

流感

监测周报

51/2014年

2014年第51周 总第314期
(2014年12月15日-2014年12月21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
11	四、人感染动物源性流感病毒疫情
12	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12月21日）

·2014年第51周，我国南方省份流感活动仍然处于较低水平；北方省份已经进入流感流行高峰期，活动水平仍处于继续上升趋势，A(H3N2)病毒占绝对优势。

·2014年10月以来，甲型H1N1流感病毒16株(100%)为A/California/7/2009的类似株，A(H3N2)亚型流感病毒149株(99.3%)为A/Texas/50/2012(H3N2)(鸡胚株)的低反应株，B(Yamagata)系55株(90.2%)为B/Massachusetts/2/2012类似株，B(Victoria)系1株(100%)为B/Brisbane/60/2008的类似株。

·2014年10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；所有甲型H1N1、A(H3N2)亚型和B型流感毒株均对神经氨酸酶抑制剂敏感。

摘要

一、暴发疫情

2014年第51周(12月15—21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)39起，经实验室检测，其中26起为A(H3)流感暴发疫情，7起未获得实验室检测结果，2起为B型流感，4起为流感病毒阴性，共报告病例800例，无死亡病例。



二、流感样病例报告

2014年第51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2.5%, 高于前一周 (2.4%), 高于2010和2012年同期水平 (均为2.4%), 低于2011和2013年同期水平 (分别为2.7%和3.1%)。

2014年第51周, 北方省份哨点医院报告的ILI%为4.1%, 高于前一周以及2010 – 2013年同期水平 (3.9%、3.3%、2.7%、3.8%和3.5%)。

三、病原学监测

2014年第51周, 全国流感监测网络实验室共检测流感样病例监测标本 5080份, 流感病毒阳性标本 993份 (19.5%), 其中, A型流感890份 (89.6%), B型流感103份 (10.4%)。第51周, 南方省份流感检测阳性率为6.5%, 高于前一周 (5.5%); 北方省份流感检测阳性率为35.8%, 高于前一周 (30.2%)。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 51 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	2817	2263	5080
阳性数 (%)	183(6.5%)	810(35.8%)	993(19.5%)
A 型	86(47.0%)	804(99.3%)	890(89.6%)
季节性 A(H3N2)	82(95.3%)	798(99.3%)	880(98.9%)
甲型(H1N1)	3(3.5%)	0(0%)	3(0.3%)
A(untyped)	1(1.2%)	6(0.7%)	7(0.8%)
B 型	97(53.0%)	6(0.7%)	103(10.4%)
B 未分系	6(6.2%)	4(66.7%)	10(9.7%)
Yamagata	91(93.8%)	2(33.3%)	93(90.3%)

2014年第51周, 国家流感中心对2株甲型H1N1流感病毒进行抗原性分析, 2株均为A/California/7/2009的类似株; 对39株A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析, 39株均为A/Texas/50/2012(H3N2)(鸡胚株)的低反应株; 对18株B(Yamagata)系流感病毒进行抗原性分析, 18株均为B/Massachusetts/2/2012的类似株。

2014年第51周, 国家流感中心对22株甲型H1N1、46株A(H3N2)、39株B型流感毒株耐药性监测显示, 所有A(H3N2)、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51周(12月15-21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)39起,经实验室检测,其中26起为A(H3)流感暴发疫情,7起未获得实验室检测结果,2起为B型流感,4起为流感病毒阴性,共报告病例800例,无死亡病例。

（二）年度暴发疫情概况。

2014年第14-51周(2014年3月31日-12月21日),全国累计报告ILI暴发疫情(病例数10例及以上)391起,其中A(H3)暴发疫情300起,甲型H1N1流感暴发疫情4起,A型未分亚型暴发疫情1起,B型流感暴发疫情43起,混合型流感疫情6起,未确定疫情性质的疫情37起。

1. 时间分布。

2014年第14-51周,南方省份共报告213起ILI暴发疫情,低于2013年同期报告疫情(296起)。(图1)

2014年第14-51周,北方省份共报告178起ILI暴发疫情,高于2013年同期报告疫情(20起)。(图2)

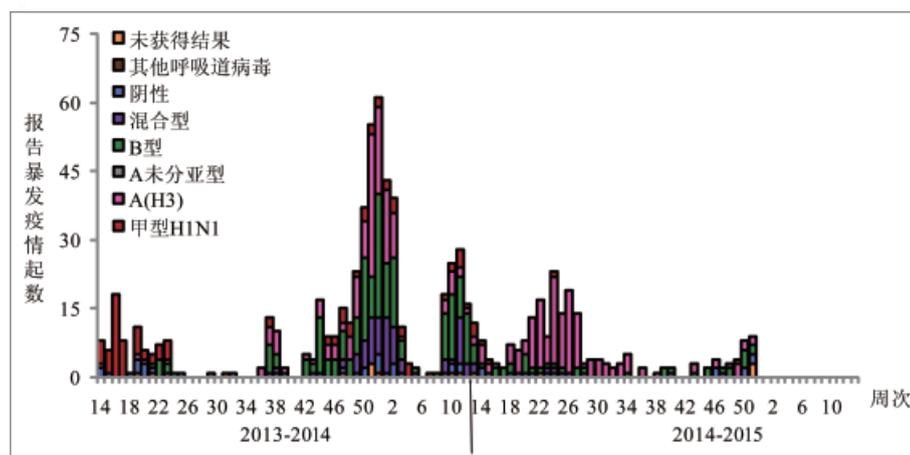


图1 2013-2015年度南方省份报告ILI暴发疫情时间分布
(按疫情报告时间统计)

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。

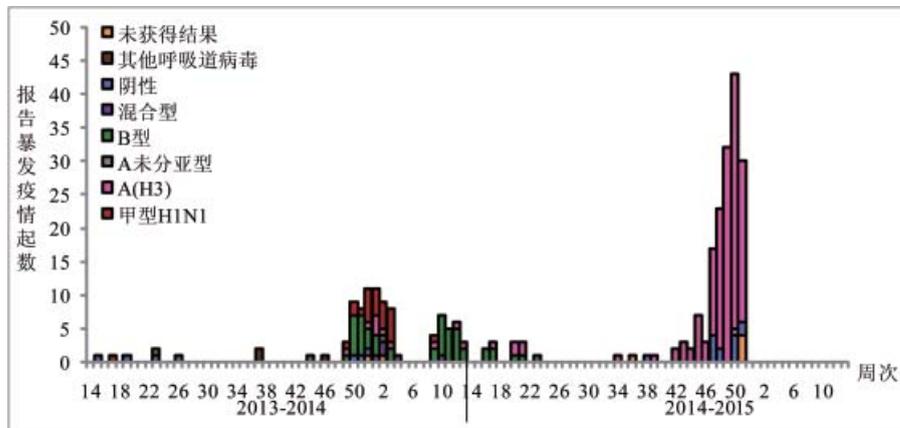


图2 2013 - 2015 年度北方省份报告ILI暴发疫情时间分布
(按疫情报告时间统计)

