

流感速遞

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流行性感冒流行情況的總結報告。

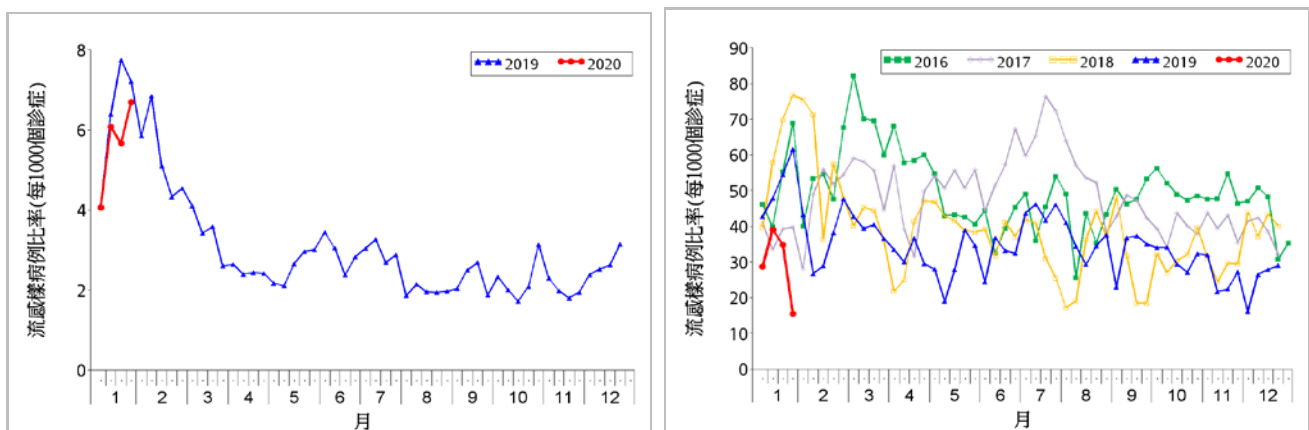
本地流感流行情況 (截至 2020 年 1 月 29 日)

報告周期：2020 年 1 月 19 至 25 日(第 4 周)

- 最新監測數據顯示，本地季節性流感的整體活躍程度維持在高水平，及與前一周相若。現時主要流行病毒為甲型(H1)流感，其次是甲型(H3)流感。
- 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。
- 2019/20 年度季節性流感疫苗接種計劃中的「疫苗資助計劃」及「政府防疫注射計劃」已分別於 2019 年 10 月 9 日及 23 日展開。有關詳情請瀏覽網頁 (http://www.chp.gov.hk/tc/view_content/17980.html)。
- 除接種流感疫苗外，在冬季流感季節期間市民應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://youtu.be/jQpH-c7QpII>)

定點普通科門診及私家醫生診所的流感樣病例監測, 2016-20

在第 4 周，定點普通科門診呈報的流感樣病例平均比率是 6.7 宗(每千個診症計)，高於前一周的 5.7 宗(圖一左)。定點私家醫生診所呈報的流感樣病例平均比率是 15.5 宗(每千個診症計)，低於前一周的 34.8 宗(圖一右)。

