

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。

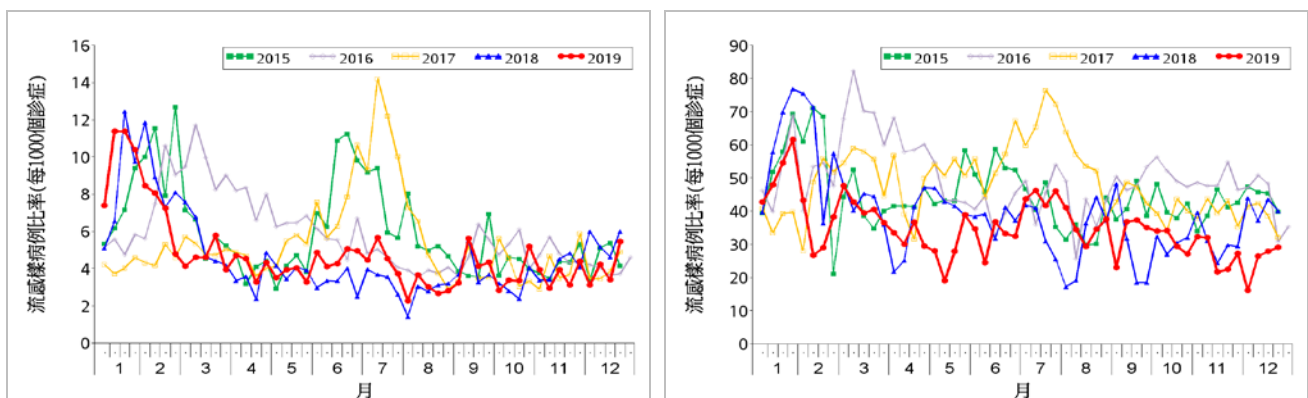
本地流感流行情況 (截至 2020 年 1 月 1 日)

報告周期：2019 年 12 月 22 至 28 日(第 52 周)

- 最新監測數據顯示，本地季節性流感的整體活躍程度在過去三周逐漸上升。但是，呼吸道樣本中檢測到季節性流感病毒的百分比和公立醫院流感相關入院率仍維持在基線水平以下。
- 預期本港季節性流感活躍程度將會進一步上升，並快將進入 2019/20 冬季流感季節。
- 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 10 月 9 日及 23 日展開。在 2019/20 年度，「疫苗資助計劃」會繼續為六個月至未滿十二歲兒童、50 歲或以上人士、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亦與 2018/19 年度相同。而「院舍防疫注射計劃」下的季節性流感疫苗接種服務已擴展至所有留宿幼兒中心。季節性流感疫苗學校外展已經恆常化，給所有小學參加，及以先導模式擴展到幼稚園、幼兒中心及幼稚園暨幼兒中心。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, 2015-19

