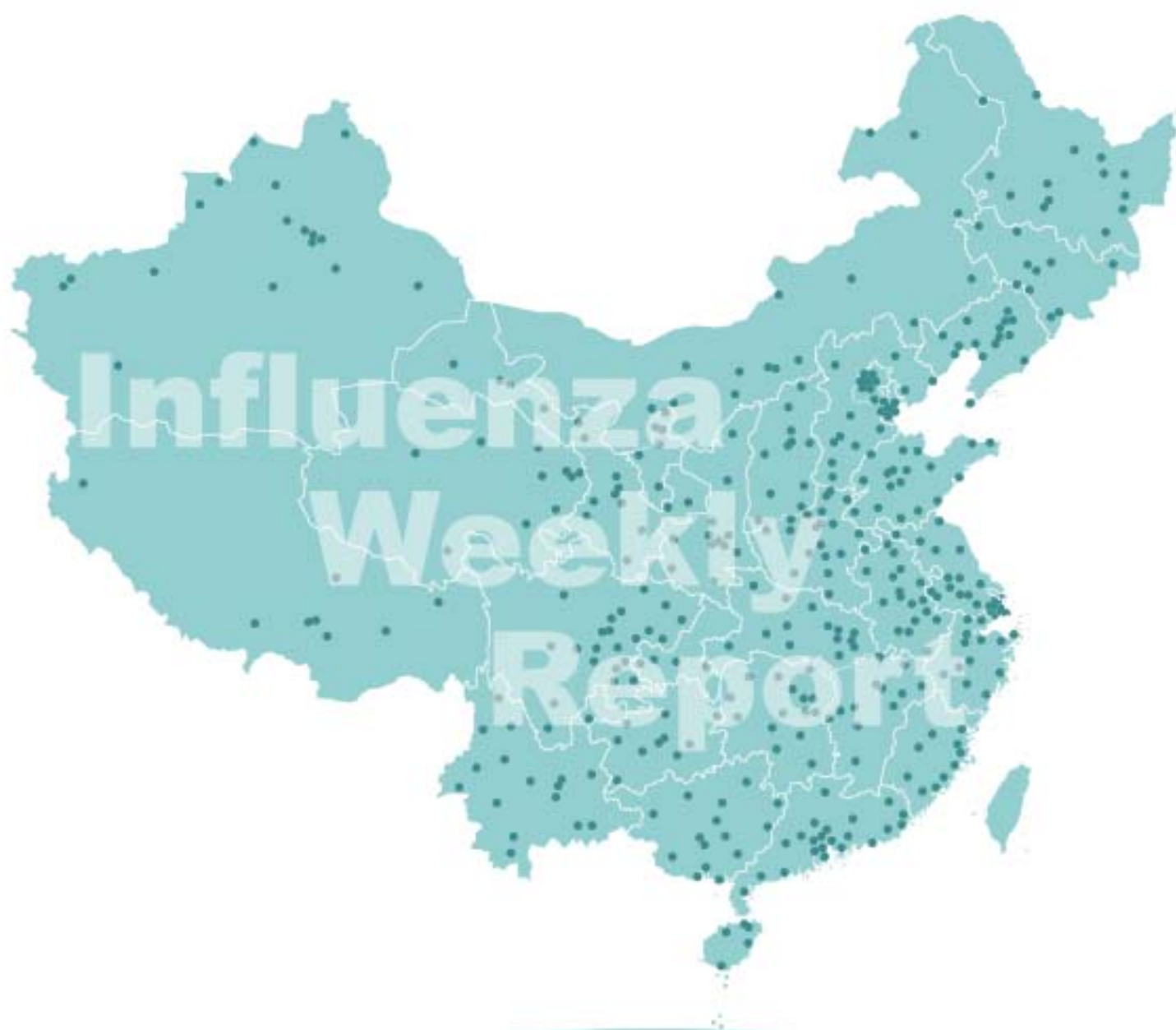


流感

监测周报

1/2019年

2019年第1周 总第525期
(2018年12月31日-2019年1月6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
03	一、暴发疫情
05	二、流感样病例报告
06	三、病原学监测
12	四、人感染动物源性流感病毒疫情
13	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 2019 年 1 月 6 日)

· 2019 年第 1 周, 我国内地南北方省份流感活动水平继续上升, 目前已经到达流感流行高峰水平, 暴发疫情数明显增多, 但整体活动水平低于去年同期。检测到的流感病毒主要亚型是甲型 H1N1, 其次为 A(H3N2) 亚型, 但也能检测到极少量的 B(Victoria) 和 B(Yamagata) 系。

· 2018 年 4 月 2 日 – 2019 年 1 月 6 日 (以实验日期统计), 甲型 H1N1 流感病毒 885 株 (95.1%) 为 A/Michigan/45/2015 的类似株; A(H3N2) 亚型流感病毒 75 株 (82.4%) 为 A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (鸡胚株) 的类似株, 75 株 (82.4%) 为 A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (细胞株) 的类似株; B(Victoria) 系 59 株 (46.1%) 为 B/Colorado/06/2017 的类似株; B(Yamagata) 系 364 株 (96.3%) 为 B/Phuket/3073/2013 的类似株。

· 2018 年 4 月以来, 耐药性监测显示, 所有甲型 H1N1 和 A(H3N2) 亚型流感毒株均对烷胺类药物耐药; 所有 A(H3N2) 和 B 型流感毒株均对神经氨酸酶抑制剂敏感。除 3 株甲型 H1N1 毒株对神经氨酸酶抑制剂的敏感性高度降低, 其余甲型 H1N1 毒株均对神经氨酸酶抑制剂敏感。

摘要

一、暴发疫情

2019 年第 1 周 (2018 年 12 月 31 日 – 2019 年 1 月 6 日), 全国 (未含港澳台地区, 下同) 报告流感样病例暴发疫情 (10 例及以上) 54 起, 经检测, 19 起为甲型 H1N1, 17 起为 A(H3N2), 1 起为 A 未分亚型, 7 起为混合感染, 1 起为流感病毒阴性, 9 起暂未获得病原检测结果。共报告病例 1371 例, 无死亡病例。



二、流感样病例报告

2019年第1周, 南方省份哨点医院报告的ILI%为4.8%, 高于前一周水平(4.4%), 高于2016年和2017年同期水平(3.2%和3.3%), 低于2018年同期水平(6.0%)。

2019年第1周, 北方省份哨点医院报告的ILI%为5.3%, 高于前一周水平(4.7%), 高于2016年和2017年同期水平(2.9%和3.8%), 低于2018年同期水平(5.7%)。

三、病原学监测

2019年第1周, 全国流感监测网络实验室共检测流感样病例监测标本7001份, 流感病毒阳性标本2048份(29.3%), 其中A型流感2035份(99.4%), B型流感13份(0.6%)。第1周, 南方省份流感检测阳性率为25.9%, 高于前一周(23.3%); 北方省份流感检测阳性率为32.1%, 高于前一周(23.1%)。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1周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	3202	3799	7001
阳性数(%)	829(25.9%)	1219(32.1%)	2048(29.3%)
A型	822(99.2%)	1213(99.5%)	2035(99.4%)
A(H3N2)	193(23.5%)	84(6.9%)	277(13.6%)
甲型 H1N1	629(76.5%)	1124(92.7%)	1753(86.1%)
A(unsubtyped)	0(0)	5(0.4%)	5(0.2%)
B型	7(0.8%)	6(0.5%)	13(0.6%)
B未分系	0(0)	0(0)	0(0)
Victoria	7(100%)	2(33.3%)	9(69.2%)
Yamagata	0(0)	4(66.7%)	4(30.8%)

2019年第1周, 国家流感中心对13株A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析, 其中12株(92.3%)为A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016(鸡胚株)的类似株, 1株(7.7%)为A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016(鸡胚株)的低反应株; 其中7株(53.8%)为A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016(细胞株)的类似株, 6株(46.2%)为A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016(细胞株)的低反应株; 对24株B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析, 其中14株(58.3%)为B/Colorado/06/2017的类似株, 10株(41.7%)为B/Colorado/06/2017的低反应株; 对8株B(Yamagata)系流感病毒进行抗原性分析, 8株均为B/Phuket/3073/2013的类似株。

