



# World Health Organization

## 全球呼吸病毒活动第13周周报，截止至2026年3月29日，更新编号第572

全球流感监测与响应系统 (GISRS)

### 共循环流感、SARS-CoV-2、RSV严重程度评估

#### 摘要

在全球范围内，2026年第13周流感阳性率低于10%。SARS-CoV-2活动总体上保持低水平。流感在北半球的温带和亚热带地区以及热带地区占主导地位，阳性率也低于10%。在南半球的温带和亚热带地区，流感阳性率保持稳定且较低。2026年第13周，某些地区的假期可能影响了监测和检测实践。

It appears that the provided English text "q" is a single uppercase letter. In most contexts, this might not convey a specific meaning or message and could be a typographical error.

在全球范围内，第13周流感检测继续下降，流感B病毒在流感检测中占主导地位。[图2]

在北半球，流感阳性率 (>10%) 在北美、北非和东非的单个国家以及北欧和东欧的单个国家以及南亚、东亚和东南亚的一些国家升高。中美洲和加勒比海地区的某些国家的阳性率超过30%，在西非的单个国家也是如此。在中美洲和加勒比海地区的某些国家、北非、西非和东非的一些国家观察到活动的小幅增加。[图 3 并且 4]

在南半球，流感活动总体保持低水平，尽管在温带和热带南美洲、南非洲和东南亚的单个国家报告了阳性率升高 (>10%)。热带南美洲一个国家的阳性率超过30%。在温带南美洲和南非洲的单个国家报告了轻微的增加。[图 3 并且 4]

在阳性率较高的区域，流感A(H3N2)在中美洲和加勒比海、热带和温带南美洲、东欧和南亚占主导地位。流感A(H1N1)pdm09在北欧和南非占主导地位。流感B在北美洲、西非、东亚和东南亚占主导地位。[图 5 并且 6]

It appears that the provided English text "q" is a single uppercase letter. In most contexts, this might not convey a specific meaning or message and could be a typographical error.

在全球范围内，SARS-CoV-2阳性率保持稳定和较低。在中美洲和加勒比地区的一个国家报告了轻微上升。[图表 7 并且 8]

It appears that the provided English text "q" is a single uppercase letter. In most contexts, this might not convey a specific meaning or message and could be a typographical error.

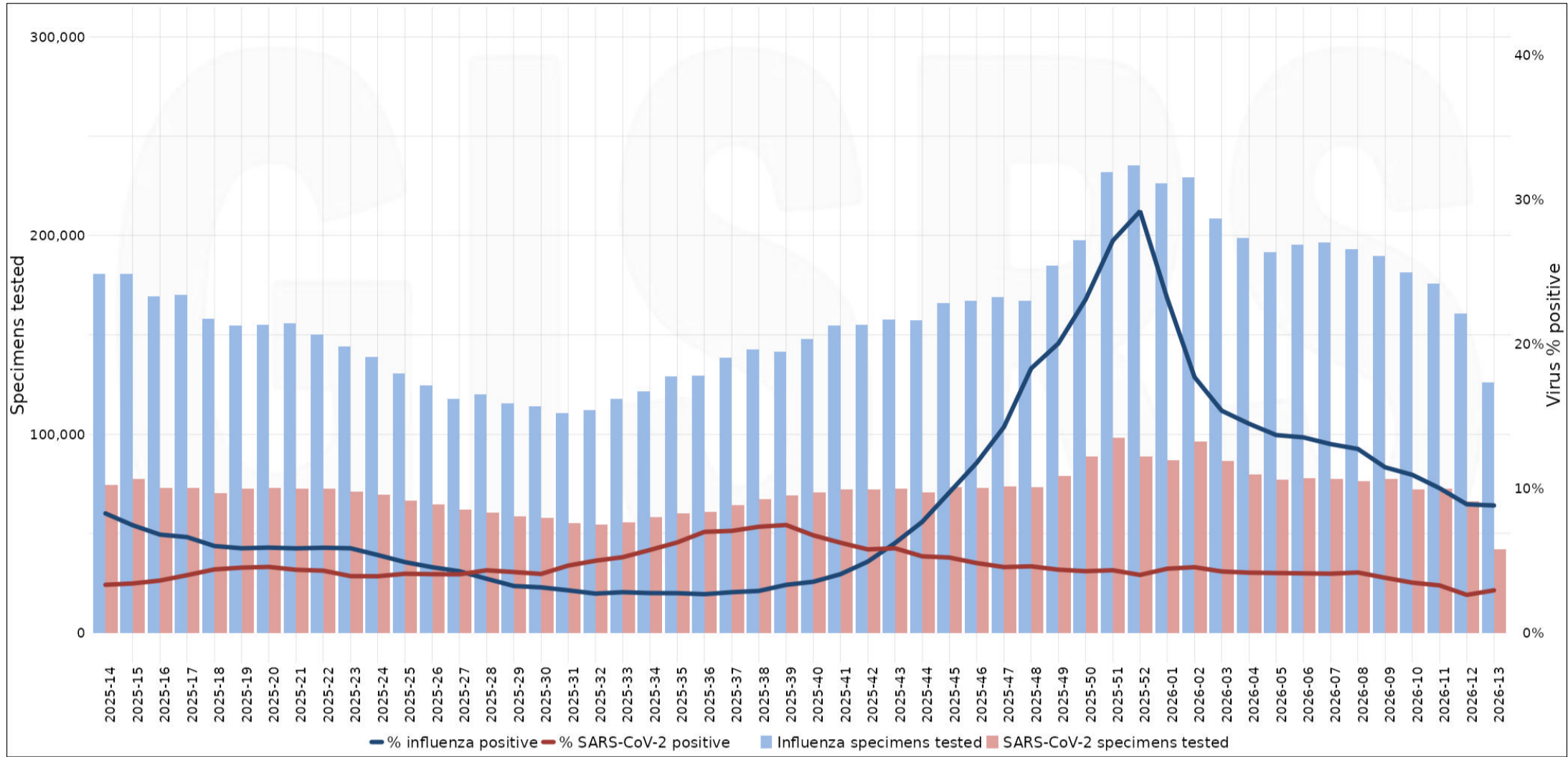
在全球范围内，RSV阳性率保持稳定且较低，少数国家报告了热带南美洲、欧洲以及北非的一个国家的阳性率升高 (>10%)。东非的一个国家的阳性率超过30%。在东欧的少数国家和东非的一个国家报告了活动的小幅增加。[图 9 并且 10 欧洲有几个国家的RSV和流感活动均有所上升。]

