

2019 冠狀病毒病 及流感速遞



2019 冠狀病毒病及流感速遞是由衛生防護中心傳染病處監測科每星期出版有關監測本地及世界各地的 2019 冠狀病毒病和流行性感冒流行情況的總結報告。

本地 2019 冠狀病毒病流行情況 (截至 2023 年 3 月 29 日)

報告周期：2023 年 3 月 19 日至 3 月 25 日(第 12 周)

- 最新監測數據顯示，過去一周本地 2019 冠狀病毒病的活躍程度穩定。
- 市民應時刻保持個人和環境衛生，以預防個人受感染和防止病毒在社區擴散。有關詳細資料，請瀏覽 2019 冠狀病毒病健康資訊
(<https://www.chp.gov.hk/tc/healthtopics/content/24/102466.html>)。
- 有關最新的 2019 冠狀病毒病資訊及預防措施，可瀏覽 2019 冠狀病毒病專題網站
(<https://www.coronavirus.gov.hk/chi/index.html>)。

2019 冠狀病毒病實驗室監測

化驗所對嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 核酸檢測陽性數目

在第 12 周及第 13 周的首 4 天(3 月 26 日至 3 月 29 日)，化驗所每天新增對嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 核酸檢測陽性的數目為 25 至 67 個。(圖 1.1)

自 2023 年 1 月 30 日起，累計化驗所陽性核酸檢測數目為 8,571 個(截至 2023 年 3 月 29 日)。

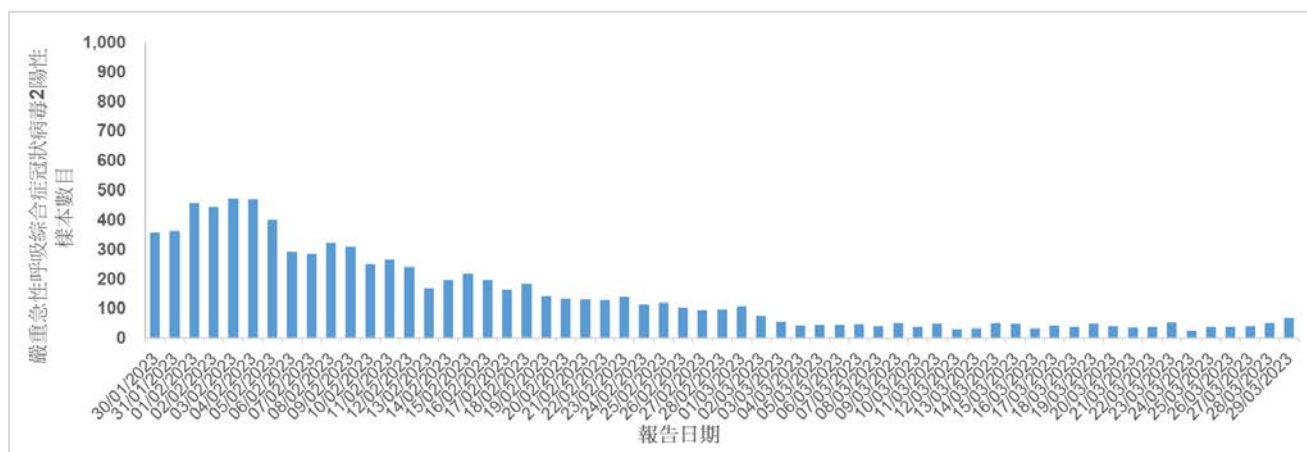


圖 1.1 化驗所每天對嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 核酸檢測陽性的數目

社區檢測中心及社區檢測站採集的樣本對嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 的檢測陽性比率

在第 12 周，在社區檢測中心及社區檢測站採集的樣本對嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 檢測陽性比率(七天移動平均值)為 0.95% (對比前一周該值為 0.90%)，該周中每天約有 1,100 個至 1,700 個化驗樣本。(圖 1.2)

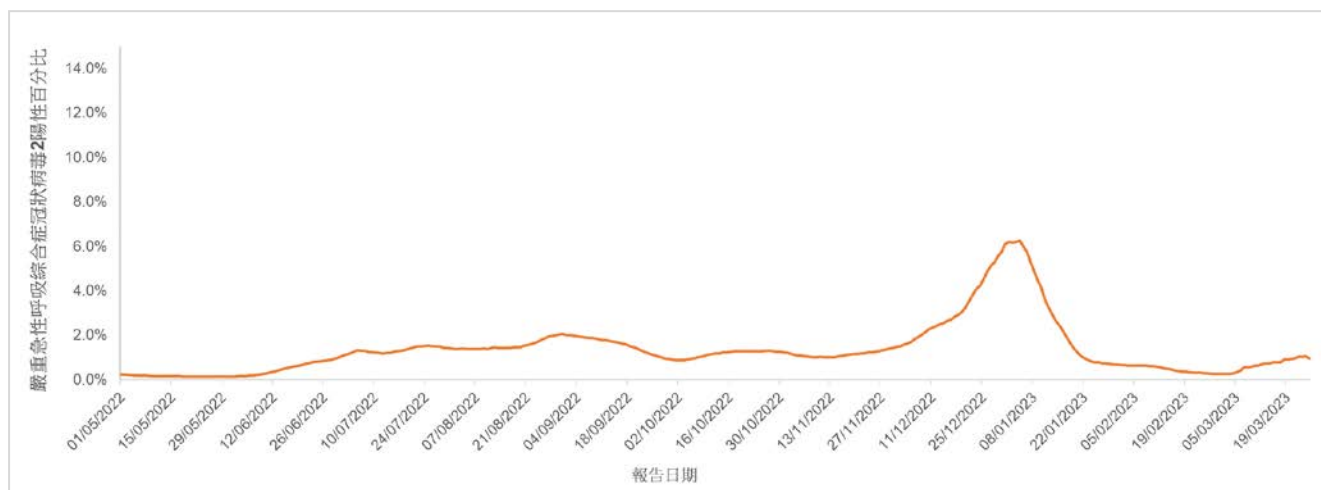


圖 1.2 自 2022 年 5 月 1 日起在社區檢測中心及社區檢測站採集的樣本對嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 的檢測陽性比率