暴发疫情

（一）本周新增报告的暴发疫情概况。

2019年第1周（2018年12月31日－2019年1月6日），全国（未含港澳台地区，下同）报告流感样病例暴发疫情（10例及以上）54起，经检测，19起为甲型H1N1，17起为A（H3N2），1起为A未分亚型，7起为混合感染，1起为流感病毒阴性，9起暂未获得病原检测结果。共报告病例1371例，无死亡病例。

（二）年度暴发疫情概况。

2018年第14周－2019年第1周（2018年4月2日－2019年1月6日），全国报告流感样病例暴发疫情（10例及以上）718起，经实验室检测，479起为甲型H1N1，96起为A（H3N2），1起为A未分亚型，12起为B型流感，31起为混合感染流感病毒，59起为流感病毒阴性，35起暂未获得病原检测结果，5起为其他病原。

1. 时间分布。

2018年第14周－2019年第1周，南方省份共报告586起ILI暴发疫情，低于2017年－2018年同期报告疫情数（1505起）。（图1）

2018年第14周－2019年第1周，北方省份共报告132起ILI暴发疫情，低于2017年－2018年同期报告疫情数（513起）。（图2）

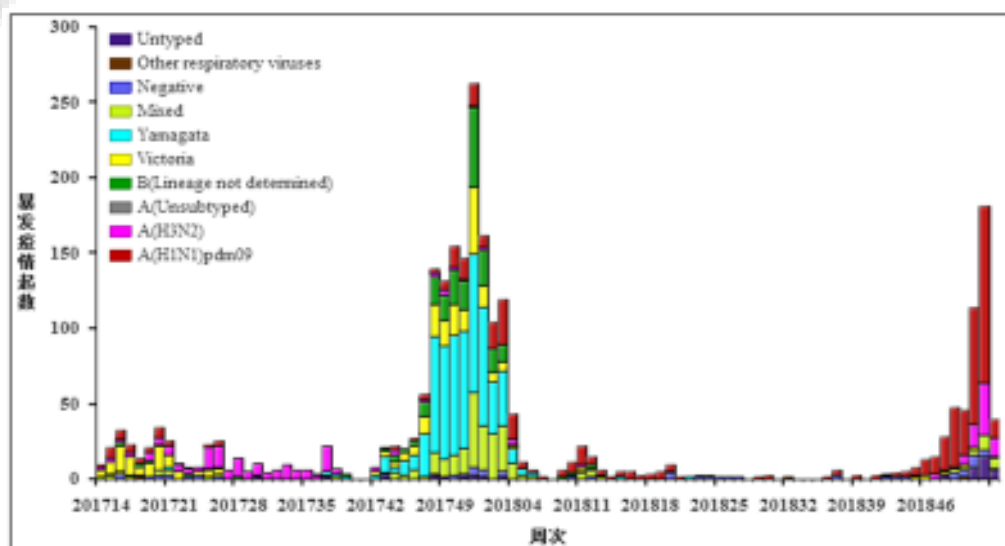


图1 2017—2019年度南方省份报告ILI暴发疫情时间分布
（按疫情报告时间统计）

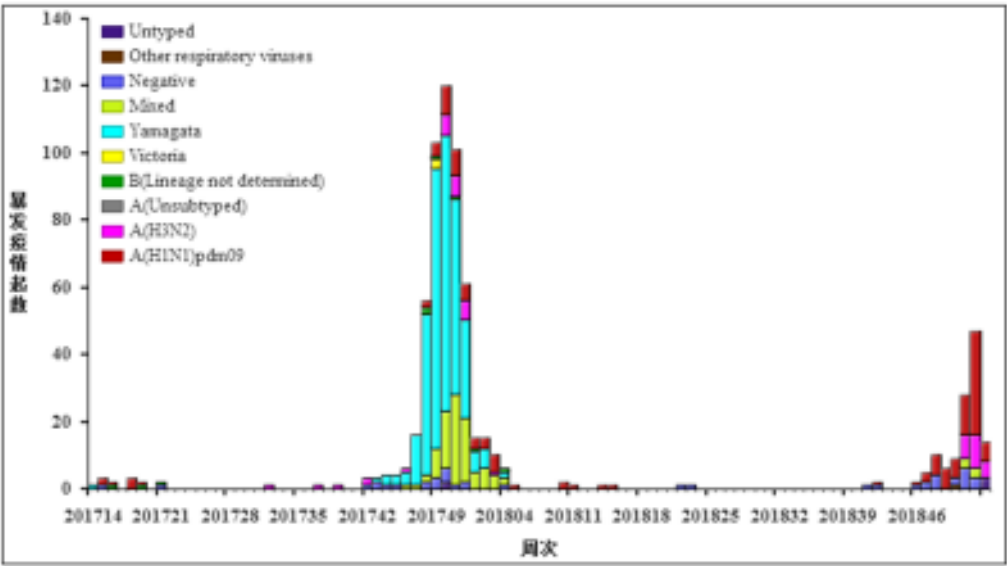


图2 2017－2019年度北方省份报告ILI暴发疫情时间分布
(按疫情报告时间统计)

2. 地区分布。

2018年第14周－2019年第1周,全国累计报告的718起ILI暴发疫情分布在28个省份及新疆建设兵团。(表2)

表2 2018年第14周－2019年第1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	179	江西省	9
广 西	116	上海市	9
福建省	89	四川省	9
北京市	53	浙江省	9
重庆市	35	贵州省	7
江苏省	29	内蒙古	4
湖南省	28	河北省	3
云南省	28	黑龙江省	3
山东省	23	建设兵团	2
天津市	17	河南省	1
海南省	15	吉林省	1
湖北省	13	青海省	1
安徽省	11	山西省	1
辽宁省	11	陕西省	1
新 疆	11		

流感样病例报告

(一) 流感监测哨点医院报告情况。

截至2019年1月8日24时,全国554家国家级流感监测哨点医院有539家(97.3%)报告了2019年第1周的ILI数据。24个省份及新疆生产建设兵团及时报告率达到100%。

表3 2019年第1周各省份报告不及时的国家级ILI监测哨点医院数量统计

省份	报告不及时哨点医院数量(家)	省份	报告不及时哨点医院数量(家)
西 藏	9	河北省	1
安徽省	1	四川省	1
甘肃省	1	新 疆	1
贵州省	1		

(二) 南方省份流感样病例占门急诊病例总数百分比。

2019年第1周,南方省份哨点医院报告的ILI%为4.8%,高于前一周水平(4.4%),高于2016年和2017年同期水平(3.2%和3.3%),低于2018年同期水平(6.0%)。(图3)

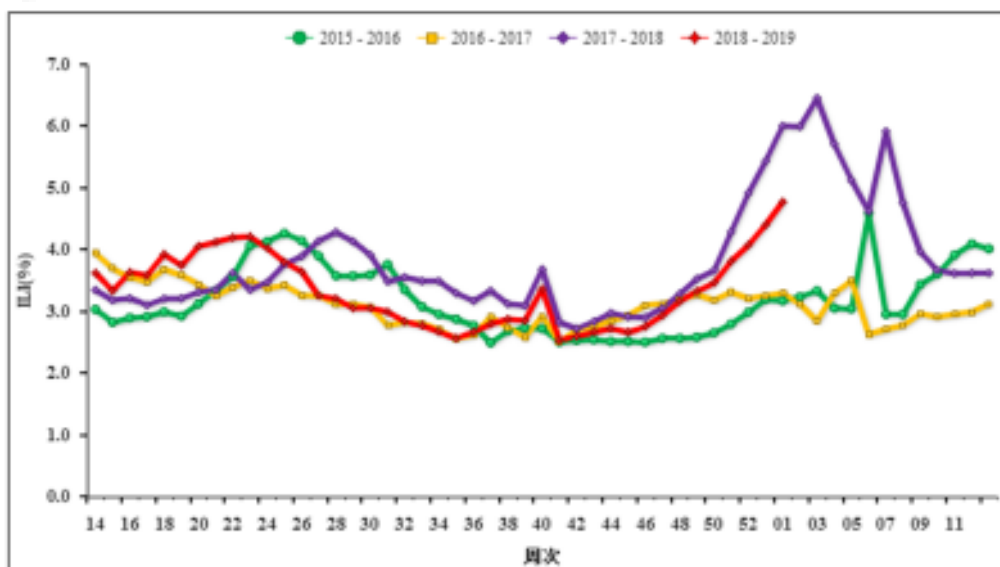


图3 2015—2019年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%



(三) 北方省份流感样病例占门急诊病例总数百分比。

2019年第1周, 北方省份哨点医院报告的ILI%为5.3%, 高于前一周水平(4.7%), 高于2016年和2017年同期水平(2.9%和3.8%), 低于2018年同期水平(5.7%)。(图4)

