流感监测周报

24/ 2022 年

2022 年第 24 周　总第 705 期

（2022 年 6 月 13 日 –2022 年 6 月 19 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

02 一、流感样病例报告

04 二、病原学监测

08 三、暴发疫情

10 四、人感染动物源性流感病毒疫情

11 五、动物禽流感疫情

12 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 2022 年 6 月 19 日）

- 监测数据显示，本周南方省份流感病毒检测阳性率持续上升，部分省份进入夏季高发期，以 A(H3N2) 亚型流感病毒为主；北方省份流感活动处于极低水平。本周报告 149 起 A(H3N2) 亚型和 1 起 B(Victoria) 系流感暴发疫情。
- 2021 年 10 月 1 日 – 2022 年 6 月 19 日（以实验日期统计），A(H3N2) 亚型流感病毒 68 株（87.2%）为 A/Cambodia/e0826360/2020（鸡胚株）的类似株; 74 株（94.9%）为 A/Cambodia/e0826360/2020（细胞株）的类似株；B(Victoria) 系 1314 株（33.6%）为 B/Washington/02/2019 的类似株。
- 2021 年 10 月 1 日以来，耐药性监测显示，所有 A(H3N2) 亚型和 B 型流感毒株均对神经氨酸酶抑制剂和聚合酶抑制剂敏感。

摘 要

一、流感样病例报告

2022 年第 24 周（2022 年 6 月 13 日 – 2022 年 6 月 19 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 6.8%，高于前一周水平（5.8%），高于 2019-2021 年同期水平（4.2%、3.1% 和 4.3%）。

2022 年第 24 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 1.7%，高于前一周水平（1.6%），低于 2019-2021 年同期水平（2.3%、2.2% 和 2.9%）。

二、病原学监测

2022 年第 24 周，全国（未含港澳台地区，下同）流感监测网络实验室共检测流感样病例监测标本 6542 份。南方省份检测到 1403 份流感病毒阳性标本，其中 1389 份为 A(H3N2) 亚型流感，13 份为 B(Victoria)，1 份为 B 未分系。北方省份检测到 6 份流感病毒阳性标本，其中 5 份为 A(H3N2) 亚型流感，1 份为 B(Victoria)。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 24 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	**4666**	**1876**	**6542**
阳性数(%)	**1403(30.1%)**	**6(0.3%)**	**1409(21.5%)**
A 型	**1389(99%)**	**5(83.3%)**	**1394(98.9%)**
A(H3N2)	1389(100%)	5(100%)	1394(100%)
甲型(H1N1)	0	0	0
A(unsubtyped)	0	0	0
B 型	**14(1%)**	**1(16.7%)**	**15(1.1%)**
B 未分系	1(7.1%)	0	1(6.7%)
Victoria	13(92.9%)	1(100%)	14(93.3%)
Yamagata	0	0	0

2022 年第 24 周，国家流感中心对 75 株 A(H3N2) 亚型和 405 株 B 型流感毒株耐药性监测显示，均对神经氨酸酶抑制剂敏感。对 10 株 A(H3N2) 亚型流感毒株进行基因型分析显示，均对聚合酶抑制剂敏感。

三、暴发疫情

2022 年第 24 周，全国共报告 187 起流感样病例暴发疫情。经检测，149 起为 A(H3N2)，14 起为甲型（亚型未显示），1 起为 B(Victoria)，4 起为混合感染，2 起为流感阴性，17 起暂未获得病原检测结果。

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。

（一）南方省份流感样病例占门急诊病例总数百分比。

2022 年第 24 周（2022 年 6 月 13 日 – 2022 年 6 月 19 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 6.8%，高于前一周水平（5.8%），高于 2019-2021 年同期水平（4.2%、3.1% 和 4.3%）。（图 1）

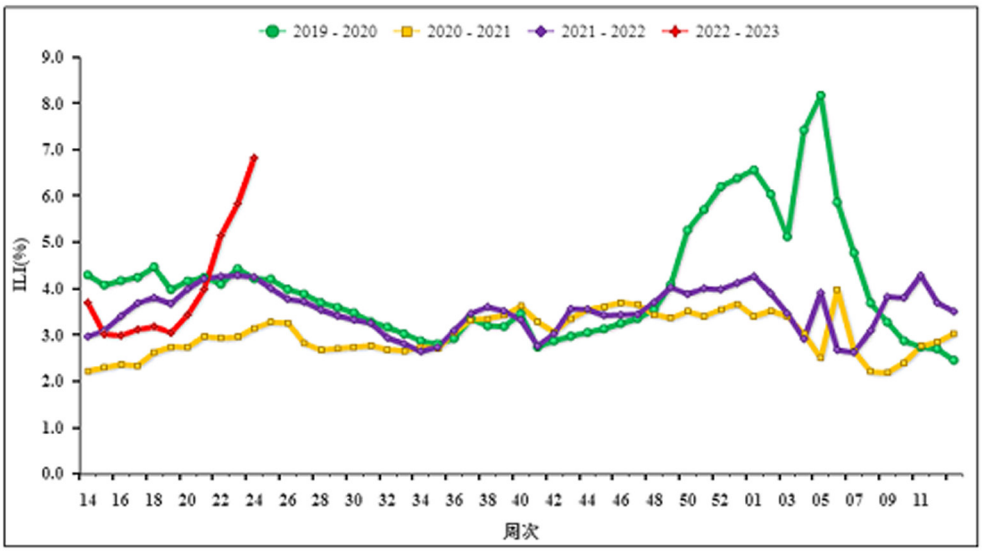

图 1 2019 – 2022 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例 %

（二）北方省份流感样病例占门急诊病例总数百分比。

2022 年第 24 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 1.7%，高于前一周水平（1.6%），低于 2019-2021 年同期水平（2.3%、2.2% 和 2.9%）。（图 2）

