

流感速遞

流感速遞是由衛生防護中心呼吸疾病辦事處每星期出版有關監測本地及世界各地的流行性感冒流行情況的總結報告。

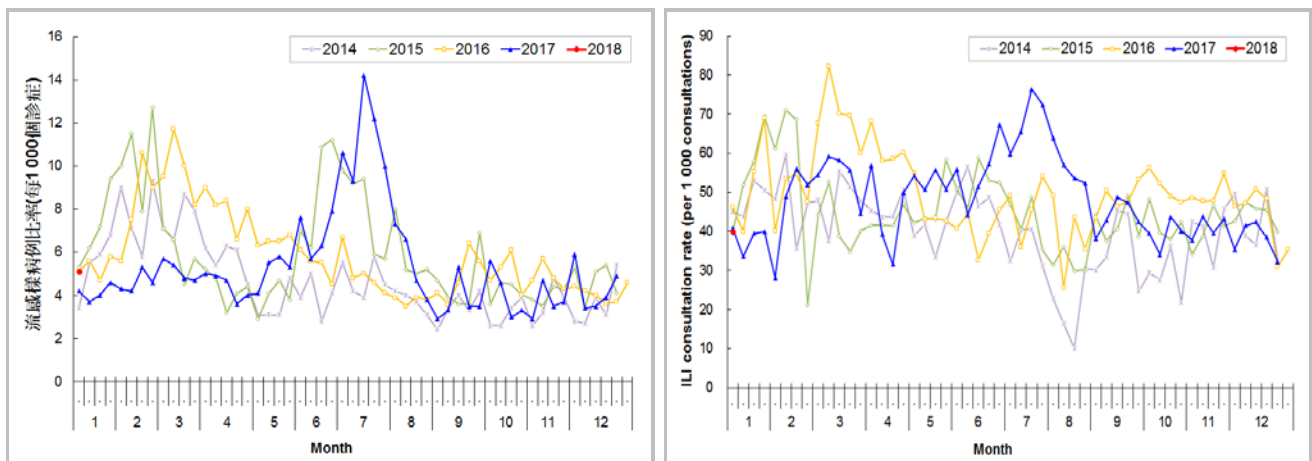
本地流感流行情況 (截至 2018 年 1 月 10 日)

報告周期：2017 年 12 月 31 日至 2018 年 1 月 6 日(第 1 周)

- 最新監測數據顯示，本地流感活躍程度在過去一周繼續上升，並超越基線水平，顯示香港已踏入 2017/18 冬季流感季節。預期本地季節性流感活躍程度在未來數星期將繼續上升，並會在高水平維持一段時間。
- 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。
- 除採取個人、手部和環境衛生措施以預防呼吸道疾病外，未曾接種流感疫苗的市民應及早接種，以保障個人健康。
- 在 2017/18 流感季節，「疫苗資助計劃」及「政府防疫注射計劃」已分別於 2017 年 10 月 18 日及 10 月 25 日展開。「疫苗資助計劃」會繼續為六個月至未滿十二歲兒童、六十五歲或以上長者、孕婦、智障人士及領取傷殘津貼人士提供資助接種流感疫苗。在「政府防疫注射計劃」下，免費接種流感疫苗的合資格組別與 2016/17 年度相同。有關詳情請瀏覽網頁(http://www.chp.gov.hk/tc/view_content/17980.html)。