2. 地区分布。

2014年第14 - 51周, 全国累计报告的391起ILI暴发疫情, 分布于广东 (73起), 北京 (54起), 山东 (40起), 湖南 (24起), 重庆 (21起), 广西 (20起), 天津 (17起), 黑龙江 (15起), 江苏 (14起), 贵州、新疆 (各12起), 河北、上海 (各11起), 湖北 (8起), 福建、云南 (各7起), 安徽 (6起), 山西 (5起), 甘肃、海南、陕西、辽宁 (各4起), 青海、内蒙古、浙江 (各3起), 江西、西藏、河南、宁夏 (各2起), 四川 (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12月22日24时, 全国554家国家级流感监测哨点医院有526家 (94.9%) 报告了2014年第51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51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	海南省	1
内蒙古	7	吉林省	1
安徽省	2	辽宁省	1
江西省	2	青海省	1
福建省	1	四川省	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。

2014年第51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2.5%,高于前一周(2.4%),高于2010和2012年同期水平(均为2.4%),低于2011和2013年同期水平(分别为2.7%和3.1%)。(图3)

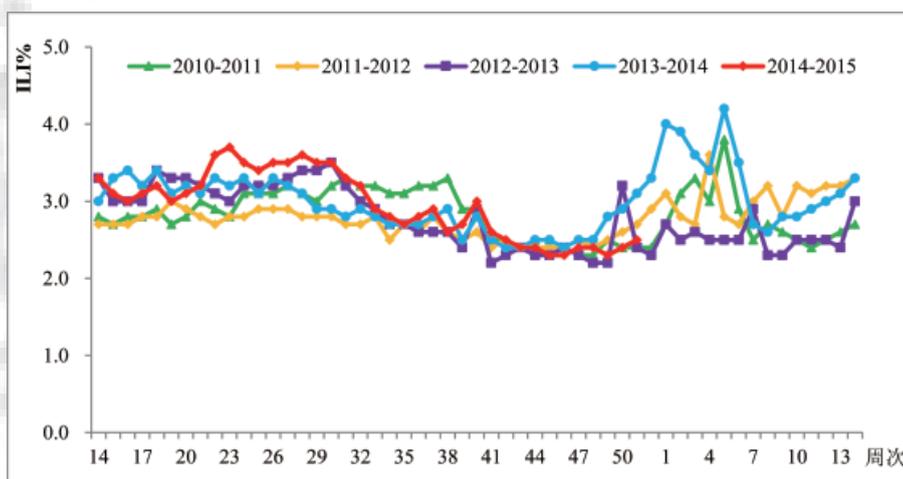


图3 2010-2015年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

(三) 北方省份流感样病例占门急诊病例总数百分比。

2014年第51周,北方省份哨点医院报告的ILI%为4.1%,高于前一周以及2010-2013年同期水平(3.9%、3.3%、2.7%、3.8%和3.5%)。(图4)

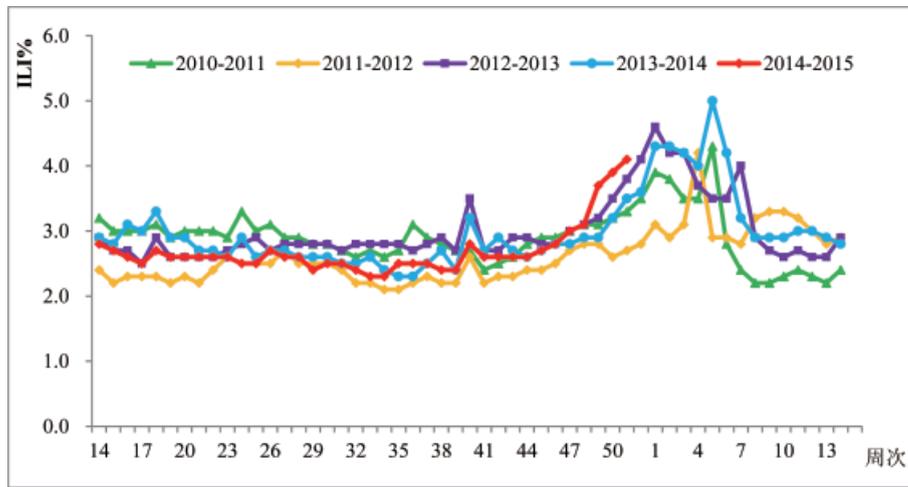


图4 2010 – 2015 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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12月22日数据下载时, 2014年第48 – 51周 (11月24日 – 12月21日) 全国各省 (市、区) 有138家网络实验室开展了病毒分离工作, 共分离到736株流感病毒 (表3)。自2014年10月1日 (2014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2307株, 其中采样日期在2014年10月1日之后甲型H1N1、A (H3N2) 和B型流感毒株1453株。(表4)

表3 2014年第48-51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			
		A(H3N2)	甲型H1N1	B(Victoria)系	B(Yamagata)系
北京市	143	143	0	0	0
黑龙江省	78	55	13	2	8
天津市	71	70	0	0	1
河南省	62	62	0	0	0
陕西省	54	54	0	0	0
吉林省	47	47	0	0	0
新疆	39	38	0	0	1
江苏省	33	16	9	0	8
四川省	30	7	0	0	23
河北省	28	28	0	0	0
云南省	22	16	2	1	3
辽宁省	19	19	0	0	0
湖北省	17	17	0	0	0
甘肃省	16	16	0	0	0
浙江省	15	1	0	0	14
广西省	14	4	0	0	10
贵州省	13	11	0	0	2
上海市	8	3	0	0	5
安徽省	7	5	0	0	2
江西省	7	0	0	0	7
青海省	4	4	0	0	0
重庆市	4	2	0	0	2
广东省	2	2	0	0	0
福建省	1	0	0	0	1
宁夏	1	1	0	0	0
山西省	1	1	0	0	0
总计	736	622	24	3	87

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2014年10月1日-2014年12月21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	17	55	湖北	9	29	陕西	15	102
北京	16	171	湖南	11	21	上海	7	18
福建	2	6	吉林	2	12	四川	26	106
甘肃	2	21	江苏	32	128	天津	5	118
广东	14	23	江西	4	9	西藏	0	0
广西	11	46	辽宁	10	33	新疆	10	57
贵州	16	22	内蒙古	0	0	新疆兵团	0	0
海南	0	0	宁夏	1	3	云南	47	131
河北	2	2	青海	1	8	浙江	16	41
河南	48	198	山东	2	21	重庆	3	7
黑龙江	10	65	山西	0	0			



2. 南方省份。

2014年第51周，南方省份检测到流感阳性标本183份（6.5%），其中A型流感阳性标本86份（47.0%），B型阳性标本97份（53.0%）。86份A型流感阳性标本中，82份为A(H3N2)流感，3份为甲型H1N1流感，1份为A未分亚型。97份B型流感阳性标本中，91份为B(Yamagata)系流感，6份为B型流感未分系。各型别具体数据见表1和图5。2014年第50周，南方省份网络实验室共分离到31株流感病毒，A(H3N2)流感9株，甲型H1N1流感5株，B(Victoria)系流感1株，B(Yamagata)系流感16株。分离的病毒型别构成见图6。

