

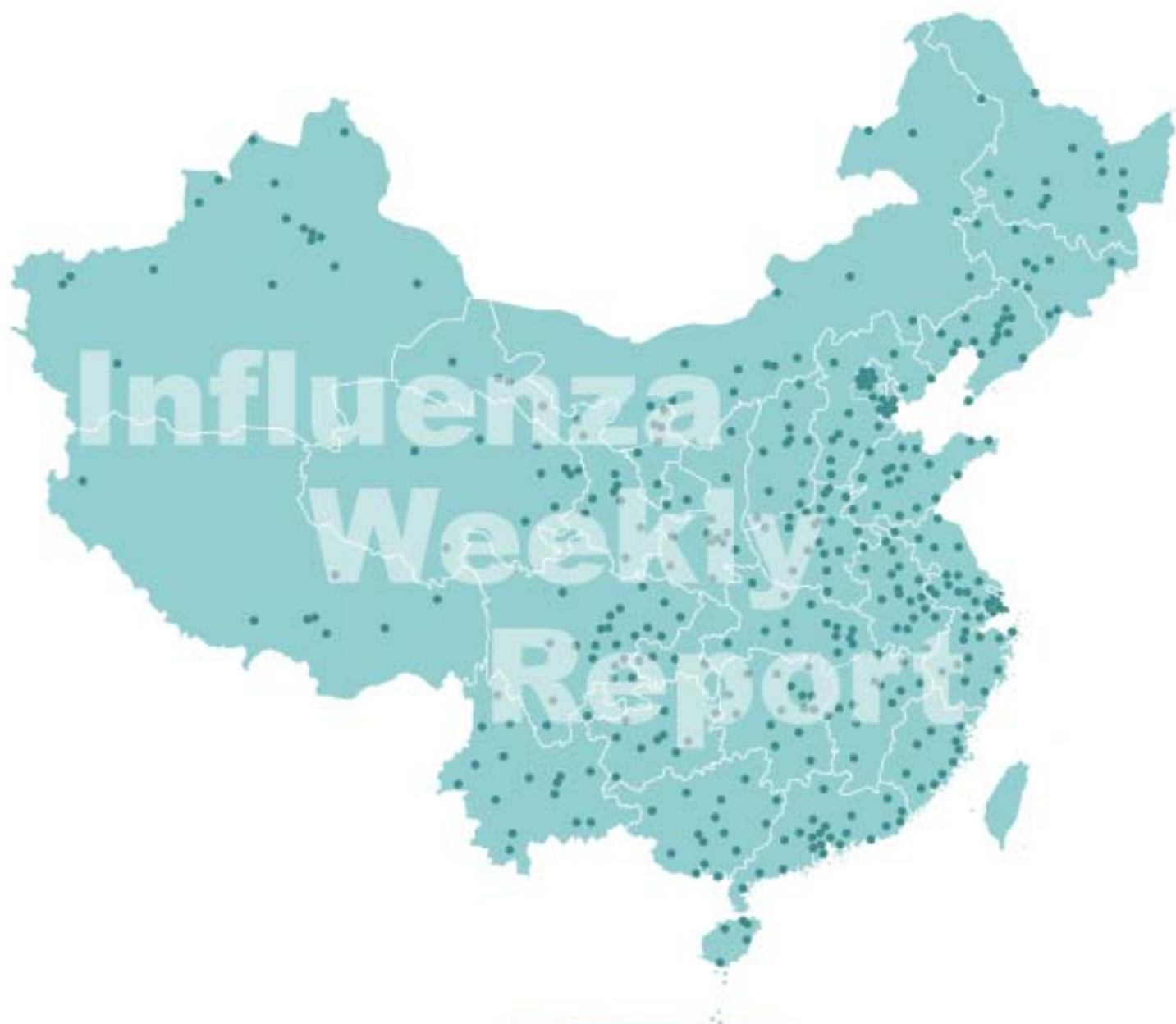
流感

监测周报

12/2015年

2015年第12周 总第327期

(2015年3月16日-2015年3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
07	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 2015 年 3 月 22 日)

· 2015 年第 12 周, 我国南、北方省份的流感活动呈现中低水平流行态势, 流感活动高峰已经过去。北方省份流感活动水平近期略有回升。全国范围内, 检测到的 B 型流感已经远超过 A (H3N2) 流感病毒。

· 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 459 株 (83.9%) 为 A/Texas/50/2012 (H3N2) (鸡胚株) 的低反应株, B (Yamagata) 系 365 株 (98.4%) 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 12 周 (2015 年 3 月 16 – 22 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) 14 起, 其中 B 型流感暴发疫情 7 起, A (H3) 暴发疫情 4 起, 未确定疫情性质的疫情 3 起。共报告病例 300 例, 无死亡病例。



二、流感样病例报告

2015年第12周, 南方省份哨点医院报告的流感样病例占门诊急诊病例总数百分比 (ILI%) 为 2.7%, 高于前一周以及2011和2013年同期水平持平 (均为2.5%), 低于2012和2014年同期水平 (3.2%和3.0%)。

2015年第12周, 北方省份哨点医院报告的ILI%为2.7%, 高于前一周和2011和2013年同期水平 (2.6%、2.3%和2.6%), 低于2012和2014年同期水平 (均为3.0%)。

三、病原学监测

2015年第12周, 全国流感监测网络实验室共检测流感样病例监测标本 5234份, 流感病毒阳性标本 771份 (14.7%), 其中, A型流感 166份 (21.5%), B型流感 605份 (78.5%)。第12周, 南方省份流感检测阳性率为 15.4%, 略低于前一周 (16.0%); 北方省份流感检测阳性率为 13.9%, 略高于前一周 (13.6%)。南、北方省份检测到的流感各型别及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 12 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	2930	2304	5234
阳性数 (%)	450(15.4%)	321(13.9%)	771(14.7%)
A 型	134(29.8%)	32(10.0%)	166(21.5%)
季节性 A(H3N2)	131(97.8%)	32(100%)	163(98.2%)
甲型(H1N1)	3(2.2%)	0(0)	3(1.8%)
A(unsubtyped)	0(0)	0(0)	0(0)
B 型	316(70.2%)	289(90.0%)	605(78.5%)
B 未分系	58(18.4%)	116(40.1%)	174(28.8%)
Victoria	17(5.4%)	1(0.3%)	18(3.0%)
Yamagata	241(76.3%)	172(59.5%)	413(68.3%)

2015年第12周, 国家流感中心对123株B(Yamagata)系流感病毒进行抗原性分析, 123株均为B/Massachusetts/2/2012的类似株。

2015年第12周, 国家流感中心对34株A(H3N2)、89株B型流感病毒株耐药性监测显示, 所有A(H3N2)、B型流感病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。

2015年第12周（2015年3月16—22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）14起，其中B型流感暴发疫情7起，A(H3)暴发疫情4起，未确定疫情性质的疫情3起。共报告病例300例，无死亡病例。

