

# 流感

监测周报

01 / 2025 年

2025年第1周 总第838期

(2024年12月30日-2025年1月5日)



中国疾病预防控制中心  
病毒病预防控制所



## 目 录

## CONTENTS

01	摘要
02	一、流感样病例报告
04	二、病原学监测
08	三、暴发疫情
10	四、人感染动物源性流感病毒疫情
11	五、动物禽流感疫情
12	六、其他国家 / 地区流感监测情况





## 中国流感流行情况概要（截至 2025 年 1 月 5 日）

· 监测数据显示，本周南、北方省份流感病毒检测阳性率继续上升。以 A(H1N1)pdm09 亚型为主。全国共报告 145 起流感样病例暴发疫情。

· 2024 年 4 月 1 日 – 2025 年 1 月 5 日（以实验日期统计），A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒 1999 株（96.8%）为 A/Victoria/4897/2022 的类似株；A(H3N2) 亚型流感病毒 392 株（56.0%）为 A/Thailand/8/2022（鸡胚株）的类似株；453 株（64.7%）为 A/Thailand/8/2022（细胞株）的类似株；B(Victoria) 系 997 株（99.1%）为 B/Austria/1359417/2021 的类似株。

· 2024 年 4 月 1 日以来，耐药性监测显示，除 51 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株对神经氨酸酶抑制剂敏感性降低或高度降低外，其余 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株均对神经氨酸酶抑制剂敏感；所有 A(H3N2) 亚型和 B 型流感毒株均对神经氨酸酶抑制剂敏感，所有 A(H1N1)pdm09、A(H3N2) 亚型和 B 型流感毒株均对聚合酶抑制剂敏感。

## 摘 要

### 一、流感样病例报告

2025 年第 1 周（2024 年 12 月 30 日 – 2025 年 1 月 5 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 7.2%，高于前一周水平（5.8%），高于 2022~2023 年同期水平（4.4% 和 3.8%），低于 2024 年同期水平（10.2%）。

2025 年第 1 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 7.5%，高于前一周水平（7.1%），高于 2022~2024 年同期水平（4.2%，2.9% 和 6.9%）。

### 二、病原学监测

2025 年第 1 周，全国（未含港澳台地区，下同）流感监测网络实验室共检测流感样病例监测标本 21005 份。南方省份检测到 3570 份流感病毒阳性标本，其中 3533 份为 A(H1N1)pdm09，29 份为 A(H3N2)，8 份为 B 型 B(Victoria)。北方省份检测到 3469 份流感病毒阳性标本，其中 3453 份为 A(H1N1)pdm09，15 份为 A(H3N2)，1 份为 B 型 B(Victoria)。南、北方省份检测到的流感各型别及亚型的数量和所占比例具体见表 1。

表 1 流感样病例监测实验室检测结果

	第 1 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	11191	9814	21005
阳性数(%)	3570(31.9%)	3469(35.4%)	7039(33.5%)
A 型	3562(99.8%)	3468(100.0%)	7030(99.9%)
A(H1N1)pdm09	3533(99.2%)	3453(99.6%)	6986(99.4%)
A(H3N2)	29(0.8%)	15(0.4%)	44(0.6%)
A(unsubtyped)	0	0	0
B 型	8(0.2%)	1(0.0%)	9(0.1%)
B 未分系	0	0	0
Victoria	8(100.0%)	1(100.0%)	9(100.0%)
Yamagata	0	0	0

2025 年第 1 周，国家流感中心对 164 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，155 株（94.5%）为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，9 株（5.5%）为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。

2025 年第 1 周，国家流感中心对 133 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行神经氨酸酶抑制剂耐药性分析，其中 130 株（97.7%）对神经氨酸酶抑制剂敏感，3 株（2.3%）对神经氨酸酶抑制剂敏感性高度降低；对 16 株 A(H3N2)亚型流感病毒进行神经氨酸酶抑制剂耐药性分析，16 株 A(H3N2)亚型流感病毒均对神经氨酸酶抑制剂敏感；对 7 株 B(Victoria)系流感病毒进行神经氨酸酶抑制剂耐药性分析，7 株 B(Victoria)系流感病毒均对神经氨酸酶抑制剂敏感。