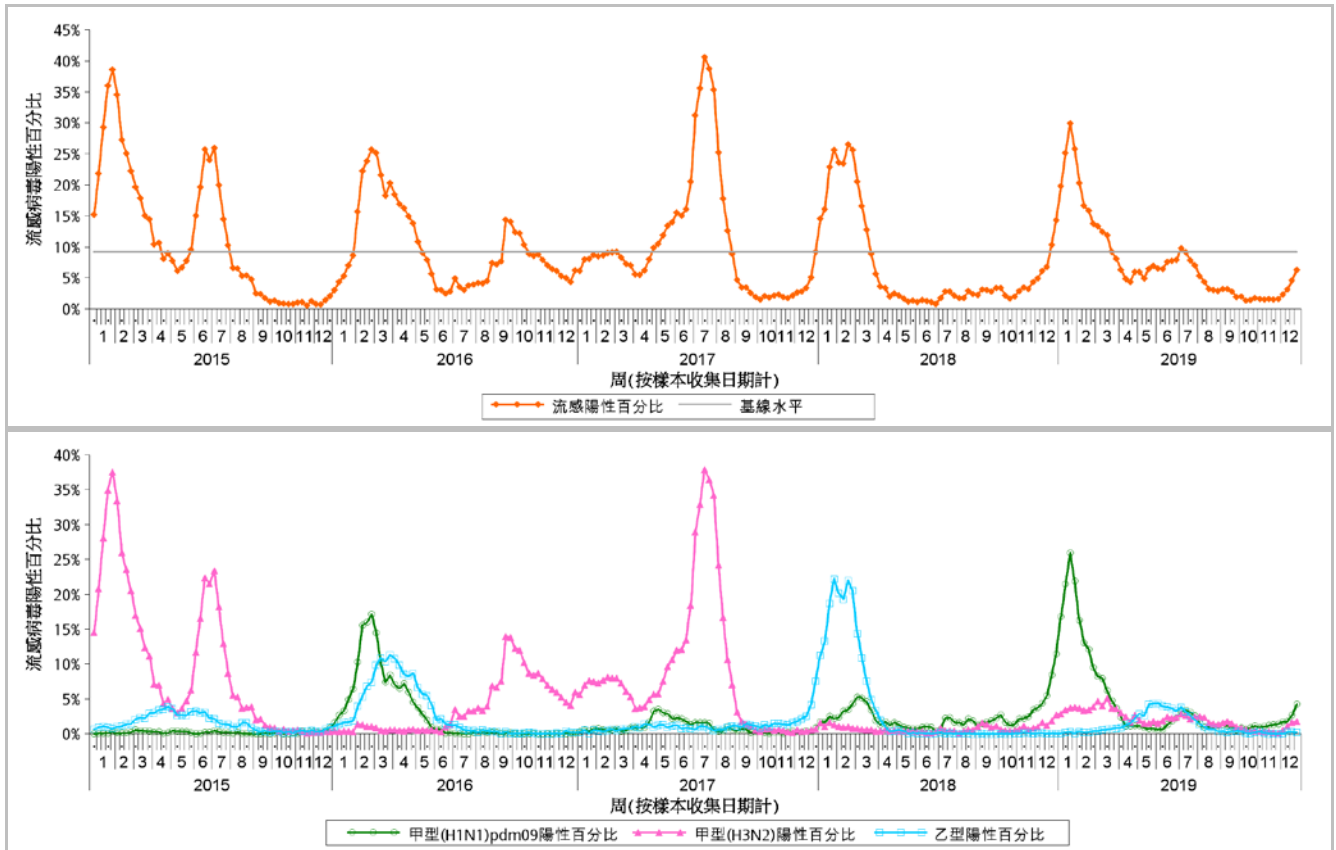
在第 52 周，定點普通科診所呈報的流感樣病例平均比率是 5.5 宗(每千個診症計)，高於前一周的 3.4 宗(圖一左)。定點私家醫生呈報的流感樣病例平均比率是 29.1 宗(每千個診症計)，高於前一周的 28.0 宗(圖一右)。



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, 2015-19

實驗室監測, 2015-19

在第 52 周所收集的 5366 個呼吸道樣本中, 有 339 個樣本(6.32%)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 227 株(67%)甲型(H1)流感、99 株(29%)甲型(H3)流感及 13 株(4%)乙型流感。流感病毒陽性百分比(6.32%)低於 9.21%的基線水平, 但高於前一周錄得的 4.62%(圖二)。



圖二 呼吸道樣本中流感病毒陽性百分比, 2015-2019(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

- 十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：2019 年 12 月，在 205 株以 HAI 進行抗原分析的甲型(H1)流感病毒中，192 株(93.7%)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 11 月尾的 98.5%(67/68)。

甲型(H3)流感病毒：2019 年 12 月，在 114 株以 HAI 進行抗原分析的甲型(H3)流感病毒中，3 株(2.6%)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 11 月尾的 8.3%(1/12)。

乙型流感病毒/維多利亞系：2019 年 12 月，在 15 株以 HAI 進行抗原分析的乙型流感病毒/維多利亞系中，15 株(100%)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 11 月尾的 100%(2/2)。

乙型流感病毒/山形系：2019 年 11 月尾及 12 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。

2019 年 12 月流感病毒抗原分析結果 (截至 2019 年 12 月 23 日)