（二）年度暴发疫情概况。

2014年第14周—2015年第12周（2014年3月31日—2015年3月22日），全国累计报告ILI暴发疫情（病例数10例及以上）599起，其中A(H3)暴发疫情401起，B型流感暴发疫情129起，流感病毒阴性暴发疫情41起，混合型流感疫情14起，未确定疫情性质的疫情10起，甲型H1N1流感暴发疫情4起。

1. 时间分布。

2014年第14周—2015年第12周，南方省份共报告375起ILI暴发疫情，低于2013—2014年同期报告疫情（544起）。（图1）

2014年第14周—2015年第12周，北方省份共报告224起ILI暴发疫情，高于2013—2014年同期报告疫情（86起）。（图2）

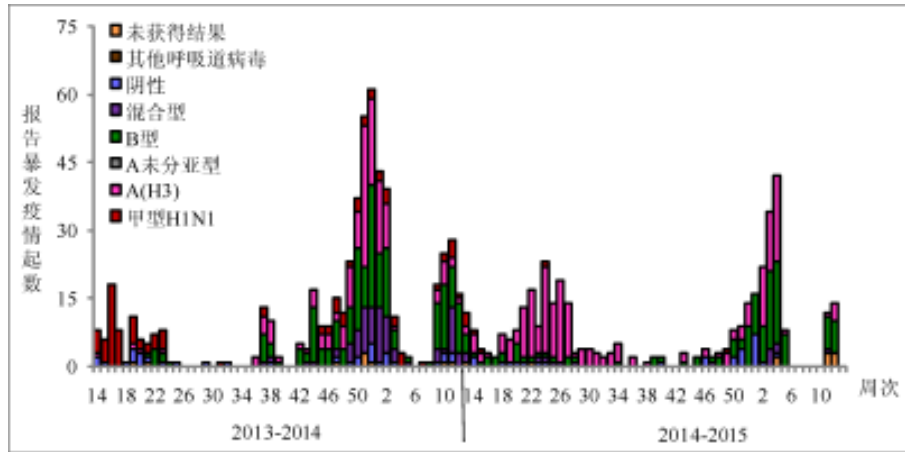


图1 2013 – 2015 年度南方省份报告ILI暴发疫情时间分布
(按疫情报告时间统计)

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。

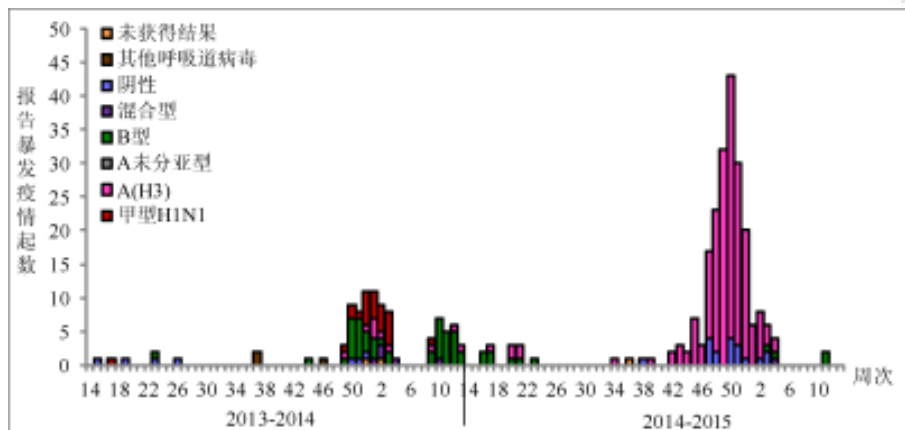


图2 2013 – 2015 年度北方省份报告ILI暴发疫情时间分布
(按疫情报告时间统计)

2. 地区分布。

2014年第14周 – 2015年第12周, 全国累计报告的599起ILI暴发疫情, 分布于广东 (97起), 山东 (73起), 江苏 (58起), 北京 (55起), 重庆、湖南 (各32起), 上海、广西 (各27起), 天津 (21起), 安徽 (20起), 湖北、贵州 (各16起), 黑龙江、福建 (各15起), 新疆 (14起), 河北、浙江、云南 (各11起), 辽宁、海南 (各6起), 山西、陕西、甘肃、江西 (各5起), 内蒙古 (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）流感监测哨点医院报告情况。

截至 2015 年 3 月 23 日 24 时，全国 554 家国家级流感监测哨点医院有 534 家（96.4%）报告了 2015 年第 12 周的 ILI 数据。23 个省份及新疆生产建设兵团的及时报告率达到 100%。

表 2 2015 年第 12 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	8	吉林省	1
内蒙古	6	青海省	1
广西	1	四川省	1
甘肃省	1		
广东省	1		

（二）南方省份流感样病例占门急诊病例总数百分比。

2015 年第 12 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 2.7%，高于前一周以及 2011 和 2013 年同期水平持平（均为 2.5%），低于 2012 和 2014 年同期水平（3.2% 和 3.0%）。（图 3）

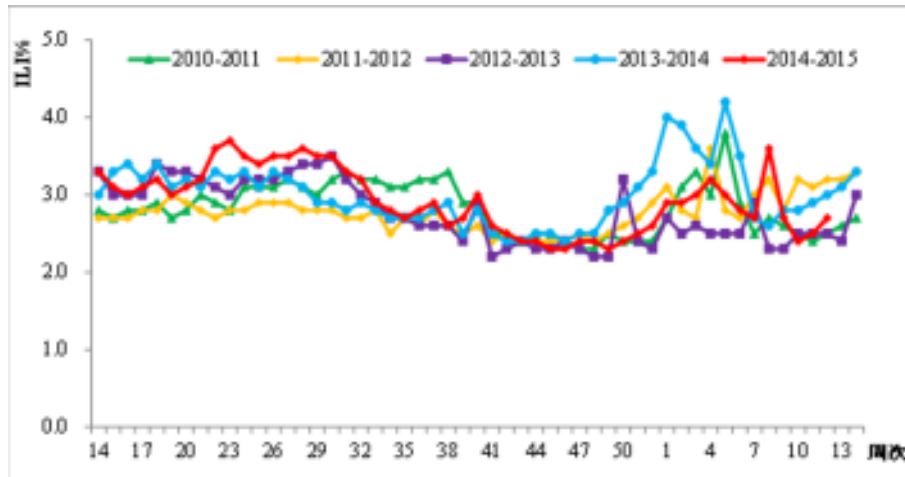


图3 2010 - 2015 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

(三) 北方省份流感样病例占门急诊病例总数百分比。

2015年第12周, 北方省份哨点医院报告的ILI%为2.7%, 高于前一周和2011和2013年同期水平(2.6%、2.3%和2.6%), 低于2012和2014年同期水平(均为3.0%)。(图4)