三、暴发疫情

2025 年第 1 周，全国共报告 145 起流感样病例暴发疫情。经检测，119 起为 A(H1N1)pdm09，1 起为 A(H3N2)，17 起为流感阴性，8 起暂未获得病原检测结果。

流感样病例报告



## （一）南方省份流感样病例占门急诊病例总数百分比。

2025 年第 1 周（2024 年 12 月 30 日 - 2025 年 1 月 5 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 7.2%，高于前一周水平（5.8%），高于 2022~2023 年同期水平（4.4% 和 3.8%），低于 2024 年同期水平（10.2%）。（图 1）

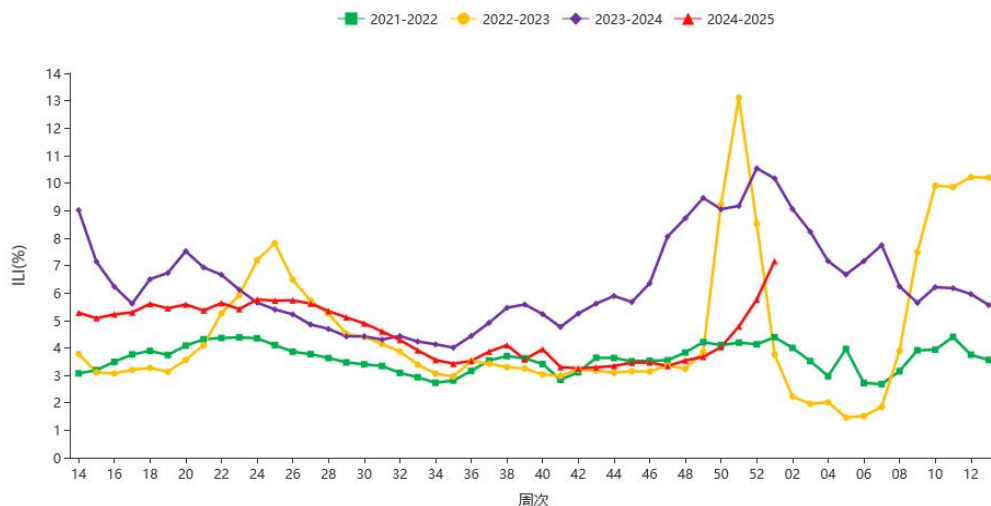


图 1 2021 - 2025 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

注：数据来源于国家级哨点医院。

## （二）北方省份流感样病例占门急诊病例总数百分比。

2025 年第 1 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 7.5%，高于前一周水平（7.1%），高于 2022~2024 年同期水平（4.2%，2.9% 和 6.9%）。（图 2）

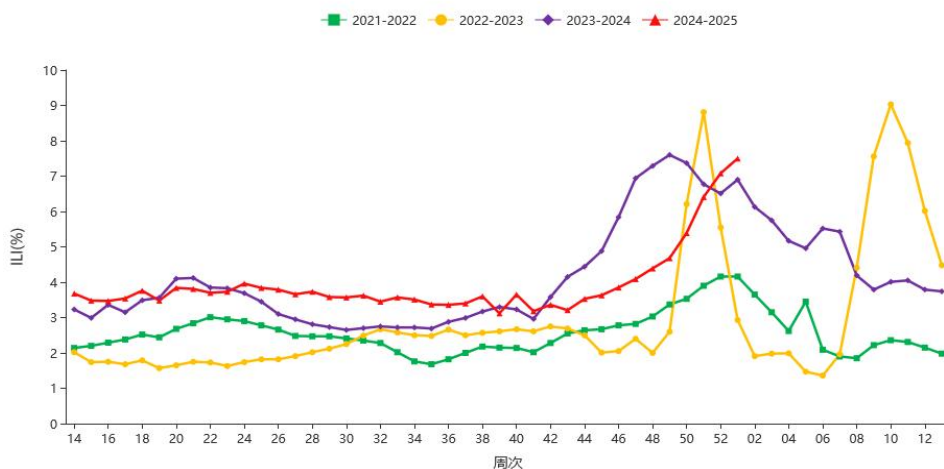


图 2 2021 - 2025 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

注：数据来源于国家级哨点医院。

# 病原学监测

## （一）流感样病例监测

### 1. 南方省份。

2025 年第 1 周，南方省份检测到 3570 份流感病毒阳性标本，其中 3533 份为 A(H1N1)pdm09，29 份为 A(H3N2)，8 份为 B 型 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 3。2024 年第 52 周，南方省份网络实验室分离到 275 株流感病毒，其中 272 株为 A(H1N1)pdm09，1 株为 A(H3N2)，2 株为 B(Victoria)。分离的病毒型别构成见图 4。