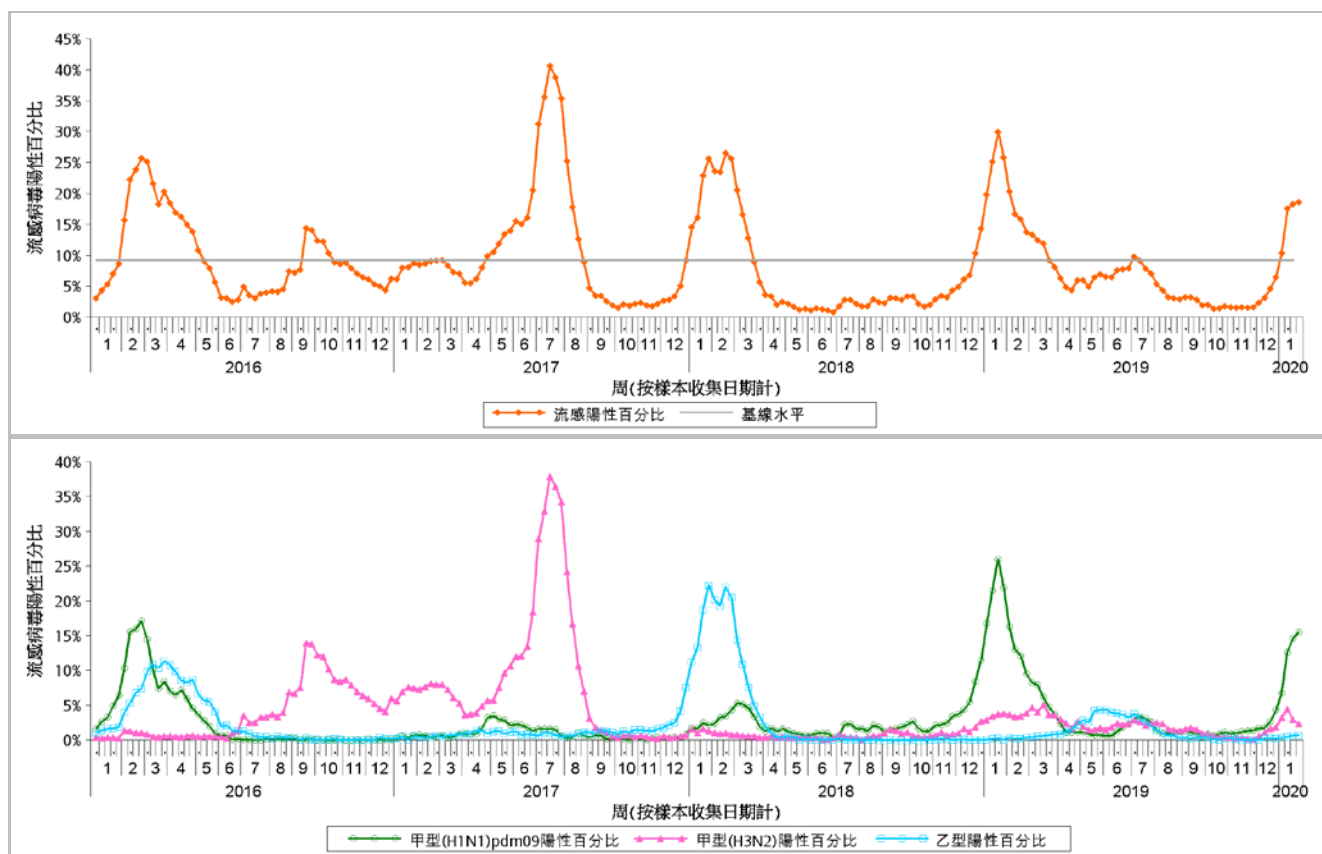


圖一 定點普通科門診(2019-20)(左)及私家醫生診所(2016-20)(右)的流感樣病例求診率

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, 2016-20

在第 4 周所收集的 6294 個呼吸道樣本中，有 1173 個樣本(18.64%)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 977 株(83%)甲型(H1)流感、150 株(13%)甲型(H3)流感及 46 株(4%)乙型流感。流感病毒陽性百分比(18.64%)高於 9.21%的基線水平，及高於前一周錄得的 18.27%(圖二)。



圖二 呼吸道樣本中流感病毒陽性百分比, 2016-20(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。]

甲型和乙型流感病毒對奧司他韋呈抗藥性個案的監測

- 2019 年 10 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。
- 過去月份的測試結果，請瀏覽以下網頁：

<https://www.chp.gov.hk/tc/statistics/data/10/641/695/6835.html>

流感病毒抗原分析

流感病毒抗原分析採用由世界衛生組織提供的抗血清，以紅血球凝集抑制測試(HAI)方法進行。

甲型(H1)流感病毒：2020 年 1 月，在 160 株以 HAI 進行抗原分析的甲型(H1)流感病毒中，151 株(94.4%)與 2019/20 北半球流感疫苗的甲型(H1)病毒株[甲型/布里斯本/02/2018(H1N1)pdm09 病毒]類似，相比 2019 年 12 月的 93.3%(252/270)。

甲型(H3)流感病毒：2020 年 1 月，在 73 株以 HAI 進行抗原分析的甲型(H3)流感病毒中，14 株(19.2%)與 2019/20 北半球流感疫苗的甲型(H3)病毒株[甲型/肯薩斯/14/2017(H3N2)病毒]類似，相比 2019 年 12 月的 10.7%(16/150)。

乙型流感病毒/維多利亞系：2020 年 1 月，在 8 株以 HAI 進行抗原分析的乙型流感病毒/維多利亞系中，7 株(87.5%)與 2019/20 北半球流感疫苗的乙型病毒株/維多利亞系[乙型/科羅拉多/06/2017 病毒]類似，相比 2019 年 12 月的 100%(18/18)。

乙型流感病毒/山形系：2019 年 12 月及 2020 年 1 月，由於乙型流感病毒/山形系的陽性檢測極少，因此沒有進行抗原分析。

2020 年 1 月流感病毒抗原分析結果 (截至 2020 年 1 月 15 日)

病毒類型	測試數目	與疫苗病毒株的抗原類似*	與疫苗病毒株的抗原不類似/低反應株
甲型(H1)流感	160	151 (94.4%)	9 [#] (5.6%)
甲型(H3)流感	73	14 (19.2%)	59 [^] (80.8%)
乙型流感病毒/維多利亞系	8	7 (87.5%)	1 (12.5%)
乙型流感病毒/山形系	0	0	0