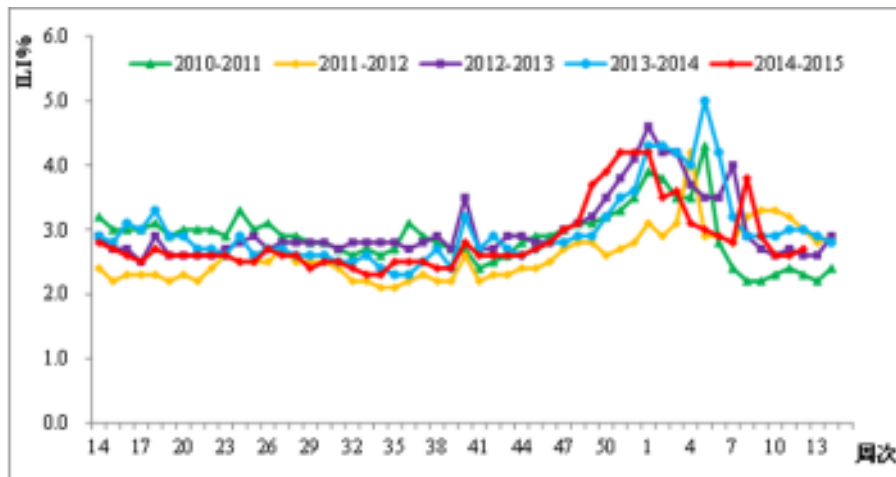


图4 2010 - 2015 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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3月23日数据下载时,2015年第9—12周(2015年2月23日—3月22日)全国各省市、区)有200家网络实验室开展了病毒分离工作,共分离到1201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12127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1184株。(表4)

表 3 2015 年第 9 — 12 周各省份流感病毒分离情况 (按采样日期统计)

省份	分离的流感病毒株数	分离的 A 型各亚型与 B 型各系病毒株数			
		A(H3N2)	甲型 H1N1	B(Victoria)系	B(Yamagata)系
北京市	174	4	0	0	170
安徽省	106	11	0	3	92
山东省	104	25	1	0	78
云南省	91	41	3	3	44
辽宁省	78	49	0	0	29
上海市	78	17	0	0	61
天津市	75	0	0	0	75
黑龙江省	71	42	2	2	25
湖南省	53	8	0	0	45
浙江省	48	4	0	0	44
河北省	45	0	0	0	45
吉林省	38	32	5	0	1
江西省	38	0	0	8	30
广东省	36	15	0	0	21
四川省	34	0	0	1	33
广西省	23	11	1	0	11
河南省	22	14	0	0	8
湖北省	20	7	0	0	13
福建省	15	3	0	2	10
江苏省	11	0	2	0	9
贵州省	10	5	0	1	4
新疆	8	1	0	0	7
陕西省	7	7	0	0	0
重庆市	7	1	0	0	6
甘肃省	3	2	0	0	1
内蒙古	3	0	0	0	3
山西省	3	0	0	0	3
总计	1201	299	14	20	868



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-2015年3月22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	75	622	湖北	33	232	陕西	49	502
北京	70	769	湖南	54	214	上海	80	875
福建	33	143	吉林	46	329	四川	75	355
甘肃	52	438	江苏	65	296	天津	31	609
广东	58	170	江西	45	213	西藏	0	0
广西	53	258	辽宁	82	570	新疆	74	471
贵州	70	236	内蒙古	5	58	新疆兵团	0	0
海南	0	0	宁夏	4	26	云南	129	441
河北	35	499	青海	1	8	浙江	74	381
河南	141	700	山东	114	978	重庆	3	7
黑龙江	68	507	山西	32	277			

2. 南方省份。

2015年第12周,南方省份检测到流感阳性标本450份(15.4%),其中A型流感阳性标本134份(29.8%),B型阳性标本316份(70.2%)。134份A型流感阳性标本中,131份为A(H3N2)流感,3份为甲型H1N1流感。316份B型流感阳性标本中,241份为B(Yamagata)系流感,17份为B(Victoria)系流感,58份为B型流感未分系。各型别具体数据见表1和图5。第11周,南方省份网络实验室共分离到88株流感病毒,A(H3N2)流感12株,B(Victoria)系流感4株,B(Yamagata)系流感72株。分离的病毒型别构成见图6。

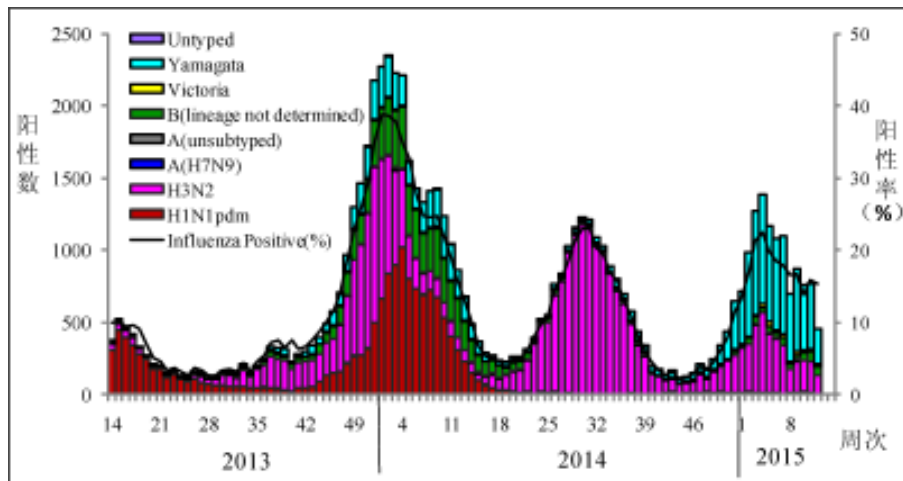


图5 南方省份ILI标本检测结果

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。

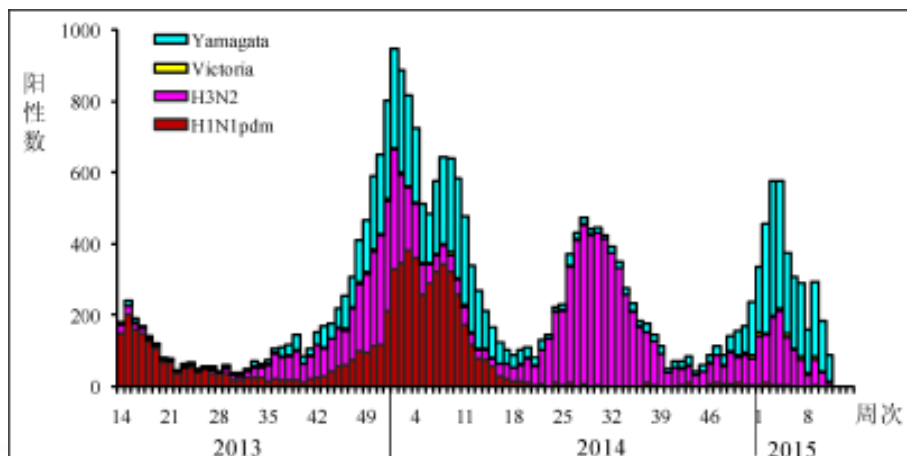


图 6 南方省份 IILI 标本分离毒株型别 / 亚型构成

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12周，北方省份检测到流感病毒阳性标本321份(13.9%)，其中A型流感32份(10.0%)，B型流感289份(90.0%)。32份A型流感阳性标本均为A(H3N2)流感，289份B型流感阳性标本中，172份B(Yamagata)系流感，1份B(Victoria)系流感，116份B未分系流感。各型别具体数据见表1和图7。第11周，北方省份网络实验室分离到185株流感病毒，A(H3N2)流感39株，甲型H1N1流感3株，B(Yamagata)系流感143株。分离的病毒型别构成见图8。

