

流感

监测周报

19 / 2014年

2014年第19周 总第282期

(2014年5月5日-2014年5月11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
07	三、病原学监测
13	四、人感染动物源性流感病毒疫情
14	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 2014 年 5 月 11 日）

· 2014 年第 19 周，我国南、北方省份流感活动均呈现较低水平流行态势。南、北方省份检测到的流感病毒较少，以 A(H3N2) 和 B 型流感为主。

· 2013 年 10 月以来，甲型 H1N1 流感病毒 913 株 (99.89%) 为 A/California/7/2009 的类似株，A(H3N2) 亚型流感病毒 645 株 (99.85%) 均为 A/Victoria/361/2011 (H3N2) 类似株，B(Yamagata) 系 924 株 (97.99%) 为 B/Massachusetts/2/2012 类似株，B(Victoria) 系流感病毒 26 株 (83.87%) 为 B/Brisbane/60/2008 类似株。

· 2013 年 10 月以来，耐药性监测显示，所有甲型 H1N1 和 A(H3N2) 亚型毒株均对烷胺类药物耐药，23 株甲型 H1N1 病毒对神经氨酸酶抑制剂奥司他韦敏感性高度降低，1 株甲型 H1N1 病毒对神经氨酸酶抑制剂奥司他韦敏感性降低，2 株 B 型流感病毒对神经氨酸酶抑制剂奥司他韦敏感性降低，其他均对神经氨酸酶抑制剂敏感；所有 H3N2 亚型流感病毒均对神经氨酸酶抑制剂敏感。

摘 要

一、暴发疫情

2014 年第 19 周 (5 月 5 - 11 日)，全国 (未含港澳台地区，下同) 报告流感样病例暴发疫情 (病例数 10 例及以上) 6 起，经实验室检测，其中 A(H3) 暴发疫情 2 起，未确定疫情性质的疫情 4 起，共报告病例 125 例，无死亡病例。



二、流感样病例报告

2014年第19周, 南方省份哨点医院报告的流感样病例占门急诊病例总数百分比 (ILI%) 为2.9%, 低于前一周 (3.2%), 低于2011 – 2013年同期水平 (3.0% – 3.3%), 高于2010年同期水平 (2.7%)。

2014年第19周, 北方省份哨点医院报告的ILI%为2.6%, 低于前一周水平 (2.7%), 高于2011年同期水平 (2.2%), 低于2010和2013年同期水平 (均为2.9%), 与2012年同期水平持平 (2.6%)。

三、病原学监测

2014年第19周, 全国流感监测网络实验室共检测流感样病例监测标本 3294份, 流感病毒阳性标本 156份 (4.7%), 其中B型流感 72份 (46.2%)、A型流感 84份 (53.8%)。第19周, 南方省份流感检测阳性率为4.6%, 低于前一周 (5.1%); 北方省份流感检测阳性率为5.4%, 高于前一周 (4.8%)。南、北方省份检测到的流感各型别 / 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 19 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	2737	557	3294
阳性数 (%)	126(4.6%)	30(5.4%)	156(4.7%)
A 型	71(56.3%)	13(43.3%)	84(53.8%)
季节性 A(H1N1)	0(0)	0(0)	0(0)
季节性 A(H3N2)	52(73.2%)	12(92.3%)	64(76.2%)
甲型(H1N1)	18(25.4%)	1(7.7%)	19(22.6%)
A(unsubtyped)	1(1.4%)	0(0)	1(1.2%)
B 型	55(43.7%)	17(56.7%)	72(46.2%)
B 未分系	55(100%)	17(100%)	72(100%)

2014年第19周, 国家流感中心对59株B(Yamagata)系流感病毒进行抗原性分析, 58株为B/Massachusetts/2/2012的类似株, 1株为B/Massachusetts/2/2012的低反应株。

2014年第19周, 国家流感中心对124株B型流感毒株耐药性监测显示, 所有B型流感毒株均对神经氨酸酶抑制剂敏感。

暴发疫情

（一）本周新增报告的暴发疫情概况。

2014 年第 19 周（5 月 5－11 日），全国（未含港澳台地区，下同）报告流感样病例暴发疫情（病例数 10 例及以上）6 起，经实验室检测，其中 A(H3) 暴发疫情 2 起，未确定疫情性质的疫情 4 起，共报告病例 125 例，无死亡病例。

（二）年度暴发疫情概况。

2014 年第 14－19 周（2014 年 3 月 31 日－5 月 11 日），全国累计报告 ILI 暴发疫情（病例数 10 例及以上）36 起，其中 A(H3) 暴发疫情 12 起，甲型 H1N1 流感暴发疫情 2 起，B 型流感暴发疫情 12 起，未确定疫情性质的疫情 10 起。

1. 时间分布。

2014 年第 14－19 周，南方省份共报告 31 起 ILI 暴发疫情，较 2013 年同期报告疫情（52 起）有所减少。（图 1）

2014 年第 14－19 周，北方省份共报告 5 起 ILI 暴发疫情，较 2013 年同期报告疫情（3 起）有所增多。（图 2）

注：2014 年第 8 周报告的 1 起暴发疫情为 2013 年 5 月发生的疫情；第 9 周报告疫情中，4 起为 2013 年 11、12 月份发生的疫情。

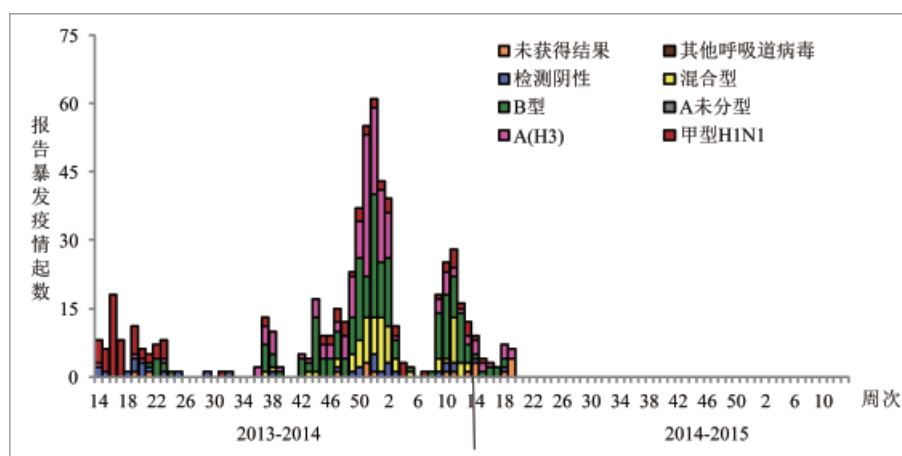


图 1 2013－2015 年度南方省份报告 ILI 暴发疫情时间分布
(按疫情报告时间统计)

