

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 2024 年 1 月 3 日)

報告周期：2023 年 12 月 24 日至 12 月 30 日(第 52 周)

- 最新監測數據顯示，本地 2019 冠狀病毒病的整體活躍程度明顯上升。
- 變異病毒株的監測方面，污水樣本以及送往進行基因分析的 2019 冠狀病毒病人類感染個案樣本均發現 XBB 變異病毒株及其後代譜系的流行率有所下降。與此同時，BA. 2. 86 變異病毒株及其後代譜系（包括被世界衛生組織（世衛）新近列為需要留意的變異株 JN. 1）的流行率有所上升。然而，目前未有證據顯示 JN. 1 會較 XBB 及其後代譜系引致更嚴重疾病。
- 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。衛生防護中心建議在未來數月或有冬季高峰期來臨前，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_the_use_of_covid19_vaccines_in_hong_kong_11oct.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

在第 52 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 354 個，對比前一周該值為 202 個。(圖 1.1)

在第 1 周的首 4 天(2023 年 12 月 31 日至 2024 年 1 月 3 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 62 至 79 個。

自 2023 年 1 月 30 日起，累計化驗所陽性核酸檢測數目為 49,123 個(截至 2024 年 1 月 3 日)。

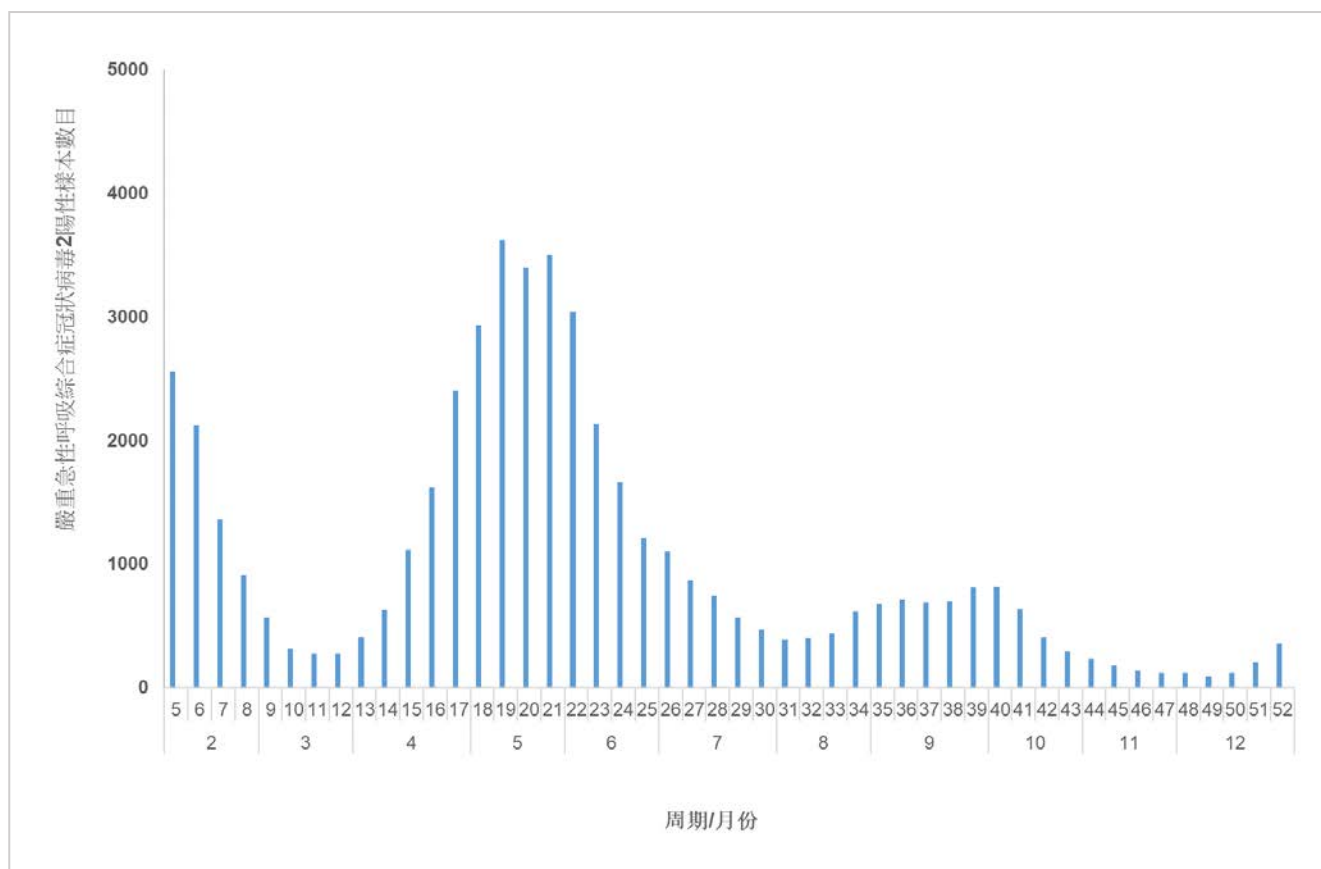


圖 1.1 化驗所每周對嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 核酸檢測陽性的數目

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 52 周收集的 6,642 個呼吸道樣本中，有 324 個樣本(4.88%)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 163 個樣本 (3.00%)。(圖 1.2)

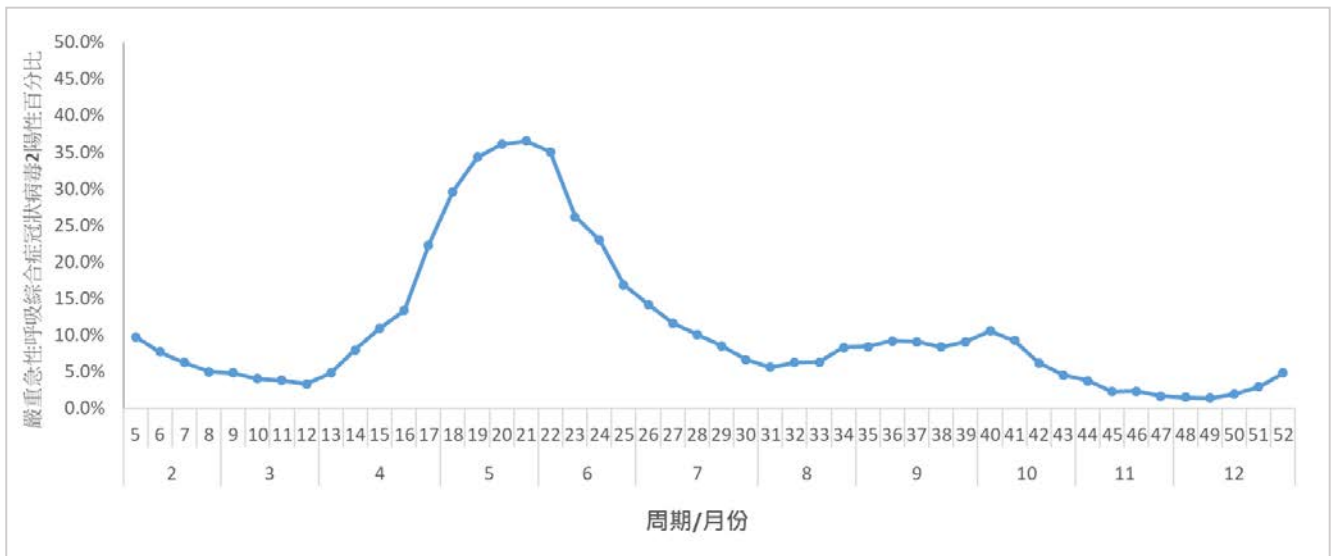


圖 1.2 在公共衛生化驗服務處所採集的樣本對嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 的檢測陽性比率

