

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 8 月 7 日)

報告周期：2024 年 7 月 28 日至 8 月 3 日(第 31 周)

- 最新監測數據顯示本地 2019 冠狀病毒病的整體活躍程度自六月起持續上升。
- 衛生防護中心(中心)一直根據世界衛生組織(世衛)的嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 變異病毒株追蹤名單以密切監察本地變異病毒株的流行情況。目前 JN.1 為最流行的變異病毒株。同時，污水監測和人類感染個案中也檢測到 KP.2。然而，現時未有資料顯示 JN.1 或 KP.2 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。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

在第 31 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 719 個，對比前一周該值為 796 個。(圖 1.1)

在第 32 周的首 4 天(8 月 4 日至 8 月 7 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 92 至 125 個。

自 2023 年 1 月 30 日起，累計化驗所陽性核酸檢測數目為 71,740 個(截至 2024 年 8 月 7 日)。

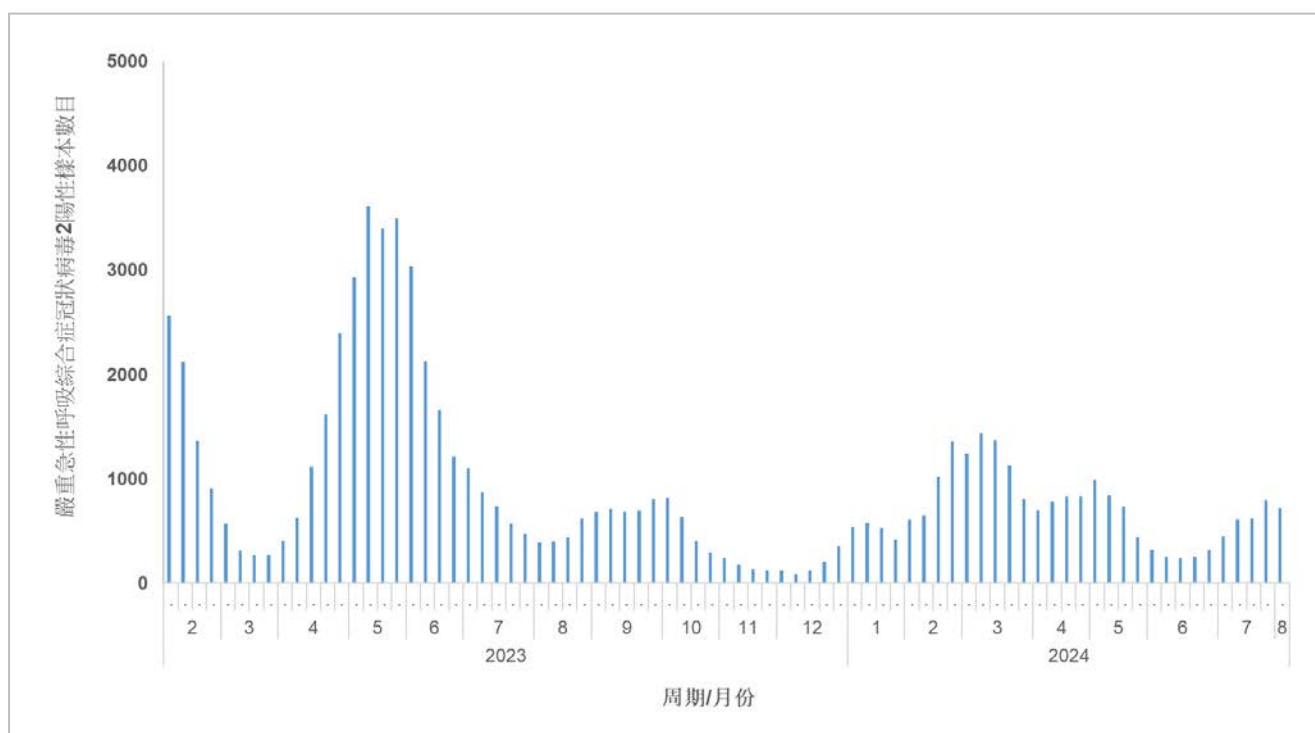


圖 1.1 化驗所每周對嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 核酸檢測陽性的數目

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 31 周收集的 7,710 個呼吸道樣本中，有 699 個樣本 (9.07%) 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 709 個樣本 (8.72%)。(圖 1.2)

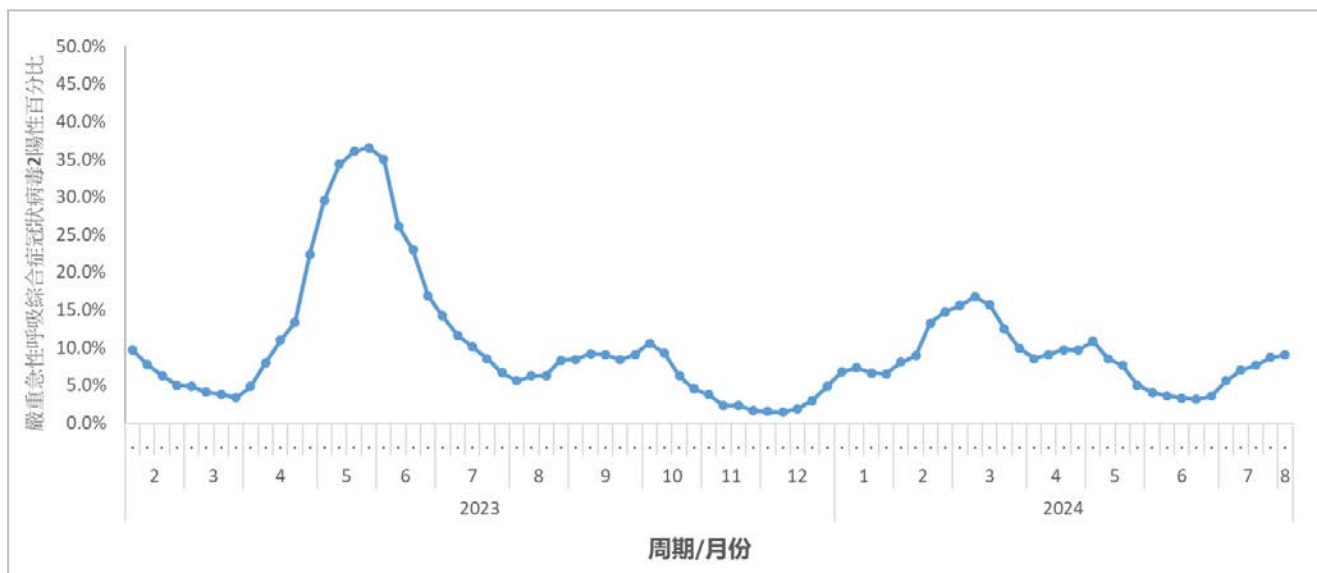


圖 1.2 在公共衛生化驗服務處所採集的樣本對嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 的檢測陽性比率