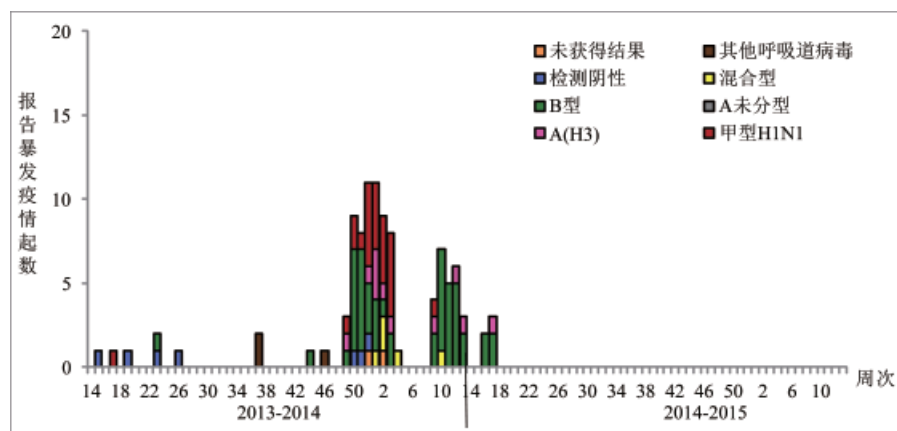


图2 2013 – 2015 年度北方省份报告 ILI 暴发疫情时间分布
(按疫情报告时间统计)

2. 地区分布。

2014年第14 – 19周, 全国累计报告的36起ILI暴发疫情, 分布于广东 (14起), 广西 (6起), 湖南 (4起), 黑龙江 (3起), 上海、重庆 (各2起), 海南、江苏、福建、新疆、山东 (各1起)。

流感样病例报告

(一) 流感监测哨点医院报告情况。

截至2014年5月12日24时，全国554家国家级流感监测哨点医院有529家（95.5%）报告了2014年第19周的ILI数据。20个省份及新疆生产建设兵团的及时报告率达到100%。

表 2 2014 年第 19 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	贵州省	1
四川省	3	吉林省	1
甘肃省	2	江西省	1
河北省	2	宁 夏	1
河南省	2	青海省	1
内蒙古	2		

(二) 南方省份流感样病例占门急诊病例总数百分比。

2014年第19周，南方省份哨点医院报告的流感样病例占门急诊病例总数百分比（ILI%）为2.9%，低于前一周（3.2%），低于2011－2013年同期水平（3.0%－3.3%），高于2010年同期水平（2.7%）。(图3)

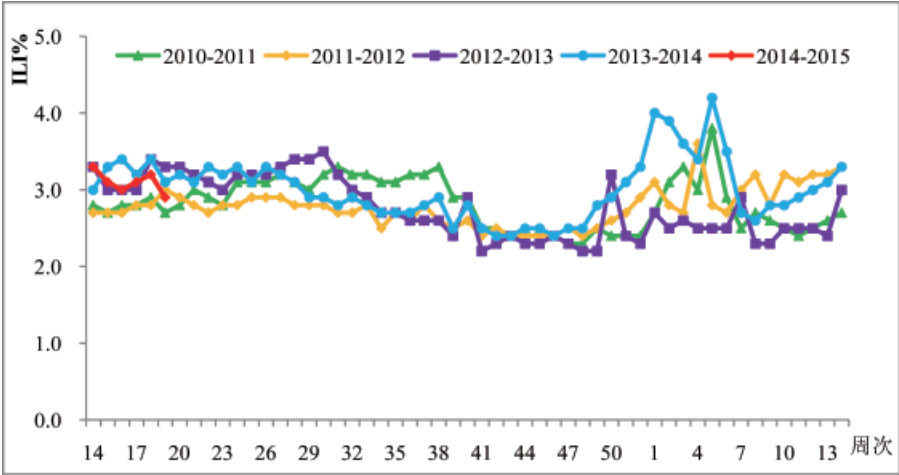


图 3 2010－2015 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例 %



(三) 北方省份流感样病例占门急诊病例总数百分比。

2014年第19周，北方省份哨点医院报告的ILI%为2.6%，低于前一周水平（2.7%），高于2011年同期水平（2.2%），低于2010和2013年同期水平（均为2.9%），与2012年同期水平持平（2.6%）。（图4）。

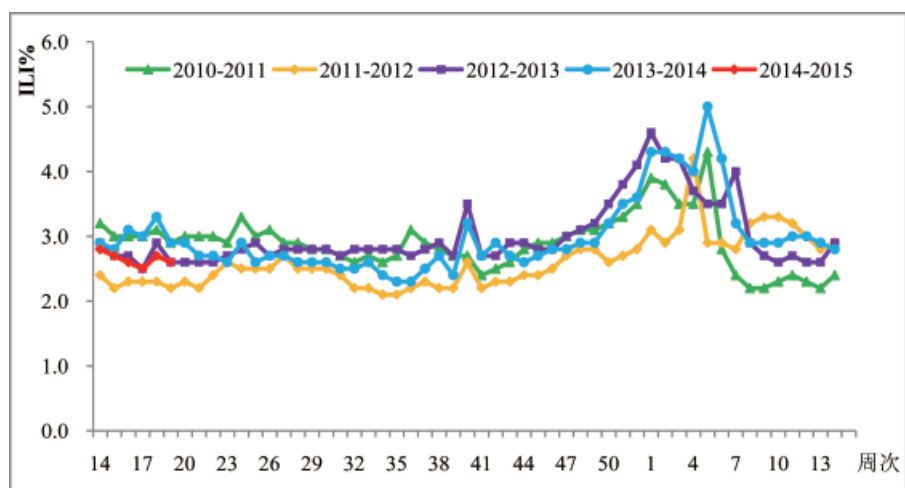


图4 2010—2015年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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2014年5月12日数据下载时，2014年第16－19周（4月14日－5月11日）全国各省（市、区）有106家网络实验室开展了病毒分离工作，共分离到277株流感病毒（表3）。自2013年10月1日（2013年第40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、A（H3N2）和B型流感毒株22714株，其中采样日期在2013年10月1日之后甲型H1N1、A（H3N2）和B型流感毒株21845株。（表4）

表3 2014年第16－19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 毒株数	分离的 A 型各亚型与 B 型各系毒株数				
		季节性 A(H1N1)	A(H3N2)	甲型 H1N1	B(Victoria) 系	B(Yamagata) 系
广西省	49	0	33	11	0	5
广东省	36	0	8	12	0	16
北京市	31	0	11	2	0	18
安徽省	27	0	1	5	0	21
江西省	22	0	2	3	0	17
上海市	22	0	7	3	0	12
江苏省	21	0	4	13	0	4
湖南省	16	0	9	2	0	5
福建省	10	0	0	1	0	9
黑龙江省	8	0	1	0	1	6
山东省	8	0	0	0	0	8
浙江省	8	0	0	0	0	8
云南省	7	0	2	3	0	2
辽宁省	4	0	2	0	0	2
湖北省	3	0	1	0	0	2
四川省	3	0	1	0	0	2
天津市	2	0	0	0	0	2
总计	277	0	82	55	1	139