2019 冠狀病毒病爆發監測

在第 52 周，中心錄得 4 宗 2019 冠狀病毒病在學校/院舍爆發的報告(共影響 18 人)，對比前一周錄得 1 宗爆發的報告(共影響 4 人)。(圖 1.3)

在第 1 周的首 4 天(2023 年 12 月 31 日至 2024 年 1 月 3 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)。

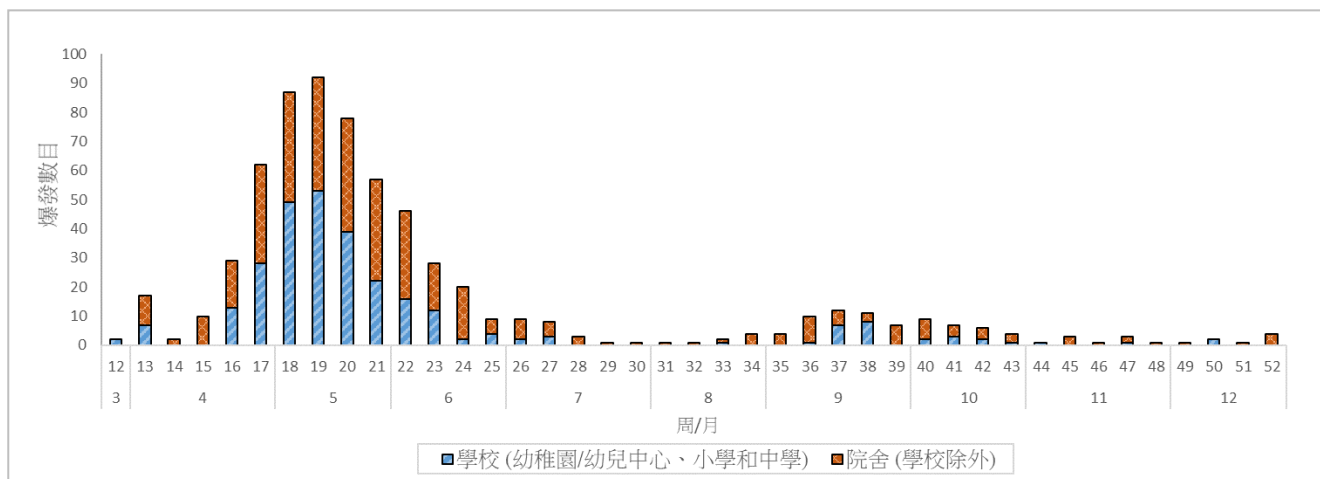


圖 1.3 2019 冠狀病毒病在學校/院舍的爆發

學校/院舍類型	第 51 周	第 52 周	第 1 周的首 4 天 (2023 年 12 月 31 日至 2024 年 1 月 3 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	1	4	0
殘疾人士院舍	0	0	0
其他	0	0	0
爆發個案宗數	1	4	0
受影響人數	4	18	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 52 周共錄得 11 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 3 宗。(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 1,010 宗 (截至 2023 年 12 月 30 日)。

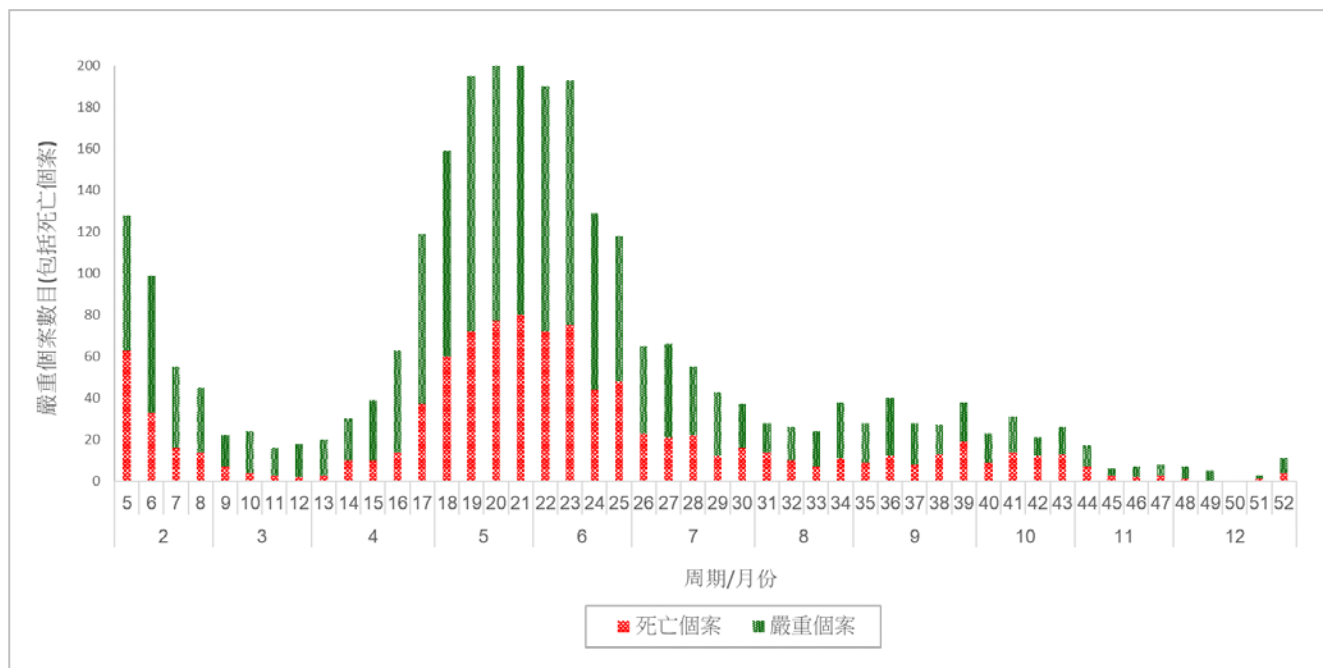


圖 1.4 2019 冠狀病毒病每周嚴重及死亡個案數目

嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 污水監測

在第 52 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 205,000 拷貝，對比前一周該值約為每公升 146,000 拷貝。(圖 1.5)