2019 冠狀病毒病爆發監測

在第 31 周，中心錄得 7 宗 2019 冠狀病毒病在學校/院舍爆發的報告(共影響 60 人)，對比前一周錄得 5 宗爆發的報告(共影響 33 人)。(圖 1.3)

在第 32 周的首 4 天(8 月 4 日至 8 月 7 日)錄得 4 宗 2019 冠狀病毒病在學校/院舍爆發的報告(共影響 29 人)。

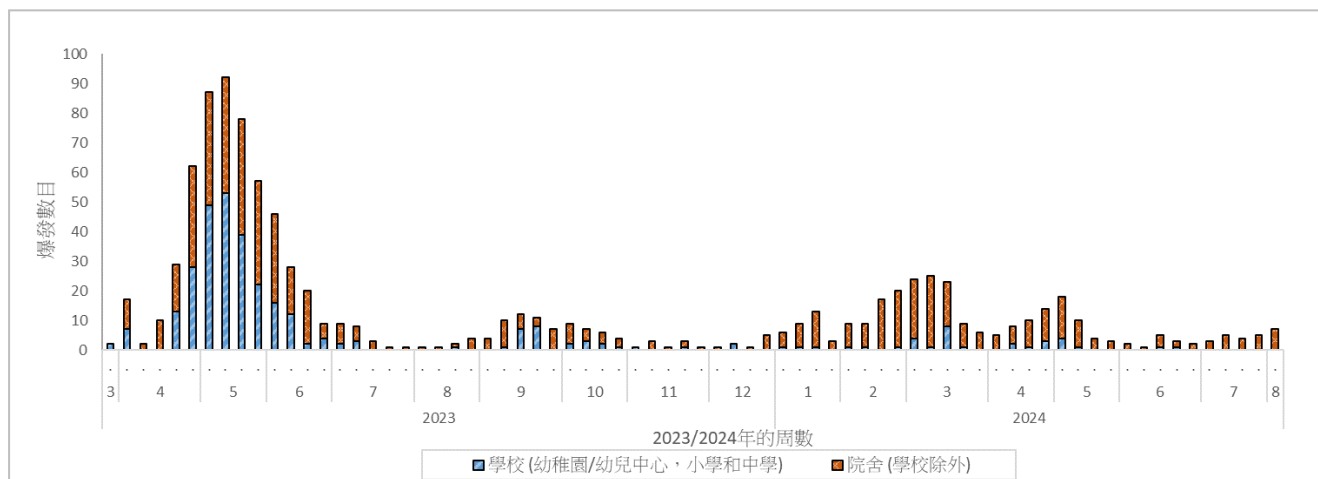


圖 1.3 2019 冠狀病毒病在學校/院舍的爆發

學校/院舍類型	第 30 周	第 31 周	第 32 周的首 4 天 (8 月 4 日至 8 月 7 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	2	4	3
殘疾人士院舍	3	3	0
其他	0	0	1
爆發個案宗數	5	7	4
受影響人數	33	60	29

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 31 周共錄得 19 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 20 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 1,352 宗 (截至 2024 年 8 月 3 日)。

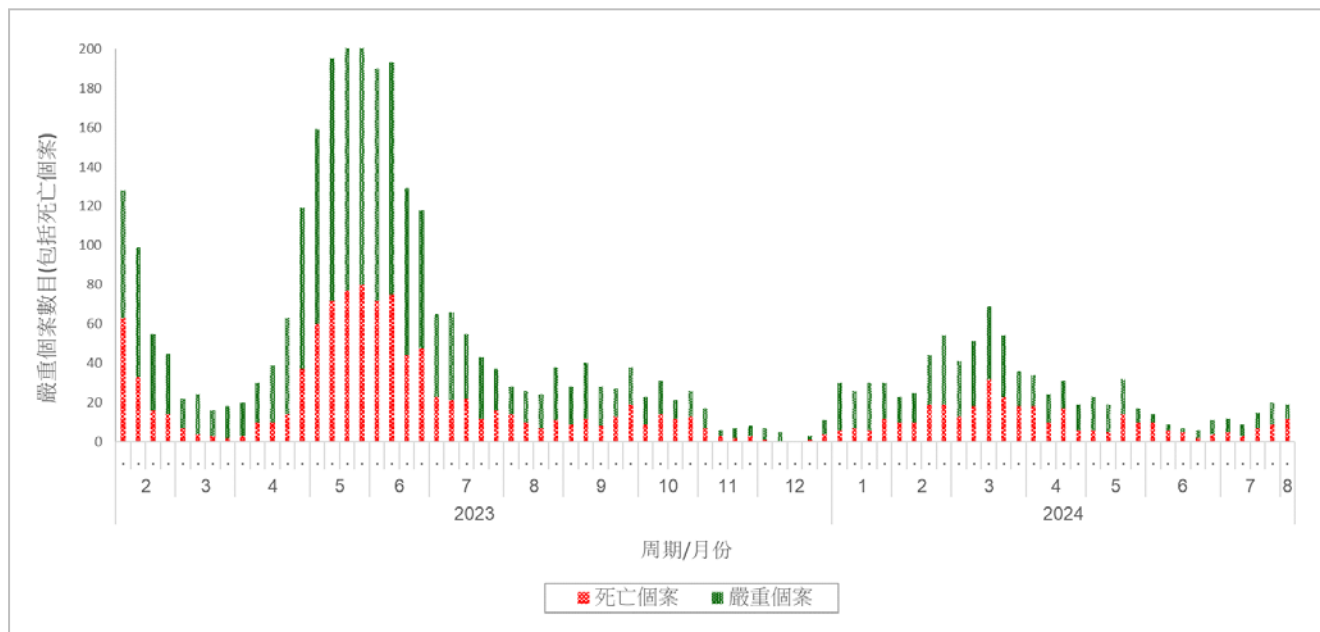


圖 1.4 2019 冠狀病毒病每周嚴重及死亡個案數目

嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 污水監測

在第 31 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 450,000 拷貝, 對比前一周該值約為每公升 537,000 拷貝。(圖 1.5)

