

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 2025 年 9 月 10 日)

報告周期：2025 年 8 月 31 日至 2025 年 9 月 6 日(第 36 周)

- 最新監測數據顯示本地 2019 冠狀病毒病的整體活躍程度處於低水平。
- 衛生防護中心(中心)一直密切監察本地變異病毒株的流行情況。最新的污水監測數據及陽性呼吸道樣本基因分析顯示，NB.1.8.1 已成為現時本地最流行的變異病毒株。NB.1.8.1 是 XDV 的其中一個後代譜系，而 XDV 則為 JN.1 的後代。世界衛生組織(世衛)於 2025 年 5 月 23 日將 NB.1.8.1 列為監視下的變異株，並表示現有證據顯示 NB.1.8.1 對全球公共衛生構成風險的程度為低，而目前獲批准使用的新冠疫苗預料仍能對 NB.1.8.1 有效，且未有證據顯示 NB.1.8.1 會引致更嚴重的疾病。
- 公眾應時刻保持嚴格的個人及環境衛生，以保護個人免受 2019 冠狀病毒病感染，並預防疾病在社區傳播。高危人士(如本身有健康問題或免疫力低的人士)應採取額外的措施以保護自己，例如前往公眾地方時應正確戴上口罩。有關其他資料，請瀏覽 2019 冠狀病毒病健康資訊 (<https://www.chp.gov.hk/tc/healthtopics/content/24/102466.html>)。
- 公眾應留意香港有關 2019 冠狀病毒病疫苗使用的最新建議，以保護自己免受因感染 2019 冠狀病毒病而導致的嚴重後果。高危人群無論以往曾接種多少劑數的疫苗，應於接種上一劑疫苗或感染 2019 冠狀病毒病至少六個月後接種額外一針的加強劑以加強保護。詳細資料請瀏覽(只備英文版) (https://www.chp.gov.hk/files/pdf/consensus_interim_recommendations_on_use_of_covid19_vaccines_in_hong_kong_17jul.pdf)。
- 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

(註：報告數字為初步數據，可能會有進一步修訂。)

在第 36 周，化驗所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 59 個，對比前一周該值為 96 個。(圖 1.1)

在第 37 周的首 4 天(9 月 7 日至 9 月 10 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介乎 4 至 8 個。

自 2023 年 1 月 30 日起，累計化驗所陽性核酸檢測數目為 84,136 個(截至 2025 年 9 月 10 日)。

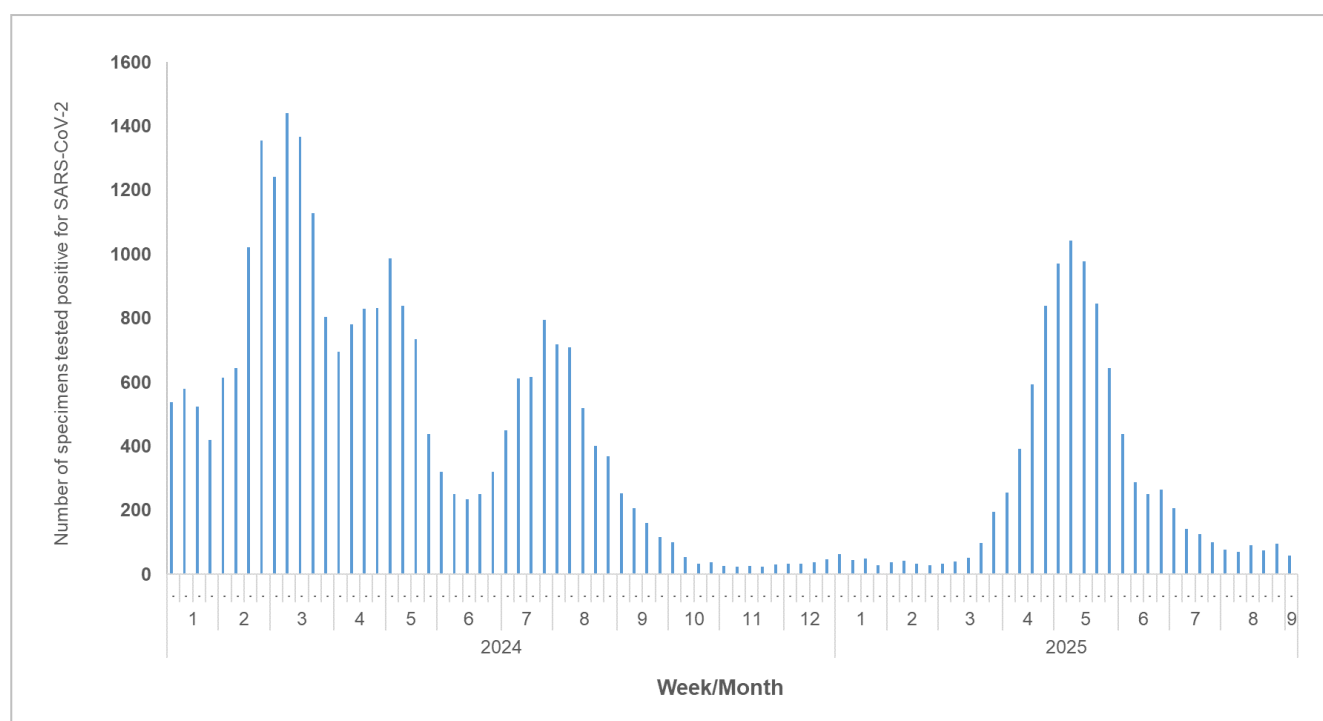


圖 1.1 化驗所每周對嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 核酸檢測陽性的數目

衛生防護中心公共衛生化驗服務處樣本對嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒2的 檢測陽性比率

公共衛生化驗服務處在第36周收集的7,977個呼吸道樣本中，有88個樣本(1.10%)對嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒2呈陽性反應，對比前一周為113個樣本(1.34%)。(圖1.2)