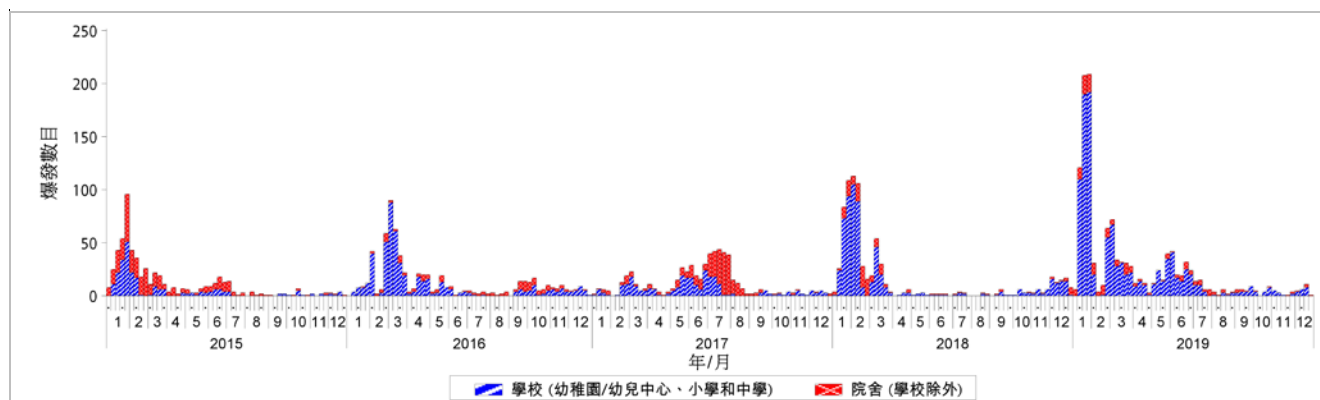
病毒類型	測試數目	與疫苗病毒株的抗原類似*	與疫苗病毒株的抗原不類似/低反應株
甲型(H1)流感	205	192 (93.7%)	13 (6.3%)
甲型(H3)流感	114	3 (2.6%)	111 [^] (97.4%)
乙型流感病毒/維多利亞系	15	15 (100%)	0 (0%)
乙型流感病毒/山形系	0	0	0

* 反應滴度為疫苗病毒株滴度的 4 倍差別以內。

[^] 8 株的反應滴度為疫苗病毒株滴度的 8 倍差別，50 株為 16 倍差別，53 株為 32 倍或更大差別。

流感樣疾病爆發監測, 2015-19

在第 52 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 4 人)，對比前一周錄得 11 宗爆發報告(共影響 57 人)(圖三)。第 1 周的首 4 天(12 月 29 日至 1 月 1 日)有 1 宗在院舍發生的流感樣疾病爆發的報告(共影響 4 人)。