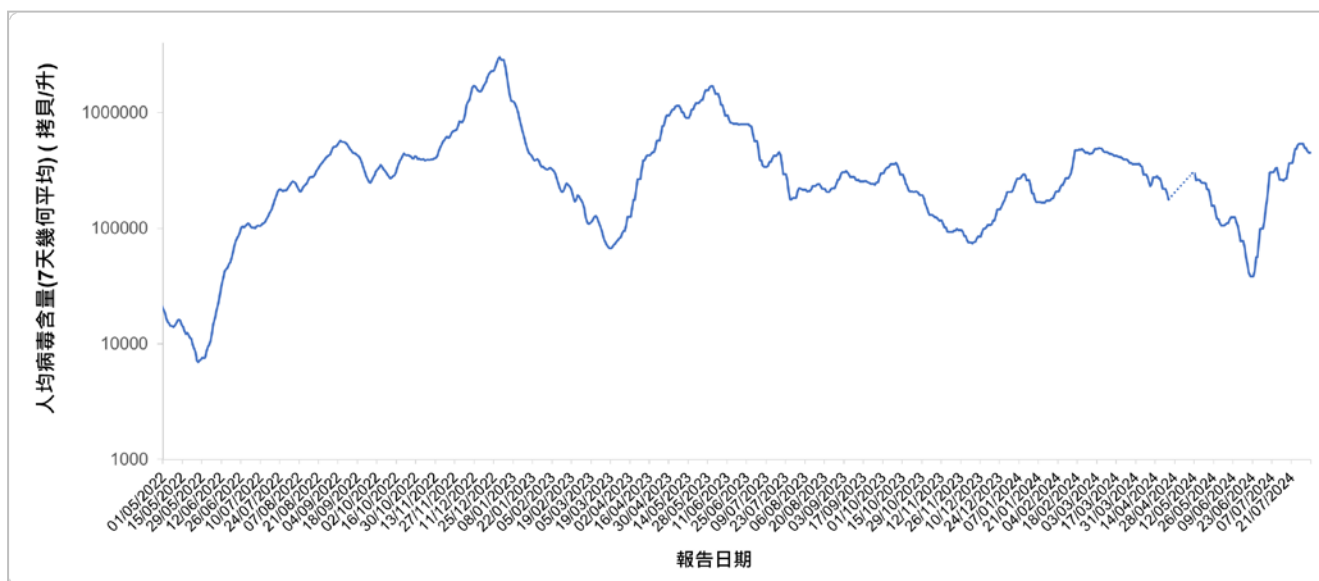


圖 1.5 2022 年 5 月 1 日起污水監測中人均嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 含量(七天幾何平均值)

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31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 47.5(圖 1.6)及 28.5(圖 1.7)宗(每千個診症計)。

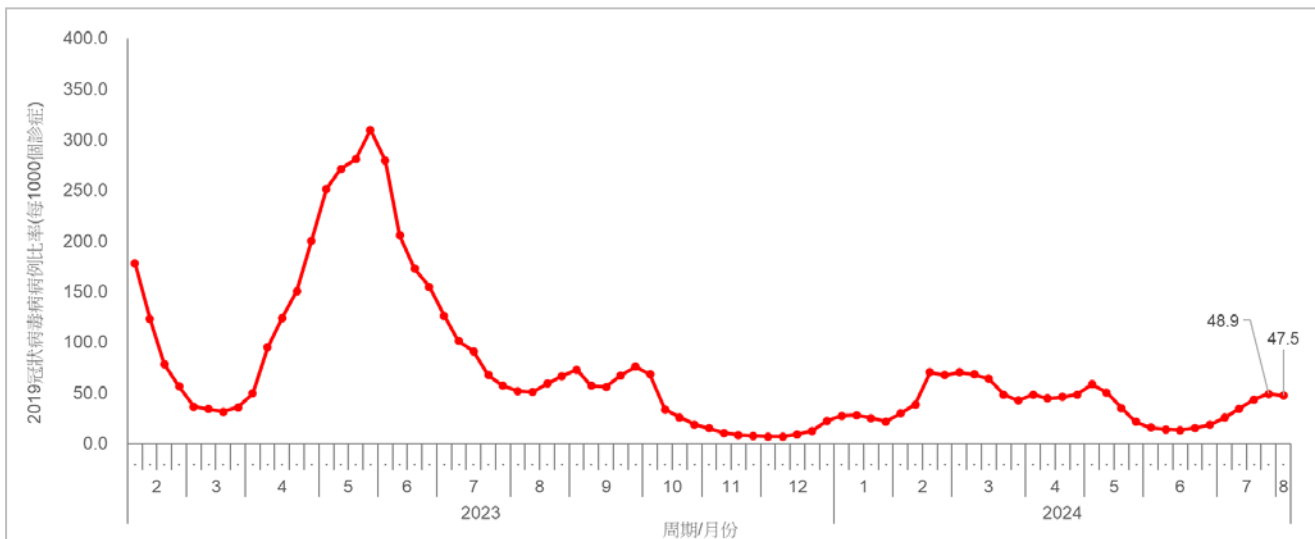


圖 1.6 定點普通科門診的 2019 冠狀病毒病平均求診比率

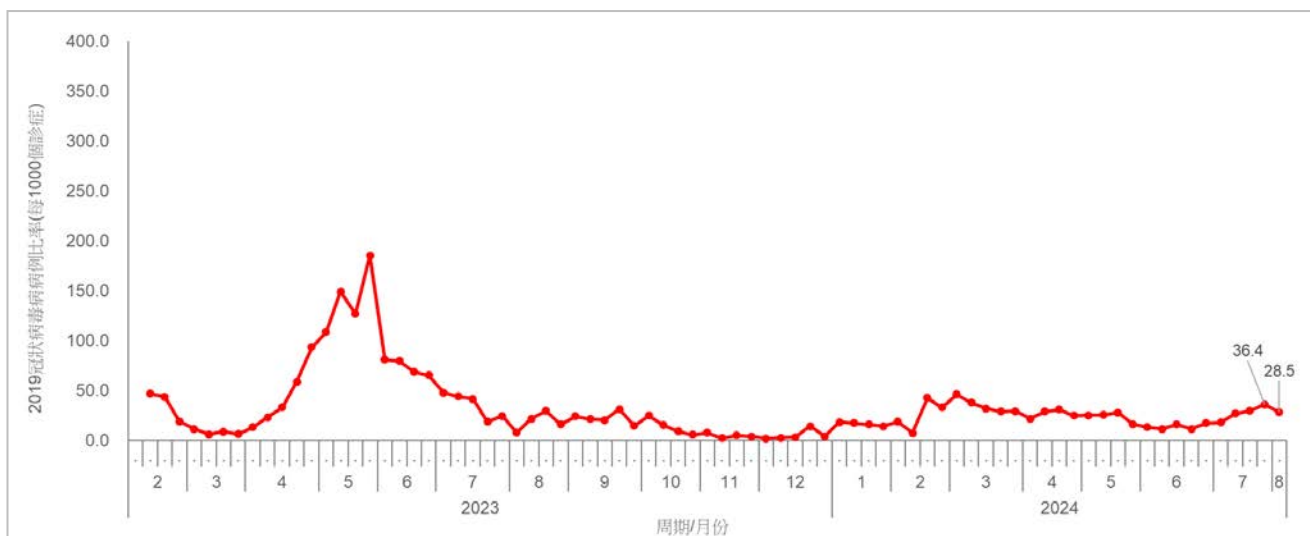


圖 1.7 定點私家醫生診所的 2019 冠狀病毒病平均求診比率

嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2 變異病毒株監測

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 7 月 24 日)顯示, JN.1 及其後代譜系仍然是最流行的變異病毒株, 佔所有經分析樣本的 100%, 而當中 59% 屬於後代譜系 KP.2。(圖 1.8)