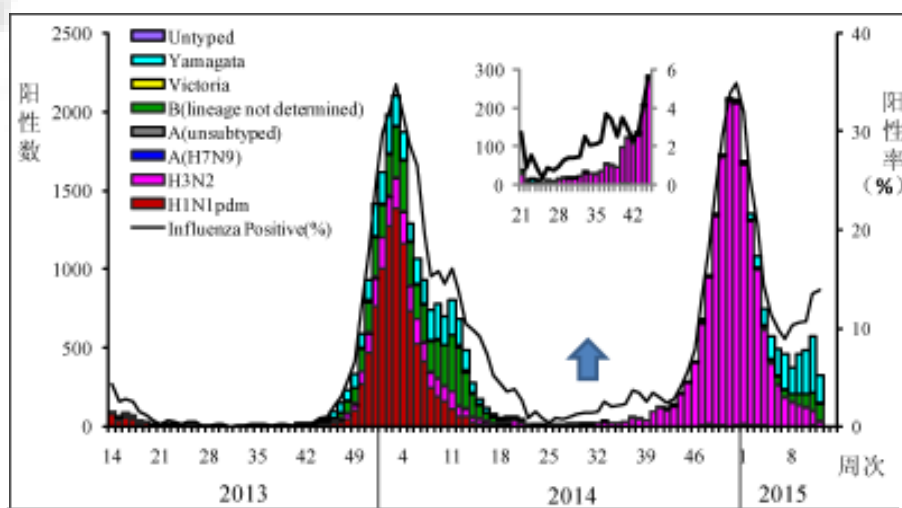


图 7 北方省份 IILI 标本检测结果

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。

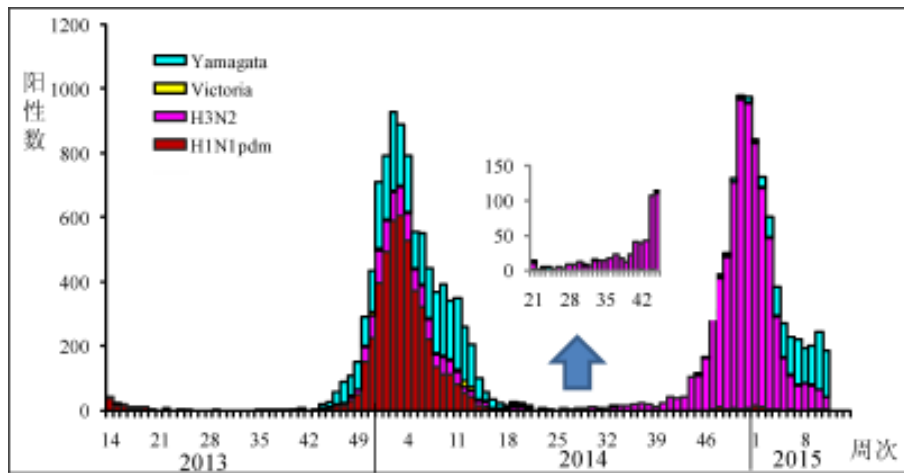


图8 北方省份ILI标本分离毒株型别/亚型构成

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12周，南方省份网络实验室收检到流感样病例暴发疫情标本187份，检测到101份阳性标本，其中A(H3N2)流感27份，B(Yamagata)系流感49份，B型流感未分系25份。(图9)

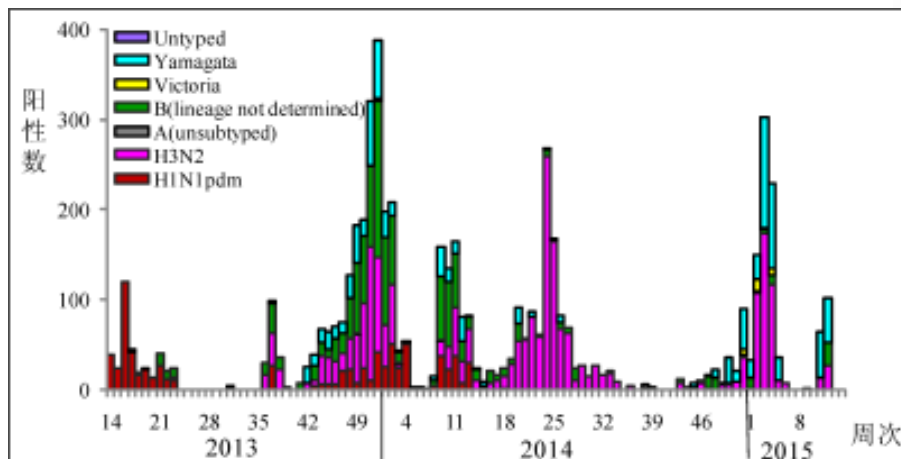


图9 南方省份ILI暴发疫情标本检测结果

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。

2015年第12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)

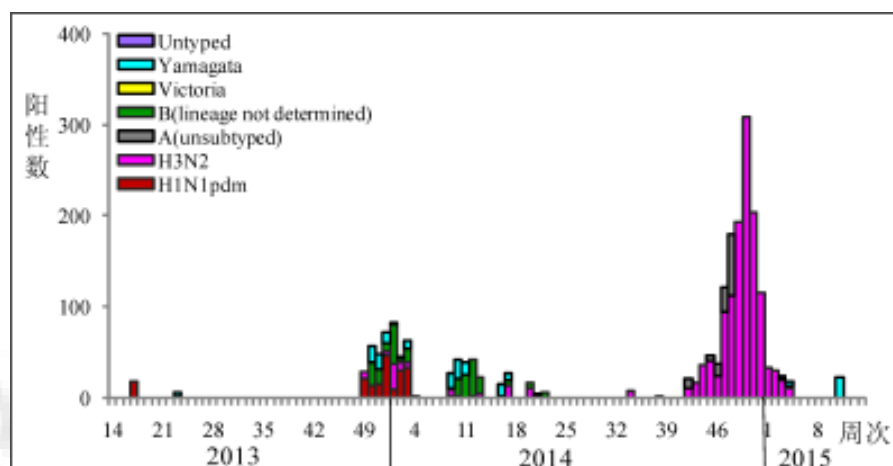


图10 北方省份ILI暴发疫情标本检测结果

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。

2015年第12周,国家流感中心对123株B(Yamagata)系流感病毒进行抗原性分析,123株均为B/Massachusetts/2/2012的类似株。

2014年10月1日—2015年3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547株A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析,其中88株(16.1%)为A/Texas/50/2012(H3N2)(鸡胚株)的类似株,459株(83.9%)为A/Texas/50/2012(H3N2)(鸡胚株)的低反应株;对同期的371株B(Yamagata)系流感病毒进行抗原性分析,其中365株(98.4%)为B/Massachusetts/2/2012的类似株,6株(1.6%)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。