實驗室對 2019 冠狀病毒病個案的基因分析

衛生防護中心公共衛生化驗服務處對嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 檢測陽性樣本，以及 2019 冠狀病毒病嚴重和死亡報告個案的有關樣本進行基因分析。2023 年 3 月 23 日至 3 月 29 日期間，最常見的變異病毒株為 BA.2 後代譜系。有分析結果的樣本中 32.3% 檢測出其他變異病毒株，包括 BF.7、CH.1.1、XBB 和 XBF，分別佔樣本總數的 1.5%、6.2%、23.1% 和 1.5%。(圖 1.3)

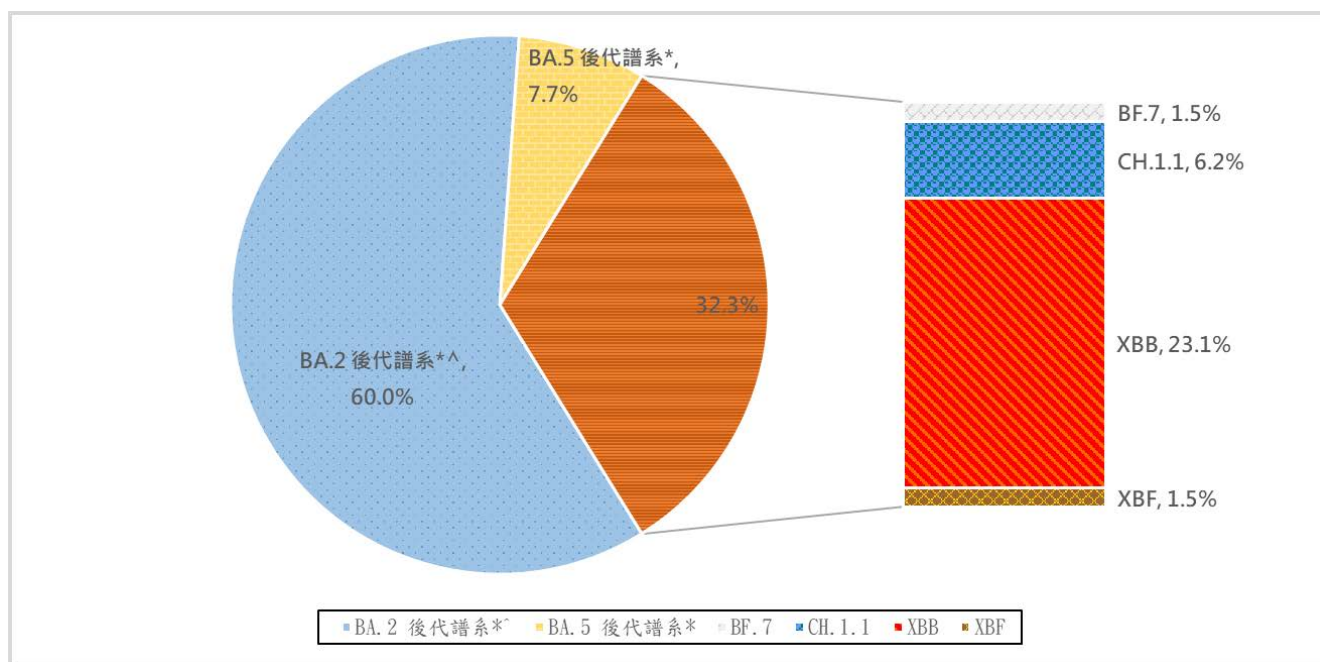


圖 1.3 公共衛生化驗服務處從嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 陽性樣本中檢測出變異病毒株的比例

* 不包含 BF.7、CH.1.1、XBB、XBF，及其後代譜系

^當中至少 17.9%確定屬 CH.1.1 以外的 BA.2.75 亞系，佔全部有分析結果的樣本的至少 10.8%

2019 冠狀病毒病嚴重及死亡個案監測

(註：報告數字為初步數據，可能會有進一步修訂。)

在第 12 周及第 13 周的首 4 天(3 月 26 日至 3 月 29 日)，共錄得 26 宗 2019 冠狀病毒病嚴重個案及經初步評估為死因與 2019 冠狀病毒病有關的死亡個案。(圖 1.4)

