

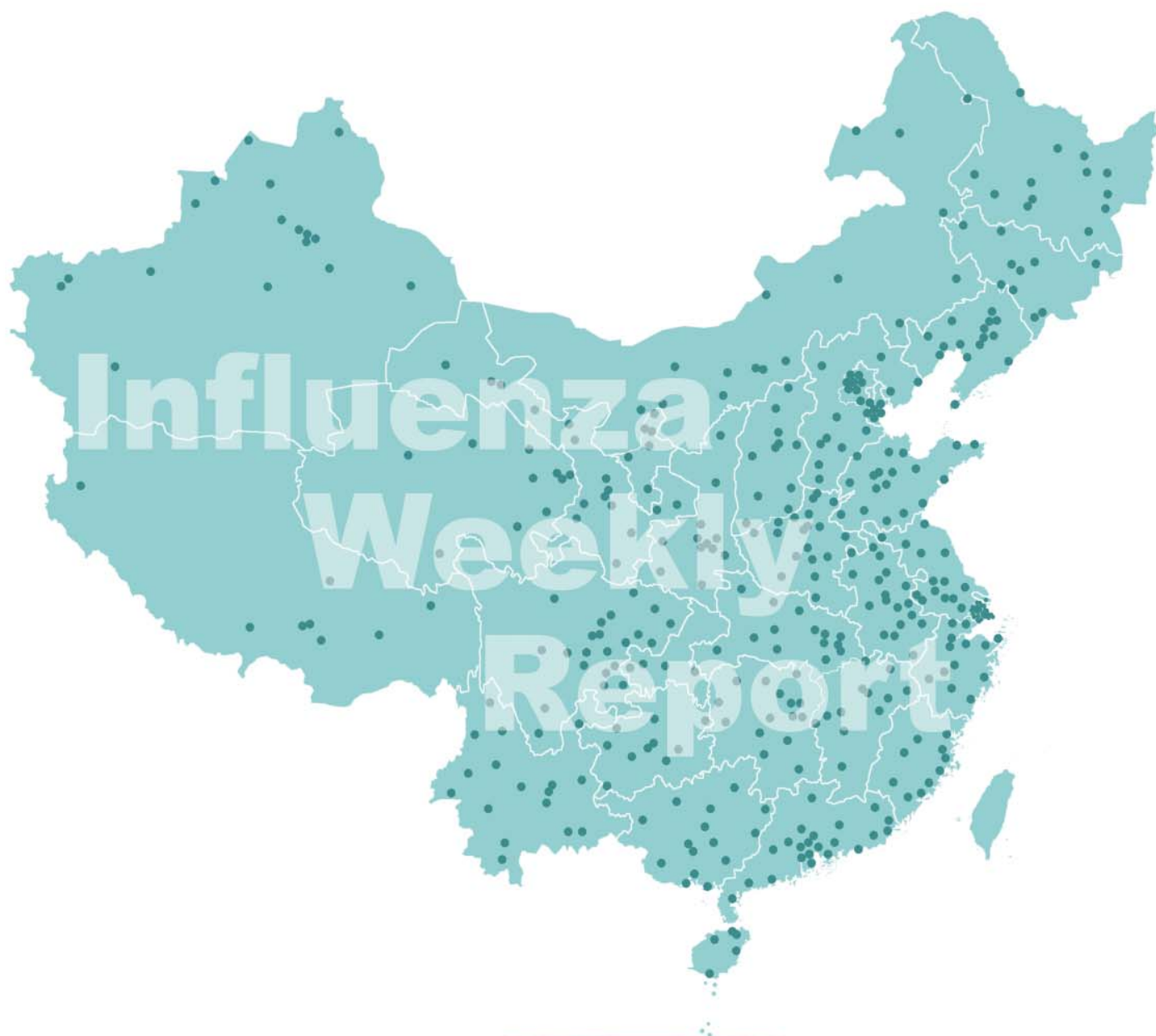
流感

监测周报

21/2014年

2014年第21周 总第284期

(2014年5月19日-2014年5月25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
04	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
13	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 25 日)

· 2014 年第 21 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 1036 株 (99.9%) 为 A/California/7/2009 的类似株, A(H3N2) 亚型流感病毒 754 株 (99.7%) 为 A/Victoria/361/2011 (H3N2) 类似株, B(Yamagata) 系 974 株 (97.8%) 为 B/Massachusetts/2/2012 类似株, B(Victoria) 系流感病毒 33 株 (84.6%) 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 21 周 (5 月 19 – 25 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) 16 起, 经实验室检测, 其中 A(H3) 暴发疫情 10 起, B 型流感暴发疫情 2 起, 未确定疫情性质的疫情 4 起, 共报告病例 503 例, 无死亡病例。



二、流感样病例报告

2014年第21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3.2%, 高于前一周 (3.1%), 与2012年同期水平持平 (3.2%), 高于2010、2011和2013年同期水平 (范围: 2.8%–3.1%)。

2014年第21周, 北方省份哨点医院报告的ILI%为2.6%, 与前一周水平持平 (2.6%), 低于2010和2013年同期水平 (3.0%, 2.7%), 高于2011年同期水平 (2.2%), 与2012年同期水平持平 (2.6%)。

三、病原学监测

2014年第21周, 全国流感监测网络实验室共检测流感样病例监测标本3296份, 流感病毒阳性标本169份 (5.1%), 其中A型流感102份 (60.4%)、B型流感67份 (39.6%)。第21周, 南方省份流感检测阳性率为5.1%, 略低于前一周 (5.3%); 北方省份流感检测阳性率为5.2%, 高于前一周 (4.6%)。南、北方省份检测到的流感各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21周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	2813	483	3296
阳性数 (%)	144(5.1%)	25(5.2%)	169(5.1%)
A 型	85(59.0%)	17(68.0%)	102(60.4%)
季节性 A(H1N1)	0(0)	0(0)	0(0)
季节性 A(H3N2)	79(92.9%)	17(100%)	96(94.1%)
甲型(H1N1)	4(4.7%)	0(0)	4(3.9%)
A(unsubtyped)	2(2.4%)	0(0)	2(2.0%)
B 型	59(41.0%)	8(32.0%)	67(39.6%)
B 未分系	58(98.3%)	8(100%)	66(98.5%)
Yamagata	1(1.7%)	0(0)	1(1.5%)

2014年第21周, 国家流感中心对123株甲型H1N1流感病毒进行抗原性分析, 123株均为A/California/7/2009的类似株; 对21株A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析, 21株均为A/Victoria/361/2011(H3N2)的类似株; 对7株B(Yamagata)系流感病毒进行抗原性分析, 5株为B/Massachusetts/2/2012的类似株, 2株为B/Massachusetts/2/2012的低反应株。

2014年第21周, 国家流感中心对62株甲型H1N1、62株B型流感毒株耐药性监测显示, 所有甲型H1N1、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 21 周（5 月 19 – 25 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）16 起，经实验室检测，其中 A(H3) 暴发疫情 10 起，B 型流感暴发疫情 2 起，未确定疫情性质的疫情 4 起，共报告病例 503 例，无死亡病例。