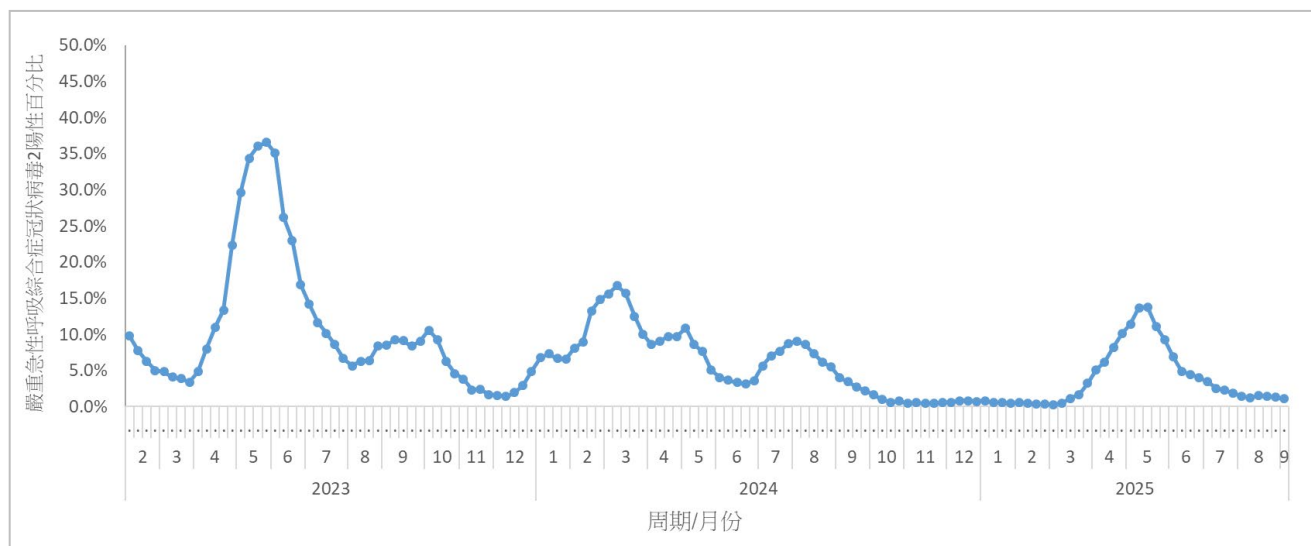


圖 1.2 在公共衛生化驗服務處所採集的樣本對嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒2的檢測陽性比率

2019 冠狀病毒病爆發監測

(註：報告數字為初步數據，可能會有進一步修訂。)

在第36周，中心錄得1宗2019冠狀病毒病在學校/院舍爆發的報告(共影響9人)，對比前一周錄得0宗爆發的報告(共影響0人)。(圖1.3)

在第37周的首4天(9月7日至9月10日)錄得0宗2019冠狀病毒病在學校/院舍爆發的報告(共影響0人)。

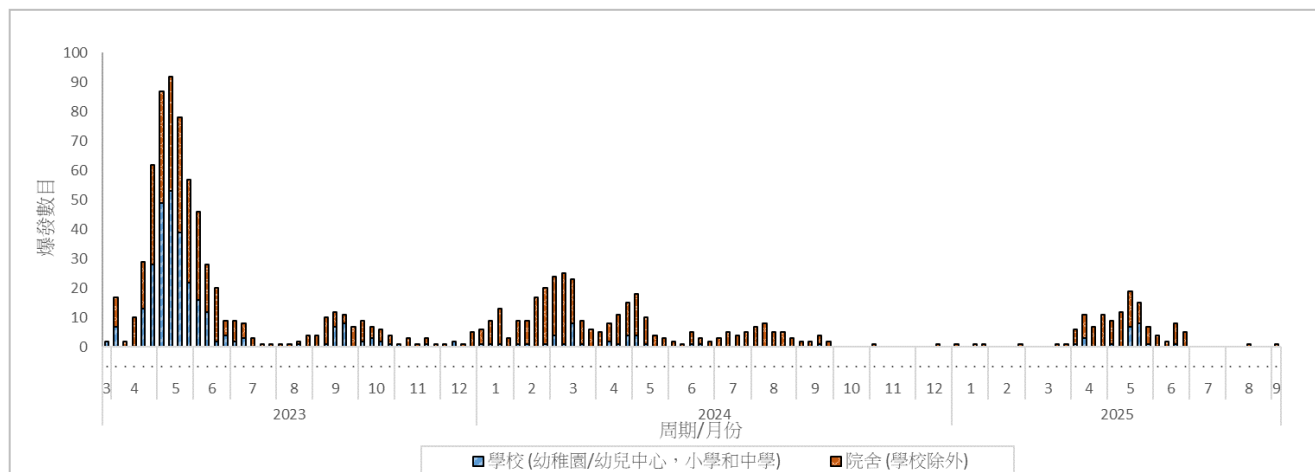


圖 1.3 2019 冠狀病毒病在學校/院舍的爆發

學校/院舍類型	第 35 周	第 36 周	第 37 周的首 4 天 (9 月 7 日至 9 月 10 日)
幼稚園/幼兒中心	0	0	0
小學	0	0	0
中學	0	0	0
安老院舍	0	0	0
殘疾人士院舍	0	1	0
其他	0	0	0
爆發個案宗數	0	1	0
受影響人數	0	9	0

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。)

第36周共錄得3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，對比前一周該值為4宗。(圖1.4)

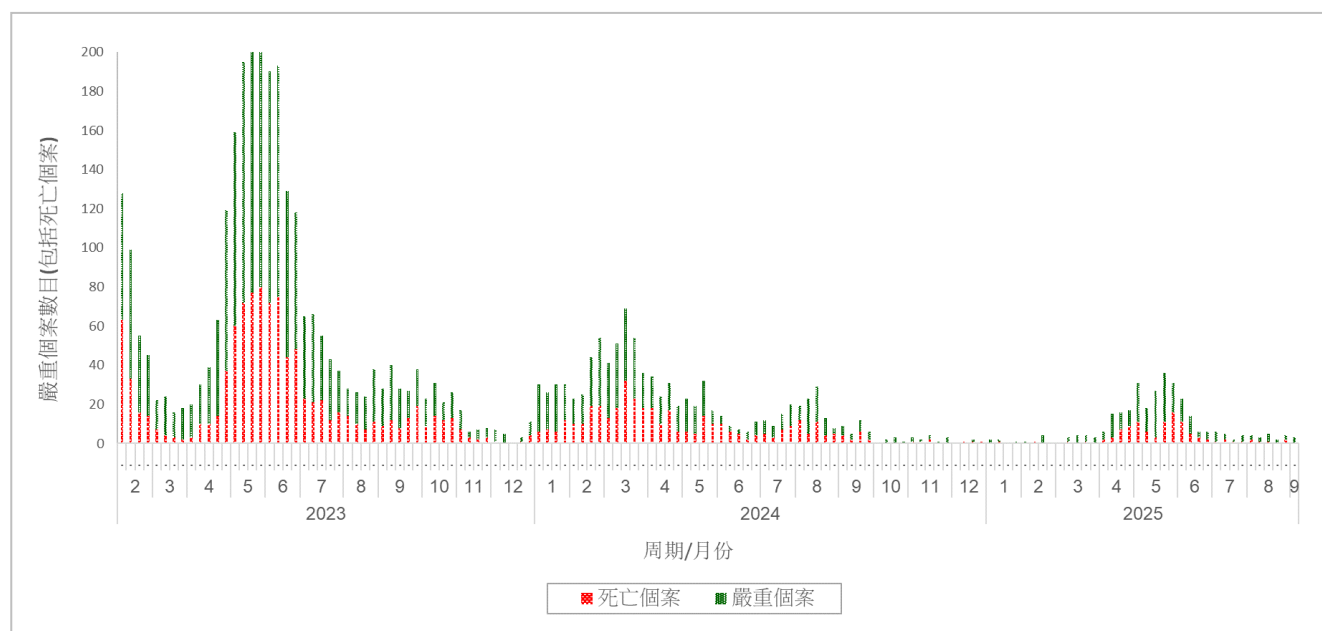


圖1.4 2019冠狀病毒病每周嚴重及死亡個案數目

註：嚴重及死亡個案按其首次報告日期進行記錄。

嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 污水監測

在第 36 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 51,000 拷貝，對比前一周該值約為每公升 82,000 拷貝。(圖 1.5)

