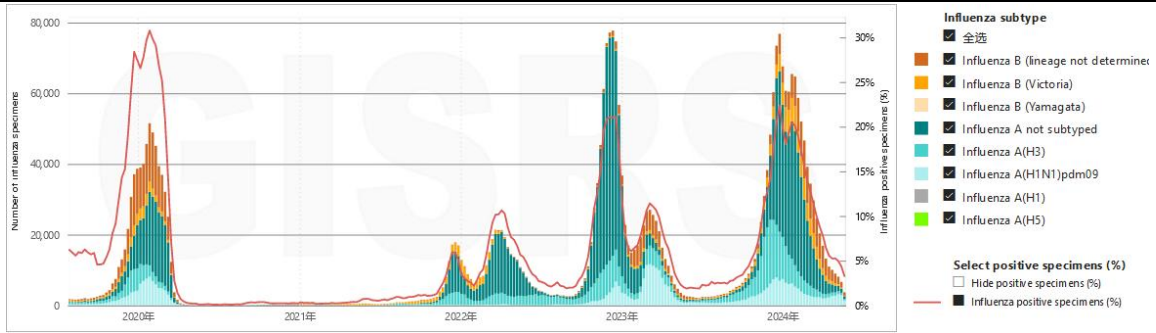


图 12 北半球流感病毒流行情况

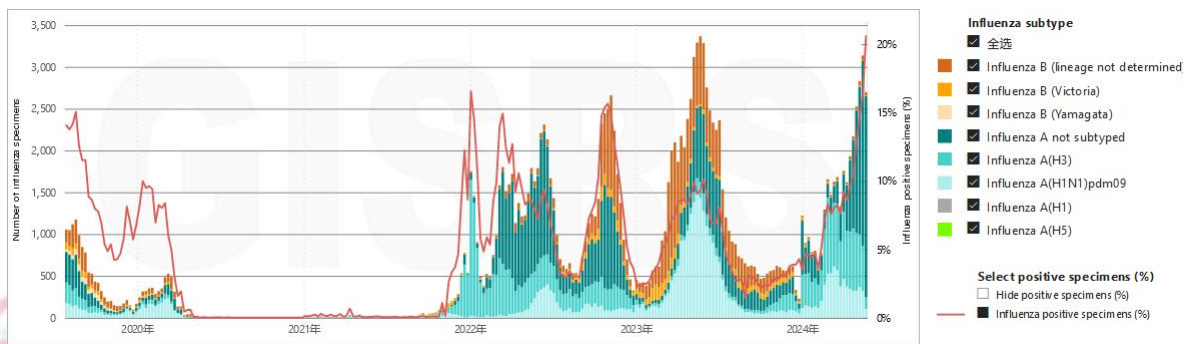


图 13 南半球流感病毒流行情况

(译自：

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

美国（第 21 周，2024 年 5 月 19-25 日）

美国全国层面季节性流感活动低。

第 21 周，通过 ILINet 报告的就诊患者中有 2.0% 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 19 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。