表 4 国家流感中心累计收检季节性流感毒株数量
(采样日期 2013 年 10 月 1 日 – 2014 年 5 月 11 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	170	1411	湖北	145	1092	陕西	62	553
北京	131	884	湖南	220	1331	上海	215	2103
福建	108	994	吉林	87	395	四川	103	398
甘肃	45	332	江苏	97	392	天津	29	689
广东	171	1092	江西	181	1132	西藏	0	0
广西	103	1133	辽宁	116	999	新疆	80	433
贵州	147	394	内蒙古	9	80	新疆兵团	0	0
海南	8	40	宁夏	14	118	云南	187	862
河北	37	514	青海	11	105	浙江	108	806
河南	107	573	山东	235	1380	重庆	88	345
黑龙江	122	953	山西	50	312			

2. 南方省份。

2014 年第 19 周，南方省份检测到流感阳性标本 126 份 (4.6%)，其中 A 型流感阳性标本 71 份 (56.3%)，B 型阳性标本 55 份 (43.7%)。71 份 A 型流感阳性标本中，52 份 (73.2%) A (H3N2) 流感，18 份 (25.4%) 甲型 H1N1 流感，1 份 (1.4%) A 未分型流感。各型别具体数据见表 1 和图 5。2014 年第 18 周，南方省份网络实验室共分离到 27 株流感病毒，13 株为 A (H3N2) 流感，5 株为甲型 H1N1 流感，9 株为 B (Yamagata) 系流感。分离的病毒型别构成见图 6。

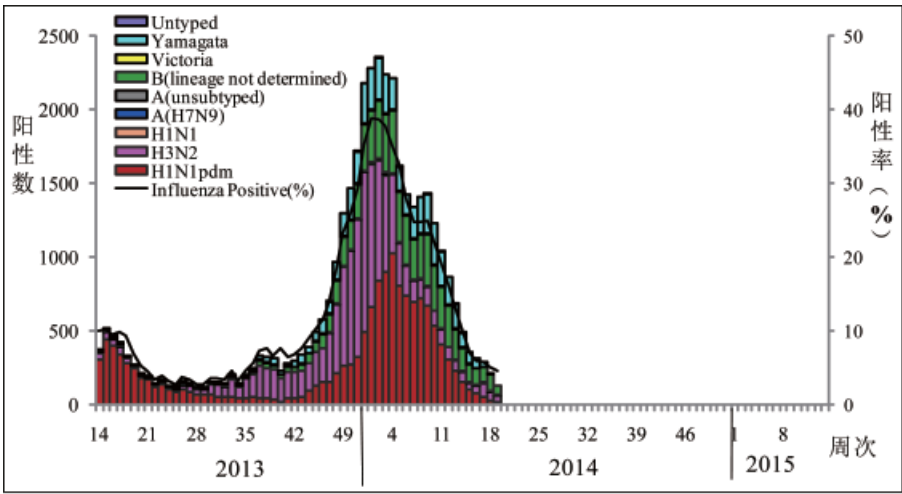


图 5 南方省份 ILI 标本检测结果

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

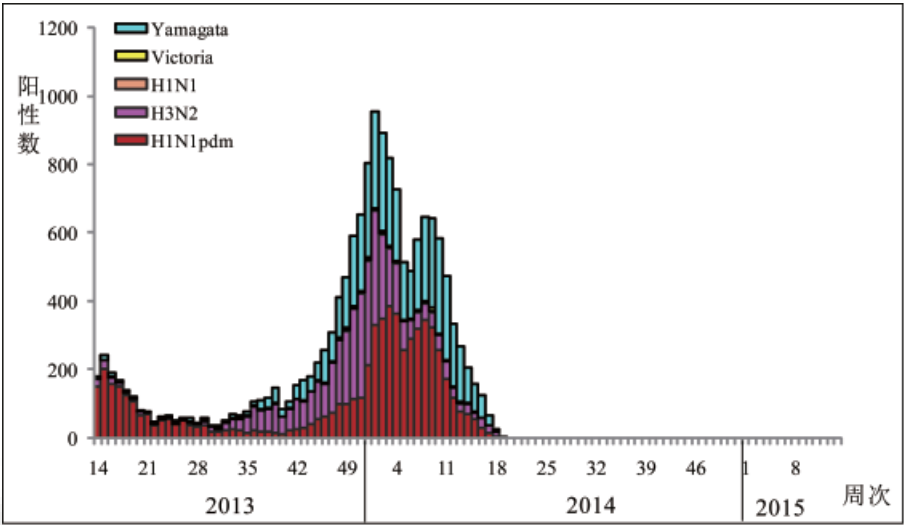


图 6 南方省份ILI 标本分离毒株型别 / 亚型构成

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。

3. 北方省份。

2014 年第 19 周，北方省份检测到流感病毒阳性标本 30 份 (5.4%)，其中 A 型流感阳性标本 13 份 (43.3%)，B 型阳性标本 17 份 (56.7%)。A 型流感中，12 份 (92.3%) A (H3N2) 流感，1 份 (7.7%) 甲型 H1N1 流感。各型别具体数据见表 1 和图 7。2014 年第 18 周，北方省份网络实验室分离到 5 株流感病毒，1 株为 A (H3N2) 流感，4 株为 B (Yamagata) 系流感。分离的病毒型别构成见图 8。