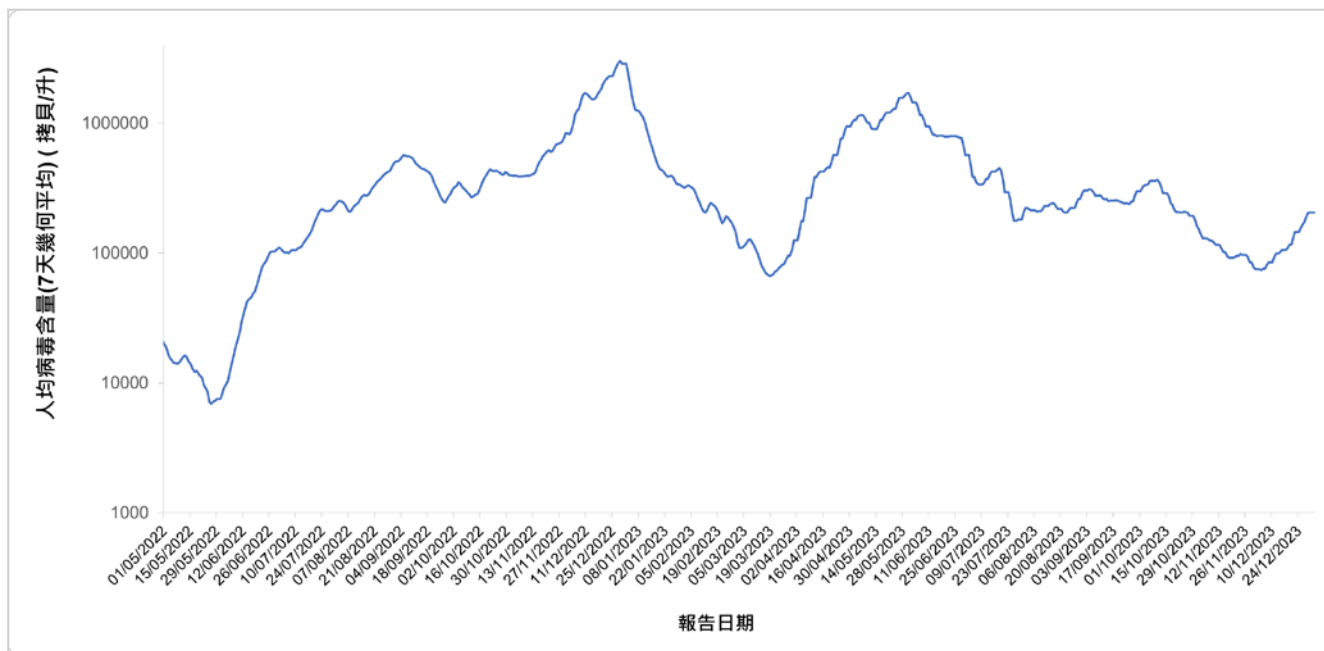


圖 1.5 2022 年 5 月 1 日起污水監測中人均嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 含量(七天幾何平均值)

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 52 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 22.3 (圖 1.6) 及 4.1 (圖 1.7) 宗(每千個診症計)。

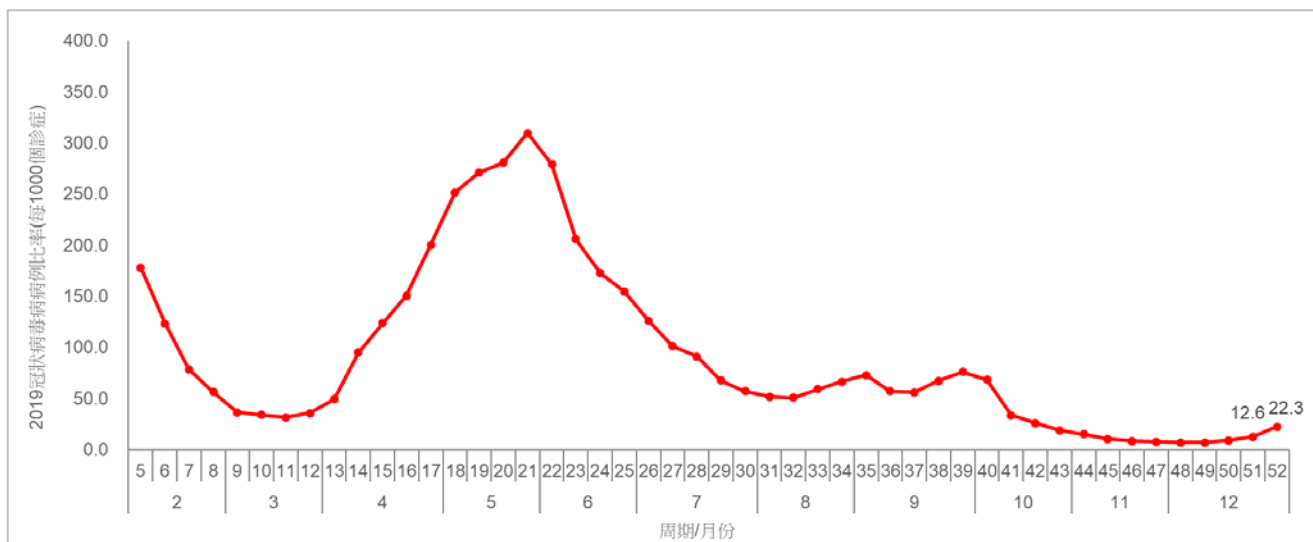


圖 1.6 定點普通科門診的 2019 冠狀病毒病平均求診比率

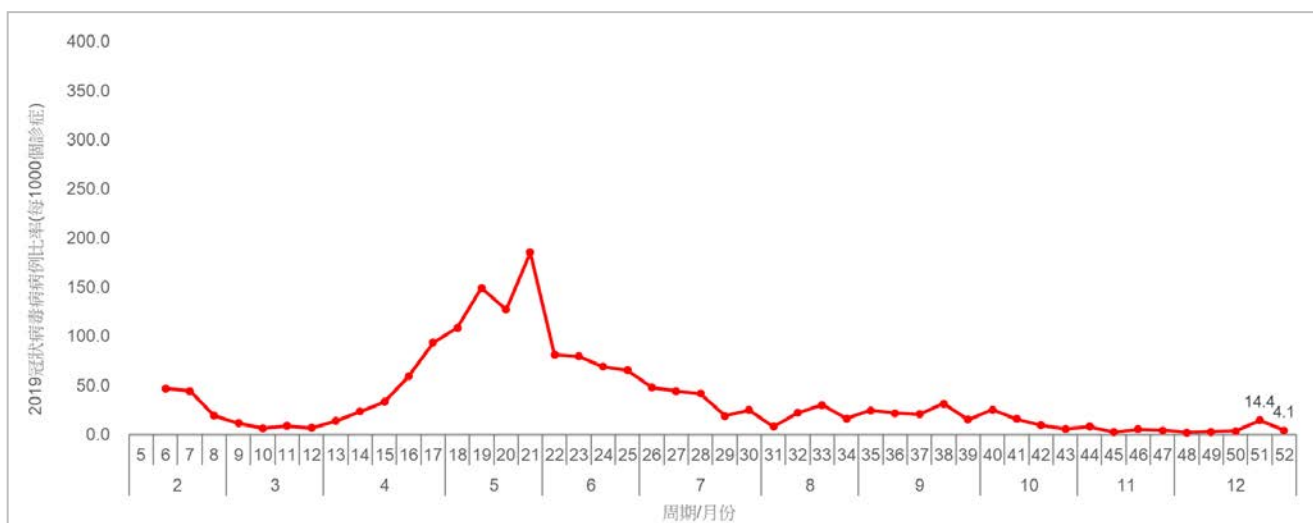


圖 1.7 定點私家醫生診所的 2019 冠狀病毒病平均求診比率

嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 變異病毒株監測

衛生防護中心(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 2024 年 1 月 2 日)顯示, XBB 及其後代譜系仍然是最常見的變異病毒株, 佔所有分析結果樣本約 70%, 但與前數周相比其比例有所下降。