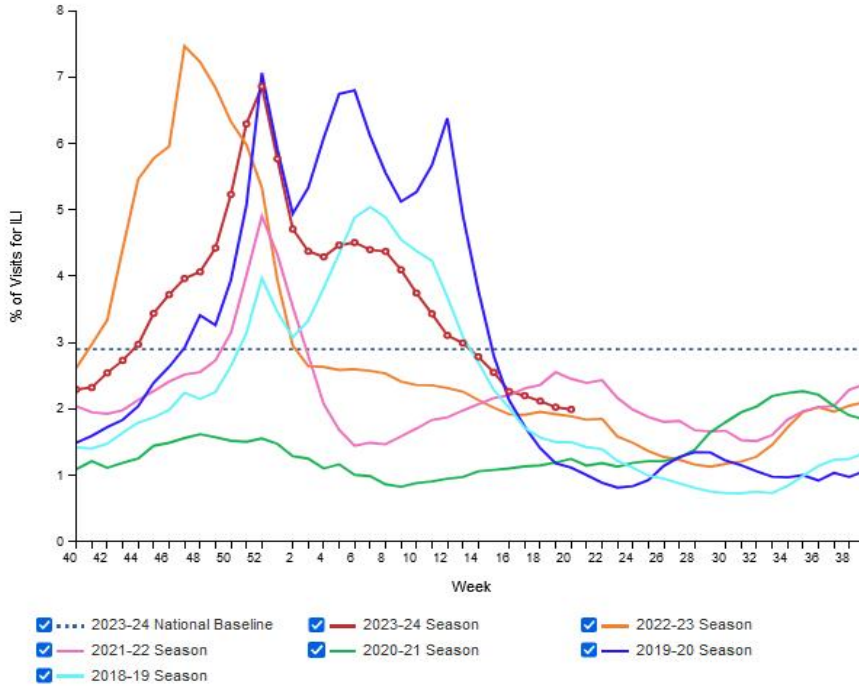


图 14 美国 ILI 监测周分布

第 21 周，临床实验室共检测样本 35297 份，检出 609 份（1.7%）流感病毒阳性：其中 A 型 395 份（64.9%），B 型 214 份（35.1%）。2023 年第 40 周起，临床实验室累计检测样本 3298461 份，累计检出 345283 份（10.5%）流感病毒阳性：其中 A 型累计检出 237989 份（68.9%），B 型检出 107283 份（31.1%）。

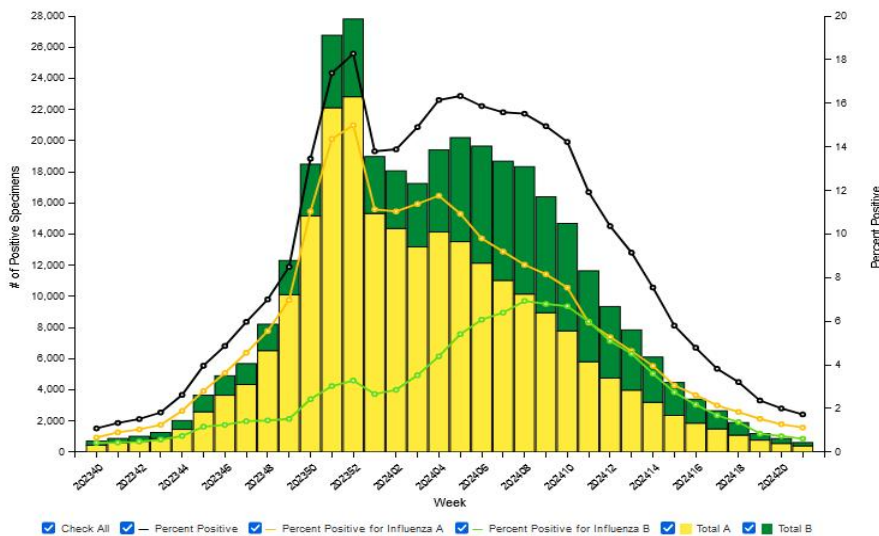


图 15 美国临床实验室流感病原监测周分布



第 21 周，美国公共卫生实验室共检测样本 619 份，检出 51 份流感阳性样本，其中 45 份 (88.2%) 为 A 型、6 份 (11.8%) 为 B 型。在 31 份 (68.9%) 已分型的 A 型样本中，12 份 (38.7%) 为 A(H1N1)pdm09 流感，19 份 (61.3%) 为 A(H3N2) 流感，无 A(H3N2)v 流感检出，14 份 (31.1%) 为 A 型 (分型未显示)；2 份 (33.3%) 已分系的 B 型样本，均为 B(Victoria) 系流感，无 B(Yamagata) 系流感检出，4 份 (66.7%) 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 109785 份，累计检出 36456 份流感阳性样本，其中 A 型 27736 份 (76.1%)，B 型 8720 份 (23.9%)。在 23425 份 (84.5%) 已分型的 A 型样本中，有 15873 份 (67.8%) 为 A(H1N1)pdm09 流感、7552 份 (32.2%) 为 A(H3N2) 亚型流感，无 A(H3N2)v 流感检出，4311 份 (15.5%) 为 A 型 (分型未显示)；在 7589 份 (87.0%) 已分系的 B 型样本中，均为 B(Victoria) 系流感，无 B(Yamagata) 系流感检出，1131 份 (13.0%) 为 B 型 (分系未显示)。