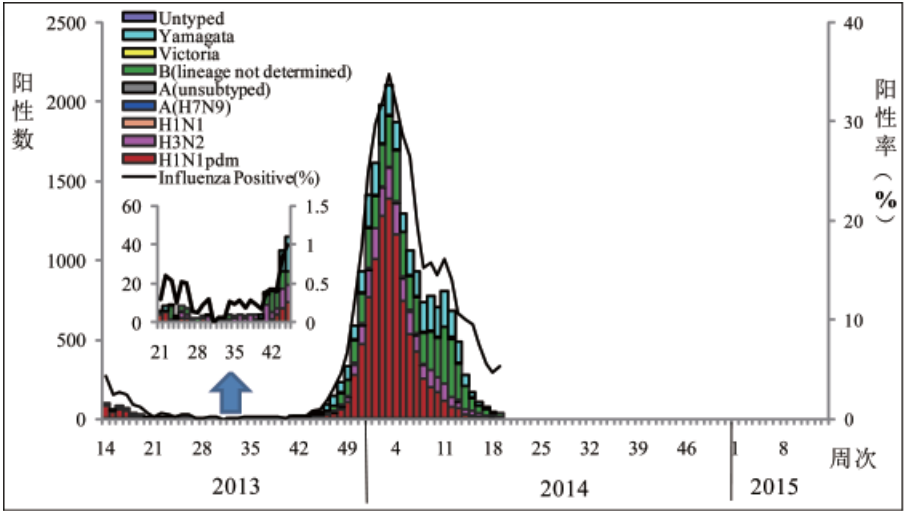


图 7 北方省份ILI 标本检测结果

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。

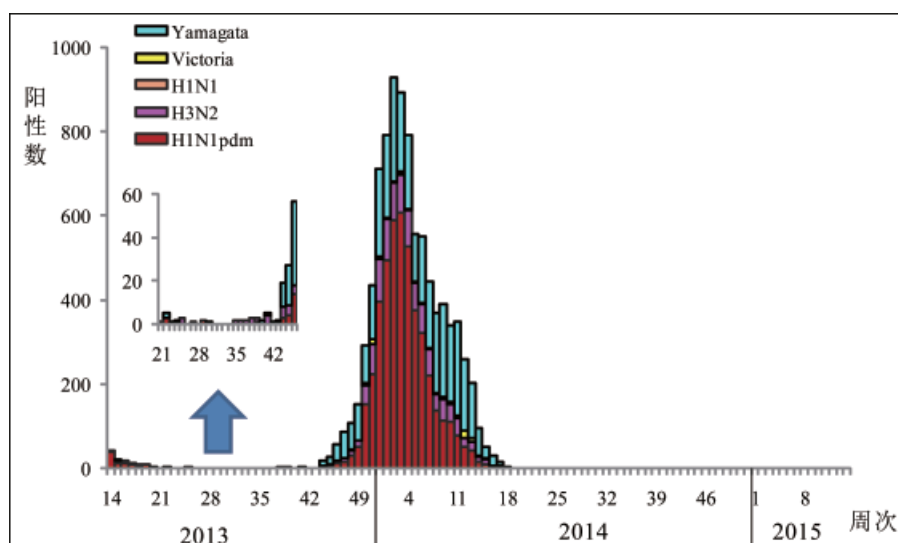


图8 北方省份ILI标本分离毒株型别/亚型构成

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。

2014年第19周，南方省份网络实验室收检到流感样病例暴发疫情标本25份，检测到流感病毒阳性标本7份，均为A(H3N2)流感。(图9)

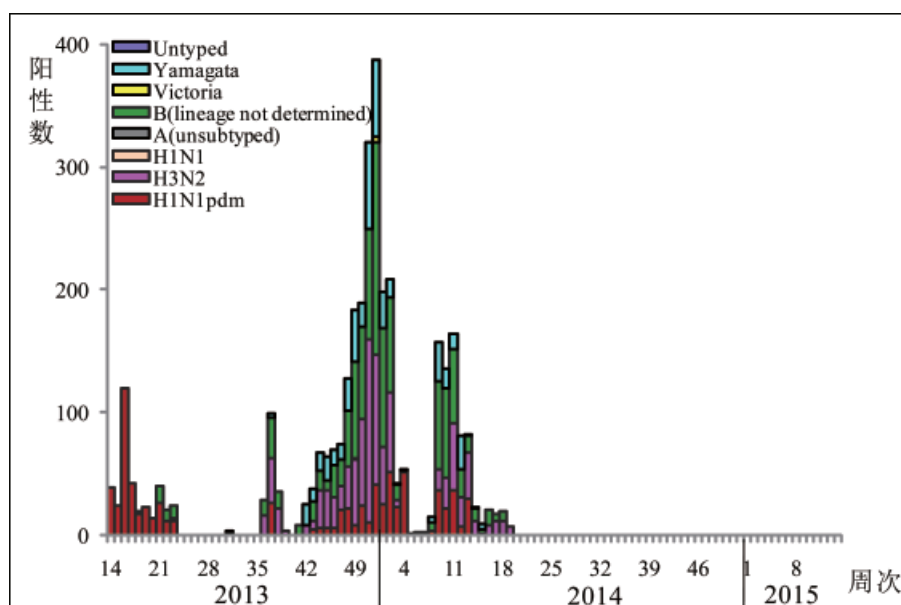


图9 南方省份ILI暴发疫情标本检测结果

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。

2014 年第 19 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 10)

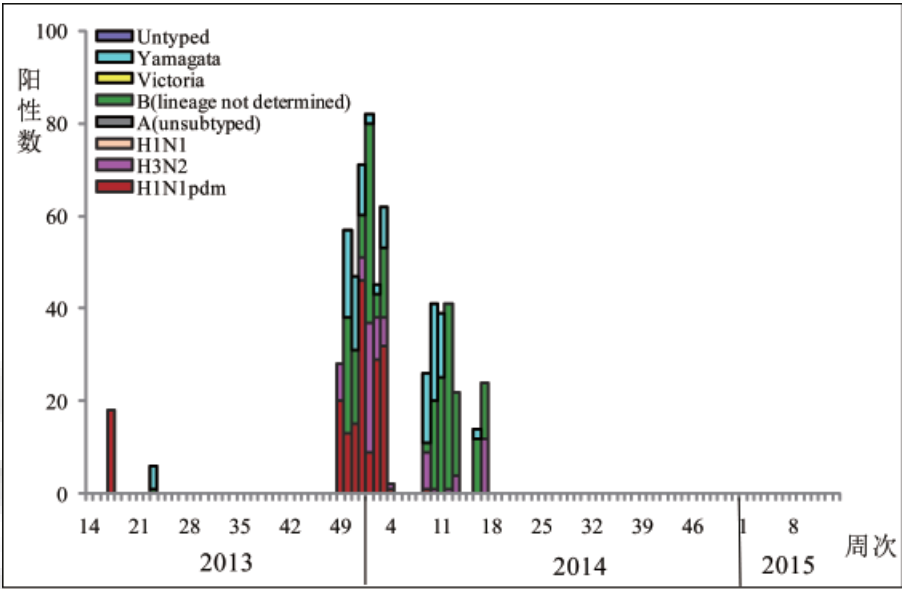


图 10 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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) 抗原性和基因特性分析。

2014 年第 19 周，国家流感中心对 59 株 B (Yamagata) 系流感病毒进行抗原性分析，58 株为 B/Massachusetts/2/2012 的类似株，1 株为 B/Massachusetts/2/2012 的低反应株。

2013 年 10 月 1 日－2014 年 5 月 11 日（以采样日期统计），CNIC 对 914 株甲型 H1N1 流感病毒进行抗原性分析，其中 913 株（99.89%）为 A/California/7/2009 的类似株，1 株（0.11%）为 A/California/7/2009 的低反应株；对同期的 650 株 A (H3N2) 亚型流感毒株进行抗原性分析，649 株（99.85%）为 A/Victoria/361/2011 (H3N2) 的类似株，1 株（0.15%）为 A/Victoria/361/2011 (H3N2) 的低反应株；对同期的 943 株 B (Yamagata) 系流感病毒进行抗原性分析，其中 924 株（97.99%）为 B/Massachusetts/2/2012 的类似株，19 株（2.01%）为 B/Massachusetts/2/2012 的低反应株；对同期的 31 株 B (Victoria) 系流感毒株进行抗原性分析，26 株（83.87%）为 B/Brisbane/60/2008 的类似株，5 株（16.13%）为 B/Brisbane/60/2008 的低反应株。