自 2023 年 1 月 30 日以來，累計經初步評估為死因與 2019 冠狀病毒病有關的死亡個案為 143 宗 (截至 2023 年 3 月 29 日)。

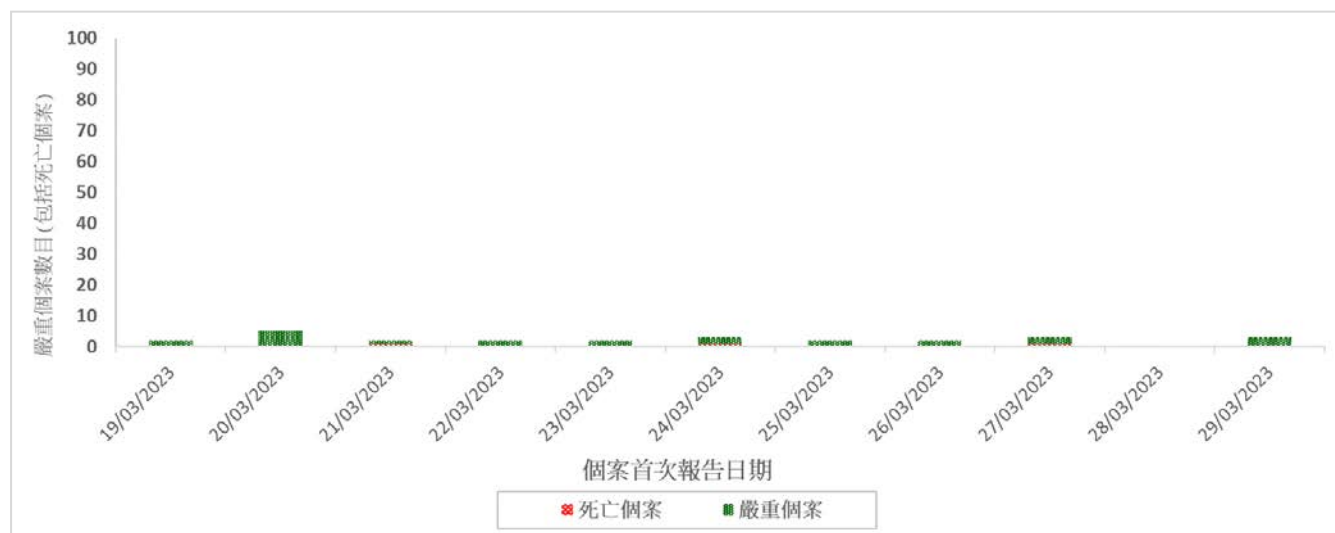


圖 1.4 2019 冠狀病毒病每天嚴重及死亡個案數目

嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 污水監測

在第 12 周，污水監測中人均嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 含量(七天幾何平均值)約為每公升 82,000 拷貝，對比前一周該值約為每公升 67,000 拷貝。(圖 1.5)

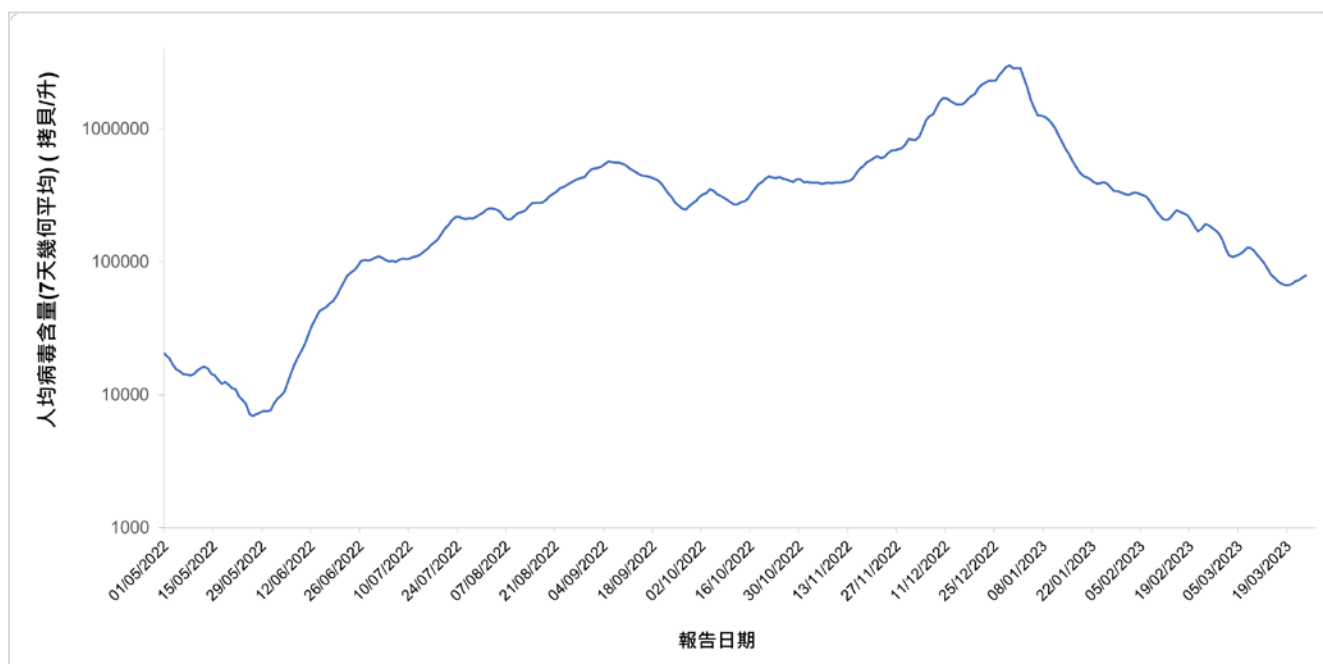


圖 1.5 2022 年 5 月 1 日起污水監測中人均嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 含量(七天幾何平均值)

定點普通科門診及私家醫生診所的 2019 冠狀病毒病監測

在第 12 周，定點普通科門診及定點私家醫生診所的 2019 冠狀病毒病平均求診比率分別為 35.7 及 6.5 宗(每千個診症計)。

世界各地 2019 冠狀病毒病流行情況

- 根據世界衛生組織(世衛)資料,截至 2023 年 3 月 19 日,全球報告超過 7.6 億確診病例和超過 680 萬死亡病例。過去 28 天(2023 年 2 月 20 日至 3 月 19 日),全球有近 370 萬新病例和超過 2.6 萬新死亡病例報告,相較前 28 天(2023 年 1 月 23 日至 2 月 19 日)分別減少 31%和 46%。
- 過去 28 天新增最多確診病例的國家為美國、俄羅斯、中國、日本和德國。過去 28 天新增最多死亡病例的國家則為美國、英國、日本、巴西和中國。
- 世衛認為由於許多國家減少檢測及出現延遲報告的情況,目前 2019 冠狀病毒病呈報病例的數字低估了真實的情況,相關數據應審慎解讀。
- 世衛已更新對嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 變異病毒株的跟踪系統和工作定義。2023 年 3 月 15 日起,跟踪系統將 Omicron 變異病毒株亞系分類為監視下的變異株、需要留意的變異株或需要關注的變異株。目前,世衛正監測一個需要留意的變異株 XBB.1.5 和五個監視下的變異株,分別是 BQ.1、BA.2.75、CH.1.1、XBB 和 XBF。
- 2023 年 2 月 27 日至 3 月 5 日期間, XBB.1.5 流行率為 37.7%,對比 2023 年 1 月 30 日至 2 月 5 日期間的流行率 29.0%有所上升。2023 年 1 月 30 日至 3 月 5 日期間,除 XBB 的流行率從 5.7%上升至 12.5%外,所有監視下的變異株的流行率皆呈下降或平穩趨勢。BQ.1 的流行率從 26.8%下降到 9.3%,BA.2.75 的流行率從 7.8%下降到 1.6%,而 CH.1.1 的流行率(7.1% 到 6.8%)和 XBF 的流行率(1.5% 到 1.1%)則呈平穩趨勢。