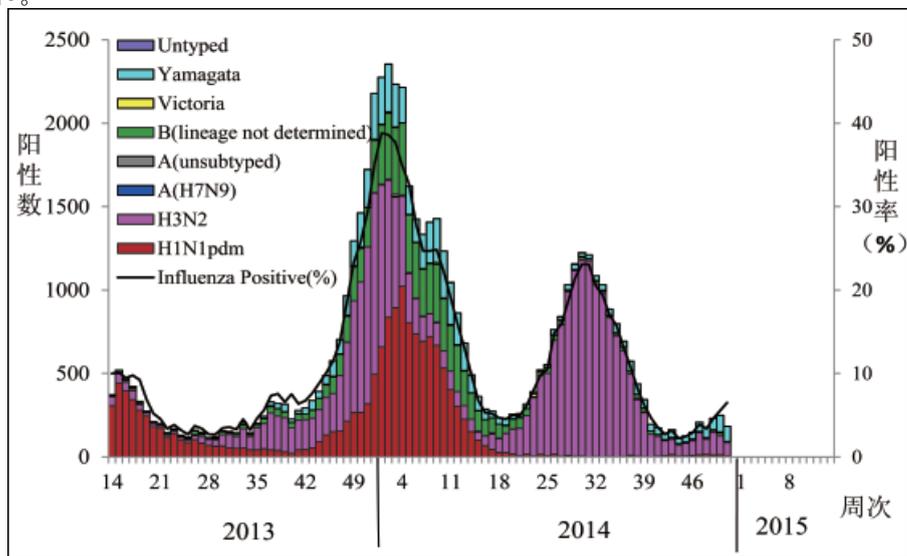


图5 南方省份ILI标本检测结果

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。

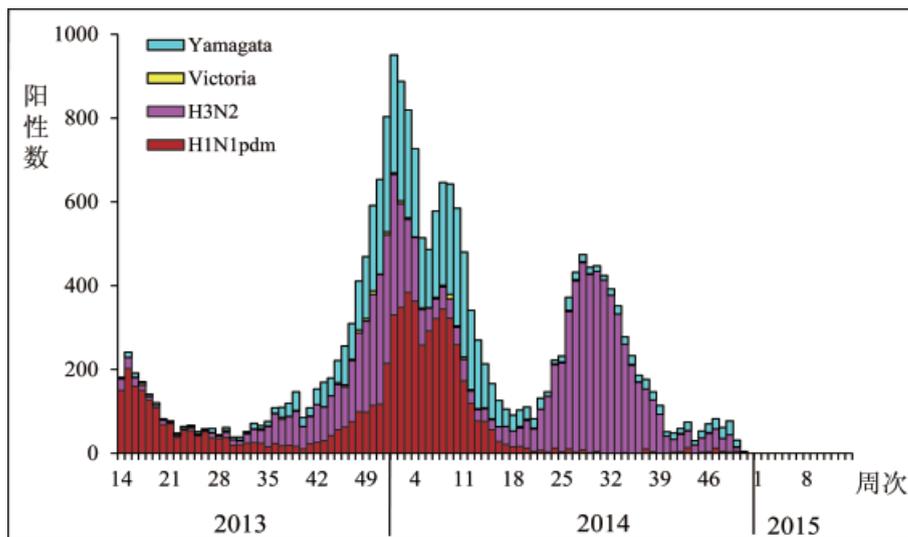


图6 南方省份ILI标本分离毒株型别/亚型构成

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51周,北方省份检测到流感病毒阳性标本810份(35.8%),其中A型流感804份(99.3%),B型流感6份(0.7%)。804份A型流感阳性标本中,798份A(H3N2)流感,6份为A未分亚型;6份B型流感阳性标本中,4份B(Yamagata)系流感,2份B未分系流感。各型别具体数据见表1和图7。2014年第50周,北方省份网络实验室分离到118株流感病毒,A(H3N2)流感111株,甲型H1N1流感4株,B(Yamagata)系流感3株。分离的病毒型别构成见图8。

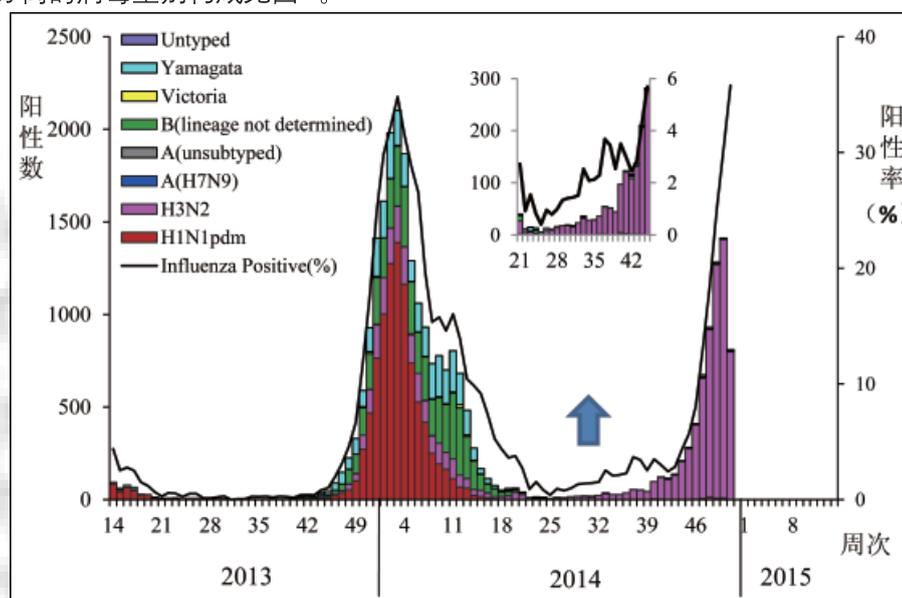


图7 北方省份ILI标本检测结果

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。

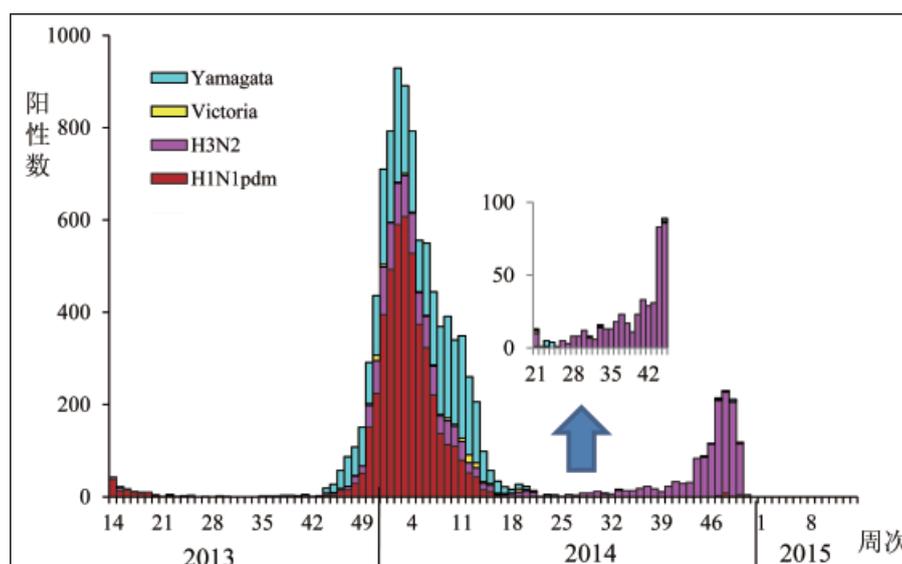


图8 北方省份ILI标本分离毒株型别/亚型构成

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51周,南方省份网络实验室收到流感样病例暴发疫情标本57份,检测到20份阳性标本, A(H3N2)流感9份, B(Yamagata)系流感11份。(图9)