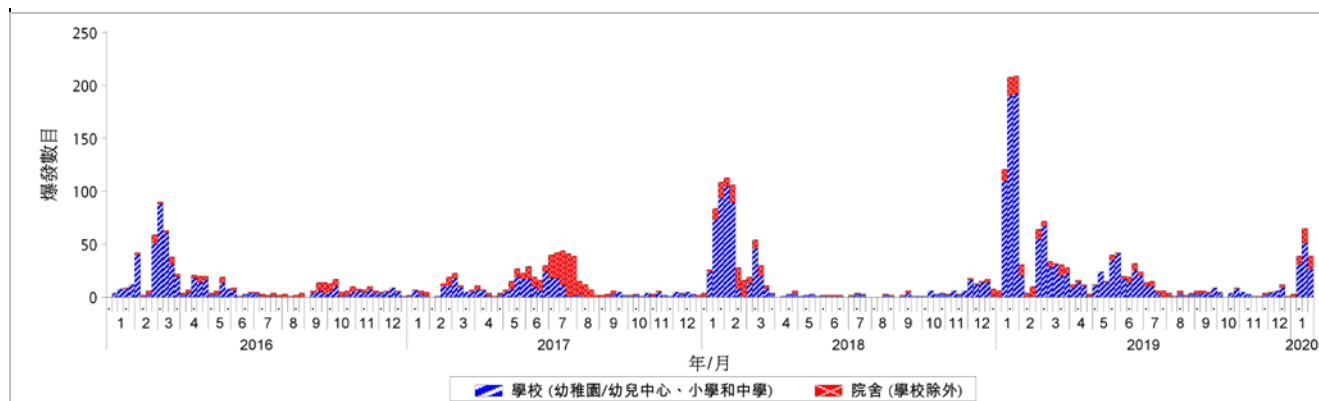
* 反應滴度為疫苗病毒株滴度的 4 倍差別以內。

[#] 7 株的反應滴度為疫苗病毒株滴度的 8 倍差別，2 株為 32 倍或更大差別

[^] 35 株的反應滴度為疫苗病毒株滴度的 8 倍差別，23 株為 16 倍差別，1 株為 32 倍或更大差別

流感樣疾病爆發監測, 2016-20

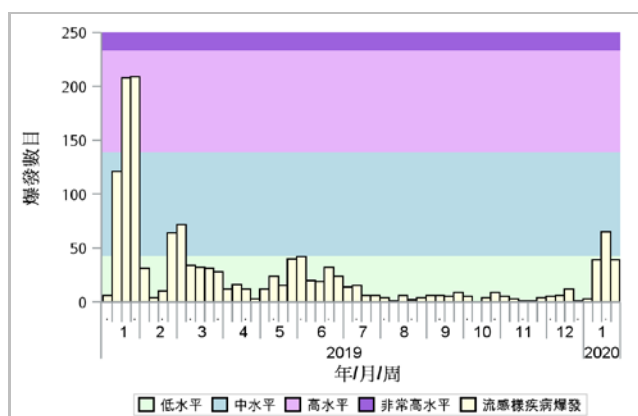
在第 4 周, 本中心錄得 39 宗在學校/院舍發生的流感樣疾病爆發的報告(共影響 172 人), 對比前一周錄得 65 宗爆發報告(共影響 315 人)(圖三)。整體流感樣疾病爆發個案數目現時處於低強度水平(圖四*)。第 5 周的首 4 天(1 月 26 至 29 日)有 2 宗在學校/院舍發生的流感樣疾病爆發的報告(共影響 12 人)。自本年第 2 周進入 2019/20 年冬季流感季節起, 共錄得 145 宗爆發個案(截至 1 月 29 日)。



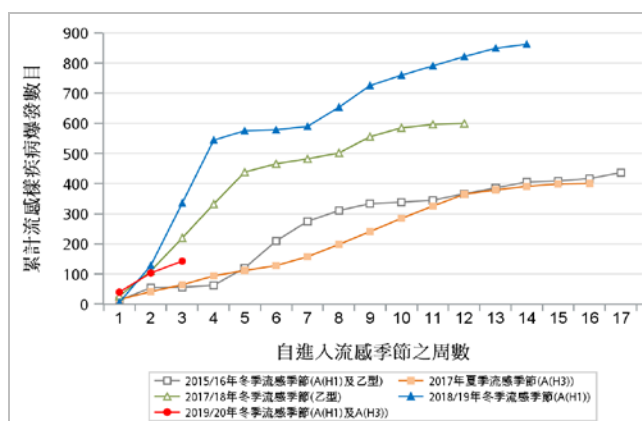
圖三 在學校/院舍發生的流感樣疾病爆發, 2016-20

學校/院舍類型	第 3 周	第 4 周	自第 2 周的累計爆發數目(截至 1 月 29 日)
幼稚園/幼兒中心	28	17	61
小學	20	5	38
中學	3	4	9
安老院舍	6	5	16
殘疾人士院舍	4	6	13
其他	4	2	8
爆發個案宗數	65	39	145
受影響人數	315	172	732