定點普通科診所及私家醫生的流感樣病例監測, 2014-18

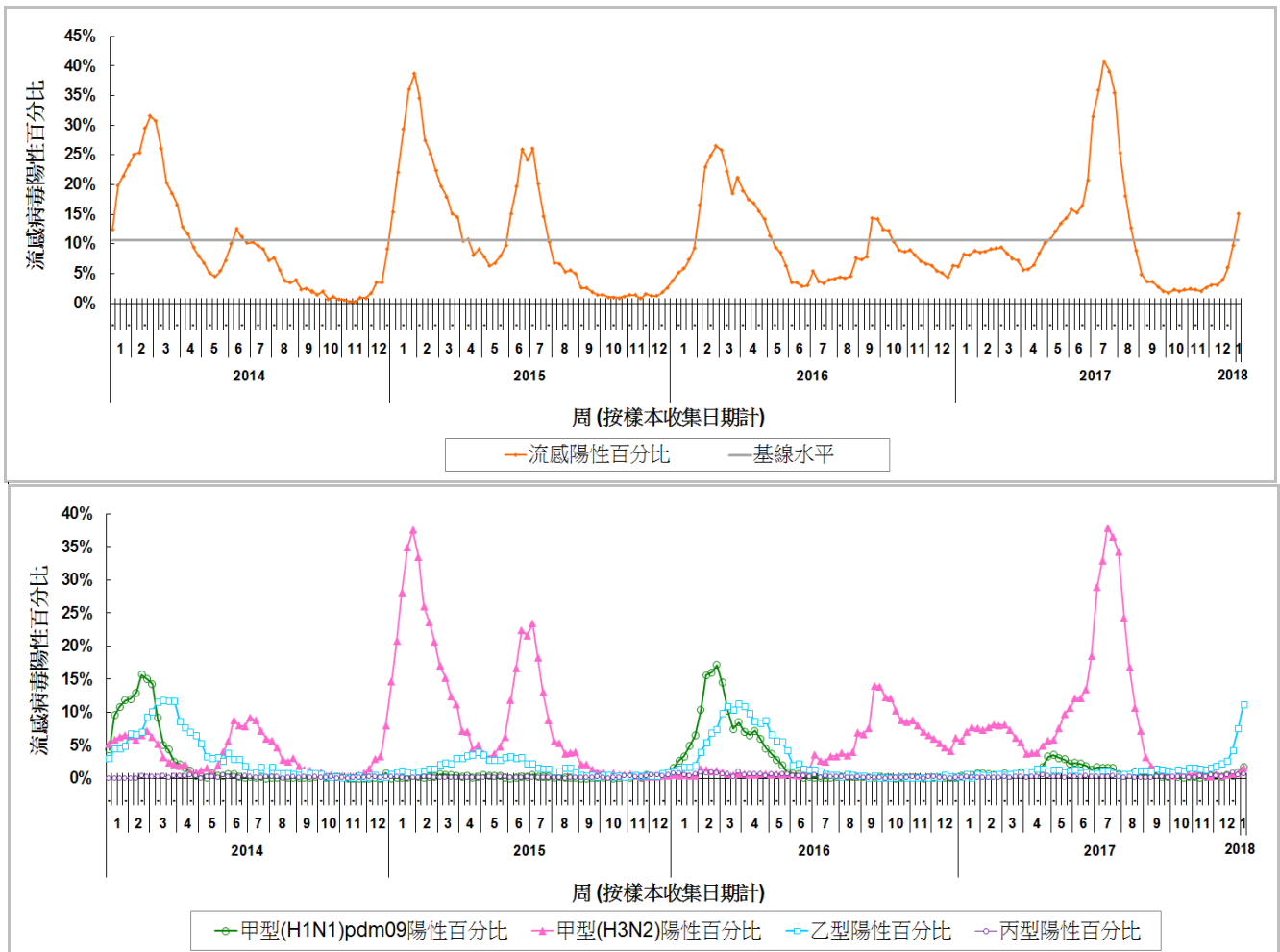
在第 1 周，定點普通科診所呈報的流感樣病例平均比率是 5.1 宗(每千個診症計)，高於前一周的 4.9 宗(圖一左)。定點私家醫生呈報的流感樣病例平均比率是 39.8 宗(每千個診症計)，高於前一周的 32.2 宗(圖一右)。