(四) 耐药性分析。

2014 年第 19 周，国家流感中心对 124 株 B 型流感毒株耐药性监测显示，所有 B 型流感毒株均对神



神经氨酸酶抑制剂敏感。

2013年10月1日－2014年5月11日, CNIC耐药监测数据显示, 所有甲型H1N1和A(H3N2)亚型毒株均对烷胺类药物耐药; 23株甲型H1N1病毒对神经氨酸酶抑制剂奥司他韦敏感性高度降低, 1株甲型H1N1病毒对神经氨酸酶抑制剂奥司他韦敏感性降低, 2株B型流感病毒对神经氨酸酶抑制剂奥司他韦敏感性降低, 其他均对神经氨酸酶抑制剂敏感; 所有A(H3N2)亚型流感病毒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, 2014年5月6—12日我国内地报告人感染H7N9禽流感确诊病例2例, 无死亡病例; 2例病例分别来自广东、吉林 (各1例)。2014年1月1日—5月12日, 我国内地累计报告人感染H7N9确诊病例278例, 死亡病例109例。

截止2014年5月12日, 我国累计报H7N9确诊病例434例, 死亡病例161例 (含香港10例, 死亡3例; 台湾2例, 死亡1例)。

表 5 我国内地报告人感染 H7N9 禽流感确诊病例情况
(2014 年 1 月 1 日—5 月 12 日)

省份*	确诊病 例数	死亡病 例数	病死率 (%)	性别		年龄范围 (中位数)
				男	女	
安徽	11	9	81.82	10	1	14-85 (62)
北京	2	1	50	2	0	57-73 (65)
福建	17	5	29.41	14	3	2-80 (45)
广东	100	34	34	61	39	2-88 (56.5)
广西	2	1	50	1	1	5-55 (30)
湖南	21	7	33.33	14	7	8-78 (43.5)
吉林	2	0	0	2	0	49-63 (56)
江苏	24	7	29.17	18	6	35-82 (53.5)
上海	8	7	87.5	6	2	30-86 (57.5)
江西	2	0	0	1	1	23-75 (49)
浙江	88	37	42.05	59	29	1-84 (59)
山东	1	1	100	1	0	58
总计	278	109	39.21	189	89	2-88 (57)

*: 按现住址统计。

（二）人感染 H5N1 高致病性禽流感病毒疫情。

第19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19周, OIE未报告高致病性禽流感动物疫情。

(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

北半球大多数国家流感季节已经达到非流行季水平。大部分地区继续以B型流感为主, 除了欧洲报告了持续低水平的B型流感流行。

北美洲, 流感活动水平缓慢下降。

欧洲流感活动水平继续下降, 大多数国家接近或已经达到非流行季水平。继甲型H1N1之后, A(H3N2)为主要流行株, 并伴有低水平流行的B型流感。东欧地区流感活动下降, 但相比欧洲西南部和北部, 流感活动水平仍略高。这是由于欧洲西南部和北部更早达到本流行季节的流行高峰。

东亚地区大部分国家流感活动接近非流行季水平, B型流感为当前主要流行株。

亚洲热带地区大部分国家流感活动继续下降, 但也监测到了一些变化。

北非和西亚, 大多数国家流感活动仍然较低, B型流感为主要流行株。

南半球地区, 流感活动仍然较低, 只检测到散发流感活动。

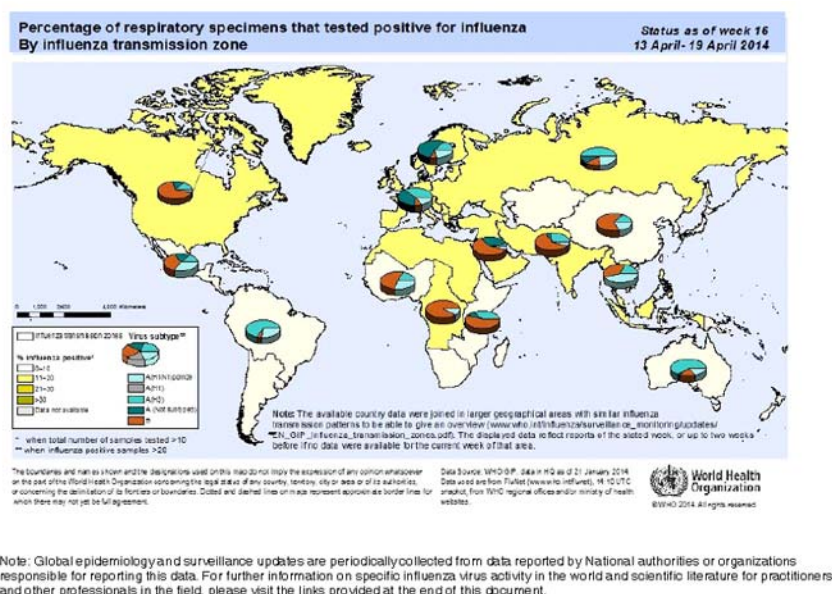


图 11 全球流感监测分布图

北半球温带地区

北美洲

北美洲，整体流感活动继续缓慢下降。B型流感为主要毒株，而流行早期是以甲型H1N1为主。然而，总体上流感活动呈下降趋势，2013—2014流感流行季节也是以甲型H1N1流感为主的。流感活动仍然较低，本季节流感高峰已经过去，但流行晚期B型流感上升使某些地区的流感季节略有延长。

加拿大，虽然B型流感活动水平继续上升，但仍在预期范围内。检测到甲型H1N1和A(H3N2)近几周已经降到最低，从3月中旬开始B型流感占主导地位。B型流感对65岁以上年龄组的老人和5—19岁年龄组的年轻人影响最大，而甲型H1N1主要影响20—64岁人群。

美国流感活动继续下降，流行末期的B型流感使得下降的速度减缓了一些。与加拿大类似，美国近几周B型流感比例增加。死于肺炎和流感人数占全部死亡人数的比例低于流行阈值。ILI%从1.6%降至1.4%，低于国家基线2.0%。

墨西哥流感活动继续下降，肺炎比率在预期范围内。与美国和加拿大相比，墨西哥流行末期B型流感增加较少，导致整体流感活动快速下降。流感阳性样本非常少，这表示流感季节已经结束，流感活动返回至非流行季节水平。

欧洲

欧洲整体流感活动下降。主要国家报告流感活动呈稳定或下降趋势，流感流行强度较低。A(H3N2)当前为主要流行株，甲型H1N1也同时呈低水平流行。也检测到极少量的B型流感，主要是在



东欧地区。欧洲北部和西南部地区，流感病毒检测继续下降，活动仍然较低。东欧地区，流行季节开始略晚，流感活动也开始下降。ILI/ARI 标本流感病毒阳性率略有下降，低于 2012–2013 和 2011–2012 流行季节。整体来看，本季节哨点医院流感病毒阳性标本数量持续下降，低于前一个流行季节。除了南部的一些国家，ILI% 整体低于前一个流行季节，这表示本流行季节较前一个温和。

北非和中、西亚地区

中、西亚地区大部分国家流感活动水平仍然很低。伊朗和土耳其报告低水平的流感活动，主要流行病毒为 B 型。以色列流感活动下降，水平接近非流行季水平。

亚洲东部

亚洲东部，流感活动继续下降。B 型流感为主要流行株，同时也检测到少量甲型 H1N1、A (H3N2)。

中国流感活动继续下降，接近非流行季节水平。南北方片区 ILI 标本中流感病毒阳性率下降。B 型流感为主要流行株，也监测到少量的甲型 H1N1 和 A (H3N2)。