（二）年度暴发疫情概况。

2014 年第 14 – 21 周（2014 年 3 月 31 日 – 5 月 25 日），全国累计报告 ILI 暴发疫情（病例数 10 例及以上）62 起，其中 A(H3) 暴发疫情 32 起，甲型 H1N1 流感暴发疫情 2 起，B 型流感暴发疫情 19 起，未确定疫情性质的疫情 9 起。

1. 时间分布。

2014 年第 14 – 21 周，南方省份共报告 51 起 ILI 暴发疫情，较 2013 年同期报告疫情（63 起）有所减少。（图 1）

2014 年第 14 – 21 周，北方省份共报告 11 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。

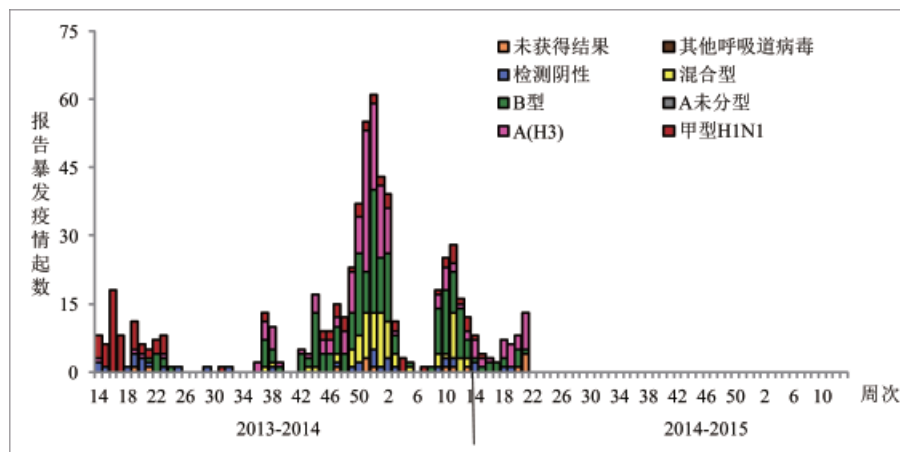


图 1 2013 – 2015 年度南方省份报告 ILI 暴发疫情时间分布
(按疫情报告时间统计)

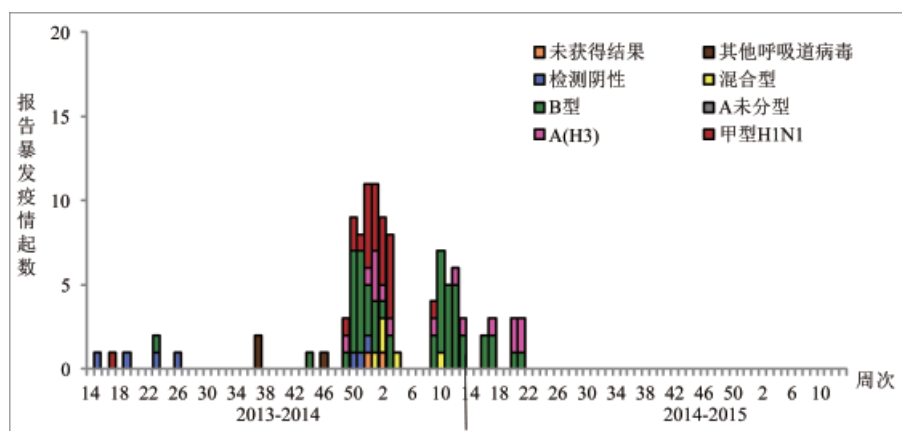


图2 2013—2015年度北方省份报告ILI暴发疫情时间分布
(按疫情报告时间统计)

2. 地区分布。

2014年第14—21周，全国累计报告的62起ILI暴发疫情，分布于广东（24起），广西（10起），湖南、黑龙江（各5起），福建（3起），西藏、江苏、上海、重庆（各2起），北京、云南、安徽、河北、海南、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26日24时，全国554家国家级流感监测哨点医院有524家（94.6%）报告了2014年第21周的ILI数据。17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 21 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	10	甘肃省	1
内蒙古	4	河北省	1
贵州省	2	湖北省	1
河南省	2	吉林省	1
青海省	2	江苏省	1
四川省	2	山东省	1
安徽省	1	山西省	1

（二）南方省份流感样病例占门急诊病例总数百分比。

2014 年第 21 周，南方省份哨点医报告的流感样病例占门急诊病例总数百分比（ILI%）为 3.2%，高于前一周（3.1%），与 2012 年同期水平持平（3.2%），高于 2010、2011 和 2013 年同期水平（范围：2.8%－3.1%）。(图 3)

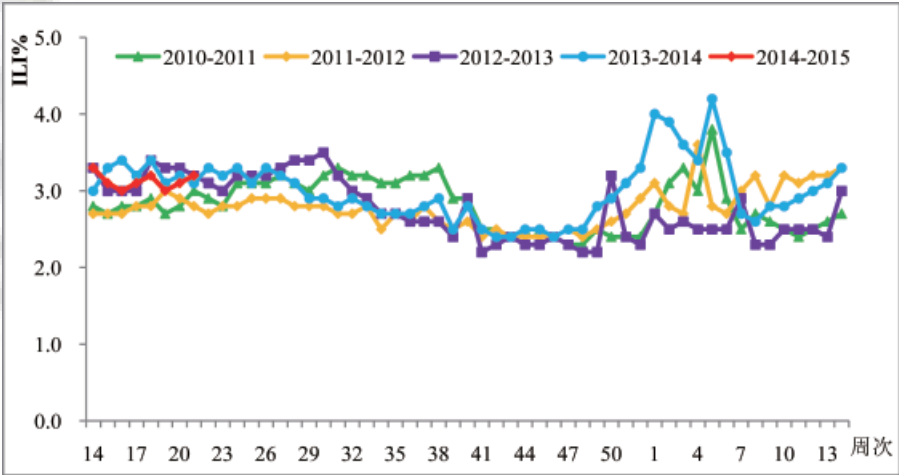


图 3 2010－2015 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例 %

（三）北方省份流感样病例占门急诊病例总数百分比。

2014 年第 21 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 2.6%，与前一周水平持平（2.6%），低于 2010 和 2013 年同期水平（3.0%，2.7%），高于 2011 年同期水平（2.2%），与 2012 年同期水平持平（2.6%）。(图 4)。