2015年第12周,国家流感中心对34株A(H3N2)、89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—2015年3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12周, 我国内地报告人感染H7N9禽流感确诊病例1例, 发生在浙江; 当周无死亡病例, 报告既往死亡病例5例, 发生在浙江(3例)和广东(2例)。2014年10月1日-2015年3月22日, 我国内地累计报告人感染H7N9确诊病例188例, 死亡病例79例。截止2015年3月22日, 我国累计报H7N9确诊病例644例, 死亡病例254例(含香港13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10月1日-2015年3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	72	30	41.7	50	22	0.75-84(52)
福建	38	11	28.9	28	10	1-88(56.5)
浙江	36	15	41.7	23	13	20-80(58)
江苏	17	10	58.8	11	6	27-78(56)
新疆	4	4	100.0	3	1	65-83(78.5)
上海	4	2	50.0	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	2	1	50.0	2	0	59(58-60)
贵州	1	1	100.0	1	0	44
安徽	7	1	14.3	6	1	48-79(58)
总计	188	79	42.0	131	57	0.75-88(56)

*: 按现住址统计。

(二) 人感染 H5N1 高致病性禽流感病毒疫情。

第12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 12 周, OIE 报告高致病性禽流行动物疫情 10 起, 分别来自印度 (1 起)、越南 (1 起)、中国 (3 起)、瑞典 (2 起) 和美国 (3 起)。

表 6 第 12 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
印度	UTTAR PRADESH	2015/03/04	村庄	H5N1	家禽	1031	187	187
越南	THANH HOA	2015/03/12	村庄	H5N6	家禽	670	353	0
中国	台北	2015/02/19	农场	H5N2	家禽	38500	15160	15160
	台北	2015/03/06	农场	H5N2	家禽	15200	2160	2160
	台北	2015/03/07	农场	H5N2	家禽	2400	579	579
瑞典	STOCKHOLMS L	2015/02/18	—	H5N8	鸚科	—	1	1
	STOCKHOLMS L	2015/02/18	—	H5N8	鸚科	—	1	1
美国	KANSAS	2015/03/05	院落	H5N2	家禽	21	—	8
	OREGON	2015/03/09	—	H5N8	鸚科	—	—	—
	OREGON	2015/03/09	—	H5N8	鸚科	—	—	—

—: 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

全球流感活动水平在北半球仍然较高, A (H3N2) 流感病毒为主要流行病毒。一些亚洲、欧洲和非洲北部国家也报告了高水平的甲型 H1N1 流感活动。



在北美地区，流感活动有所降低，但仍然高于流行阈值。本流行季节的主要流行株为 A (H3N2)。

欧洲，流感活动在许多国家已经达到高峰。主要流行株仍为 A (H3N2)。

非洲北部和中东地区，流感活动有所下降，且以甲型 H1N1 流感为主，而埃及则以 A (H3N2) 和 B 型流感为主。

亚洲温带地区，东亚的主要流行株为 A (H3N2)，以及较少的甲型 H1N1。而在西亚，主要以甲型 H1N1 和 B 型流感共同流行。

美洲热带地区，流感活动水平较低，主要检测到的病毒为 A (H3N2)。

亚洲热带地区，印度和老挝主要流行株为甲型 H1N1，香港特别行政区以 A (H3N2) 为主，中国南方省份以 B 型流感为主。

南半球仍未进入流感流行季节。

基于 FluNet 上 (截止 2015 年 3 月 19 日 13:25 UTC) (2015 年 2 月 22 日 - 2015 年 3 月 7 日) 全球流感监测实验室共检测了 111964 份标本, 27176 份检测结果为阳性, 其中 17711 份为 A 型 (65.2%), 9464 份为 B 型 (34.8%)。所有 A 已分亚型标本中, 3383 (33.9%) 份为甲型 H1N1 流感, 6594 (66.1%) 份为 A (H3N2) 流感。所有 B 型已分亚型流感标本中, 1903 份 (97.1%) 为 B (Yamagata) 系, 57 份 (2.9%) 为 B (Victoria) 系。

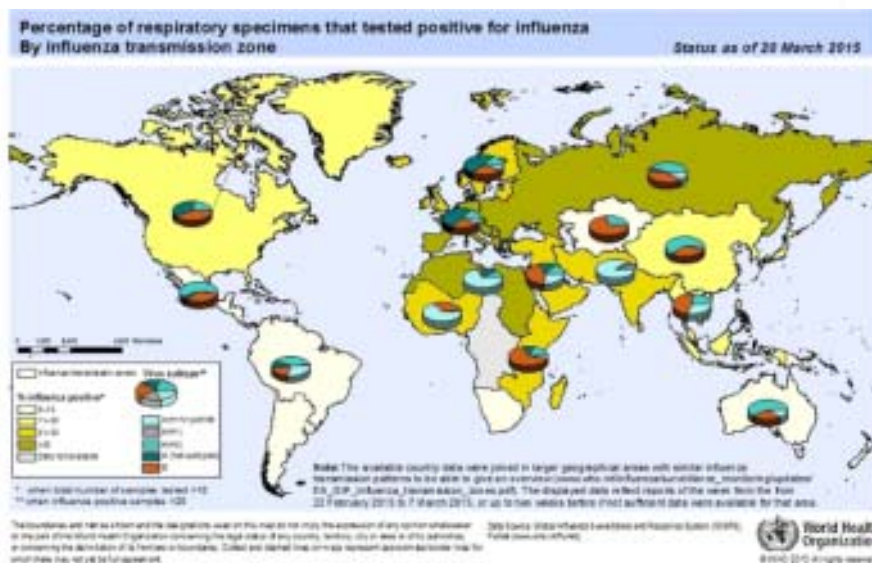


图 11 全球流感监测分布图

北半球温带地区

北美洲

北美地区，流感活动水平仍然较高，但是实验室检测确诊数量在大部分国家有所降低。主要流行株为 A (H3N2)，且 B 型流感继续上升。

加拿大，所有的流感指标除了流感样病例活动水平，其余指标均与之前一周保持相似或有所下

降。ILI%仍然高于流行阈值，但较2014年的峰值还是有所下降。B型流感检测数量有所上升，尤其出现在西部，草原以及魁北克省，主要影响的是64岁以下的人群。没有广泛流行的报告。