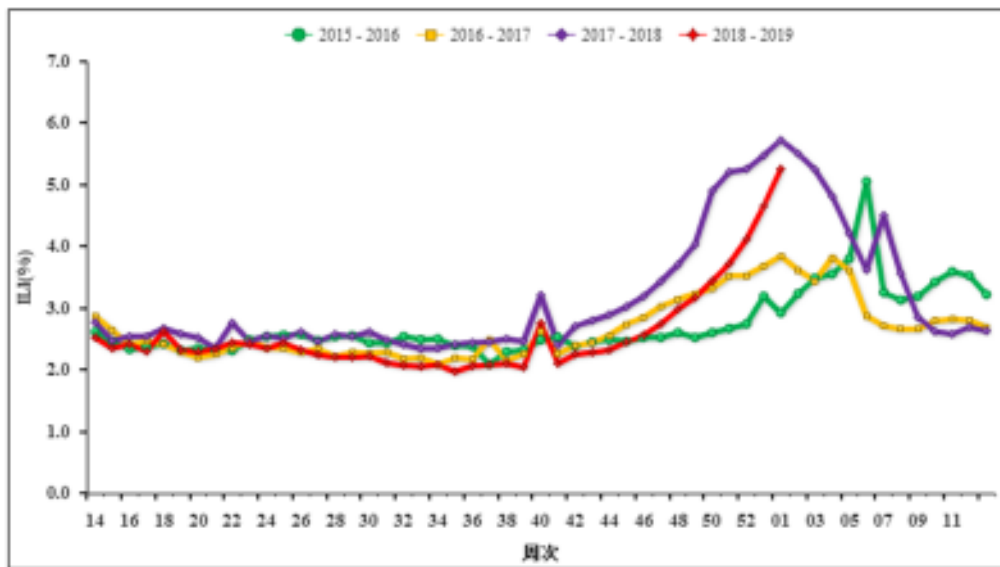


图4 2015 – 2019 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

病原学监测

(一) 流感样病例监测。

1. 全国流感病毒分离情况。

截至2019年1月7日数据下载时, 2018年第50周 – 2019年第1周(2018年12月10日 – 2019年1月6日) 全国各省(自治区、直辖市)有188家网络实验室开展了病毒分离工作, 共分离到1363株流感病毒。(表4)

表 4 2018 年第 50 周 – 2019 年第 1 周各省份流感病毒分离情况
(按采样日期统计)

省份	分离的流感病毒株数	分离的 A 型各亚型与 B 型各系病毒株数			
		A(H3N2)	甲型 H1N1	B(Victoria)系	B(Yamagata)系
广东省	136	1	135	0	0
辽宁省	119	1	118	0	0
四川省	118	0	110	8	0
云南省	98	2	94	0	2
北京市	97	2	94	1	0
湖南省	78	6	72	0	0
青海省	78	0	78	0	0
广西	72	1	71	0	0
吉林省	70	0	70	0	0
天津市	58	1	57	0	0
山东省	45	0	45	0	0
河南省	45	0	45	0	0
内蒙古	43	0	43	0	0
福建省	34	1	33	0	0
新疆	33	0	33	0	0
上海市	32	7	24	1	0
海南省	29	0	29	0	0
浙江省	27	2	25	0	0
重庆市	22	8	14	0	0
甘肃省	21	0	21	0	0
湖北省	20	0	20	0	0
安徽省	19	0	17	2	0
江苏省	19	5	14	0	0
江西省	16	0	15	1	0
河北省	15	2	13	0	0
山西省	6	0	4	2	0
黑龙江省	5	0	5	0	0
贵州省	5	1	4	0	0
宁夏	3	0	3	0	0
总计	1363	40	1306	15	2

2019 年第 1 周, 国家流感中心(CNIC)收到 4 个省(自治区、直辖市)上送的甲型 H1N1、A(H3N2)和 B 型流感病毒株共计 105 株, 其中安徽 8 株、江西 19 株、北京 73 株、江苏 5 株。

自 2018 年 4 月 2 日以来, 国家流感中心收到各流感监测网络实验室上送的甲型 H1N1、A(H3N2)和 B 型流感病毒株 5943 株, 其中采样日期在 2018 年 4 月 2 日之后的甲型 H1N1、A(H3N2)和 B 型流感病毒株 3454 株(表 5)。

表5 国家流感中心累计收检季节性流感毒株数量
(采样日期 2018 年 4 月 2 日 – 2019 年 1 月 6 日)

省份	收检 次数	收检毒株 总数	省份	收检 次数	收检毒株 总数	省份	收检 次数	收检毒株 总数
安徽	16	32	湖北	24	70	陕西	1	4
北京	23	139	湖南	58	164	上海	15	34
福建	54	236	吉林	9	51	四川	24	122
甘肃	1	6	江苏	64	250	天津	13	80
广东	212	833	江西	15	51	西藏	0	0
广西	127	547	辽宁	6	55	新疆	9	113
贵州	9	11	内蒙古	9	36	兵团	0	0
海南	33	168	宁夏	0	0	云南	74	359
河北	2	13	青海	1	12	浙江	12	25
河南	8	18	山东	0	0	重庆	5	13
黑龙江	6	12	山西	0	0			

2. 南方省份。

2019年第1周，南方省份检测到流感阳性标本829份(25.9%)，其中A型流感822份(99.2%)，B型流感7份(0.8%)。822份A型流感中，629份为甲型H1N1流感，193份为A(H3N2)流感，7份B型流感均为B(Victoria)系流感。各型别具体数据见表1和图5。2018年第52周，南方省份网络实验室共分离到177株流感病毒，其中甲型H1N1流感169株，A(H3N2)流感7株，B(Victoria)系流感1株。分离的病毒型别构成见图6。