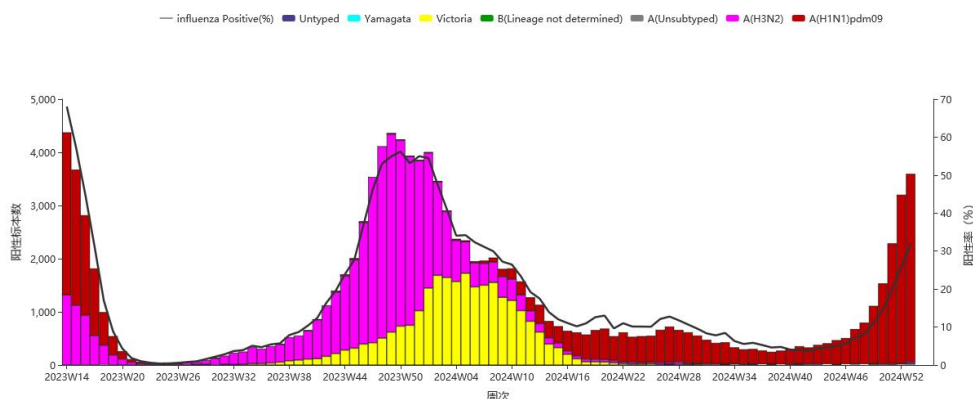


图 3 南方省份 ILI 标本检测结果

注：自 2024 年 9 月国家级流感监测网络扩大，检测样本量增加。

数据来源于网络实验室检测结果，网络实验室结果和 CNIC 结果不一致的以 CNIC 复核结果为准。



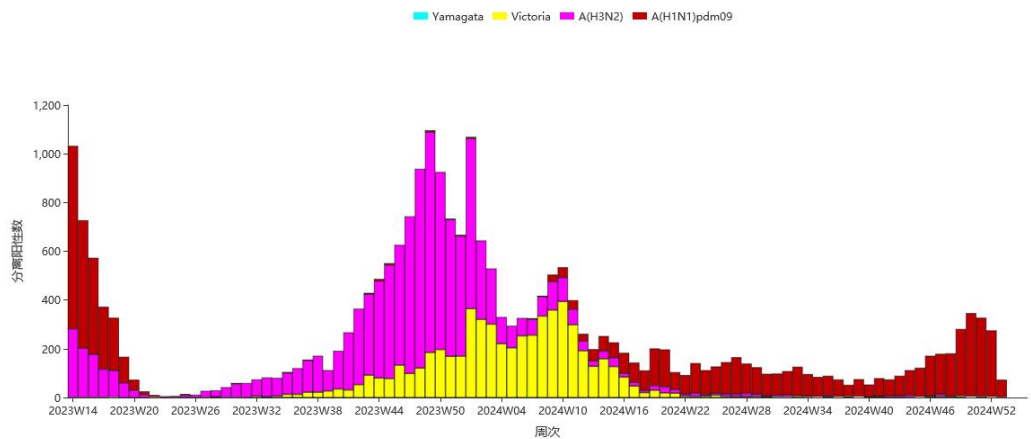


图 4 南方省份 IILI 标本分离毒株亚型/亚型构成

注：数据来源于网络实验室检测结果，网络实验室结果和 CNIC 结果不一致的以 CNIC 复核结果为准。

2. 北方省份。

2025 年第 1 周，北方省份检测到 3469 份流感病毒阳性标本，其中 3453 份为 A(H1N1)pdm09，15 份为 A(H3N2)，1 份为 B 型 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 5。2024 年第 52 周，北方省份网络实验室分离到 479 株流感病毒，其中 478 株为 A(H1N1)pdm09，1 株为 A(H3N2)。分离的病毒亚型构成见图 6。