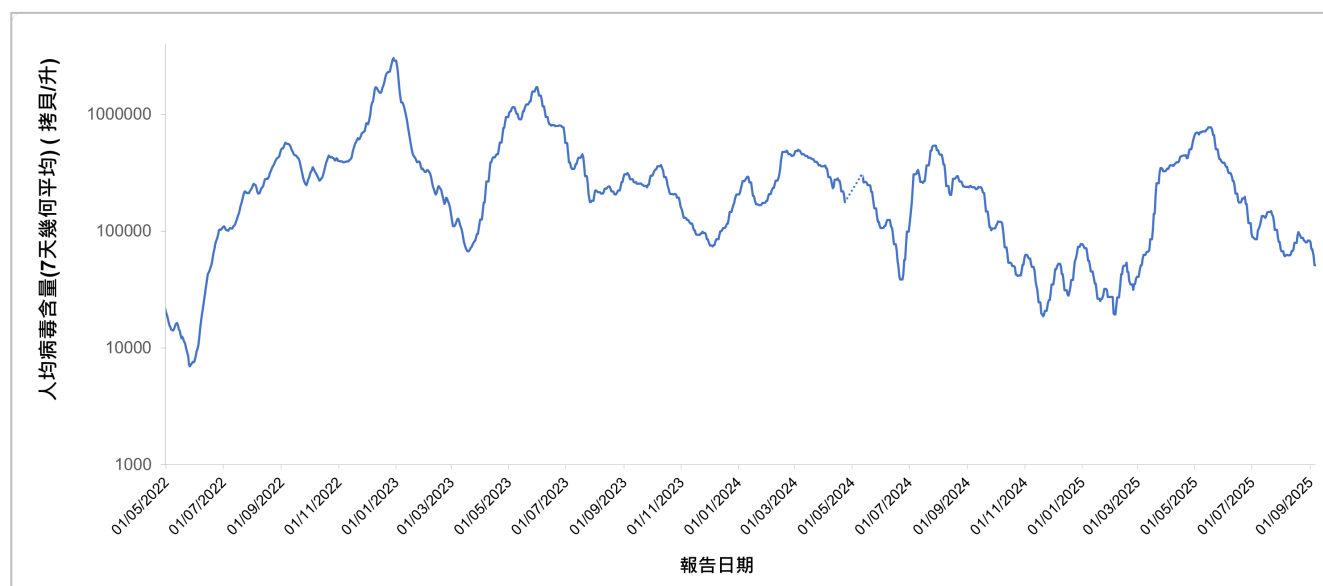


圖 1.5 2022 年 5 月 1 日起污水監測中人均嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 含量(七天幾何平均值)

註：虛線代表渠務署進行安全審查而暫停污水採樣工作。

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 36 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 3.0(圖 1.6)及 2.2(圖 1.7)宗(每千個診症計)。