圖一 定點普通科診所(左)及私家醫生(右)的流感樣病例求診率, 2014-18

實驗室監測, 2014-18

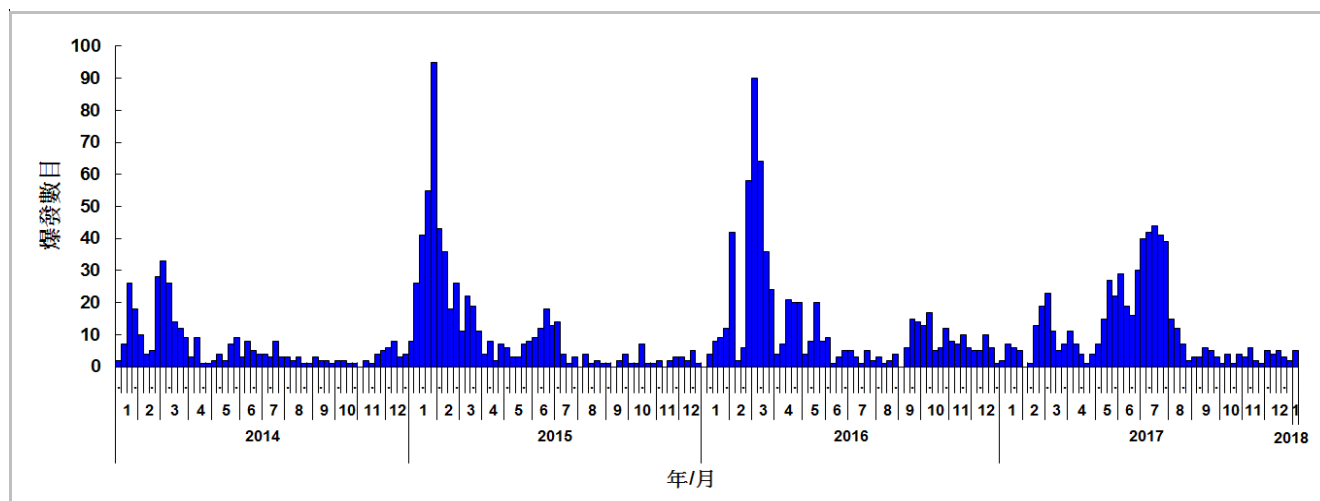
在第 1 周所收集的呼吸道樣本中, 季節性流感病毒陽性百分比為 15.05%, 高於 10.7% 的基線水平, 亦高於前一周錄得的 9.76%(圖二)。上周檢測到的 706 株季節性流感病毒包括 80 株(1.71%)甲型(H1)流感、74 株(1.58%)甲型(H3)流感、524 株(11.17%)乙型流感及 28 株(0.60%)丙型流感。



圖二 呼吸道樣本中流感病毒陽性百分比, 2014-2018(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 至 2017 年非季節期間每周平均流感陽性百分比加 1.96 個標準差。]

流感樣疾病爆發監測, 2014-18

在第 1 周, 本中心有 5 宗在學校/院舍發生的流感樣疾病爆發的報告(共影響 21 人), 對比前一周錄得 2 宗爆發報告(共影響 6 人)(圖三)。第 2 周的首 4 天(2017 年 1 月 7 至 10 日)有 14 宗在學校/院舍發生的流感樣疾病爆發的報告(共影響 51 人)。

