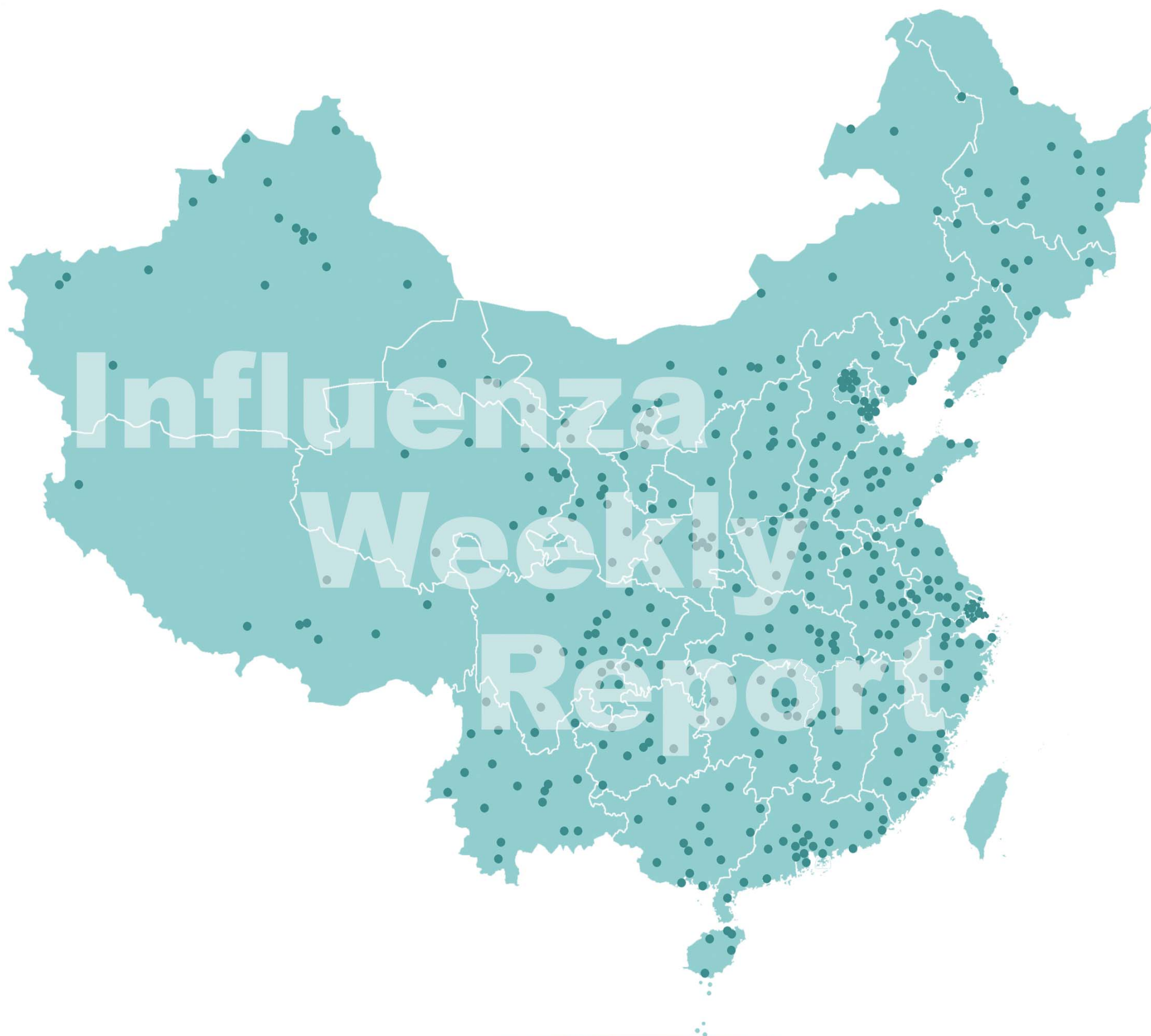


流感

监测周报

33 / 2010年

内部资料 2010年第33周 总第88期
(2010年08月16日-2010年08月22日)



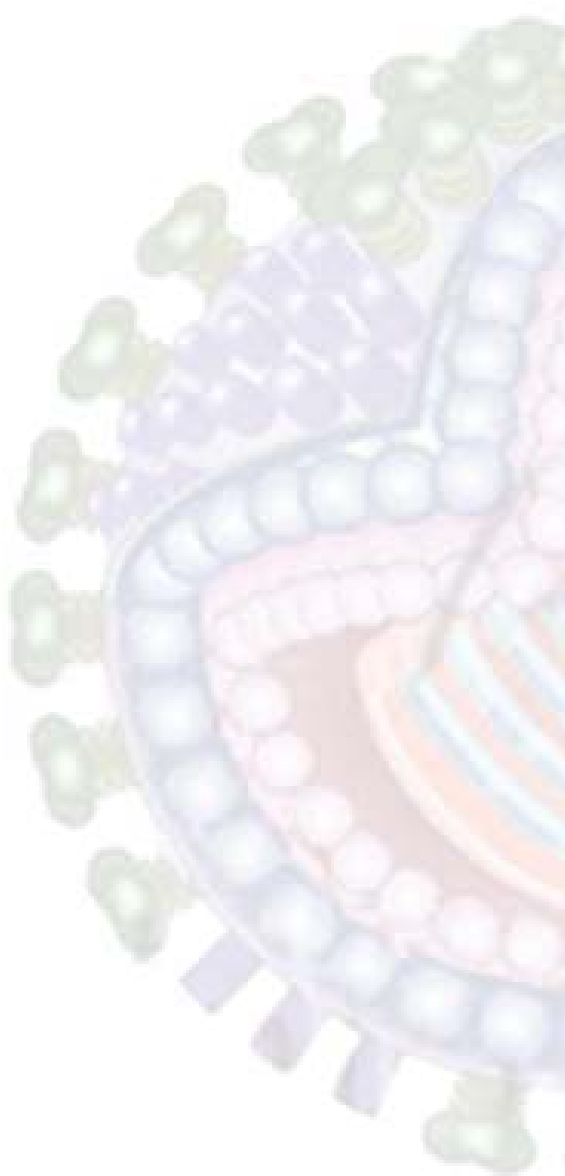
中国疾病预防控制中心
病毒病预防控制所



目 录

CONTENTS

01	摘 要
03	一、甲型H1N1 流感病例报告
05	二、暴发疫情
07	三、流感样病例报告
09	四、病原学监测
16	五、其他国家 / 地区流感监测情况



摘要

一、甲型H1N1流感病例报告

据甲型H1N1流感信息管理系统数据, 2010年第33周(8月16日—22日), 全国(未含港澳台地区, 下同)新增报告甲型H1N1流感确诊病例20例, 报告新增重症病例1例, 未报告新增死亡病例。2010年第26—33周(6月28日—8月22日)除第33周报告新增重症病例1例外, 其他周次未报告重症病例。2010年第19—33周(5月10日—8月22日), 全国已连续15周无死亡病例报告。

二、暴发疫情

2010年第33周, 全国新增报告A(H3N2)流感暴发疫情(病例数5例及以上)2起, 分别发生在广西省桂林市秀峰区和广东省河源市源城区, 报告病例数分别为47人和32人, 均未报告死亡病例。本周无新增报告甲型H1N1流感暴发疫情和未确定疫情性质的流感样病例(ILI)暴发疫情。

三、流感样病例报告

2010年第33周, 南方省份哨点医院ILI%(4.2%)与2010年第32周(4.2%)持平, 低于2008、2009年度的同期水平(4.4%, 5.1%); 北方省份哨点医院ILI%(3.9%)高于2010年第32周(3.7%), 低于2009年度同期水平(5.1%)。

四、病原学监测

2010年第33周, 全国流感监测网络实验室共检测2285份标本, 其中流感病毒阳性标本292份(12.8%)。流感病毒阳性标本中, A型247份(84.6%), B型45份(15.4%)。A型流感病毒阳性标本中, A(H3N2)流感172份(69.6%), A未分亚型(排除甲型H1N1)57份(23.1%), 甲型H1N1流感11份(4.5%), 季节性A(H1N1)流感1份(0.4%)。45份B型流感病毒阳性标本均未分系。(表1)



表1 流感样病例监测实验室检测结果

2010年第33周(8月16日－8月22日)

	第33周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	1620	665	2285
阳性数(%)	257(15.9%)	35(5.3%)	292(12.8%)
A型	213(82.9%)	34(97.1%)	247(84.6%)
季节性 A(H1N1)	0(0)	1(2.9%)	1(0.4%)
A(H3N2)	143(67.1%)	29(85.3%)	172(69.6%)
A未分亚型(排除甲型 H1N1)	54(25.4%)	3(8.8%)	57(23.1%)
甲型 H1N1	11(5.2%)	0(0)	11(4.5%)
A未分亚型(未排除甲型 H1N1)	5(2.3%)	1(2.9%)	6(2.4%)
B型	44(17.1%)	1(2.9%)	45(15.4%)
B未分系	44(100%)	1(100%)	45(100%)

南、北方省份流感病毒检测阳性率分别于第2009年第48周(至11月29日)、第47周(至11月22日)达到峰值(60.2%、50.3%)，之后呈下降趋势。北方省份2010年第21周(至5月30日)至第30周(至8月1日)流感病毒检测阳性率一直低于2%，自第30周起，略有上升，第33周流感病毒检测阳性率为5.3%。南方省份流感病毒检测阳性率在第24周(至6月30日)达到最低值(4.1%)后，呈缓慢上升趋势，第33周流感病毒检测阳性率为15.9%。

南、北方省份甲型H1N1流感阳性标本占全部流感病毒阳性标本的比例分别于2009年第49周(至12月6日)、第48周达到峰值(93.3%、87.7%)。自2009年第48周起，南、北方省份B型流感阳性标本占全部流感病毒阳性标本的比例开始逐渐上升，2010年第2周(至1月17日)B型成为主要流行株。自第19周，南方省份A型比例呈上升趋势；自第29周全国流感A型所占比例超过B型，第33周南、北方省份A型流感病毒阳性标本占全部流感病毒阳性标本的比例分别为82.9%、97.1%。A(H3N2)的活动有所上升，自第30周，A(H3N2)在所有流感阳性标本中所占比例超过B型和A型其他亚型，成为主要流行株。

2010年第33周，国家流感中心对4株A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析，4株(100.0%)为A/Brisbane/10/2007(H3N2)的低反应株。并且4株中有3株(75.0%)为A/Perth/16/2009(H3N2)的类似株；1株(25.0%)为A/Perth/16/2009(H3N2)的低反应株。

2010年第33周，国家流感中心对55株B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析，其中51株(92.7%)为B/Brisbane/60/2008的类似株；4株(7.3%)为B/Brisbane/60/2008的低反应株。

2010年第33周，国家流感中心对5株B(Yamagata)系流感病毒进行抗原性分析，其中1株(20.0%)为B/Florida/4/2006的类似株；4株(80.0%)为B/Florida/4/2006的低反应株。

甲型 H1N1 流感病例报告

（一）疫情概况。

甲型H1N1流感信息管理系统显示，截至2010年8月22日24时，全国（未含港澳台地区，下同）累计报告甲型H1N1流感确诊病例128068例，死亡病例805例。

2010年第33周（至8月22日），全国新增报告确诊病例20例，较上周（19例）略有上升。

2009年第48周（至11月29日），全国报告的甲型H1N1流感确诊病例数达到高峰（12719例），之后呈快速下降趋势。自2010年第14—33周（4月5日—8月22日），全国除第31周报告病例数为53例，其他每周报告确诊病例不超过30例。（图1）