It appears that the provided English text "q" is a single uppercase letter. In most contexts, this might not convey a specific meaning or message and could be a typographical error.

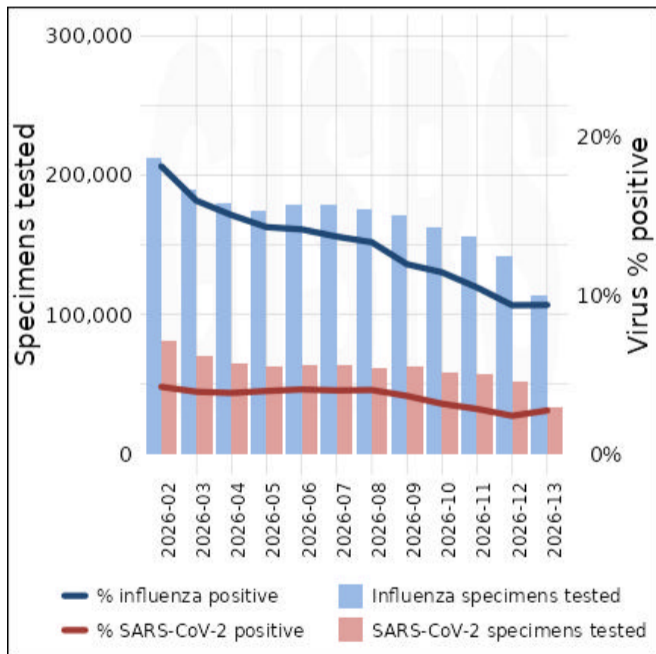
这里的严重程度评估来自国家、地区和领地。传播性的评估可以基于综合征参数和/或流感特异参数进行报告。在北半球的温带和亚热带地区，一个国家报告说流感特异性传播性较低；使用综合征数据的传播性被报告低于季节阈值并适度地在单个国家。南半球的温带和亚热带地区以及热带地区的单一国家报告流感特异性传播性低于季节阈值。[图表 11 并且 12]