比較過往數據, 在 2015/16 年冬季、2017 年夏季、2017/18 年冬季及 2018/19 年冬季流感季節的相同監測時段(以整周計算, 共 3 周), 分別錄得 56 宗、64 宗、219 宗及 335 宗爆發個案, 對比本季的 143 宗爆發個案(圖五)。



圖四 在學校/院舍發生的流感樣疾病爆發, 2019-20



圖五 在主要流感季節期間累計學校/院舍發生的流感樣疾病爆發數目, 2016-20

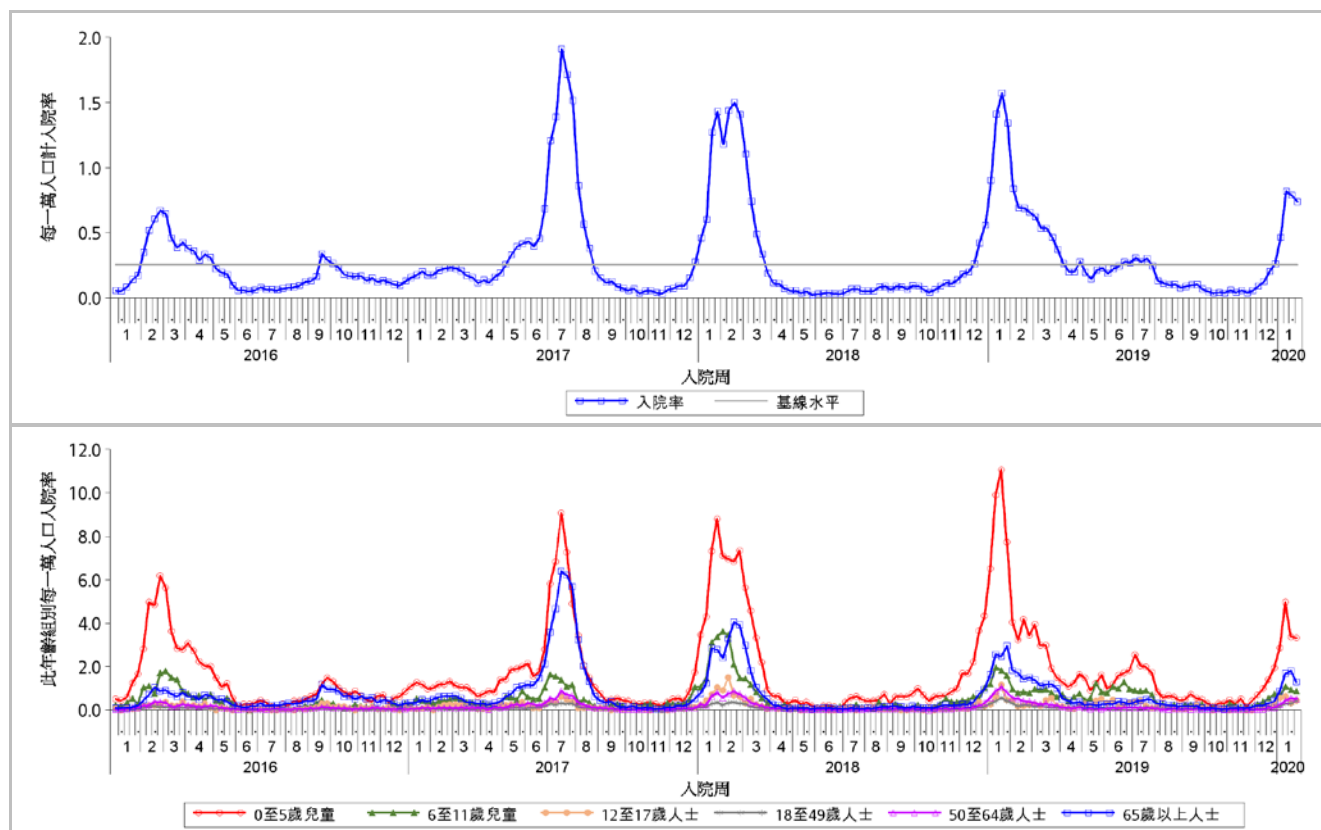
註: 括弧內顯示該季節主要流行的流感病毒類型。

*本中心根據 2010 年第 49 周至 2019 第 48 周期間錄得的相關數據以 Moving Epidemic Method(MEM)計算出適用於本年度的各強度水平。詳情可參閱以下網頁:

