

流感

监测周报

8/2015年

2015年第8周 总第323期

(2015年2月16日-2015年2月22日)



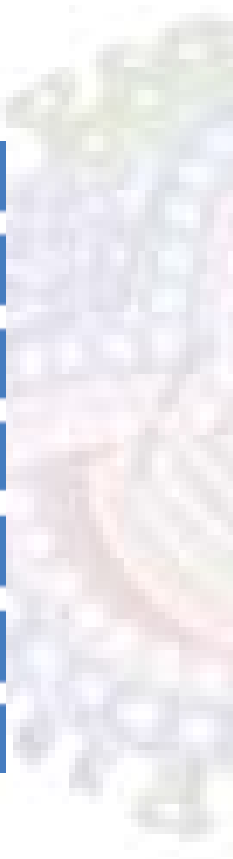
中国疾病预防控制中心
病毒病预防控制所



目 录

CONTENTS

01	摘要
03	一、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 2015 年 2 月 22 日)

·2015 年第 8 周,我国南方省份的流感活动仍处于流感流行季节水平,检测到的 B 型流感已经远远超过 A(H3N2) 流感病毒,北方省份流感活动水平已经明显下降,A(H3N2) 和 B 型流感共同流行。

·2014 年 10 月以来,甲型 H1N1 流感病毒 31 株(100%)为 A/California/7/2009 的类似株,A(H3N2) 亚型流感病毒 379 株(94.5%)为 A/Texas/50/2012 (H3N2) (鸡胚株) 的低反应株,B(Yamagata) 系 190 株(96.9%)为 B/Massachusetts/2/2012 类似株,B(Victoria) 系 2 株(12.5%)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) 亚型毒株均对神经氨酸酶抑制剂敏感;1 株 B 型流感毒株对神经氨酸酶抑制剂敏感性降低,其余 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

2015 年第 8 周(2015 年 2 月 16 – 22 日),全国(未含港澳台地区,下同)未报告流感样病例暴发疫情(病例数 10 例及以上)。



二、流感样病例报告

2015年第8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3.6%,高于前一周以及2011-2014年同期水平(分别为2.7%, 2.7%、3.2%、2.3%和2.6%)。

2015年第8周,北方省份哨点医院报告的ILI%为3.8%,高于前一周和2011-2014年同期水平(2.8%、2.2%、3.2%、2.9和2.9%)。

三、病原学监测

2015年第8周,全国流感监测网络实验室共检测流感样病例监测标本3912份,流感病毒阳性标本604份(15.4%),其中,A型流感186份(30.8%),B型流感418份(69.2%)。第8周,南方省份流感检测阳性率为19.0%,略低于前一周(20.2%);北方省份流感检测阳性率为11.0%,高于前一周(9.6%)。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8周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	2169	1743	3912
阳性数(%)	412(19.0%)	192(11.0%)	604(15.4%)
A型	101(24.5%)	85(44.3%)	186(30.8%)
季节性 A(H3N2)	99(98.0%)	84(98.8%)	183(98.4%)
甲型(H1N1)	2(2.0%)	1(1.2%)	3(1.6%)
A(undetected)	0(0)	0(0)	0(0)
B型	311(75.5%)	107(55.7%)	418(69.2%)
B未分系	38(12.2%)	27(25.2%)	65(15.6%)
Victoria	17(5.5%)	0(0%)	17(4.1%)
Yamagata	256(82.3%)	80(74.8%)	336(80.4%)

暴发疫情

（一）本周新增报告的暴发疫情概况。

2015年第8周(2015年2月16–22日),全国(未含港澳台地区,下同)未报告流感样病例暴发疫情(病例数10例及以上)。

（二）年度暴发疫情概况。

2014年第14周–2015年第8周(2014年3月31日–2015年2月22日),全国累计报告ILI暴发疫情(病例数10例及以上)571起,其中A(H3)暴发疫情395起,B型流感暴发疫情113起,流感病毒阴性暴发疫情41起,混合型流感疫情13起,未确定疫情性质的疫情4起,甲型H1N1流感暴发疫情4起,A型阳性尚未分亚型流感暴发疫情1起。

1. 时间分布。

2014年第14–2015年第8周,南方省份共报告349起ILI暴发疫情,低于2013–2014年同期报告疫情(457起)。(图1)

2014年第14–2015年第8周,北方省份共报告222起ILI暴发疫情,高于2013–2014年同期报告疫情(70起)。(图2)

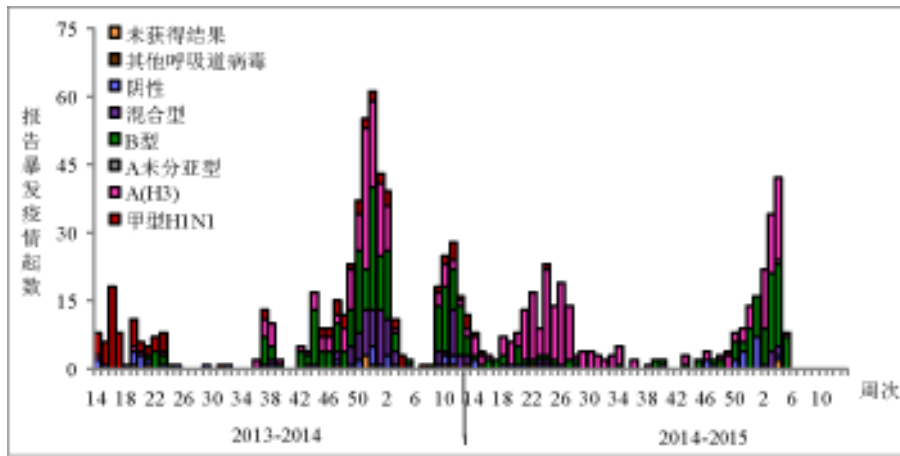


图1 2013 – 2015 年度南方省份报告ILI暴发疫情时间分布
(按疫情报告时间统计)