# 流感与SARS-CoV-2的共流行

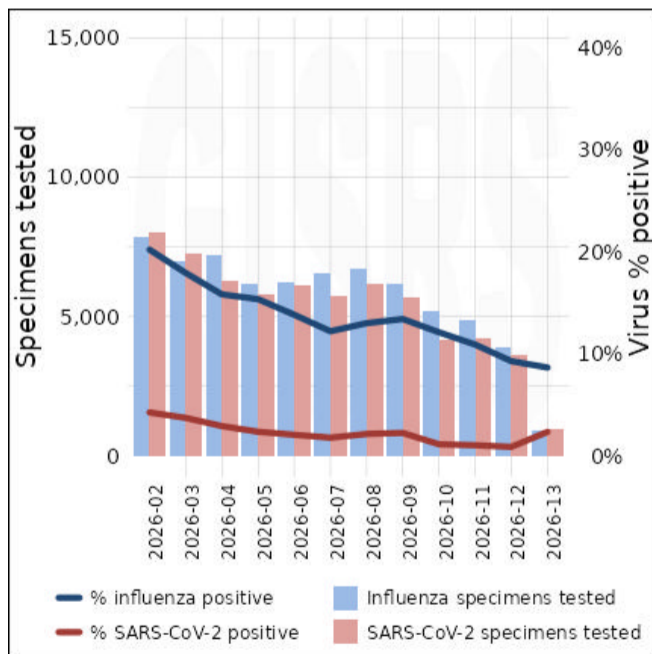
1a) 近12个月内全球每周流感及SARS-CoV-2病毒样本检测数量和阳性率



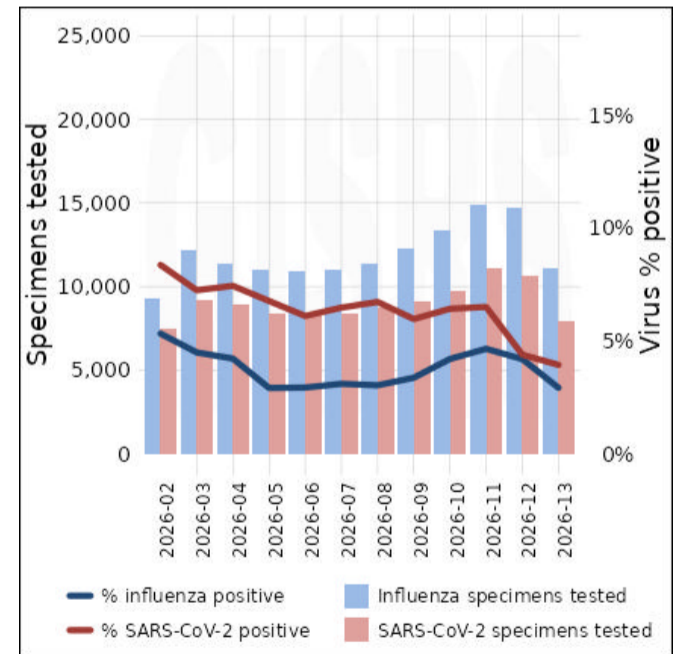
1b) 北半球温带和亚热带地区每周流感及SARS-CoV-2病毒样本检测数量及阳性率