https://www.chp.gov.hk/files/pdf/explanatory_note_for_flux_mem_chi.pdf

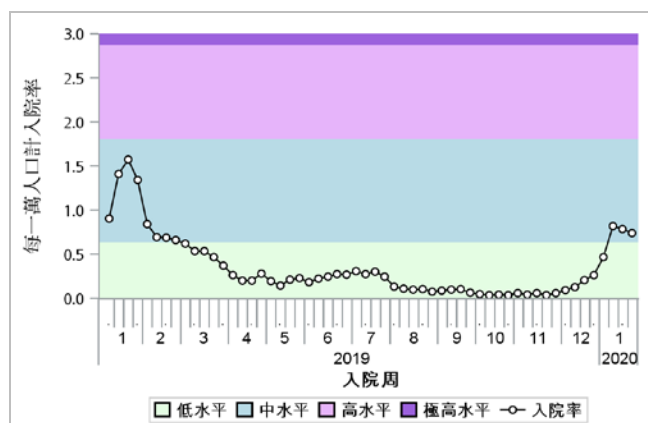
公立醫院出院診斷為流感的入院率, 2016-20

在第 4 周, 整體公立醫院主要診斷為流感的入院率為 0.74(每一萬人口計), 對比前一周錄得的 0.79 (圖六)。整體流感入院率高於 0.25 的基線水平, 及處於中強度水平(圖七*)。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 3.31、0.86、0.43、0.41、0.50 和 1.28 宗(該年齡組別每一萬人口計), 對比前一周的 3.37、0.91、0.31、0.30、0.54 和 1.79 宗(圖六)。



圖六 出院診斷為流感的入院率, 2016-20 (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。]



圖七 出院診斷為流感的入院率, 2019-20

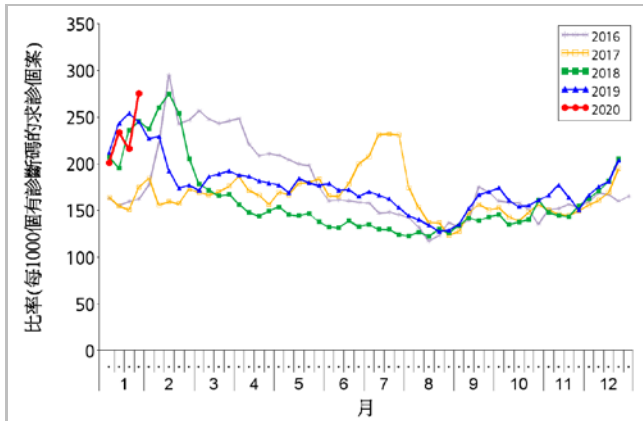
*本中心根據 2010 年第 49 周至 2019 年第 48 周期間錄得的相關數據以 Moving Epidemic Method(MEM) 計算出適用於本年度的各強度水平。詳情可參閱以下網頁:

https://www.chp.gov.hk/files/pdf/explanatory_note_for_flux_mem_chi.pdf

急症科流感病類症狀組比率, 2016-20[#]

在第 4 周，急症科流感病類症狀組的比率為 275.4 宗(每一千個有診斷碼的求診個案計)，高於前一周的 216.1 宗(圖八)。

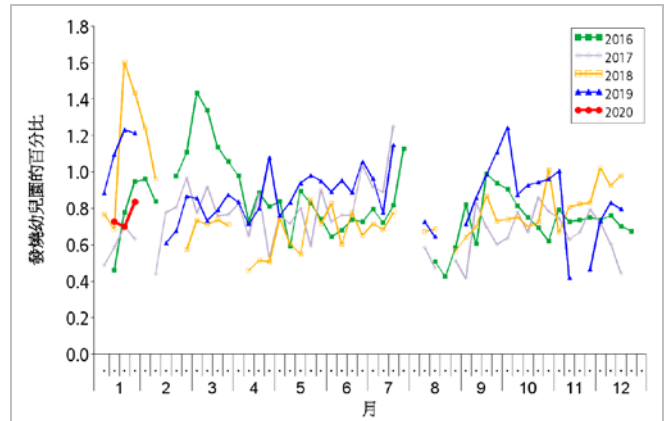
[#]註解：該症狀組包括與流感病類有關的診斷碼，如流感、上呼吸道感染、發熱、咳嗽、咽喉疼痛和肺炎等。



圖八 急症科流感病類症狀組比率, 2016-20

定點幼兒中心/幼稚園的發燒監測, 2016-20

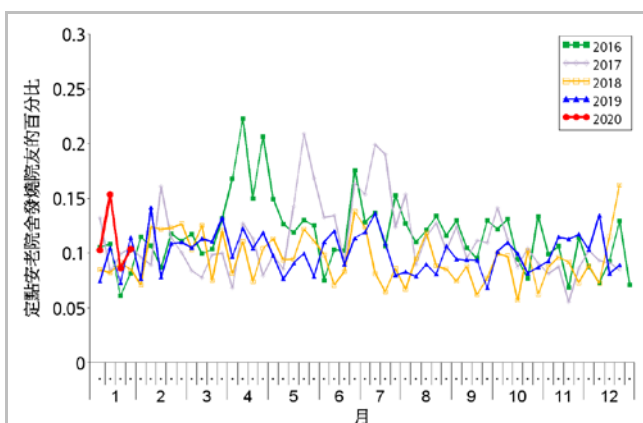
在第 4 周，0.84%定點幼兒中心/幼稚園的幼兒出現發燒(38°C 或以上)，對比前一周錄得的 0.70% (圖九)。