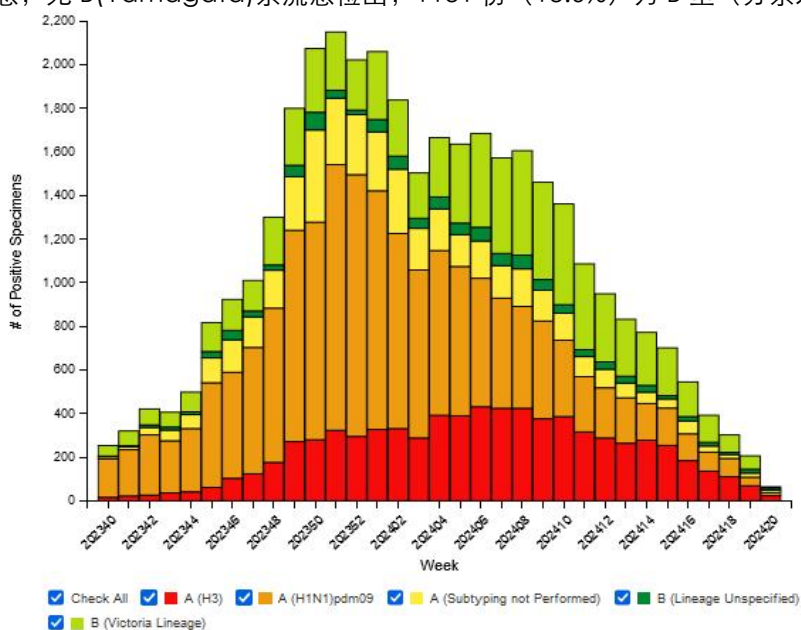


图 16 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

第 21 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。

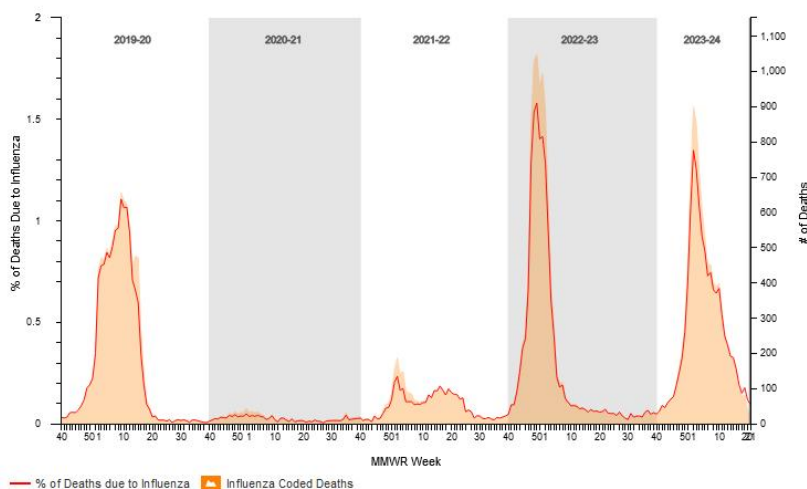


图 17 美国流感死亡监测

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

澳大利亚（2024年5月6-19日）

近2周，澳大利亚哨点网络（ASPEN）报告新发发热和咳嗽症状的平均每千次就诊率为5.3，与前一个双周的报告的4.5相比有所增加。有97人因该症状接受了呼吸道病原体检测，71.1%（69/97）的检测结果呈阳性，阳性检出中，报告的最常见呼吸道病原体是鼻病毒（37.7%；26/69），其他呼吸道病原体包括 SARS-CoV-2（21.7%；15/69）、流感（11.6%；8/69）和 RSV（11.6%；8/69）。

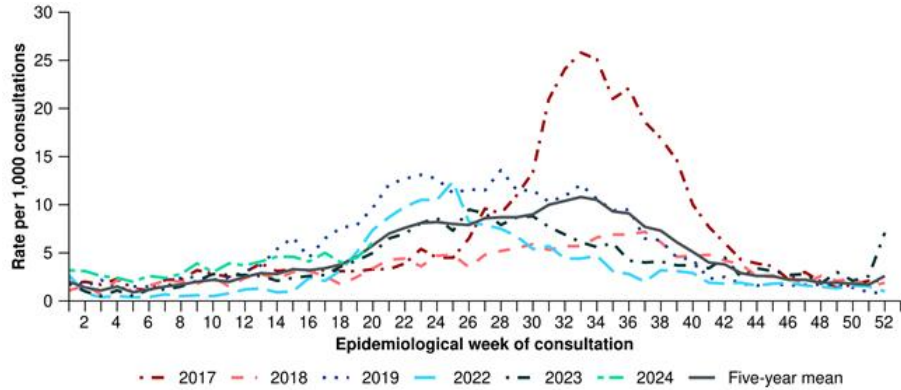


图 18 ASPEN 哨点监测报告每周每千次就诊中新发发热和咳嗽症状的发生率

近2周，澳大利亚哨点网络哨点实验室进行的流感检测样本中，有5.7%（932/16,245）的样本呈流感阳性，与前一个双周（3.9%；568/14,592）相比，阳性率有所上升。