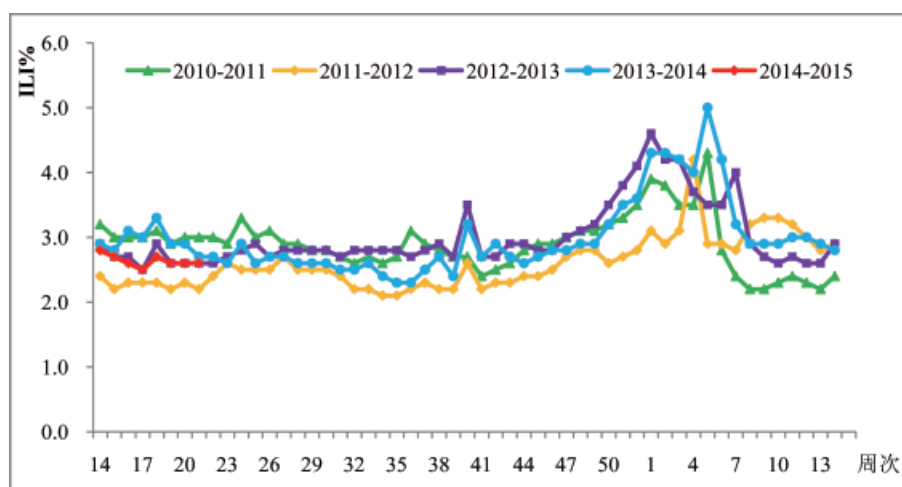


图4 2010—2015年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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26日数据下载时, 2014年第18—21周(4月28日—5月25日) 全国各省(市、区) 有96家网络实验室开展了病毒分离工作, 共分离到260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23826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22956株。(表4)

表 3 2014 年第 18 – 21 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	55	0	47	7	0	1
广东省	53	0	27	5	0	21
江苏省	31	0	2	19	0	10
北京市	22	0	14	0	1	7
云南省	16	0	1	5	0	10
福建省	11	0	0	1	2	8
江西省	11	0	1	0	0	10
上海市	11	0	5	0	0	6
浙江省	11	0	1	0	0	10
湖南省	10	0	5	1	0	4
辽宁省	8	0	0	1	0	7
新疆	6	0	1	0	4	1
重庆市	4	0	4	0	0	0
安徽省	3	0	0	0	0	3
四川省	3	0	1	0	0	2
天津市	2	0	0	0	0	2
贵州省	1	0	0	0	0	1
黑龙江省	1	0	0	0	1	0
湖北省	1	0	0	0	0	1
总计	260	0	109	39	8	104

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 25 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	174	1459	湖北	191	1243	陕西	62	553
北京	140	928	湖南	238	1361	上海	228	2172
福建	111	1024	吉林	87	395	四川	110	406
甘肃	49	363	江苏	111	438	天津	34	702
广东	178	1142	江西	186	1144	西藏	0	0
广西	113	1197	辽宁	121	1016	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	190	866
河北	37	514	青海	11	105	浙江	122	848
河南	107	573	山东	285	1651	重庆	117	485
黑龙江	128	994	山西	50	312			

2. 南方省份。

2014 年第 21 周，南方省份检测到流感阳性标本 144 份（5.1%），其中 A 型流感阳性标本 85 份（59.0%），B 型阳性标本 59 份（41.0%）。85 份 A 型流感阳性标本中，79 份（92.9%）A(H3N2) 流感，4 份（4.7%）甲型 H1N1 流感，2 份（2.4%）A 未分型流感。各型别具体数据见表 1 和图 5。2014 年第 20 周，南方省份网络实验室共分离到 31 株流感病毒，19 株为 A(H3N2) 流感，5 株为甲型 H1N1 流感，6 株为 B(Yamagata) 系流感，1 株为 B(Victoria) 系流感。分离的病毒型别构成见图 6。

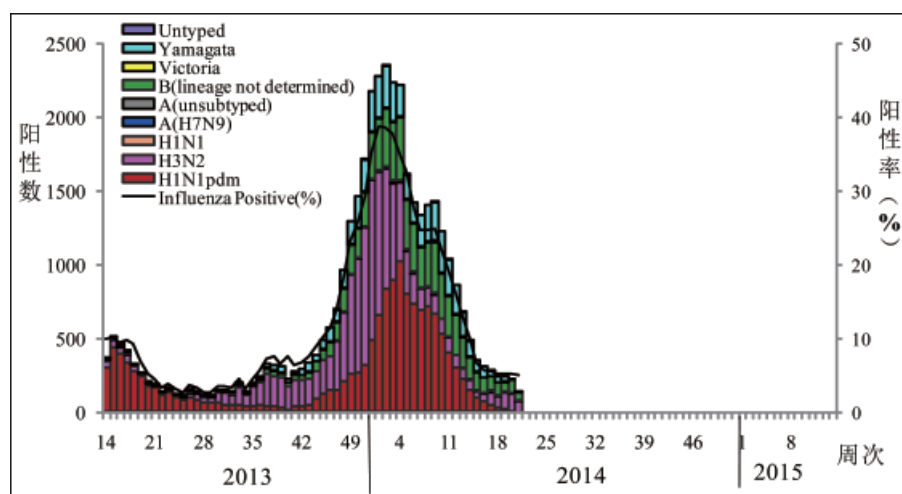


图5 南方省份ILI标本检测结果

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。

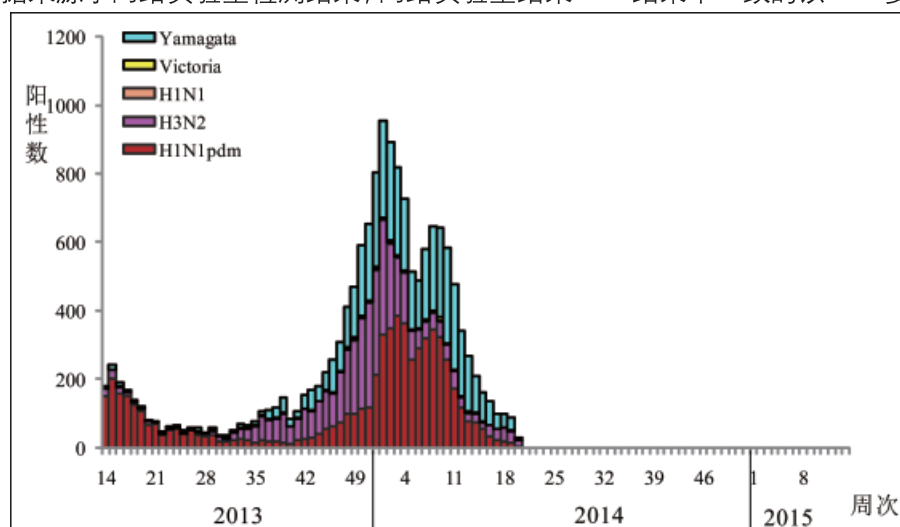


图6 南方省份ILI标本分离毒株亚型构成

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21周，北方省份检测到流感病毒阳性标本25份（5.2%），其中A型流感阳性标本17份（68.0%），B型阳性标本8份（32.0%）。17份A型流感中均为A（H3N2）流感。各型别具体数据见表1和图7。2014年第20周，北方省份网络实验室分离到6株流感病毒，2株为A（H3N2）流感，3株为B（Yamagata）系流感，1株为B（Victoria）系流感。分离的病毒亚型构成见图8。