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。

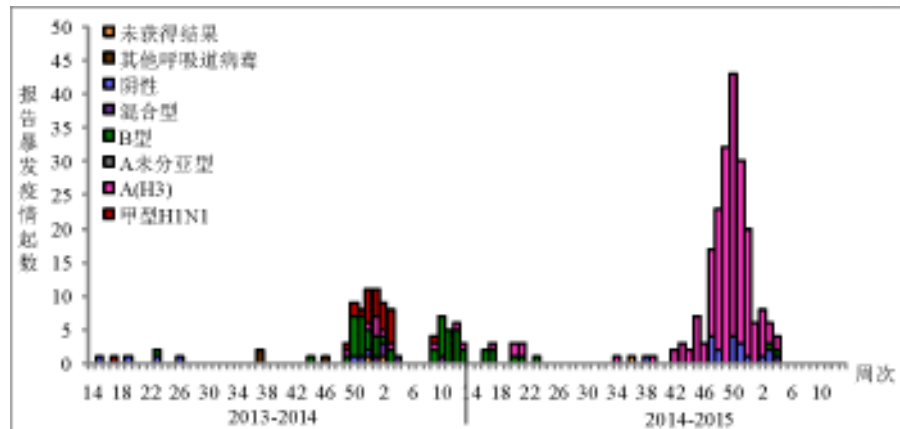


图2 2013 – 2015 年度北方省份报告ILI暴发疫情时间分布
(按疫情报告时间统计)

2. 地区分布。

2014年第14周 – 2015年第8周, 全国累计报告的571起ILI暴发疫情, 分布于广东 (87起), 山东 (73起), 江苏 (57起), 北京 (54起), 重庆 (31起), 湖南 (30起), 上海 (27起), 广西 (24起), 天津 (20起), 安徽 (17起), 黑龙江、湖北 (各15起), 福建、新疆 (各14起), 贵州 (13起), 河北、浙江 (各11起), 云南 (10起), 辽宁、海南 (各6起), 山西、陕西、甘肃、江西 (各5起), 内蒙古 (各4起), 青海、宁夏 (各3起), 西藏、河南、四川 (各2起)。

流感样病例报告

（一）南方省份流感样病例占门急诊病例总数百分比。

2015年第8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3.6%,高于前一周以及2011—2014年同期水平(分别为2.7%, 2.7%、3.2%、2.3%和2.6%)。(图3)

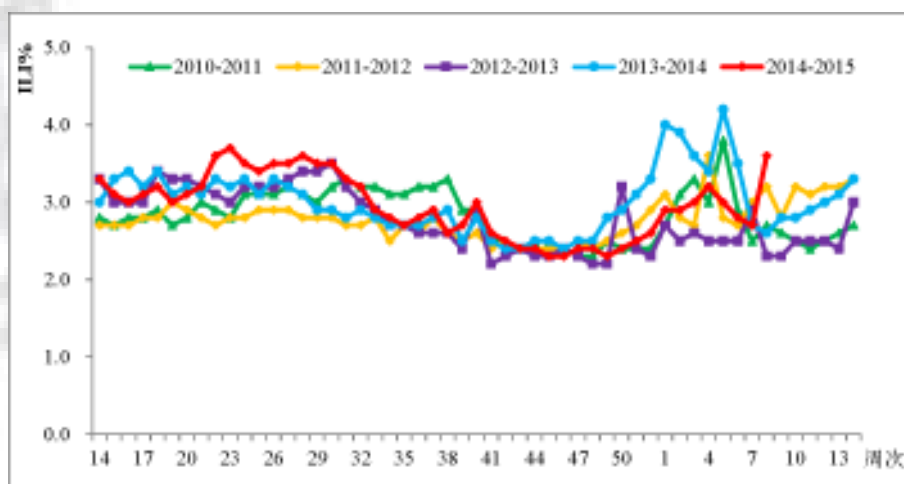


图3 2010—2015年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

（二）北方省份流感样病例占门急诊病例总数百分比。

2015年第8周,北方省份哨点医院报告的ILI%为3.8%,高于前一周和2011—2014年同期水平(2.8%, 2.2%, 3.2%, 2.9和2.9%)。(图4)

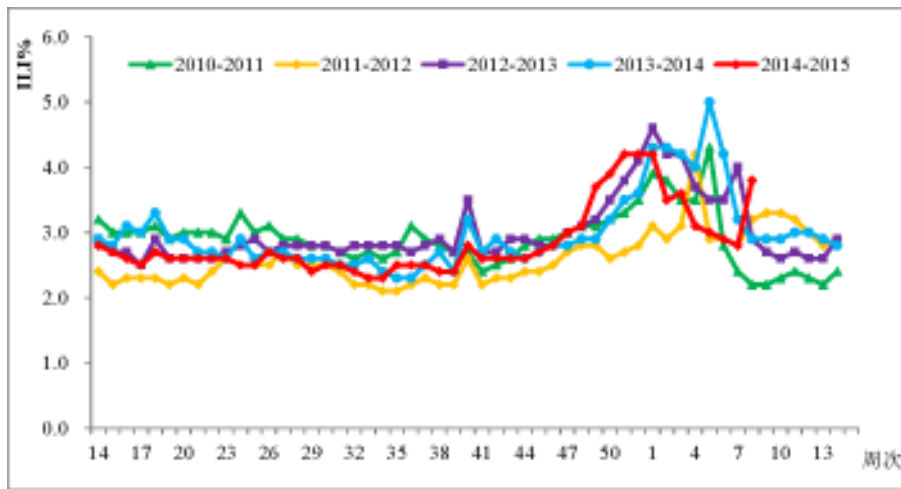


图4 2010 – 2015 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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2015年2月25日数据下载时, 2015年第5 – 8周(2015年1月26日 – 2月22日) 全国各省(市、区) 有197家网络实验室开展了病毒分离工作, 共分离到994株流感病毒(表2)。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10596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9654株。(表3)

表 2 2015 年第 5 – 8 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	129	26	1	2	100
上海市	118	8	1	0	109
山东省	82	25	1	0	56
安徽省	78	19	0	0	59
辽宁省	69	54	0	1	14
浙江省	59	8	0	1	50
四川省	48	8	0	0	40
黑龙江省	46	43	1	0	2
江西省	43	7	0	9	27
湖南省	41	11	1	0	29
湖北省	40	30	0	0	10
云南省	33	29	3	1	0
天津市	31	11	0	0	20
河北省	27	15	0	0	12
广西省	22	12	0	0	10
河南省	22	20	0	0	2
贵州省	20	13	0	0	7
广东省	17	13	1	0	3
福建省	16	9	0	2	5
甘肃省	13	11	0	0	2
山西省	11	8	0	0	3
江苏省	9	9	0	0	0
吉林省	7	6	0	0	1
重庆市	7	4	0	0	3
陕西省	4	4	0	0	0
内蒙古	1	1	0	0	0
新疆	1	1	0	0	0
总计	994	405	9	16	564