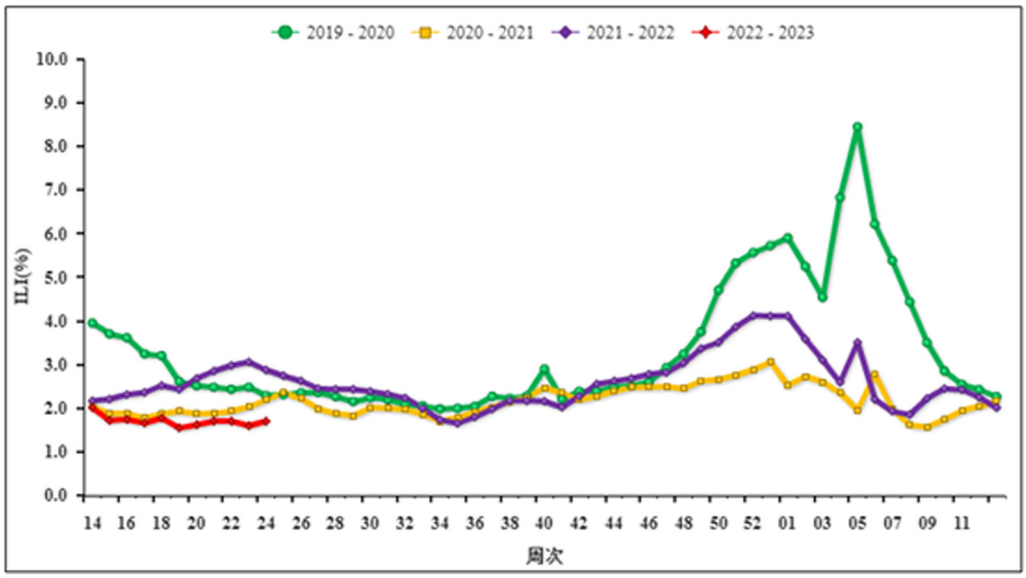

图 2 2019 – 2022 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例 %

病原学监测

（一）流感样病例监测。

1．南方省份。

2022 年第 24 周南方省份检测到 1403 份流感病毒阳性标本，其中 1389 份为 A(H3N2) 亚型流感，13 份为 B(Victoria)，1 份为 B 未分系。各型别具体数据见表 1 和图 3。2022 年第 23 周，南方省份网络实验室共分离到 58 株流感病毒，其中 57 株为 A(H3N2) 亚型流感病毒，1 株为 B(Victoria)。分离的病毒型别构成见图 4。

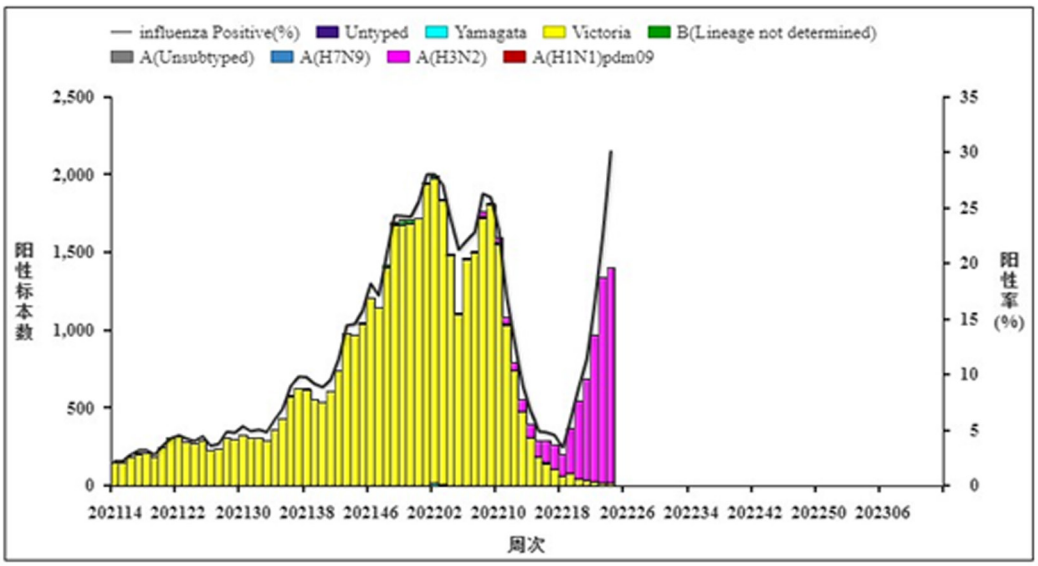

图 3 南方省份 ILI 标本检测结果

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

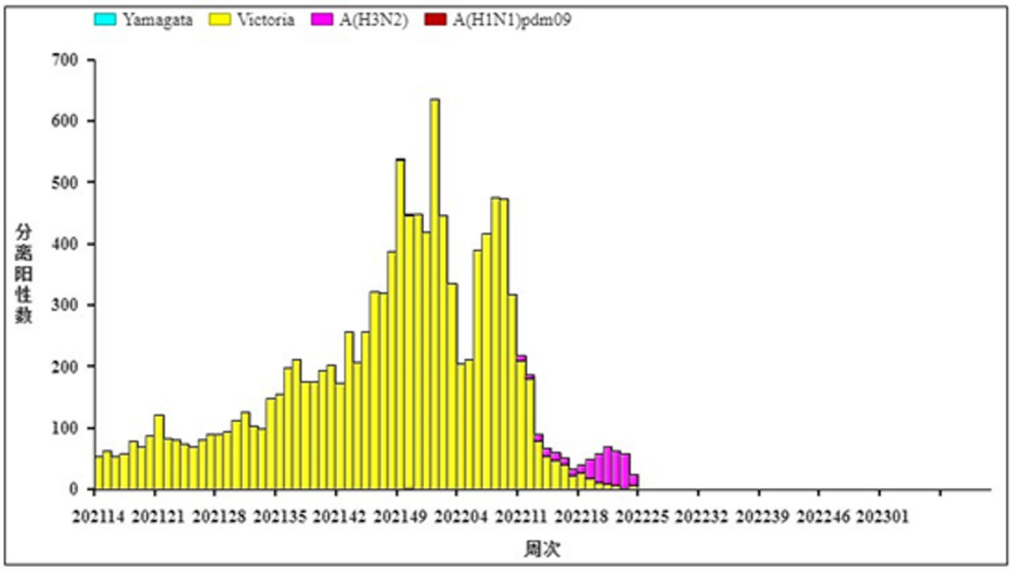

图 4 南方省份 ILI 标本分离毒株型别 / 亚型构成

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。

2．北方省份。

2022 年第 24 周北方省份到 6 份流感病毒阳性标本，其中 5 份为 A(H3N2) 亚型流感，1 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 5。2022 年第 23 周，北方省份网络实验室未分离到流感病毒。分离的病毒型别构成见图 6。