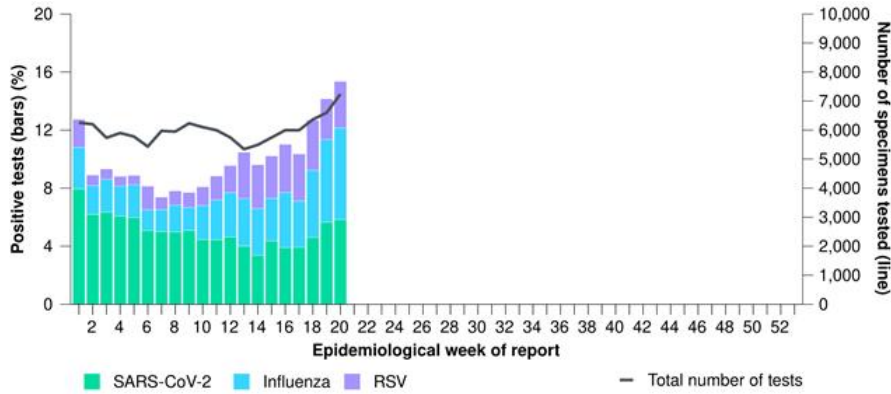


图 19 哨点实验室检测结果

截至目前，哨点实验室已收到 4,405 份流感阳性样本。其中，流感 A 型占阳性样本的 93.1%（4,101/4,405），流感 B 型占阳性样本的 6.9%（304/4,405）