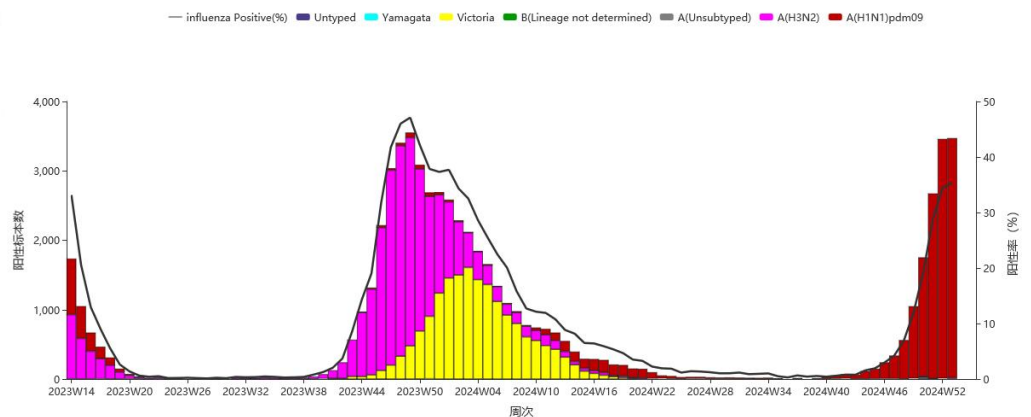


图 5 北方省份 IILI 标本检测结果

注：自 2024 年 9 月国家级流感监测网络扩大，检测样本量增加。

数据来源于网络实验室检测结果，网络实验室结果和 CNIC 结果不一致的以 CNIC 复核结果为准。

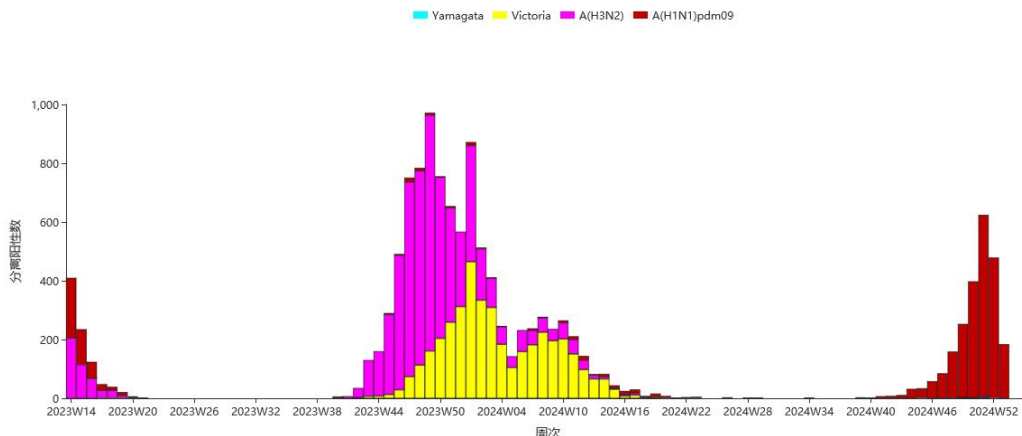


图 6 北方省份 ILI 标本分离毒株亚型构成

注：数据来源于网络实验室检测结果，网络实验室结果和 CNIC 结果不一致的以 CNIC 复核结果为准。

## (二) ILI 暴发疫情实验室检测结果

### 1. 南方省份。

2025 年第 1 周，南方省份网络实验室共收检到 1053 份流感样病例暴发疫情标本，检测到流感阳性标本 461 份，其中 451 份为 A(H1N1)pdm09，10 份为 A(H3N2)。(图 7)