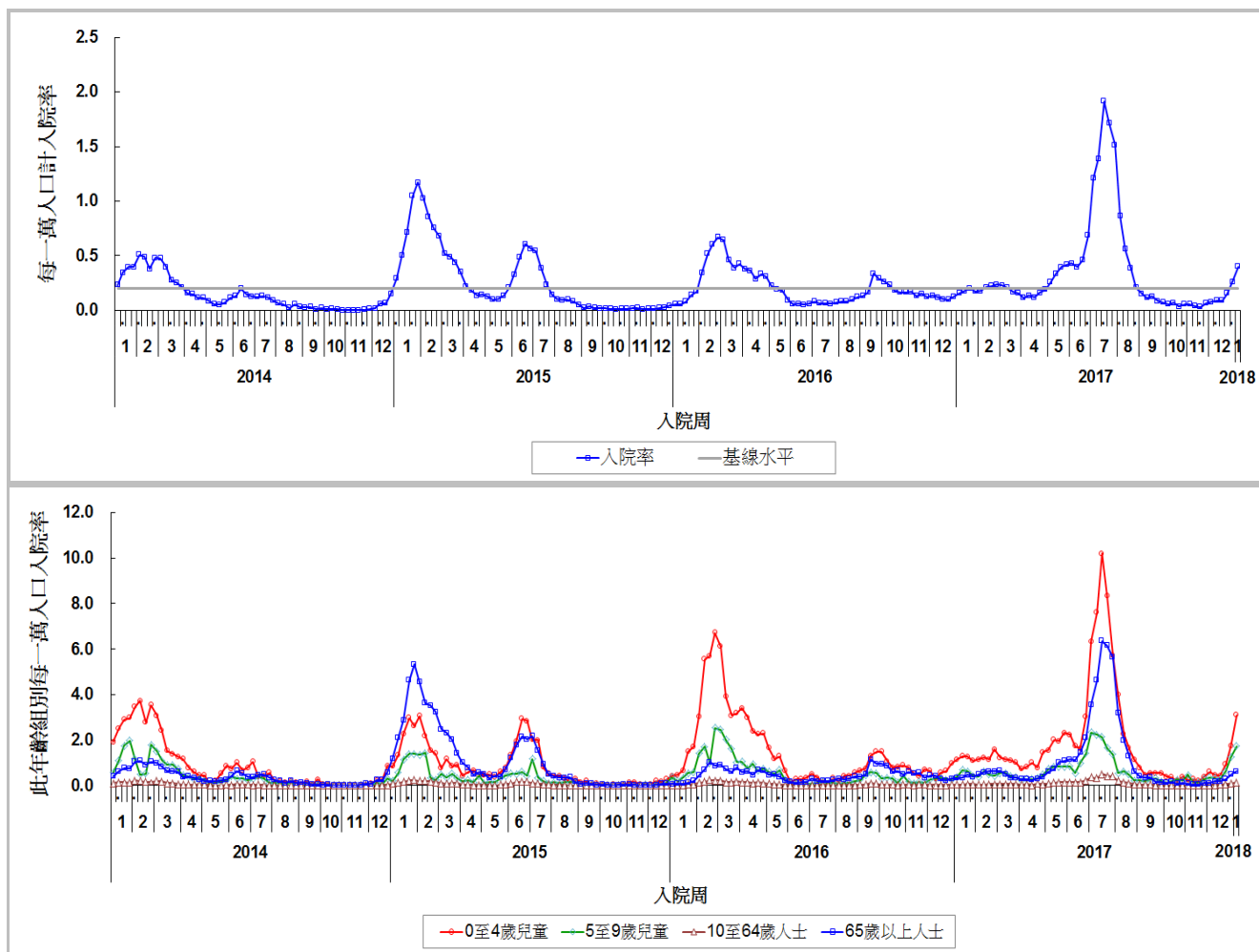


圖三 在學校/院舍發生的流感樣疾病爆發, 2014-18

| 學校/院舍類型 | 2017 年第 52 周 | 第 1 周 | 第 2 周的首 4 天 (2018 年 1 月 7 至 10 日) |
|----------|--------------|-------|--------------------------------------|
| 幼稚園/幼兒中心 | 0 | 1 | 4 |
| 小學 | 0 | 0 | 8 |
| 中學 | 0 | 0 | 0 |
| 安老院舍 | 1 | 3 | 2 |
| 殘疾人士院舍 | 0 | 1 | 0 |
| 其他 | 1 | 0 | 0 |
| 爆發個案宗數 | 2 | 5 | 14 |
| 受影響人數 | 6 | 21 | 51 |

公立醫院出院診斷為流感的入院率及死亡數字, 2014-18

在第 1 周，整體公立醫院主要診斷為流感的入院率為 0.40(每一萬人口計)，高於 0.20 的基線水平，亦高於前一周錄得的 0.26。0-4 歲、5-9 歲、10-64 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 3.11、1.75、0.15 和 0.40 宗(該年齡組別每一萬人口計)，對比前一周的 1.74、1.25、0.09 和 0.26 宗(圖四)。