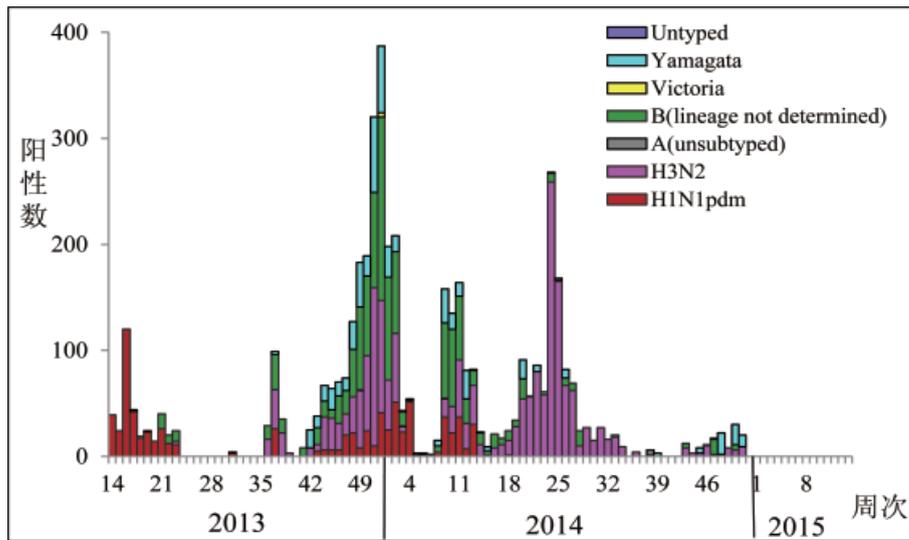


图9 南方省份ILI暴发疫情标本检测结果

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51周,北方省份网络实验室收到流感样病例暴发疫情标本323份,检测到157份阳性标本, A(H3N2)流感149份, A未分亚型8份。(图10)

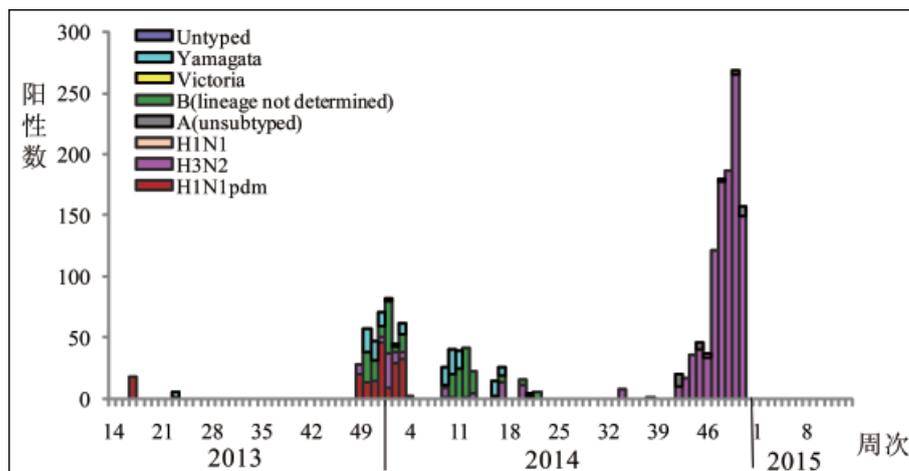


图10 北方省份ILI暴发疫情标本检测结果

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51周，国家流感中心对2株甲型H1N1流感病毒进行抗原性分析，2株均为A/California/7/2009的类似株；对39株A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析，39株均为A/Texas/50/2012(H3N2)(鸡胚株)的低反应株；对18株B(Yamagata)系流感病毒进行抗原性分析，18株均为B/Massachusetts/2/2012的类似株。

2014年10月1日—2014年12月21日(以采样日期统计)，CNIC对16株甲型H1N1流感病毒进行抗原性分析，16株(100%)均为A/California/7/2009的类似株；对同期的150株A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析，其中1株(0.7%)为A/Texas/50/2012(H3N2)(鸡胚株)的类似株，149株(99.3%)为A/Texas/50/2012(H3N2)(鸡胚株)的低反应株；对同期的61株B(Yamagata)系流感病毒进行抗原性分析，其中55株(90.2%)为B/Massachusetts/2/2012的类似株，6株(9.8%)为B/Massachusetts/2/2012的低反应株；对同期的1株B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析，1株(100%)为B/Brisbane/60/2008的类似株。

（四）耐药性分析。

2014年第51周，国家流感中心对22株甲型H1N1、46株A(H3N2)、39株B型流感毒株耐药性监测显示，所有A(H3N2)、B型流感毒株均对神经氨酸酶抑制剂敏感。

2014年10月1日—2014年12月21日，CNIC耐药监测数据显示，所有甲型H1N1和A(H3N2)亚型流感毒株均对烷胺类药物耐药；所有甲型H1N1、A(H3N2)亚型和B型流感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，第51周，我国内地报告人感染H7N9禽流感确诊病例1例，疑似病例1例，均发生在福建。2014年1月1日—12月21日，我国内地累计报告人感染H7N9确诊病例311例，死亡病例132例。截止2014年12月21日，我国累计报H7N9确诊病例469例，死亡病例183例(含香港10例，死亡3例；台湾4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 - 12 月 21 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	11	78.57	13	1	14-85 (61.5)
北京	3	1	33.33	2	1	7-73 (57)
福建	19	5	26.32	15	4	2-80 (45)
广东	106	37	34.91	66	40	2-88 (57)
广西	2	1	50	1	1	5-55 (30)
湖南	22	9	40.91	15	7	8-78 (47.5)
吉林	2	1	50	2	0	49-63 (56)
江苏	30	15	50	21	9	27-82 (53.5)
上海	9	7	77.78	7	2	30-86 (56)
江西	2	0	0	1	1	23-75 (49)
浙江	91	37	40.66	61	30	1-84 (59)
山东	3	2	66.67	3	0	33-60 (58)
新疆	5	3	60	2	3	44-81 (65)
兵团	3	3	100	2	1	45-68 (54)
总计	311	132	42.44	211	100	1-88 (56)