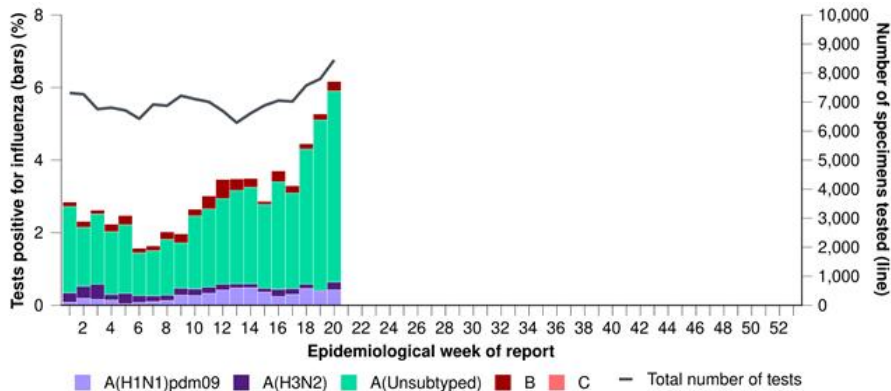


图 20 哨点实验室检测流感阳性检测结果



韩国（第 21 周，2024 年 5 月 19-25 日）

第 21 周，韩国总体流感样病例占比为 7.5%，低于上周的 7.7%。2023-2024 年季节性流行阈值：6.5 例（/1000）。

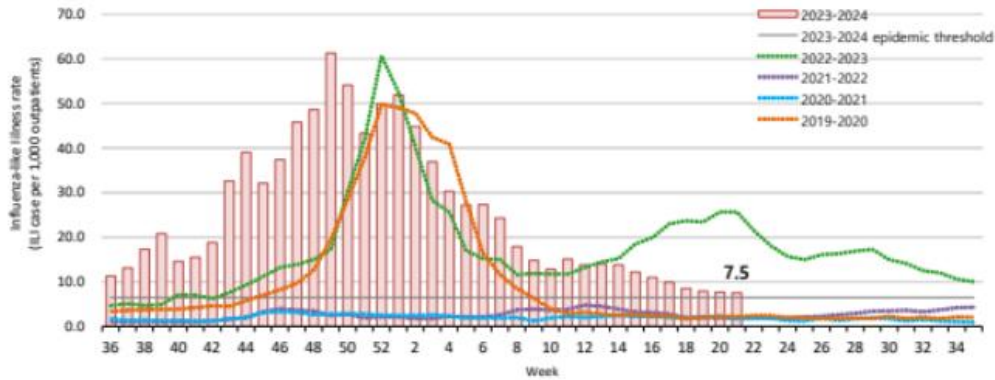


图 21 韩国 ILI 监测周分布

第 21 周，3.1%的样本为流感阳性。分型结果中，B 型为 2.2%，A(H1N1)pdm09 亚型为 0.9%。

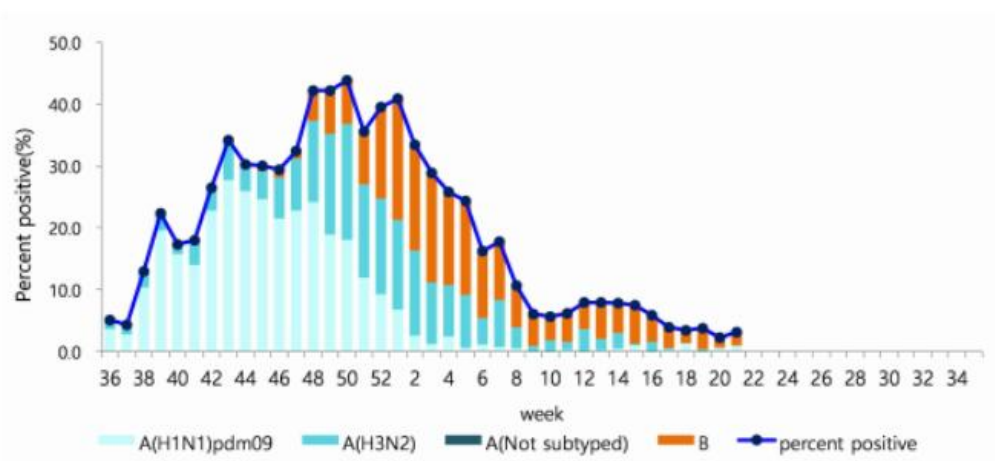


图 22 韩国流感毒株检测情况

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

中国香港（第 21 周，2024 年 5 月 19-25 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有所回落，但流感相关入院率仍高于基线水平。