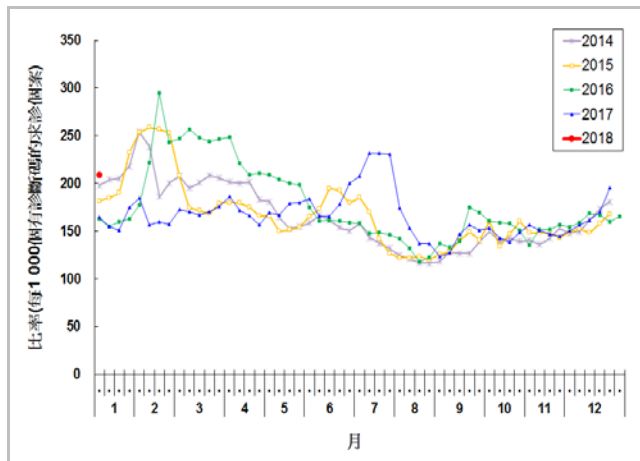


圖四 出院診斷為流感的入院率, 2014-18 (上: 整體入院率; 下: 年齡組別入院率)
 [註解: 基線水平定為 2014 至 2017 年非季節期間每周平均入院率加 1.96 個標準差。]

急症科流感病類症狀組比率, 2014-18[#]

在第 1 周，急症科流感病類症狀組的比率為 208.8 宗(每一千個有診斷碼的求診個案計)，高於前一周的 195.3 宗(圖五)。

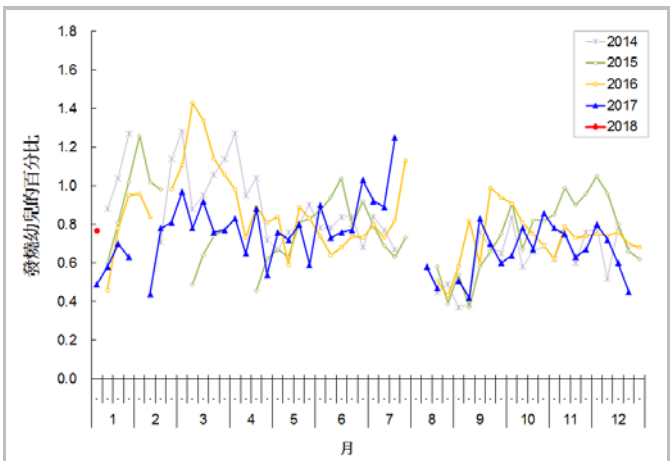
[#] 註解：該症狀組包括與流感病類有關的診斷碼，如流感、上呼吸道感染、發熱、咳嗽、咽喉疼痛和肺炎等。



圖五 急症科流感病類症狀組比率, 2014-18

定點幼兒中心/幼稚園的發燒監測, 2014-18

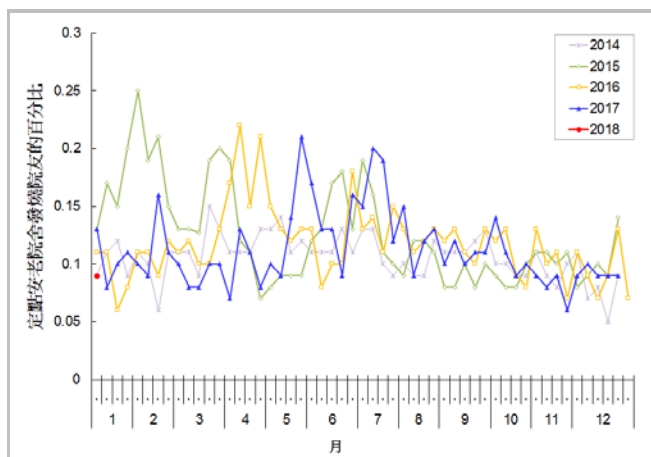
在第 1 周，0.77%定點幼兒中心/幼稚園的幼兒出現發燒(38°C 或以上)，對比 2017 年第 51 周錄得的 0.45%(圖六)。2017 年第 52 周的監測因聖誕假而暫停。



圖六 定點幼兒中心/幼稚園的幼兒發燒比率, 2014-18

定點安老院舍的發燒監測, 2014-18

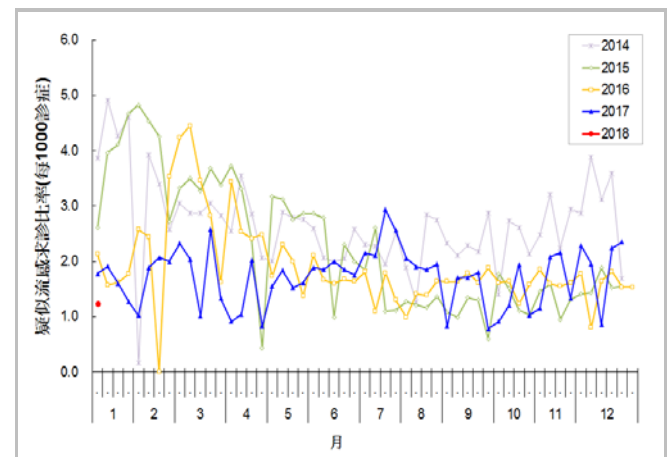
在第 1 周，0.09%定點安老院舍的院友出現發燒(38°C 或以上)，與前一周相同(圖七)。