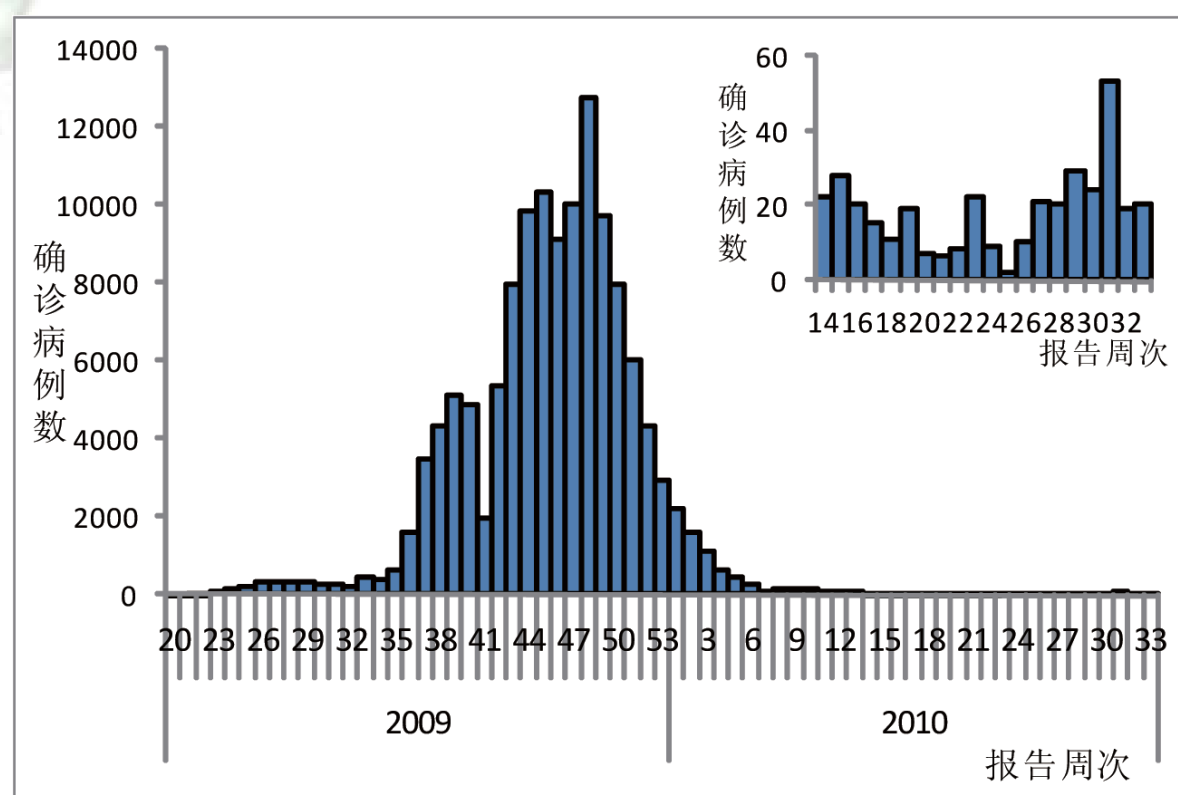


图1 全国甲型H1N1流感确诊病例时间分布

（二）重症和死亡病例。

据甲型H1N1流感信息管理系统数据，截至2010年8月22日24时，全国累计报告甲型H1N1流感重症病例8349例（包括危重2785例），死亡805例。

2010年第33周，全国新增重症病例1例（由广东省报告）。该病例48岁，广东某建筑公司工人，



8月10日发病,8月17日诊断为甲型H1N1流感,患有肺结核、糖尿病等疾病。2010年第33周,全国无新增死亡病例报告。

2009年第49周(至12月6日)报告的重症病例数达到峰值(1297例)后逐渐减少,自2010年第4周(至1月31日)起,全国每周报告重症病例数已降至100例以下;第12-17周(3月22日-5月2日),全国除第14周末报告重症病例外,其他每周报告重症病例1-7例;第18-33周(5月3日-8月22日),全国除第21、25、33周各报告1例重症病例外,其他周次均无重症病例报告。(图2)

2009年第49周(至12月6日)报告的死亡病例数达到峰值(119例)后逐渐减少,自2010年第6周起,每周死亡病例数呈零散报告态势,全国每周报告的死亡病例数在0-3例之间。第19周(至5月16日)起,全国已连续15周无死亡病例报告。(图3)

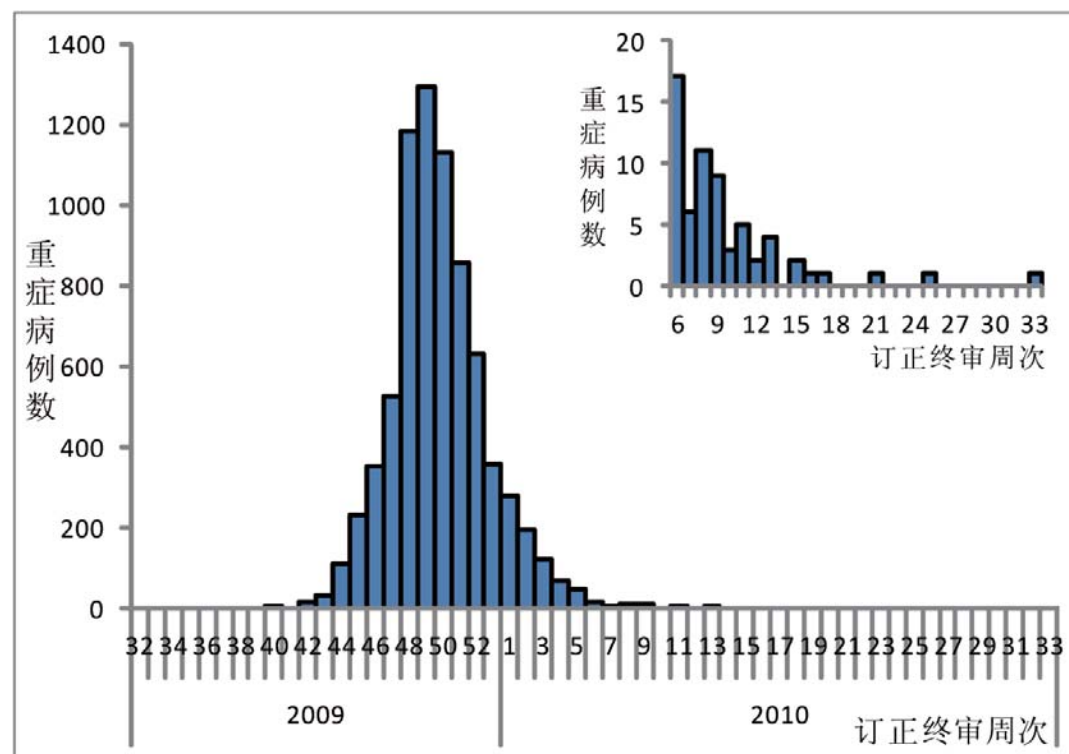


图2 全国甲型H1N1 流感重症病例发病时间分布

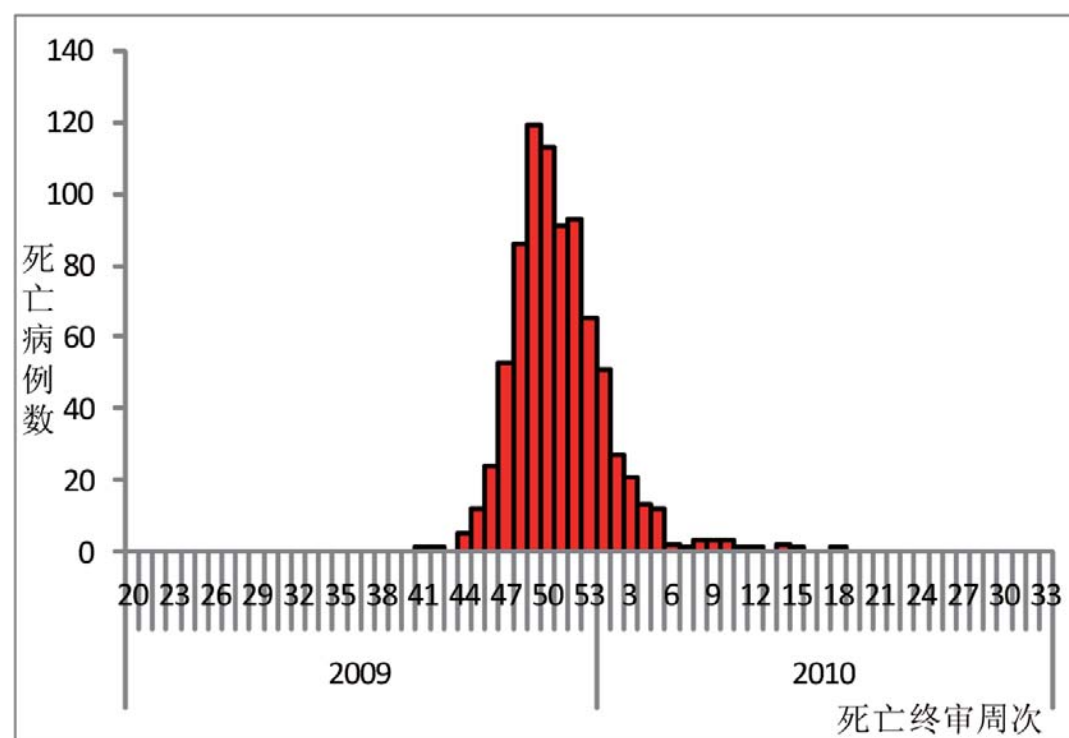


图3 全国甲型H1N1 流感死亡病例时间分布

暴发疫情

（一）本周新增报告的暴发疫情概况。

2010年第33周，全国新增报告 A (H3N2) 流感暴发疫情（病例数5例及以上）2起，分别发生在广西省桂林市秀峰区和广东省河源市源城区，报告病例数分别为47人和32人，均未报告死亡病例。本周无新增报告甲型H1N1 流感暴发疫情和未确定疫情性质的流感样病例 (ILI) 暴发疫情。

（二）年度暴发疫情概况。

2010年4月5日－8月22日，全国累计报告流感样病例暴发疫情（病例数5例及以上）27起，其中季节性流感暴发疫情22起，病例数935例，无死亡病例；未确定疫情性质的流感样病例暴发疫情4起，病例数103例；新增报告甲型H1N1 流感暴发疫情1起，病例数14例，无死亡病例。南方省份自2010年第13周（至4月4日）起，除第30周广东报告1起（病例数10例），之前已经连续17周无新增报告甲型H1N1 流感暴发疫情；北方省份自2009年第52周（至12月27日）起，已连续35周无新增报告甲型H1N1 流感暴发疫情。

1. 时间分布。

2010年第14－33周（4月5日－8月22日），全国累计报告流感样病例暴发疫情（病例数5例及以上）27起，均发生在南方省份，且低于2008－2009年度和2009－2010年度南方省份同期水平（分别为54起、309起）（图4）；北方省份未报告新增暴发疫情，但2008－2009年度和2009－2010年度同期水平北方省份分别报告6起、80起（图5）。