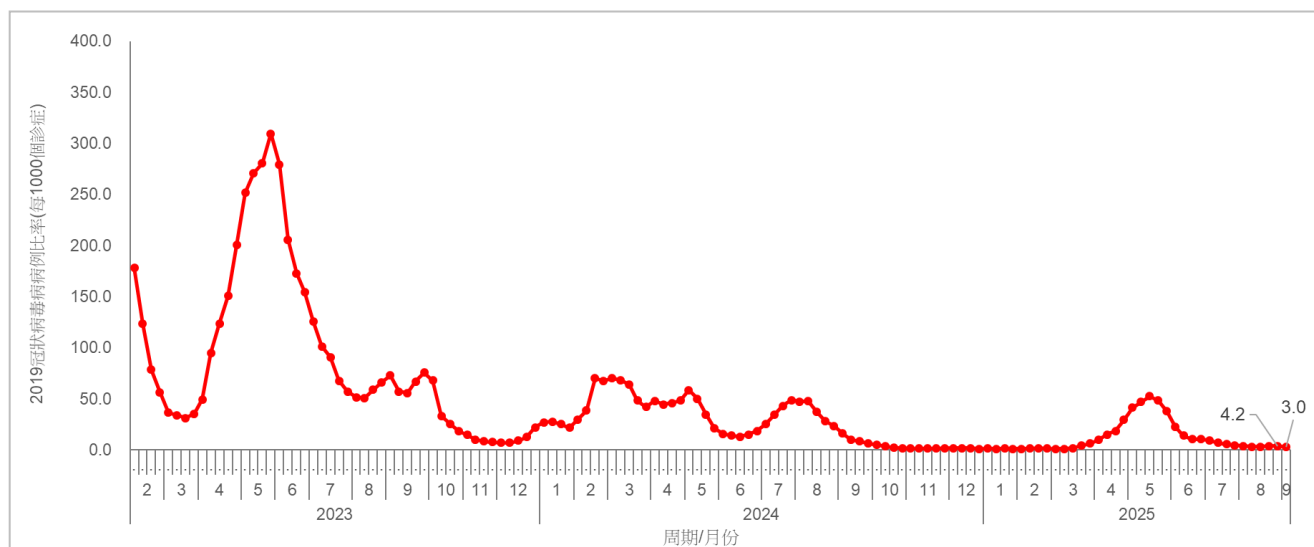


圖 1.6 定點普通科門診的 2019 冠狀病毒病平均求診比率

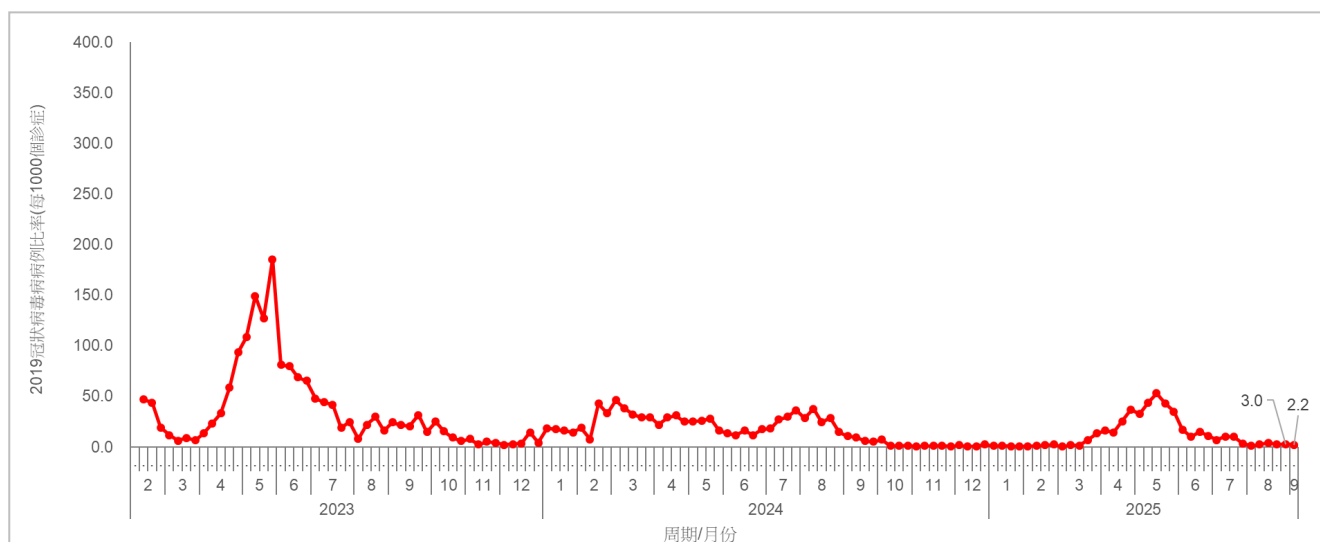


圖 1.7 定點私家醫生診所的 2019 冠狀病毒病平均求診比率

嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 變異病毒株監測

目前，世衛正監測一個需要留意的變異株（JN.1），和六個監視下的變異株（KP.3、KP.3.1.1、LP.8.1、NB.1.8.1、XEC 及 XFG）。中心對污水進行嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 變異病毒株監測。最新監測數據(截至 2025 年 9 月 3 日)顯示，NB.1.8.1(XDV 的其中一個後代譜系)為現時最流行的變異病毒株，佔所有經分析樣本的 76.4%。(圖 1.8)

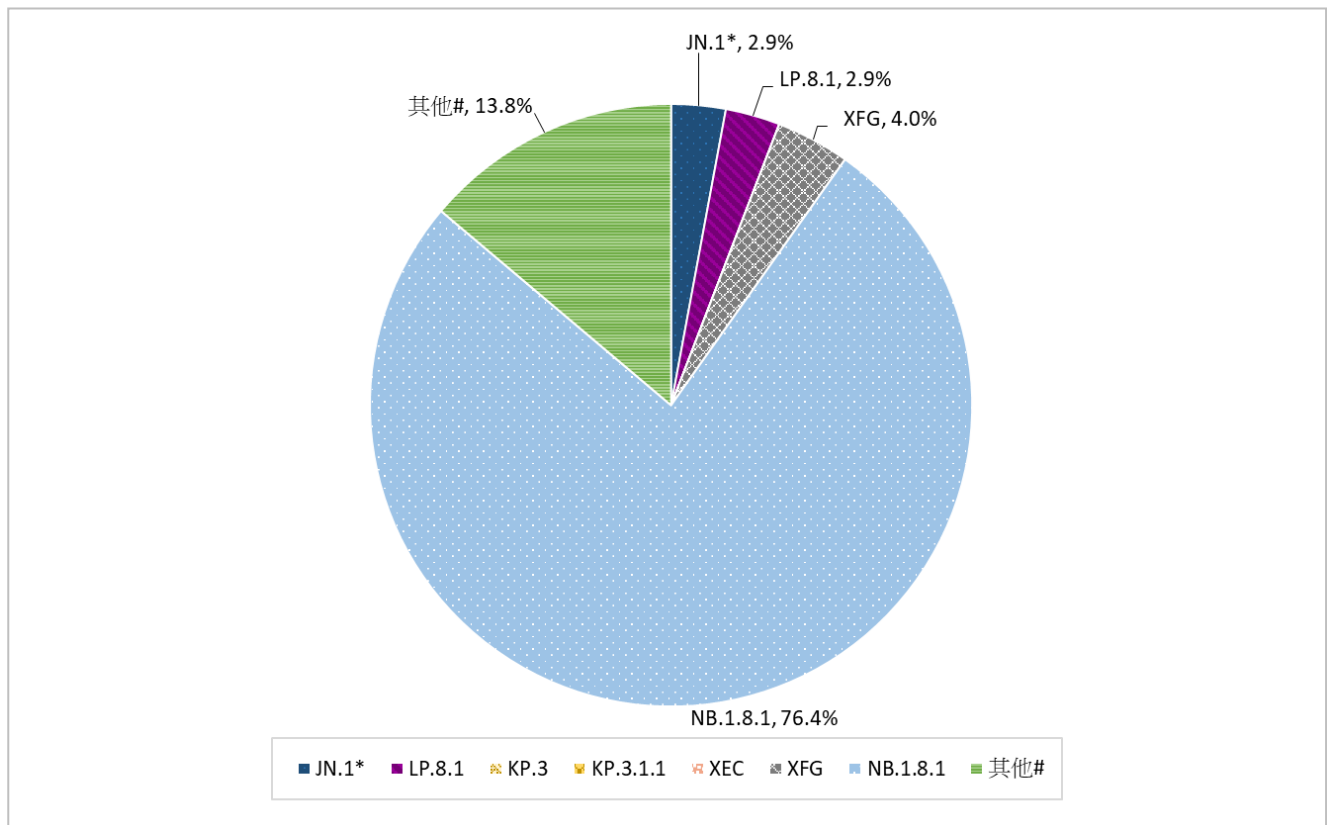


圖 1.8 從污水樣本中檢測出變異病毒株的估算比例

*包括 JN.1 及其後代譜系，在圖表中單獨列出之變異株除外。

#報告時未被世衛歸類為需要留意或監視下之嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 變異病毒株。

註: KP.3、KP.3.1.1、LP.8.1、XEC 和 XFG 是 JN.1 的後代譜系。

中心亦於 2025 年 8 月 27 日至 9 月 9 日期間對 2019 冠狀病毒病嚴重及死亡報告個案的樣本進行基因分析。結果顯示 NB.1.8.1 為現時最流行的變異病毒株，佔所有經分析樣本的 100%。