資料來源:

[世界衛生組織之每周 2019 冠狀病毒病流行概況](#)。其有更新時監測科將會節錄有關資料。

本地流感流行情況 (截至 2023 年 3 月 29 日)

報告周期：2023 年 3 月 19 日至 25 日(第 12 周)

- 最新監測數據顯示，流感病毒實驗室陽性檢測、流感入院及流感樣疾病爆發的報告數字均有所上升，反映本地季節性流感的整體活躍程度呈上升趨勢。
- 流感可於高危人士引致嚴重疾病，而健康人士亦會受影響。基於季節性流感疫苗安全有效，除有已知禁忌症的人士外，所有年滿 6 個月或以上人士均應接種流感疫苗以預防感染流感及其併發症，並減低相關入院和死亡風險。
- 隨著香港繼續面對 COVID-19 大流行的挑戰，流感病毒與引致 2019 冠狀病毒病的病毒亦可能於冬季流感季節同時傳播。因此，為減低對醫療系統構成壓力，於 2022-23 年度接種流感疫苗至為重要。2022-23 年度「季節性流感疫苗學校外展」及「院舍防疫注射計劃」於九月二十九日展開，而「疫苗資助計劃」及「政府防疫注射計劃」則於十月六日開始。有關詳情請瀏覽網頁 (<https://www.chp.gov.hk/tc/features/17980.html>)。
- 除接種流感疫苗外，市民應經常保持良好的個人及環境衛生。
- 有關最新的流感資訊及預防措施，可參閱衛生防護中心以下專題網頁，了解更多資料：
 - 流感網頁 (<https://www.chp.gov.hk/tc/features/14843.html>)
 - 個人衛生網頁 (<https://www.chp.gov.hk/tc/healthtopics/content/460/19899.html>)
 - 「預防疾病 保持衛生 不求人」短片 (https://www.youtube.com/watch?v=V_PUyJy5sYI)
- 由於持續的 COVID-19 大流行對現行的流感監測系統有所影響，市民參考監測數據時應多加留意。

定點普通科門診及私家醫生診所的流感樣病例監測, 2019-23

在第 12 周，定點普通科門診呈報的流感樣病例平均比率是 1.5 宗(每千個診症計)，高於前一周的 1.3 宗(圖 2.1 左)。定點私家醫生診所呈報的流感樣病例平均比率是 28.5 宗(每千個診症計)，低於前一周的 30.7 宗(圖 2.1 右)。

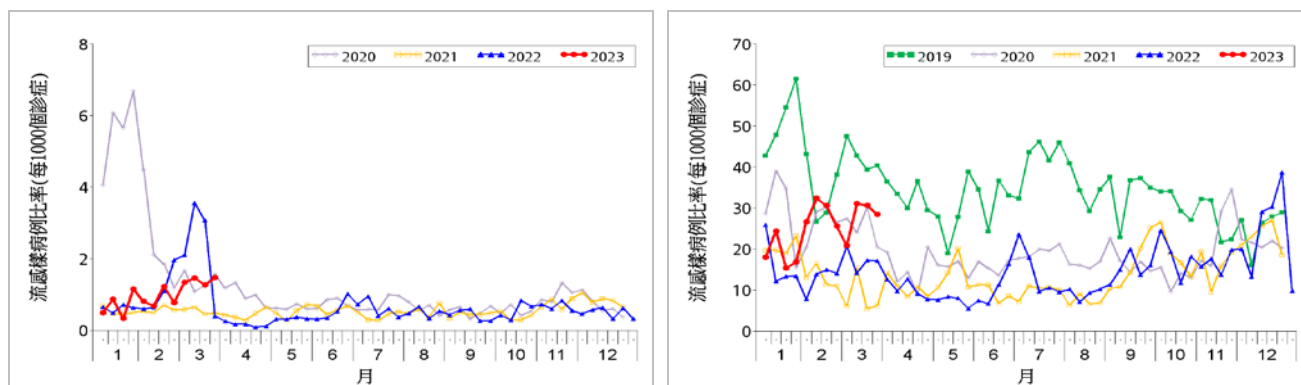


圖 2.1 定點普通科門診(2020-23)(左)及私家醫生診所(2019-23)(右)的流感樣病例求診率

註：由 2020 年 1 月開始，衛生防護中心的定點監測使用醫院管理局普通科門診病人診斷碼的電子數據，以取代過往的手動數據收集。

實驗室監測, 2019-23

在第 12 周所收集的 5,812 個呼吸道樣本^{*}中, 有 339 個樣本(5.83%)對甲型或乙型季節性流感病毒呈陽性反應。這些陽性病毒檢測包括 263 株(78%)甲型(H1)流感、67 株(20%)甲型(H3)流感及 9 株(3%)乙型流感。流感病毒陽性百分比(5.83%)低於 9.21%的基線水平, 但高於前一周錄得的 3.55%(圖 2.2)。