與此同時, BA. 2. 86 及其後代譜系的流行率有所上升, 佔所有樣本約 31%。世衛新近列為需要留意的變異株 JN. 1 則佔所有樣本約 26%, 而 BA. 2. 86 非 JN. 1 亞系變異株佔約 5%。(圖 1. 8)

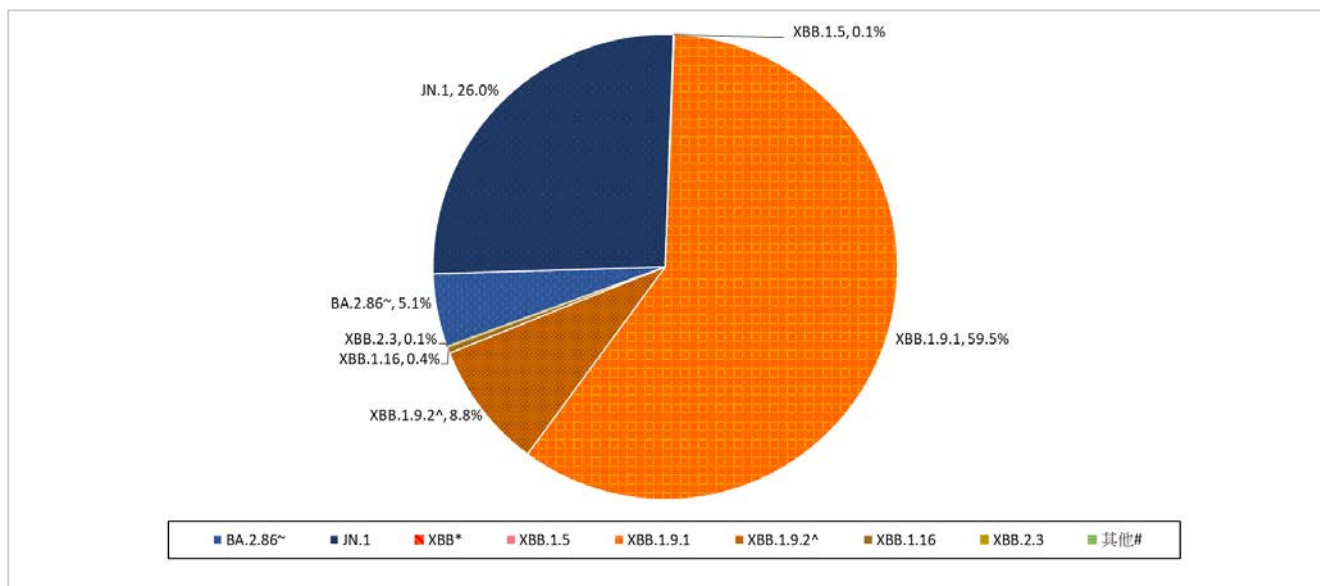


圖 1. 8 從污水樣本中檢測出變異病毒株的估算比例

~ 不包括 JN. 1 亞系

* 包括其後代譜系, 在圖表中單獨列出之變異株除外

^ 包括 EG. 5 及其後代譜系

未被世界衛生組織(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

中心亦於 2023 年 12 月 21 日至 2024 年 1 月 2 日期間對 6 個 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 XBB 及其後代譜系佔所有分析結果樣本約 50%，與前數周相比其比例有所下降。

與此同時，JN.1 亞系變異株的流行率有所上升，佔所有樣本約 50% (3 宗嚴重個案)。(圖 1.9)

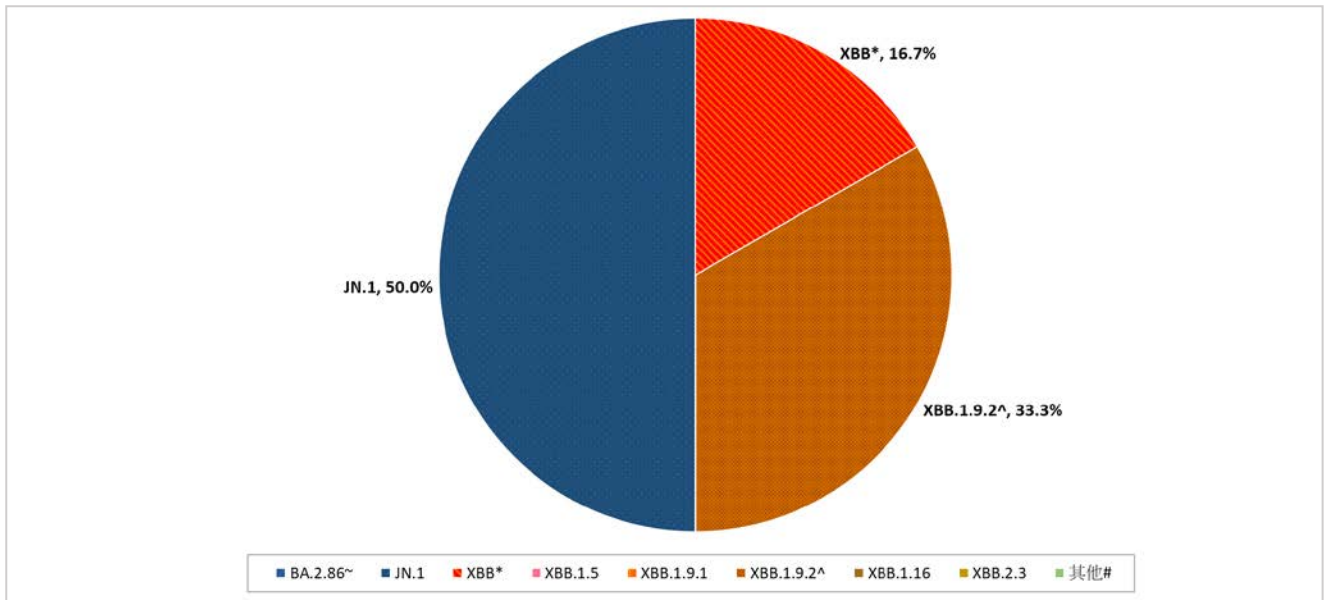


圖 1.9 從 2019 冠狀病毒病嚴重及死亡報告個案的有關樣本中檢測出變異病毒株的比例

~ 不包括 JN.1 亞系

* 包括其後代譜系，在圖表中單獨列出之變異株除外

^ 包括 EG.5 及其後代譜系

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

此外，中心在同期亦有對一些 2019 冠狀病毒病的非嚴重個案樣本進行基因分析。結果顯示 BA.2.86 及其後代譜系是最流行的變異病毒株，佔所有分析結果樣本約 75%，與前數周相比其比例有所上升。JN.1 佔所有樣本約 60%，而 BA.2.86 非 JN.1 亞系佔約 15%。XBB 及其後代譜系的流行率則有所下降，佔有分析結果樣本約 25%。