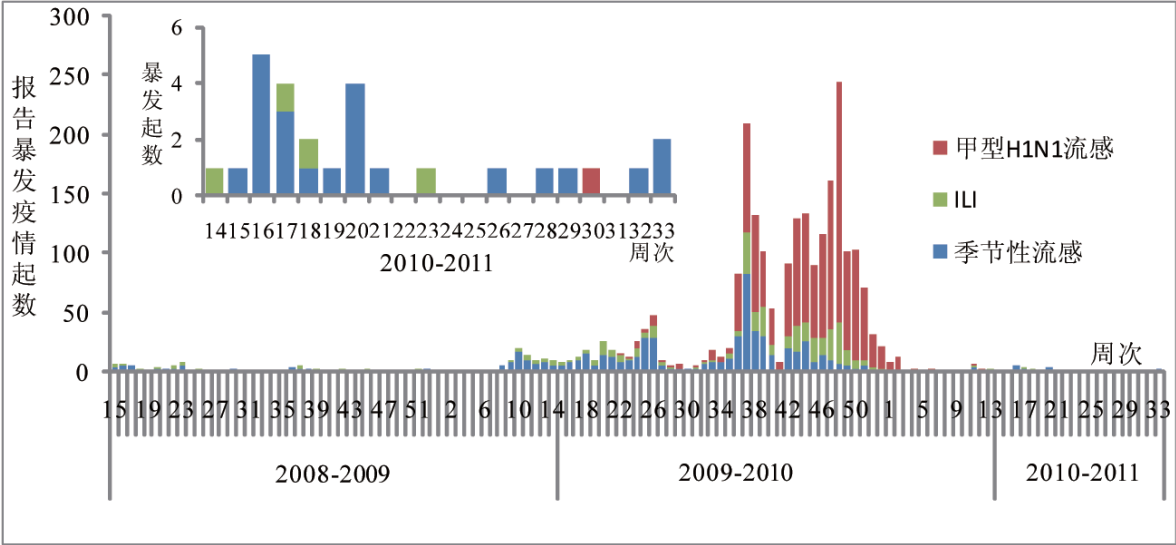


图4 2008－2010年度南方省份报告ILI暴发疫情时间分布

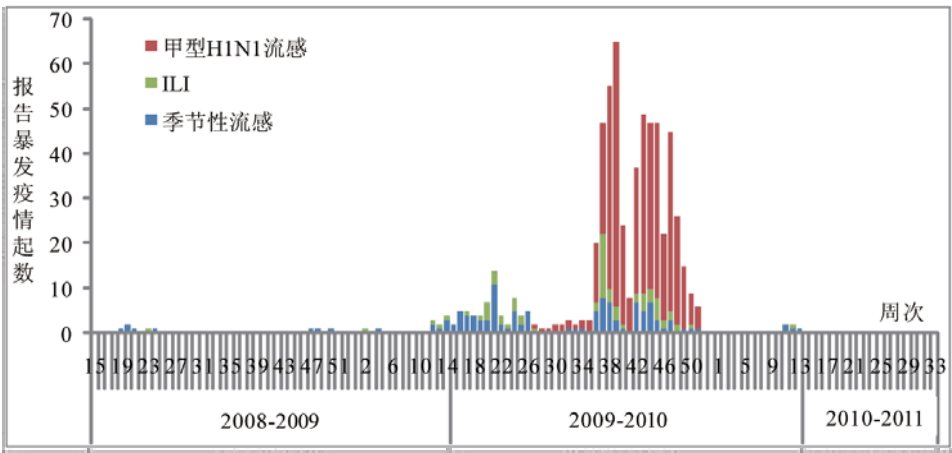


图5 2008 – 2010 年度北方省份报告 ILI 暴发疫情时间分布

2. 地区分布。

2010年第14 – 33周, 全国累计报告的27起流感样病例暴发疫情分布于重庆 (8起)、广东 (8起)、云南 (3起)、广西 (3起)、贵州、湖北、湖南、江西、浙江 (各1起) 共9个省 (市、自治区) 的18个县 (市、区)。

3. 实验室检测结果。

2010年第14 – 33周, 累计报告ILI暴发疫情27起, 均已采集标本, 25起获得实验室检测结果, 其中甲型H1N1 流感1起 (4.0%), B型流感14起 (56.0%), 季节性A型流感6起 (24.0%) (A型 (未分亚型) 2起和A (H3N2) 流感4起), 检测阴性4起 (16.0%)。(表2)

周次	季 A (H1N1)	A(H3N2)	A 未分亚型	B 型	阴性	甲型 H1N1	混合型*	合计
14	0	0	0	1	0	0	0	1
15	0	0	0	1	0	0	0	1
16	0	0	0	4	1	0	0	5
17	0	0	0	3	1	0	0	4
18	0	0	0	1	0	0	0	1
19	0	0	1	0	0	0	0	1
20	0	0	0	3	1	0	0	4
21	0	0	0	1	0	0	0	1
22	0	0	0	0	0	0	0	0
23	0	0	0	0	1	0	0	1
24	0	0	0	0	0	0	0	0
25	0	0	0	0	0	0	0	0
26	0	0	1	0	0	0	0	1
27	0	0	0	0	0	0	0	0
28	0	1	0	0	0	0	0	1
29	0	1	0	0	0	0	0	1
30	0	0	0	0	0	1	0	1
31	0	0	0	0	0	0	0	0
32	0	1	0	0	0	0	0	1
33	0	1	0	0	0	0	0	1
合计	0	4	2	14	4	1	0	25

*: 同一起暴发疫情中检出2种及以上的流感病毒类型。

流感样病例报告

（一）流感监测哨点医院报告情况。

全国556家国家级流感监测哨点医院有526家（94.6%）报告了2010年第33周（至8月22日）的流感样病例（ILI）数据，其中原有197家国家级监测哨点医院有188家（95.4%）报告了本周的ILI数据；2009年5月增设的176家国家级监测哨点医院中有168家（95.4%）报告了本周的ILI数据；2009年6月增设的183家国家级监测哨点医院中有170家（92.9%）报告了本周的ILI数据。18个省份及新疆生产建设兵团的报告率达到100%；缺报的省份为西藏（缺报9家）、云南（缺报4家）、河北、湖南（各缺报3家）、内蒙古、重庆（各缺报2家）、四川、安徽、广西、新疆、海南、青海及江西（各缺报1家）。

（二）南方省份 ILI 报告。

2010年第33周，第一批哨点医院报告的南方省份诊室ILI%为4.2%，与2010年第32周（4.2%）持平，低于2008、2009年度的同期水平（4.4%，5.1%）。自2009年第34周（至8月23日）起，ILI%开始高于往年的同期水平，第41周（至10月11日）出现较大幅度下降，第43周开始回升，第48周（至11月29日）达到高峰（7.7%）后呈快速下降趋势，第53周（至2010年1月3日）以来处于波动态势，在第24周（至2010年5月23日）后略呈上升趋势。（图6）

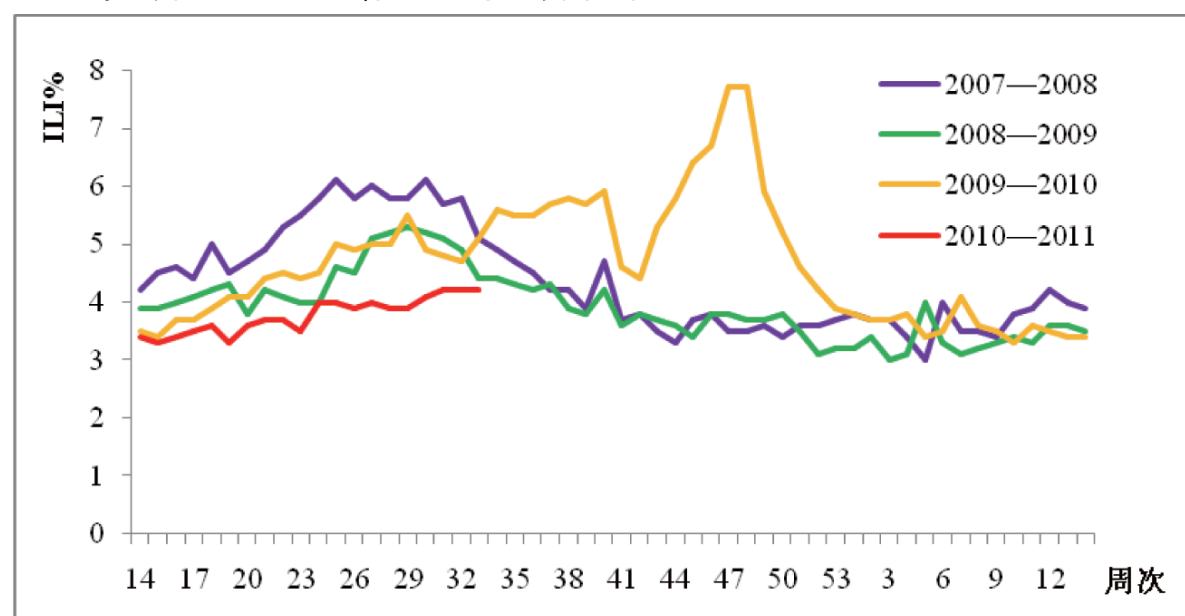


图6 2007 — 2010 年度南方省份哨点医院（第一批）报告的流感样病例（%）

第33周，2009年增设哨点医院报告的南方省份诊室ILI%为2.5%，高于2010年第32周（2.4%）。
(图7)

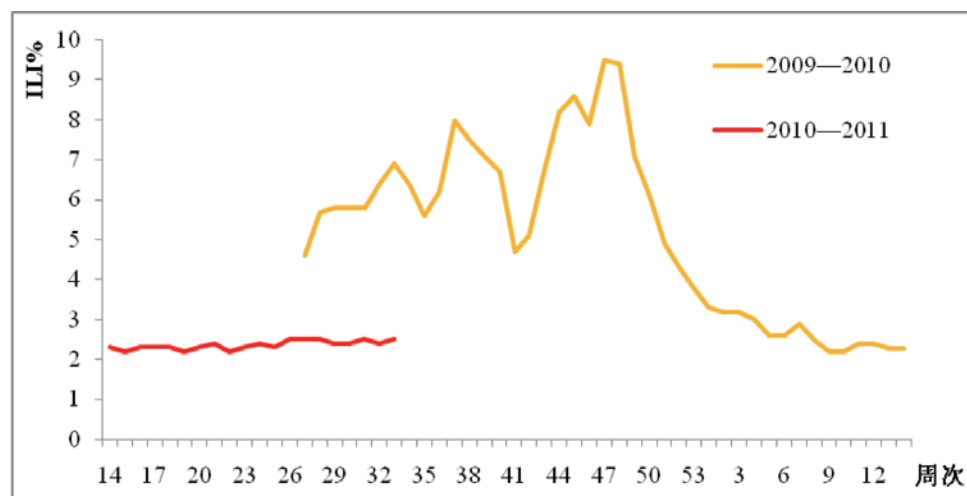


图7 2009—2010年度南方省份哨点医院（2009年增设）报告的流感样病例（%）

（三）北方省份 ILI 报告。

2010年第33周，第一批哨点医院报告的北方省份诊室ILI%为3.9%，高于2010年第32周（3.7%）持平，低于2009年度同期水平（5.1%）。自2009年第36周（至2009年9月6日）北方省份ILI%呈持续升高趋势，第41周出现短暂下降后，第42周起ILI%较大幅度回升，第44周（至2009年11月1日）达到高峰（12.2%）后呈下降趋势，第53周至2010年第7周（至2月21日）ILI%在5.2%—6.1%波动，2010年第8周（至2月28日）以来，ILI%在3.7%—4.6%波动。（图8）