此外，中心於同期亦有對一些 2019 冠狀病毒病的非嚴重個案樣本進行基因分析。結果顯示 NB.1.8.1 為現時最流行的變異病毒株，佔所有經分析樣本的 85%。

世界各地 2019 冠狀病毒病流行情況

- 根據世衛資料，全球的新冠病毒活躍程度普遍較低，唯部分國家的新冠病毒活躍程度較高或有所增加。
- 部分鄰近地區的 2019 冠狀病毒病（新冠）活躍程度逐漸回落或穩定於低水平，而美國、加拿大、歐洲、日本和南韓有上升趨勢或維持於較高水平。
 - ◆ 在中國內地(截至 2025 年 8 月 31 日的一周)，新冠檢測陽性率整體呈下降趨勢，南方省份陽性率高於北方省份。近期主要流行的變異病毒株為 NB.1.8.1。
 - ◆ 在台灣地區（截至 2025 年 8 月 30 日的一周），新冠疫情持續下降，新冠門急診就診人次、住診人次，以及重症病例均較前一周下降。主要流行的變異病毒株為 NB.1.8.1。
 - ◆ 在日本（截至 2025 年 8 月 31 日的一周），定點監測單位呈報的新冠病例平均數目為 8.37，對比前一周為 8.73。主要流行的變異病毒株為 NB.1.8.1。
 - ◆ 在南韓（截至 2025 年 8 月 30 日的一周），新冠檢測陽性率為 37.7%，對比前一周為 32.6%。主要流行的變異病毒株為 NB.1.8.1。
 - ◆ 在新加坡（截至 2025 年 8 月 30 日的一周），社區急性呼吸道感染樣本中，新冠檢測陽性率為 4%，對比前一周為 4%。
 - ◆ 在美國（截至 2025 年 8 月 30 日的一周），新冠檢測陽性率為 10.8%，對比前一周為 11.6%。主要流行的變異病毒株為 XFG。
 - ◆ 在加拿大(截至 2025 年 8 月 23 日的一周)，全部新冠活躍程度指標均有所上升。新冠檢測陽性率上升至 7.3%，對比前一周為 5.4%。主要流行的變異病毒株為 XFG。
 - ◆ 在英國（截至 2025 年 8 月 24 日的一周），新冠活躍程度穩定並處於基線水平。醫院收集的病人樣本的新冠核酸檢測陽性率為 8.8%，對比前一周為 8.9%。主要流行的變異病毒株為 XFG。
 - ◆ 在歐洲（截至 2025 年 8 月 31 日的一周），定點檢測新冠陽性比率為 22%，對比前一周為 21%。主要流行的變異病毒株為 XFG。
 - ◆ 在澳洲（截至 2025 年 8 月 24 日的兩周），新冠檢測陽性率持續下降。主要流行的變異病毒株為 NB.1.8.1。

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](#)、[中國疾病預防控制中心](#)、[台灣衛生福利部疾病管制署](#)、[日本厚生勞動省](#)、[韓國疾病管理廳](#)、[新加坡傳染病管理局](#)、[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[世界衛生組織歐洲區域辦事處](#)及[澳洲衛生和老年護理部](#)。

本地流感流行情況 (截至 2025 年 9 月 10 日)

報告周期：2025 年 8 月 31 日至 9 月 6 日(第 36 周)

- 最新監測數據顯示，本地流感活躍程度在過去兩周持續上升，並超越季節性基線水平，顯示本港已進入夏季流感季節。衛生防護中心預料本地流感活躍程度會在短期內維持在較高水平。
- 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。
- 2025/26 年度季節性流感疫苗接種計劃（包括季節性流感疫苗學校外展計劃、院舍防疫注射計劃及疫苗資助計劃）快將展開，合資格的高風險群組可透過各項疫苗注射計劃免費或獲資助接種季節性流感疫苗。市民如欲了解更多詳情，可參閱疫苗接種計劃專頁(<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。
- 有關最新的季節性流感資訊及預防措施，請參閱衛生防護中心的季節性流感網頁(<https://www.chp.gov.hk/tc/features/14843.html>)。

定點普通科門診及私家醫生診所的流感樣病例監測, 2021-25

在第 36 周，定點普通科門診呈報的流感樣病例平均比率是 7.8 宗(每千個診症計)，高於前一周的 6.9 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 46.8 宗(每千個診症計)，高於前一周的 33.1 宗(圖 2.1 右)。

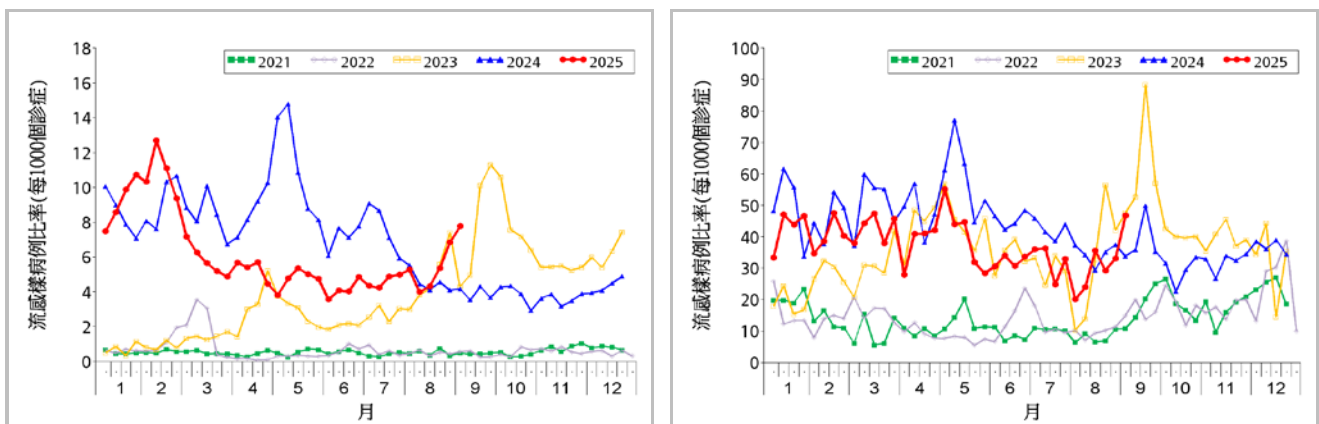


圖 2.1 定點普通科門診(左)及私家醫生診所(右)的流感樣病例求診率, 2021-25

實驗室監測, 2021-25

在第 36 周所收集的 8,458 個呼吸道樣本中, 有 587 個樣本(6.94%)對甲型或乙型季節性流感病毒呈陽性反應。已分型的流感病毒檢測包括 208 株(37%)甲型(H1)流感、321 株(57%)甲型(H3)流感及 33 株(6%)乙型流感。流感病毒陽性百分比(6.94%)高於 4.94%的基線水平, 並高於前一周錄得的 6.19%(圖 2.2)。