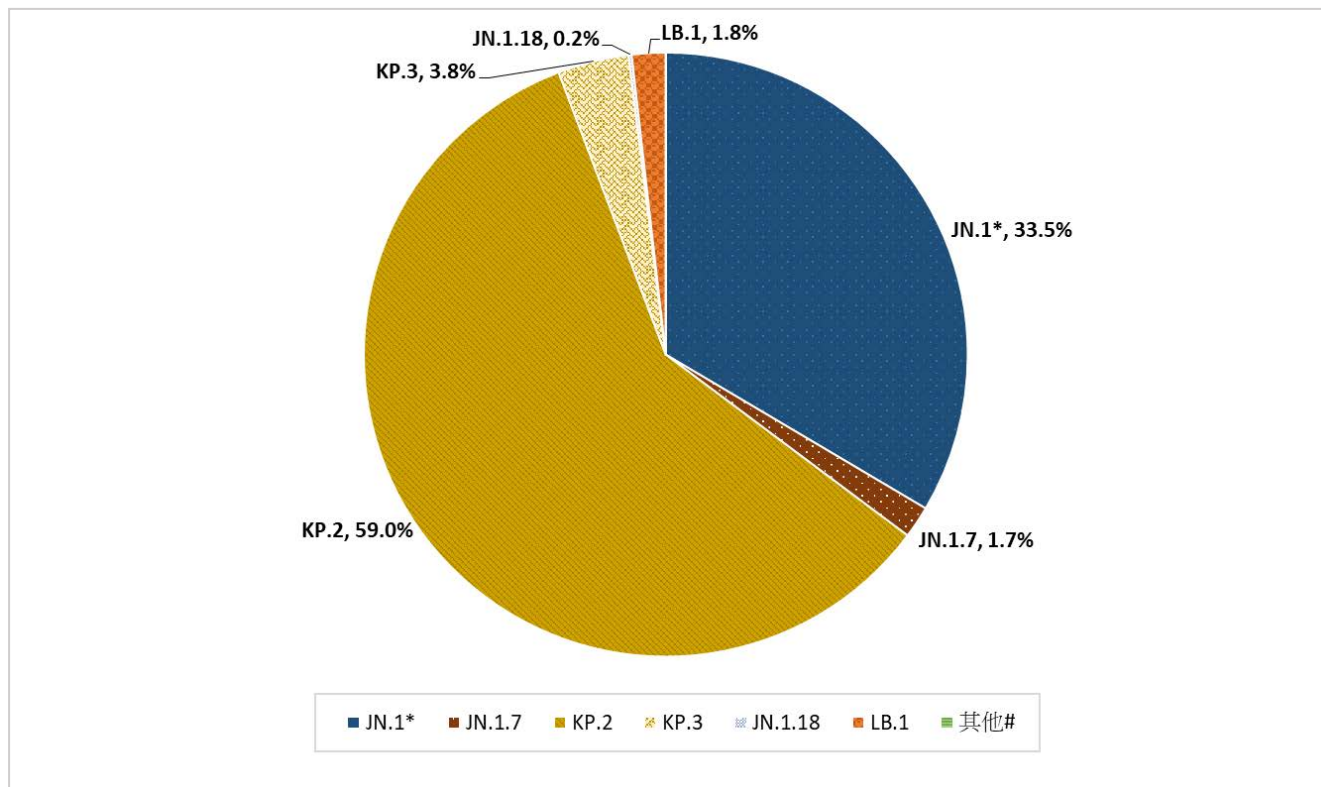


圖 1.8 從污水樣本中檢測出變異病毒株的估算比例

*包括 JN.1 及其後代譜系, 在圖表中單獨列出之變異株除外

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: JN.1.7、JN.1.18、KP.2、KP.3 和 LB.1 是 JN.1 的後代譜系

中心亦於 2024 年 7 月 17 日至 7 月 30 日期間對 16 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 JN.1 及其後代譜系為最流行的變異病毒株，佔所有經分析樣本的 100%，而當中 18.8% (3 宗個案) 屬於後代譜系 KP.2 及 6.3% (1 宗個案) 屬於後代譜系 KP.3。(圖 1.9)