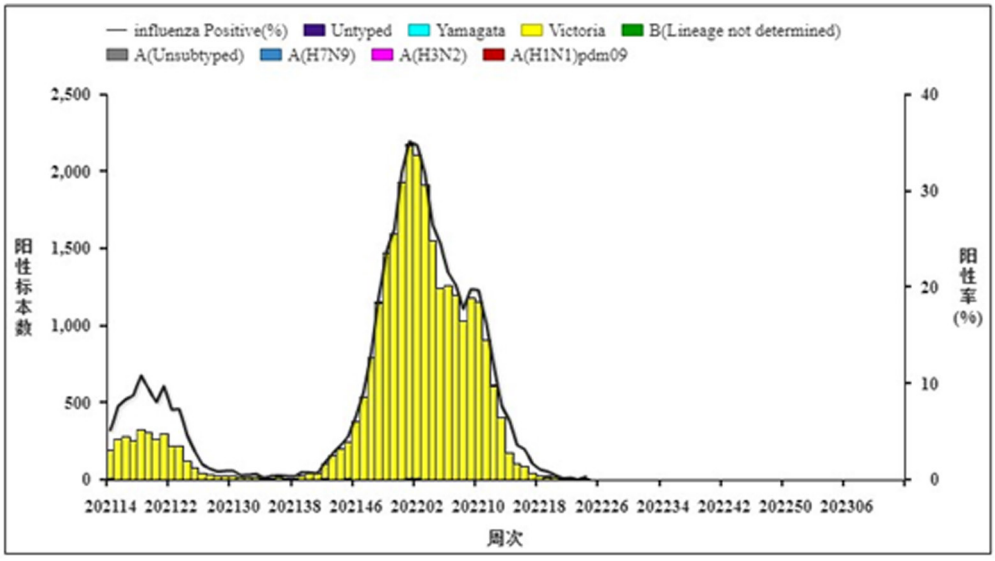

图 5 北方省份 ILI 标本检测结果

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。

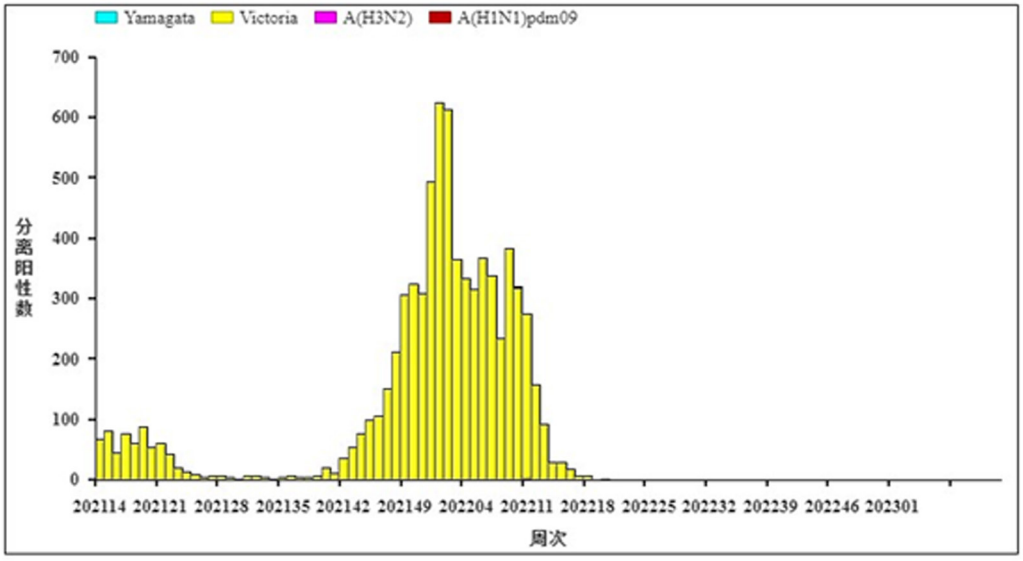

图 6 北方省份 ILI 标本分离毒株型别 / 亚型构成

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。

2022 年第 24 周，南方省份网络实验室收检到 1943 份流感样病例暴发疫情标本，检测到流感阳性标本 1373 份，其中 1363 a 份均为 A(H3N2) 亚型流感，10 份为 B(Victoria)。(图 7)

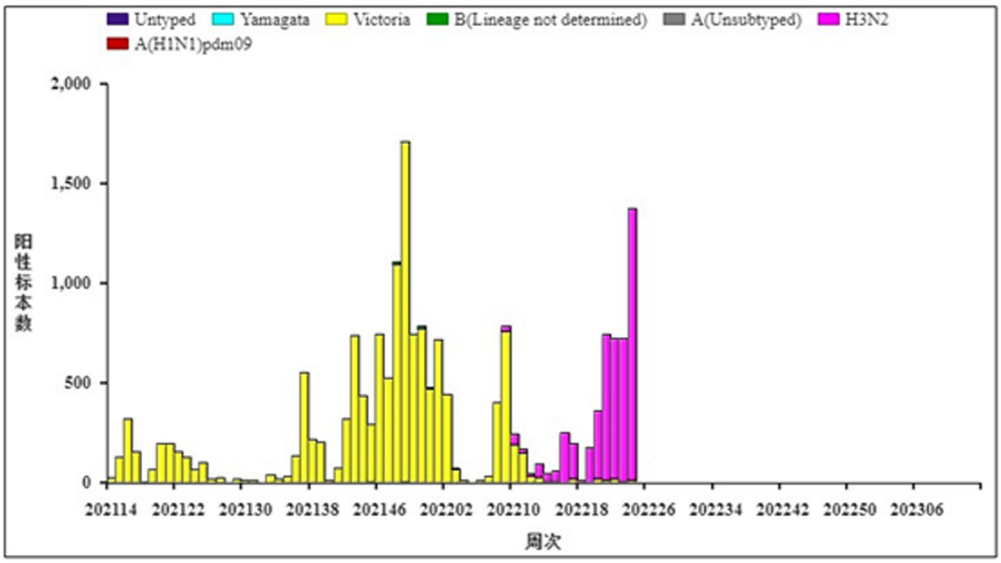

图 7 南方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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。

2022 年第 24 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 8)