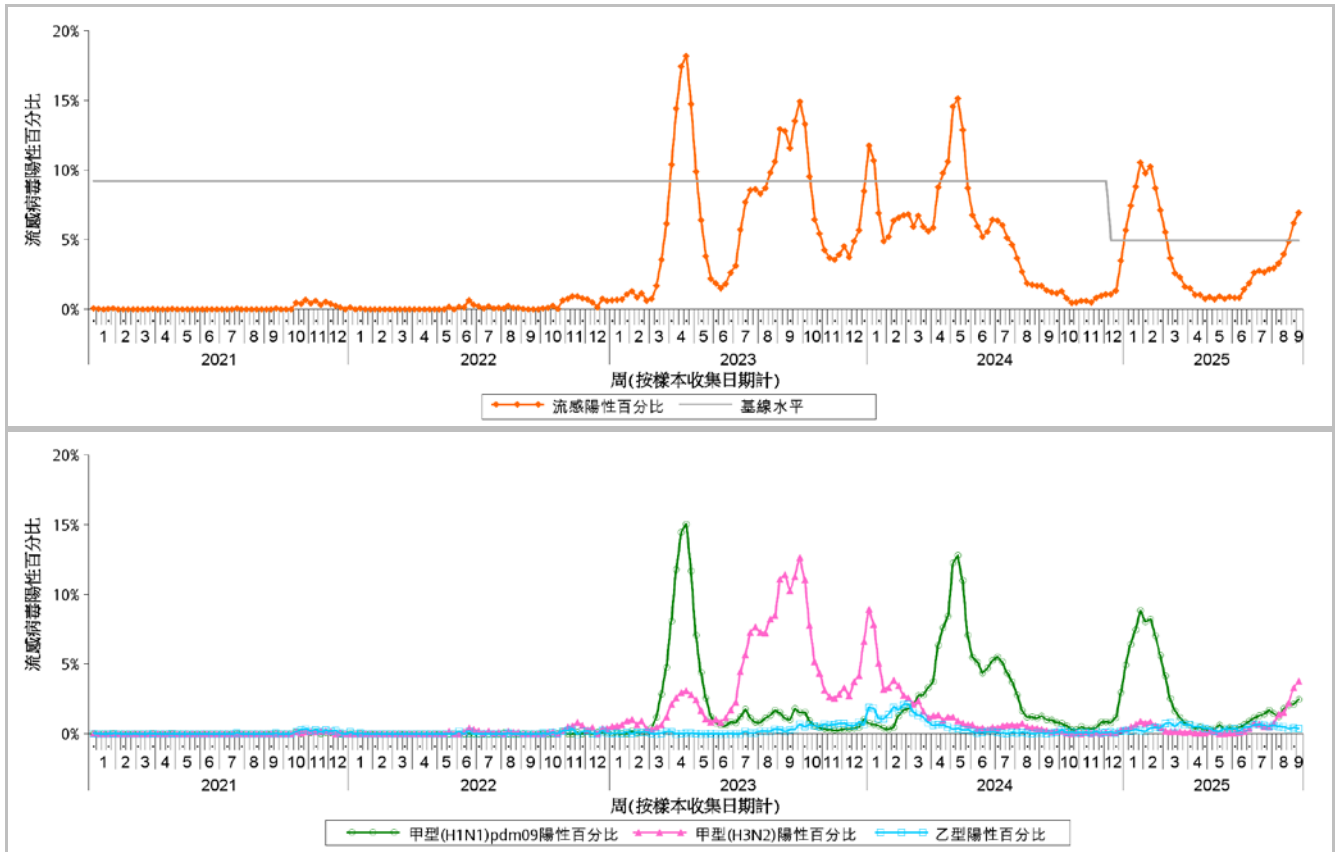


圖 2.2 呼吸道樣本中流感病毒陽性百分比, 2021-25(上: 整體陽性百分比; 下: 流感病毒分型陽性百分比)
 [註解: 衛生署衛生防護中心(中心)一直透過一系列指標密切監測本地流感的活躍情況。其中, 中心為兩個重要的流感指標設定了基線水平, 包括呼吸道樣本中流感病毒檢測呈陽性的百分比及公立醫院住院病人被診斷為流感的入院率。這些基線水平是利用過去在非流感季節期間就該兩個指標收集的數據, 通過統計學方法計算得出。中心利用基線水平評估本地是否已進入流感季節, 以更準確地評估當前的流感活躍情況。中心每年會進行審視和統計分析, 決定是否需要更新基線水平。更新後的病毒檢測比率及入院率的指標會更為同步, 加強監測系統的靈敏度。]

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

* 包括 7,977 個由衛生防護中心公共衛生化驗服務處所收集的樣本及 484 個由醫院管理局所收集的樣本

甲型和乙型流感病毒對奧司他韋呈抗藥性個案的監測

- 衛生防護中心公共衛生化驗服務處對從細胞培養中獲得的流感病毒株進行抗藥性測試。
- 2025 年 7 月沒有新增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/10/641/695/7088.html>
- 海外地區國家最新的監測數據顯示, 甲型和乙型流感病毒對奧司他韋(特敏福)呈抗藥性的檢測比率為低水平(少於 5%)。
- 衛生防護中心會繼續監測流感病毒對奧司他韋(特敏福)呈抗藥性的趨勢。

流感樣疾病爆發監測, 2021-25

在第36周，本中心錄得26宗在學校/院舍發生的流感樣疾病爆發的報告(共影響294人)，對比前一周錄得14宗爆發報告(共影響90人)(圖2.3)。第37周的首4天(9月7日至10日)有36宗在學校/院舍發生的流感樣疾病爆發的報告(共影響367人)。

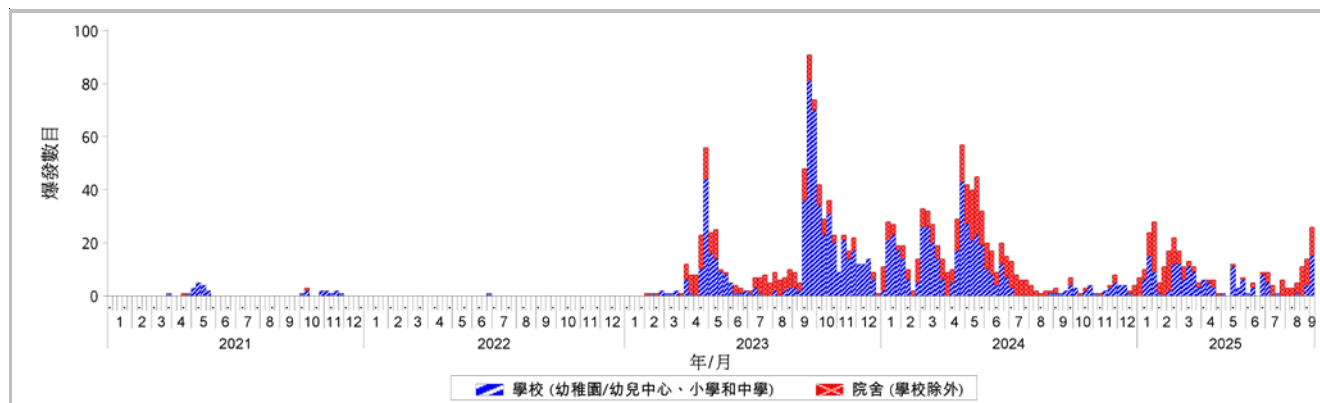


圖2.3 在學校/院舍發生的流感樣疾病爆發, 2021-25

學校/院舍類型	第35周	第36周	第37周的首4天 (9月7日至10日)
幼稚園/幼兒中心	2	3	3
小學	2	7	16
中學	0	5	14
安老院舍	6	6	0
殘疾人士院舍	4	5	1
其他	0	0	2
爆發個案宗數	14	26	36
受影響人數	90	294	367

公立醫院出院診斷為流感的入院率, 2021-25

在第36周，整體公立醫院主要診斷為流感的入院率為0.35(每一萬人口計)，高於0.27的基線水平，及高於前一周錄得的0.33。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2.10、1.13、0.31、0.09、0.12和0.65宗(該年齡組別每一萬人口計)，對比前一周的1.18、0.64、0.20、0.13、0.10和0.80宗(圖2.4)。