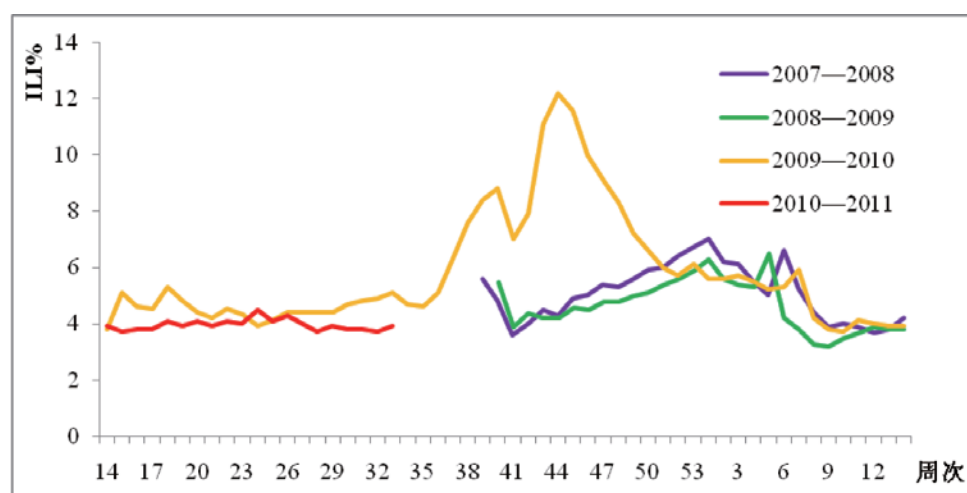


图8 2007—2010年度北方省份哨点医院（第一批）报告的流感样病例（%）

第33周，2009年增设的哨点医院报告的北方省份诊室ILI%为1.7%，与2010年第32周（1.7%）持平。（图9）

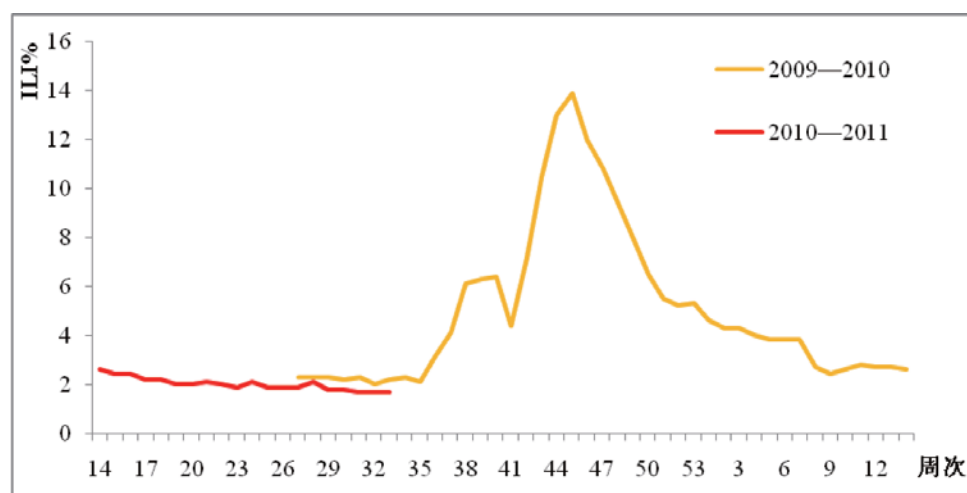


图9 2009—2010年度北方省份哨点医院（2009年增设）报告的流感样病例（%）

病原学监测

（一）流感样病例监测。

1. 全国概况。

全国流感阳性率在2009年第48周达到峰值(55.0%)，之后一直呈总体下降趋势，2010年第24周(至6月20日)降至低谷(3.0%)，随后略有回升，2010年第33周为12.8%。甲型H1N1流感病毒检测阳性率在2009年第48周(至11月29日)达到峰值(49.8%)，自2010年第11周(至3月21日)以来低于1%。(图10)

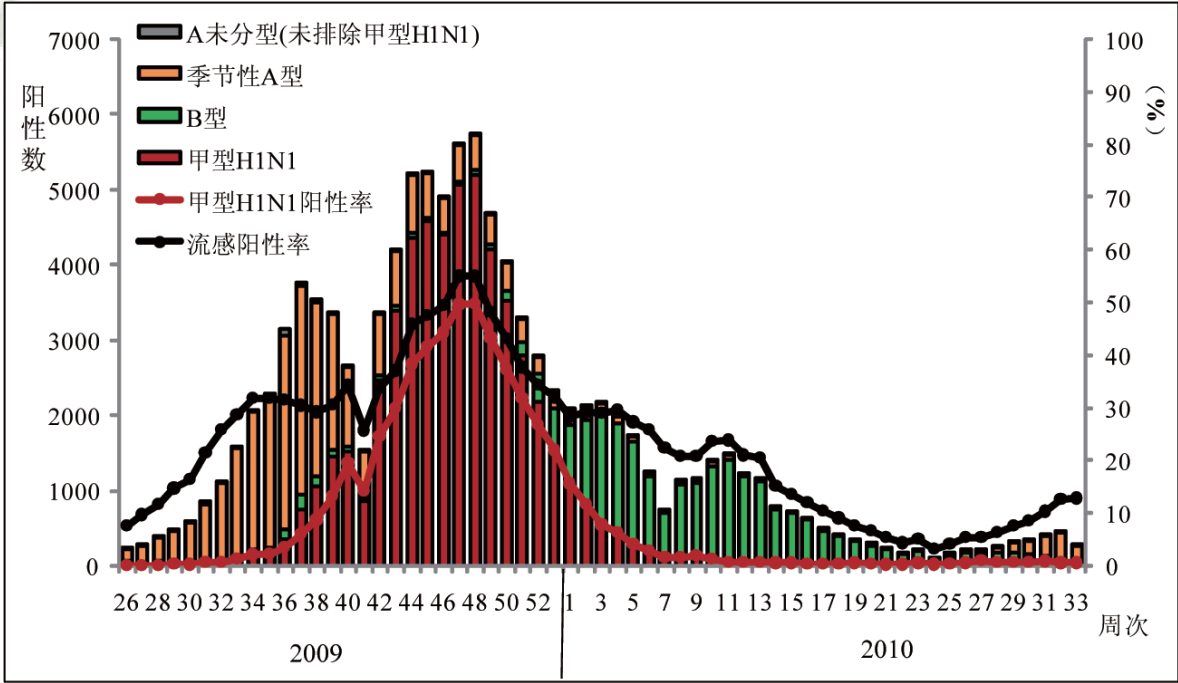


图 10 2009 年第 26 周以来 ILI 监测流感阳性标本主要型别构成

截至2010年8月22日数据下载时，2010年第1周(至1月10日)以来全国各省(市、区)有221家网络实验室共分离到5020株流感病毒(表3)。自2010年第1周以来，国家流感中心(CNIC)收到各流感监测网络实验室上送的甲型H1N1流感毒株3880株，季节性流感毒株4666株，其中采样日期在2010年1月1日之后的甲型H1N1流感毒株907株，季节性流感毒株4196株。(表4)



表 3 2010 年第 1 周以来各省流感病毒分离情况（按采样日期统计）

省份	分离的流感 毒株数	流感毒株型别/亚型				
		季节性 A(H1N1)	A(H3N2)	甲型 H1N1	B(Victoria)系	B(Yamagata)系
江苏	637	3	0	99	420	115
广东	579	1	18	121	400	39
福建	512	1	2	89	299	121
上海	350	0	4	52	233	61
北京	347	1	14	9	312	11
湖南	235	0	0	44	151	40
浙江	232	16	0	80	119	17
广西	226	0	2	131	56	37
天津	215	1	10	15	182	7
重庆	213	0	21	19	139	34
吉林	197	0	8	4	184	1
湖北	196	0	6	27	120	43
山东	194	0	0	12	181	1
黑龙	146	0	22	5	116	3
辽宁	141	7	4	3	109	18
安徽	133	0	1	8	93	31
江西	90	0	2	16	60	12
云南	59	0	0	5	52	2
甘肃	57	0	1	6	49	1
河北	57	0	1	4	52	0
陕西	50	0	0	10	30	10
山西	37	0	0	0	37	0
宁夏	27	0	0	5	22	0
海南	23	0	0	16	6	1
四川	22	0	2	1	16	3
内蒙	17	0	0	1	16	0
河南	10	0	0	8	2	0
青海	9	0	0	2	7	0
新疆	8	1	1	1	5	0
贵州	1	0	0	0	1	0
西藏	—	—	—	—	—	—
总计	5020	31	119	793	3469	608



表4 国家流感中心累计收检流感毒株数量（以采样日期统计）
(2010年1月1日－8月22日)

省份	甲型 H1N1 毒株 收检次数	甲型 H1N1 毒株 收检总数	季节性流感毒株 收检次数	季节性流感毒株 收检总数
北京	14	66	39	361
天津	5	18	18	218
河北	1	1	7	56
山西	1	1	6	39
内蒙古	1	1	2	16
辽宁	1	1	22	142
吉林	2	5	9	168
黑龙江	2	4	11	151
上海	9	63	56	277
江苏	7	35	11	366
浙江	8	86	12	201
安徽	2	8	9	125
福建	11	107	51	516
江西	4	24	13	76
山东	1	1	5	69
河南	4	32	4	11
湖北	13	62	25	186
湖南	11	52	97	316
广东	13	110	40	392
广西	6	135	14	93
海南	2	15	3	6
重庆	2	27	14	195
四川	1	1	11	24
贵州	—	—	1	1
云南	2	8	3	56
西藏	—	—	—	—
陕西	1	10	1	40
甘肃	4	10	5	47
青海	1	2	4	14
宁夏	1	5	1	16
新疆	3	17	3	18
新疆建设兵团	—	—	—	—
合 计	133	907	497	4196



2. 南方省份。

2010年第33周，南方省份标本检测阳性率为15.9%，以A型流感为主（82.9%），各型别具体数据见表1和图11。第32周南方省份网络实验室对17份标本进行了病毒分离，分离到8株流感病毒，其中A(H3N2)亚型4株，B(Yamagata)系4株。病毒分离的型别构成见图12。