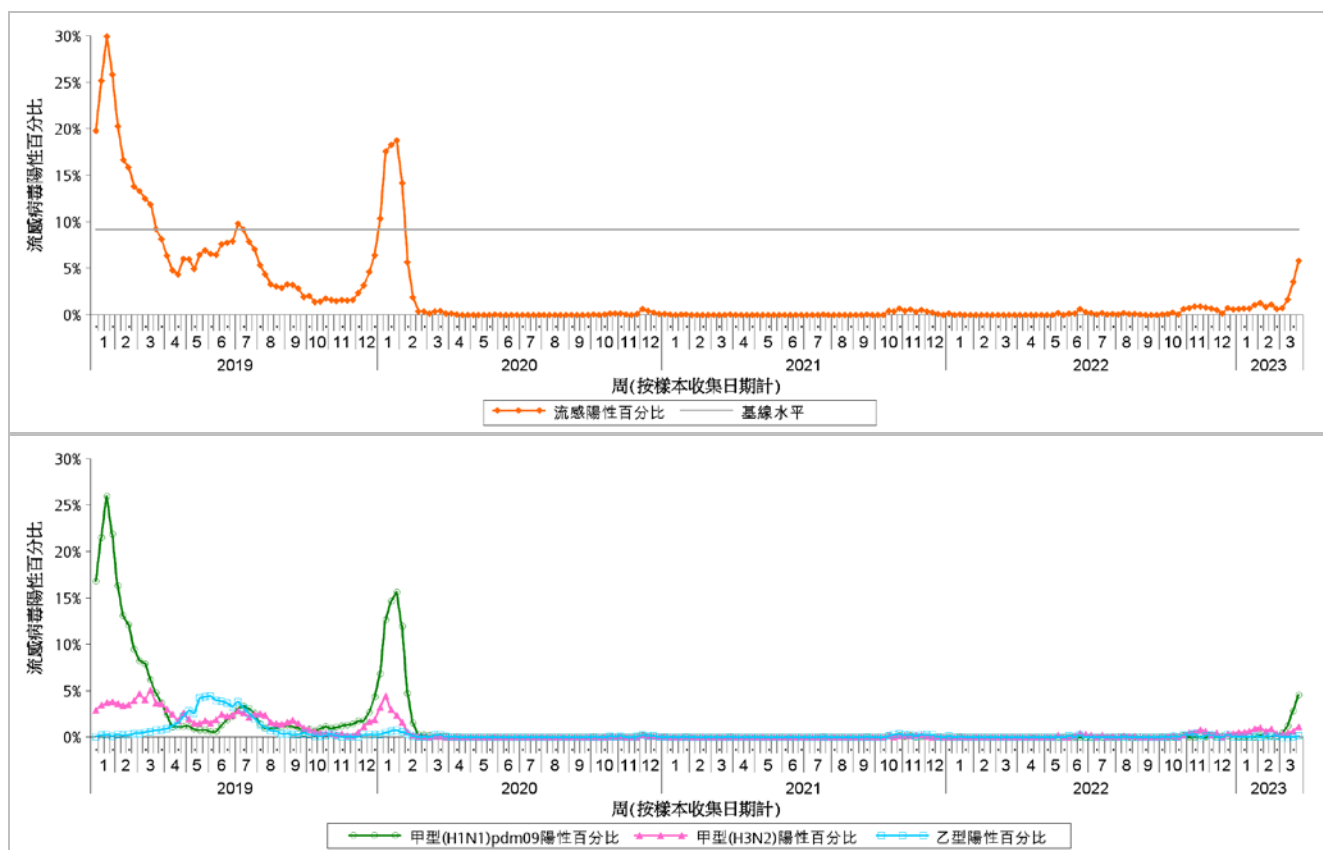


圖 2.2 呼吸道樣本中流感病毒陽性百分比, 2019-23(上: 整體陽性百分比; 下: 流感病毒分型陽性百分比)
 [註解: 基線水平定為 2014 年第 49 周至 2019 年第 48 周非季節期間每周平均流感陽性百分比加 1.96 個標準差。]
 備注: 部分樣本可能包括來自近期接種滅活流感疫苗人士的疫苗病毒株

甲型和乙型流感病毒對奧司他韋呈抗藥性個案的監測

- 2022 年沒有新增甲型或乙型流感病毒對奧司他韋 (特敏福) 呈抗藥性個案。
- 過往月份的測試結果, 請瀏覽以下網頁:

<https://www.chp.gov.hk/en/statistics/data/10/641/695/7009.html>

* 包括 2,102 個由衛生防護中心公共衛生化驗服務處所收集的樣本及 3,710 個由醫院管理局所收集的樣本

流感樣疾病爆發監測, 2019-23

在第 12 周，本中心錄得 1 宗在院舍發生的流感樣疾病爆發的報告(共影響 3 人)，對比前一周錄得 2 宗爆發的報告(共影響 12 人) (圖 2.3)。第 13 周的首 4 天(3 月 26 日至 29 日) 錄得 9 宗在學校/院舍發生的流感樣疾病爆發的報告(共影響 36 人)。