圖九 定點幼兒中心/幼稚園的幼兒發燒比率, 2016-20

定點安老院舍的發燒監測, 2016-20

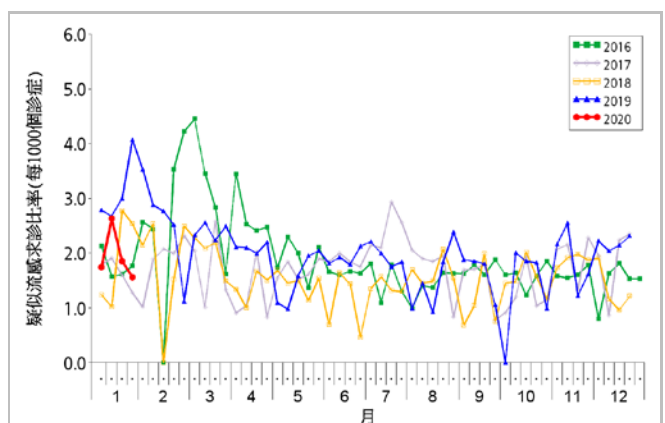
在第 4 周，0.10%定點安老院舍的院友出現發燒(38°C 或以上)，對比前一周錄得的 0.09% (圖十)。



圖十 定點安老院舍的院友發燒比率, 2016-20

中醫師的疑似流感監測, 2016-20

在第 4 周，定點中醫師呈報的疑似流感個案平均數為 1.56 宗(每千個診症計)，對比前一周錄得的 1.85 宗(圖十一)。



圖十一 定點中醫師疑似流感求診比率, 2016-20

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。)

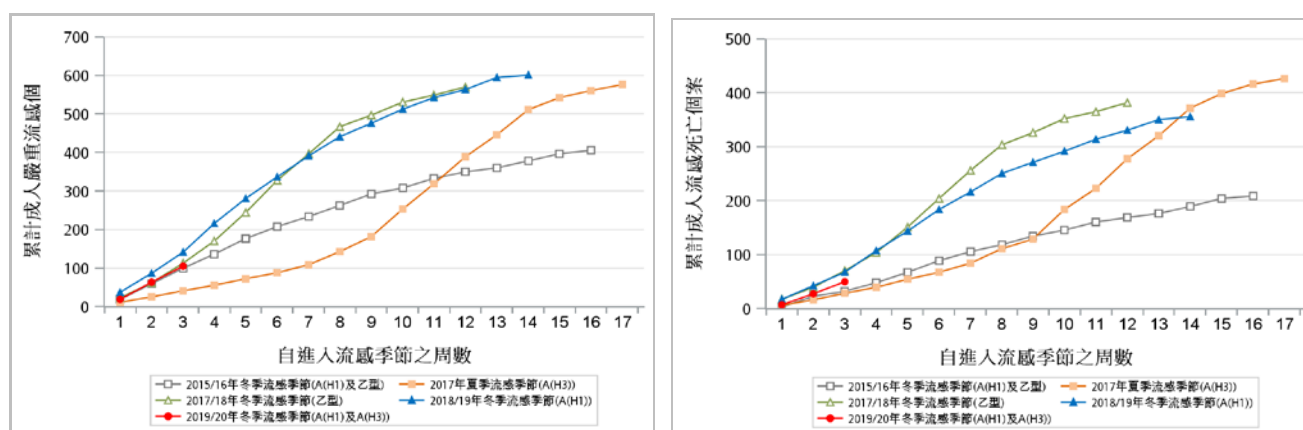
監測經化驗確診流感並需入住深切治療部或死亡個案(年齡為十八歲或以上)

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 4 周有 41 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 23 宗死亡個案。41 宗成人嚴重個案中，有 12 人已知曾接受 2019/20 年度流感疫苗注射。
- 第 5 周的首 4 天(1 月 26 至 29 日)有 24 宗個案，當中包括 14 宗死亡個案。

報告周	流感病毒類型				
	甲型(H1)	甲型(H3)	乙型	甲型(H1)和 丙型	甲型(有 待分型)
第 4 周	25	4	0	1	11
第 5 周的首 4 天(1 月 26 至 29 日)	15	1	0	0	8

- 由本年第 2 周開始的 2019/20 年冬季流感季節起，共錄得 128 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 65 宗死亡個案(截至 1 月 29 日)。這些個案中，有 79 人感染甲型(H1)流感；15 人感染甲型(H3)流感；1 人感染乙型流感；32 人感染甲型流感(有待分型)；1 人感染甲型(H1)和丙型流感。
- 比較過往數據，在 2015/16 年冬季、2017 年夏季、2017/18 年冬季及 2018/19 年冬季流感季節的相同監測時段(以整周計算，共 3 周)，分別錄得 99 宗、41 宗、113 宗及 141 宗個案，對比本季的 104 宗個案(圖十二左)。在上述季節的相應時段內，分別錄得 32 宗、28 宗、70 宗及 67 宗死亡個案，對比本季的 51 宗死亡個案(圖十二右)。