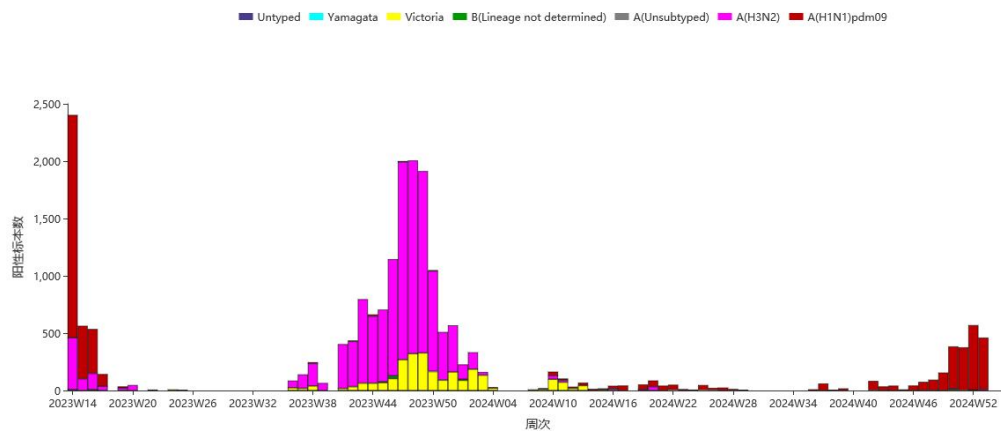


图 7 南方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

注：数据来源于网络实验室检测结果，网络实验室结果和 CNIC 结果不一致的以 CNIC 复核结果为准。





## 2. 北方省份。

2025 年第 1 周，北方省份网络实验室共收检到 589 份流感样病例暴发疫情标本，检测到流感阳性标本 233 份，均为 A(H1N1)pdm09。(图 8)

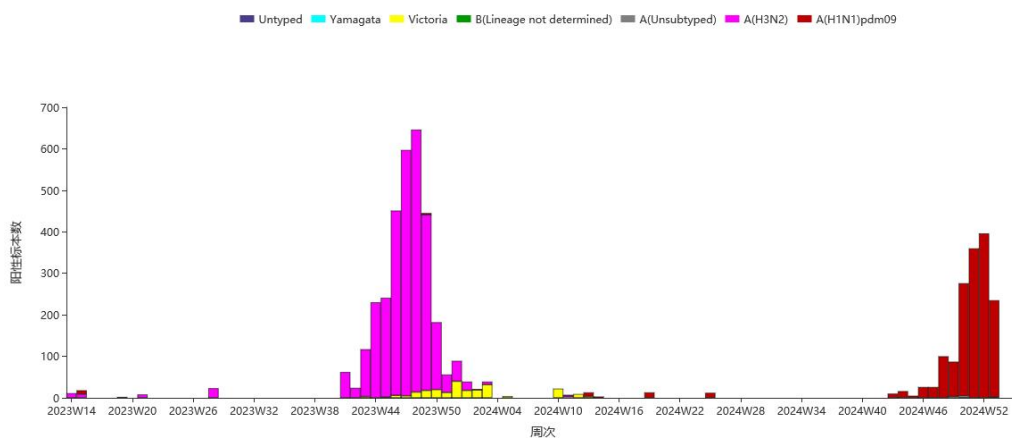


图 8 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

注：数据来源于网络实验室检测结果，网络实验室结果和 CNIC 结果不一致的以 CNIC 复核结果为准。

## (三) 抗原性分析

2025 年第 1 周，国家流感中心对 164 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，155 株 (94.5%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，9 株 (5.5%) 为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。

2024 年 4 月 1 日 - 2025 年 1 月 5 日 (以实验日期统计)，CNIC 对 2065 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，1999 株 (96.8%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，66 株 (3.2%) 为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。对 700 株 A(H3N2) 亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 392 株 (56.0%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的类似株，308 株 (44.0%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的低反应株；其中 453 株 (64.7%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的类似株，247 株 (35.3%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的低反应株。对 1006 株 B(Victoria) 系流感毒株进行抗原性分析，其中 997 株 (99.1%) 为 B/Austria/1359417/2021 的类似株，9 株 (0.9%) 为 B/Austria/1359417/2021 的低反应株。