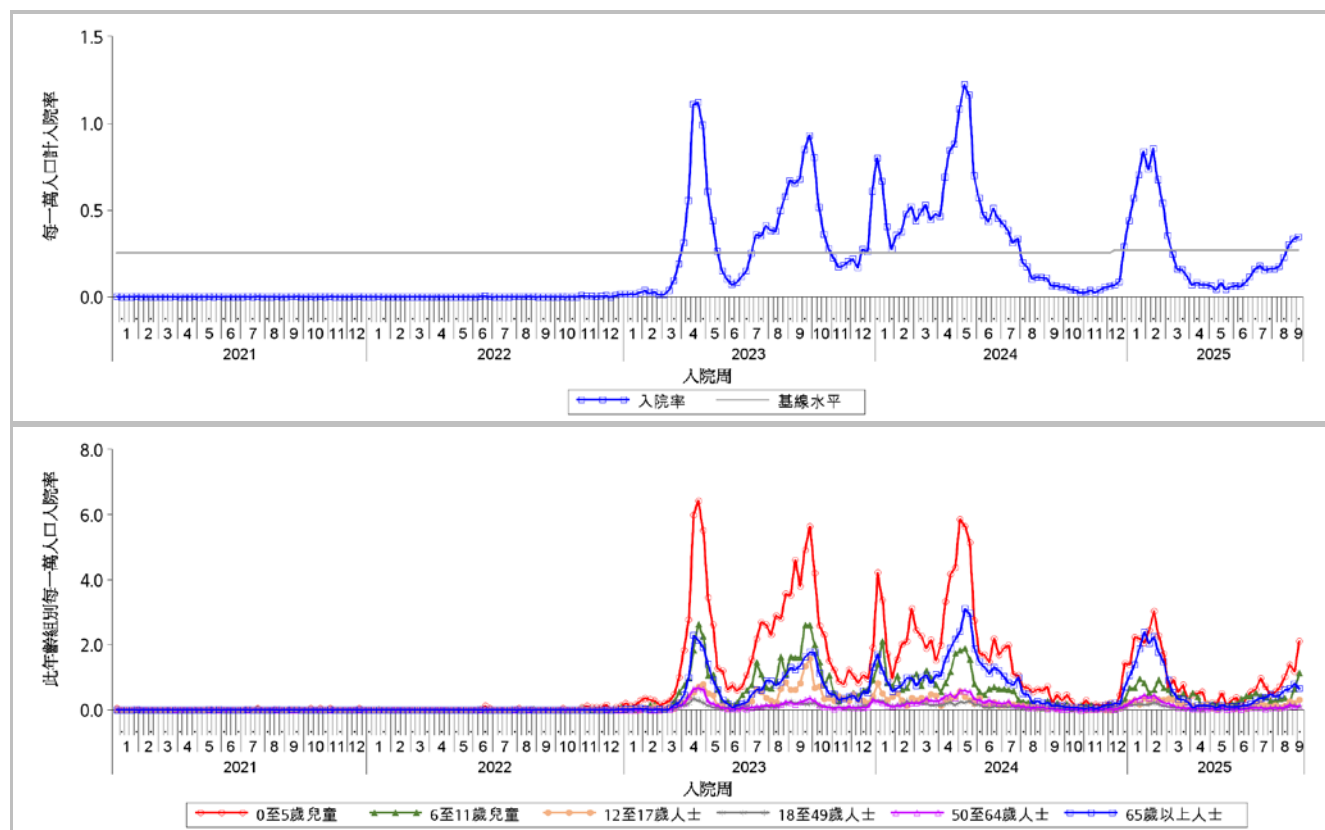


圖 2.4 出院診斷為流感的入院率, 2021-25 (上: 整體入院率; 下: 年齡組別入院率)

[註解: 衛生署衛生防護中心(中心)一直透過一系列指標密切監測本地流感的活躍情況。其中, 中心為兩個重要的流感指標設定了基線水平, 包括呼吸道樣本中流感病毒檢測呈陽性的百分比及公立醫院住院病人被診斷為流感的入院率。這些基線水平是利用過去在非流感季節期間就該兩個指標收集的數據, 通過統計學方法計算得出。中心利用基線水平評估本地是否已進入流感季節, 以更準確地評估當前的流感活躍情況。中心每年會進行審視和統計分析, 決定是否需要更新基線水平。更新後的病毒檢測比率及入院率的指標會更為同步, 加強監測系統的靈敏度。]

急症科流感病類症狀組比率, 2021-25[#]

在第36周，急症科流感病類症狀組的比率為127.0宗(每一千個有診斷碼的求診個案計)，高於前一周的117.3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。