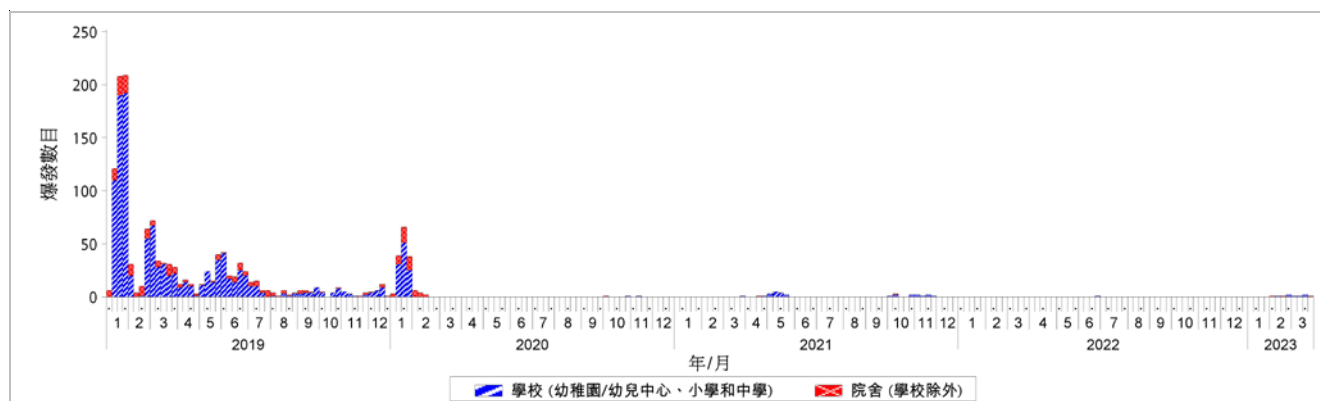


圖 2.3 在學校/院舍發生的流感樣疾病爆發, 2019-23

學校/院舍類型	第 11 周	第 12 周	第 13 周的首 4 天 (3 月 26 日至 29 日)
幼稚園/幼兒中心	1	0	0
小學	1	0	5
中學	0	0	1
安老院舍	0	1	1
殘疾人士院舍	0	0	1
其他	0	0	1
爆發個案宗數	2	1	9
受影響人數	12	3	36

公立醫院出院診斷為流感的入院率, 2019-23

在第 12 周，整體公立醫院主要診斷為流感的入院率為 0.16（每一萬人口計），低於 0.25 的基線水平，高於前一周錄得的 0.08。0-5 歲、6-11 歲、12-17 歲、18-49 歲、50-64 歲及 65 歲或以上人士在公立醫院主要診斷為流感的入院率分別為 0.95, 0.40, 0.22, 0.08, 0.12 和 0.16 宗（該年齡組別每一萬人口計），對比前一周的 0.38, 0.20, 0, 0.03, 0.07 和 0.15 宗（圖 2.4）。

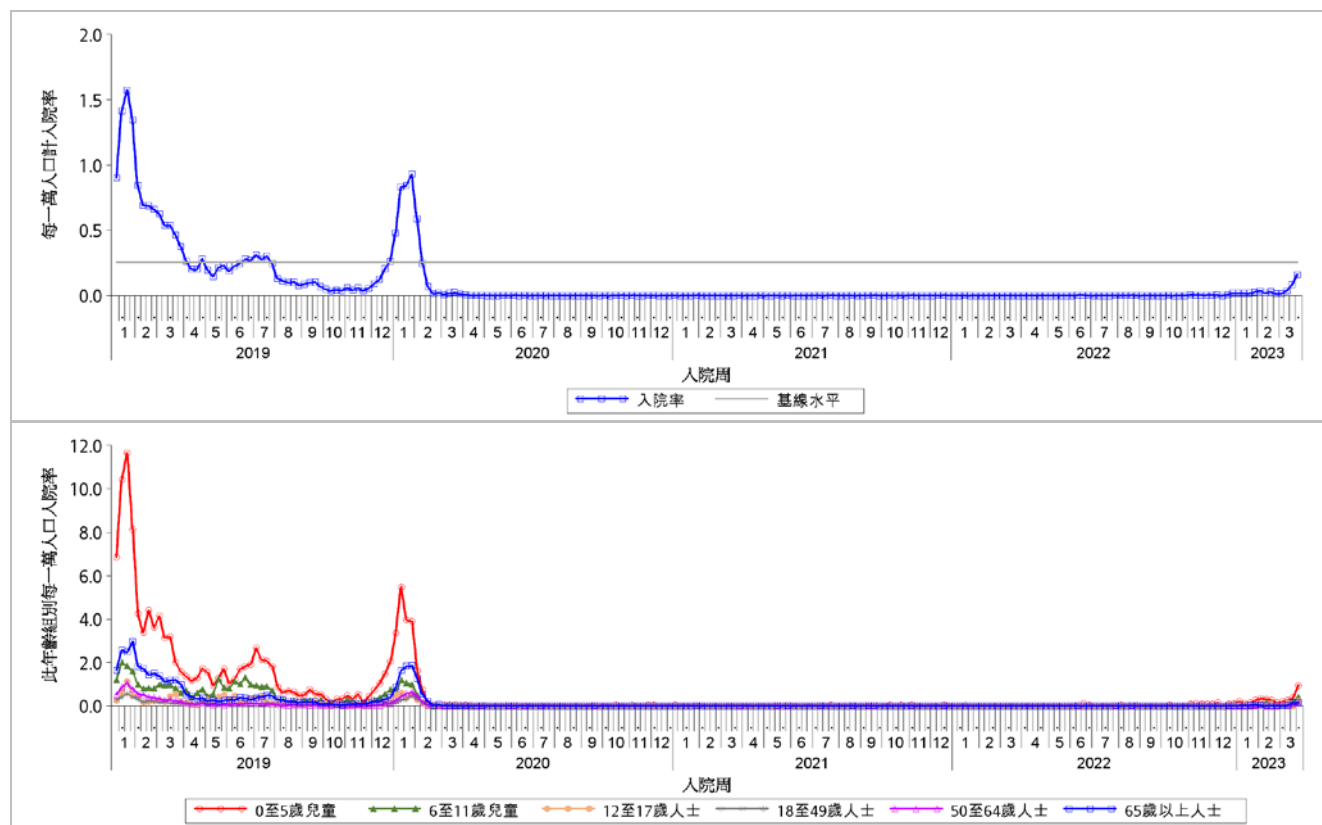


圖 2.4 出院診斷為流感的入院率, 2019-23 (上: 整體入院率; 下: 年齡組別入院率)

[註解: 基線水平定為 2014 年第 49 周至 2019 年第 48 周非季節期間每周平均入院率加 1.96 個標準差。]

急症科流感病類症狀組比率, 2019-23[#]