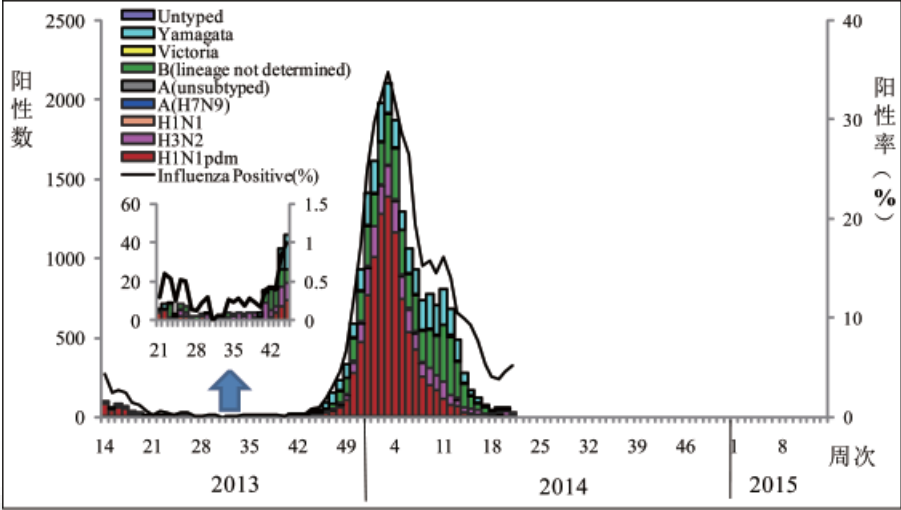


图 7 北方省份 ILI 标本检测结果

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。

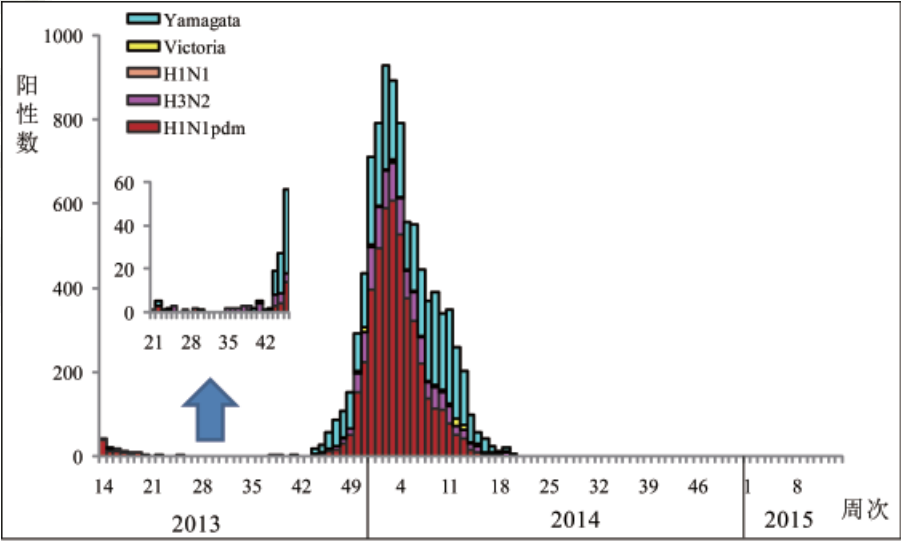


图 8 北方省份 ILI 标本分离毒株型别 / 亚型构成

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。

2014 年第 21 周，南方省份网络实验室收检到流感样病例暴发疫情标本 45 份，检测到流感病毒阳性标本 17 份，均为 A (H3N2) 流感。(图 9)

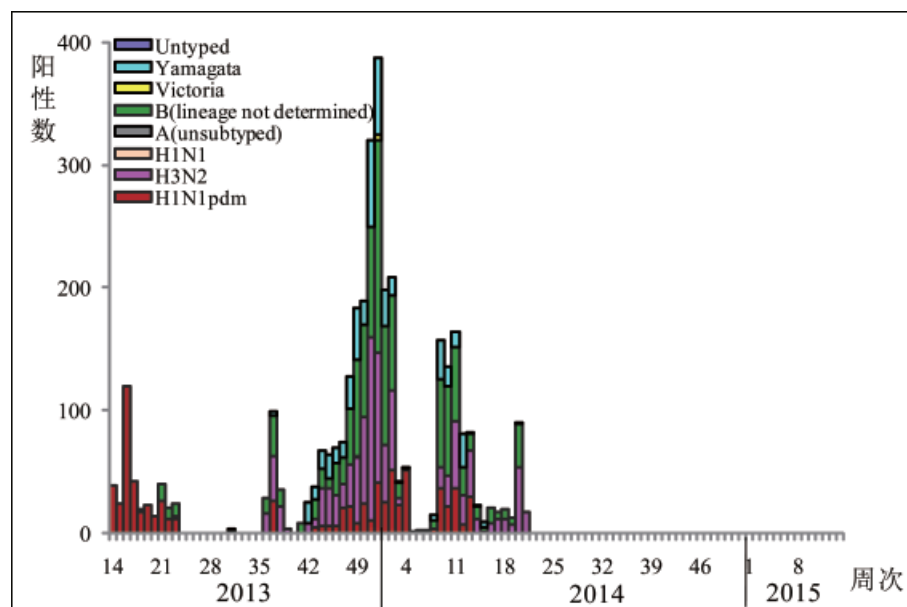


图9 南方省份ILI暴发疫情标本检测结果

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21周，北方省份网络实验室收检到流感样病例暴发疫情标本20份，检测到流感病毒阳性标本3份，均为B型流感未分系。(图10)

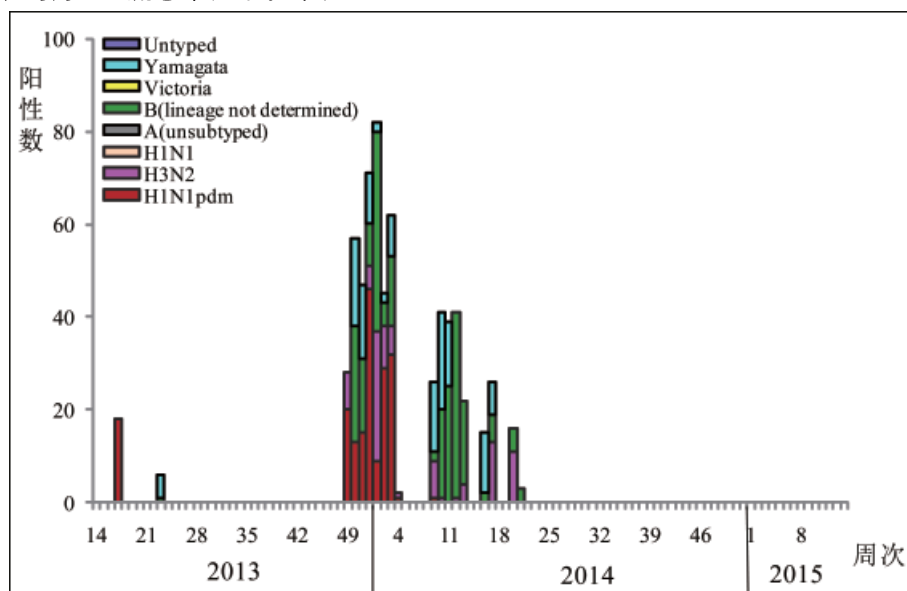


图10 北方省份ILI暴发疫情标本检测结果

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21周,国家流感中心对123株甲型H1N1流感病毒进行抗原性分析,123株均为A/California/7/2009的类似株;对21株A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析,21株均为A/Victoria/361/2011(H3N2)的类似株;对7株B(Yamagata)系流感病毒进行抗原性分析,5株为B/Massachusetts/2/2012的类似株,2株为B/Massachusetts/2/2012的低反应株。