圖七 定點安老院舍的院友發燒比率, 2014-18

中醫師的疑似流感監測, 2014-18

在第 1 周，定點中醫師呈報的疑似流感個案平均數為 1.24 宗(每千個診症計)，對比前一周錄得的 2.35 宗(圖八)。



圖八 定點中醫師疑似流感求診比率, 2014-18

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 1 周有 19 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，當中包括 7 宗死亡個案。19 宗成人嚴重個案中，已知有 4 人曾接受 2017/18 年度流感疫苗注射。
- 第 2 周的首 4 天(1 月 7 至 10 日)有 8 宗個案，當中包括 6 宗死亡個案。

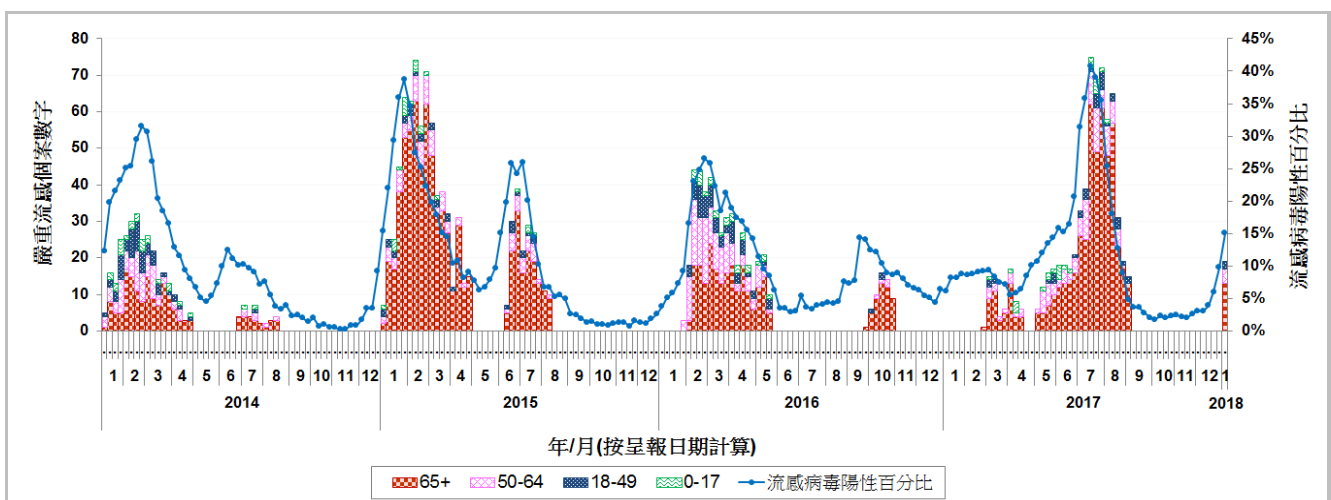
| 報告周 | 流感病毒類型 | | | | |
|-------------------------------|--------|--------|----|----|------|
| | 甲型(H1) | 甲型(H3) | 乙型 | 丙型 | 有待分型 |
| 第 1 周 | 4 | 2 | 12 | 0 | 1 |
| 第 2 周的首 4 天 (1 月 7 至 10 日) | 2 | 0 | 6 | 0 | 0 |

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 1 周及第 2 周的首 4 天(1 月 7 至 10 日)錄得 1 宗兒童流感相關之嚴重併發症個案。個案詳情如下：

| 報告周 | 年齡 | 性別 | 併發症 | 是否死亡個案 | 流感病毒類型 | 曾否接受本季流感疫苗注射 |
|-----|-----|----|-----|--------|--------|--------------|
| 2 | 3 歲 | 女 | 腦病變 | 否 | 乙型流感 | 沒有 |