在美国，流感活动在2014年底达到峰值之后继续下降。然而B型流感的检测数量有所上升且为主要流行株，通过122个城市死亡率报告系统统计的流感死

亡率是为7.6%，略高于流行阈值(7.2%)。流感检测阳性率由2014年底的峰值30.4%继续下降降至11.4%。流感门诊ILI%继续降至2.4%，但仍高于国家基准2.0%。

在墨西哥，流感检测阳性率由2014年底的峰值50%降至20.5%。急性呼吸道感染(ARI)活动仍然很高，但处于预期水平。肺炎的活动水平是4个肺炎病例每十万人，高于预期水平。

欧洲

在欧洲，流感活动在许多国家已经达到高峰。流感活动在40个国家中的39个国家都有所下降或者保持平稳。流感阳性率1月底以来一直在50%以上，在3月初下降到41%。甲型H1N1、A(H3N2)和B型流感共同流行，而B型流感的检测数量有略微升高。主要流行株仍为A(H3N2)。

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岁之上的死亡病例报告于比利时，丹麦，法国，荷兰，葡萄牙，西班牙，瑞士和英国等国家。死亡率过高可能与流感的流行，天气寒冷以及ARI的增加有关。RSV在整个欧洲地区都有所下降且保持低水平。

在东欧，除了塞尔维亚和土耳其，其他国家ILI有所下降。ILI活动水平似乎已经达到峰值，且捷克，俄罗斯和斯洛伐克有所下降。东欧地区主要流行株仍为A(H3N2)，尤其是在俄罗斯。而在希腊、摩尔多瓦、罗马尼亚、塞尔维亚和土耳其等国家，甲型H1N1和B型流感共同流行，且超过A(H3N2)。

非洲北部地区

在非洲北部地区，流感活动在阿尔及利亚，埃及和摩洛哥有所下降。主要流行株为甲型H1N1，但是在埃及有A(H3N2)和B型流感共同流行。

亚洲西部

亚洲西部，B型流感与甲型H1N1共同流行，且A(H3N2)的流感活动保持低水平。

中亚

亚洲中部地区有一些国家报道了流感活动，哈萨克斯坦和塔吉克斯坦流感检测数目有所升高，而乌兹别克斯坦则处于平缓。

东亚

亚洲东部地区，流感活动整体有所下降。A(H3N2)为主要流行株。B型流感病毒检测的比例在过去几周略有增加。A(H3N2)和B型流感在韩国共同流行(且B型流感的比例有所增加)。日本和蒙古以A(H3N2)为主要流行株，中国以B型流感为主。然而在中国的北方省份是A(H3N2)和B型流感共同流行。在日本A(H3N2)为流行株，且流感活动有所下降。ILI活动水平在中国、蒙古和韩国都有所下降。



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整体流感活动保持低水平。主要流行株为A(H3N2)。在古巴的SARI活动在1岁到4岁年龄组内有所上升,将

呼吸道病毒与流感相比。流感检测数量在牙买加有所上升。监测出了B型流感和A(H3N2)流感病毒。厄瓜多尔的SARI活动可能会造成呼吸道病毒感染,尤其是RSV。哥伦比亚的流感活动水平较低,甲型H1N1、A(H3N2)和B型共同流行。

中非热带地区

非洲地区,流感活动水平各异。在非洲西部,塞内加尔流感检测数量较高,甲型H1N1为主要流行株。科特迪瓦和加纳流感检测数量较高,以B型流感为主。而在非洲东部,流感检测数量有所下降,且以B型流感和A型流感为主。

亚洲热带地区

在亚洲南部地区,流感活动保持高水平,在不丹和印度主要流行株为甲型H1N1。在印度甲型H1N1的病例和死亡数目达到高峰,且在3月初开始下降。在伊朗,甲型H1N1、A(H3N2)和B型共同流行。

在中国的南方地区,ILI活动水平有所下降,且B型流感的检测数量超过了A(H3N2)的检测数量。中国香港特别行政区,ILI活动有所下降,但仍保持高水平,A(H3N2)为主要流行株,但B型流感的检测数量有所上升。

在柬埔寨、菲律宾和越南流感活动保持低水平,而在老挝以及新加坡流感活动水平保持稳定。甲型H1N1、A(H3N2)和B型流感共同流行。

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10周,2015年3月8-14日)

第10周,美国流感活动继续下降,但仍维持较高水平。

第10周,流感样病例门诊监测网络报告的ILI%为2.3%,高于国家基线(2.0%)。

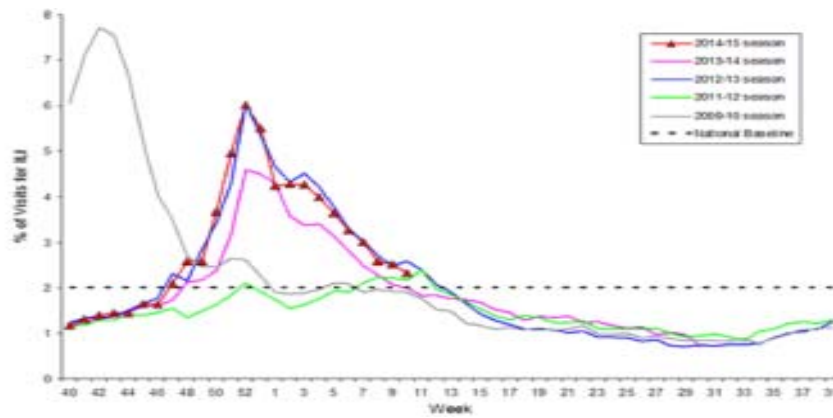


图 12 美国流感样病例监测周分布

第 10 周, 共检测标本 15033 份, 流感病毒阳性 1685 份 (11.2%), 其中 A 型 551 份 (32.7%), 包括 223 份 A(H3)、3 份甲型 H1N1 和 325 份 A 未分亚型; B 型流感 1134 份 (67.3%)。