表3 国家流感中心累计收检季节性流感毒株数量

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	64	539	湖北	32	218	陕西	48	497
北京	56	630	湖南	50	199	上海	80	875
福建	18	47	吉林	40	301	四川	57	274
甘肃	50	420	江苏	58	260	天津	31	609
广东	50	150	江西	28	84	西藏	0	0
广西	44	192	辽宁	68	455	新疆	65	434
贵州	63	193	内蒙古	5	58	新疆兵团	0	0
海南	0	0	宁夏	4	26	云南	122	426
河北	31	455	青海	1	8	浙江	58	270
河南	122	625	山东	73	644	重庆	3	7
黑龙江	63	481	山西	32	277			

(采样日期2014年10月1日-2015年2月22日)

2. 南方省份。

2015年第8周,南方省份检测到流感阳性标本412份(19.0%),其中A型流感阳性标本101份(24.5%),B型阳性标本311份(75.5%)。101份A型流感阳性标本中,99份为A(H3N2)流感,2份为甲型H1N1流感;311份B型流感阳性标本中,256份为B(Yamagata)系流感,17份为B(Victoria)系流感,38份为B型流感未分系。各型别具体数据见表1和图5。第7周,南方省份网络实验室共分离到26株流感病毒,A(H3N2)流感6株,B(Yamagata)系流感18株,B(Victoria)系流感2株。分离的病毒型别构成见图6。

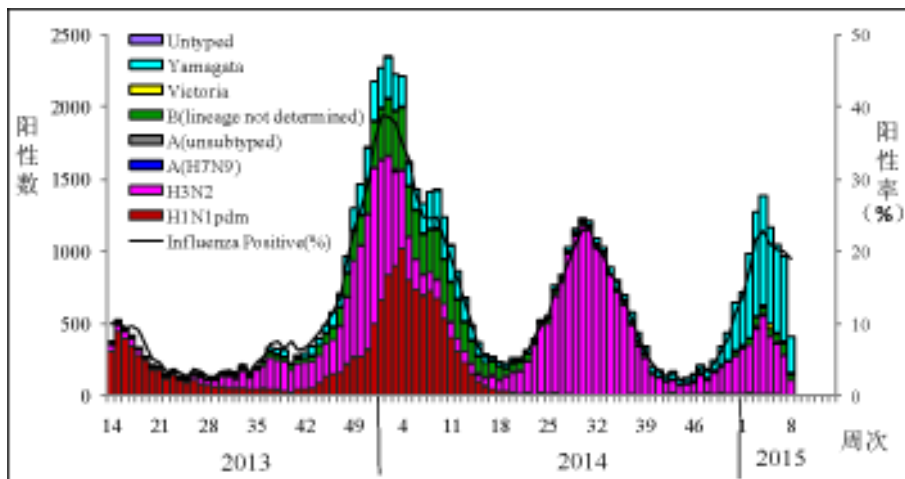


图5 南方省份ILI标本检测结果

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。

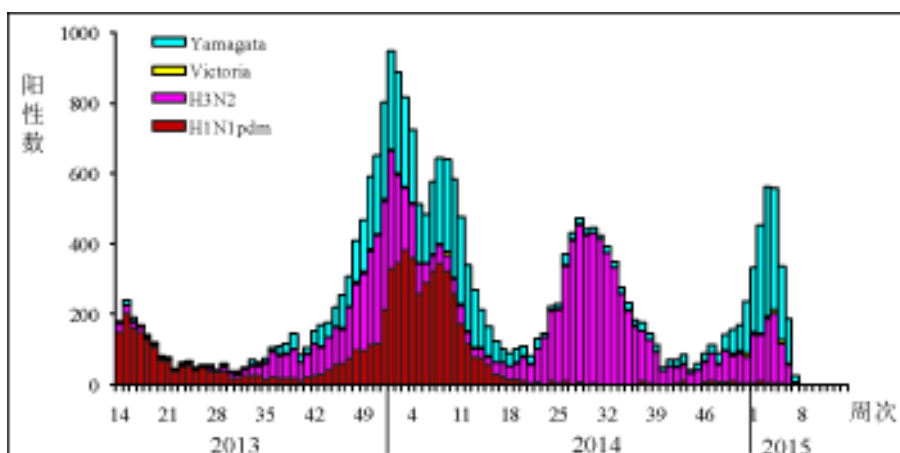


图 6 南方省份 IILI 标本分离毒株型别 / 亚型构成

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。

2015年第8周，北方省份检测到流感病毒阳性标本192份（11.0%），其中A型流感85份（44.3%），B型流感107份（55.7%）。85份A型流感阳性标本中，84份A(H3N2)流感，1份甲型H1N1；107份B型流感阳性标本中，80份B(Yamagata)系流感，27份B未分系流感。各型别具体数据见表1和图7。第7周，北方省份网络实验室分离到56株流感病毒，A(H3N2)流感13株，B(Yamagata)系流感43株。分离的病毒型别构成见图8。