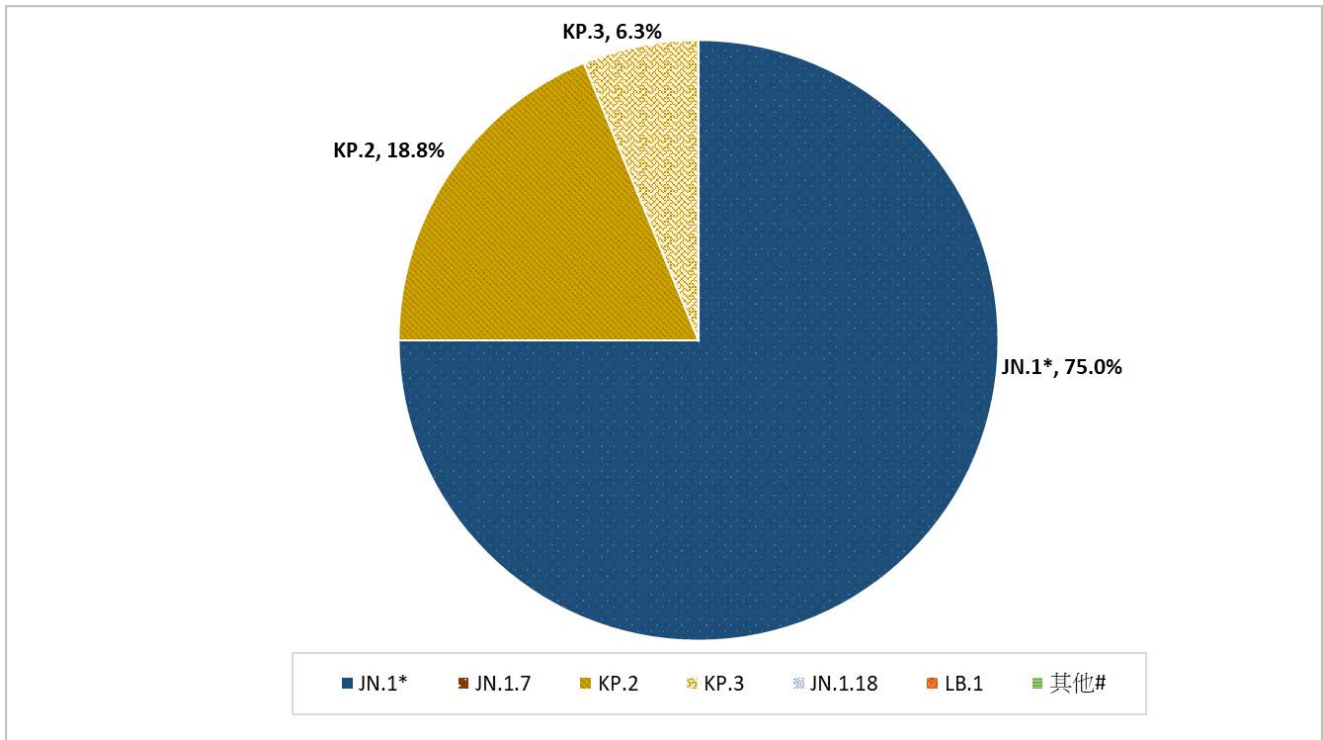


圖 1.9 從 2019 冠狀病毒病嚴重及死亡報告個案的有關樣本中檢測出變異病毒株的比例

*包括 JN.1 及其後代譜系，在圖表中單獨列出之變異株除外

#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 JN.1 是最流行的變異病毒株，佔所有經分析樣本的 100%，而當中 10.0% 屬於後代譜系 KP.2 及 27.5% 屬於後代譜系 KP.3。

世界各地 2019 冠狀病毒病流行情況

- 截至 2024 年 7 月 21 日，世衛收到全球報告 775,731,698 宗 2019 冠狀病毒病確診病例和 7,054,891 宗死亡病例。
- 世衛於 2024 年 7 月 19 日更新變異病毒株的名單，把 KP.3.1.1 定為需要監視的變異株。目前，世衛正監測兩個需要留意的變異株，包括 BA.2.86 及 JN.1，和六個監視下的變異株，分別是 JN.1.7、JN.1.18、KP.2、KP.3、KP.3.1.1 及 LB.1。
- 根據世衛於 2024 年 7 月 15 日發布的 2019 冠狀病毒病流行概況：
 - ◆ 過去 28 天 (2024 年 5 月 27 日至 6 月 23 日) 全球有超過 135,000 新病例和超過 2,000 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、紐西蘭、英國、泰國和希臘。過去 28 天新增最多死亡病例的國家則為美國、葡萄牙、俄羅斯、紐西蘭、希臘和中國。
 - ◆ 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。
 - ◆ 2024 年 6 月 17 日至 6 月 23 日期間，JN.1 為全球呈報最多的需要留意的變異株 (流行率為 30.3%)，對比 2024 年 5 月 27 日至 6 月 2 日期間的流行率 43.9% 有所下降。根據世衛於 2024 年 4 月 15 日發布有關 JN.1 的風險評估，現有證據顯示 JN.1 對全球衛生構成風險的程度為低。同期，BA.2.86 的流行率維持於 0.1% 的低水平。兩個監視下的變異株的流行率呈上升趨勢，分別為 KP.3 (24.4% 至 40.3%) 及 LB.1 (5.6% 至 7.0%)，而 JN.1.7 的流行率則從 2.4% 下跌至 1.0%。KP.2 (17.5% 至 16.7%) 及 JN.1.18 (2.2% 至 1.9%) 的流行率則維持平穩。

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 8 月 8 日)
2. [世界衛生組織之跟蹤嚴重急性呼吸綜合征冠狀病毒 2 變異株](#)
3. [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 8 月 7 日)

報告周期：2024 年 7 月 28 日至 8 月 3 日(第 31 周)

- 最新監測數據顯示，整體流感活躍程度維持在低水平。
- 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。
- 2023/24 年度季節性流感「疫苗資助計劃」已於二零二三年九月二十八日展開，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」已於二零二三年十月五日開始。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, 2020-24

在第 31 周，定點普通科門診呈報的流感樣病例平均比率是 5.5 宗(每千個診症計)，低於前一周的 6.0 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 37.3 宗(每千個診症計)，低於前一周的 44.0 宗(圖 2.1 右)。

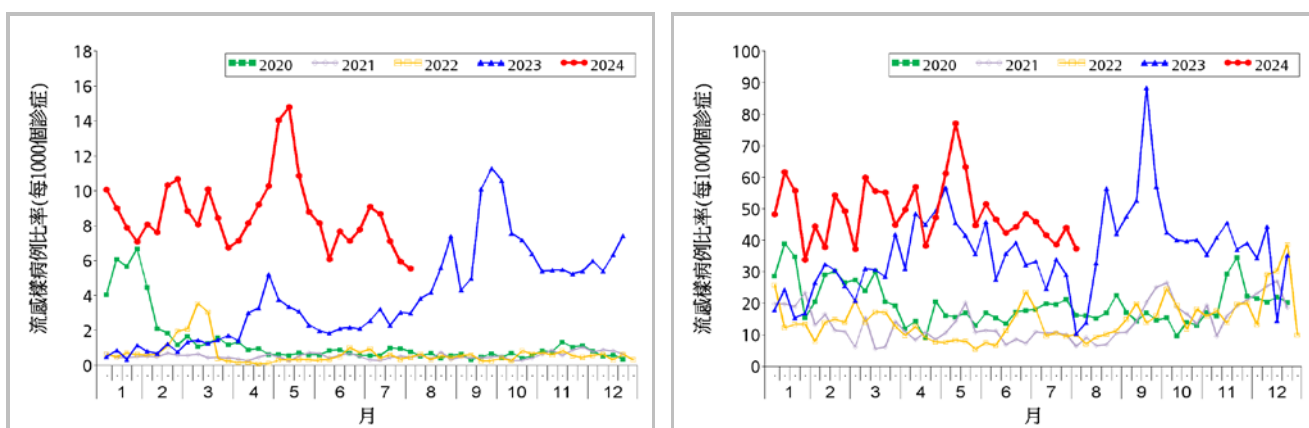


圖 2.1 定點普通科門診(左)及私家醫生診所(右)的流感樣病例求診率, 2020-24

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, 2020-24

在第 31 周所收集的 8,297 個呼吸道樣本*中, 有 306 個樣本(3.69%)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 232 株(81%)甲型(H1)流感、50 株(17%)甲型(H3)流感及 5 株(2%)乙型流感。流感病毒陽性百分比(3.69%)低於 9.21%的基線水平, 並低於前一周錄得的 4.66%(圖 2.2)。