2013年10月1日—2014年5月25日(以采样日期统计),CNIC对1037株甲型H1N1流感病毒进行抗原性分析,其中1036株(99.9%)为A/California/7/2009的类似株,1株(0.1%)为A/California/7/2009的低反应株;对同期的756株A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析,754株(99.7%)为A/Victoria/361/2011(H3N2)的类似株,2株(0.3%)为A/Victoria/361/2011(H3N2)的低反应株;对同期的996株B(Yamagata)系流感病毒进行抗原性分析,其中974株(97.8%)为B/Massachusetts/2/2012的类似株,22株(2.2%)为B/Massachusetts/2/2012的低反应株;对同期的39株B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析,33株(84.6%)为B/Brisbane/60/2008的类似株,6株(15.4%)为B/Brisbane/60/2008的低反应株。

（四）耐药性分析。

2014年第21周,国家流感中心对62株甲型H1N1、62株B型流感毒株耐药性监测显示,所有甲型H1N1、B型流感毒株均对神经氨酸酶抑制剂敏感。

2013年10月1日—2014年5月25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20—26日我国内地报告人感染H7N9禽流感确诊病例4例, 死亡病例2例; 4例病例分别来自山东、安徽(各2例)。2014年1月1日—5月26日, 我国内地累计报告人感染H7N9确诊病例287例, 死亡病例112例。

截止2014年5月26日, 我国累计报H7N9确诊病例453例, 死亡病例164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26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	14	10	71.43	13	1	14-85 (61.5)
北京	2	1	50	2	0	57-73 (65)
福建	17	5	29.41	14	3	2-80 (45)
广东	103	34	33.01	64	39	2-88 (57)
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	1	50	2	0	49-63 (56)
江苏	25	7	28	19	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	3	2	66.67	3	0	33-60 (58)
总计	287	112	39.02	198	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21周, WHO报告1例人感染H5N1高致病性禽流感病例。该病例男, 2岁, 4月10日发病, 13日住院, 20日死亡, 来自印度尼西亚。该病例发病前数周, 其家周围有鸡死亡。

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



动物禽流感疫情

第21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进入非流行季水平。大部分地区流行末期继续以B型流感为主。

北美洲, 流感活动水平处于非流行季水平, 仍检测到少量B型流感。

欧洲大部分国家流感活动处于非流行季水平。

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。

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。尽管一些国家ILI活动开始缓慢上升, 但流感病毒检测阳新率仍然很低。

基于FluNet上(截止2014年5月15日09:00UTC)17—18周(2014年4月20日—2014年5月3日)的数据,全球流感监测实验室共检测了40300份标本,3739份检测结果为阳性,其中1696份为A型(45.4%),2043份为B型(54.6%)。所有A型已分亚型标本中,278(31.2%)份为甲型H1N1流感,613(68.8%)份为A(H3N2)流感。所有B型已分亚型流感标本中,49份(89.1%)为Yamagata系,6份(10.9%)为Victoria系。

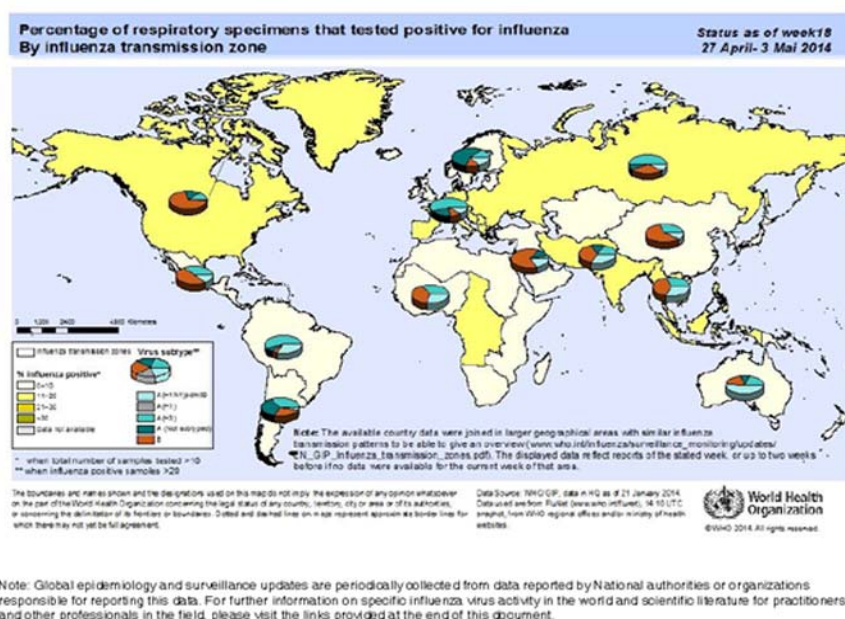


图 11 全球流感监测分布图

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。流行晚期的B型流感似乎也已经过了了高峰。

加拿大流感活动仍在预期范围内,B型流感继续流行。ILI就诊率和B型流感的病毒检测阳性率都进一步下降。

美国流感活动继续下降,ILI降至非流行季水平。但流行晚期仍有一些B型流感流行。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。

墨西哥流感活动在预期范围内，肺炎比率和ARI活动略有升高。流感病毒检测阳性率仍然很低，A型和B型所占比例几乎相同。

欧洲

欧洲整体流感活动下降，标志着大部分国家的流感季节结束。大多数国家 ILI 和 ARI 就诊率接近非流行季水平。SARI 病例数和病例中流感病毒阳性数都进一步下降。

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。伊朗和土耳其继续报告 B 型流感活动，但水平较低。

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)。

中国流感活动进一步下降，达到非流行季节水平。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，南、北方片区也监测到少量的 A (H3N2)，南方片区还有少量的甲型 H1N1。

蒙古 ILI 活动大幅下降，低于国家基线上限的 60%，并且没有检测到流感病毒阳性标本。住院病例中因肺炎而住院的比例较平稳。日本流感活动处于非流行季水平。韩国流感检测阳性率继续下降，B 型流感病毒为主要流行株。整体 ILI 就诊率降至国家基线以下。湄公河流感活动上升。老挝和越南自 4 月初开始报告流感活动上升。