世界各地 2019 冠狀病毒病流行情況

- 截至 2023 年 12 月 24 日, 世衛收到全球報告 773, 119, 173 宗 2019 冠狀病毒病確診病例和 6, 990, 067 宗死亡病例。
- 根據世衛於 2023 年 12 月 22 日發布的 2019 冠狀病毒病流行概況：
 - ◆ 過去 28 天 (2023 年 11 月 20 日至 12 月 17 日) 全球有超過 850, 000 新病例和超過 3000 新死亡病例報告。
 - ◆ 過去 28 天新增最多確診病例的國家為俄羅斯、新加坡、意大利、波蘭和澳洲。過去 28 天新增最多死亡病例的國家則為意大利、瑞典、俄羅斯、澳洲和波蘭。
 - ◆ 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。
 - ◆ 目前, 世衛正監測五個需要留意的變異株, 包括 BA. 2. 86、EG. 5、JN. 1、XBB. 1. 5 及 XBB. 1. 16, 和五個監視下的變異株, 分別是 DV. 7、XBB、XBB. 1. 9. 1、XBB. 1. 9. 2 及 XBB. 2. 3。
 - ◆ 由於 JN. 1 於最近數周的流行率急速上升, 世衛於 2023 年 12 月 18 日將其從母系 BA. 2. 86 變異株中分離, 獨立定義為需要留意的變異株。現有證據並未顯示 JN. 1 相對於其他目前流行的 Omicron 亞系會引起額外的公共衛生風險或更嚴重的疾病。現時 XBB. 1. 5 單價疫苗所提供的保護會對 JN. 1 有效。
 - ◆ 2023 年 11 月 7 日至 12 月 3 日期間, EG. 5 為全球最流行的變異株 (流行率為 36. 3%), 對比 2023 年 10 月 30 日至 11 月 5 日期間的流行率為 53. 7%。同期, JN. 1 及 BA. 2. 86 的流行率則分別從 3. 3% 及 4. 4% 上升至 27. 1% 及 5. 9%。另一方面, XBB. 1. 16 及 XBB. 1. 5 的流行率則有所下降, 分別從 9. 6% 及 8. 2% 下降至 4. 2% 及 7. 3%。其餘所有監視下的變異株的流行率均呈下降趨勢。

資料來源:

1. [世界衛生組織 2019 冠狀病毒病儀表](#) (檢索日期: 2024 年 1 月 4 日)
2. [世界衛生組織之 2019 冠狀病毒病流行概況](#)

本地流感流行情況 (截至 2024 年 1 月 3 日)

報告周期：2023 年 12 月 24 日至 30 日(第 52 周)

- 最新監測數據顯示，在過去數周流感病毒檢測陽性比率及流感入院率均持續上升，顯示冬季流感高峰期將至。
- 流感可於高危人士引致嚴重疾病，而健康人士亦會受影響。雖然本夏季流感季節已經完結，但參考過往數據，季節性流感一般會在冬季（今年年底至明年初）出現高峰。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。
- 2023/24 年度季節性流感「疫苗資助計劃」已於九月二十八日展開，而「政府防疫注射計劃」、「季節性流感疫苗學校外展（免費）計劃」及「院舍防疫注射計劃」已於十月五日開始。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, 2019-23

在第 52 周，定點普通科門診呈報的流感樣病例平均比率是 7.4 宗(每千個診症計)，高於前一周的 6.4 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 35.3 宗(每千個診症計)，高於前一周的 14.6 宗(圖 2.1 右)。

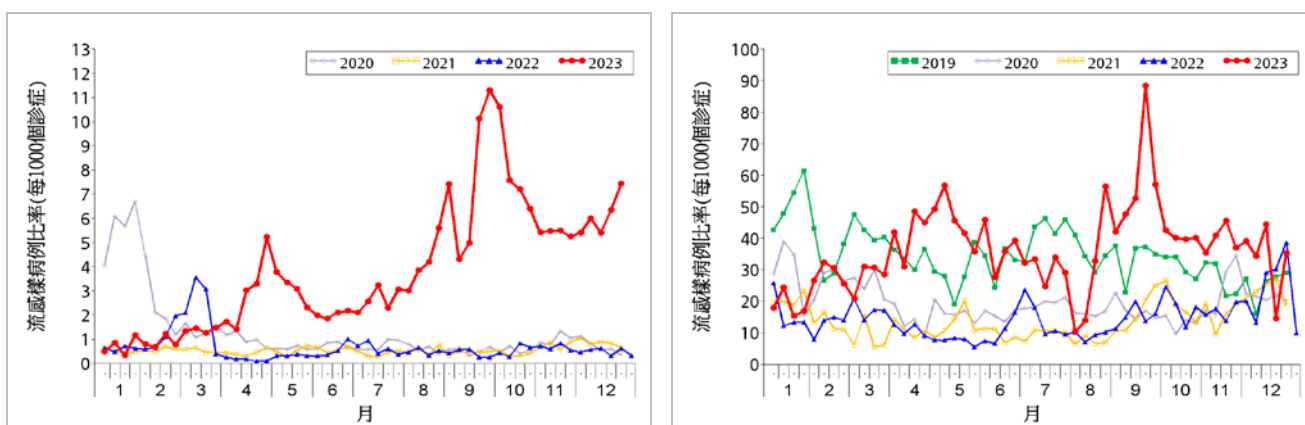


圖 2.1 定點普通科門診(2020-23)(左)及私家醫生診所(2019-23)(右)的流感樣病例求診率

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 52 周所收集的 7,983 個呼吸道樣本^{*}中, 有 678 個樣本(8.49%)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 84 株(13%)甲型(H1)流感、529 株(79%)甲型(H3)流感及 53 株(8%)乙型流感。流感病毒陽性百分比(8.49%)低於 9.21%的基線水平, 但高於前一周錄得的 5.70%(圖 2.2)。