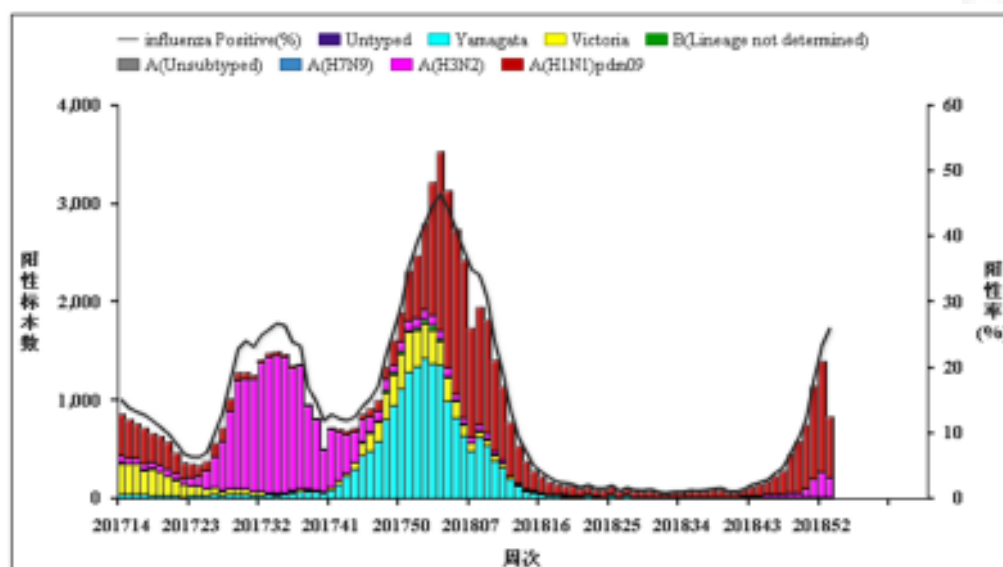


图5 南方省份ILI标本检测结果

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。

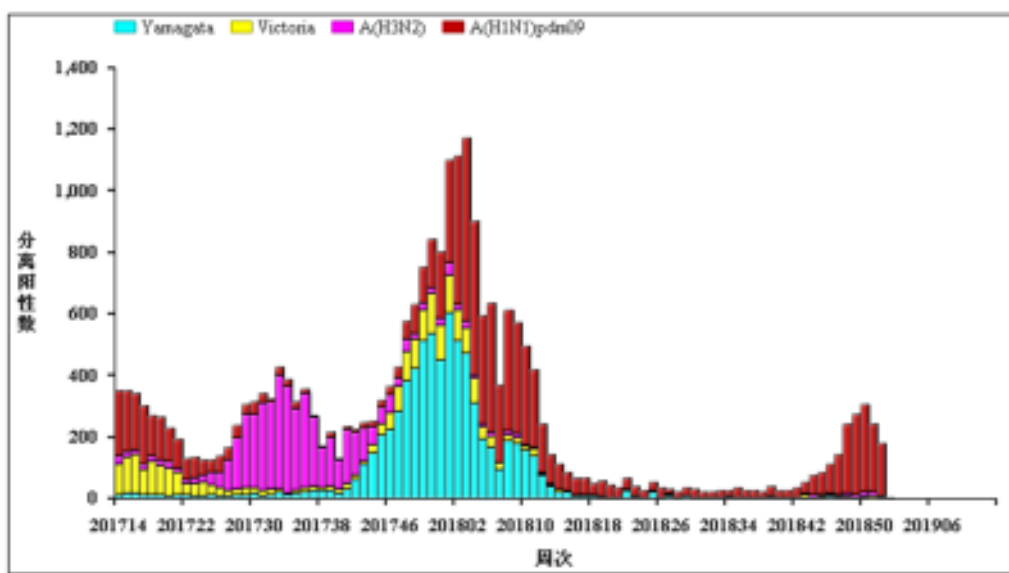


图6 南方省份ILI标本分离毒株亚型构成

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。

3. 北方省份。

2019年第1周，北方省份检测到流感病毒阳性标本1219份（32.1%），其中A型流感1213份（99.5%），B型流感6份（0.5%）。1213份A型流感中，1124份为甲型H1N1流感，84份为A（H3N2）流感，5份为A型流感未分亚型。6份B型流感中，4份为B（Victoria）系流感，2份为B（Yamagata）系流感。各型别具体数据见表1和图7。2018年第52周，北方省份网络实验室分离到流感病毒207株，其中甲型H1N1流感206株，A（H3N2）流感1株。分离的病毒亚型构成见图8。

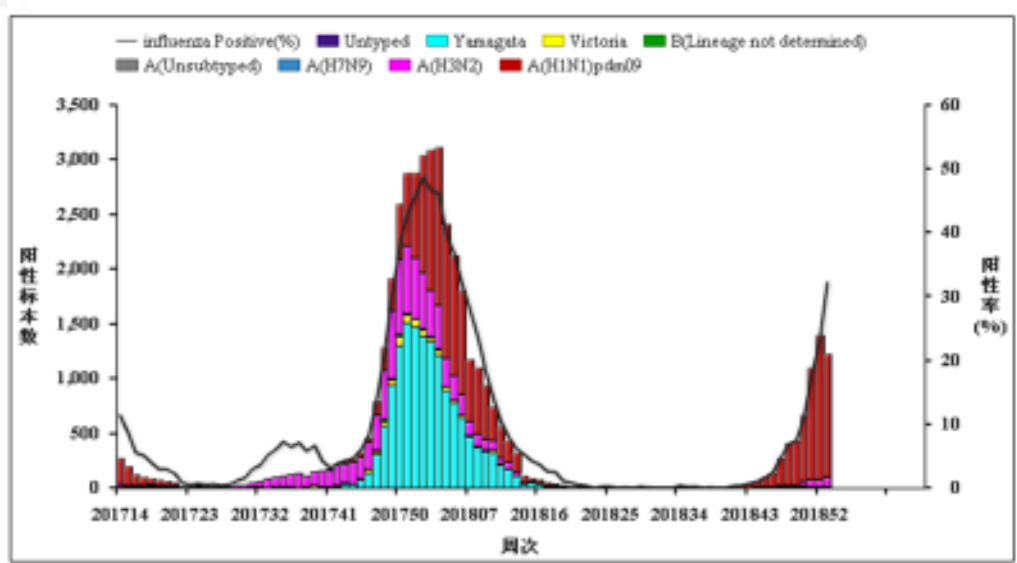


图7 北方省份ILI标本检测结果

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。

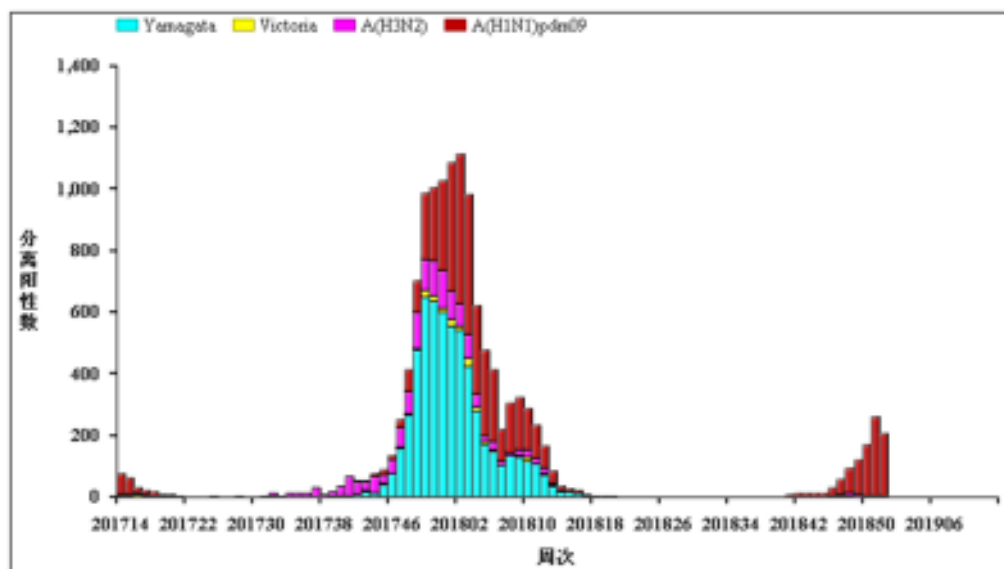


图8 北方省份ILI标本分离毒株型别/亚型构成

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。

2019年第1周，南方省份网络实验室收检到流感样病例暴发疫情标本229份，检测到流感阳性标本131份，其中70份为A(H3N2)流感，61份为甲型H1N1流感。(图9)

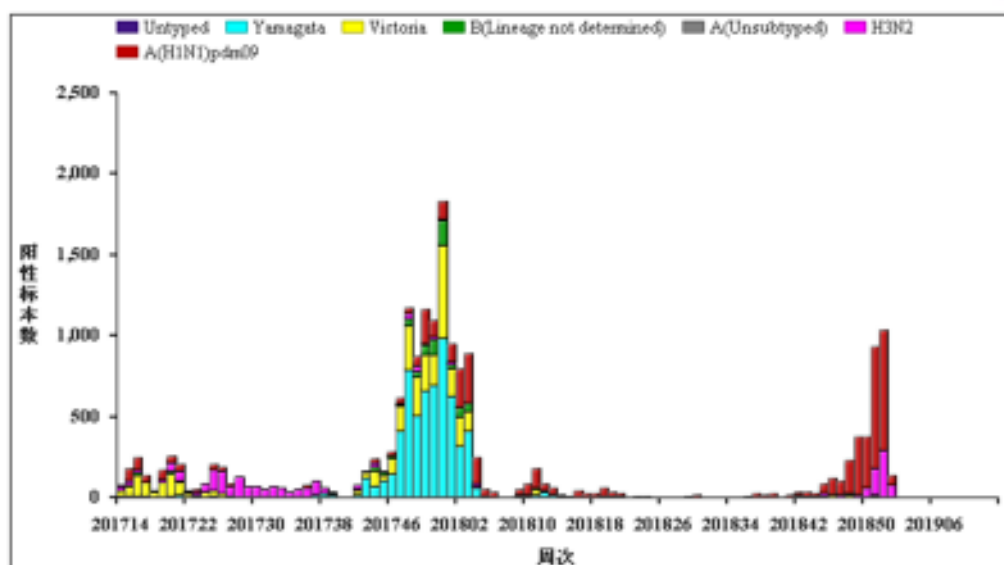


图9 南方省份ILI暴发疫情标本检测结果

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。

2019年第1周,北方省份网络实验室收检到流感样病例暴发疫情标本135份,检测到流感阳性标本59份,其中32份为甲型H1N1流感,27份为A(H3N2)流感。(图10)