1c) 热带地区每周流感及SARS-CoV-2病毒样本检测数量及阳性率

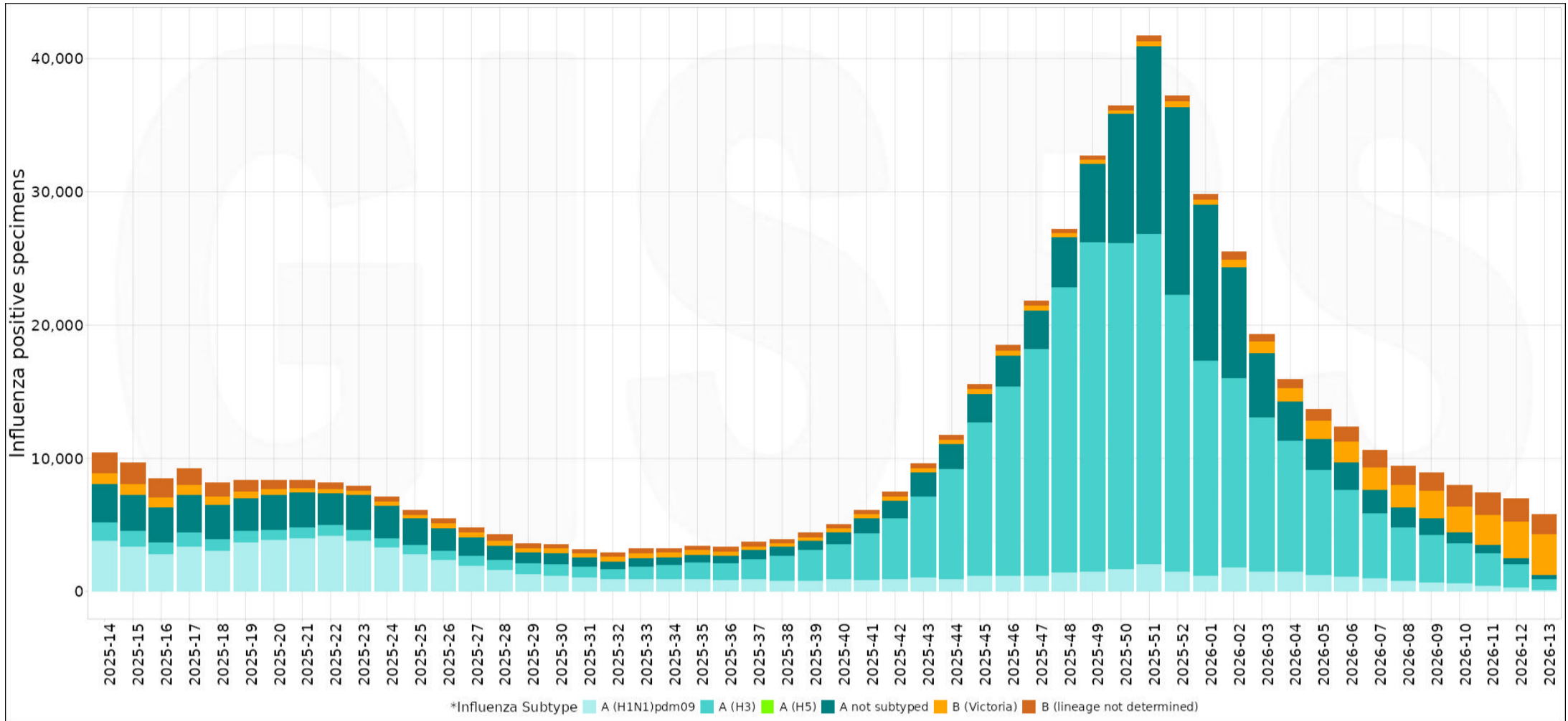


1d) 每周在南半球温带和亚热带地区的流感及SARS-CoV-2病毒样本检测数量及阳性率百分比

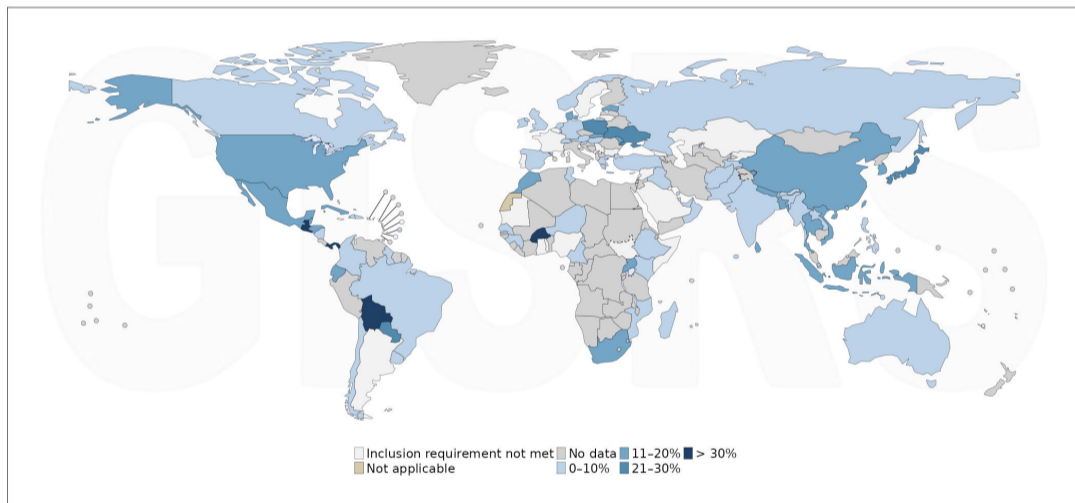


# 流感

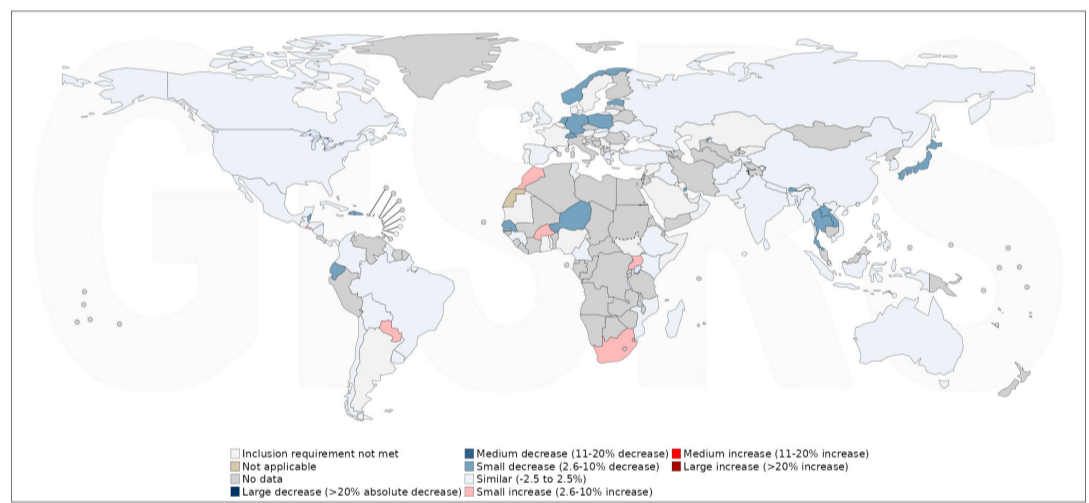
2) 过去12个月全球范围内按类型和亚型划分的流感病毒阳性样本的每周数量



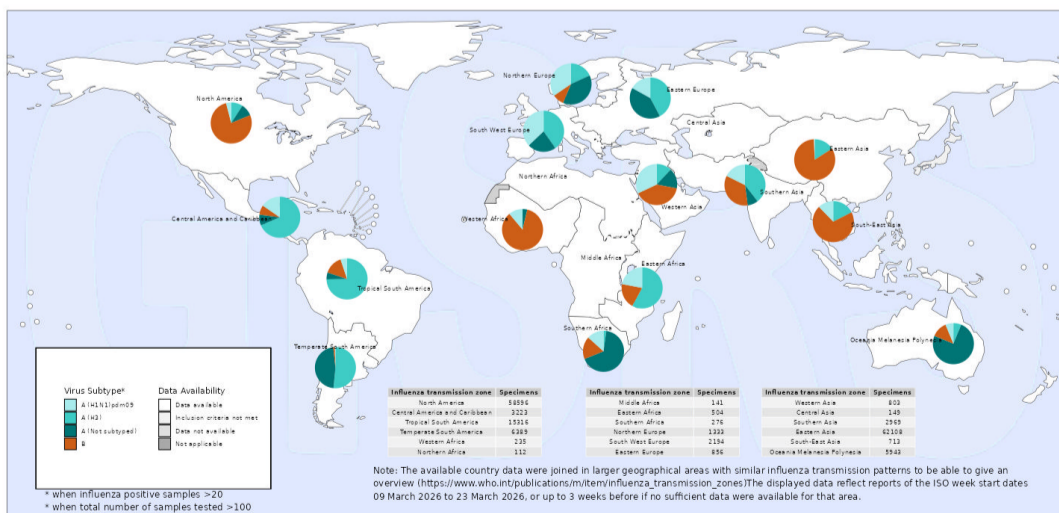
3) 检测出流感的样本比例（年份-周数：2026-13）



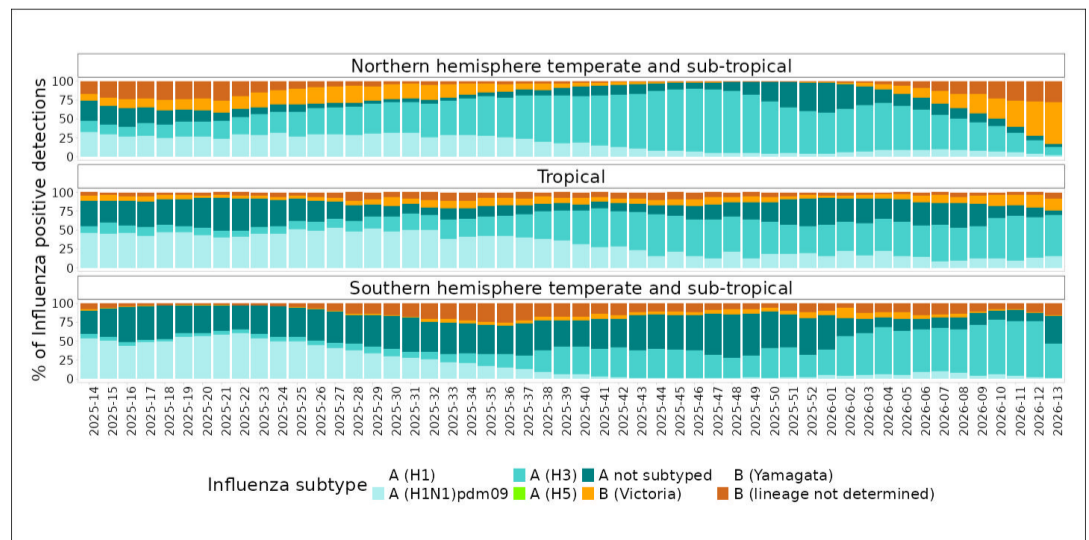
4) 流感阳性标本比例变化（年度-周次：2026-13）



5) 流感病毒类型和亚型的比例  
流感传播区域（年份-周数：2026-13）

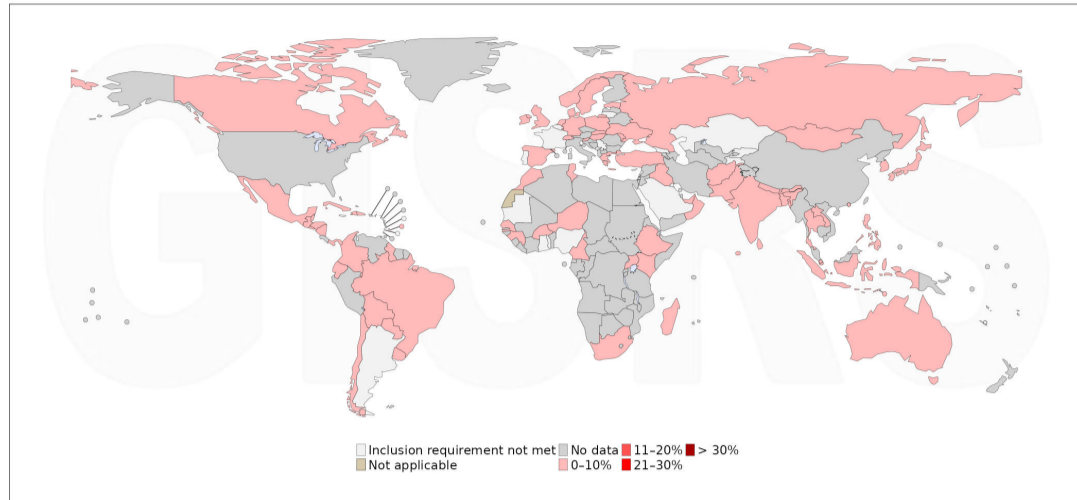


6) 过去12个月内按地理区域每周分布的流感病毒类型和亚型

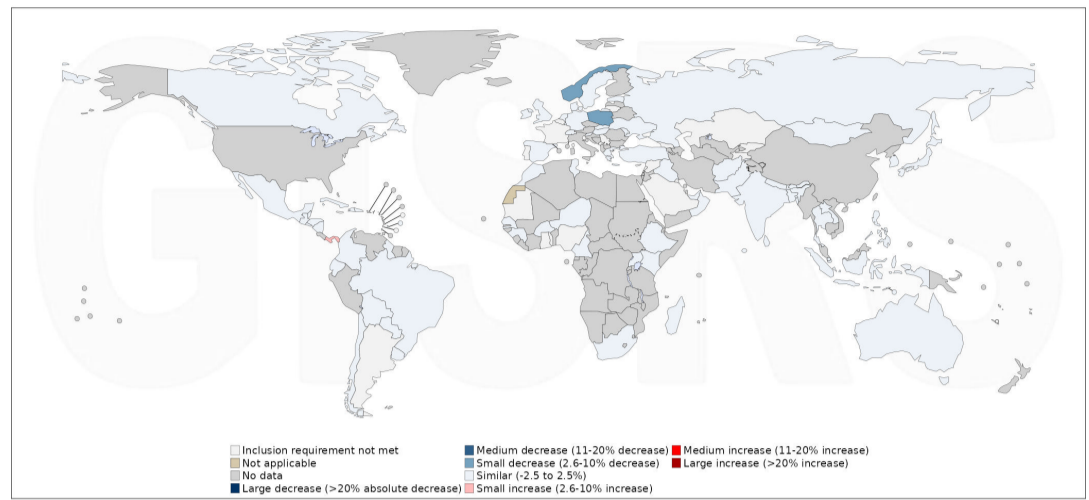


## SARS-CoV-2

7) 检测出SARS-CoV-2阳性的样本比例（年份-周数：2026-13）

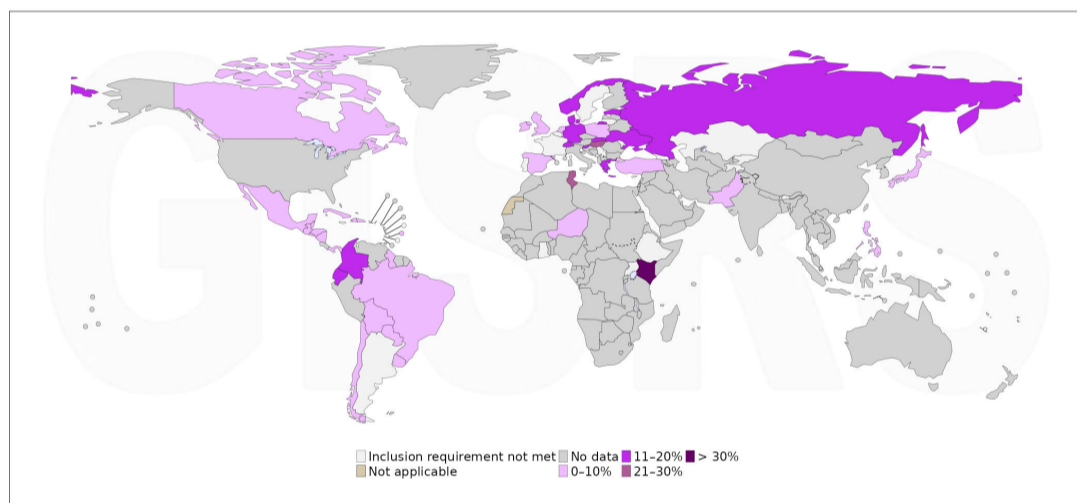