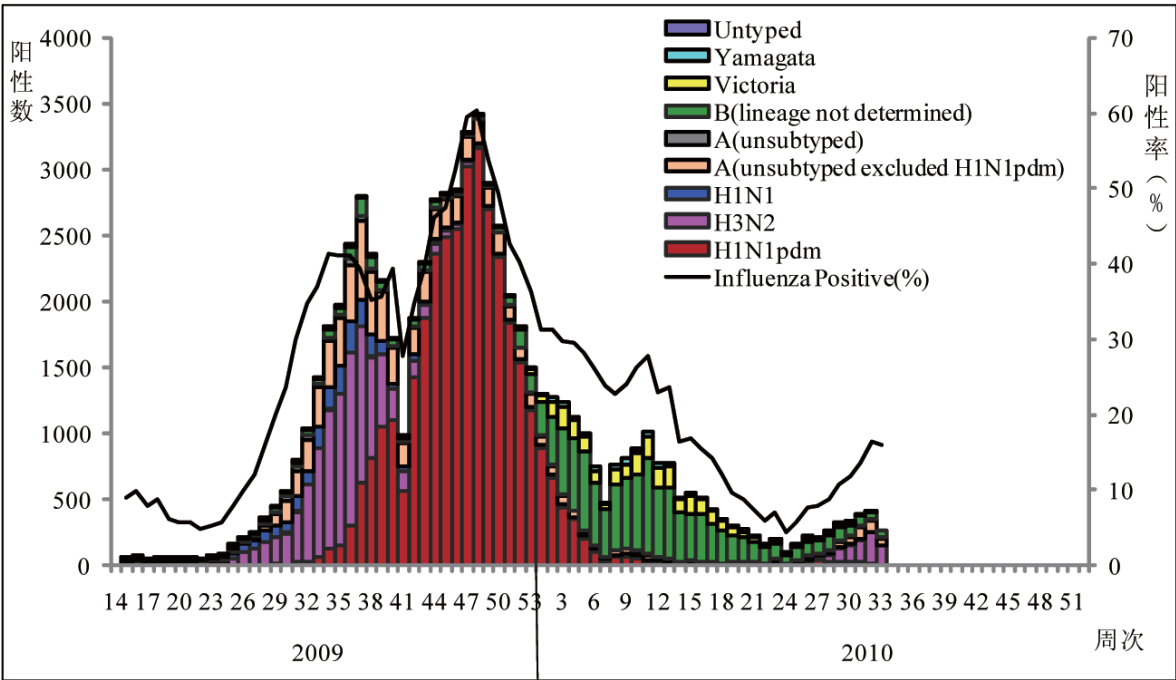


图 11 南方省份 ILI 标本检测结果

注：数据来源于网络实验室检测结果，网络实验室结果和 NIC 结果不一致的以 NIC 复核结果为准。

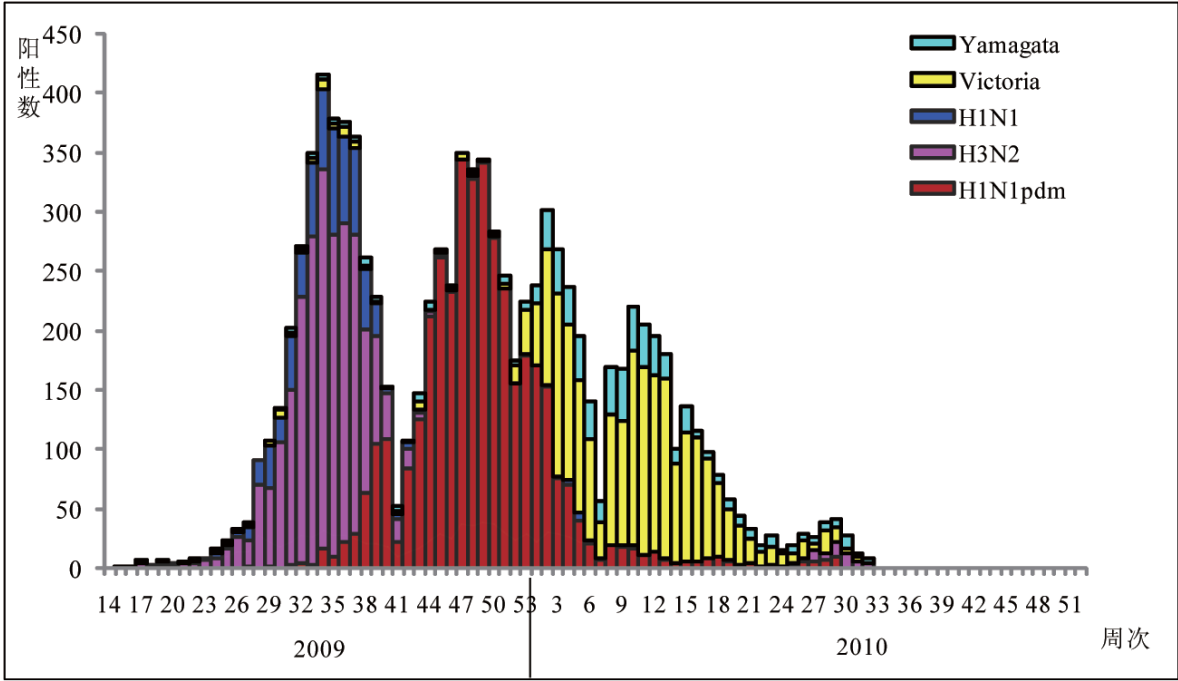


图 12 南方省份 ILI 标本病毒分离鉴定毒株型别 / 亚型构成

注：数据来源于网络实验室检测结果，网络实验室结果和 NIC 结果不一致的以 NIC 复核结果为准。

3. 北方省份。

2010年第33周，北方省份标本检测阳性率为5.3%，以A型流感为主（97.1%），各型别具体数据见表1和图13。第32周北方省份网络实验室未采集到流感标本，未分离流感病毒。病毒分离的型别构成见图14。

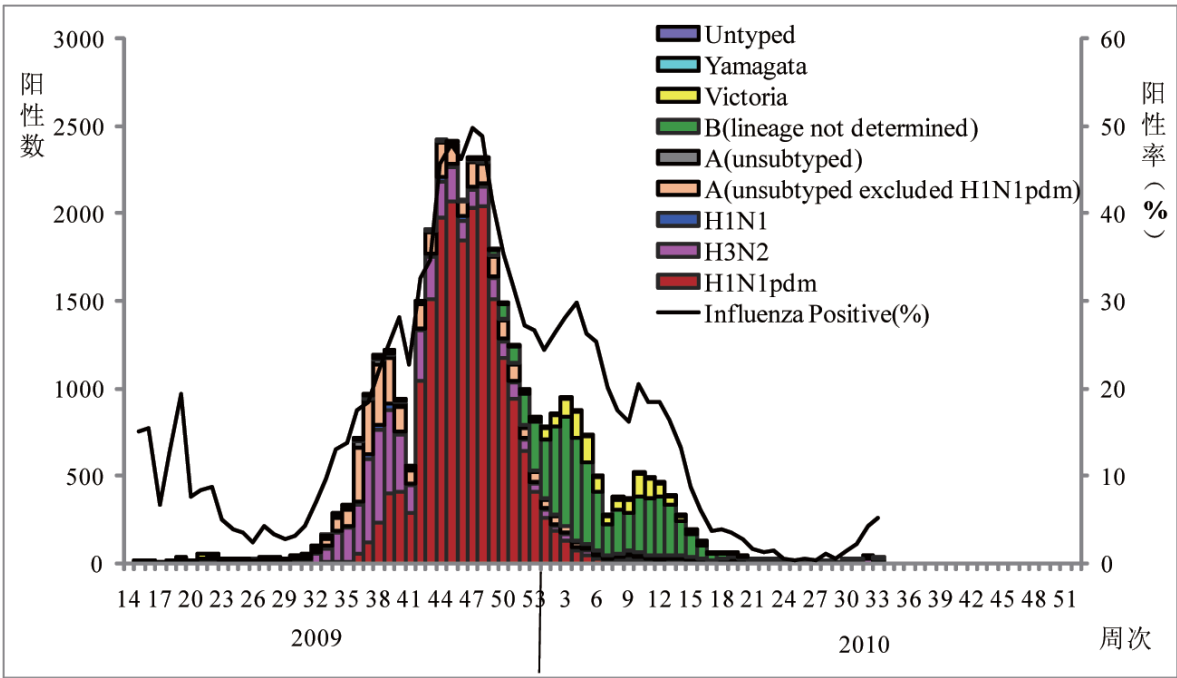


图 13 北方省份 ILI 标本检测结果

注：数据来源于网络实验室检测结果，网络实验室结果和 NIC 结果不一致的以 NIC 复核结果为准。

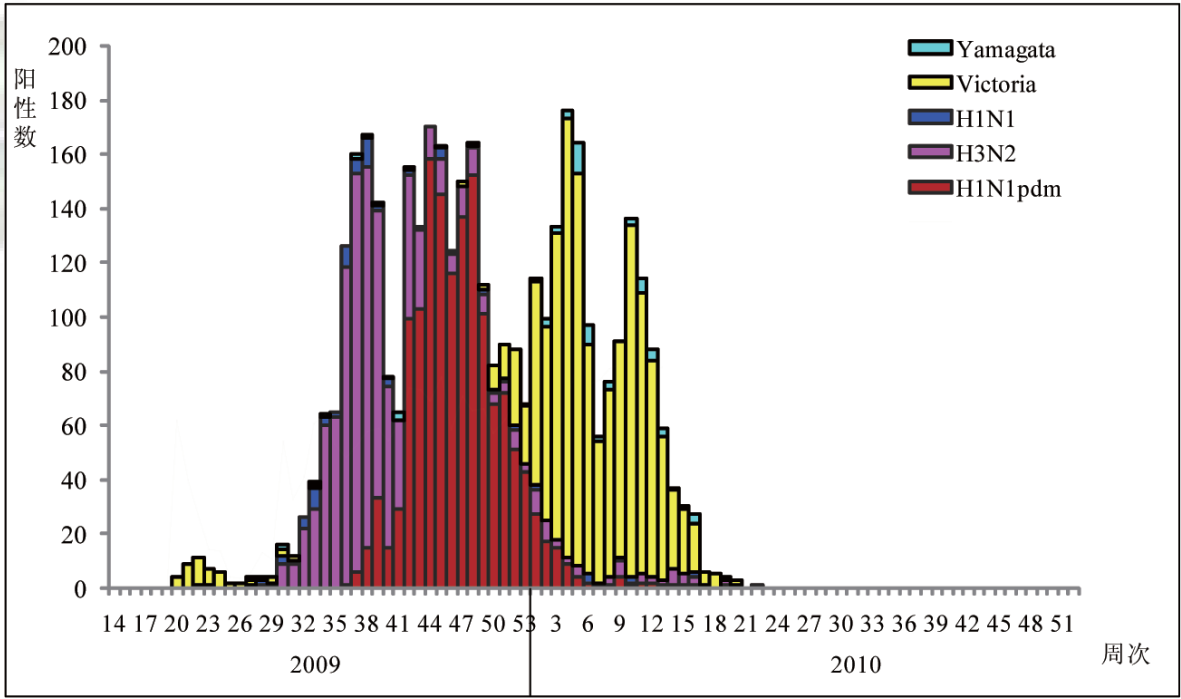


图 14 北方省份 ILI 标本病毒分离鉴定毒株型别 / 亚型构成

注：数据来源于网络实验室检测结果，网络实验室结果和 NIC 结果不一致的以 NIC 复核结果为准。

(二) ILI 暴发疫情实验室检测结果。

1. 南方省份。

自2010年第1周,南方省份暴发疫情检测的标本量很少,第33周网络实验室收到6份暴发疫情标本,检测到2份阳性标本均为 A (H3N2)。(图 15)

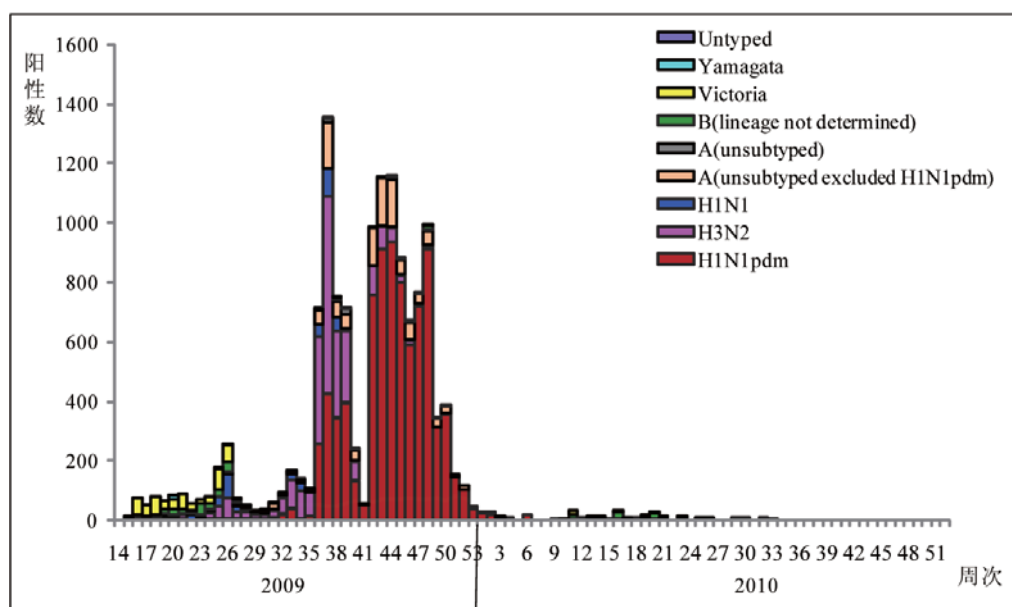


图 15 南方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

注：数据来源于网络实验室检测结果，网络实验室结果和 NIC 结果不一致的以 NIC 复核结果为准。

2. 北方省份。

自2009年第52周(至12月27日), 北方省份暴发疫情检测的标本量很少, 2010年第33周网络实验室未收到暴发疫情标本, 自2010年第14周(至4月11日)起, 网络实验室已连续20周末收到暴发疫情标本。(图 16)