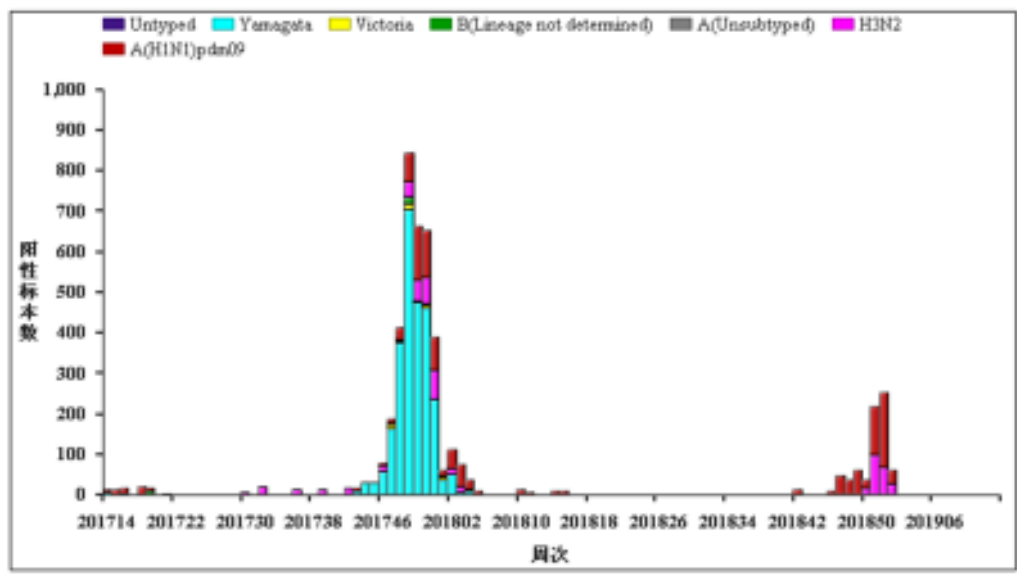


图 10 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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。

2019年第1周,国家流感中心对13株A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析,其中12株(92.3%)为A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016(鸡胚株)的类似株,1株(7.7%)为A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016(鸡胚株)的低反应株;其中7株(53.8%)为A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016(细胞株)的类似株,6株(46.2%)为A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016(细胞株)的低反应株;对24株B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析,其中14株(58.3%)为B/Colorado/06/2017的类似株,10株(41.7%)为B/Colorado/06/2017的低反应株;对8株B(Yamagata)系流感病毒进行抗原性分析,8株均为B/Phuket/3073/2013的类似株。

2018年4月2日-2019年1月6日(以实验日期统计),CNIC对931株甲型H1N1流感病毒进行抗原性分析,其中885株(95.1%)为A/Michigan/45/2015的类似株,46株(4.9%)为A/Michigan/45/2015的低反应株;对同期的91株A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析,其中75株(82.4%)为A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016(鸡胚株)的类似株,16株(17.6%)为A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016(鸡胚株)的低反应株;其中75株(82.4%)为A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016(细胞株)的类似株,16株(17.6%)为A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016(细胞株)的低反应株;对同期的128株B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析,其中59株(46.1%)为B/Colorado/06/2017的



类似株, 69株 (53.9%) 为B/Colorado/06/2017的低反应株; 对同期的378株B(Yamagata)系流感病毒进行抗原性分析, 其中364株 (96.3%) 为B/Phuket/3073/2013的类似株, 14株 (3.7%) 为B/Phuket/3073/2013的低反应株。

(四) 耐药性分析。

2018年4月2日—2019年1月6日, CNIC耐药监测数据显示, 所有甲型H1N1和A(H3N2)亚型流感病毒株均对烷胺类药物耐药; 所有A(H3N2)和B型流感病毒株均对神经氨酸酶抑制剂敏感。除3株甲型H1N1病毒株对神经氨酸酶抑制剂的敏感性高度降低, 其余甲型H1N1病毒株均对神经氨酸酶抑制剂敏感。

人感染动物源性流感病毒疫情

(一) 人感染 H7N9 禽流感病毒疫情。

根据传染病报告信息管理系统数据, 2019年第1周, 我国未报告新增人感染H7N9禽流感确诊病例。

(二) 人感染 H5N1 高致病性禽流感病毒疫情。

第1周, WHO未报告人感染H5N1高致病性禽流感病例。

(译自: http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/en/)

动物禽流感疫情

第1周, OIE报告高致病性禽流感动物疫情共5起, 分别为印度(2起)、中国(1起)和伊朗(2起)。

表6 第1周全球报告动物感染高致病性禽流感疫情(以OIE公布日期为准)

国家/地区	省/市	疫情开始时间	疫区	感染的禽流感亚型	涉及种类	涉及动物数量	动物感染数量	动物死亡数量
印度	Orissa	2018/12/17	农场	H5N1	家禽	5800	4728	4728
	Orissa	2018/12/17	农场	H5N1	家禽	2500	2500	2500
中国	台北	2018/12/27	农场	H5N2	家禽	1413	424	424
伊朗	Mazandaran	2018/12/24	村庄	H5N8	家禽	1400	1000	400
	Mazandaran	2018/12/25	农场	H5N8	家禽	35660	35260	394

注: 一为信息不详。

(译自: http://www.oie.int/wahis_2/public/wahid.php/Diseaseinformation/WI)



其他国家 / 地区流感监测情况

全球

北半球温带地区，流感活动水平继续缓慢上升。

北美洲，整体流感活动水平继续上升，以甲型H1N1流感病毒为主。

欧洲，流感活动水平上升，两种A亚型病毒共同流行。

非洲北部，主要是埃及的A(H3N2)型流感病毒检测数增加。

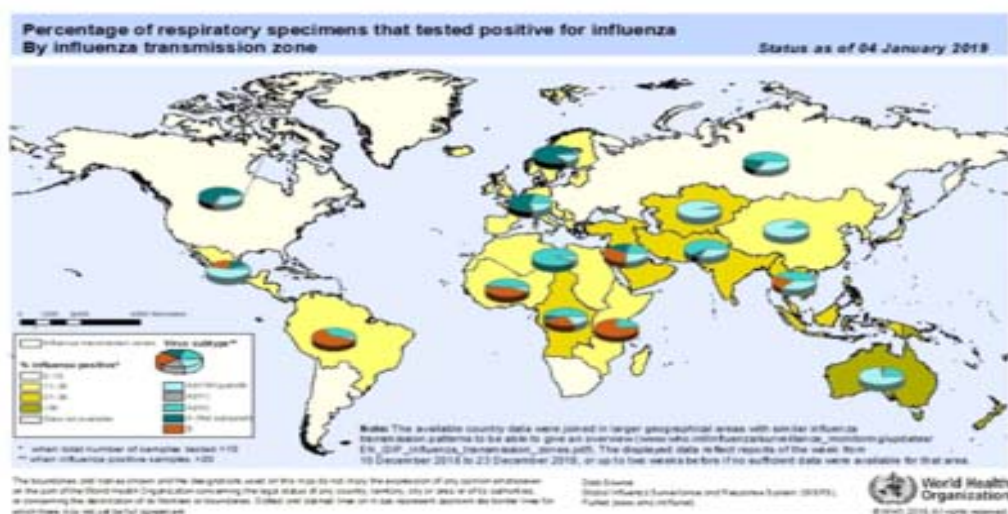
亚洲西部，一些国家的流感活动强度达到中等水平。阿拉伯半岛各国流感活动继续增加，但与前一段时间相比有所下降。

亚洲东部，流感流行季节似乎已开始，主要检测到甲型H1N1病毒。

亚洲南部，最近几周流感检测数急剧上升，主要原因是伊朗A(H3N2)型病毒检测数增加，印度继续检测到甲型H1N1病毒。

南半球温带地区，除澳大利亚部分地区外，流感活动已进入到非流行期水平。世界范围内，季节性流感以A亚型为主。

基于FluNet上(截止2019年1月4日03:38:46 UTC)2018年12月10日-12月23日,全球流感监测实验室共检测标本97188份,12945份检测结果为阳性,其中12148份为A型(93.8%),797份为B型(6.2%)。所有A已分亚型标本中,5823份(77%)为甲型H1N1流感,1739份(23%)为A(H3N2)流感。所有B型已分系流感标本中,40份(40.4%)为B(Yamagata)系,59份(59.6%)为B(Victoria)系。