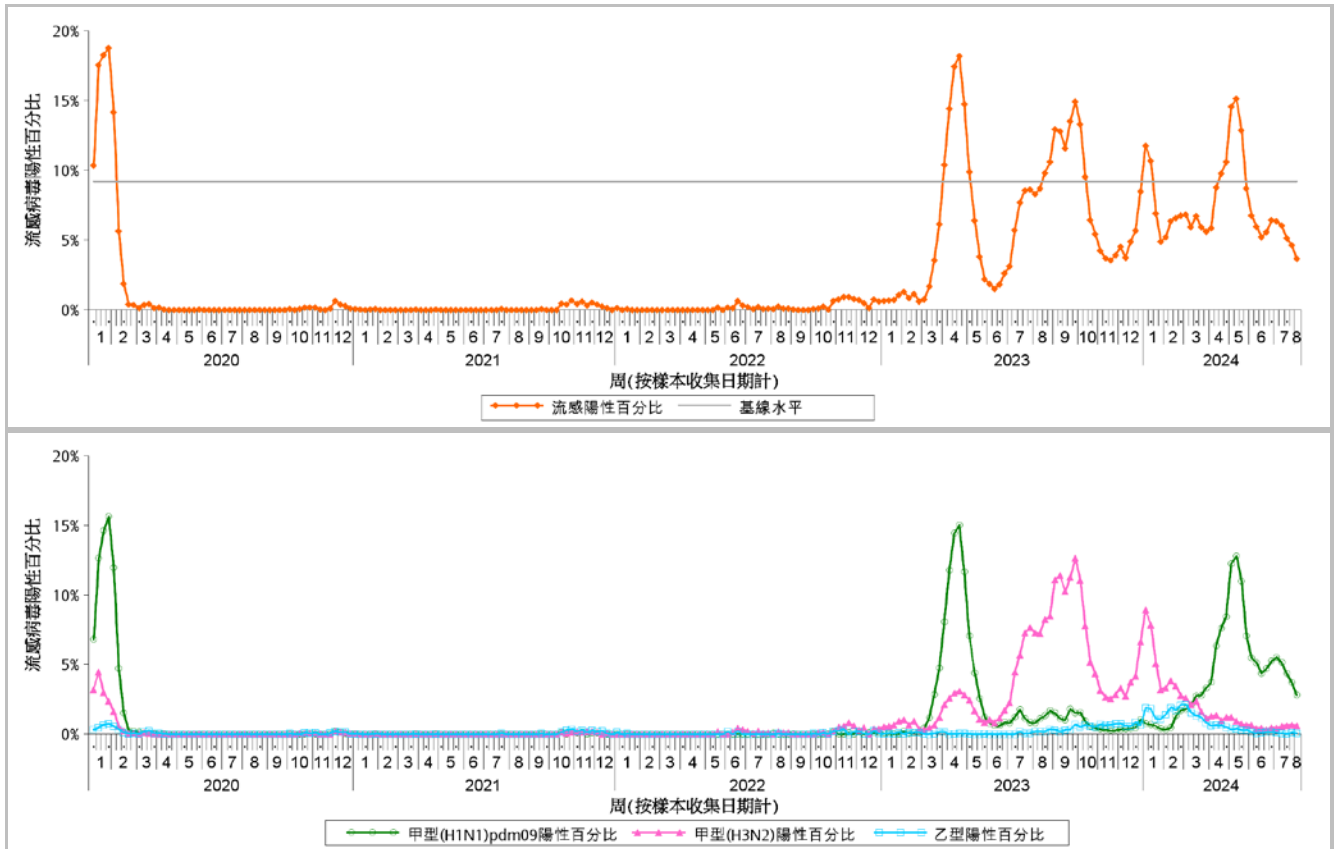


圖 2.2 呼吸道樣本中流感病毒陽性百分比, 2020-24(上: 整體陽性百分比; 下: 流感病毒分型陽性百分比)
 [註解: 基線水平定為 2014 年第 49 周至 2019 年第 48 周非季節期間每周平均流感陽性百分比加 1.96 個標準差。]
 備注: 部分樣本可能包括來自近期接種滅活流感疫苗人士的疫苗病毒株

甲型和乙型流感病毒對奧司他韋呈抗藥性個案的監測

- 2024 年 6 月有 2 宗新增甲型(H1)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/10/641/695/7068.html>

* 包括 7,710 個由衛生防護中心公共衛生化驗服務處所收集的樣本及 587 個由醫院管理局所收集的樣本

流感樣疾病爆發監測, 2020-24

在第31周, 本中心錄得4宗在學校/院舍發生的流感樣疾病爆發的報告(共影響18人), 對比前一周錄得6宗爆發報告(共影響30人)(圖2.3)。第32周的首4天(8月4日至7日)有1宗在學校/院舍發生的流感樣疾病爆發的報告(共影響6人)。

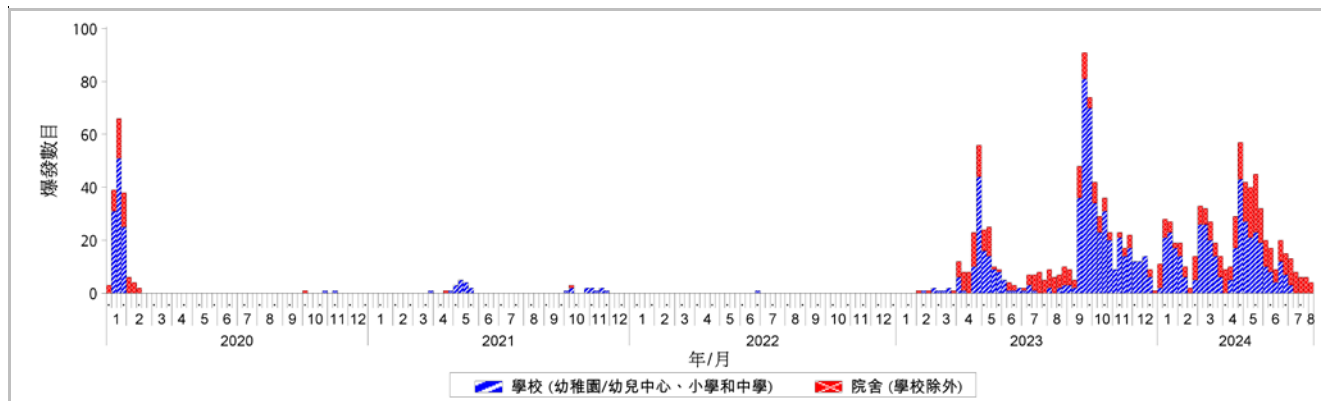


圖 2.3 在學校/院舍發生的流感樣疾病爆發, 2020-24

學校/院舍類型	第30周	第31周	第32周的首4天 (8月4日至7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	4	3	1
殘疾人士院舍	1	1	0
其他	1	0	0
爆發個案宗數	6	4	1
受影響人數	30	18	6

公立醫院出院診斷為流感的入院率, 2020-24

在第 31 周，整體公立醫院主要診斷為流感的入院率為 0.14(每一萬人口計)，低於 0.25 的基線水平，及低於前一周錄得的 0.31。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 0.52、0.23、0.08、0.03、0.10 宗(該年齡組別每一萬人口計)，對比前一周的 0.99、0.29、0.11、0.05、0.12 和 0.95 宗(圖 2.4)。