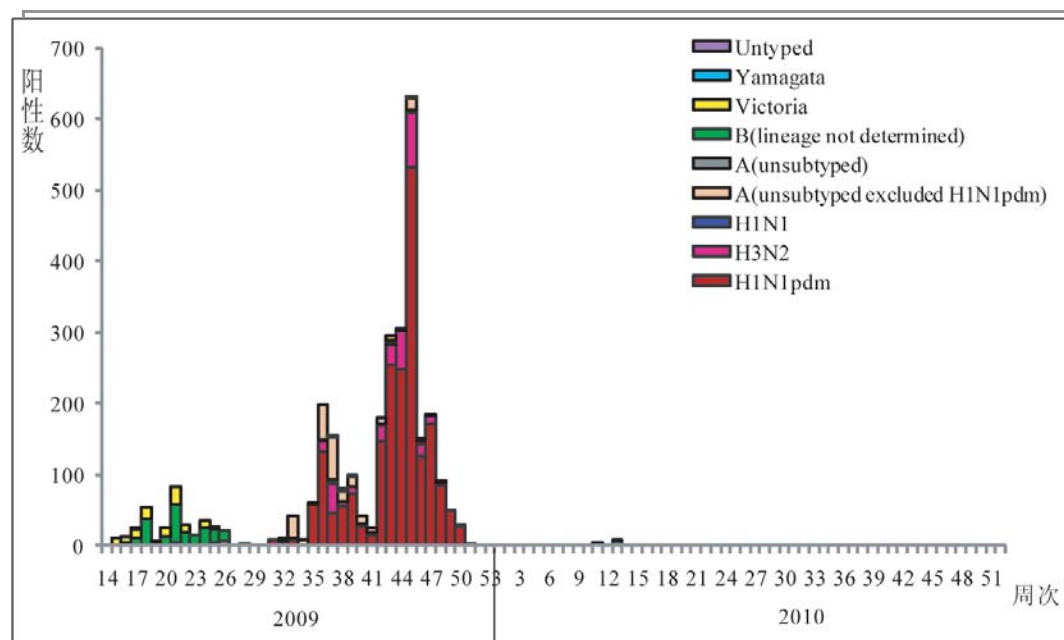


图 16 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

注：数据来源于网络实验室检测结果，网络实验室结果和 NIC 结果不一致的以 NIC 复核结果为准。

(三) 抗原性和基因特性分析。

1. 甲型 H1N1 流感。

截止2010年8月22日, CNIC已完成571株甲型H1N1流感病毒的基因测序, 各基因片段与疫苗株A/California/7/2009(H1N1)和中国代表株A/Sichuan/SWL1/2009(H1N1)具有高度同源性 (>98%), 其中仅1株病毒其NA基因的274位氨基酸发生突变, 对神经氨酸酶抑制剂产生耐药, 所有病毒各片段其余位点发生的点突变目前尚无明确公共卫生意义。

截至2010年8月22日, CNIC共计对2401株甲型H1N1流感病毒进行了抗原性分析, 其中2株病毒为A/California/7/2009的低反应株 (HI滴度有8倍差异), 分别分离自湖南省和浙江省的流感样病例, 采样日期分别为2009年12月9日和15日, 两病例间无流行病学关联。截止目前, 未发现其他低反应株, 未出现低反应株增多的趋势。其他毒株均为疫苗株A/California/7/2009(H1N1)和中国代表株A/Sichuan/SWL1/2009(H1N1)的类似株。

2. 季节性流感。

2010年第33周, CNIC对4株A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析, 4株(100.0%)为A/Brisbane/10/2007(H3N2)的低反应株。并且4株中有3株(75.0%)为A/Perth/16/2009(H3N2)的类似株; 1株(25.0%)为A/Perth/16/2009(H3N2)的低反应株。

2010年第33周, CNIC对55株B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析, 其中51株(92.7%)为B/Brisbane/60/2008的类似株; 4株(7.3%)为B/Brisbane/60/2008的低反应株。

2010年第33周, CNIC对5株B(Yamagata)系流感病毒进行抗原性分析, 其中1株(20.0%)为B/Florida/4/2006的类似株; 4株(80.0%)为B/Florida/4/2006的低反应株。

2010年1月1日至2010年8月22日, CNIC对16株季A(H1N1)亚型流感毒株进行抗原性分析, 13株(81.3%)为A/Brisbane/59/2007(H1N1)的类似株, 3株(18.8%)为A/Brisbane/59/2007(H1N1)的低反应株。

2010年1月1日至2010年8月22日, CNIC对73株A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析, 7株(9.6%)为A/Brisbane/10/2007(H3N2)的类似株, 66株(90.4%)为A/Brisbane/10/2007(H3N2)的低反应株。50株(50/70, 71.4%)为A/Perth/16/2009(H3N2)的类似株, 20株(20/70, 28.6%)为A/Perth/16/2009(H3N2)的低反应株。

2010年1月1日至2010年8月22日, CNIC对B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析, 1846株(1846/2075, 89.0%)为B/Brisbane/60/2008的类似株, 229株(229/2075, 11.0%)为B/Brisbane/60/2008的低反应株; 并且27株(27/1307, 2.1%)为B/Malaysia/2506/2004的类似株, 1280株(1280/1307, 97.9%)为B/Malaysia/2506/2004的低反应株。

2010年1月1日至2010年8月22日, CNIC对487株B(Yamagata)系流感病毒进行抗原性分析, 365株(74.9%)为B/Florida/4/2006的类似株, 122株(25.1%)为B/Florida/4/2006的低反应株。

(四) 耐药性分析。

截至2010年8月22日, CNIC对571株甲型H1N1流感病毒的耐药性位点分析显示, 所有毒株均对烷胺类药物耐药; 仅一株病毒对神经氨酸酶抑制剂耐药, 其他所有毒株均对神经氨酸酶抑制剂敏感。神经氨酸酶抑制剂耐药毒株即A/Hunan/SWL3/2009(H1N1), 分离自湖南省一例输入性病例, 已经于7月初上报世界卫生组织。



其他国家 / 地区流感监测情况

全球

目前甲型H1N1流感病毒在印度和新西兰局部地区活跃传播。

新西兰8月第1周,ILI急诊率明显上升。但目前的ILI就诊率,重症病例和死亡病例仍处于低水平。大部分检测到的流感病毒为甲型H1N1流感病毒。

印度甲型H1N1流感社区传播仍然活跃,处于中等水平,特别是在部分西部和南部的邦。6月中旬至8月第2周,马哈拉施特拉邦连续几周报告新增病例有所增加,包括新增死亡病例。马哈拉施特拉邦目前流感活动仍未到达峰值,但报告的新增病例数逐渐趋缓。其他几个疫情较严重的邦目前流感活动水平较为稳定并开始有所下降。B型流感病毒也仍在流行,但活动水平低于甲型H1N1流感病毒。

除南非和新西兰外,南半球温带地区其他国家(澳大利亚、智利和阿根廷)流感活动和呼吸道疾病活动总体仍保持在低水平。南非A(H3N2)亚型和B小南瓜流感病毒传播仍然活跃。阿根廷媒体报导了局部流感暴发,但并未经证实。

澳大利亚、毛里求斯、新加坡和南非报告甲型H1N1、A(H3N2)亚型和B型流感病毒共同流行。全球已分亚型的A型流感病毒中,约33.4%为甲型H1N1流感病毒。新西兰和印度甲型H1N1流感病毒为优势株。

本周23个国家流感中心向FluNet报告检测到的718株流感病毒中,585株(81.5%)为A型,133株(18.5%)为B型。

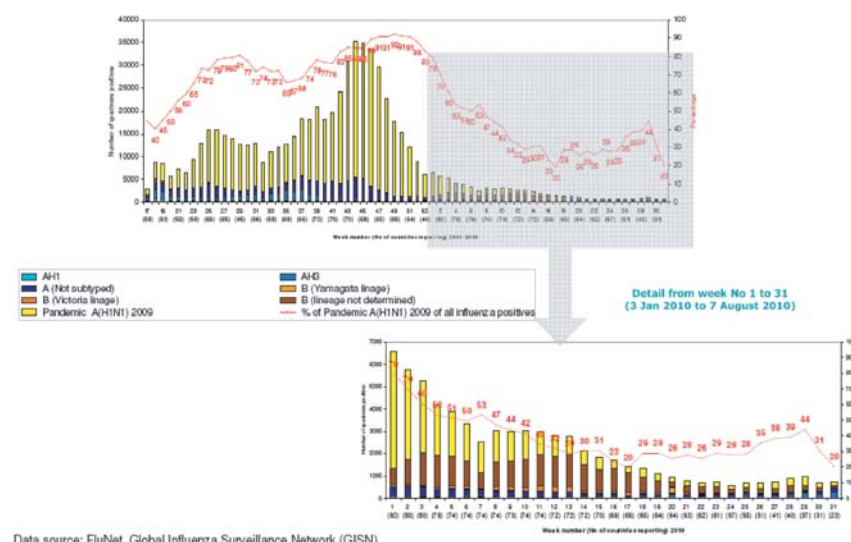


图 17 全球病原学周监测

(译自: http://www.who.int/csr/don/2010_08_13/en/index.html)

加拿大（第 31 – 32 周，2010 年 8 月 1 – 14 日）

2010年以来加拿大流感活动一直保持在低水平。第31–32周,4个地区报告了散发性流感活动。第31周,45个地区报告无流感活动;第32周,44个地区报告无流感活动。第31–32周末报告流感暴发疫情。

第31、32周,加拿大的ILI就诊率分别为4.5‰和7.6‰,仍保持在低水平。第31周ILI就诊率低于预期水平,第32周ILI就诊率高于预期水平。第31–32周,5–19岁年龄组就诊率最高,分别为9.8‰和21.1‰。

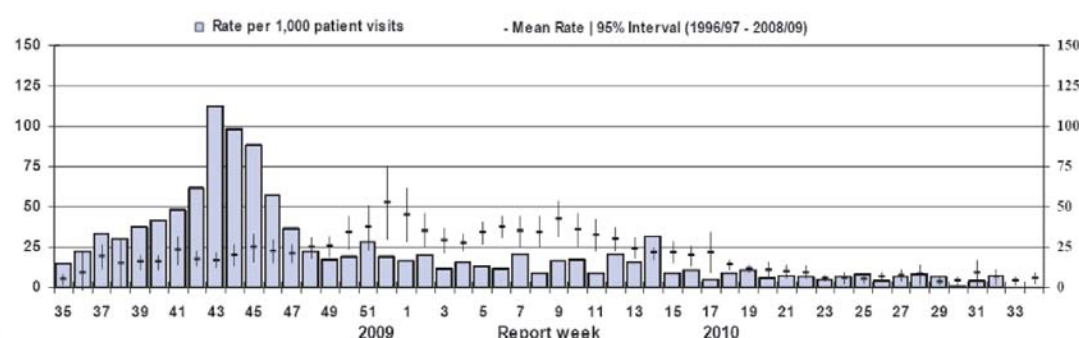


图 18 加拿大流感样病例监测周分布

第31、32周,流感标本检测阳性率分别为0.0% (0/708) 和0.27% (2/732),平均检测阳性率为0.14% (2/1440),处于非常低的水平。检测到的2株流感病毒均为A型(未分亚型)。自第2周起,流感标本检测阳性率一直<1%。第31、32周,副流感病毒检测阳性率仍维持在较高水平,分别为4.4%和6.6%;腺病毒检测阳性率保持在低水平,分别为1.9%和0.5%;呼吸道合胞病毒检测阳性率也较低,分别为0.43%和0.14%。