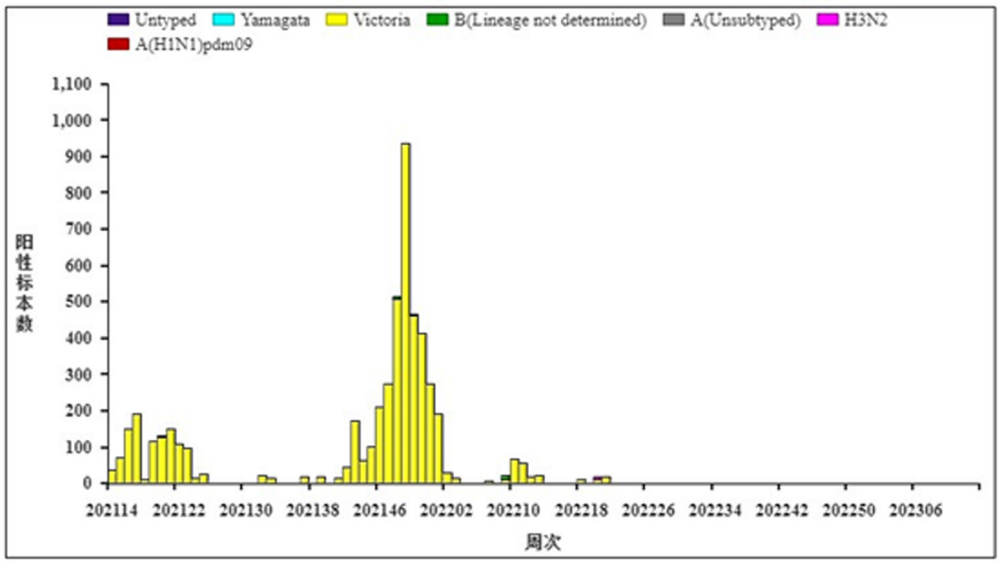

图 8 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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）抗原性分析。

2021 年 10 月 1 日 – 2022 年 6 月 19 日（以实验日期统计），CNIC 对 78 株 A(H3N2) 亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 68 株（87.2%）为 A/Cambodia/e0826360/2020（鸡胚株）的类似株，10 株（12.8%）为 A/Cambodia/e0826360/2020（鸡胚株）的低反应株；其中 74 株（94.9%）为 A/Cambodia/e0826360/2020（细胞株）的类似株，4 株（5.1%）为 A/Cambodia/e0826360/2020（细胞株）的低反应株。对 3907 株 B(Victoria) 系流感毒株进行抗原性分析，其中 1314 株（33.6%）为 B/Washington/02/2019 的类似株，2593 株（66.4%）为 B/Washington/02/2019 的低反应株。

（四）耐药性分析。

2022 年第 24 周，国家流感中心对 75 株 A(H3N2) 亚型和 405 株 B 型流感毒株耐药性监测显示，均对神经氨酸酶抑制剂敏感。对 10 株 A(H3N2) 亚型流感毒株进行基因型分析显示，均对聚合酶抑制剂敏感。

2021 年 10 月 1 日 – 2022 年 6 月 19 日，CNIC 耐药监测数据显示，所有 A(H3N2) 亚型和 B 型流感毒株均对神经氨酸酶抑制剂和聚合酶抑制剂敏感。

暴发疫情

流感样病例暴发疫情定义：一周内，同一地区或单位内出现 10 例及以上流感样病例，经县（区）级疾病预防控制机构核实确认，并通过“中国流感监测信息系统”报告的疫情事件定义为 1 起流感样病例暴发疫情。

（一）本周新增报告的暴发疫情概况。

2022 年第 24 周，全国共报告 187 起流感样病例暴发疫情。经检测，149 起为 A(H3N2)，14 起为甲型（亚型未显示），1 起为 B(Victoria)，4 起为混合感染，2 起为流感阴性，17 起暂未获得病原检测结果。

（二）暴发疫情概况。

2022 年第 14—24 周（2022 年 4 月 4 日—6 月 19 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）507 起，经实验室检测，447 起为 A(H3N2)，16 起为甲型（亚型未显示），6 起为 B(Victoria)，3 起为 B 未分系，9 起为混合感染，7 起为流感阴性，1 起为其他病原，18 起暂未获得病原检测结果。