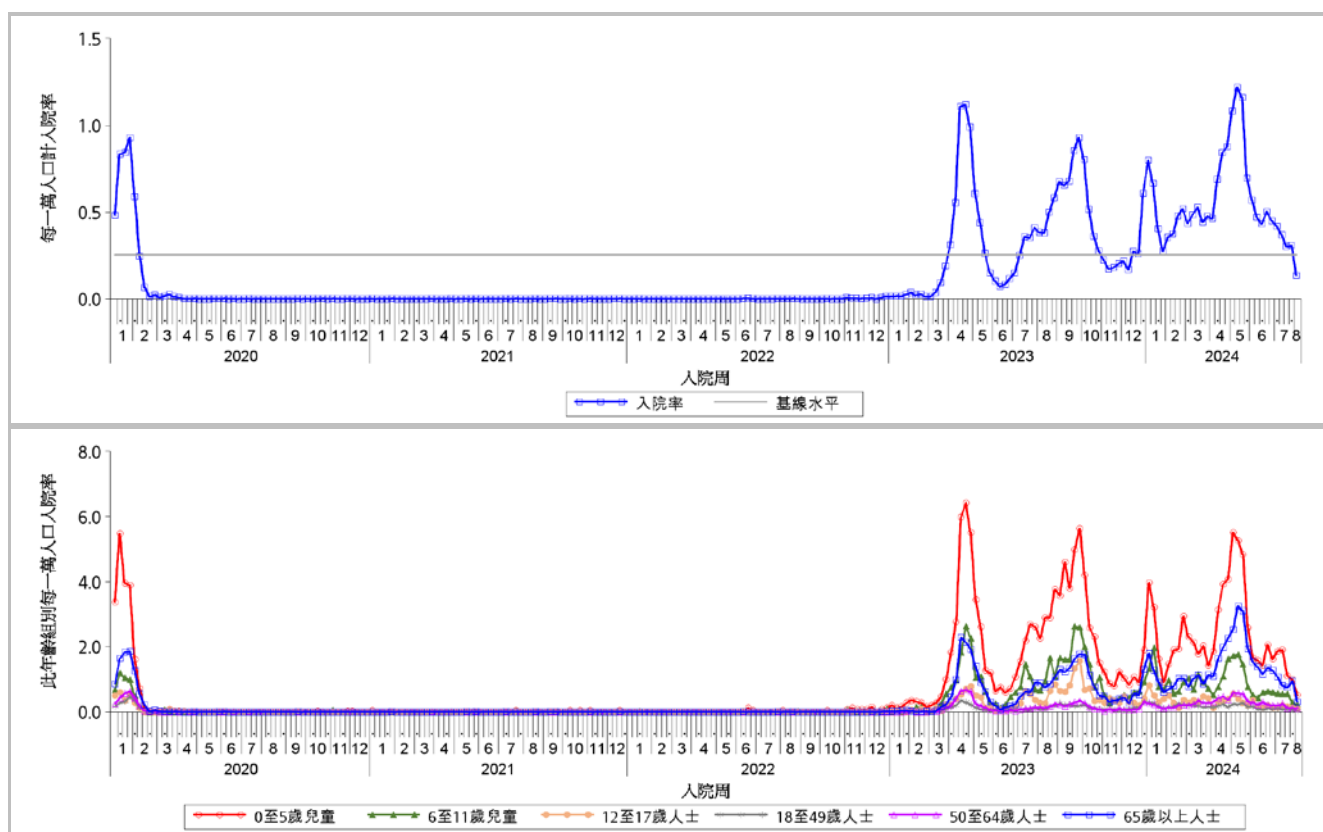


圖 2.4 出院診斷為流感的入院率, 2020-24 (上: 整體入院率; 下: 年齡組別入院率)

[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, 2020-24[#]

在第31周, 急症科流感病類症狀組的比率為130.0宗(每一千個有診斷碼的求診個案計), 低於前一周的147.4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。