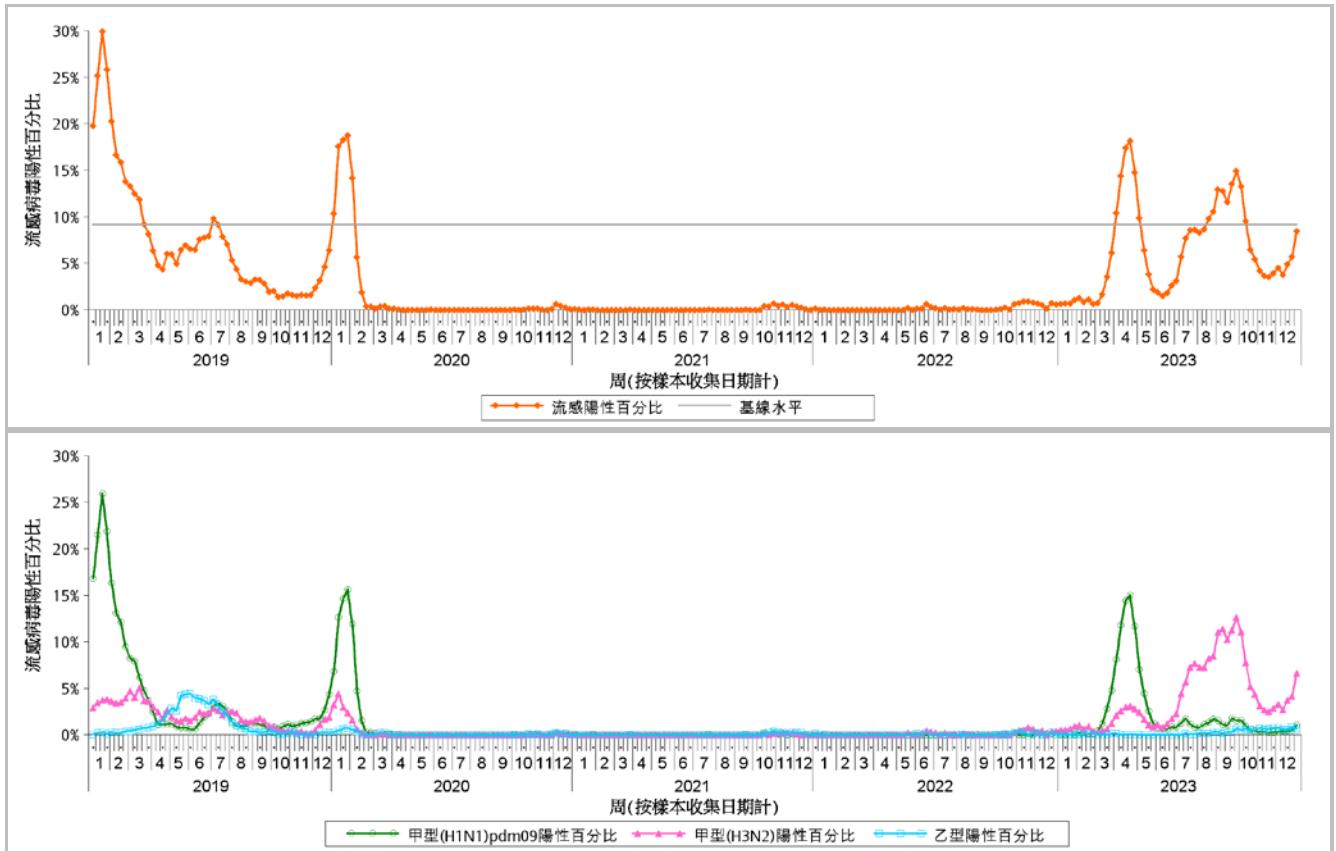


圖 2.2 呼吸道樣本中流感病毒陽性百分比, 2019-23(上: 整體陽性百分比; 下: 流感病毒分型陽性百分比)
 [註解: 基線水平定為 2014 年第 49 周至 2019 年第 48 周非季節期間每周平均流感陽性百分比加 1.96 個標準差。]
 備注: 部分樣本可能包括來自近期接種滅活流感疫苗人士的疫苗病毒株

甲型和乙型流感病毒對奧司他韋呈抗藥性個案的監測

- 2023 年 11 月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/10/641/695/7035.html>

* 包括 6,642 個由衛生防護中心公共衛生化驗服務處所收集的樣本及 1,341 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 52 周，衛生防護中心錄得 1 宗在院舍發生的流感樣疾病爆發的報告(共影響 4 人)，對比前一周錄得 9 宗爆發的報告(共影響 54 人)(圖 2.3)。第 1 周的首 4 天(2023 年 12 月 31 日至 2024 年 1 月 3 日)錄得 5 宗在學校/院舍發生的流感樣疾病爆發的報告(共影響 28 人)。

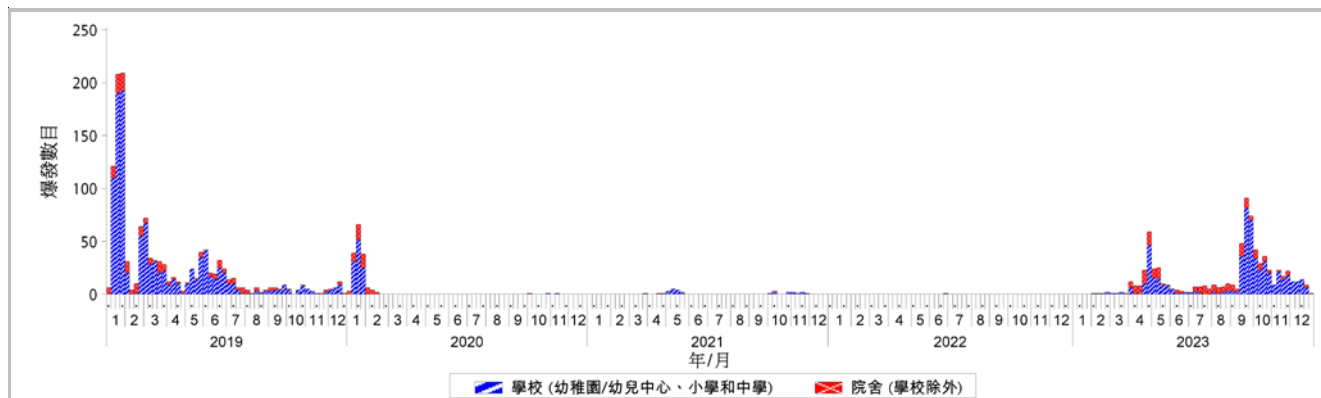


圖 2.3 在學校/院舍發生的流感樣疾病爆發, 2019-23

學校/院舍類型	第 51 周	第 52 周	第 1 周的首 4 天 (2024 年 12 月 31 日至 2024 年 1 月 3 日)
幼稚園/幼兒中心	0	0	0
小學	6	0	0
中學	0	0	0
安老院舍	2	0	1
殘疾人士院舍	1	1	2
其他	0	0	2
爆發個案宗數	9	1	5
受影響人數	54	4	28

公立醫院出院診斷為流感的入院率, 2019-23

在第 52 周，整體公立醫院主要診斷為流感的入院率為 0.48(每一萬人口計)，高於 0.25 的基線水平，及高於前一周錄得的 0.25。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 1.59、0.90、0.40、0.28、0.26 和 0.89 宗(該年齡組別每一萬人口計)，對比前一周的 0.91、0.64、0.23、0.14、0.09 和 0.45 宗(圖 2.4)。