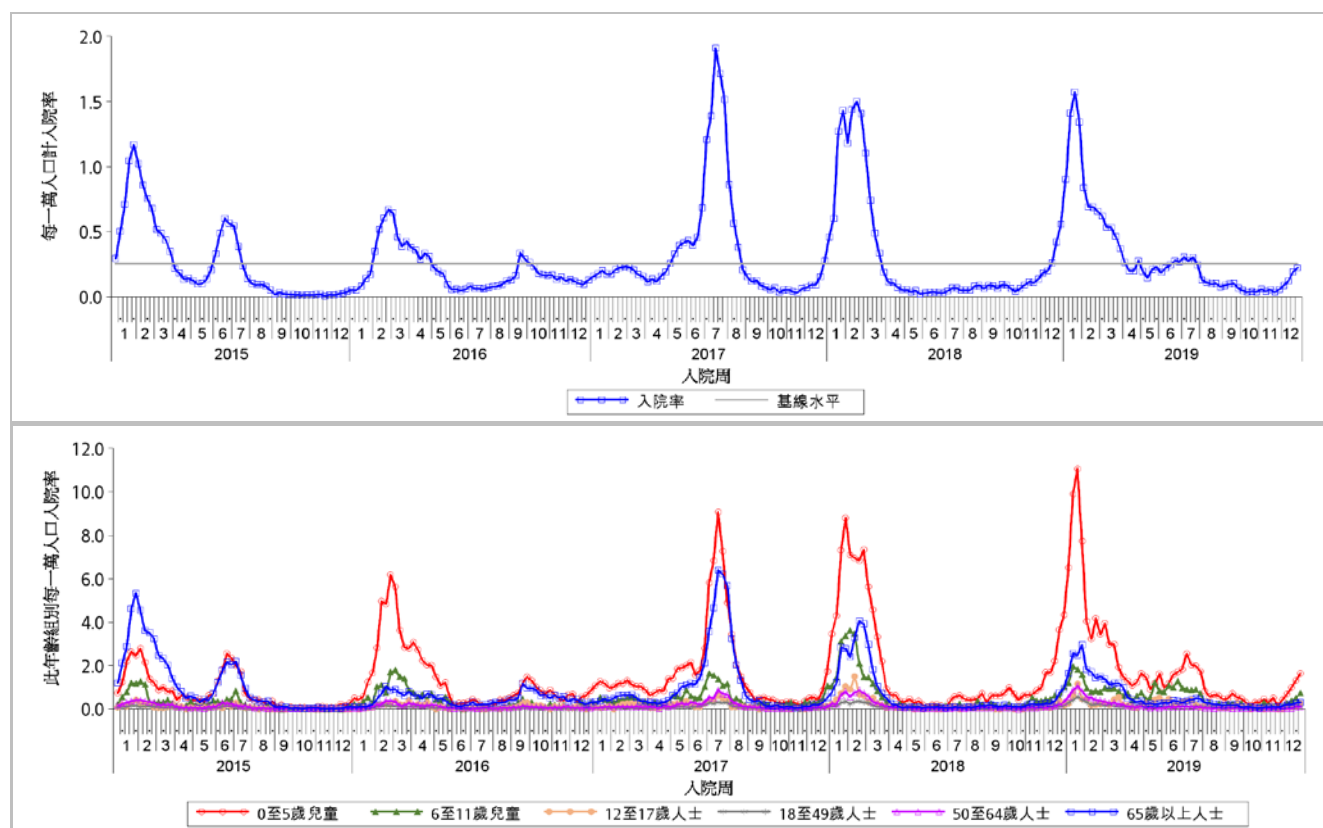


圖三 在學校/院舍發生的流感樣疾病爆發, 2015-19

學校/院舍類型	第 51 周	第 51 周	第 1 周的首 4 天 (12 月 29 日至 1 月 1 日)
幼稚園/幼兒中心	5	0	0
小學	3	0	0
中學	0	0	0
安老院舍	0	1	0
殘疾人士院舍	2	0	0
其他	1	0	1
爆發個案宗數	11	1	1
受影響人數	57	4	4

公立醫院出院診斷為流感的入院率, 2015-19

在第 52 周，整體公立醫院主要診斷為流感的入院率為 0.22(每一萬人口計)，低於 0.25 的基線水平，但高於前一周錄得的 0.19。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 1.64、0.73、0.25、0.07、0.09 和 0.30 宗(該年齡組別每一萬人口計)，對比前一周的 1.31、0.51、0.12、0.07、0.10 和 0.27 宗(圖四)。



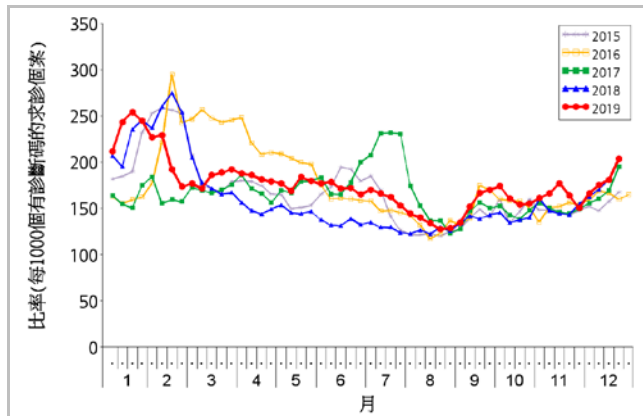
圖四 出院診斷為流感的入院率, 2015-19 (上: 整體入院率; 下: 年齡組別入院率)

[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, 2015-19[#]

在第 52 周，急症科流感病類症狀組的比率為 203.8 宗(每一千個有診斷碼的求診個案計)，高於前一周的 181.0 宗(圖五)。

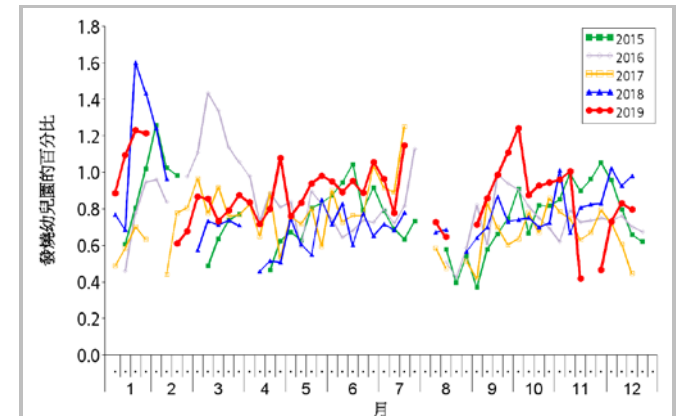
[#]註解：該症狀組包括與流感病類有關的診斷碼，如流感、上呼吸道感染、發熱、咳嗽、咽喉疼痛和肺炎等。