1．时间分布。

2022 年第 14—24 周，南方省份共报告 503 起 ILI 暴发疫情，高于 2021 年同期报告疫情（136 起）。（图 9）

2022 年第 14—24 周，北方省份共报告 4 起 ILI 暴发疫情，低于 2021 年同期报告疫情数（86 起）。（图 10）

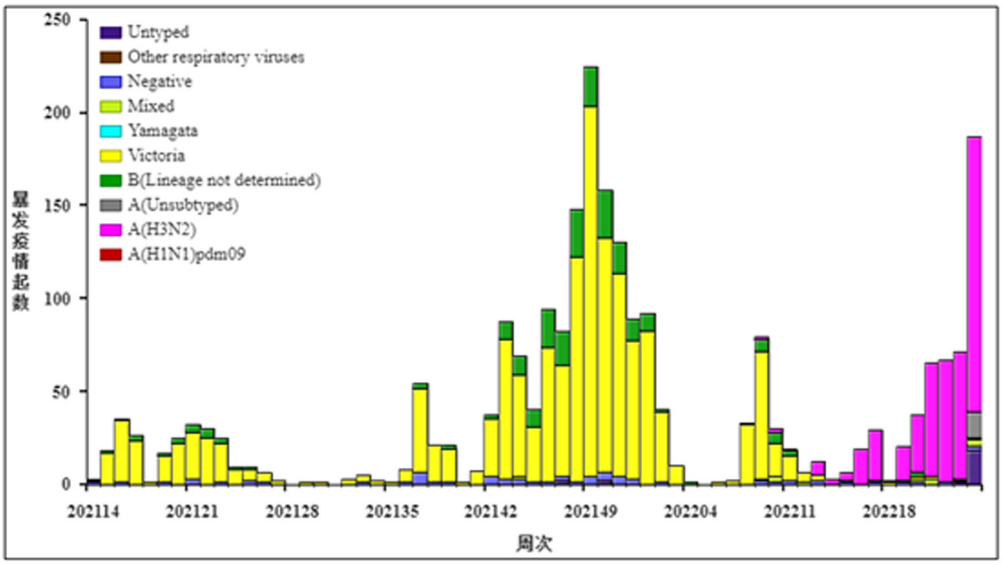

图 9 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布

（按疫情报告时间统计）

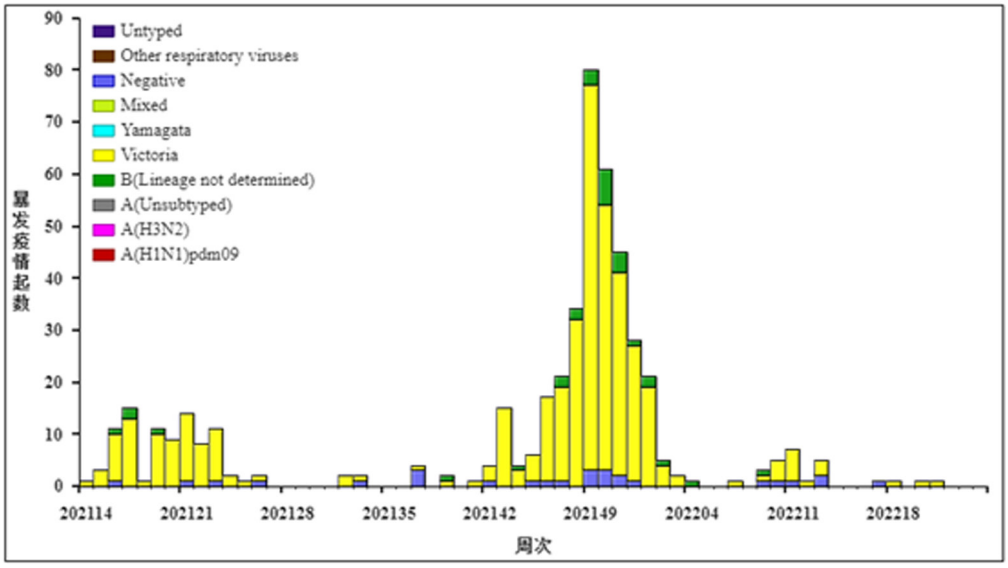

图 10 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布

（按疫情报告时间统计）

2．地区分布。

2022 年第 14—24 周，全国共报告 ILI 暴发疫情 507 起，分布在 17 个省份（表 2）。

表 2 2022 年第 14 周—24 周各省份报告暴发疫情起数

省份	暴发疫情起数（起）	省份	暴发疫情起数（起）
广东省	119	江苏省	8
福建省	109	浙江省	8
广　西	79	湖北省	4
贵州省	66	安徽省	3
海南省	64	甘肃省	2
湖南省	12	四川省	2
江西省	11	山东省	1
云南省	9	新　疆	1
重庆市	9		

人感染动物源性流感病毒疫情

第 24 周，WHO 未报告人感染 H5N1 高致病性禽流感病例。

第 24 周，江西省报告 1 例人感染 H5N6 高致病性禽流感病例。

第 24 周，四川省报告 1 例人感染 H9N2 禽流感病例。

（译自：https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/avian-influenza/monthly-risk-assessment-summary）

动物禽流感疫情

2022 年 6 月 13-19 日，OIE 共通报 17 起高致病性禽流感动物疫情事件。

表 3 全球动物感染高致病性禽流感疫情事件

国家/地区	感染禽流感的亚型		
	H5N1	H5N2	合计
中国台湾		1	1
越南	1		1
菲律宾	2		2
美国	1		1
南非	1		1
英国	1		1
波兰	1		1
荷兰	2		2
摩尔多瓦	1		1
匈牙利	4		4
德国	1		1
法国	1		1
合计	**16**	**1**	**17**

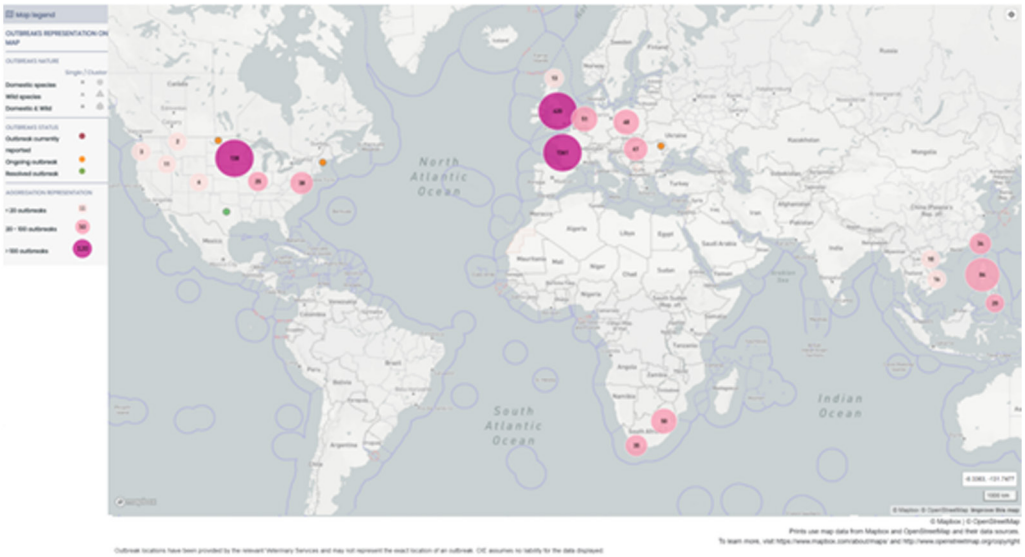

图 11 全球报告动物感染高致病性禽流感疫情空间分布

（译自：https://wahis.oie.int/#/home）

其他国家 / 地区流感监测情况

全球

目前的流感流行病学和病毒学数据应谨慎解释，因为正在流行的新冠病毒可能在不同程度上影响了各国人群的就医行为、监测哨点的人员配备、日常检测工作能力等。各国为减少新冠病毒的传播而采取的防控措施也可能对流感病毒的传播产生影响。

全球范围内，流感活动自 2022 年 3 月出现峰值后持续下降，但南半球温带地区有部分国家报告流感活动增多。

近期，南半球温带地区的流感活动总体略有增多。

澳大利亚部分地区 A 型和 RSV 检出急剧增多。

南非流感检出数持续增加，尽管阳性率仍处于低水平。

热带南美地区，报告 A(H3N2) 亚型为主的低流感活动水平。

加勒比和中美洲国家，A(H3N2) 亚型为主的流感活动处于低水平。

温带南美洲地区，流感活动主要以 A(H3N2) 亚型为主，阿根廷报告减少，但智利和乌拉圭报告有所增长。

加勒比和中美洲国家，A(H3N2) 亚型为主的流感活动处于低水平。

热带南美地区，报告 A(H3N2) 亚型为主、少量 B 型共存的低流感活动水平。

热带非洲地区，流感活动持续低水平，主要为 A(H3N2) 亚型。

南亚和东南亚地区，流感病毒检出总体处于低水平。

北美洲国家，与前期相比流感活动持续逐步降低，流感阳性高于往年同期水平。流感活动主要由于 A 型流感，其中 A(H3N2) 亚型占绝对优势。RSV 在加拿大和美国维持低水平。

欧洲，流感活动总体持续下降，主要为 A(H3N2) 亚型。

中亚，无流感检出报告。

北非，突尼斯有一份 B 型流感检出。

西亚，卡塔尔报告 A(H3N2) 亚型检出量增多。

基于 FluNet 上数据（数据截至 2022 年 6 月 10 日），2022 年 5 月 16 日 -2022 年 5 月 29 日，全球流感监测实验室检测样本超过 247215 份，其中 14614 份检测结果为阳性，其中 14322 份 (98%) 为 A 型，292 份 (2%) 为 B 型。A 已分亚型样本中 154 份（4.4%）为甲型 H1N1 流感，3311 份（95.6%）是 A(H3N2) 亚型流感；B 已分系样本中，66 份（100%）为 B(Victoria) 系流感。