蒙古 ILI 活动大幅下降，低于国家基线上限的 60%。流感病毒检测阳性率和肺炎住院率也继续下降。与本地区其他国家类似，B 型流感为主要流行株。日本，流感活动处于非流行季水平，流感病毒阳性率降至最低。韩国，流感活动继续下降，B 型流感为主要流行株。哨点医院整体 ILI% 从 12.1% 降至 9.7%，自 12 月底开始首次低于国家基线。4 月初，老挝和越南报告流感活动增加。

热带地区

美洲/中美洲和加勒比热带国家

中美洲、南美洲热带地区流感活动处于低水平。圭亚那的法国区域和瓜德罗普岛之前宣布流感季节开始，并且 ILI 活动继续上升。

中非热带地区

非洲热带地区，流感活动整体较低，毛里求斯除外。西非和中非，B 型流感低水平流行。毛里求斯报告整体流感活动下降，但甲型 H1N1 仍处于高水平。

亚洲热带地区

大多数东南亚国家，流感活动水平下降或仍然处于很低水平。泰国报告流感活动水平下降，过去两周，ILI 活动水平和流感检测阳性率似乎稳步下降。甲型 H1N1 和 B 型流感病毒共同流行。当前流感季节，泰国流感重症病例比上一个流感季节明显增多。不丹尽管流感活动高峰在过去两周似乎已经过去，流感阳性率水平也下降，但近几周又报告流感活动增加。主要检出毒株为 A (H3N2) 和 B 型流感。不丹 ILI 活动继续增加，但流感标本检测阳性率略有下降。近几周，印度报告低水平的 B 型流感流行。

南半球温带地区

南半球 ILI 流感活动水平仍很低，检测到低水平的甲型 H1N1、A (H3N2) 和 B 型流感流行。澳大利亚，

ILI 活动比前两周有所上升，但仍处于低水平。太平洋岛，有几个岛 ILI 活动水平上升。

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

美国（第 18 周，2014 年 4 月 27 日 – 5 月 3 日）

第 18 周，流感样病例门诊监测网络报告的 ILI% 为 1.2%，低于国家基线（2.0%）。

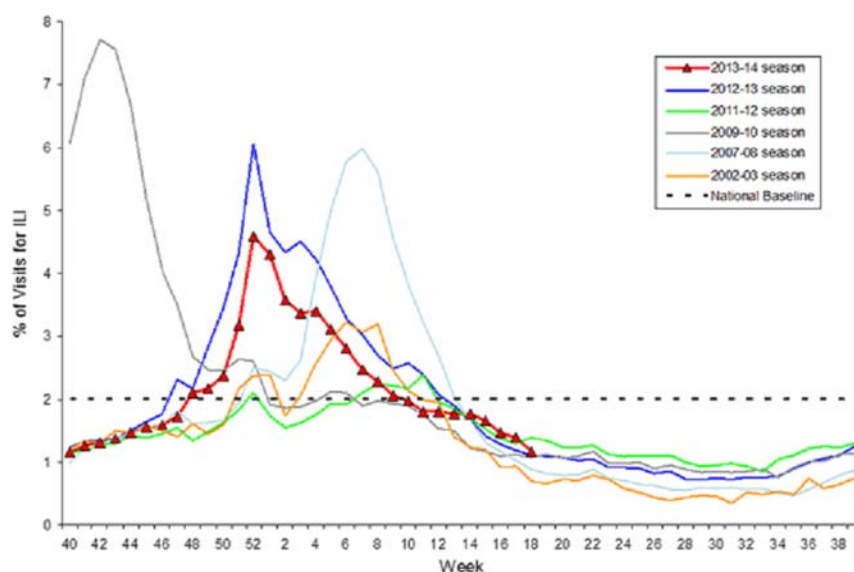


图 12 美国流感样病例监测周分布

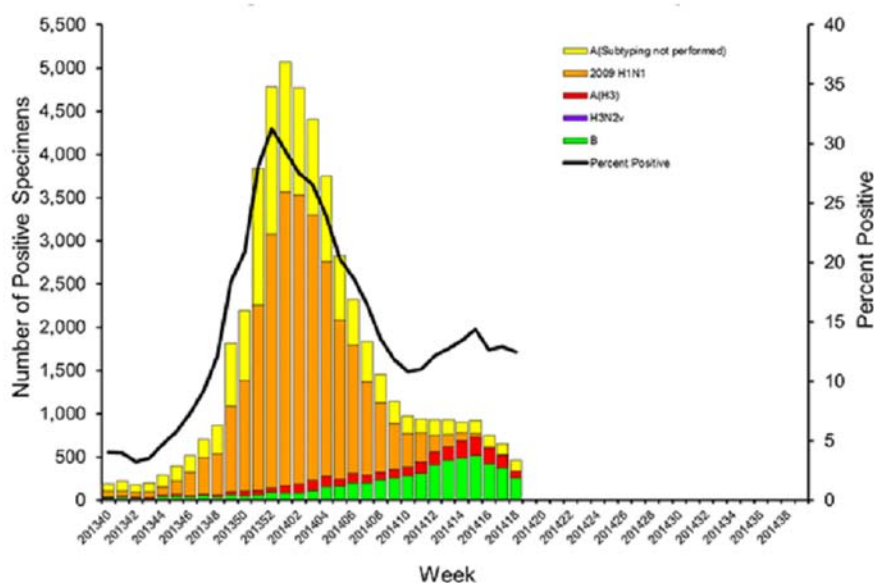


图 13 美国流感病原监测周分布

第 18 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 6.8%，低于流行阈值 7.0%。

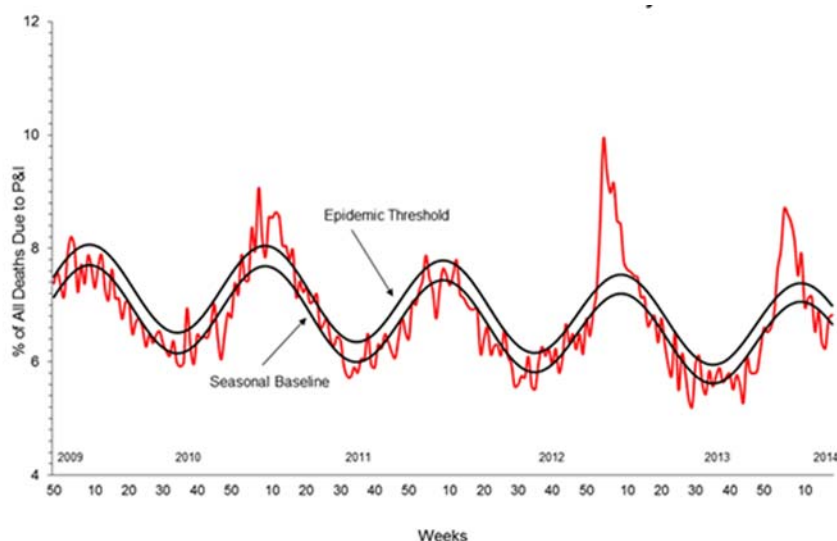


图 14 美国肺炎和流感死亡监测

注：美国共有 10 个监测地区。

(译自：<http://www.cdc.gov/flu/weekly/pastreports.htm>)