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。瓜德罗普岛的法国区域和圭亚那继续报告 ILI 活动上升。

中非热带地区

东非和中非报告主要以 B 型流感为主，除毛里求斯仍继续报告高水平的甲型 H1N1 流行。西非报告甲型 H1N1、A (H3N2) 和 B 型流感流行。

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，ILI 活动低于基线水平，以低水平流行的甲型 H1N1 和 B 型流感病毒为主。不丹在 3 月中旬达到高峰后，报告流感检测阳性率下降，而在前两周仍有上升的 ILI 活动也下降了。

南半球温带地区

南半球 ILI 流感活动水平仍相对很低，检测到低水平的甲型 H1N1、A (H3N2) 和 B 型流感流行。澳大利亚和新西兰，ILI 活动比前两周有所上升，但仍处于低水平。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。南美洲一些国家报告 ILI 活动增加，但仍处于预期范围内，并且流感病毒检出率很低。

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

美国（第 20 周，2014 年 5 月 11 – 17 日）

第 20 周，流感样病例门诊监测网络报告的 ILI% 为 1.1%，低于国家基线 (2.0%)。

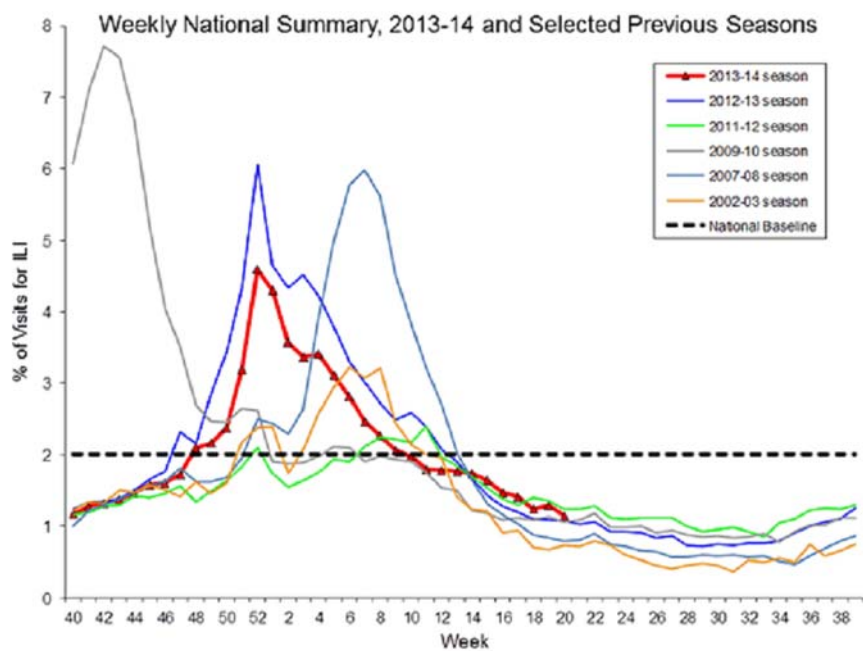


图 12 美国流感样病例监测周分布

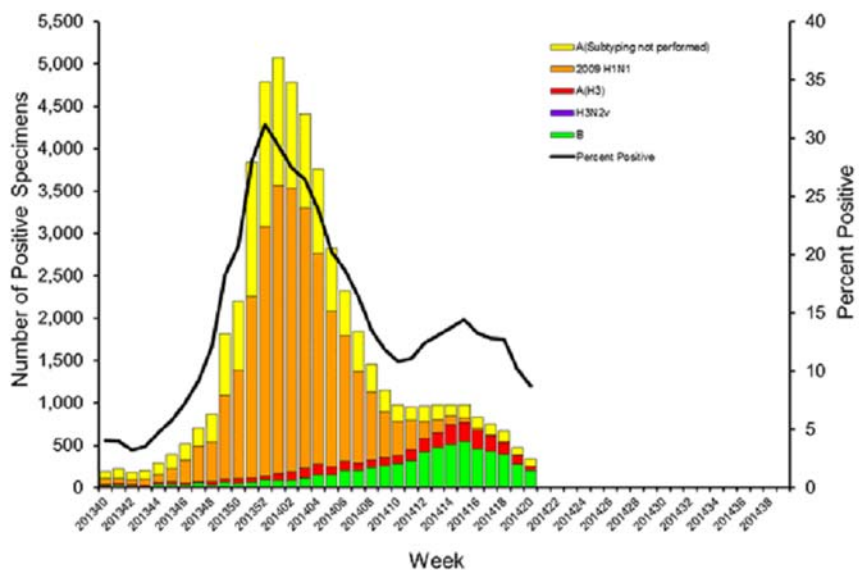


图 13 美国流感病原监测周分布

第20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5.8%, 低于流行阈值6.8%。

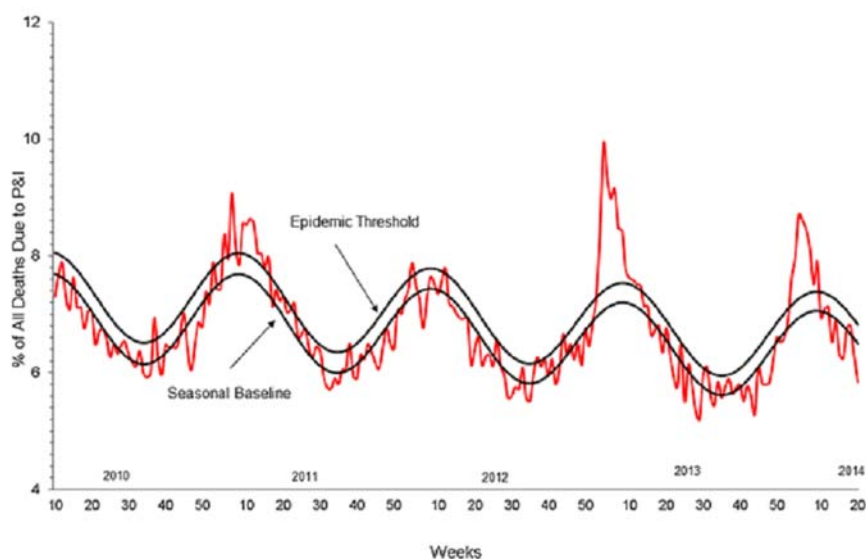


图 14 美国肺炎和流感死亡监测

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 20 周，2014 年 5 月 11 – 17 日）

第 20 周，加拿大流感活动继续下降，有少部分地区报告 B 型流感有小幅上升。流行末期的 B 型流感已经过了高峰期，目前在预期范围内。过去五周，A 型流感活动稳步下降。