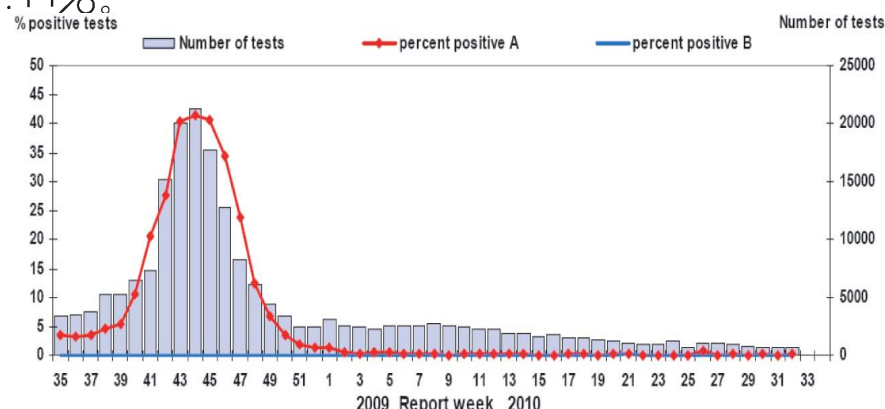


图 19 加拿大流感病原监测周分布

自2009年9月1日以来,加拿大国家微生物实验室共对858株A(H1N1)亚型、10株A(H3N2)亚型和7株B型流感病毒进行了抗原性分析。858株A(H1N1)亚型流感病毒中,855株(99.7%)抗原性与A/California/7/2009相似;3株(0.3%)抗原性与A/Brisbane/59/2007相似。10株A(H3N2)亚型流感病毒中,2株抗原性与A/Brisbane/10/07相似;8株抗原性与A/Perth/16/09类似。7株B型流感病毒中,5株与B/Brisbane/60/08类似;1株与B/Malaysia/2506/2004类似;1株与B/Florida/4/2006类似。

注:加拿大共有10个省和3个特区,分为54个监测地区。

(译自: <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/index.html>)



新西兰（第 32 周，2010 年 8 月 9 – 15 日）

第32周, 新西兰19个地区卫生局83个全科医生监测哨点共报告507例流感样病例。ILI就诊率为143.8/10万, 较上周有所上升, 高于基线水平。霍克湾ILI就诊率(481.9/10万, 95例) 最高, 其次为普兰蒂湾(294.6/10万, 17例) 和怀卡托(269.0/10万, 53例)。

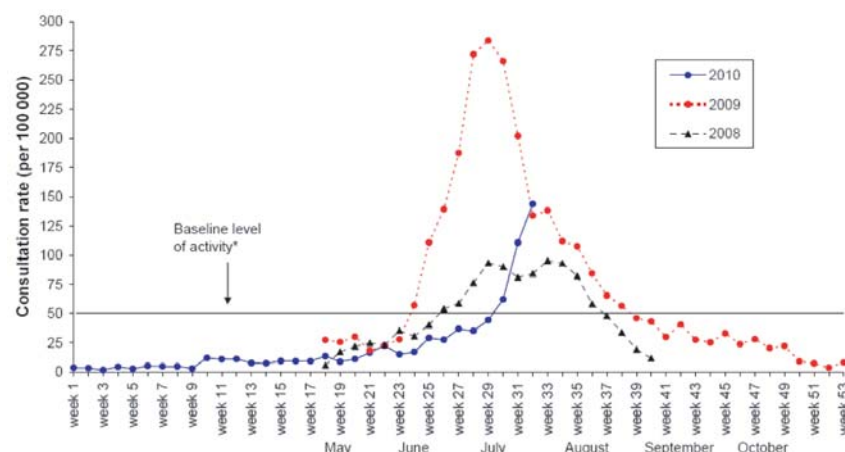


图 20 新西兰流感样病例监测周分布

第32周, 哨点监测病毒实验室共收到131份拭子标本, 共鉴定56株流感病毒。其中, 40株为甲型H1N1, 16株为A型(未分亚型)。非哨点病毒实验室共收到1185份拭子标本, 共鉴定362株流感病毒。其中, 297株为甲型H1N1, 64株为A型(未分亚型), 1株A/Perth/16/2009类似株。

自2010年第1周, 新西兰共鉴定1165株流感病毒: 934株为甲型H1N1, 223株A型(未分亚型), 1株A(H3N2)亚型, 1株A/Perth/16/2009类似株和6株B型。

(译自: http://www.surv.esr.cri.nz/virology/influenza_weekly_update.php)

香港（第 33 周，2010 年 8 月 8 – 14 日）

第33周, 香港的整体流感活跃程度(包括季节性流感及甲型H1N1流感)持续上升。

第33周有1起甲型H1N1流感重症病例的报告, 第34周首4天(截至8月18日)有2例甲型H1N1流感重症病例的报告。第33周无甲型H1N1流感死亡病例报告。自2009年5月1日, 香港累计共报告293例重症病例(177例男性, 116例女性)。共死亡81人(56例男性, 25例女性)。

第33周, 香港定点普通科诊所报告的流感样病例个案平均数为5.3‰, 定点私家医生所报告的流感样病例个案平均数为41.5‰。

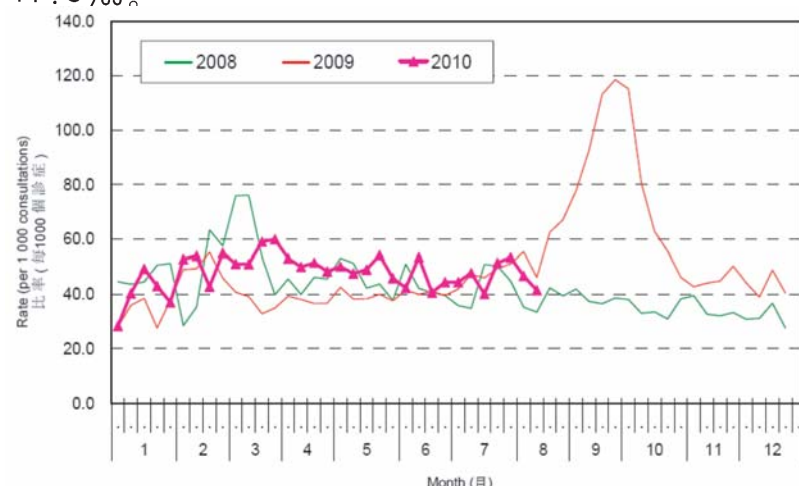


图 21 香港流感样病例监测周分布

本周实验室检测到流感病毒标本数为319份,实验室共检测到90份甲型H1N1、183份A(H3)亚型、9份A型和37份B型流感病毒标本。

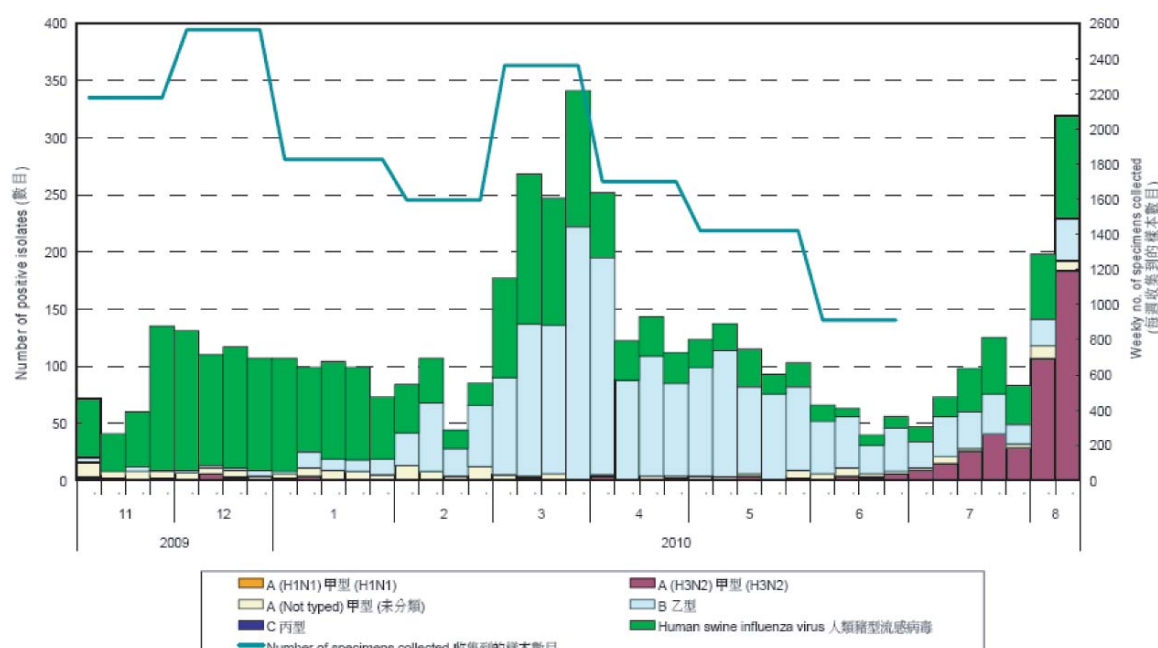


图 22 香港流感病原监测周分布

第33周香港共有13起流感样病例暴发的报告。第34周的前4天(截至8月18日)共有11起流感样病例暴发报告。本周>65岁年龄组因流感而入住的比率为0.722(此年龄组每万人的人口)。0-4岁年龄组因流感而入住的比率为1.147(此年龄组每万人的人口)。

(摘自: http://www.chp.gov.hk/tc/guideline1_year/29/134/441/518.html)

台湾地区 (第 32 周, 2010 年 8 月 8 – 14 日)

第32周台湾地区流感疫情与上周相比有所上升,社区流行病毒以A(H3)亚型流感病毒为主。

2010年第30-32周共检测514份呼吸道标本,120份(23%)为流感病毒阳性。其中,33份为甲型H1N1,53份为A(H3)亚型,34份为B型。台湾地区疾病管制局资料显示,甲型H1N1流感病毒占有所有已分亚型A型流感病毒的38%(95%可信区间为28%到49%)。