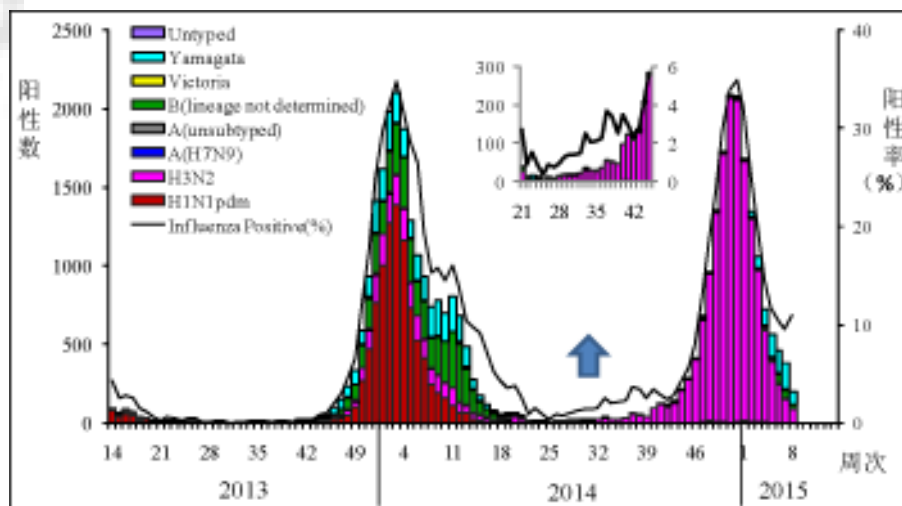


图 7 北方省份 IILI 标本检测结果

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。

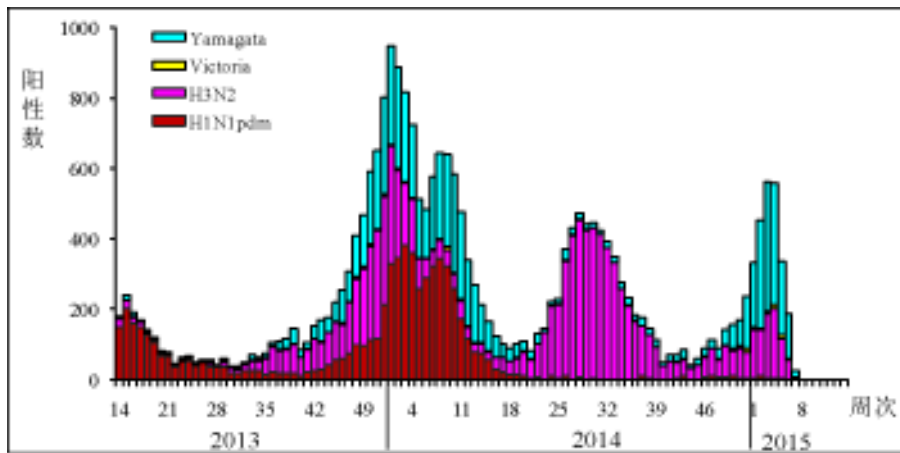


图8 北方省份ILI标本分离毒株型别/亚型构成

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。

2015年第8周，南方省份网络实验室未收检到流感样病例暴发疫情标本。(图9)

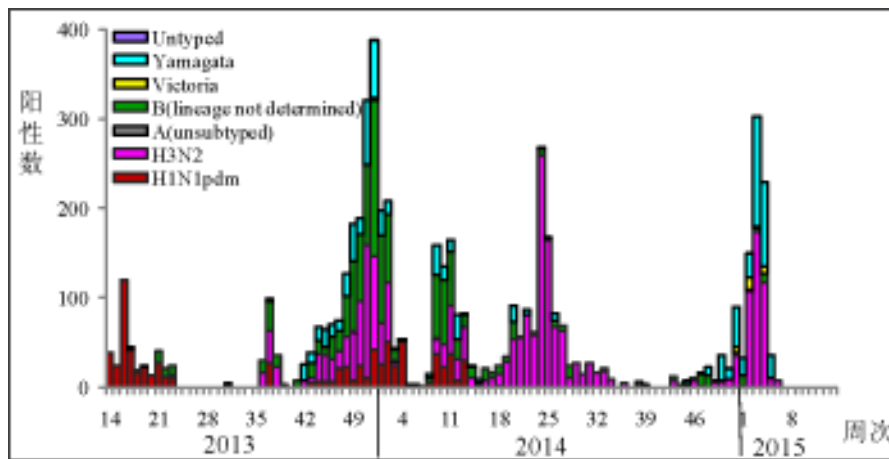


图9 南方省份ILI暴发疫情标本检测结果

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。

2015年第8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)

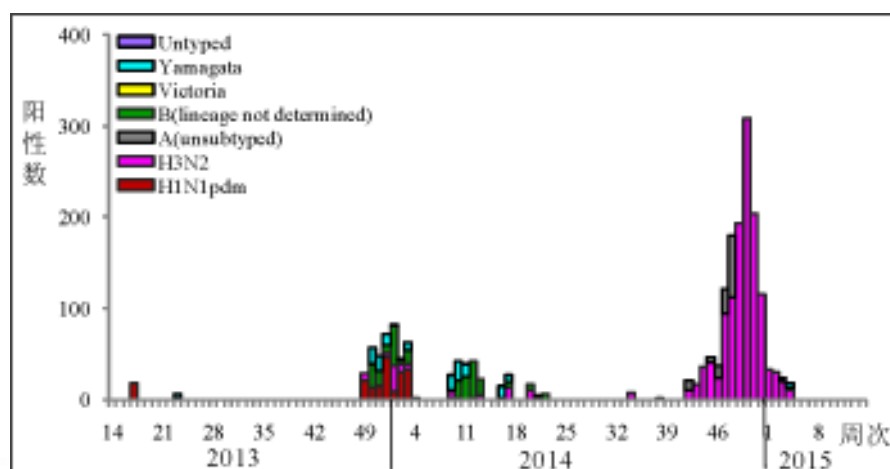


图 10 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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10月1日－2015年2月22日（以采样日期统计），CNIC对31株甲型H1N1流感病毒进行抗原性分析，31株（100%）均为A/California/7/2009的类似株；对同期的401株A（H3N2）亚型流感毒株进行抗原性分析，其中22株（5.5%）为A/Texas/50/2012（H3N2）（鸡胚株）的类似株，379株（94.5%）为A/Texas/50/2012（H3N2）（鸡胚株）的低反应株；对同期的196株B（Yamagata）系流感病毒进行抗原性分析，其中190株（96.9%）为B/Massachusetts/2/2012的类似株，6株（3.1%）为B/Massachusetts/2/2012的低反应株；对同期的16株B（Victoria）系流感毒株进行抗原性分析，2株（12.5%）为B/Brisbane/60/2008的类似株，14株（87.5%）为B/Brisbane/60/2008的低反应株。