第 20 周，检测到的流感阳性样本数从第 19 周的 400 份下降至 283 份（流感检测阳性率为 9.2%）。B 型流感在第 15 周达到高峰后持续下降。B 型流感仍为主要流行株，占流感病毒检测中的 83%。

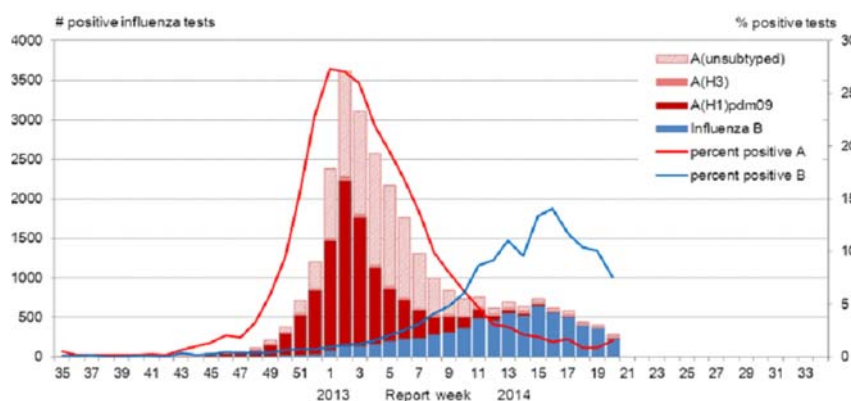


图 15 加拿大流感病原监测周分布

2013 – 2014 监测年度，加拿大国家微生物实验室对 2052 株流感病毒（114 株 A (H3N2)，1367 株甲型 H1N1 流感，571 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19周的20.2‰下降至第16周的17.2‰，但仍在预期范围内。

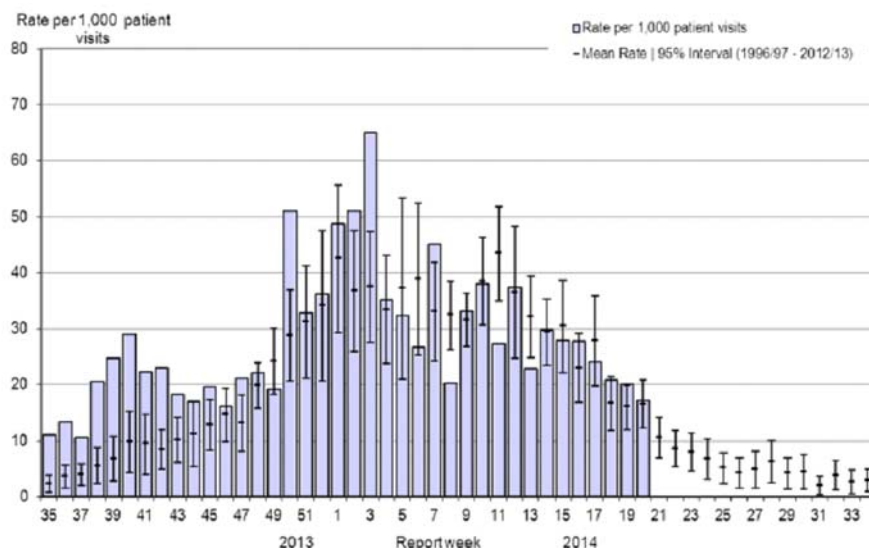


图 16 加拿大流感样病例监测周分布

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20周，2014年5月12 – 18日）

欧洲ILI和ARI就诊率低。近几周，哨点医院ILI、ARI和SARI病例和病例中流感病毒阳性率继续下降。自2013年第40周开始，A型流感为主要流行株。以哨点医院为基础的监测继续报告SARI病例，但总体数量和流感病毒检测阳性率下降。