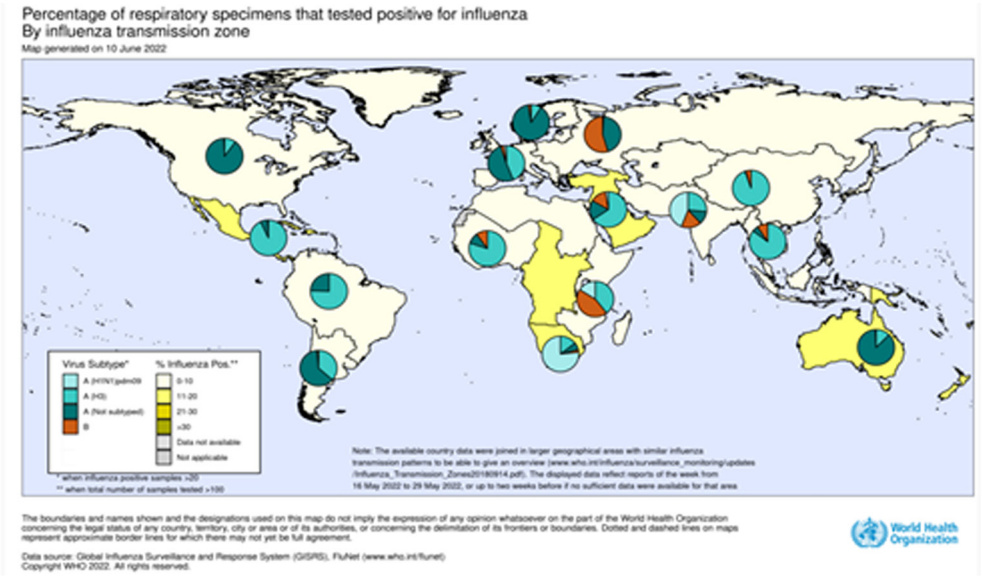

图 12 美国 ILI 监测周分布

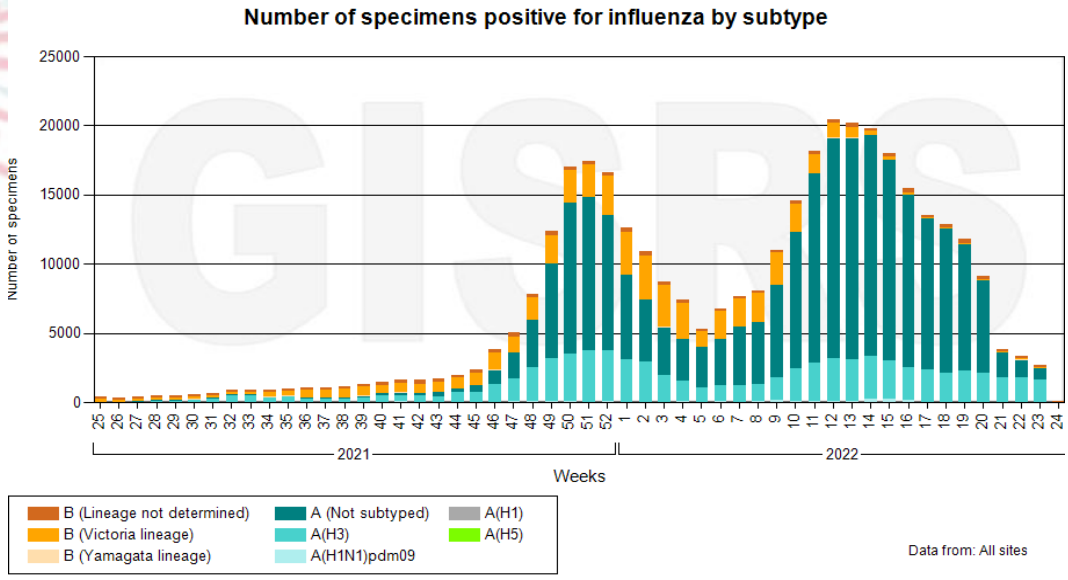

图 13 美国临床实验室流感病原监测周分布

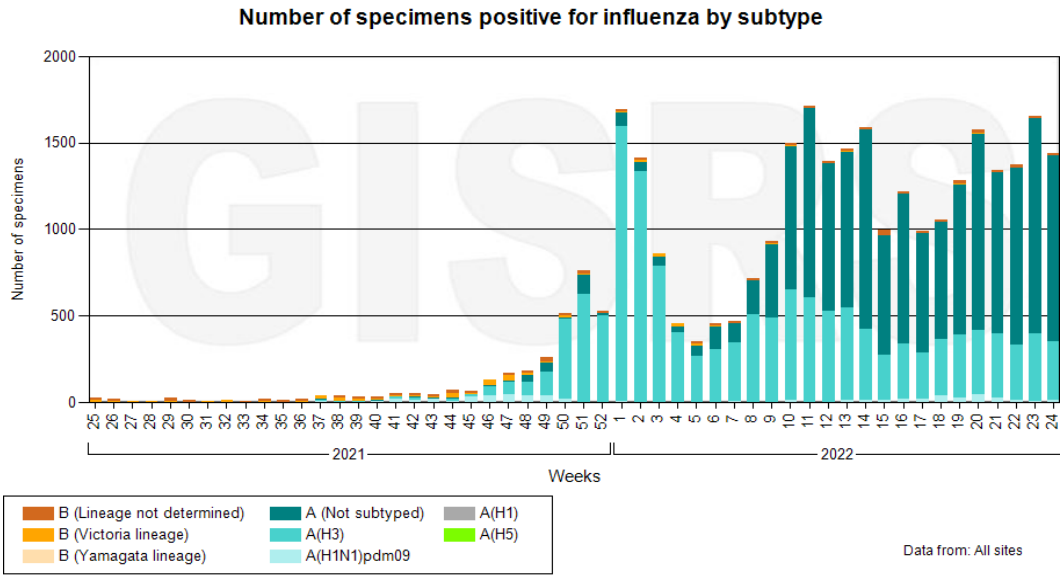

图 14 南半球流感病毒流行情况

（译自： https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/surveillance-and-monitoring/influenza-updates/current-influenza-update ）