*: 按现住址统计。

(二) 人感染 H5N1 高致病性禽流感病毒疫情。

第51周, WHO未报告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51周, OIE报告高致病性禽流行动物疫情14起, 分别来自意大利(1起)、美国(3起)、日本(4起)、德国(3起)、印度(1起)和加拿大(2起)。

表 5 第 51 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
意大利	VENETO	2014-12-15	农场	H5N8	家禽	31985	1219	1219
美国	WASHINGTON	2014-12-10	—	H5N8	雉类	—	—	—
	WASHINGTON	2014-12-10	—	H5N2	雁鸭类	—	—	—
	OREGON	2014-12-16	庭院	H5N8	家禽	130	28	28
日本	KAGOSHIMA	2014-11-23	—	H5N8	白枕鹤	—	1	1
	KAGOSHIMA	2014-12-01	—	H5N8	鹤类	—	—	—
	KAGOSHIMA	2014-12-07	—	H5N8	白头鹤	—	1	1
德国	MIYAZAKI	2014-12-14	农场	H5N8	家禽	4031	31	31
	NIEDERSACHSEN	2014-12-15	农场	H5N8	家禽	17887	4088	199
	NIEDERSACHSEN	2014-12-20	农场	H5N8	家禽	10102	2	—
	SACHSEN-ANHALT	2014-12-20	—	H5N8	雁鸭类	—	1	—
印度	CHANDIGARH	2014-12-11	—	H5N1	家禽	100	22	22
加拿大	BRITISH COLUMBIA	2014-12-13	农场	H5N2	家禽	53200	15	15
	BRITISH COLUMBIA	2014-12-16	农场	H5N2	家禽	11800	60	60

—：未涉及或不详。

(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

北半球的一些国家已经进入流行季节，A(H3N2)流感病毒为当前主要流行株。

北美洲流感活动水平已经超过季节性阈值水平，主要流行株为 A(H3N2)。

欧洲整体流感活动水平继续上升，但没有明确指标表明已进入流行季节。

东亚地区流感活动上升，以 A(H3N2)病毒为主。

非洲北部和西部流感活动上升，主要流行株为 B 型流感。

美洲热带国家，流感活动水平在加勒比海地区有所上升，美国中部有所降低，在南美的热带国家仍然保持较低水平。

亚洲热带地区，流感活动保持较低水平。

南半球流感活动仍然保持较低水平，只有一些太平洋岛屿ILI 活动水平仍然较高。



基于FluNet上(截止2014年12月11日14:25UTC) 47-48周(2014年11月16日-2014年11月29日)全球流感监测实验室共检测了59940多份标本,7227份检测结果为阳性,其中6603份为A型(91.4%),624份为B型(8.6%)。所有已分亚型标本中,84(2.4%)份为甲型H1N1流感,3472(97.6%)份为A(H3N2)流感。所有B型已分亚型流感标本中,140份(97.2%)为B(Yamagata)系,4份(2.8%)为B(Victoria)系。

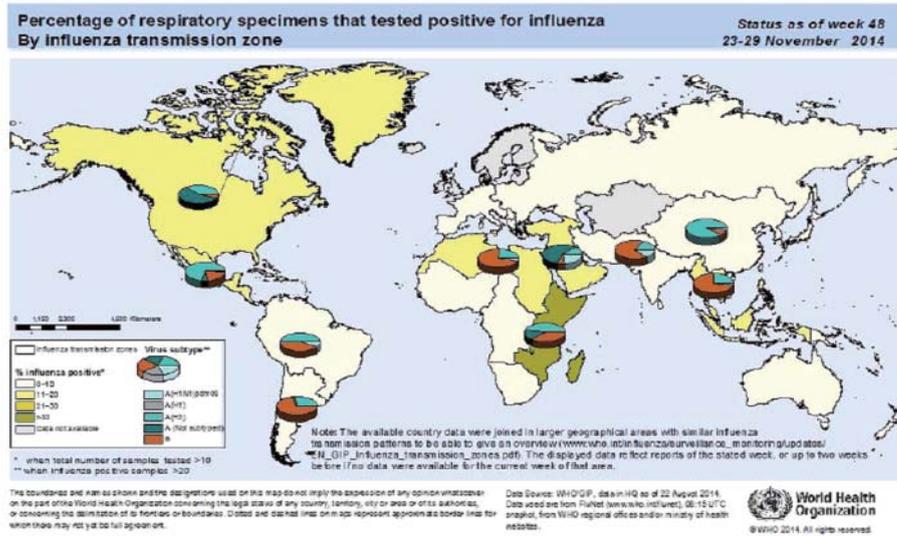


图 11 全球流感监测分布图

北半球温带地区

北美洲

北美国家进入流行季节, A(H3N2)为主要流行株。

加拿大流感检测阳性率增至15.2%(与上周的4.6%相比),因流感而导致的住院率也有所上升。实验室检出的流感病毒中,34%为A型,其中99%为A(H3N2)。报告了年龄的病例中,61%的病例年龄在65岁以上。流感导致的住院病例增多,也以A(H3N2)为主。流感样病例(ILI)为29.1‰,持续高于过去的13周的平均水平,主要是由20岁以下年龄组报告的。呼吸道合胞病毒和腺病毒的检出也持续上升,与季节性流行模式一致,副流感病毒和鼻病毒的检出也持续上升。

美国流感活动继续上升(阳性率为17%)。ILI活动水平为2.6%,高于国家基线水平(2.0%),最高的活动水平出现在美国的南部各州。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5.4%,低于流行阈值6.5%。在2274份流感阳性标本中,93.6%为A型,6.4%为B型流感。在A型已分亚型中,99%为A(H3N2)。流感病毒抗原性分析表明:10月1日到11月22日收集和分析的A(H3N2)病毒中,2014份抗原性与2014-2015年度A(H3N2)疫苗株类似,但52%的抗原性与疫苗株不同(抗原漂移)。呼吸道合胞病毒的检测率也持上升趋势。

墨西哥,ARI活动略有上升但仍在预期范围内,流感活动仍维持在较低水平。

欧洲

流感活动水平较低,而且没有指标表明已进入流行季节。欧洲地区35个国家采的848份样本中

34 份 (4%) 为流感病毒阳性, A (H3N2) 为主要流行株。

非洲北部地区

在阿尔及利亚, 摩洛哥和突尼斯的流感活动水平有所升高, 以 B 型流感为主。

亚洲西部和中部地区

流感活动水平仍较低, 卡塔尔的流感活动水平略有上升, 以 A (H3N2) 病毒为主。

东亚

亚洲东部地区流感活动水平上升。

中国北方片区, 流感活动水平继续增加, 主要流行株为 A (H3N2), ILI% 上升至 3.1%, 与流行季节趋势一致。与 2011 – 2013 年同期 (2.8%–3.0%) 水平相近且略有上升。日本流感活动水平上升且以 A (H3N2) 为主要流行株。蒙古 ILI 活动水平继续上升, 但没有数据表明实验室确诊的流感病例数量在增加。