圖五 急症科流感病類症狀組比率, 2015-19

定點幼兒中心/幼稚園的發燒監測, 2015-19

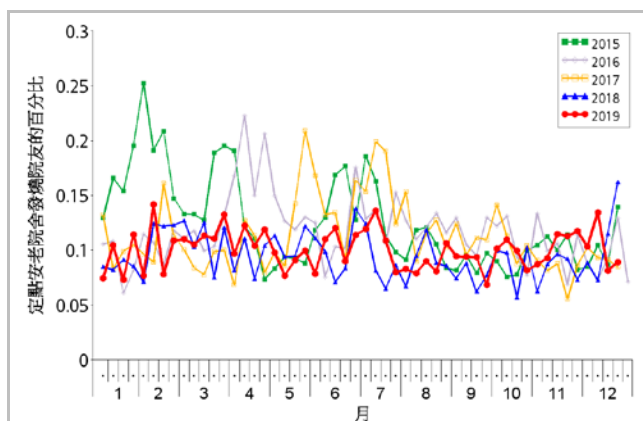
第 52 周的監測因聖誕假而暫停。在第 51 周，0.80%定點幼兒中心/幼稚園的幼兒出現發燒(38°C 或以上)，對比前一周錄得的 0.83%(圖六)。



圖六 定點幼兒中心/幼稚園的幼兒發燒比率, 2015-19

定點安老院舍的發燒監測, 2015-19

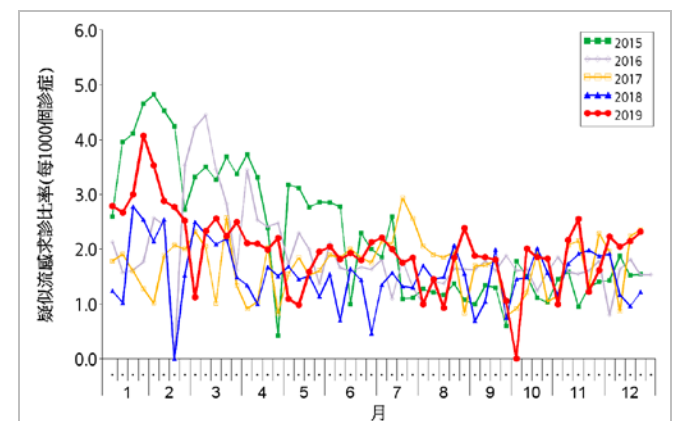
在第 52 周，0.09%定點安老院舍的院友出現發燒(38°C 或以上)，對比前一周錄得的 0.08%(圖七)。



圖七 定點安老院舍的院友發燒比率, 2015-19

中醫師的疑似流感監測, 2015-19

在第 52 周，定點中醫師呈報的疑似流感個案平均數為 2.32 宗(每千個診症計)，對比前一周錄得的 2.14 宗(圖八)。



圖八 定點中醫師疑似流感求診比率, 2015-19

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 10 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 5 宗死亡個案)，對比前一周錄得的 7 宗個案(包括 4 宗死亡個案)。10 宗成人嚴重個案當中，有 3 名病人已知曾接受 2019/20 年度流感疫苗注射。