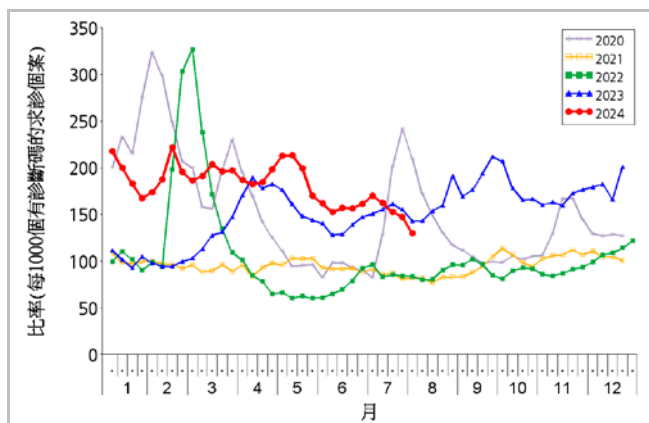


圖 2.5 急症科流感病類症狀組比率, 2020-24

定點幼兒中心/幼稚園的發燒監測, 2020-24

第30和31周的監測因暑假而暫停。(圖2.6)。

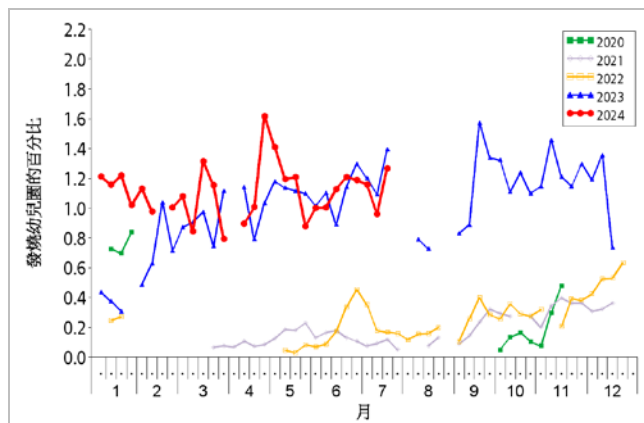


圖 2.6 定點幼兒中心/幼稚園的幼兒發燒比率, 2020-24

定點安老院舍的發燒監測, 2020-24

在第31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0.13%(圖2.7)。

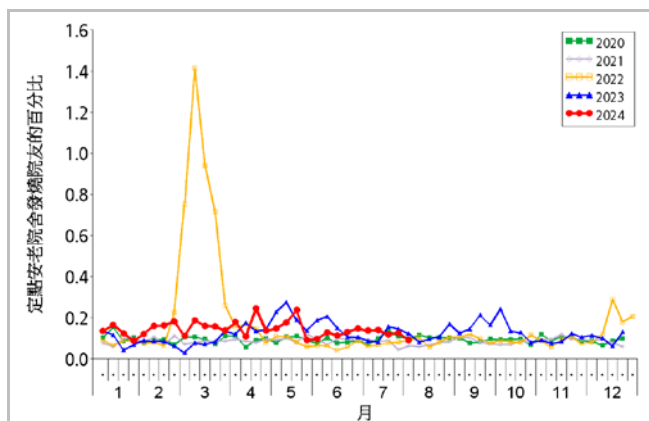


圖 2.7 定點安老院舍的院友發燒比率, 2020-24

中醫師的疑似流感監測, 2020-24

在第31周, 定點中醫師呈報的疑似流感個案平均數為0.42宗(每千個診症計), 對比前一周錄得的0.21宗(圖2.8)。

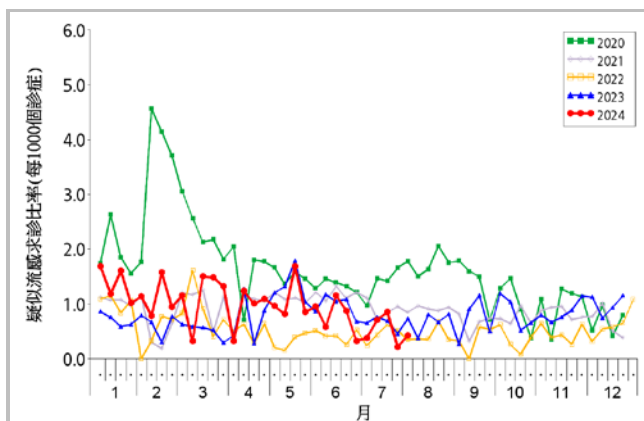


圖 2.8 定點中醫師疑似流感求診比率, 2020-24

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 31 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(包括 13 宗死亡個案)，對比前一周錄得的 22 宗個案(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(有待分型)
第 30 周	14	1	1	6
第 31 周	12	3	0	4

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 31 周及第 32 周的首 4 天(8 月 4 日至 7 日)沒有錄得兒童流感相關之嚴重併發症/死亡個案。
- 2024 年共錄得 33 宗兒童流感相關之嚴重併發症/死亡個案，當中有 6 宗死亡個案(截至 2024 年 8 月 7 日)。

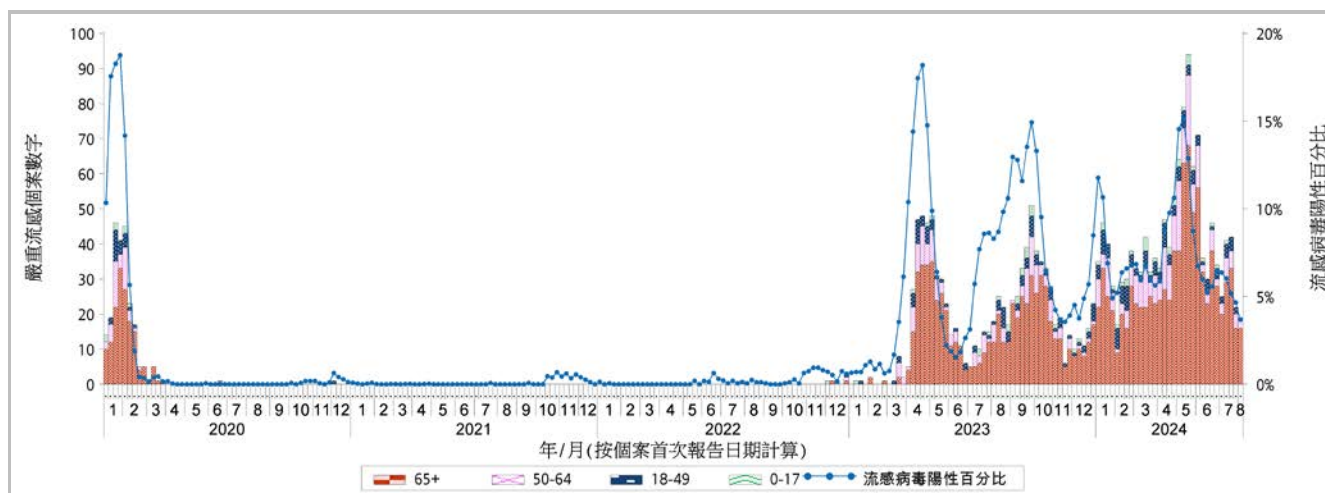


圖 2.9 按年齡組別劃分的每周嚴重流感個案數目, 2020-24 (圖 2.2 的流感陽性百分比亦在此顯示)

世界各地的流感流行情況

在北半球大部分溫帶地區國家，流感活躍程度維持在非流行性低水平。在南半球地區，大洋洲的流感活躍程度繼續處於高水平，甲型(H3)流感為主要檢測病毒(數據截至 2024 年 7 月 21 日)。

- 在美國，整體流感活躍程度維持在低水平。流感病毒檢測陽性百分比為 0.7%(截至 2024 年 7 月 27 日的一周)。
- 在加拿大，流感活躍程度指標下降並維持在非季節水平。第 29 周流感病毒檢測陽性百分比為 0.6%(2024 年 6 月 23 日至 7 月 20 日)。
- 在英國，流感活躍程度處於低水平。英格蘭的流感陽性比率為 1.3%，維持低水平，對比前一周的 1.4%(截至 2024 年 7 月 28 日的一周)。
- 在歐洲，流感活躍程度穩定，流感檢測陽性比率為 1%，維持在低於 10%季節性基線水平(截至 2024 年 7 月 28 日的一周)。
- 在中國內地，流感監測數據顯示南方省份流感病毒檢測陽性率下降，北方省份處於極低水平。第 30 周比率分別為 8.4%和 1.0%。主要流行病毒為甲型(H1N1)pdm09 流感(截至 2024 年 7 月 28 日的一周)。
- 在台灣，類流感急診就診百分比連續兩周低於流行閾值，反映疫情脫離流行期，但流感併發重症及死亡病例仍多。過去 4 周(第 25 周至第 28 周)流感檢測為甲型(H1N1)流感(68.4%)、甲型(H3N2)流感(18.4%)和乙型流感(13.2%)(截至 2024 年 7 月 27 日的一周)。
- 在澳洲，社區呼吸道疾病活躍程度下降及低於以往大部分年份的同期水平的比例。在 22,860 個定點化驗室樣本中，流感陽性比率為 13.9%，對比之前兩周的 16.8%。主要流行病毒為甲型流感，已分型的甲型流感中以甲型(H3N2)流感為主(截至 2024 年 7 月 28 日的兩周)。
- 在新西蘭，社區流感樣疾病指標維持在每年同期的預期水平。定點監測樣本中，流感病毒檢測陽性百分比在超越 30%水平後輕微下降。甲型(H1)和(H3)流感病毒共同流行，但在過去兩周甲型(H3)流感為主要流行病毒(截至 2024 年 7 月 28 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](#)、[澳洲衛生和老年護理部](#)及[新西蘭衛生部](#)。