資料截至 2018 年 1 月 10 日



圖九 按年齡組別劃分的每周嚴重流感個案數目, 2014-18 (圖二的流感陽性百分比亦在此顯示)

註:上述加強監測季節性流感嚴重個案系統(年齡為十八歲或以上)在 2018 年前只於流感季節期間運作。

甲型(H1N1)pdm09 流感病毒對奧司他韋呈抗藥性個案的監測

- 第 1 周及第 2 周的首 4 天(1 月 7 至 10 日)均沒有新增甲型(H1N1)pdm09 流感病毒對奧司他韋(特敏福)呈抗藥性個案。自 2009 年至今,本港共有 48 宗甲型(H1N1)pdm09 流感病毒對奧司他韋出現抗藥性的個案。

世界各地的流感流行情況

北半球溫帶地區的流感活躍程度持續上升。在南半球溫帶地區,流感活躍程度處於非流行季節水平。全球的流感檢測中,大部分為甲型(H3N2)和乙型流感病毒,但一些國家的流行病毒則是甲型(H1N1)pdm09。

- 美國的流感活躍程度大幅上升。流感樣病例求診比率為 5.8%,高於 2.2%的基線水平。在截至 2017 年 12 月 30 日的一周,公共衛生化驗所最普遍檢測到的流感病毒是甲型(H3)流感(截至 2017 年 12 月 30 日的一周)。
- 加拿大整體的流感活躍程度持續上升。第 51 周和第 52 周的流感檢測陽性百分比分別是 25.0%和 28.0%,高於再前一周錄得的 17.7%。主要流感檢測為甲型(H3N2)流感,但乙型流感的比例正平穩地上升(截至 2017 年 12 月 30 日的兩周)。
- 在英國,流感活躍程度持續上升。上呼吸道疾病爆發個案和確診流感的入院數目均有明顯增加。甲型和乙型流感共同流行。截至 2017 年 12 月 31 日一周的流感檢測陽性百分比為 27.1%,在基線水平(8.6%)之上(截至 2017 年 12 月 31 日的一周)。
- 在歐洲,北部、南部和西部國家的流感活躍程度正在上升。甲型和乙型流感共同流行。定點監測樣本中,有 44%檢測為流感病毒,比前一周的 38%有所上升(截至 2017 年 12 月 31 日的一周)。
- 在中國內地,南北方省份流感活躍程度均處於冬季流行季節水平,且仍呈現持續上升趨勢。南方省份哨點醫院報告的流感樣病例佔門急診病例總數百分比為 5.0%,高於前一周的 4.3%以及 2014-2016 年同期水平(2.5%, 3.0%, 3.2%)。北方省份的百分比為 5.3%,高於前一周的 5.2%以及 2014-2016 年同期水平(4.0%, 3.7%, 3.5%)。在截至 2017 年 12 月 31 日的一周,流感檢測陽性率為 42.8%。目前檢測到的主要流感病毒為乙型流感(截至 2017 年 12 月 31 日的一周)。
- 在澳門,成人和兒童流感樣病例的急診就診人次比率較上周上升。流感病毒檢測陽性百分比為 17.0%,比前一周的 11.3%有所上升(2017 年 12 月 30 日)。
- 台灣現處於流感季節。流感活躍程度持續上升。在截至 1 月 6 日的一周,流感樣病例的急診就診百分比是 13.87%,高於 11.4%的基線水平。主要流行病毒為乙型流感(截至 2018 年 1 月 6 日的一周)。
- 日本在 2017 年 11 月底已進入流感季節。定點監測單位呈報的流感樣疾病平均數目增至截至 2017 年 12 月 31 日一周的 17.88,超出 1.00 的基線水平。在過去五周的主要流感檢測為甲型(H1N1)pdm09,其次是乙型和甲型(H3N2)流感(截至 2017 年 12 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](#)、[英格蘭公共衛生局](#)、[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](#)、[澳門特別行政區政府衛生局](#)、[台灣衛生福利部疾病管制署](#)及[日本厚生勞動省](#)。