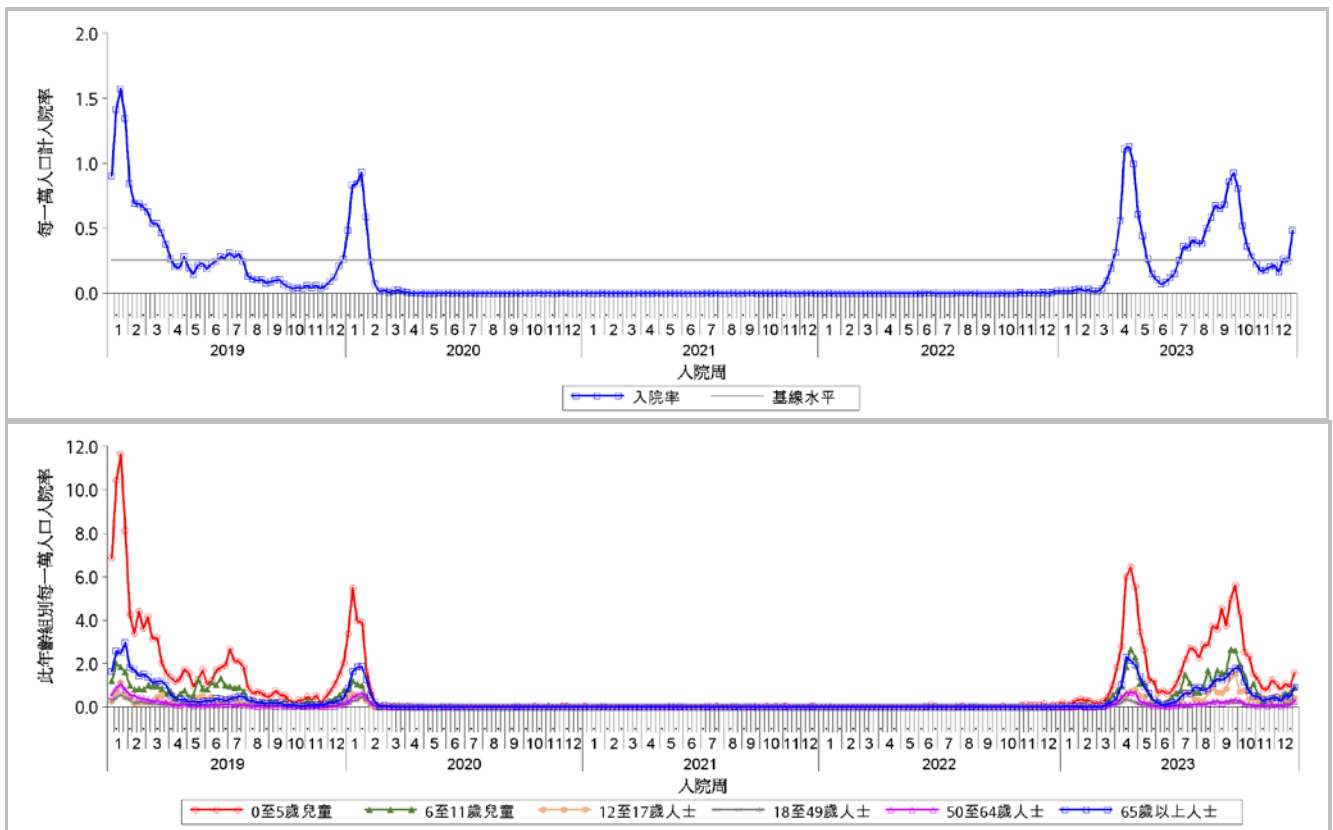


圖 2.4 出院診斷為流感的入院率, 2019-23 (上: 整體入院率; 下: 年齡組別入院率)

[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 52 周，急症科流感病類症狀組的比率為 201.0 宗(每一千個有診斷碼的求診個案計)，高於前一周的 166.3 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。