8) SARS-CoV-2检测结果为阳性的样本比例变化（年-周：2026-13）

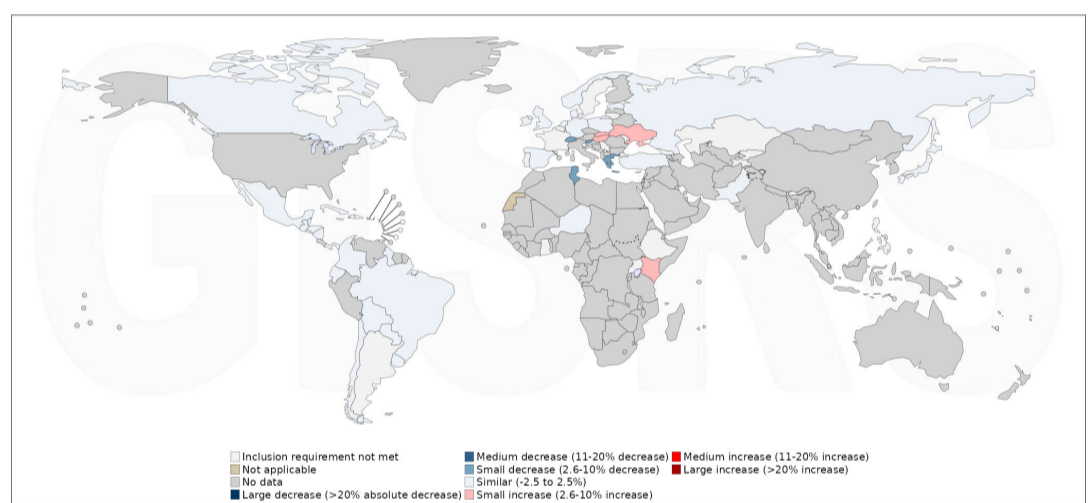


## 呼吸道合胞病毒

9) 检测出RSV阳性的标本比例（年份-周数：2026-13）

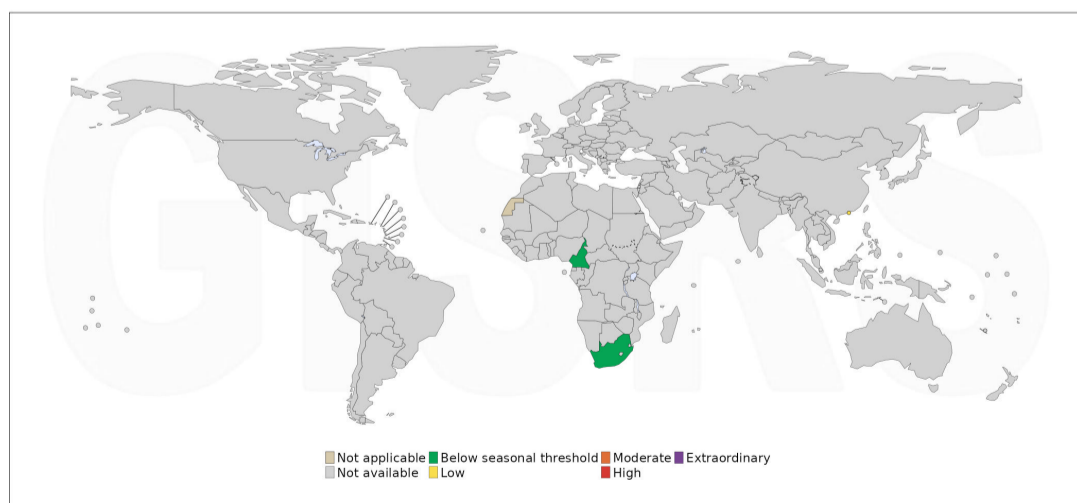


10) 2026年第13周RSV检测阳性样本比例变化

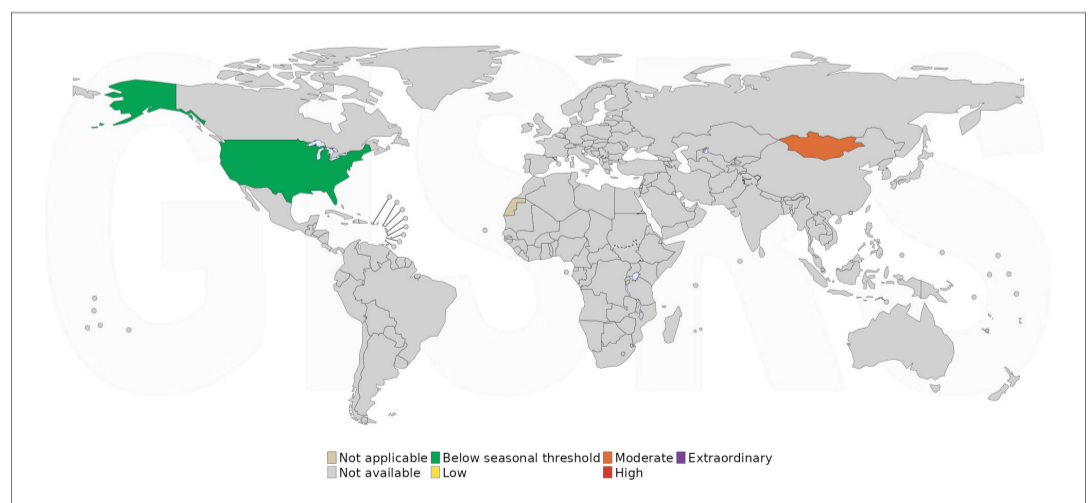


## 严重程度评估

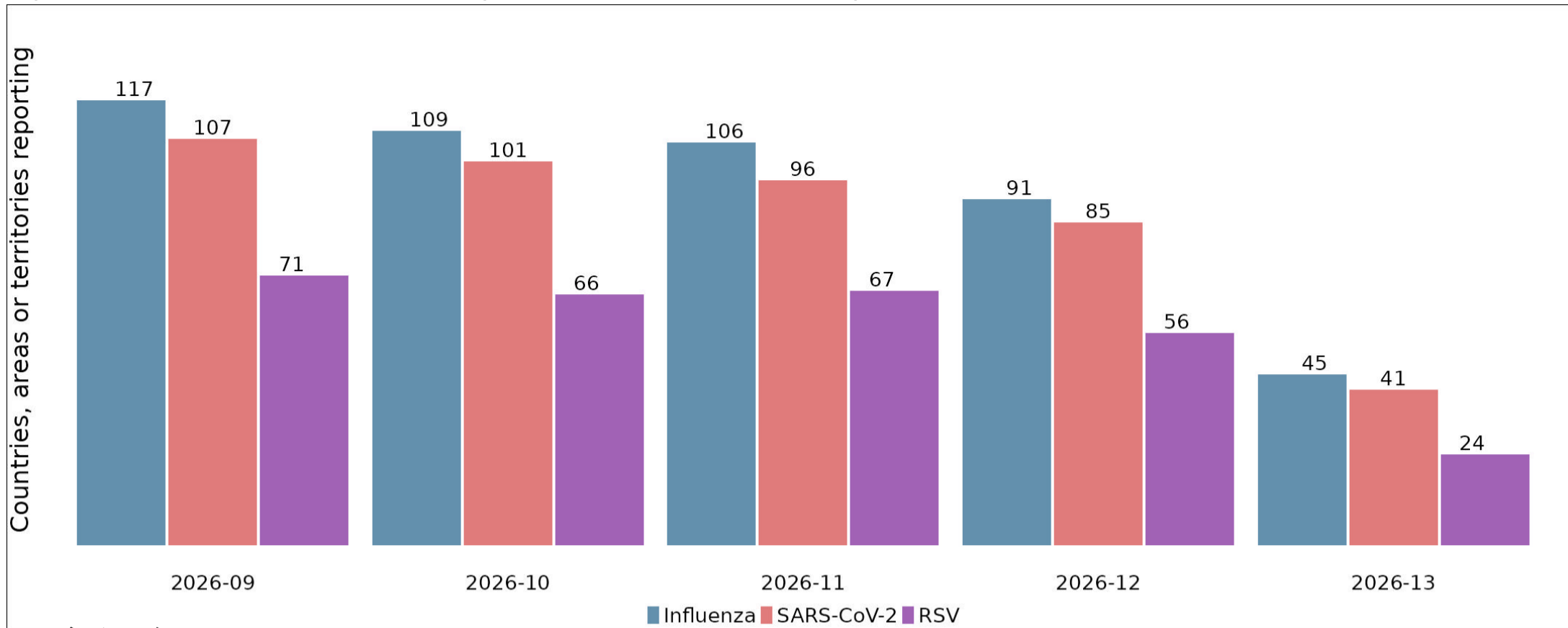
11) 流感特异性传染性（年份-周数：2026-13）



12) 综合传染性（年份-周次：2026-13）



### 13) 报告给FluNet的国家、地区或领土数量 (从2026年第9周至2026年第13周)



## 更多信息

#### 数据和方

本报告中的数据来源于各国、地区和领土 (CATs) 进行的病毒学监测, 并通过参与或提交给世界卫生组织流感监测网 (FluNet)。

与...合作 [全球流感监测与响应系统 \(GISRS\)](#) 这些CATs采用不同的方法来监测呼吸道病毒的活动, 这可能导致本报告与其他地方发布的其他监测摘要之间存在差异。

此报告包括两种病毒学数据。 **哨兵监测以及其他系统化开展的监测** 由于监控策略的差异, 对CATs之间阳性率的直接比较应谨慎解读。 **数据来源** 用于每个CAT的选取是由世界卫生组织区域办事处和相应报告实体共同决定的。向FluNet提交的数据报告的完整性会随时间变化, 各国可能会修订之前几周提交的数据。