热带地区

美洲/中美洲和加勒比热带国家

本地区流感活动水平在加勒比地区的一些热带国家有所上升, 在美洲中部有所下降, 在南美的热带国家仍然处于低水平。

在古巴, A (H3N2) 检测数进一步增加。美洲中部, 哥斯达黎加的 SARI 活动和尼加拉瓜的肺炎率均高于前几周, 主要检出为呼吸道合胞病毒和 A (H3N2) 流感病毒。洪都拉斯和巴拿马也报告了 A (H3N2) 流感。

南美洲的热带地区, ILI 流感活动水平、SARI 和实验室确诊流感病例数仍处于低点。

中非热带地区

非洲地区流感活动只在少数国家报告。象牙海岸主要以 B 型流感为主, 而坦桑尼亚主要是以 A (H3N2) 流感为主。马达加斯加和赞比亚, 流感活动是以 A 型以及 B 型流感为主。

亚洲热带地区

大部分南亚和东南亚国家, 流感活动水平下降或者保持低水平。

南半球温带地区

南美洲温带地区

南美洲温带地区流感活动仍处于非流行季水平。

南非

南非 ILI 和 SARI 活动仍处于非流行季水平。

大洋洲、美拉尼西亚和波利尼西亚

澳大利亚和新西兰流感活动水平仍然较低。

太平洋岛屿 ILI 活动各不相同, 在美属萨摩亚, 密克罗尼西亚联邦, 法属波利尼西亚, 关岛, 马绍尔群岛, 北马里亚纳群岛, 帕劳, 所罗门群岛和瓦努阿图流感活动水平较高。



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

美国 (第 50 周, 2014 年 12 月 7 – 13 日)

第 50 周, 美国整体流感活动继续升高。

第 50 周, 流感样病例门诊监测网络报告的ILI% 为 3.7%, 高于国家基线 (2.0%)。

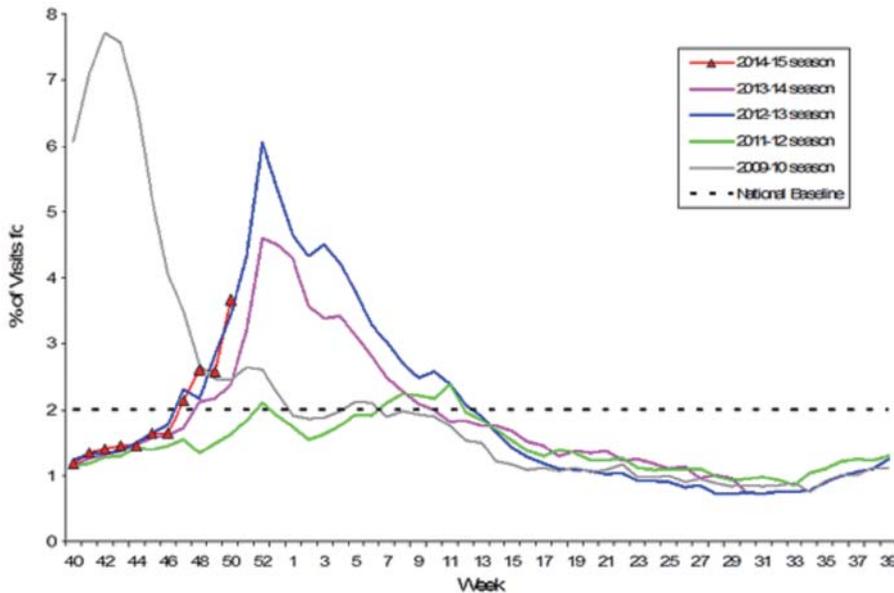


图 12 美国流感样病例监测周分布

第 50 周, 共检测标本 20064 份, 流感病毒阳性 5200 份 (25.9%), 其中 A 型 5006 份 (96.3%), 包括 1893 份 A(H3)、8 份甲型 H1N1 和 3105 份 A 未分型; B 型流感 194 份 (3.7%)。