第 21 周，香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 8.8%，低于上周的 10.9%。

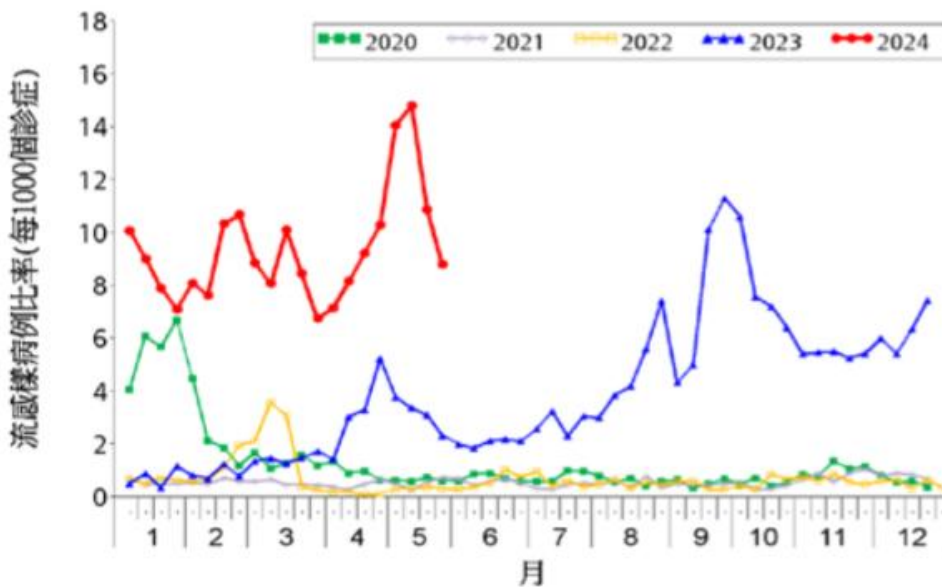


图 23 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

第 21 周，香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 44.8%，低于上周的 63.3%。

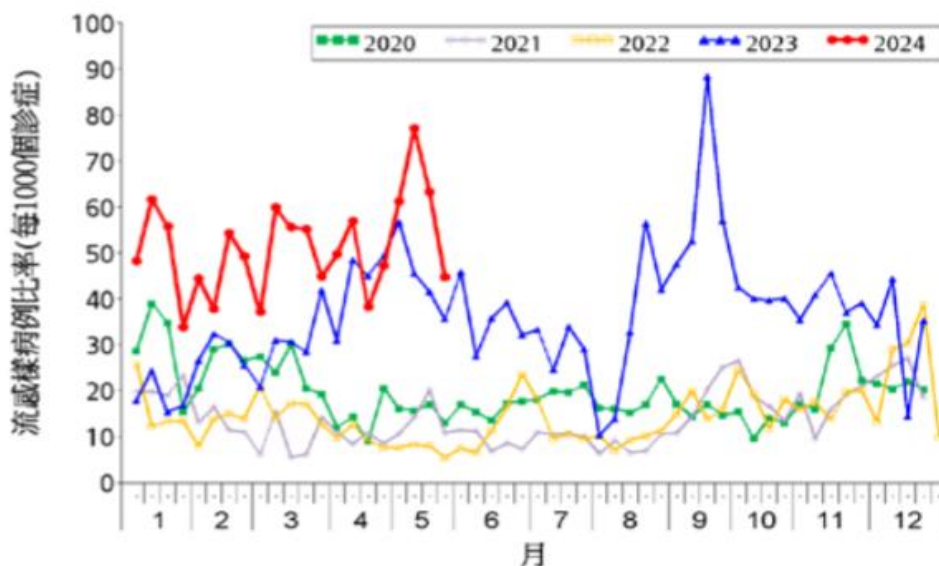


图 24 香港定点私家医生 ILI 监测周分布





第 21 周收集到 9961 个呼吸道样本，检出 868 份 (8.71%) 流感阳性样本，其中 703 份 (88%) 为 A(H1N1)pdm09、65 份 (8%) 为 A(H3N2) 和 30 份 (4%) 为 B 型流感。流感病毒阳性率为 8.71%，低于 8.71% 的基线水平，低于前一周的 15.16%。

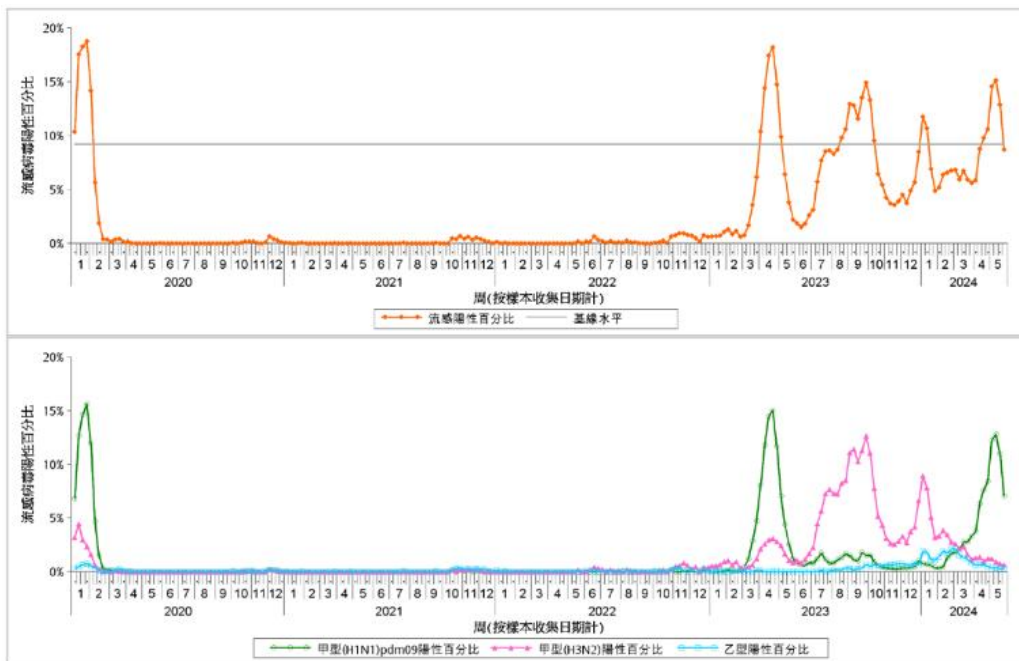


图 25 香港流感病原监测周分布（上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率）

第 21 周，本中心收到 33 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 134 人），对比上周收到 46 起流感样疾病暴发的报告（共影响 211 人）。第 22 周的前 4 天收到 15 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 70 人）。

整体公立医院主要诊断为流感的入院率为 0.57（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 1.10。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 2.50、0.77、0.17、0.15、0.28 和 1.43 例（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 4.95、1.40、0.22、0.26、0.54 和 2.86 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 6 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。