在第 12 周, 急症科流感病類症狀組的比率為 131.4 宗(每一千個有診斷碼的求診個案計), 高於前一周的 127.6 宗(圖 2.5)。

[#]註解: 該症狀組包括與流感病類有關的診斷碼, 如流感、上呼吸道感染、發熱、咳嗽、咽喉疼痛和肺炎等。

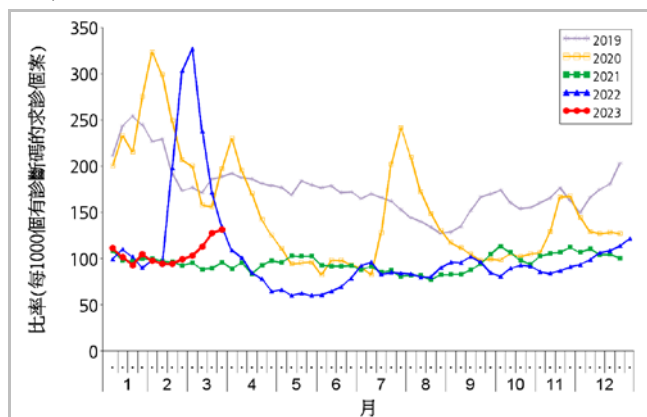


圖 2.5 急症科流感病類症狀組比率, 2019-23

定點幼兒中心/幼稚園的發燒監測, 2019-23

在第 12 周, 0.75%定點幼兒中心/幼稚園的幼兒出現發燒(38°C 或以上), 對比前一周錄得的 0.98%(圖 2.6)。

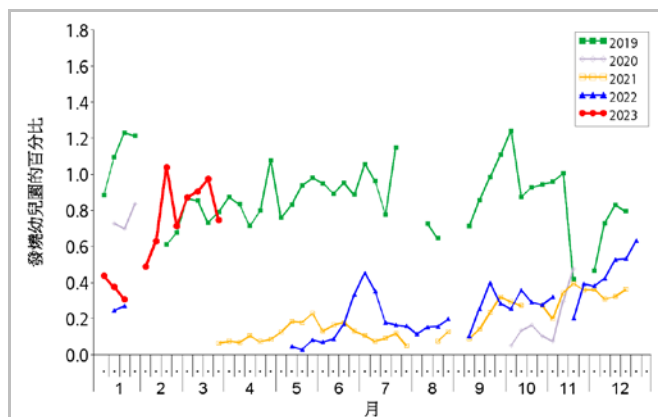


圖 2.6 定點幼兒中心/幼稚園的幼兒發燒比率, 2019-23

定點安老院舍的發燒監測, 2019-23

在第 12 周, 0.08%定點安老院舍的院友出現發燒(38°C 或以上), 對比前一周錄得的 0.07%(圖 2.7)。

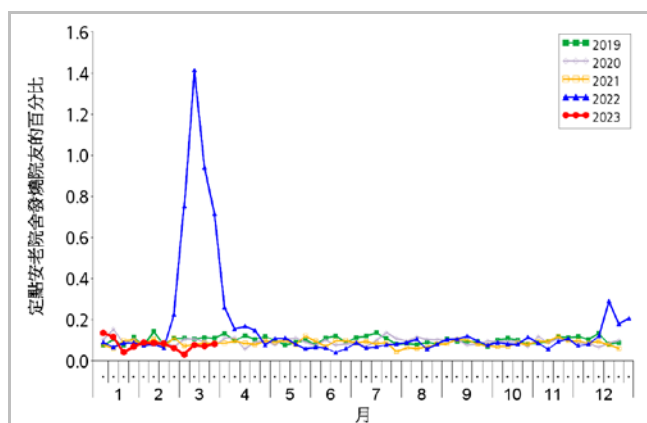


圖 2.7 定點安老院舍的院友發燒比率, 2019-23

中醫師的疑似流感監測, 2019-23

在第 12 周, 定點中醫師呈報的疑似流感個案平均數為 0.52 宗(每千個診症計), 對比前一周錄得的 0.57 宗(圖 2.8)。

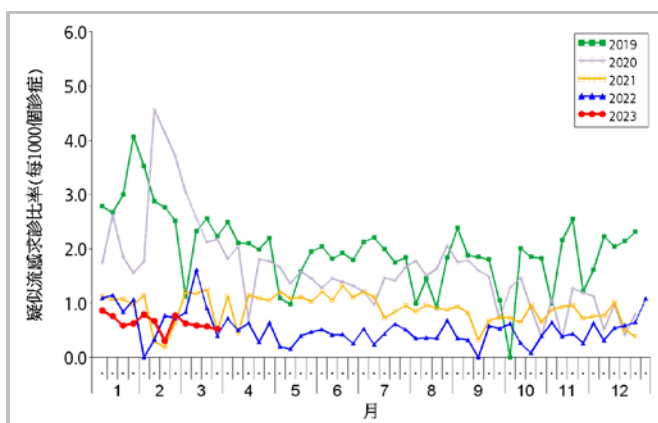


圖 2.8 定點中醫師疑似流感求診比率, 2019-23

嚴重流感個案監測

(註：現時報告的是臨時數據，可能會因資料的更新而作出修訂。)

監測經化驗確診流感並需入住深切治療部或死亡個案(年齡為十八歲或以上)

由2018年起，衛生防護中心與醫院管理局和私家醫院合作，恆常監測經化驗確診流感並需入住深切治療部或死亡的成人個案。監測對象為，病人於該次入院期間，經化驗確診流感並需入住深切治療部或死亡。然而，個案中病人入住深切治療部或死亡的原因可能是由其他急性情況或慢性疾病而引致。

- 第12周及第13周的首4天(3月26日至29日)錄得3宗經化驗確診流感並需入住深切治療部或死亡的成人個案，當中沒有死亡個案。這些個案當中，沒有個案已知曾接受2022/23年度季節性流感疫苗注射。

報告周	流感病毒類型				
	甲型(H1)	甲型(H3)	乙型	丙型	甲型(有待分型)
第12周	2	0	0	0	0
第13周(3月26日至29日)	0	0	0	0	1

兒童流感相關之嚴重併發症/死亡個案的監測(年齡小於十八歲)

- 第12周及第13周的首4天(3月26日至29日)沒有錄得兒童流感相關之嚴重併發症/死亡個案。
- 在2023年，共錄得1宗兒童流感相關之嚴重併發症/死亡個案，該個案為死亡個案(截至2023年3月29日)。