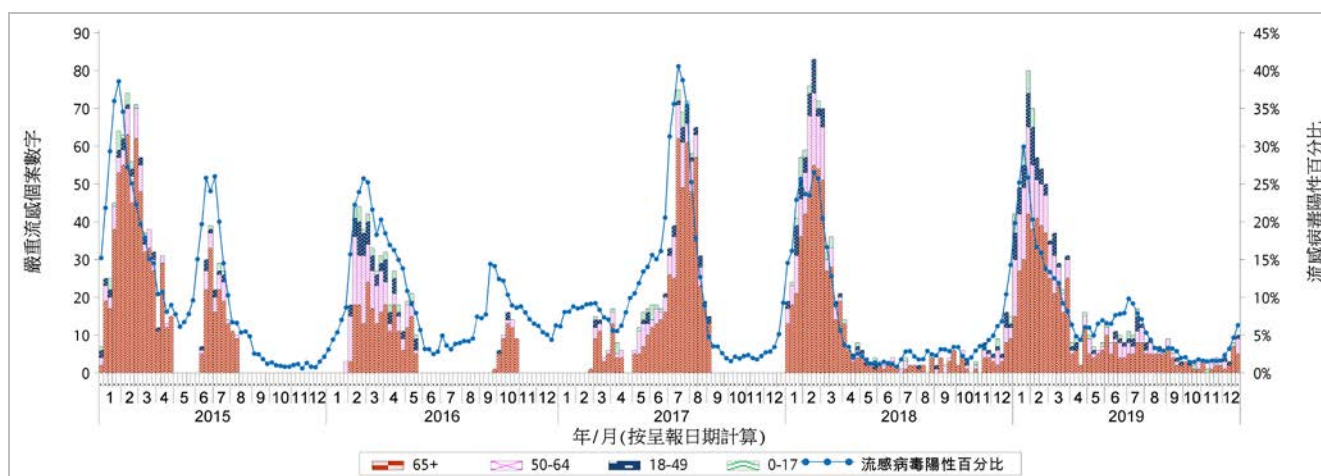
報告周	流感病毒類型				
	甲型(H1)	甲型(H3)	乙型	丙型	甲型 (有待分型)
第 51 周	5	1	0	0	1
第 52 周	5	2	0	0	3

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(12 月 29 日至 1 月 1 日)錄得 1 宗兒童流感相關之嚴重併發症個案。

報告周	年齡	性別	併發症	是否死亡 個案	流感病毒 類型	曾接受本季 流感疫苗注射
1	18 個月	男	腦病變	否	甲型流感 (有待分型)	有

- 在 2019 年，共錄得 41 宗兒童流感相關之嚴重併發症/死亡個案，當中包括 1 宗死亡個案。約 69%沒有曾接受相應季節的流感疫苗注射。



圖九 按年齡組別劃分的每周嚴重流感個案數目, 2015-19 (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。在南亞地區，有流感報告國家的流感活躍程度處於低水平。在東南亞地區，老撾和菲律賓繼續有流感報告。在南半球溫帶地區，流感活躍程度維持在非季節水平。甲型(H3N2)流感病毒佔全球大部分的流感檢測。

- 在美國，流感活躍程度已在過去七周上升並繼續上升。流感樣病例求診比率為 5.1%，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 16.63% 上升至 22.05%。整體檢測以乙型(維多利亞系)流感為主，其次為甲型(H1N1)pdm09 流感(截至 2019 年 12 月 21 日的一周)。
- 加拿大在截至 11 月 23 日的一周進入流感季節，而流感活躍程度繼續上升。流感病毒檢測陽性百分比上升至 15.6%，高於季節性水平的 5%。檢測到乙型流感病毒的比例有所上升，而流感病毒檢測為甲型和乙型流感的比例相若(截至 2019 年 12 月 14 日的一周)。
- 在英國，數個流感指標顯示流感活躍程度持續上升。流感陽性百分比為 18.9%，高於 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 2019 年 12 月 22 日的一周)。
- 歐洲已於 11 月下旬進入流感季節，而流感活躍程度持續上升。主要檢測出的流感病毒為甲型流感，但有些國家則報告乙型流感為主要流行病毒，或甲型和乙型流感同時流行(截至 2019 年 12 月 23 日的一周)。
- 在中國內地，南北方省份流感活躍程度繼續上升，爆發數目亦有增加。大部分省份已經進入流行季節。南方省份檢測到的病毒以甲型(H3N2)和乙型(維多利亞系)流感為主，北方省份以甲型(H3N2)流感為主(截至 2019 年 12 月 22 日的一周)。
- 澳門已進入流感季節。目前流行的流感病毒以甲型 H1N1 為主，其次為甲型 H3N2 流感(2019 年 12 月 30 日)。
- 在台灣，流感疫情上升，進入流行期。最近社區以甲型(H1N1)流感病毒為主(截至 2019 年 12 月 21 日的一周)。
- 日本在 11 月中旬已進入流感季節。定點監測單位呈報的流感樣疾病平均數目由前一周的 15.62 上升至 21.22，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(97%)，其次是甲型(H3)流感(2%)和乙型流感(1%)(截至 2019 年 12 月 22 日的一周)。
- 在韓國，每周流感樣病例求診比率為 37.8，高於前一周的 28.5。流感陽性百分比為 25.9%，而主要檢測到的流感病毒為甲型(H1)pdm09 流感(截至 2019 年 12 月 21 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](#)。