为了评估趋势, 将流感或SARS-CoV-2检测呈阳性的样本比例在3周内进行了平滑处理。该分析仅包括在三周内至少有两周对10个或以上样本进行了检测的国家。计算了每种病毒平滑阳性率每周的变化, 即与前一周的绝对差异。这些绝对变化被分类并在比例变化地图中进行了可视化。通过监测来源的分层分析可供使用。 [RespiMart](#)。

The translation of "The" into Chinese depends on the context in which it is used. Here are a few possible translations based on different contexts:

- 对于 (dà duì yú) - when used to introduce a subject or object.
- 在 (zài) - when "the" refers to a specific location or time.
- 这个 (zhè ge) - when "the" introduces a specific noun or object for emphasis.
- 那个 (nà ge) - when "the" introduces a specific noun or object in a different location.
- 那里的 (nà lǐ de) - when "the" refers to something in a certain place.

Please provide more context to choose the most appropriate translation. **流感传播区域** 地图基于在过去3周内收集的数据汇总, 从当前周向前推进, 直到每个流感传播区域内达到最少100个检测样本。 **严重程度评估** 某个流感传播区内的总阳性百分比达到一定标准时, 才会在该区域的地图上显示饼状图。 **流感传播区域** 地图百分比至少为20%。所有趋势分析均基于ISO 8601日历周编号。

**这里的严重程度评估** (由 [GISRS](#)) : [世界卫生组织关于评估季节性流行病和大流行流感严重程度的指南, 第2版](#) 概述了各国、地区和领土如何获得这些严重性评估的方法。可基于症候群参数和/或流感特异性参数报告传播性评估。

国家、地区和领土可能不会全年提供评估。如果存在对先前报告数据的回顾性/延迟报告或更新, 评估可能随时间而修订。这些评估是在进行评估的国家的历史数据背景下进行的, 因此不同国家之间不可比较。评估可能在不同国家、地区和领土之间存在差异, 因为流行的季节性流感病毒、爆发或大流行的时机、人群和监测系统以及用于评估严重性的基础数据和方法的差异可能存在。