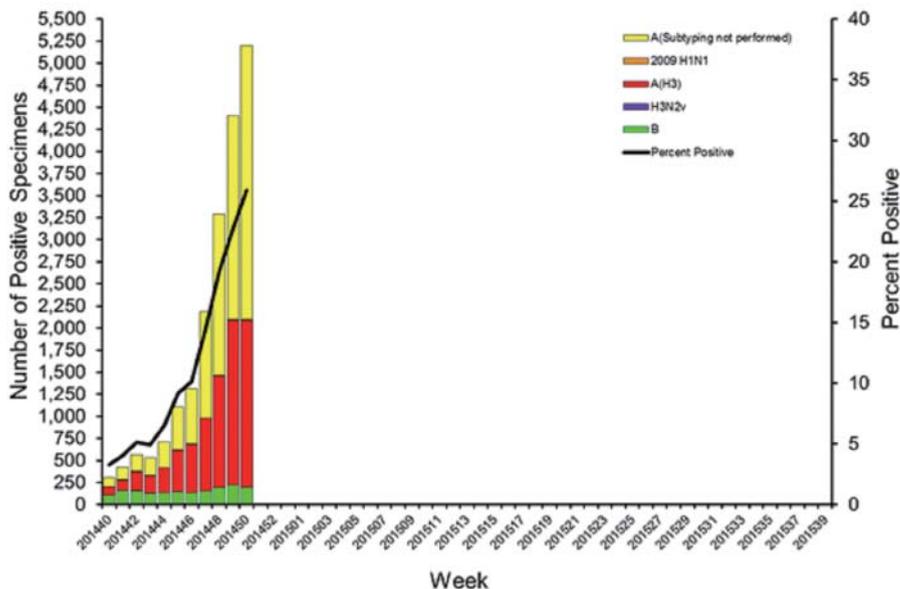


图 13 美国流感病原监测周分布

第 50 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 6.0%, 低于流行阈值 6.7%。

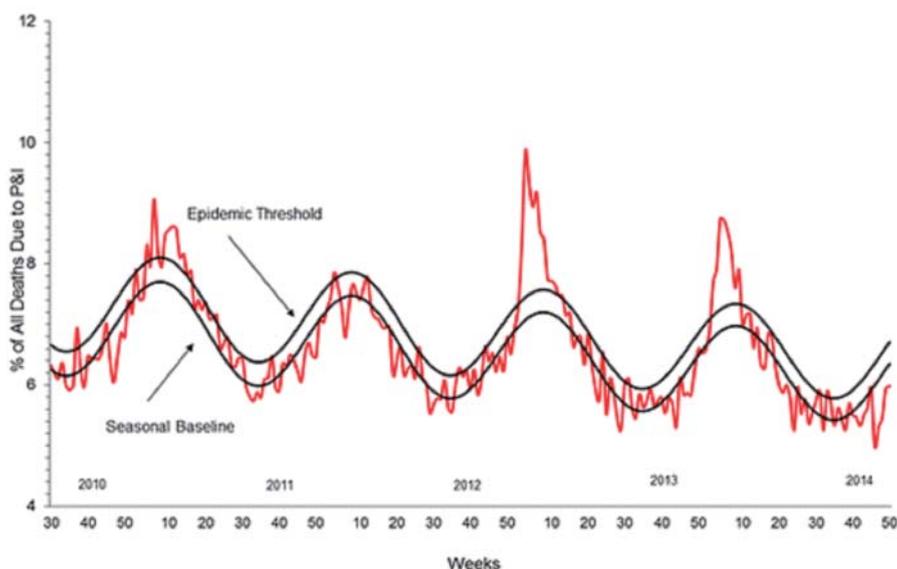


图 14 美国肺炎和流感死亡监测

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 50 周，2014 年 12 月 7 – 13 日）

第 50 周，加拿大地区总体的实验室检测阳性数量连续第 4 周急剧增加，A(H3N2) 病毒还是主要流行病毒。

第 50 周，流感病毒检测阳性数连续第 3 周急剧上升至 1963 株，达到 25.9%。其中 96% 为 A 型流感，主要为 A(H3)。

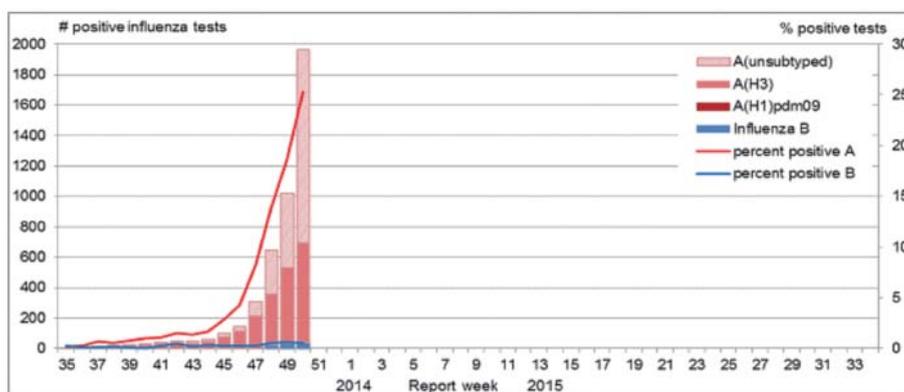


图 15 加拿大流感病原监测周分布

ILI 就诊率有所上升，在 50 周达到 30.91%。自 7 月中旬以来就诊率已经高出预期范围。

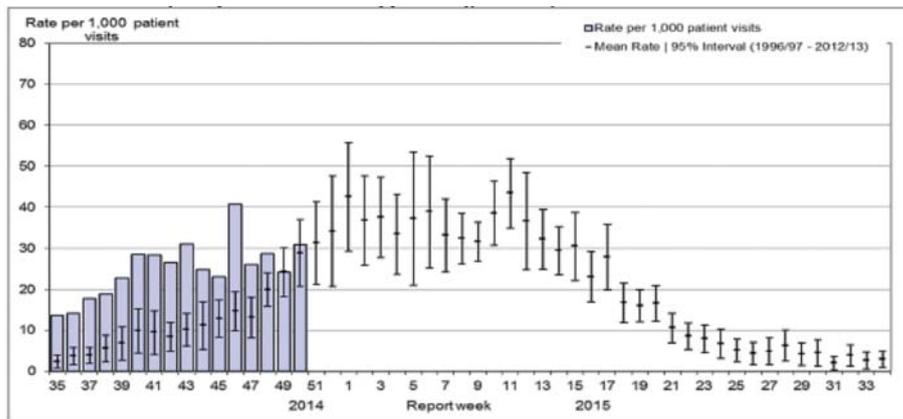


图 16 加拿大流感样病例监测周分布

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>)

香港 (第 50 周, 2014 年 12 月 7 – 13 日)