（四）耐药性分析。

2014年10月1日－2015年2月22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）亚型毒株均对神经氨酸酶抑制剂敏感；1株B型流感毒株对神经氨酸酶抑制剂敏感性降低，其余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, 2015年第8周, 我国内地报告人感染H7N9禽流感确诊病例14例, 发生在广东(9例)、安徽、湖南、江苏、江西、浙江(各1例); 疑似病例1例, 发生在广东省; 死亡5例, 广东(4例), 湖南(1例), 其中2例为既往病例死亡, 3例为当周病例死亡。2014年10月1日-2015年2月22日, 我国内地累计报告人感染H7N9确诊病例157例, 死亡病例56例。截止2015年2月15日, 我国累计报H7N9确诊病例612例, 死亡病例234例(含香港12例, 死亡3例; 台湾4例, 死亡1例)。

表4 我国内地报告人感染H7N9禽流感确诊病例情况
(2014年10月1日-2015年2月22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	
广东	62	21	33.9	43	19	0.75-84(52)
福建	37	10	27.0	27	10	1-88(56)
浙江	24	5	20.8	15	9	20-75(57)
江苏	16	9	56.3	10	6	37-78(57)
新疆	4	4	100.0	3	1	65-83(78.5)
上海	4	1	25.0	3	1	38-75(60)
兵团	3	3	100.0	2	1	45-68(54)
江西	2	0	0.0	2	0	34-74(54)
湖南	2	1	50.0	0	2	52-63(57.5)
山东	1	1	100.0	1	0	60
贵州	1	1	100.0	1	0	44
安徽	1	0	0.0	1	0	48
总计	157	56	35.7	108	49	0.75-88(55)

*: 按现住址统计。

(二) 人感染H5N1高致病性禽流感病毒疫情。

第8周, WHO未报告新的人感染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8周, OIE 报告高致病性禽流感动物疫情 47 起, 分别来自美国 (8 起)、中国 (36 起) 尼日利亚 (1 起)、巴勒斯坦 (1 起) 和日本 (1 起)。

表 5 第 8 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
美国	CALIFORNIA	2015/02/02	农场	H5N8	家禽	114000	—	—
	OREGON, IDAHO	2015/02/02, 03,09	—	H5N2	鸭科	—	—	—
中国	台北	2015/01/15	—	H5N3	白头鸭	3	3	0
	台北	2015/01/19,02/04,02/06-02/12	农场	H5N2	夜鹭		1	1
	台北	2015/02/06,07,09,12	农场	H5N8	家禽	269894	95908	95908
尼日利亚	OGUN	2015/01/30	农场	H5N1	家禽	24790	4676	4676
巴勒斯坦	WEST BANK	2015/02/15	农场	H5N1	家禽	9000	110	110
日本	KAGOSHIMA	2015/02/13	—	H5N8	绿头鸭	4200	4200	100
							1	1

—: 未涉及或不详。

注: 因报告疫情起数较多, 将 OIE 上同一天上报的同一地点同一型别的疫情合并统计报告。

(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

全球流感活动水平在北半球仍然较高，且在本流行季节以 A(H3N2) 流感病毒为主。一些国家也报告了甲型 H1N1 流感活动。近期 A(H3N2) 病毒的抗原性分析表明，流行毒株与用于北半球 2014–2015 年的流感 A(H3N2) 病毒的疫苗存在差异。截止目前，检测到的 A(H3N2) 病毒显示绝大多数对神经氨酸酶抑制剂敏感。

在北美地区，流感活动已经达到高峰，主要流行株为 A(H3N2)。

在欧洲地区已经进入流感流行季节，特别是世界卫生组织欧洲区的西部和中部地区。主要流行株为 A(H3N2)。然而在欧洲的西南部甲型 H1N1 和 B 型流感的比例有所上升。

非洲北部和中东地区流感活动仍在进行。约旦，摩洛哥，突尼斯，流感活动有所上升，且以甲型 H1N1 为主。

亚洲温带地区，流感活动水平在中国北部达到峰值且有所下降，而蒙古和朝鲜流感活动仍在持续上升。主要流行株为 A(H3N2)。

美洲热带地区，大部分国家流感活动水平较低。

亚洲热带地区，流感活动在中国的南方、中国香港和印度继续上升。

南半球仍未进入流感流行季节。

基于 FluNet 上 (截止 2015 年 2 月 20 日 08:25 UTC) 第 4 周 – 第 5 周 (2015 年 1 月 25 日 – 2015 年 2 月 7 日) 全球流感监测实验室共检测了 138720 份标本，32769 份检测结果为阳性，其中 26664 份为 A 型 (81.4%)，6105 份为 B 型 (18.6%)。所有 A 已分亚型标本中，1580 (12.5%) 份为甲型 H1N1 流感，11094 (87.5%) 份为 A(H3N2) 流感。所有 B 型已分亚型流感标本中，1813 份 (97.3%) 为 B(Yamagata) 系，50 份 (2.7%) 为 B(Victoria) 系。

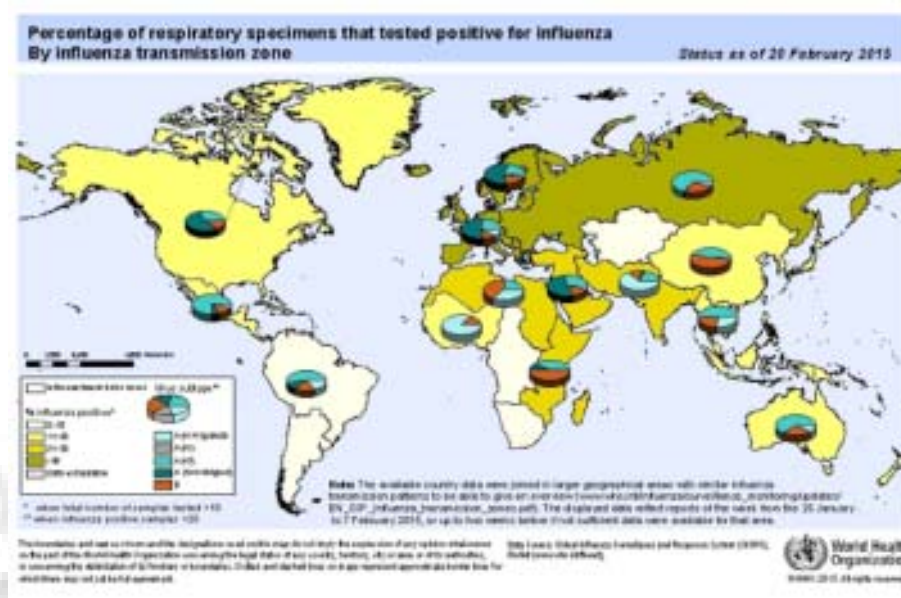


图 11 全球流感监测分布图

北半球温带地区

北美洲

北美地区的大部分国家流感活动已经达到高峰,流感活动水平仍然较高,主要流行株为A(H3N2)。加拿大,流感样病例活动水平高峰已经过去,流感检测数量和入院率与之前几周数据相比也有所下降。标本中的阳性率由上周的27.4%下降至19.5%。有1729份检测结果为阳性,90.1%为A型,其中98.8%为A(H3N2),9.9%为B型。由于流感入院的病例中,报告了年龄的病例绝大多数在65岁以上。RSV检测数量继续下降,但是ILI活动水平仍然高于预期水平。