流感监测数据的质和一致性受健康寻求行为变化、哨点和非哨点站点常规、国家检测优先级和能力、公共卫生和社会措施实施的影响。预计世界卫生组织、国家公共卫生当局和其他来源发布的信息产品之间会有差异, 必须谨慎解读。

更多严重性评估信息和输出可以在这里找到。

**建议引用：** 全球呼吸道病毒活动：第572期（第2026-13周）。日内瓦：世界卫生组织；2026；许可：CC BY-NC-SA 3.0 IGO

**免责声明：** 本出版物所使用的设计名称和材料的表述, 并不代表世界卫生组织对任何国家、领土、城市或地区及其当局的法律地位、边界或边界的划分表示任何观点。地图上用点线和虚线表示的边界可能是尚未达成完全一致的近似边界。

具体公司名称或特定制造商的产品名称的出现, 并不意味着世界卫生组织对其表示认可或推荐, 相对于未提及的具有相似性质的产品来说。除非有误或遗漏, 专有产品名称的首字母均使用大写。

世界卫生组织已采取一切合理预防措施以验证本出版物中所包含的信息。然而, 所发布材料在没有任何形式 (明确或暗示) 的保证下分发。对材料的解释和使用责任由读者承担。在任何情况下, 世界卫生组织对因使用该材料而引起的损害均不承担任何责任。

**附加监控输出：**

[世界卫生组织流感监测结果](#)

联系方式：[fluupdate@who.int](mailto:fluupdate@who.int) 或 [gisrs@who.int](mailto:gisrs@who.int) 加入邮件列表。

摘要由世界卫生组织全球流感计划根据截至2026年4月7日06:28:02 UTC在RespiMart最后更新的数据生成。