## (四) 耐药性分析

2025 年第 1 周，国家流感中心对 133 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行神经氨酸酶抑制剂耐药性分析，其中 130 株 (97.7%) 对神经氨酸酶抑制剂敏感，3 株 (2.3%) 对神经氨酸酶抑制剂敏感性高度降低；对 16 株 A(H3N2) 亚型流感病毒进行神经氨酸酶抑制剂耐药性分析，16 株 A(H3N2) 亚型流感病毒均对神经氨酸酶抑制剂敏感；对 7 株 B(Victoria) 系流感病毒进行神经氨酸酶抑制剂耐药性分析，7 株 B(Victoria) 系流感病毒均对神经氨酸酶抑制剂敏感。

2024 年 4 月 1 日 - 2025 年 1 月 5 日，CNIC 耐药监测数据显示，除 51 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株对神经氨酸酶抑制剂敏感性降低或高度降低外，其余 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株均对神经氨酸酶抑制剂敏感；所有 A(H3N2) 亚型和 B 型流感毒株均对神经氨酸酶抑制剂敏感。所有 A(H1N1)pdm09、A(H3N2) 亚型和 B 型流感毒株均对聚合酶抑制剂敏感。

# 暴发疫情

流感样病例暴发疫情定义：一周内，同一地区或单位内出现 10 例及以上流感样病例，经县（区）级疾病预防控制机构核实确认，并通过“中国流感监测信息系统”报告的疫情事件定义为 1 起流感样病例暴发疫情。

## （一）本周新增报告的暴发疫情概况。

2025 年第 1 周，全国共报告 145 起流感样病例暴发疫情。经检测，119 起为 A(H1N1)pdm09，1 起为 A(H3N2)，17 起为流感阴性，8 起暂未获得病原检测结果。

## （二）暴发疫情概况。

2024 年第 14 周-2025 年第 1 周（2024 年 4 月 1 日-2025 年 1 月 5 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）826 起，经实验室检测，660 起为 A(H1N1)pdm09，7 起为 A(H3N2)，4 起为 B(Victoria)，13 起为混合型，123 起为流感阴性，19 起暂未获得病原检测结果。

### 1. 时间分布。

2024 年第 14 周-2025 年第 1 周，南方省份共报告 480 起 ILI 暴发疫情，低于 2024 年同期报告疫情起数（2431 起）。（图 9）

2024 年第 14 周-2025 年第 1 周，北方省份共报告 346 起 ILI 暴发疫情，低于 2024 年同期报告疫情起数（523 起）。（图 10）

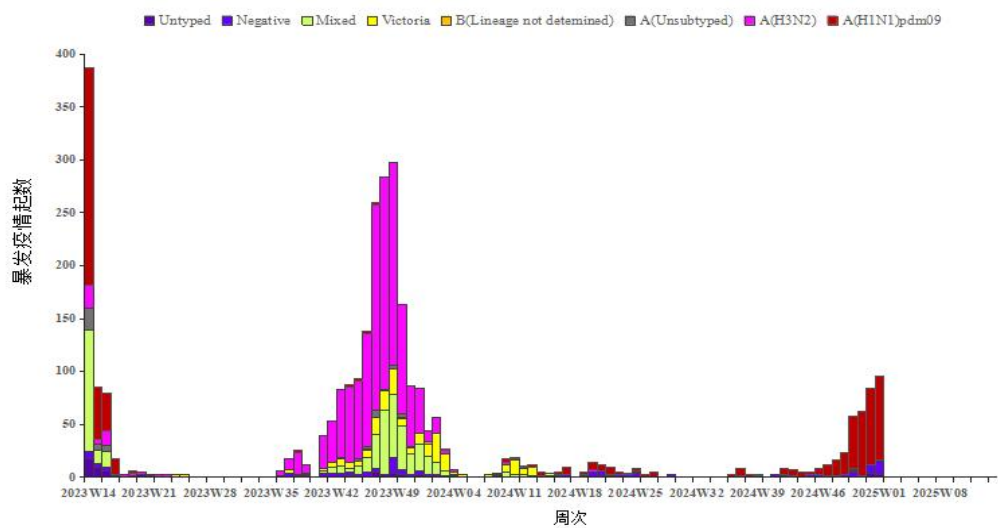


图 9 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布  
(按疫情报告时间统计)