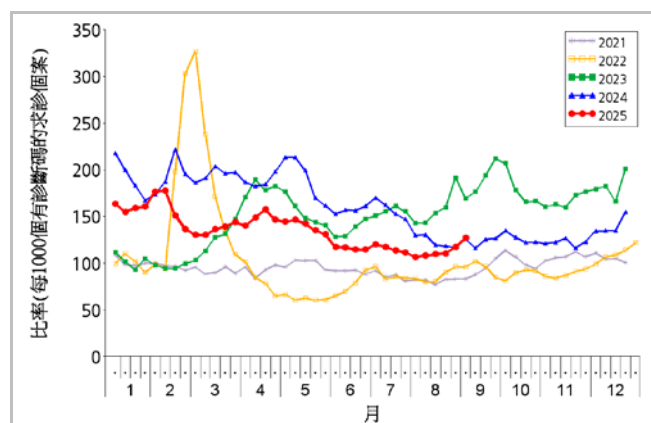


圖 2.5 急症科流感病類症狀組比率, 2021-25

定點幼兒中心/幼稚園的發燒監測, 2021-25

在第36周，0.44%定點幼兒中心/幼稚園的幼兒出現發燒(38°C 或以上)。第35周的監測因暑假而暫停(圖2.6)。

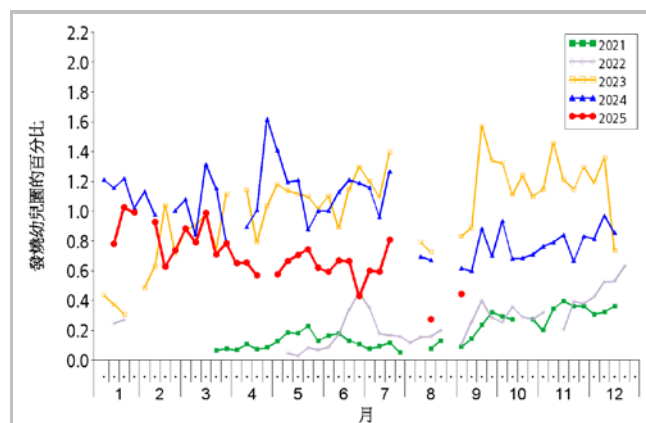


圖 2.6 定點幼兒中心/幼稚園的幼兒發燒比率, 2021-25

定點安老院舍的發燒監測, 2021-25

在第36周，0.13%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0.08% (圖2.7)。

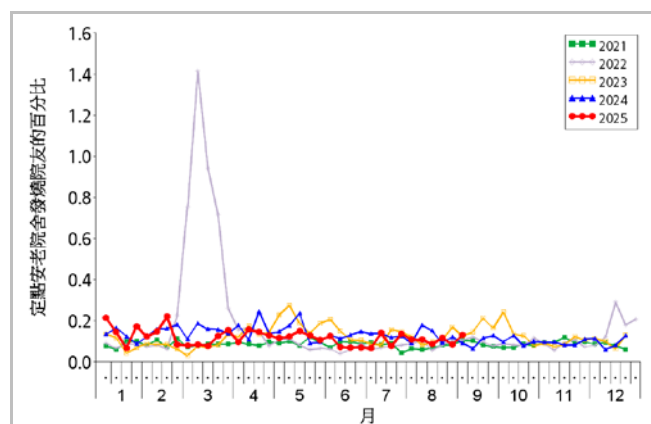


圖 2.7 定點安老院舍的院友發燒比率, 2021-25

中醫師的疑似流感監測, 2021-25

在第36周，定點中醫師呈報的疑似流感個案平均數為0.56宗(每千個診症計)，對比前一周錄得的0.41宗(圖2.8)。

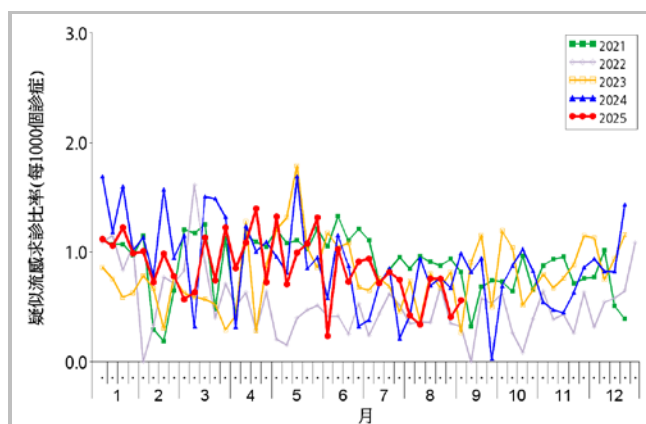


圖 2.8 定點中醫師疑似流感求診比率, 2021-25

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 36 周有 22 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(包括 16 宗死亡個案)，對比前一周錄得的 25 宗個案(包括 15 宗死亡個案)。

報告周	流感病毒類型			
	甲型(H1)	甲型(H3)	乙型	甲型(有待分型)
第 35 周	8	15	0	2
第 36 周	9	7	1	5

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 36 周及第 37 周的首 4 天(9 月 7 日至 10 日)錄得 5 宗兒童流感相關之嚴重併發症/死亡個案。

報告周	年齡	性別	併發症	是否死亡個案	流感病毒類型	曾否接種 2024/2025 流感疫苗
36	17 歲	男	休克	否	甲型(H3)流感	沒有
36	10 歲	男	嚴重肺炎及呼吸衰竭	否	甲型(H1)流感	有
36	8 歲	男	腦病變及休克	否	甲型(H3)流感	沒有
37	11 歲	男	腦病變	否	甲型(H3)流感	有
37	15 歲	男	敗血性休克	否	甲型(H3)流感	有

- 2025 年共錄得 16 宗兒童流感相關之嚴重併發症/死亡個案，當中沒有死亡個案(截至 9 月 10 日)。

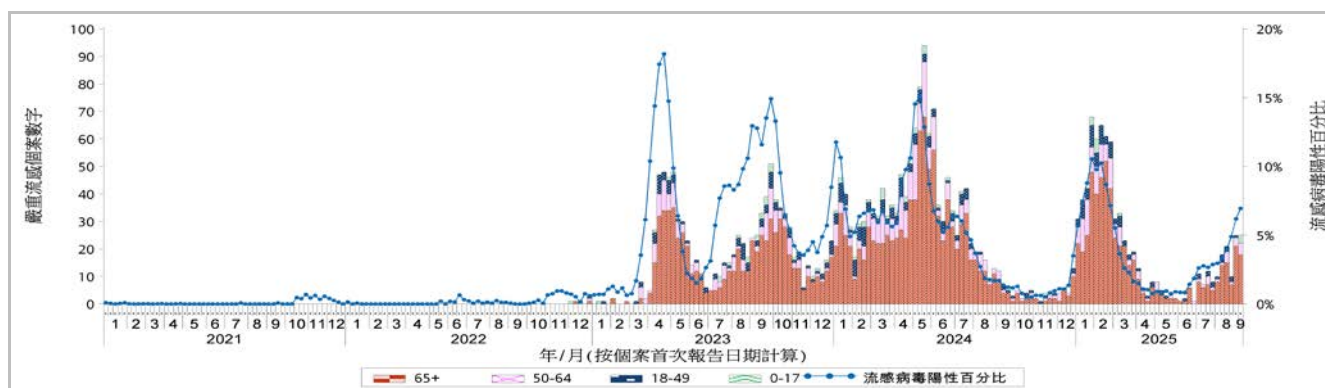


圖 2.9 按年齡組別劃分的每周嚴重流感個案數目, 2021-25 (圖 2.2 的流感陽性百分比亦在此顯示)

世界各地的流感流行情況

在北半球地區，大部分國家的流感活躍程度處於低水平並維持穩定。在南半球地區，大洋洲的流感活躍程度維持在高水平(數據截至 2025 年 8 月 24 日)。

- 在美國，季節性流感活躍程度處於低水平。流感病毒檢測陽性百分比為 0.4%(截至 2025 年 8 月 30 日的一周)。
- 在加拿大，流感活躍程度處於非季節性水平。流感病毒檢測陽性百分比為 0.4%，維持在低水平(截至 2025 年 8 月 23 日的一周)。
- 在英國，流感活躍程度處於基線水平。英格蘭的流感陽性比率為 1.1%，對比前一周的 0.9%(截至 2025 年 8 月 24 日的一周)。
- 在歐洲，流感活躍程度指標處於非季節性水平。定點檢測流感陽性比率為 2%，低於 10%季節性基線水平(截至 2025 年 8 月 31 日的一周)。
- 在中國內地，南北方省份流感病毒檢測陽性率處於低水平，第 35 周的比率分別為 2.7%及 0.4%(截至 2025 年 8 月 31 日的一周)。然而，廣東省的流感活躍程度近期持續上升，流感病毒檢測陽性百分比在截至 8 月 31 日的一周上升至 11.50%，對比 12.44%的基線水平。預計未來幾周廣東省將進入流感流行期。現時流行流感病毒為甲型(H3)流感(截至 2025 年 8 月 31 日的一周)(截至 2025 年 8 月 31 日的一周)。
- 在澳洲，過去兩週流感病例數目下降，但全國流感病例數目高於往年同期數目。大部分流感呈報個案為甲型流感，其次是乙型流感(截至 2025 年 8 月 24 日的兩周)。
- 在新西蘭，流感樣病例比率由前一周的每十萬人口 29.34 宗輕微上升至 31.23 宗。在第 35 周，39 個定點監測樣本中有 12 個樣本(30.8%)對流感檢測呈陽性反應，過去數周主要流行的病毒為乙型流感，其次為甲型(H1)流感(截至 2025 年 8 月 31 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區域辦事處](#)、[中國國家流感中心](#)、[澳洲衛生和老年護理部](#)及[新西蘭衛生部](#)。