美国（第 23 周，2022 年 6 月 5–11 日）

美国境内流感活动强度下降。

第 23 周，在全国范围内，通过 ILINet 报告的患者就诊中有 2.1% 为流感样病例患者（即由于呼吸道疾病引起的，包括发烧伴咳嗽或咽痛，也称为 ILI），该数值呈下降趋势。诸多呼吸道病毒共同流行，流感病毒感染对 ILI 的相对影响可能因地点而异。

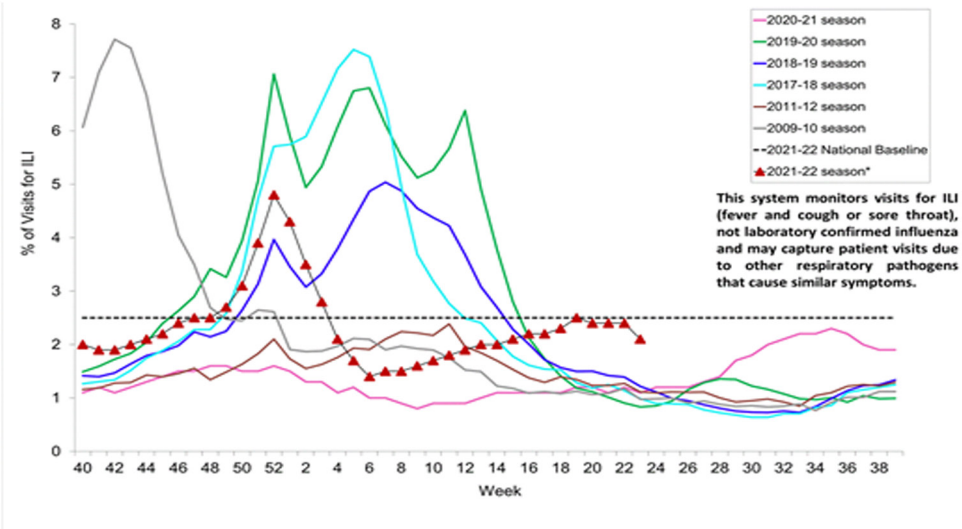

图 15 美国 ILI 监测周分布

第 23 周，临床实验室共检测样本 55572 份，检出 1877 份（3.4%）流感病毒阳性：其中 A 型 1854 份（98.8%），B 型 23 份（1.2%）。自 2021 年 40 周起，临床实验室累计检测样本 2746400 份，累计检出 122502 份（4.5%）流感病毒阳性：其中 A 型累计检出 1207340 份（98.6%），B 型累计检出 1768 份（1.4%）。

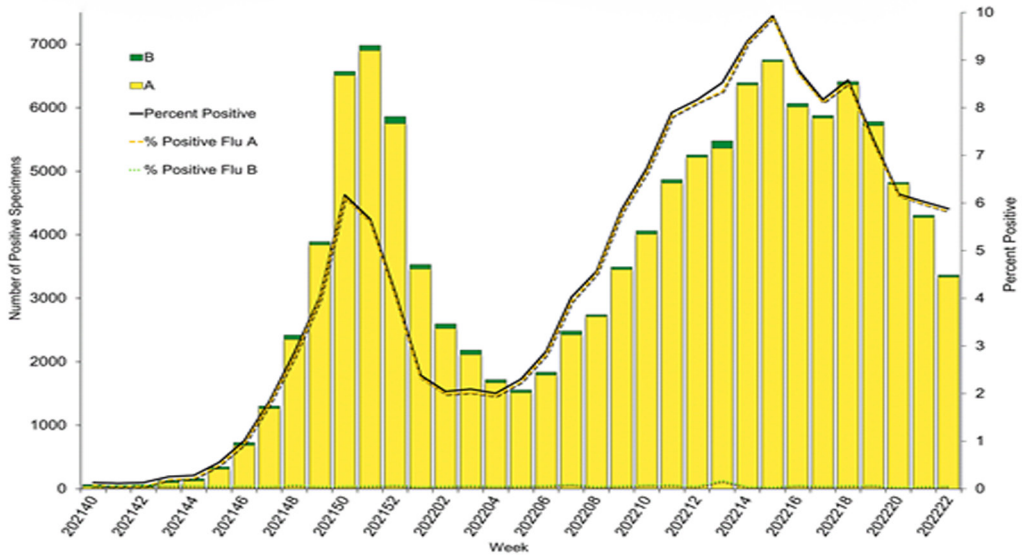

图 16 美国临床实验室流感病原监测周分布

第 23 周，美国公共卫生实验室共检测样本 14270 份，检出 280 份流感阳性样本，其中 278 份（99.3%）为 A 型，2 份（0.7%）B 型。在 A 型样本中，176 份（100%）为 A(H3N2) 亚型流感；2 份 B 型流感均为 B 型（分系未显示）。自 2021 年 40 周起，美国公共卫生实验室累计检测样本 873589 份，累计检出 24098 份流感阳性样本，其中 A 型共 23972 份 (99.5%)，B 型 126 份 (0.5%)。在 A 型样本中，25 份（0.1%）甲型 H1N1 流感、18663 份（99.9%）为 A(H3N2) 亚型流感、1 份（<0.1%）H3N2v 型、5293 份 A 型（分型未显示）；在 B 型样本中，1 份（2.4%）为 B(Yamagata) 系流感、40 份（97.4%）为 B(Victoria) 系流感、85 份 B 型（分系未显示）。