美国流感样病例活动有所下降,但流感活动水平仍然较高。流感检测的阳性率由在2014年12月底达到峰值30.4%,现降至14.9%。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比例已恢复至8.1%,但仍高于流行阈值7.2%。在1470份流感标本中,1058份(71.9%)为A(H3N2),6份(0.4%)为甲型H1N1,406份(27.6%)为B型流感,说明B型流感存在循环上升的趋势。与流感相关的住院率达到44.1%(每十万人),且年龄组在65岁以上占较大比例。

墨西哥,流感检测率升至23.6%,主要流行株为A(H3N2)。ARI活动水平仍然较高,且高于预期水平。肺炎活动水平也较高,但仍低于预期水平。

欧洲

在欧洲,已经进入流感流行季节,特别是欧洲区的西部和中部地区,其中30个国家流感活动水平较高。在2799份标本中,有1363份(49%)为流感病毒阳性标本。在A型已分亚型中,77%为A(H3N2),23%为甲型H1N1病毒。在B型已分亚型中,全部为B(Yamagata)。在欧洲的南部国家,甲



型H1N1流感和B型流感病毒的检测数量呈正比增加。基于欧洲的项目数据（在公共卫生行动中监测超额死亡率）显示，年龄在65岁之上的死亡率处于较高水平，且在所有国家中，该值都超过了之前四个流行季节的水平。入院的病例中，绝大多数的年龄也在65岁以上。所有的亚型流感病毒均对神经氨酸酶抑制剂，对奥司他韦和扎那米韦敏感。RSV活动较2015年第1周的高峰有所下降。

非洲北部地区

在非洲北部地区，流感活动继续进行。阿尔及利亚，摩洛哥和突尼斯在近几周，甲型H1N1流感疫情有所增加。

亚洲西部

亚洲西部以A型流感活动为主，主要流行株为甲型H1N1和A(H3N2)。

中亚

亚洲中部地区国家流感活动有所下降，且保持低水平。

东亚

亚洲东部地区，流感活动水平在中国的北方地区和日本达到峰值，蒙古和朝鲜的流感活动继续上升。以A(H3N2)为主要流行株。日本的A(H3N2)检测数在2015年初达到峰值。朝鲜ILI就诊率达到22.6%，超过阈值12.2%。在287份流感阳性标本中，219(76.3%)份为A(H3N2)。在蒙古A(H3N2)为主要流行株，且活动水平继续上升。流感ILI活动水平和肺炎活动水平有所下降，ILI活动（每十万人）在1-4岁以及1-4年，处于较高水平。

热带地区

美洲/中美洲和加勒比热带国家

加勒比地区，美洲中部和南美洲的热带国家除了古巴，牙买加和波多黎各，处于低水平。古巴的SARI和流感检测数有所上升，而波多黎各的ILI流感活动水平较高，且流感检测数有所上升。牙买加的流感活动水平有所上升，且主要流行株为A(H3N2)和B型流感，SARI活动有所上升。

中非热带地区

非洲地区，流感病毒检测数量较低。喀麦隆，中非共和国和科特迪瓦都报告了B型流感。而赞比亚只报告了A型流感。马达加斯加和坦桑尼亚联合共和国报告了A和B型流感。

亚洲热带地区

在中国的南方省份，中国香港地区和印度，流感活动继续上升。中国南方省份以A(H3N2)和B型混合型流感病毒为主，在香港A(H3N2)为主要流行株。新加坡平均每天的门诊报告急性呼吸道感染数量有所上升。伊朗流感活动有所上升，主要以A型流感为主。

印度流感活动急剧上升，主要流行株为甲型H1N1流感。斯里兰卡以A(H3N2)和B型混合型流感病毒为主。

南半球温带地区

南半球国家的流感活动仍处于非流行季水平。

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

美国（第 6 周，2015 年 2 月 8 – 14 日）

第 6 周，美国流感活动下降，但仍维持较高水平。

第 6 周，流感样病例门诊监测网络报告的ILI%为 3.2%，高于国家基线（2.0%）。

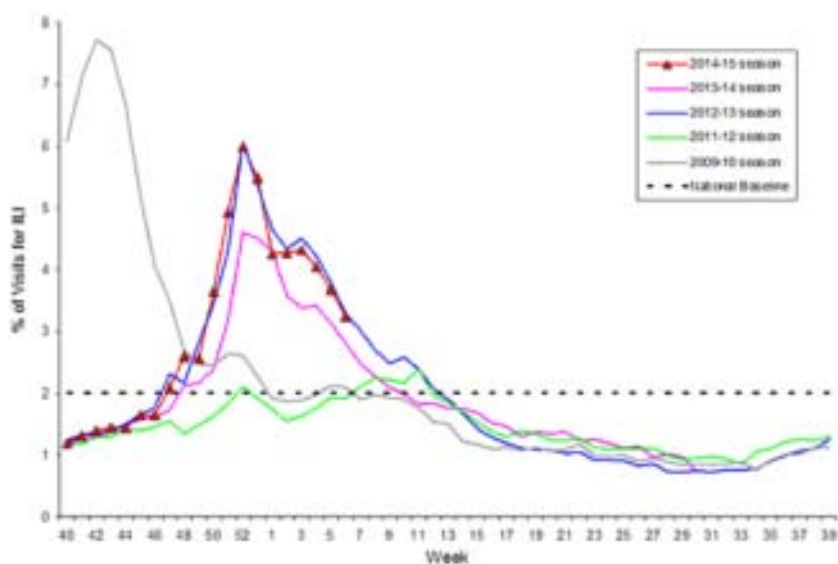


图 12 美国流感样病例监测周分布

第 6 周，共检测标本 18370 份，流感病毒阳性 2381 份（13%），其中 A 型 1833 份（77%），包括 512 份 A (H3)、6 份甲型 H1N1 和 1315 份 A 未分亚型；B 型流感 548 份（23%）。