北半球温带地区

北半球温带地区，流感活动水平上升，以甲型H1N1病毒为主。

北美洲，流感活动水平继续上升，主要流行株为甲型H1N1。加拿大，流感活动继续增加；儿科住院人数保持稳定，接近2010—2011年度以来的平均住院人数。美国整体流感活动水平有所上升，主要检测到甲型H1N1病毒，流感样病例（ILI）高于国家基线水平。墨西哥继续报告甲型H1N1检测数。

欧洲，流感活动水平在整个欧洲大陆继续上升，以甲型H1N1和A(H3N2)型流感为主，检测到的阳性比例几乎相等。

非洲北部，主要是埃及的A(H3N2)检测数增加。

亚洲西部，亚美尼亚、格鲁吉亚、以色列、黎巴嫩和土耳其的呼吸道疾病指标有所增加。格鲁吉亚、土耳其和乌克兰的流感活动达到中等强度水平。甲型流感病毒在不同国家以不同比例的甲型H1N1和A(H3N2)占优势。阿拉伯半岛各国流感活动继续增加，但与前一报告期相比有所下降。巴林的甲型H1N1病毒检测数仍在上升，卡塔尔和沙特阿拉伯报告甲型H1N1和B型检测数。

亚洲东部，流感流行季节似乎已经开始，以甲型H1N1病毒为主。ILI活动进一步增加，主要是中国和中国香港特别行政区报告的甲型H1N1流感。韩国的ILI水平急剧上升，主要检测到甲型H1N1病毒。日本和蒙古的流感活动以及ILI活动水平缓慢上升，但整体上仍处于低水平。

热带地区

美洲中部，加勒比海地区和南美洲地区热带国家

加勒比地区，虽然整体流感活动仍处于低水平，但古巴报告甲型H1N1和B(Victoria)病毒检测数增加。呼吸道合胞病毒（RSV）在整个亚区域仍继续升高。

美洲中部国家，哥斯达黎加（甲型病毒）和尼加拉瓜（甲型H1N1和B型病毒）报告了流感活动。虽然与前一报告期相比有所下降，但该区域的RSV活动仍然保持较高水平。

南美洲热带地区，流感和RSV活动总体上处于低水平，但厄瓜多尔的RSV活动水平升高。

非洲热带地区

非洲西部，报告了主要是A(H3N2)和B(Victoria)流感检测数。加纳的流感活动水平呈下降趋势，报告了A(H3N2)和B型病毒。几内亚和毛里塔尼亚检测到少量A(H3N2)型流感，其ILI和SARI水平较低。尼日尔的B型流感病毒数较少。

非洲中部，喀麦隆包括甲型和B型流感病毒在内的流感检测数较少。

非洲东部，马达加斯加和莫桑比克检测到低水平的B型流感病毒。肯尼亚的A(H3N2)检测数减少。

亚洲热带地区

亚洲南部，最近几周流感检测数急剧上升，主要原因是伊朗的A(H3N2)检测数增加，印度继续检测到甲型H1N1流感。在本报告所述期间，阿富汗的ILI和SARI活动水平继续上升，以甲型H1N1为主要流行株。尼泊尔和马尔代夫的甲型流感病毒的检出率较低。



东南亚地区，老挝继续报告流感活动，其ILI水平与往年同期水平一致。甲型H1N1是最常检测到的病毒。泰国的流感病毒检测数虽然有所下降，但报告仍有甲型（两种亚型）和B型流感。

南半球温带地区

南半球温带地区，整体流感活动进入到非流行期水平。虽然澳大利亚南部许多地区的流感活动继续处于低水平，但北部热带地区的流感活动水平较高。

(译自http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/index.html)