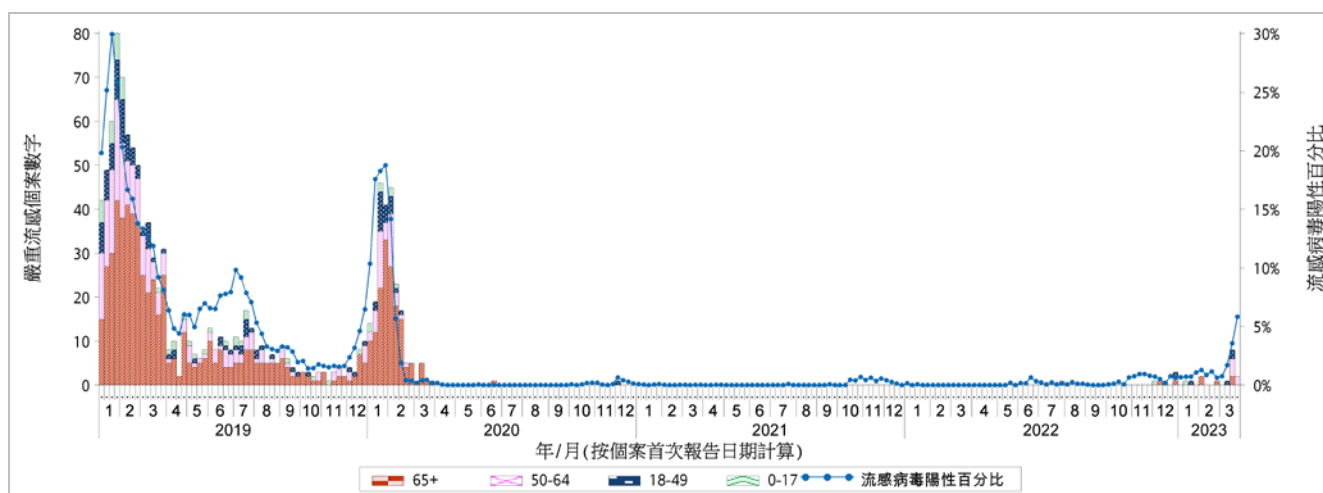


圖 2.9 按年齡組別劃分的每周嚴重流感個案數目, 2019-23 (圖二的流感陽性百分比亦在此顯示)

世界各地的流感流行情況

全球流感活躍程度在 2022 年底的高峰後持續下降。主要流行病毒為甲型流感，已分型的甲型流感樣本中甲型(H1N1)pdm09 流感的比例略高。此外，乙型流感的比例有所上升。南半球溫帶地區的流感活躍程度維持在非季節性水平。

- 在美國，全國流感活躍程度維持在低水平。流感病毒檢測陽性百分比維持在低水平(0.8%)。流感樣病例求診率保持平穩(2.4%)，低於基線水平(2.5%)。本季主要檢測到的流感病毒為甲型(H3N2)流感(截至 2023 年 3 月 18 日的一周)。
- 在加拿大，流感活躍程度維持在低水平。每周流感病毒檢測陽性百分比為 1.6%。甲型(H3N2)流感為本季(2022 年 8 月 28 日至 2023 年 3 月 18 日)的主要流行病毒，佔已分型的甲型流感 92% (截至 2023 年 3 月 18 日的一周)。
- 在英國，流感活躍程度維持在低水平。流感陽性比率保持平穩，並維持在低水平(1.6%)。每周流感樣病例求診率亦保持平穩，並維持在基線水平(截至 2023 年 3 月 19 日的一周)。
- 在歐洲，定點監測樣本的流感陽性百分比保持平穩(25%)，但維持在高於流行基線值的水平(10%)。第 11 周的定點及非定點監測均檢測到甲型及乙型流感，當中主要流行病毒為乙型流感(截至 2023 年 3 月 19 日的一周)。
- 在中國內地，流感監測數據顯示，南方省份的流感病毒檢測陽性百分比持續上升，北方省份的流感病毒檢測陽性百分比則較前一周有所下降。南北方省份的主要流行病毒為甲型(H1N1)pdm09 流感，甲型(H1N1)pdm09 及甲型(H3N2)流感共同流行(截至 2023 年 3 月 19 日的一周)。
- 在台灣，社區流感持續活躍。過去 4 周的流感檢測以甲型(H3N2)流感為主(截至 2023 年 3 月 25 日的一周)。
- 在日本，定點監測單位呈報的流感樣疾病平均數目由前一周的 11.10 下降至 8.42，高於基線水平(1.00)。主要流行病毒為甲型(H3)流感 (截至 2023 年 3 月 19 日的一周)。
- 在韓國，流感活躍程度維持在高水平。每周流感樣病例求診比率為每 1000 宗門診個案有 11.7 宗，與前一周的 11.7 宗相同。第 11 周 327 個呼吸道樣本中有 5 個樣本 (1.5%) 檢測到流感病毒(包括 2 宗甲型(H3N2)及 3 宗甲型(H1N1)pdm09 流感)(截至 2023 年 3 月 18 日的一周)。
- 在新加坡，每天急性呼吸道感染的求診個案數目下降。在過去 4 周，整體社區流感樣病例樣本的流感陽性百分比為 27.5%。自二月起，甲型(H3N2)流感成為流感陽性樣本中檢測到的主要病毒(截至 2023 年 3 月 18 日的一周)。

資料來源：

資料節錄自以下內容已更新之來源：[世界衛生組織](#)、[美國疾病控制及預防中心](#)、[加拿大公共衛生局](#)、[英國衛生安全局](#)、[歐洲疾病預防控制中心及世界衛生組織/歐洲流感資訊](#)、[中國國家流感中心](#)、[台灣衛生福利部疾病管制署](#)、[日本厚生勞動省](#)、[韓國疾病預防控制中心及新加坡衛生部](#)。