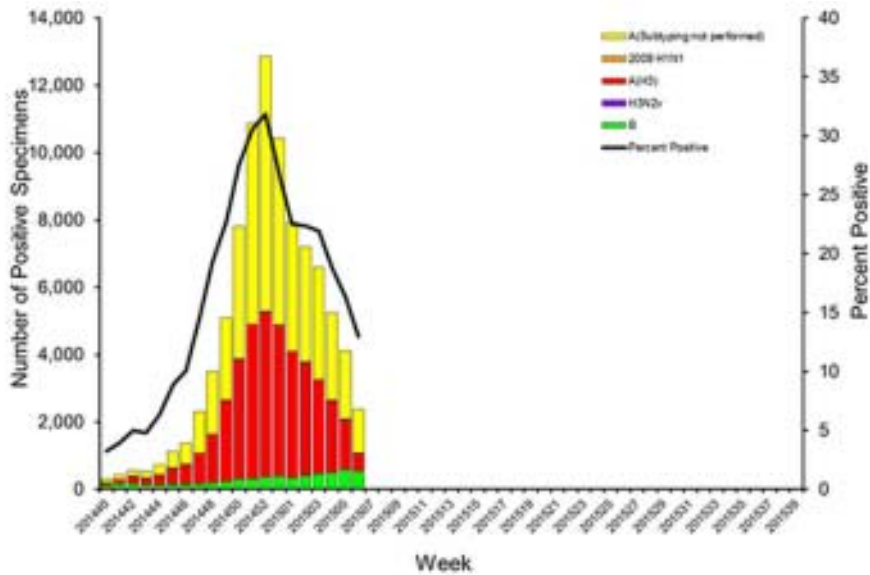


图 13 美国流感病原监测周分布

第6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8.4%, 高于流行阈值7.2%。

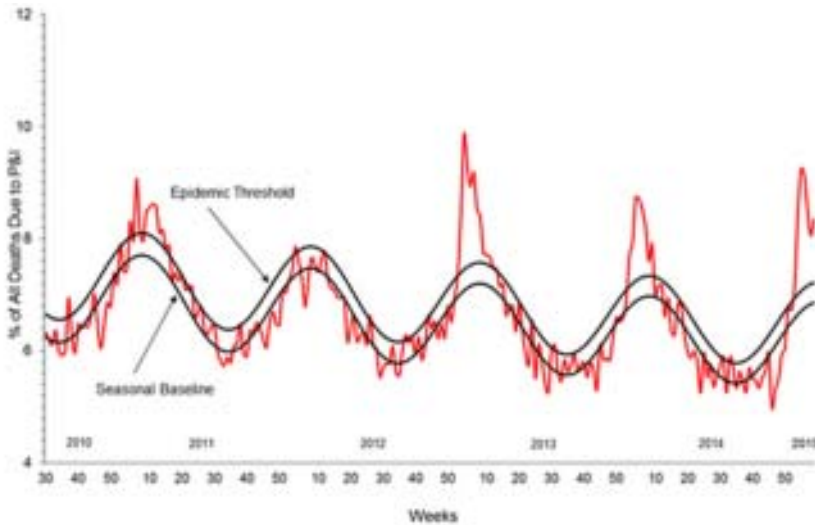


图 14 美国肺炎和流感死亡监测

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 6 周, 2015 年 2 月 8 - 14 日)

第6周, 所有流感指标与前一周类似, 均继续下降。在中部以及大西洋的各省份, A (H3N2) 仍为主要流行株, 在西部省份的流感活动水平有所下降。在过去的几周内, B型流感活动有所上升, 尤其在草原地区以及魁北克省地区较明显。