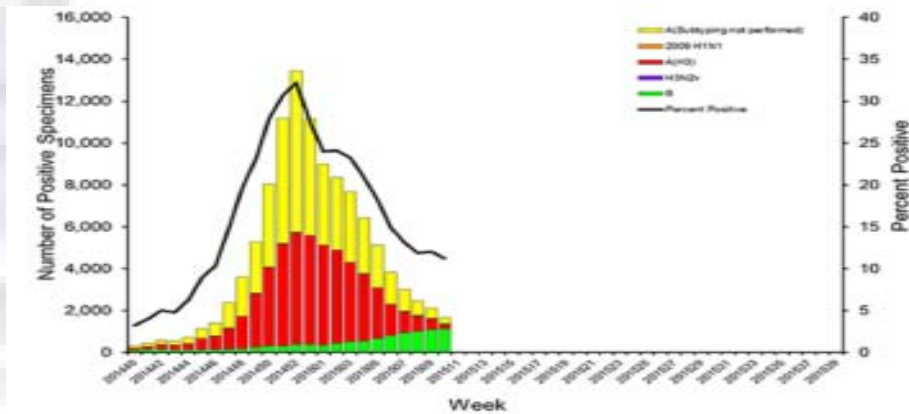


图 13 美国流感病原监测周分布

第 10 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 7.6%, 高于流行阈值 7.2%。

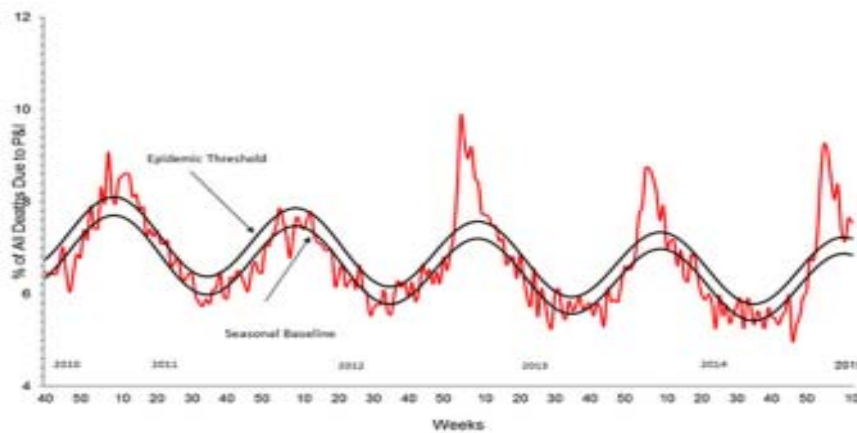


图 14 美国肺炎和流感死亡监测

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 10 周，2015 年 3 月 8 – 14 日）

第10周，高水平的流感活动大部分是在中央地区、大西洋和一些西部等省份地区有所报告。流感活动高发地区为，魁北克和纽芬兰和拉布拉多地区。B型流感检测数量稳步提升，特别是在西方，它主要对65岁以下年龄的个人有所影响。在本周，B型流感检测的数量超越了A型流感检测的数量。B型流感的上升，与B型流感往往发生在流感流行季节的后半段的这个预期相同。尽管B型流感是在流感流行季节的晚期开始流行，主要流行株仍为A(H3N2)。

第10周，流感病毒检测阳性数（1010份）和A型阳性率（6.6%）与前一周周相比继续下降。B型阳性率持续增加，增至10%。

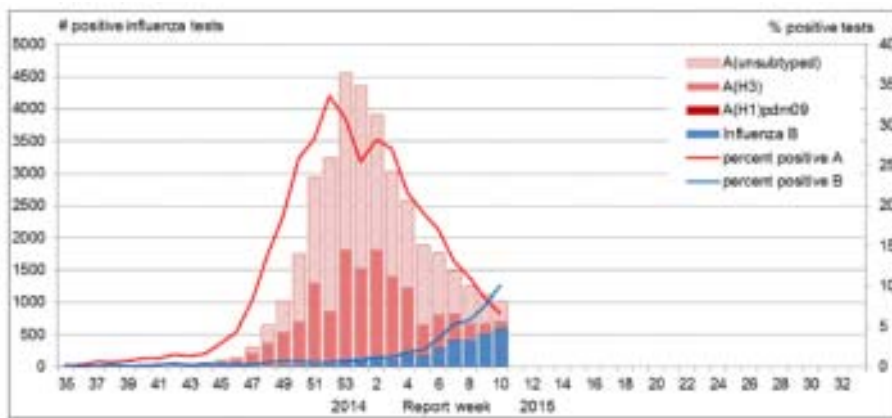


图 15 加拿大流感病原监测周分布

ILI 就诊率下降至 49.3%，处于预期水平。

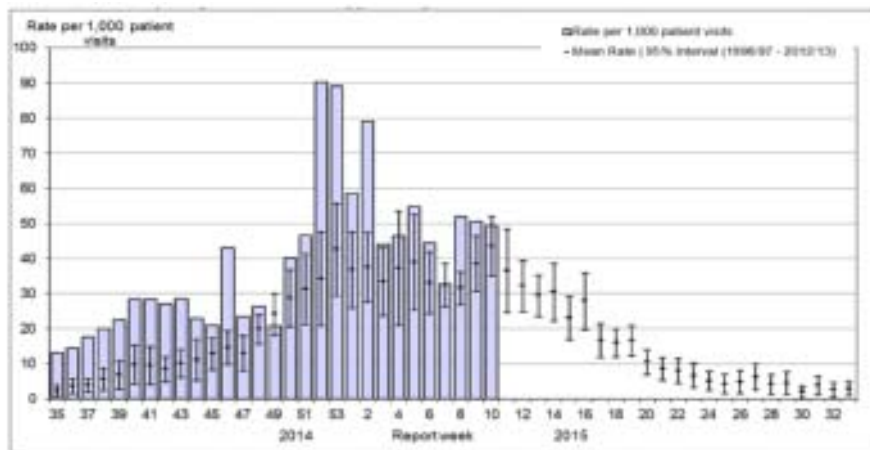


图 16 加拿大流感样病例监测周分布

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 11 周，2015 年 3 月 8 – 14 日）

最新的监测数据显示，本地流感活跃程度正持续下降，但仍高于基线水平。香港未来数星期仍会处于冬季流感季节，市民应继续保持警觉。主要流行病毒为A (H3N2) 流感，但B型流感病毒阳性样本有所增加。