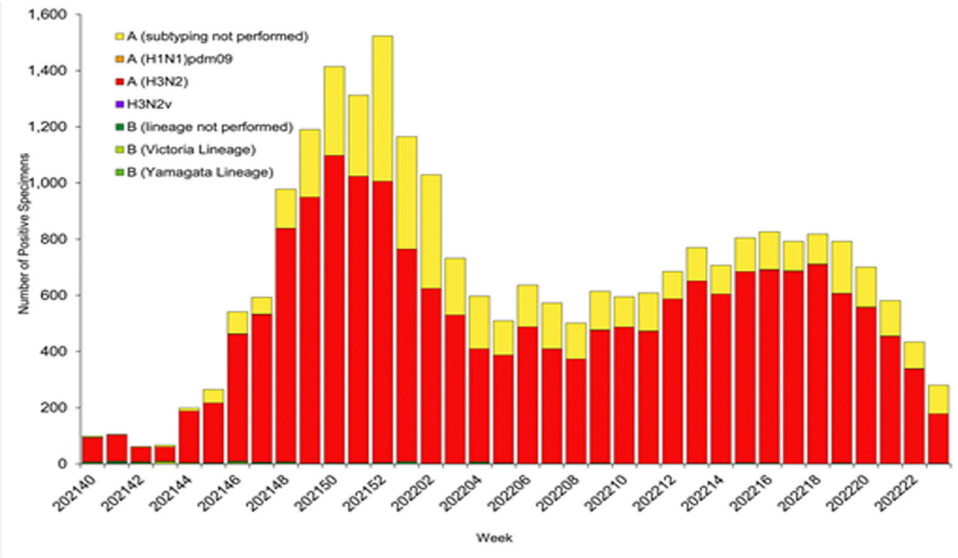

图 17 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

第 23 周，死因监测系统维护，本周暂时停止更新。

（译自：https://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm）

中国香港（第 24 周，2022 年 6 月 5-11 日）

最新监测数据显示，本地季节性流感活跃程度维持在低水平。

第 24 周，香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 0.5‰，高于上周的 0.4‰。

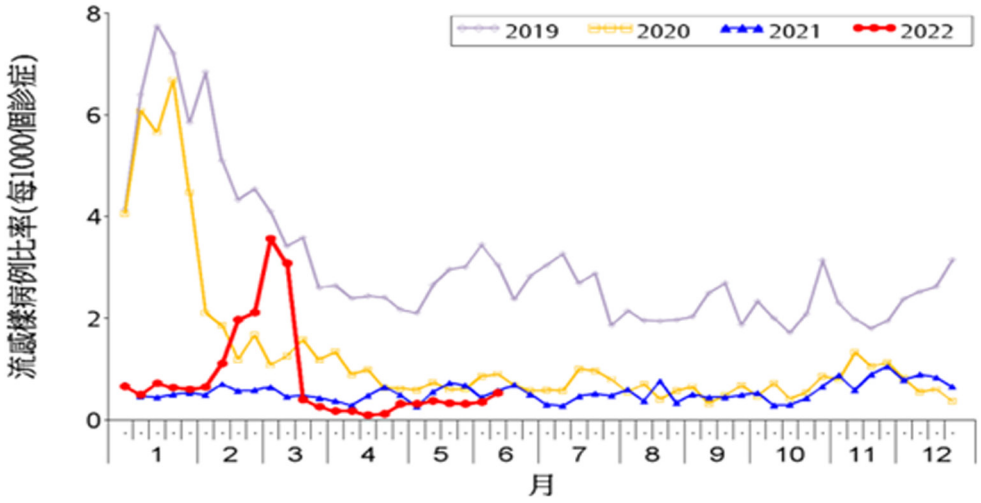

图 18 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

第 24 周，香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 11.4‰，高于上周的 6.8‰。

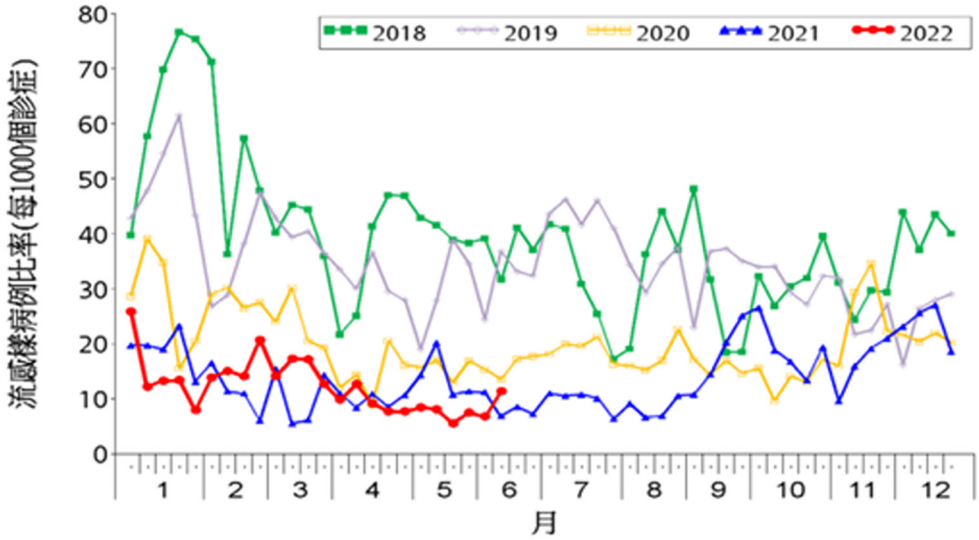

图 19 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

在第 24 周所收集到的 1349 个呼吸道样本，2 份（0.15%）流感阳性样本检出，为 A(H3N2) 亚型。流感病毒阳性率低于 9.21% 的基线水平。

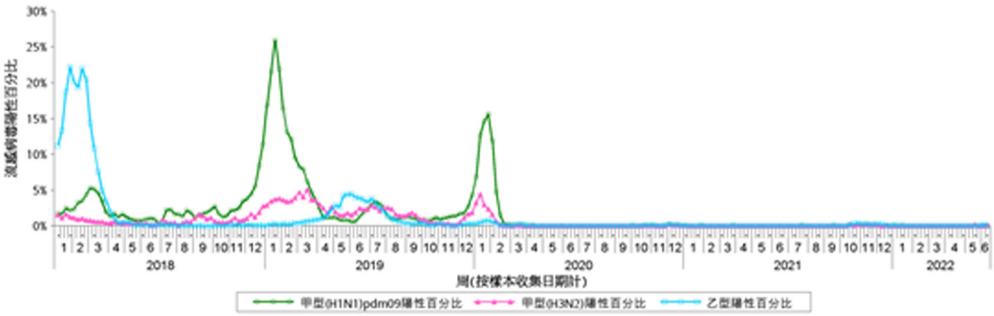

图 20 香港流感病原监测周分布

第 24 周，本中心没有收到学校 / 院校流感样疾病暴发的报告。第 25 周的前 4 天未收到学校 / 院校流感样疾病暴发的报告。

整体公立医院主要诊断为流感的入院率为 0（该年龄组别每 1 万人口计），整体流感入院率低于 0.25 的基线水平，与上一周持平。0-5 岁，6-11 岁、12-17 岁、18-49 岁、50-64 岁及 65 岁及以上人士在公立医院主要诊断为流感的入院率分别为 0、0、0、0、0 和 0（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 0、0、0、0、0 和 0 例。

（摘自：https://www.chp.gov.hk/tc/resources/29/304.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：2022 年 6 月 23 日

发行范围：国家卫生健康委员会领导、疾病预防控制局、卫生应急办公室、
医政医管局；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（https://ivdc.chinacdc.cn/cnic）提供下载。