第6周, 流感病毒检测阳性数与前一周相比有所下降, 为1625株, A型阳性率也降至16.3%。B型

阳性率继续上升至3.6%，达到峰值。B型流感检测数较高33%–52%。迄今为止，95%为A型流感，主要为A(H3)。

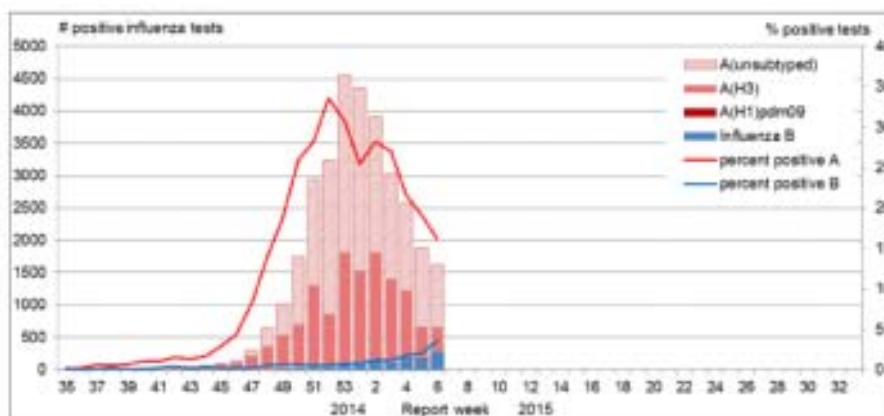


图 15 加拿大流感病原监测周分布

ILI 就诊率下降至 44.5%，略高于预期水平。

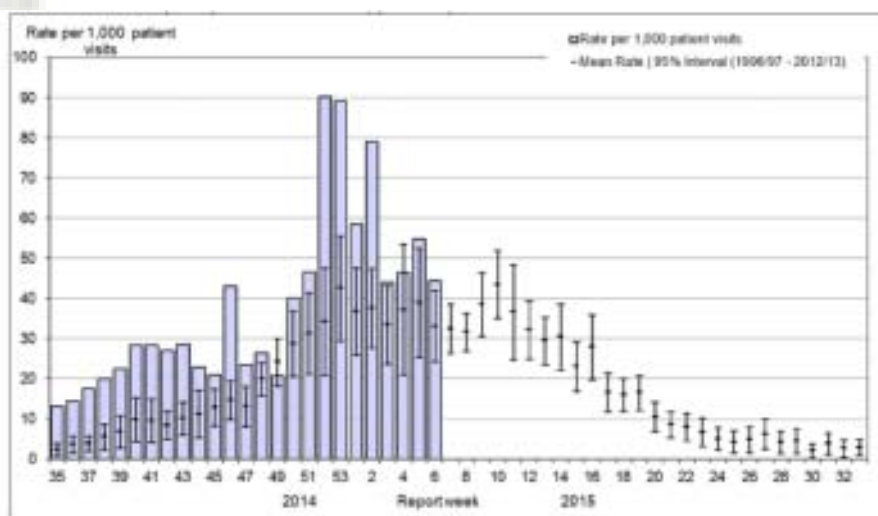


图 16 加拿大流感样病例监测周分布

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 7 周，2015 年 2 月 8 – 14 日）

整体流感活跃程度仍处于非常高的水平。由于流感活跃程度预期会在高水平持续一段时间，市民应继续保持警觉。主要流行病毒为 A(H3N2) 流感。

第 7 周，香港定点普通科诊所报告的流感样病例个案平均数下降至 7.9%，低于前一周的 11.5%。

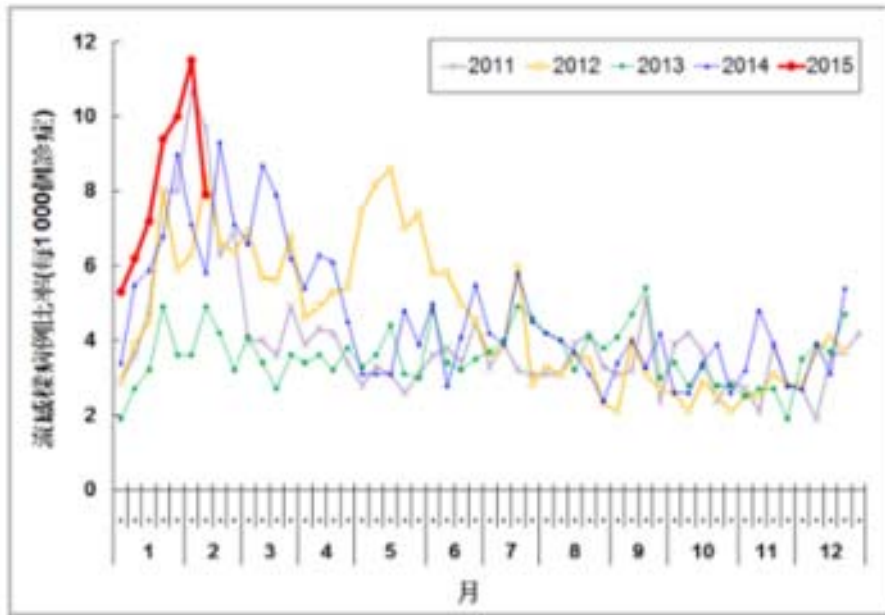


图 17 香港定点普通科诊所流感样病例监测周分布

第7周，香港定点私家医生所报告的流感样病例个案平均比率68.6%，与前一周的比例71%有所回落。

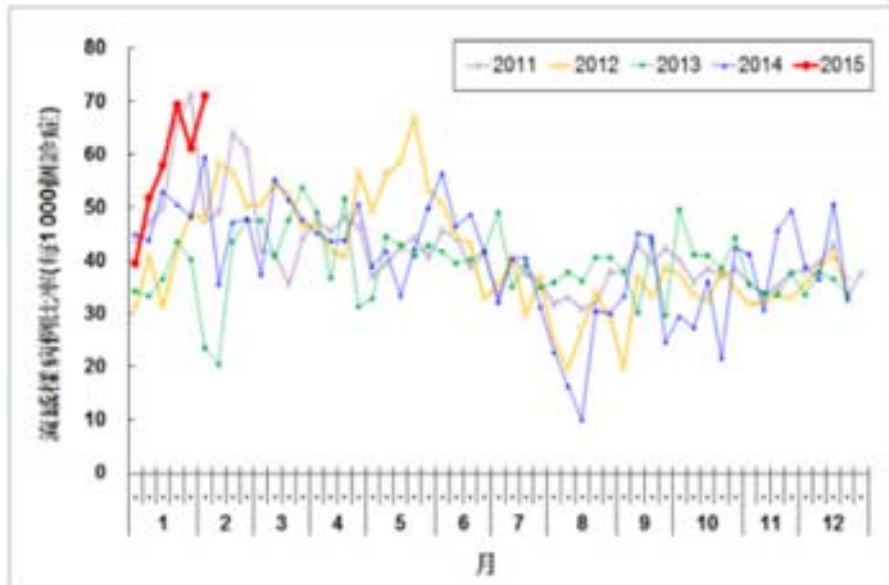


图 18 香港定点私家医生流感样病例监测周分布

第7周，香港公共卫生检测中心共检测到1272份流感病毒阳性标本，其中包括1204份A(H3)、6份A(H1N1)、53份B型流感和9份丙型流感。

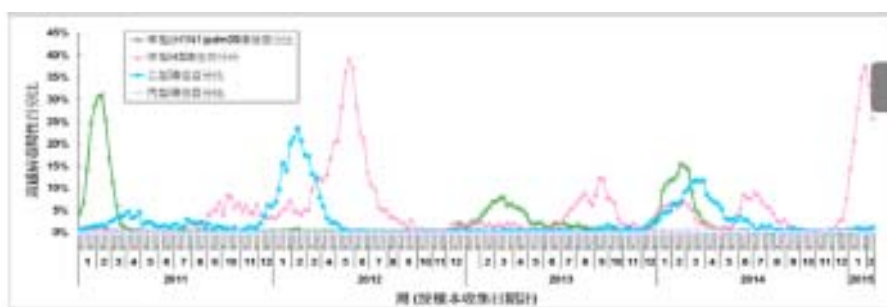


图 19 香港流感病原监测周分布

2015年第7周,本中心获得37起在学校/院舍发生的流感样暴发的报告。2015年第8周的前3天(2015年2月15-17日)有13起在学校发生的流感样暴发的报告。第7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2.5、0.26和3.07(此年龄组别每1万人的人口)。

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



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：2015年2月27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。