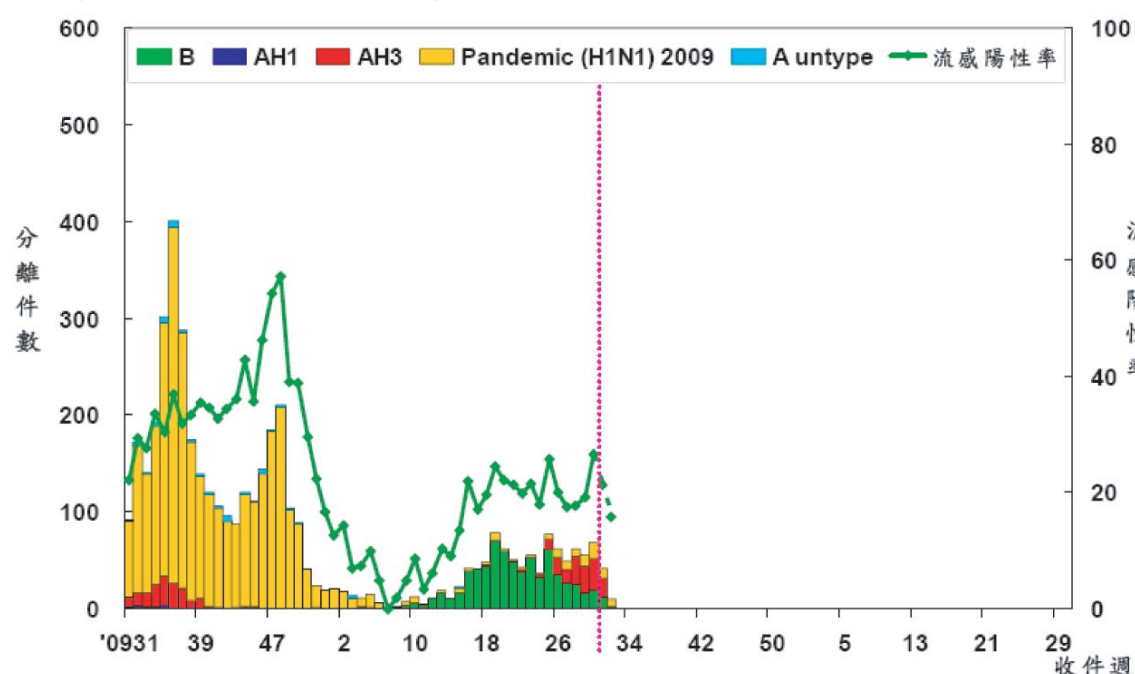


图 23 台湾地区 2008 – 2010 流感病毒分型



2010年7月1日以来, 台湾地区共分型7株流感病毒, 均为B型流感病毒。其中, 6株 (86%) 抗原性与疫苗株B/Brisbane/60/2008类似。

第31周共有244例肺炎及流感相关死亡病例, 高于去年同期(228例)。各年龄组(0-49、50-64、≥65)死因涉及肺炎和流感的死亡数以≥65岁年龄组最高。

自2010年7月1日起, 累计共208例流感住院病例, 以A(H3)亚型流感为主, 共154例; 甲型H1N1流感住院病例28例。2010年第31周新增6例甲型H1N1、31例A(H3)亚型、11例A型(未分亚型)及1例B型流感住院病例。自2009年7月1日起累计共967例甲型H1N1流感住院病例(47例死亡, 死亡率为2/100万)。

第32周台湾地区门诊流感样病例就诊率为1.22%, 较上周(1.16%)相比上升5%。急诊流感样病例就诊率为12.32%, 较上周(11.88%)相比上升4%。

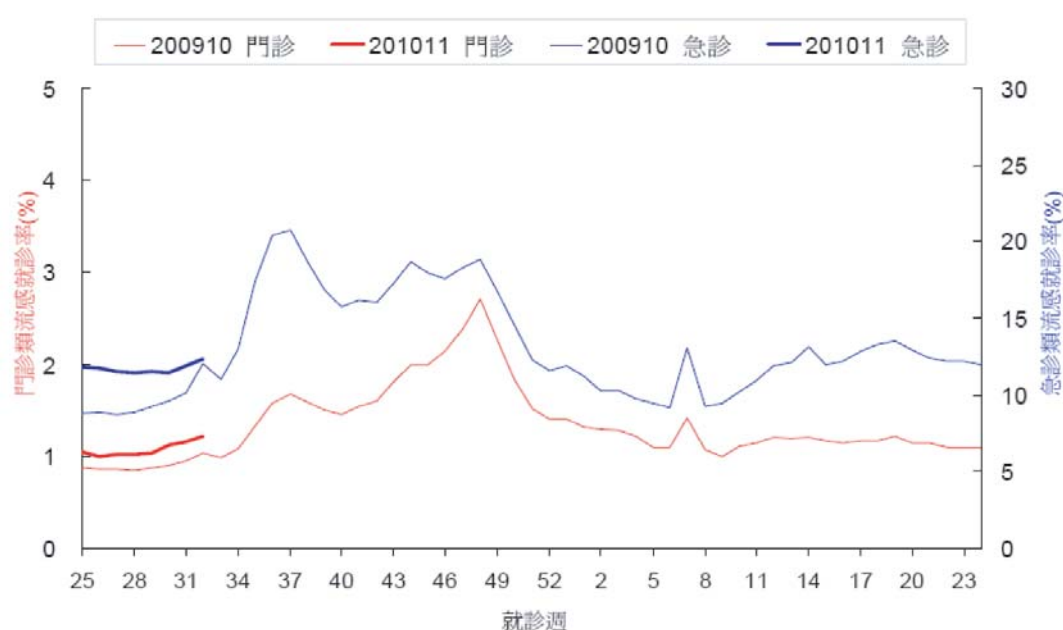


图24 台湾地区门诊及急诊流感样就诊率

(译自: <http://flu.cdc.gov.tw/>)

新加坡 (第32周, 2010年8月8-14日)

新加坡流感活动仍处于较高水平。第32周共有13564例ARI病例去综合诊室求诊(4.5个工作日每日平均3014例病例), 较上周17711例(5.5个工作日每日平均3220例病例)有所下降。本周报告的ARI病例数低于去年同期, 并回复至警戒线水平以下。

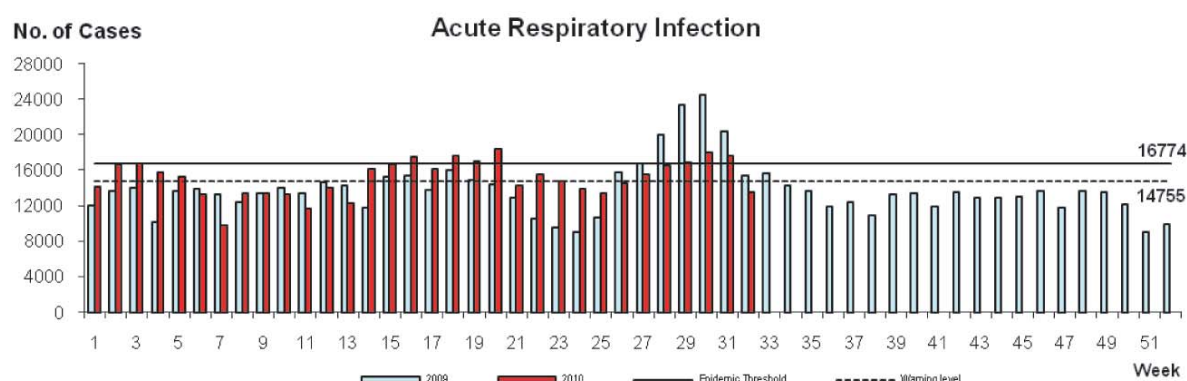


图25 新加坡综合诊室ARI病例数

ARI综合门诊病例中,ILI病例低于2%。社区ILI病例中,20%为B型流感病例,11%为甲型H1N1流感病例,3%为A(H3N2)亚型流感病例。

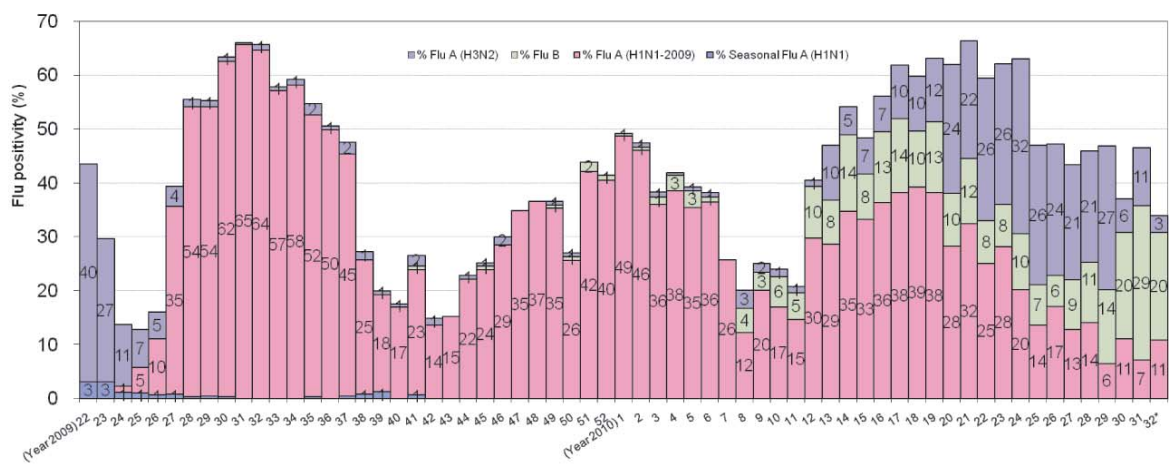


图 26 新加坡流感病原学监测周分布

(译自: <http://www.h1n1.gov.sg/>)

印度（第 33 周，2010 年 8 月 16 – 22 日）

截止2010年8月22日，印度共检测163289份标本，其中38730份(23.7%)甲型H1N1流感病毒检测呈阳性。本周报告新增1335例甲型H1N1流感确诊病例和79例死亡病例。新增的甲型H1N1流感病例均为本土病例，无输入性病例。

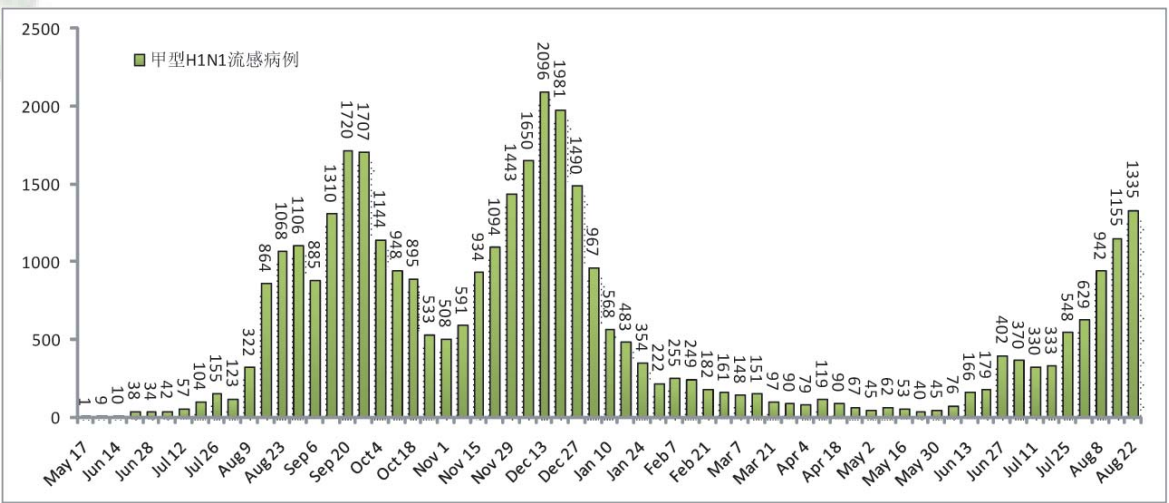


图 27 印度甲型 H1N1 流感确诊病例监测周分布

(译自: <http://pib.nic.in/release/release.asp?relid=64283>)



中国疾病预防控制中心病毒病预防控制所编制

地 址：北京市宣武区迎新街100号病毒病所国家流感中心

邮 编：100052

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：2010年08月25日

发行范围：卫生部领导、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、传染病所、各相关处室；
各省卫生厅和疾病预防控制中心；
卫生部流感防治专家组成员。

下 载：中国流感监测信息系统 (<http://218.247.198.113/>) 或
中国国家流感中心网站 (<http://www.cnic.org.cn/>) 提供下载。