加拿大（第 18 周，2014 年 4 月 27 日 – 5 月 3 日）

第 18 周，加拿大 B 型流感继续流行。流感流行水平仍在预期范围内。流行末期，B 型流感持续流行。

第 18 周，检测到的流感阳性样本数从第 17 周的 580 份下降至 441 份（流感检测阳性率为 11.7%）。B 型流感为主要流行株，占流感病毒检测中的 90%。

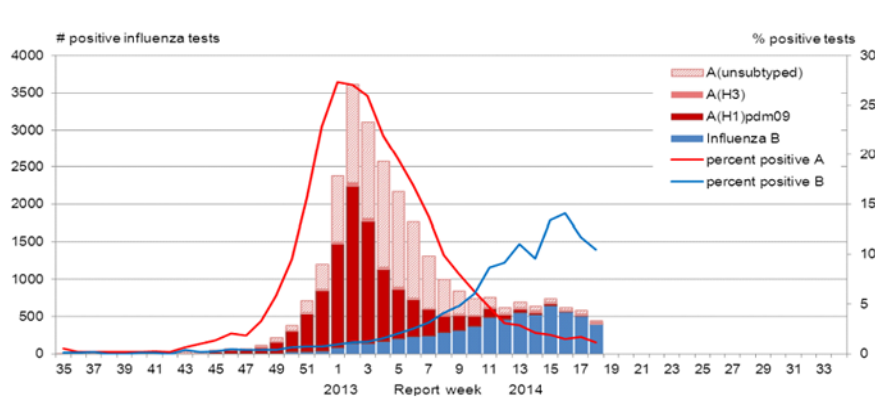


图 15 加拿大流感病原监测周分布

2013 – 2014 监测年度，加拿大国家微生物实验室对 1970 株流感病毒（106 株 A(H3N2），1353 株甲型 H1N1 流感，511 株 B 型）进行了抗原性检测，其中绝大多数病毒（99%）与 WHO 推荐的 2013 – 2014 年度季节性流感疫苗株类似，2 株甲型 H1N1 流感病毒对 A/California/07/2009 抗血清反应降低，26 株 B 型与 WHO 推荐的 2011 – 2012 年度季节性流感疫苗株类似。

ILI 就诊率从第 17 周的 23.3% 下降至第 16 周的 27.1%，但仍在预期范围内。

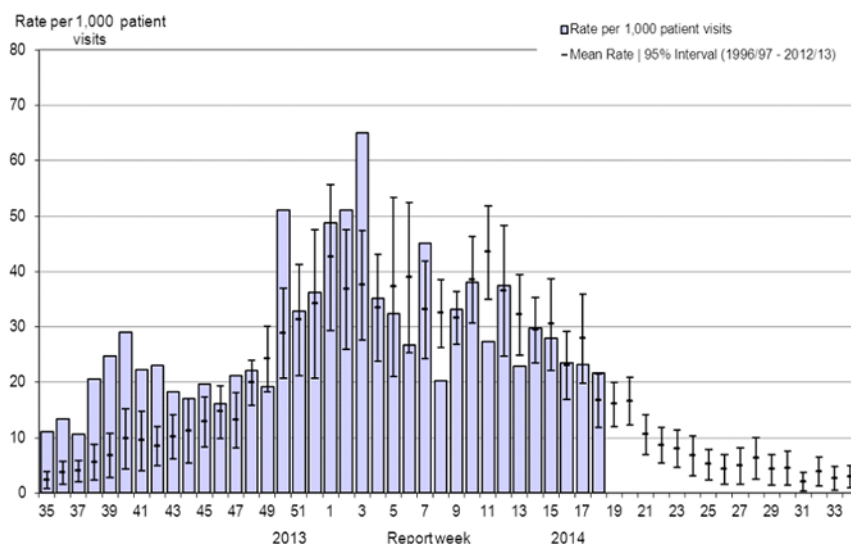


图 16 加拿大流感样病例监测周分布

注：加拿大共有 10 个省和 3 个特区，分为 54 个监测地区。

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

欧洲（第 18 周，2014 年 4 月 28 日 – 5 月 4 日）

欧洲 ILI 和 ARI 就诊率低。主要国家报告散发流感活动。近几周，哨点医院 ILI、ARI 和 SARI 病例和病例中流感病毒阳性率均下降。在甲型 H1N1 之后，A(H3N2) 继续为主要流行株。

哨点及非哨点医疗机构共采集 4983 份标本，552 (11%) 检测结果为流感阳性：其中 381 份 (69%) 为 A 型，171 (31%) 为 B 型。

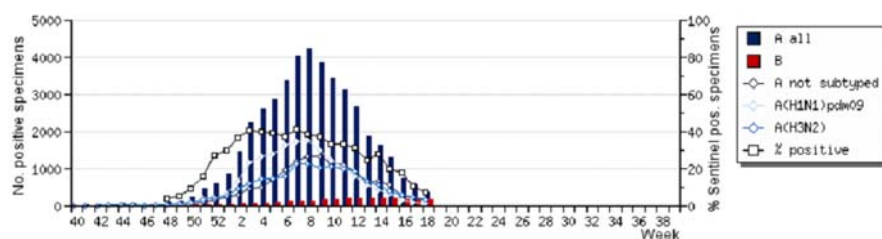


图 17 欧洲检测流感阳性标本统计

(译自: <http://www.euroflu.org/index.php>)