整体流感活跃程度维持低水平, 但有数据显示流感活跃程度较过去数周有所上升。

第 50 周, 香港定点普通科诊所报告的流感样病例个案平均数为 3.9‰。

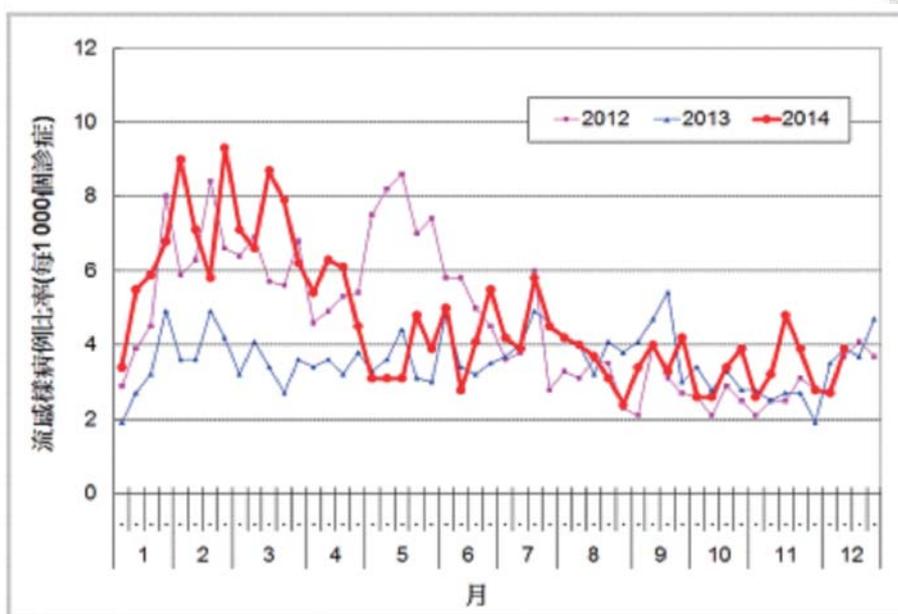


图 17 香港定点普通科诊所流感样病例监测周分布

第 50 周, 香港定点私家医生所报告的流感样病例个案平均数为 36.5‰。

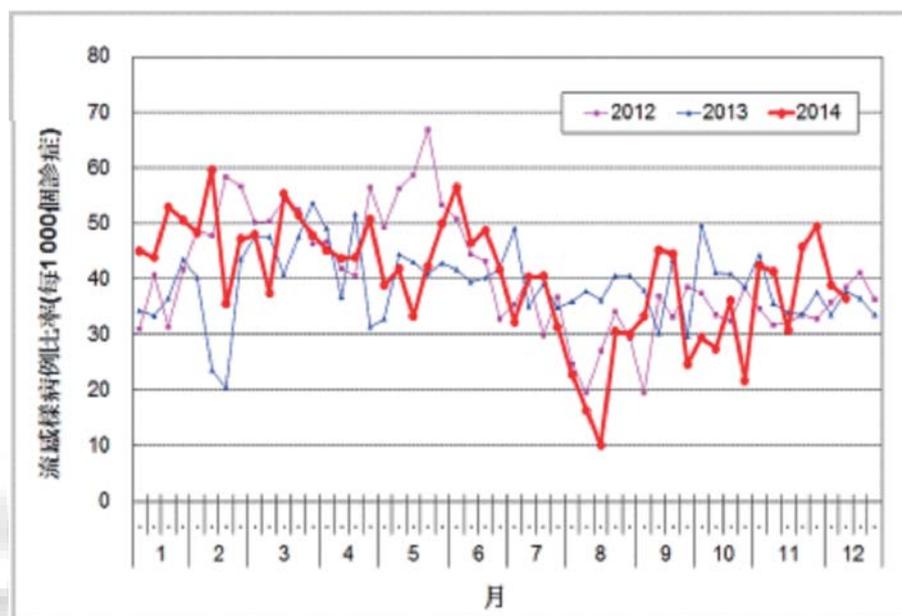


图 18 香港定点私家医生流感样病例监测周分布

第50周，香港公共卫生检测中心共检测到76份流感病毒阳性标本，其中包括62份A(H3)、1份A(H1N1)、10份B型流感和3份C型流感。

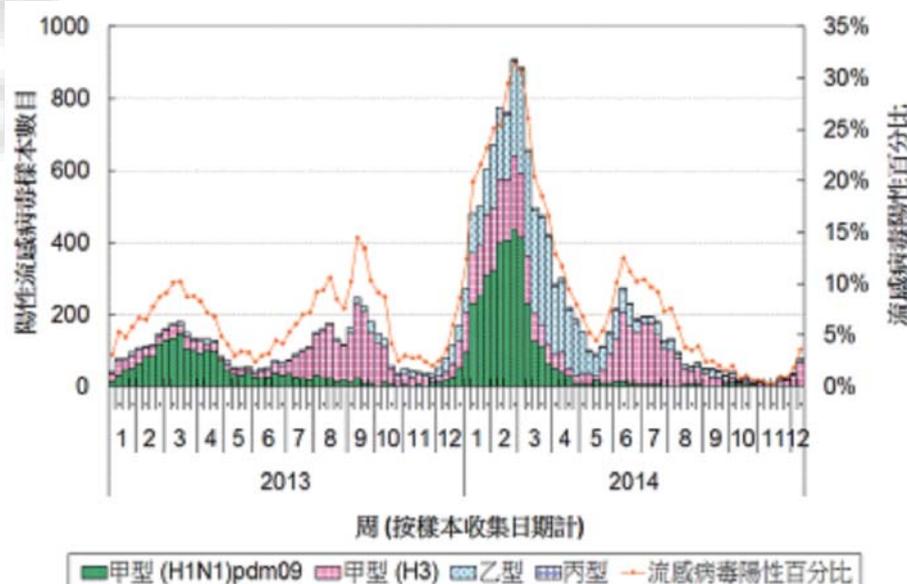


图 19 香港流感病原监测周分布

2014年第50周，本中心获得8起在学校/院舍发生的流感样暴发的报告。2014年第51周的前4天（2014年12月14－17日）有3起在学校发生的流感样暴发的报告。第50周，0－4岁，5－64岁及65岁及以上年龄组主要诊断为流感的入院率分别为0.31、0.02和0.2（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50周，2014年12月7-13日）

台湾地区流感疫情逐渐上升；近期社区无明显主要流行病毒。

2014年第48周社区流感病毒阳性率为0.8%，阳性检测1件（100%）为H3N2型流感病毒。

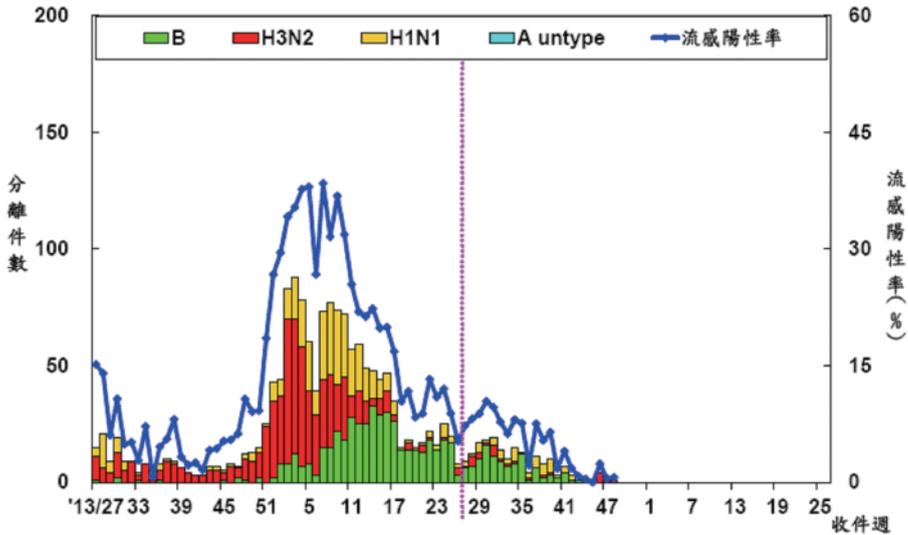


图 20 台湾地区 2012 – 2014 流感病毒分型

2014年第50周无新增流感并发重症病例。2014年8月1日起累计51例流感并发重症病例，14例流感并发重症死亡病例。

2014年第50周，门诊ILI就诊人数为49987人次，百分比为1.03%，与前一周0.99%相比上升。急诊ILI百分比为8.5%，与前一周7.98%相比上升。近期门急诊ILI就诊百分比比较前一周上升。

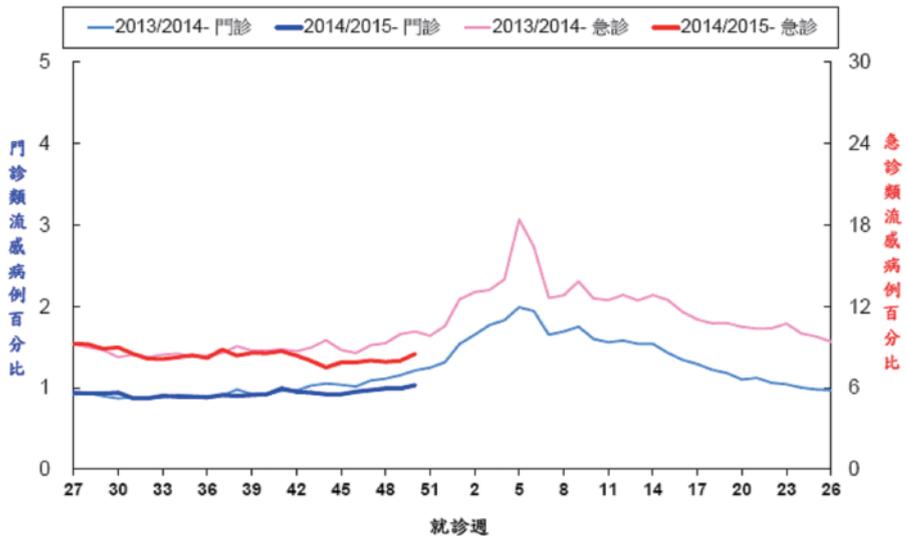


图 21 台湾地区门诊及急诊流感样病例百分比

(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：2014年12月25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。