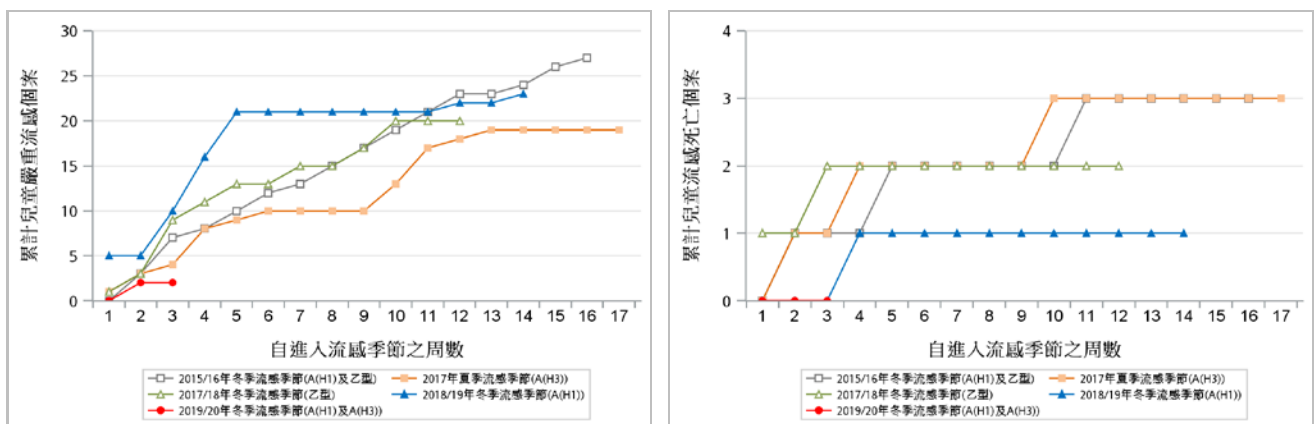


圖十二 在主要流感季節期間累計成人嚴重流感個案, 2015-19(左:入住深切治療部或死亡個案;右:死亡個案)

註:括弧內顯示該季節主要流行的流感病毒類型。

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 4 周及第 5 周的首 4 天(1 月 26 至 29)沒有錄得兒童流感相關之嚴重併發症/死亡個案。
- 自本年進入冬季流感季節起, 共錄得 2 宗兒童流感相關之嚴重併發症的非死亡個案(截至 1 月 29 日)。兩宗個案感染甲型(H1)流感, 及他們沒有接受 2019/20 年流感疫苗注射。2020 年共錄得 3 宗兒童流感相關之嚴重併發症的非死亡個案。
- 比較過往數據, 在 2015/16 年冬季、2017 年夏季、2017/18 年冬季及 2018/19 年冬季流感季節的相同監測時段(以整周計算, 共 3 周), 分別錄得 7 宗、4 宗、9 宗及 10 宗兒童流感相關之嚴重併發症/死亡個案, 對比本季的 2 宗個案(圖十三左)。在上述季節的相應時段內, 分別錄得 1 宗、1 宗、2 宗及 0 宗死亡個案, 對比本季的 0 宗死亡個案(圖十三右)。



圖十三 在主要流感季節期間累計兒童流感相關之嚴重併發症/死亡個案, 2016-20(左: 嚴重併發症/死亡個案; 右: 死亡個案)