美国（第52周，2018年12月23日－12月29日）

第52周，美国整体流感活动水平继续上升。

第52周，流感样病例门诊监测网络报告的ILI%为4.1%，高于国家基线水平（2.2%）。

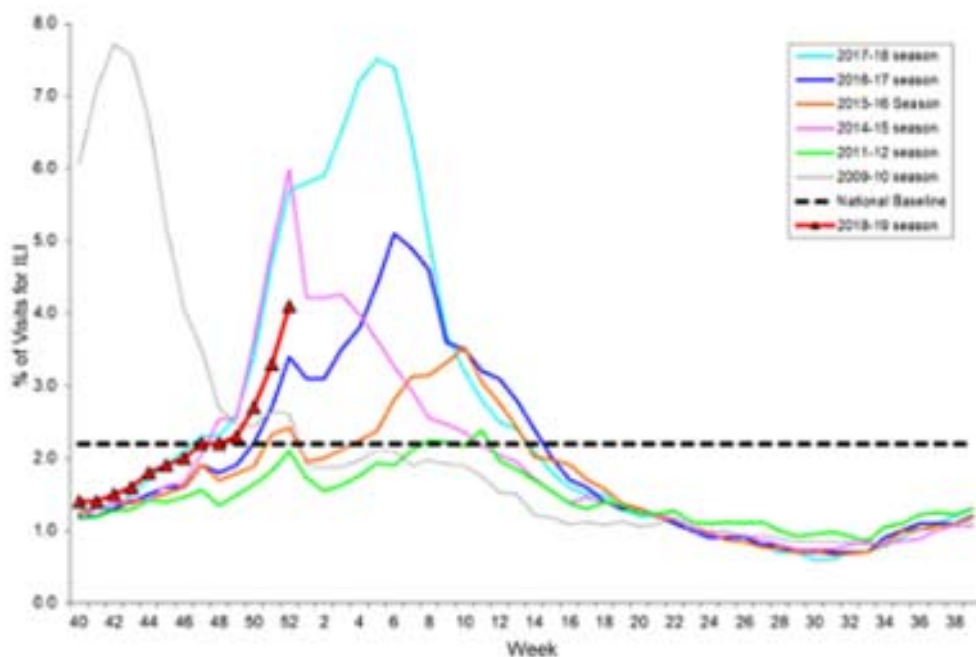


图12 美国流感样病例监测周分布

第52周，临床实验室共检测标本26603份，流感病毒阳性3636份（13.66%），其中A型3532份，B型流感104份。

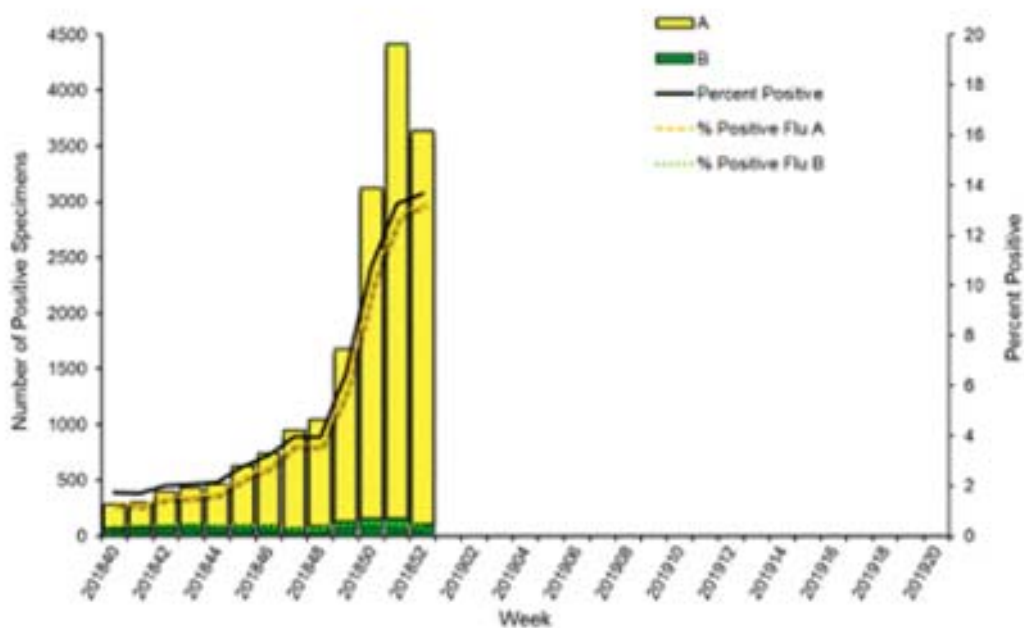


图 13 美国临床实验室流感病原监测周分布

公共卫生实验室共检测标本 856 份, 流感病毒阳性 536 份, A 型为 522 份, B 型为 14 份。

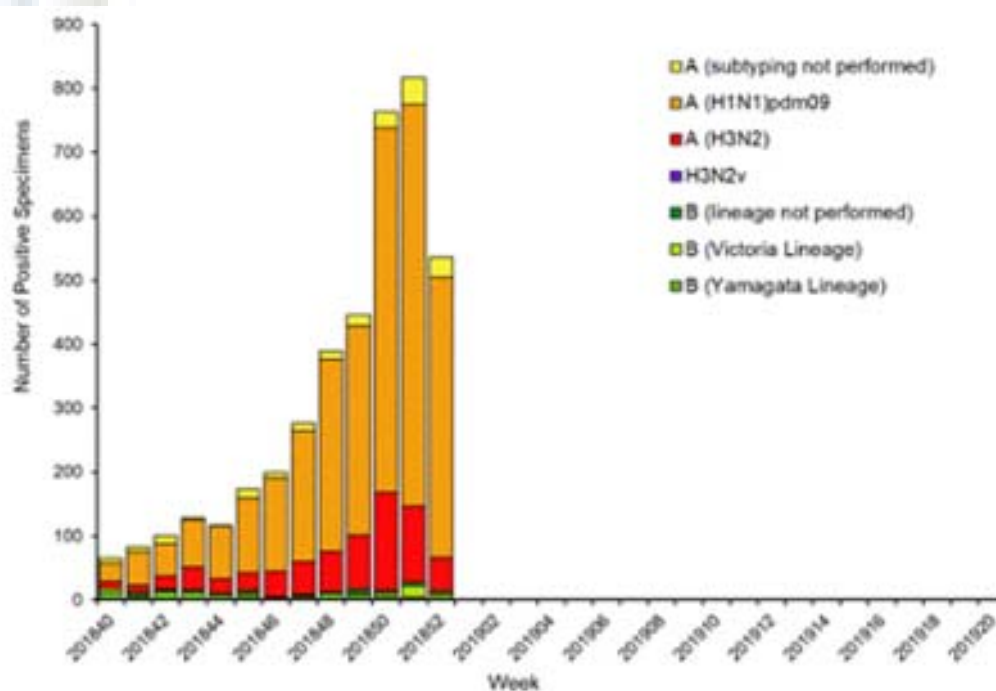


图 14 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

第 51 周, 122 个城市报告死于肺炎和流感的死亡人数占全部死亡人数的 6.1%, 低于流行阈值水平 (6.9%)。

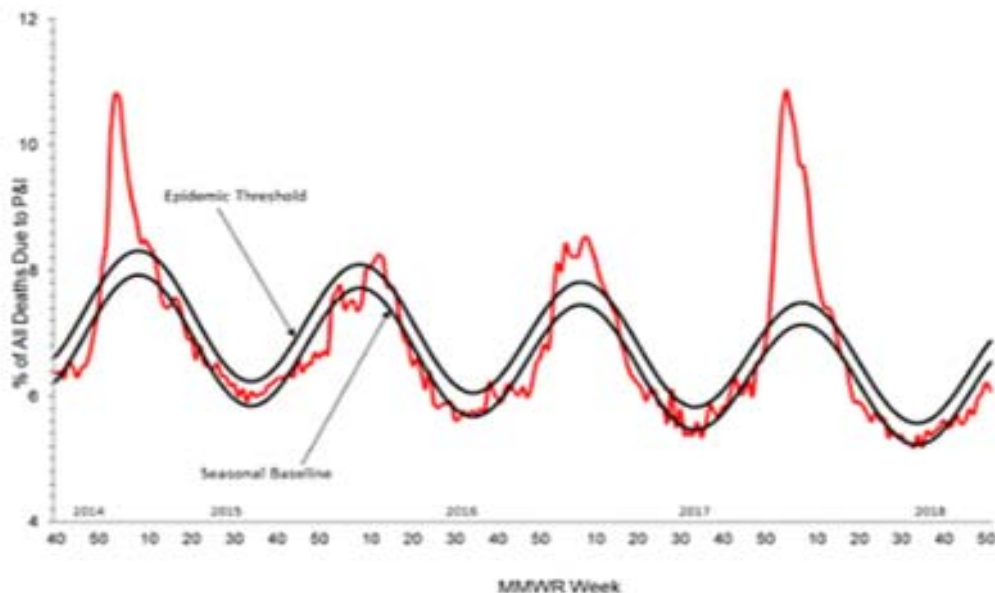


图 15 美国肺炎和流感死亡监测

注：美国共有 10 个监测地区。

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

加拿大（第 51 – 52 周，2018 年 12 月 16 日 – 12 月 29 日）

第 51 – 52 周，加拿大整体流感活动水平继续上升。加拿大以甲型流感病毒为主，主要流行株为甲型 H1N1。大多数实验室确诊和住院流感病例均为 65 岁以下的人群。

第 52 周，加拿大流感检测阳性率从第 51 周的 25.1% 增加至 29.4%。第 51 – 52 周，报告实验室确诊流感病例为 3387 例，其中 99% 均为甲型流感。截止目前，报告实验室确诊流感病例为 13796 例，其中 99% 均为甲型流感。

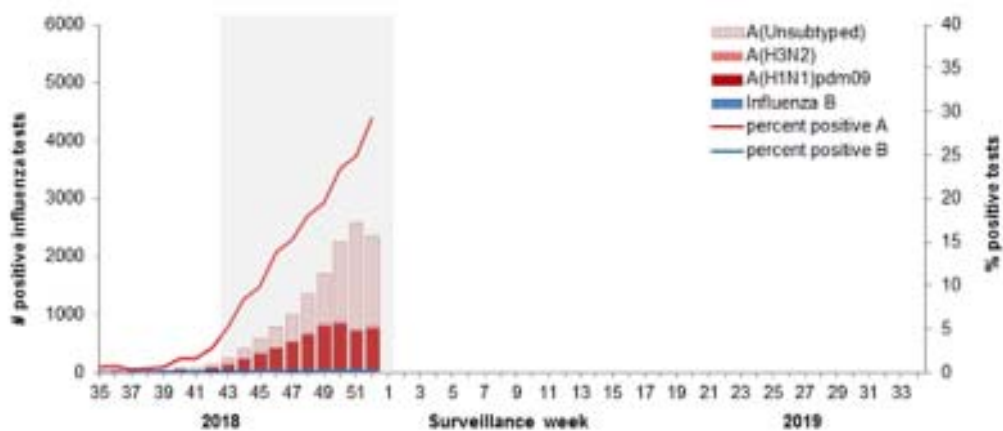


图 16 加拿大流感病原监测周分布

注：加拿大共有 10 个省和 3 个特区，分为 54 个监测地区。

(译自:

<https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/flu-influenza/influenza-surveillance/weekly-reports-2018-2019-season.html>)

中国香港（第 52 周，2018 年 12 月 23 日 – 12 月 29 日）

最新监测数据显示，本地流感活跃程度在过去一周继续上升，并超越基线水平，显示香港已踏入 2018/19 冬季流感季节。预期本地季节性流感活跃程度在未来数星期将继续上升，并会在高水平维持一段时间。

流感可使高危人士引致严重疾病，而健康人士亦会受影响。基于季节性流感疫苗安全有效，除有已知禁忌症的人士外，所有年满 6 个月或以上人士均应接种流感疫苗以预防感染流感及其并发症，并减低相关入院和死亡风险。