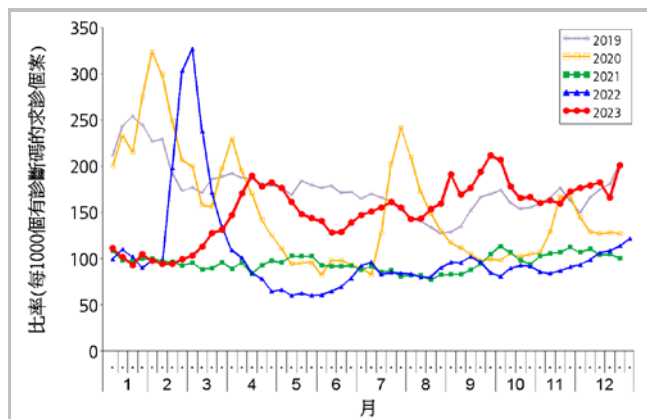


圖 2.5 急症科流感病類症狀組比率, 2019-23

定點幼兒中心/幼稚園的發燒監測, 2019-23

第 52 周的監測因聖誕及新年假期而暫停。在第 51 周，0.74%定點幼兒中心/幼稚園的幼兒出現發燒(38°C 或以上) (圖 2.6)。

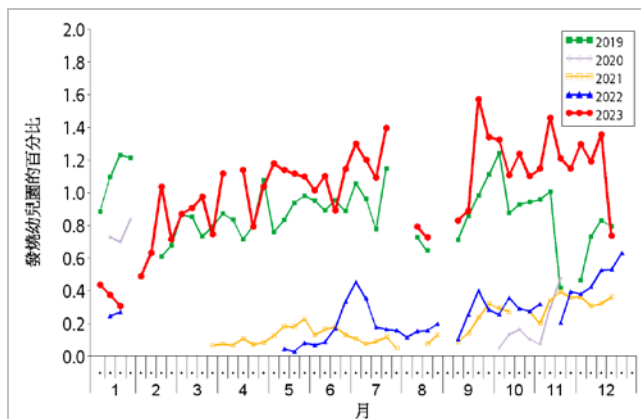


圖 2.6 定點幼兒中心/幼稚園的幼兒發燒比率, 2019-23

定點安老院舍的發燒監測, 2019-23

在第 52 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 0.06%(圖 2.7)。

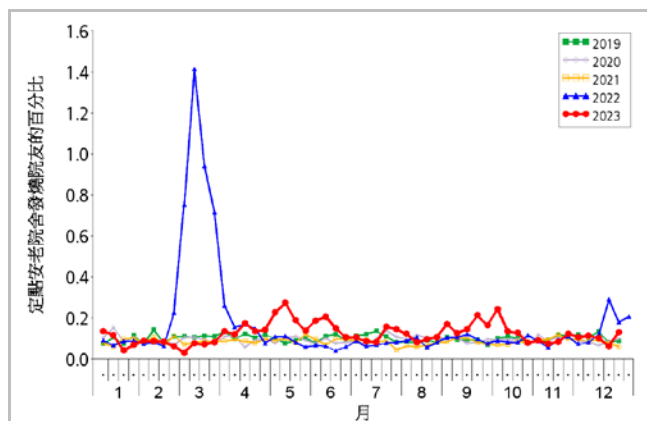


圖 2.7 定點安老院舍的院友發燒比率, 2019-23

中醫師的疑似流感監測, 2019-23

在第 52 周，定點中醫師呈報的疑似流感個案平均數為 1.16 宗(每千個診症計)，對比前一周錄得的 0.94 宗(圖 2.8)。

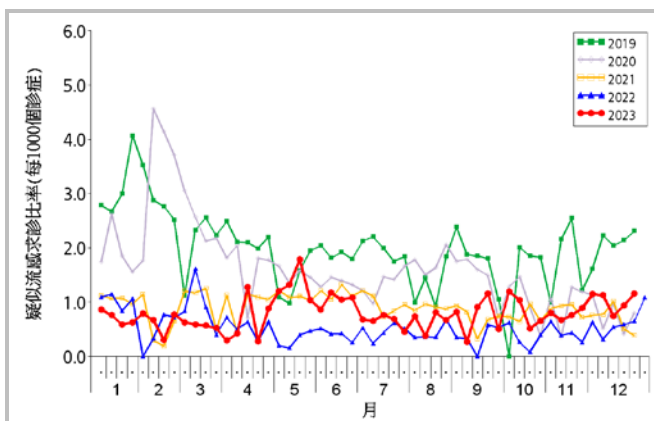


圖 2.8 定點中醫師疑似流感求診比率, 2019-23

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 52 周有 23 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 10 宗死亡個案)，對比前一周錄得的 14 宗個案(包括 8 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 51 周	1	10	1	2
第 52 周	1	17	3	2

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 52 周及第 1 周的首 4 天(2023 年 12 月 31 日至 2024 年 1 月 3 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 28 宗兒童流感相關之嚴重併發症/死亡個案，當中有 5 宗為死亡個案。2024 年暫未錄得兒童流感相關之嚴重併發症/死亡個案(截至 2024 年 1 月 3 日)。

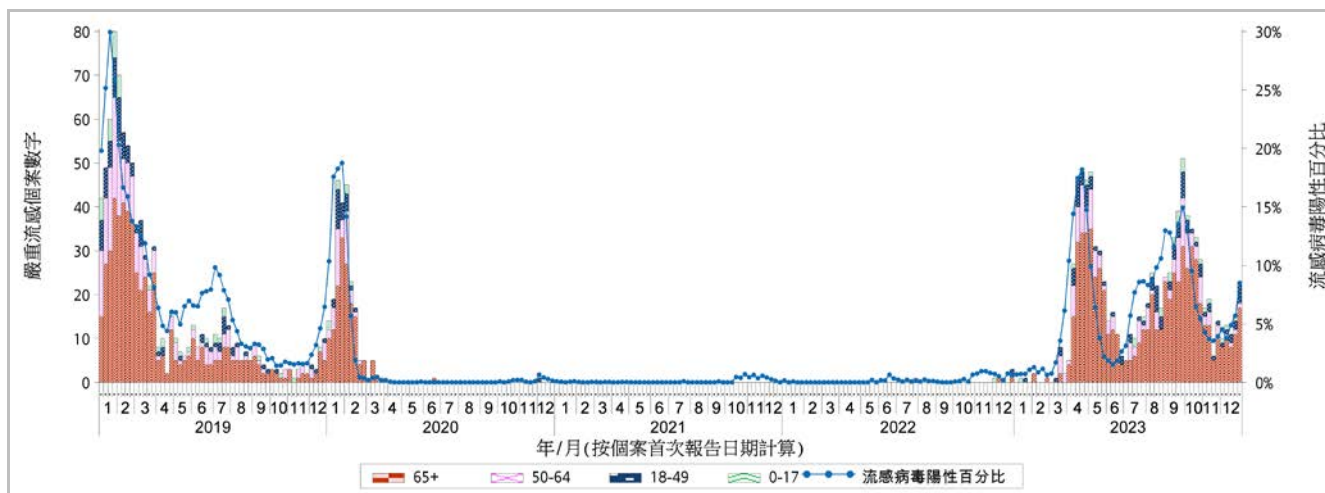


圖 2.9 按年齡組別劃分的每周嚴重流感個案數目, 2019-23 (圖 2.2 的流感陽性百分比亦在此顯示)

世界各地的流感流行情況

流感檢測在部分北半球溫帶地區上升, 包括歐洲、中亞、北美及東亞和西亞的部分地區(數據截至 2023 年 12 月 10 日)。

- 在美國, 流感活躍程度在全國大部分地區維持高水平並持續上升。流感病毒檢測陽性百分比上升至 16.1%。流感樣病例求診率亦上升至 6.1%, 高於 2.9% 基線水平。主要流感病毒檢測為甲型(H1)流感(截至 2023 年 12 月 23 日的一周)。
- 在加拿大, 流感季節已於十一月底開始。流感活躍程度持續上升, 大部分流感指數正在上升, 但仍處於同期的預期水平之內。第 49 周每周流感病毒檢測陽性百分比持續上升至 13.2%。主要流感病毒檢測為甲型(H1)流感(截至 2023 年 12 月 9 日的一周)。
- 在英國, 流感活躍程度上升。第 50 周流感陽性比率上升至 8.9%, 對比於前一周的 4.9%。英格蘭的每周流感樣病例求診率由前一周的每十萬人口有 5.3 宗上升至 6.3 宗, 但仍處於基線水平之內(截至 2023 年 12 月 17 日的一周)。
- 在歐洲, 流感活躍程度超過 10% 的季節性基線水平。定點監測樣本的流感檢測陽性百分比處於 14% 水平, 對比於前一周的 10%。(截至 2023 年 12 月 17 日的一周)。
- 在中國內地, 流感監測數據顯示南北方省份流感病毒檢測陽性率在過去一周有所下降, 但仍處於高水平。南北方省份的流感病毒檢測陽性百分比分別為 51.7% 和 35.9%。主要流行病毒為甲型(H3)流感, 其次為乙型流感(維多利亞系)(截至 2023 年 12 月 24 日的一周)。
- 在台灣, 目前處於流行期, 類流感就診人次及百分比均呈略升趨勢。第 49 周的流感病毒檢測陽性百分比為 10.7%。過去 4 周(第 46 至 49 周)主要流感檢測為甲型(H3N2)流感(63.8%), 其次為乙型流感(30.4%)(截至 2023 年 12 月 23 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 29.94 輕微下降至 23.13, 但高於基線水平(1.00)。主要流行病毒為甲型(H3)流感, 其次為甲型(H1)流感(截至 2023 年 12 月 24 日的一周)。
- 在韓國, 每周流感樣病例求診比率維持高水平。第 51 周的比率為每 1,000 宗門診個案 43.3 宗, 高於季節性基線水平的 6.5 宗。第 51 周的流感陽性檢測為 35.6%(包括 15.1% 甲型(H3N2)、11.9% 甲型(H1N1)pdm09 及 8.6% 乙型流感)(截至 2023 年 12 月 23 日的一周)。
- 在新加坡, 每天平均急性呼吸道感染求診個案數目有所下降。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 11.6%。十一月的流感陽性樣本主要為甲型(H3N2)流感(62.2%), 其次為甲型(H1N1)(25.2%)及乙型流感(12.6%)(截至 2023 年 12 月 23 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](#)、[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](#)及[新加坡衛生部](#)。