第 11 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 4.5‰，低于前一周的 6.6‰。

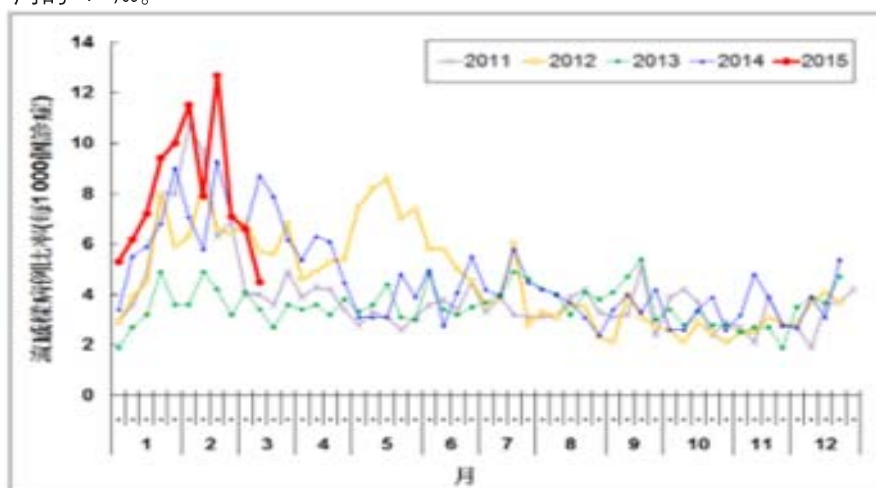


图 17 香港定点普通科诊所流感样病例监测周分布

第 11 周，香港定点私家医生所报告的流感样病例个案平均比例下降至 38.6‰，低于前一周的 52.6‰。

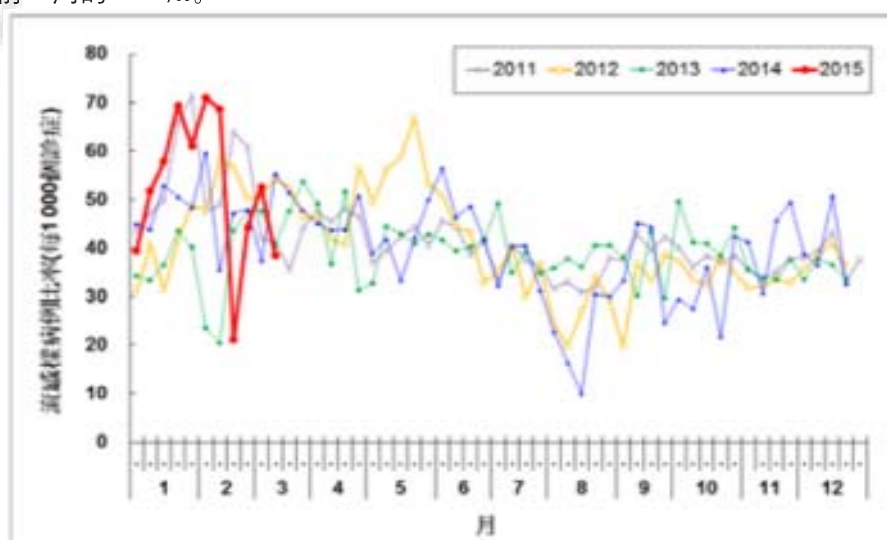


图 18 香港定点私家医生流感样病例监测周分布

第 11 周，香港公共卫生检测中心共检测到 682 份流感病毒阳性标本，其中包括 576 份 A (H3)、18 份 A (H1N1)、86 份 B 型流感和 2 份丙型流感。

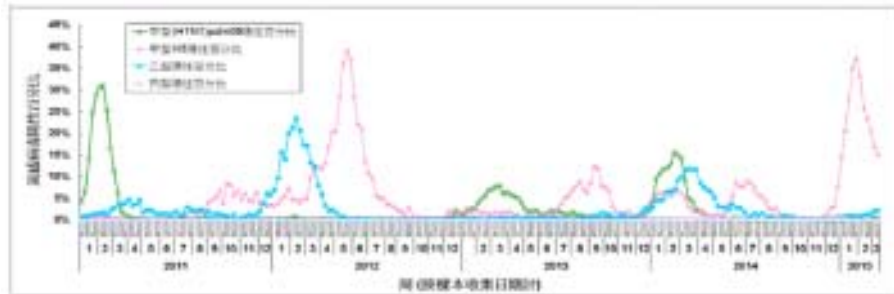


图 19 香港流感病原监测周分布

2015年第11周,本中心获得22起在学校/院舍发生的流感样暴发的报告,高于前一周获得的11起。2015年第12周的前4天(2015年3月15-18日)有22起在学校发生的流感样暴发的报告。第11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1.14、0.1和1.98(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)

台湾地区 (第 10 周, 2015 年 3 月 8 - 14 日)

台湾地区流感疫情虽见反转,但仍处流行期;近期社区检出病毒型别以 A(H3N2)型为主。

2015年第8周,社区流感病毒阳性率为29.1%,阳性检测中94%为A型流感病毒。

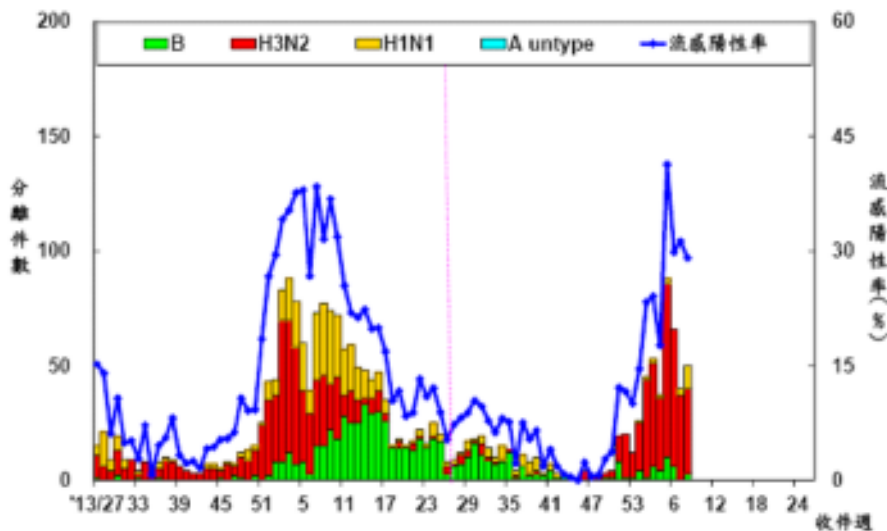


图 20 台湾地区 2013 - 2015 流感病毒分型

2015年第10周,新增25例流感并发重症病例,3例经审查与流感相关死亡病例。自2014年8月1日起累计210例流感并发重症病例,34例流感并发重症死亡病例。

2015年第10周,门诊ILI就诊人数为66230人次,百分比为1.3%,与前一周1.3%持平。急诊ILI百分比为10.3%,与前一周10%持平。

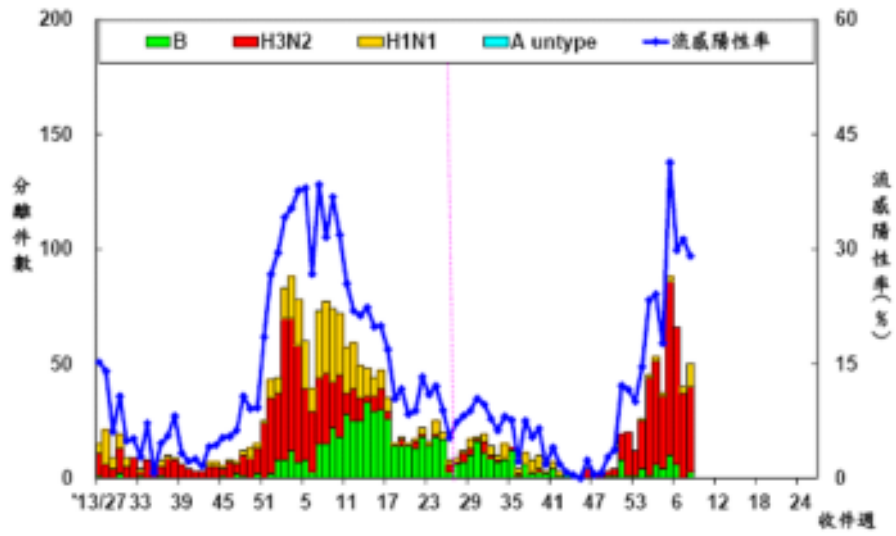


图 21 台湾地区门诊及急诊流感样病例百分比

(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：2015年3月26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。