第 52 周，香港定点普通科诊所呈报的流感样病例平均比例是 6.0‰，高于前一周的 4.6‰。

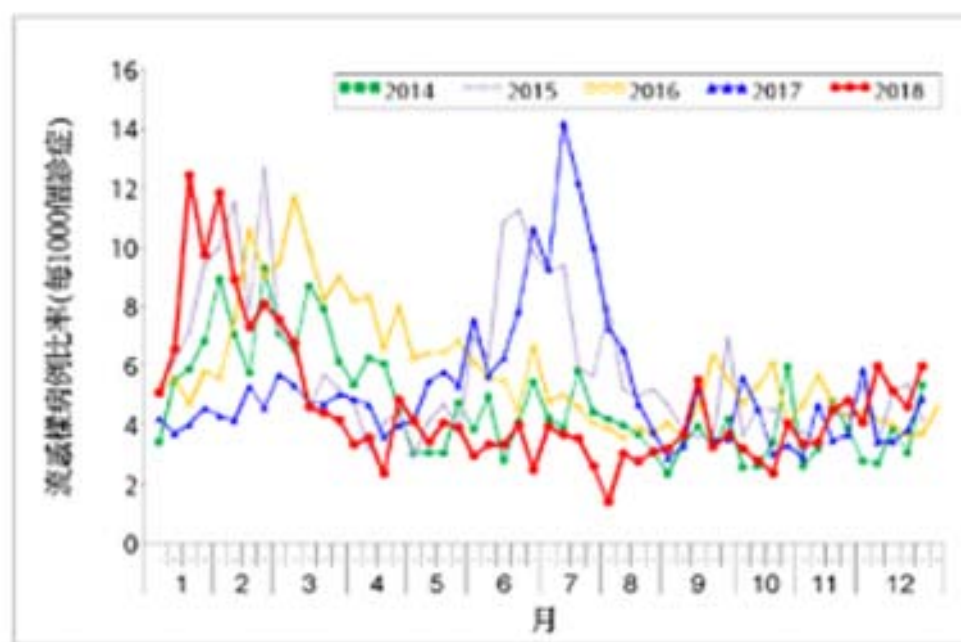


图 17 香港定点普通科诊所流感样病例监测周分布

第 52 周，香港定点私家医生呈报的流感样病例平均比例是 40.1‰，低于前一周的 43.5‰。



图 18 香港定点私家医生流感样病例监测周分布

在第52周所收集的呼吸道样本中，季节性流感病毒阳性百分比为14.04%，高于10.7%的基线水平，及高于前一周录得的10.61%。上周检测到的778株季节性流感病毒包括619株（11.17%）甲型（H1）流感，148株（2.67%）甲型（H3）流感、2株（0.04%）乙型流感及9株（0.16%）丙型流感。

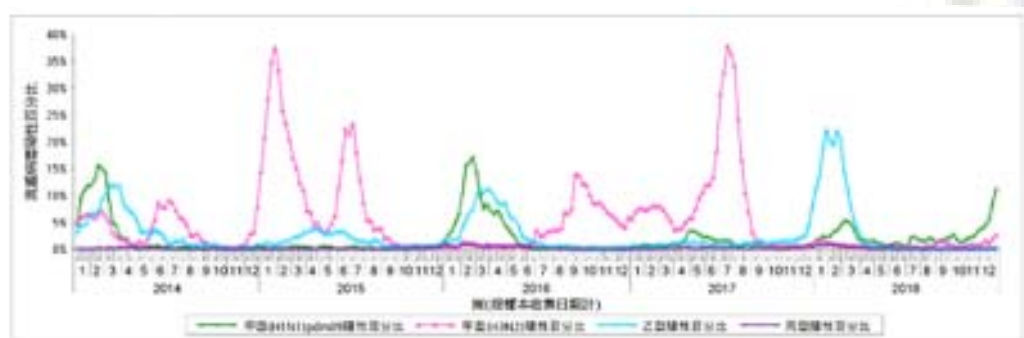


图 19 香港流感病原监测周分布

第52周，本中心获得8起在学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响46人），对比前一周获得的17起暴发报告（共影响100人）。第1周的前4天（2018年12月30日至2019年1月2日）获得3起在学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响9人）。第52周，0-4岁、5-9岁、10-64岁及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4.11、1.30、0.17和0.60（该年龄组别每1万人口计），对比前一周的3.64、0.88、0.14和0.67。

（摘自：http://www.chp.gov.hk/tc/guideline1_year/29/134/441/304.html）

台湾地区（第52周，2018年12月23日－12月29日）

流感疫情明显上升，尚未进入流行期。

近4周社区流感病毒为A（H3N2）（53%）及甲型H1N1（38%）共同流行。

近期门急诊类流感就诊人次及病例百分比呈上升趋势；急诊就诊病例百分比尚低于流行阈值。
第52周实验室传染病自动通报系统流感病毒阳性检测件数呈上升趋势，检出以A型流感病毒为主（占95.9%）。

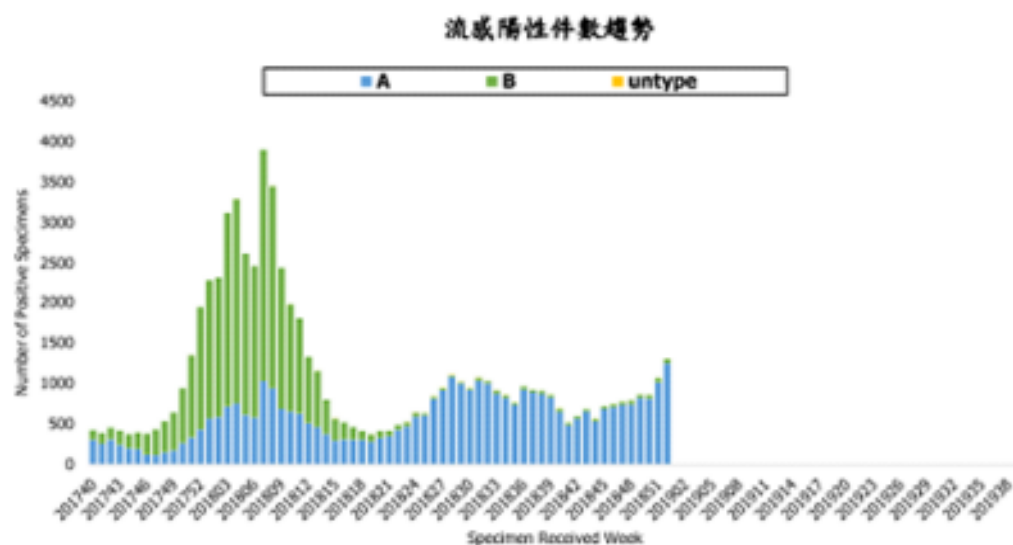


图 20 台湾地区 2017 – 2019 年流感阳性数趋势

自2018年10月1日起累计164例流感并发重症病例，其中13例经审查与流感相关死亡；重症病例以感染A(H3N2)为多（占60%）。

第52周急诊类流感就诊病例百分比为10.58，低于流行阈值11.5；门诊类流感就诊病例百分比为1.17；门急诊类流感总就诊人次达74,470人次，较前一周明显上升；整体疫情呈上升。

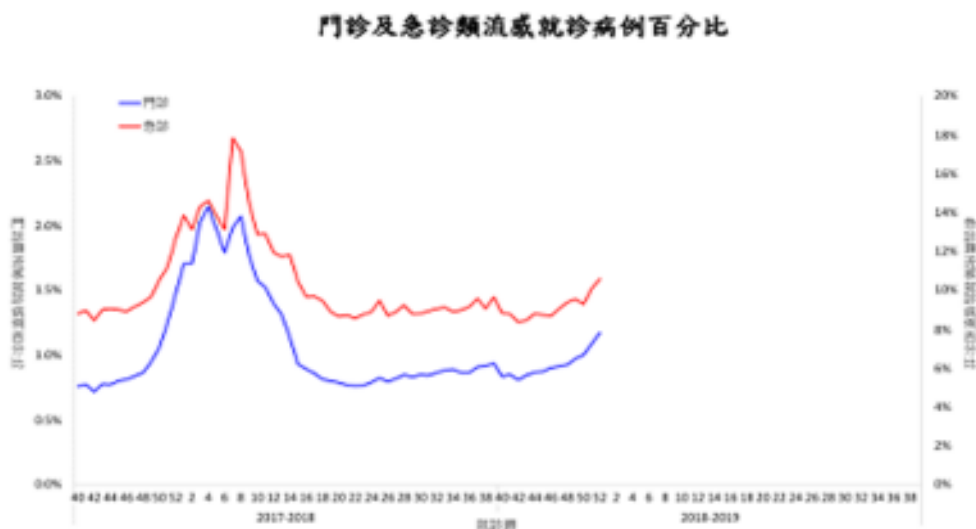


图 21 台湾地区门诊及急诊流感样病例百分比

(摘自: <http://flu.cdc.gov.tw/>)



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：2019年1月10日

发行范围：国家卫生健康委员会领导、疾病预防控制局、卫生应急办公室、
医政司；中国疾病预防控制中心领导、病毒病所、各相关处室；

下 载：中国流感监测信息系统（<http://1.202.129.170:82/>）或
中国国家流感中心网站（<http://www.cnic.org.cn/>）提供下载。