香港（第 18 周，2014 年 4 月 27 日 – 5 月 3 日）

最新的监测数据显示本地甲型流感活跃程度继续下降。

第 18 周，香港定点普通科诊所报告的流感样病例个案平均数为 3.1‰。

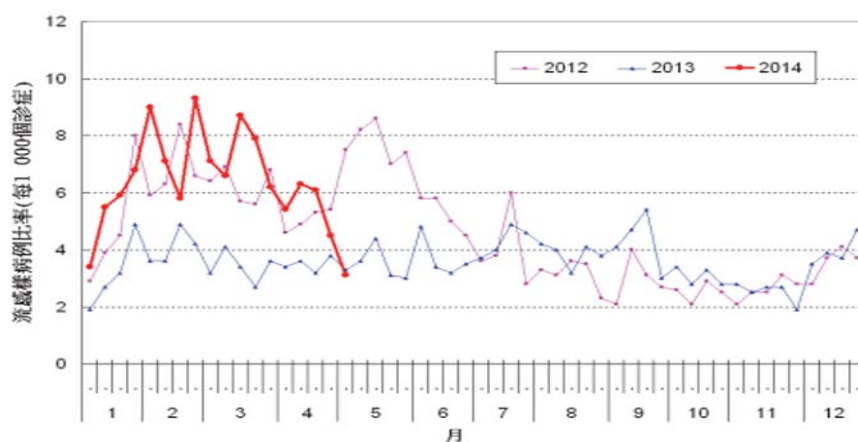


图 18 香港定点普通科诊所流感样病例监测周分布

第18周，香港定点私家医生所报告的流感样病例个案平均数为 38.8‰。

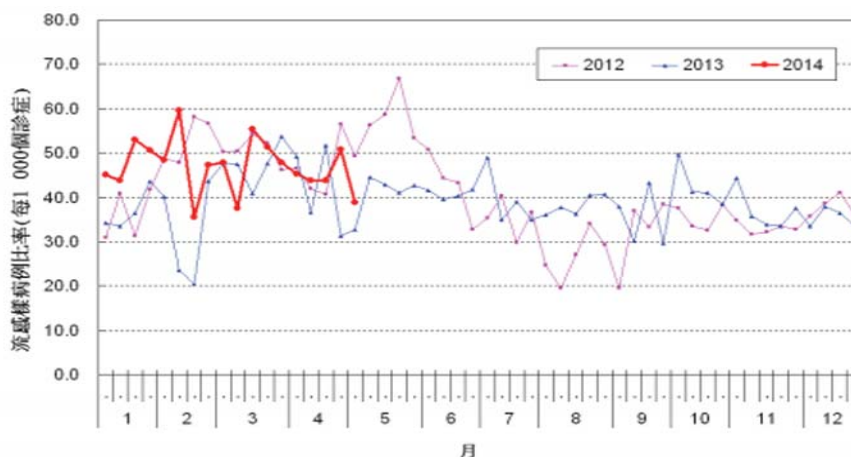


图 19 香港定点私家医生流感样病例监测周分布

第18周，香港公共卫生检测中心共检测到 138 份流感病毒阳性标本，其中包括 5 份甲型 H1N1，21 份 A (H3)、112 份乙型流感。

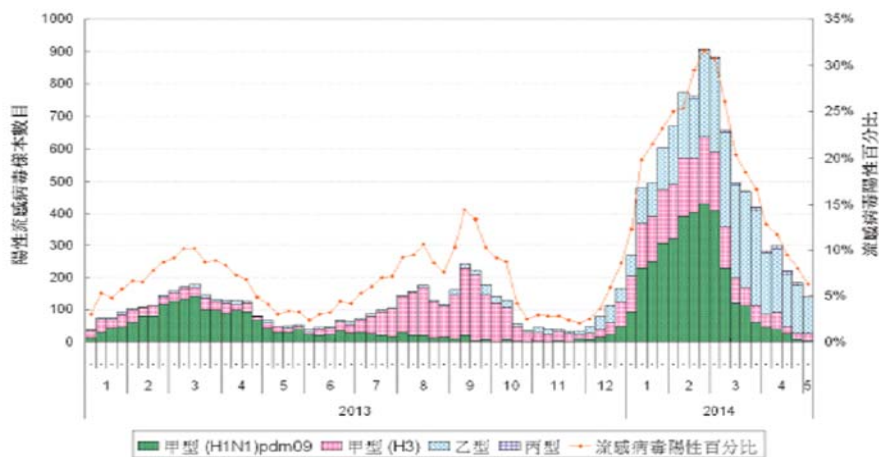


图 20 香港流感病原监测周分布

2014年第18周,共报告2起发生在学校/院舍的流感样病例暴发疫情。2014年第19周的前4天(2014年5月4-7日)报告1起发生在学校/院舍的流感样病例暴发。第18周,0-4岁、5-64岁和65岁及以上年龄组主要诊断为流感的入院率分别为0.54、0.04和0.15人(此年龄组别每1万人的入口)。

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

台湾地区(第18周,2014年4月27日-5月3日)

台湾流感疫情逐步脱离高峰期,目前社区流感病毒以B型为主。

2014年第16周流感病毒阳性率为20.1%,阳性标本中63.8%为B型流感病毒。

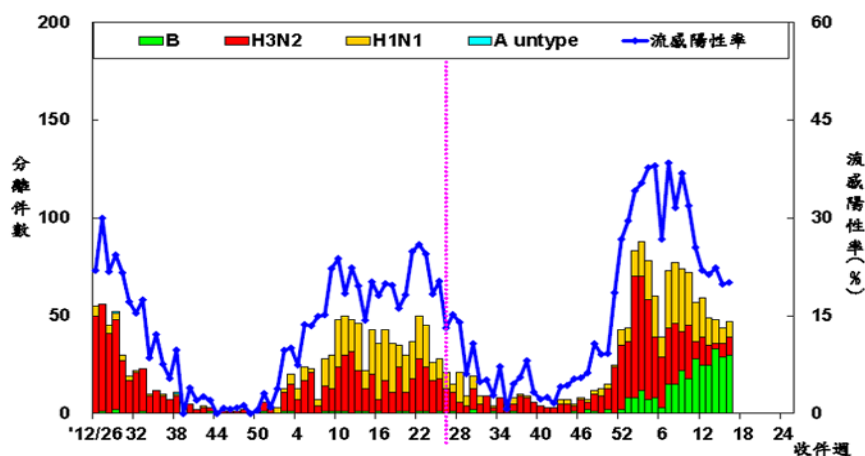


图 21 台湾地区 2012 - 2014 流感病毒分型

2014年第18周新增23例流感并发症病例,新增7例流感相关死亡病例。自2013年7月1日起,共1696例流感并发症病例,共584例流感并发症病例需加设病房治疗;146例流感并发症死亡病例。

2014年第18周,门诊流感样病例就诊人数为50583,门急诊就诊百分比均呈下降趋势。

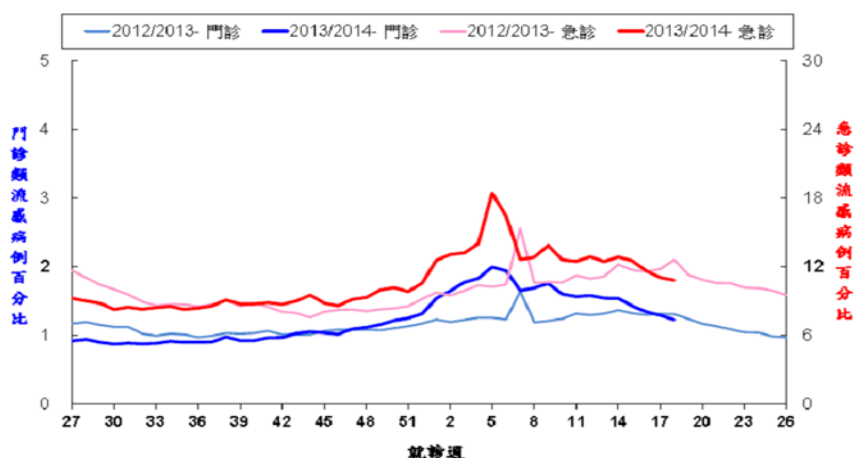


图 22 台湾地区门诊及急诊流感样病例百分比

(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：2014年5月15日

发行范围：国家卫生计生委领导、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。