哨点及非哨点医疗机构共采集4396份标本，350（8%）检测结果为流感阳性：其中225份（64%）为A型，125（36%）为B型。

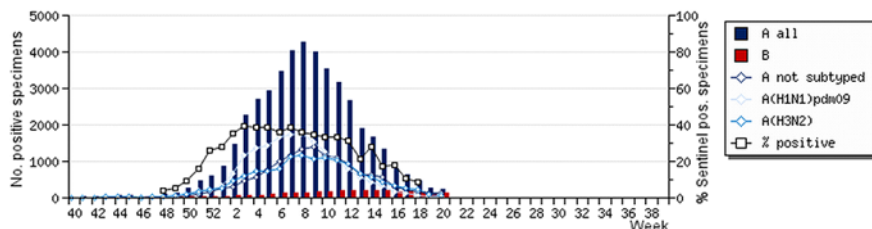


图 17 欧洲检测流感阳性标本统计

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

香港（第20周，2014年5月11 – 17日）

流感活动已经恢复至基线水平，显示本冬季流感季节已经完结。

第20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‰。

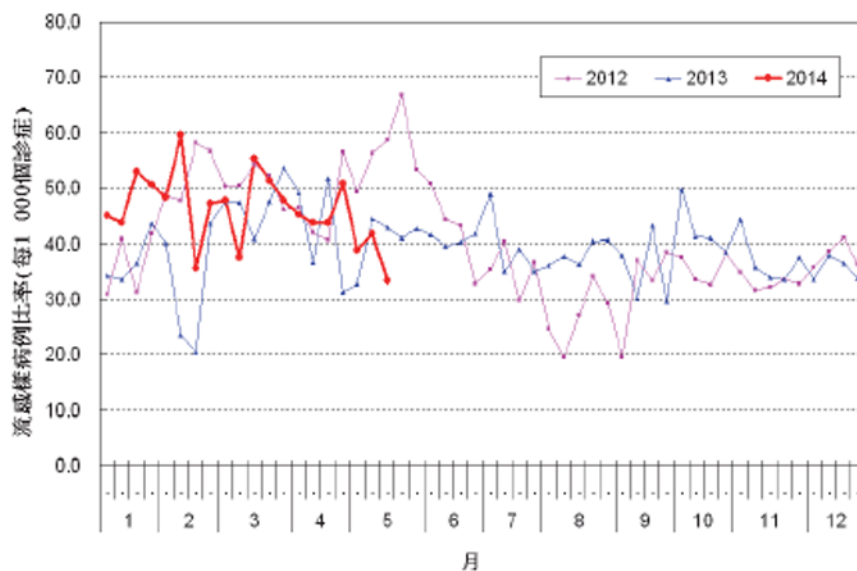


图 18 香港定点普通科诊所流感样病例监测周分布

第 20 周，香港定点私家医生所报告的流感样病例个案平均数为 33.3%。

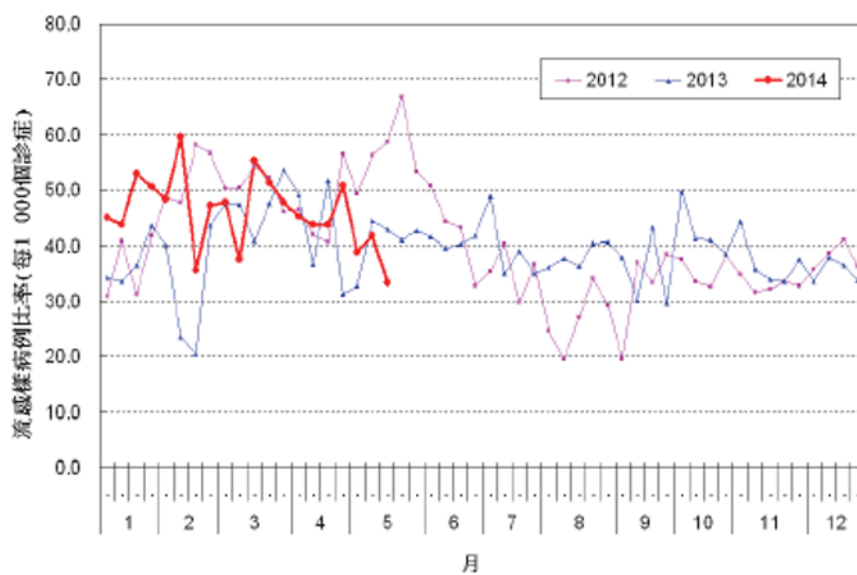


图 19 香港定点私家医生流感样病例监测周分布

第 20 周，香港公共卫生检测中心共检测到 84 份流感病毒阳性标本，其中包括 14 份甲型 H1N1，11 份 A(H3)、57 份乙型流感、2 份丙型流感。

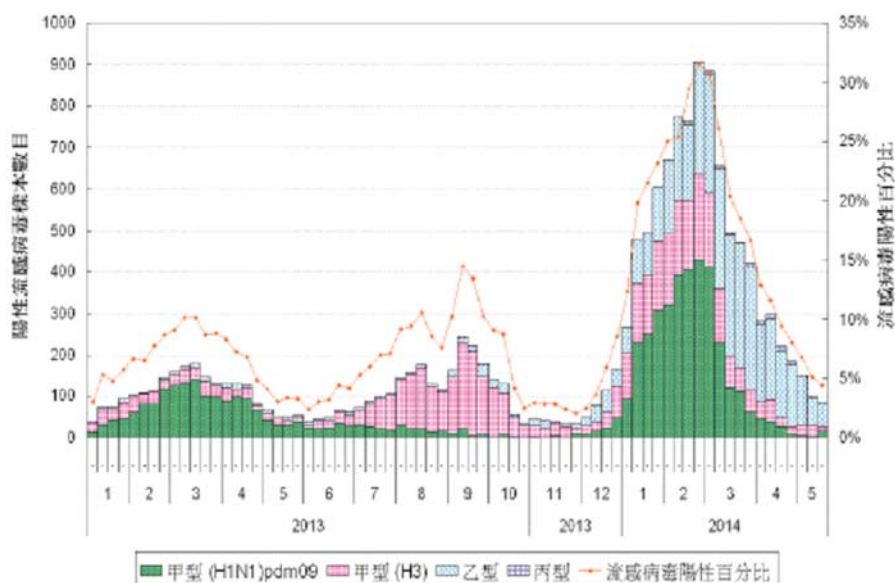


图 20 香港流感病原监测周分布

2014年第20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21周的前4天 (2014年5月18-21日) 报告4起发生在学校/院舍的流感样病例暴发。第20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0.19、0.02和0.16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 20 周, 2014 年 5 月 11 - 17 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18周流感病毒阳性率为9.9%, 阳性标本中92.9%为B型流感病毒。

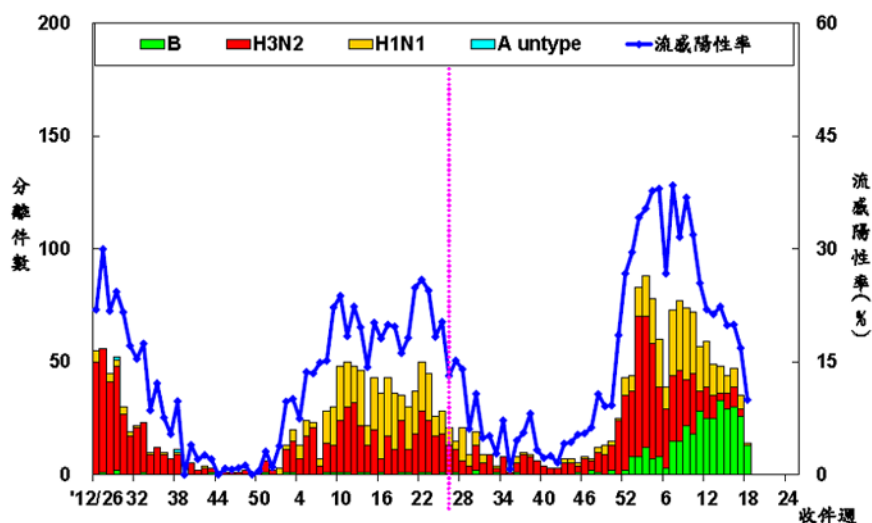


图 21 台湾地区 2012 - 2014 流感病毒分型

2014年第20周新增14例流感并发症病例，新增5例流感相关死亡病例。自2013年7月1日起，共1742例流感并发症病例，共599例流感并发症病例需加设病房治疗；151例流感并发症死亡病例。

2014年第20周，门诊流感样病例就诊人数为54188，门急诊就诊百分比均呈下降趋势。

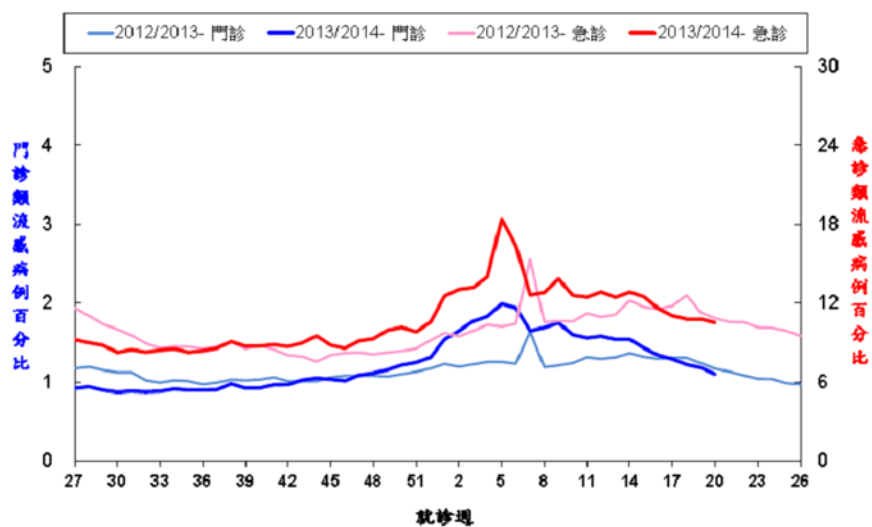


图 22 台湾地区门诊及急诊流感样病例百分比

(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29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。