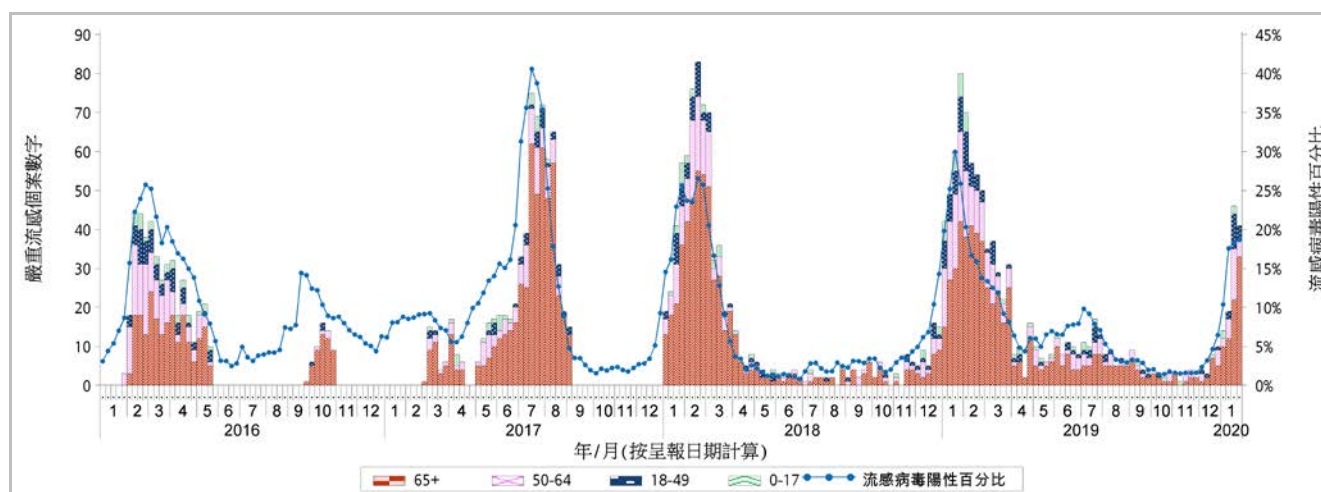
註: 括弧內顯示該季節主要流行的流感病毒類型。

嚴重流感個案(所有年齡)

- 由本年第 2 周開始的冬季流感季節起，共錄得 130 宗嚴重流感個案(包括所有年齡人士)，當中包括 65 宗死亡個案(截至 1 月 29 日)。

年齡組別	累計個案數目(當中死亡個案)
0-5	2 (0)
6-11	0 (0)
12-17	0 (0)
18-49	19 (2)
50-64	28 (8)
>=65	81 (55)

- 在成人死亡個案中，大約有 85% 有慢性疾病。
- 在本流感季節期間(由 2020 年 1 月 5 至 29 日)經化驗確診流感並需入住公立醫院的個案中，有 1.5% 病人於該次入院期間死亡。目前該比率低於以往範圍(介乎 2015/16 年冬季流感季節的 1.9% 和 2015 年夏季流感季節的 3.3% 之間)。



圖十四 按年齡組別劃分的每周嚴重流感個案數目, 2016-20 (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。

世界各地的流感流行情況

北半球溫帶地區大部分國家的流感活躍程度持續上升。在東南亞地區，老撾和馬來西亞持續有流感報告，而新加坡的流感活躍程度亦有所上升。在南半球溫帶地區，流感活躍程度則維持在非季節水平。甲型流感病毒佔全球大部分的流感檢測。

- 在美國，流感活躍程度輕微下降，但仍處於高水平。目前嚴重程度指標（住院和死亡人數）並不高。流感樣病例求診比率上升至 5.0%，高於 2.4% 的基線水平。流感病毒檢測陽性百分比由前一周的 23.4% 上升至 25.6%。整體檢測以乙型（維多利亞系）流感為主，但乙型（維多利亞系）和甲型（H1N1）pdm09 流感在最近數周的檢測數目大致相若（截至 2020 年 1 月 18 日的一周）。
- 在加拿大，數個流感指標有所下降，或與前一周相若。很多區域的流感活躍程度處於高水平。流感病毒檢測陽性百分比與前三周的 26% 相若，輕微高於過去五季同期的平均值（23%）。顯示加拿大的流感檢測處於高峰水平。甲型和乙型流感持續地共同流行。甲型流感陽性檢測中，甲型（H1N1）流感比例持續上升（截至 2020 年 1 月 18 日的一周）。
- 在英國，流感活躍程度持續下降，數個流感指標低於基線水平。流感陽性百分比由 12.7% 下降至 9.0%，並低於 9.7% 的基線水平。最多檢測到的流感病毒為甲型（H3）流感（截至 2020 年 1 月 19 日的一周）。
- 在歐洲，流感活躍程度持續上升。定點監測樣本中，流感病毒檢測陽性佔 45%。甲型及乙型流感共同流行，檢測中以甲型流感比例較高（78%）。不同國家和地區所流行的病毒分布有所不同（截至 2020 年 1 月 19 日的一周）。
- 在中國內地，南北方省份均已進入冬季流感季節，但過去兩周的流感活躍程度有所下降。主要流行病毒為甲型（H3N2）和乙型（維多利亞系）流感（截至 2020 年 1 月 19 日的一周）。
- 在澳門，整體流感樣病例數目正在上升。主要流行的流感病毒以甲型 H1 為主（截至 2020 年 1 月 18 日的一周）。
- 在台灣，流感疫情維持在高水平。最近社區以甲型（H1N1）流感病毒為主（截至 2020 年 1 月 18 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 18.33 下降至 16.73，高於 1.00 的基線水平。在過去五周，主要流行病毒為甲型（H1）pdm09 流感（93%），其次是乙型流感（5%）和甲型（H3）流感（2%）（截至 2020 年 1 月 19 日的一周）。
- 在韓國，每周流感樣病例求診比率為 49.1，低於前一周的 49.8。流感陽性百分比為 43.4%，而主要檢測到的流感病毒為甲型（H1）pdm09 流感（截至 2020 年 1 月 4 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](#)、[日本厚生勞動省](#)及[韓國疾病預防控制中心](#)。