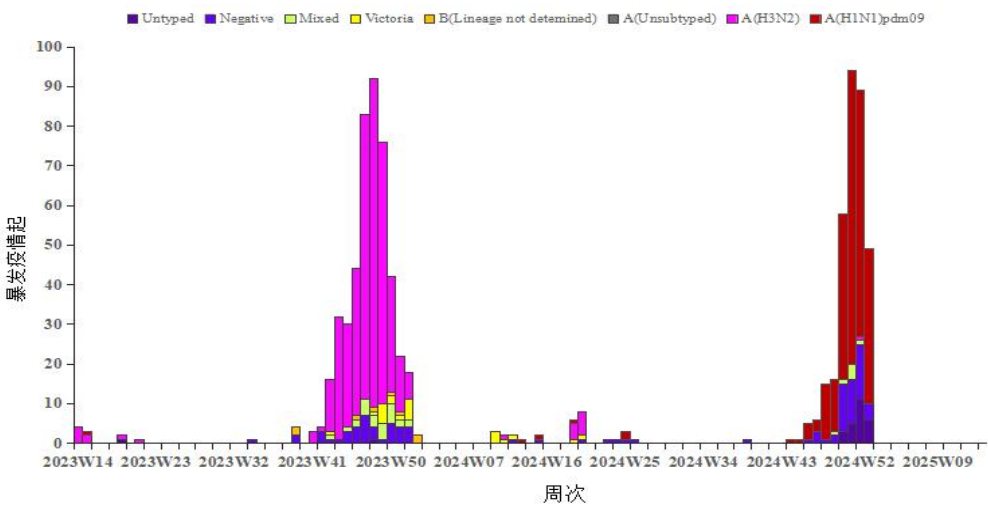


图 10 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布  
(按疫情报告时间统计)

2. 地区分布。  
2024 年第 14 周-2025 年第 1 周，全国共报告 ILI 暴发疫情 826 起，分布在 7 个地区（表 2）。

表 2 2024 年第 14 周-2025 年第 1 周各地区报告暴发疫情起数

地区	暴发疫情起数（起）	地区	暴发疫情起数（起）
华东地区	398	华中地区	33
西南地区	155	华南地区	28
西北地区	131	东北地区	26
华北地区	55		



注：暴发疫情报告受各地监测能力及监测敏感度等因素影响。各地区所辖省市如下：

东北地区：黑龙江，吉林，辽宁；

华北地区：北京，河北，内蒙古，山西，天津；

华东地区：安徽，福建，江苏，江西，山东，上海，浙江；

华南地区：广东，广西，海南；

华中地区：河南，湖北，湖南；

西北地区：甘肃，建设兵团，宁夏，青海，陕西，新疆；

西南地区：贵州，四川，西藏，云南，重庆。



## 人感染动物源性流感病毒疫情

第 1 周，WHO 未通报人感染动物源性流感病毒病例。

(译自：<https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/avian-influenza/monthly-risk-assessment-summary>)

# 动物禽流感疫情

2024 年 12 月 29 日-2025 年 1 月 4 日，世界动物卫生组织共通报 20 起高致病性禽流感动物疫情事件。

表 3 全球动物感染高致病性禽流感疫情事件

国家/地区	感染禽流感的亚型			
	H5N1	H5N5	H5(N 待定)	合计
加拿大	1			1
克罗地亚	1			1
法国	1		1	2
德国	4			4
冰岛		1		1
爱尔兰	1			1
秘鲁			1	1
波兰	2			2
土耳其	1			1
英国	2	1		3
美国	3			3
合计	16	2	2	20

(译自: <https://wahis.woah.org/#/event-management>)



## 其他国家/地区 流感监测情况

### 全球（第 50 周，数据截至 2024 年 12 月 24 日）

北半球，大部分欧洲国家（A(H1N1)pdm09 亚型为主、A(H3N2)亚型和 B 型流感同样被检出）、中美洲和加勒比地区（A(H3N2)亚型）、西非（A(H3N2)亚型和 B 型）、中非（A(H1N1)pdm09 亚型和 A(H3N2)亚型）、北非（A(H3N2)亚型）、和大部分亚洲地区（A(H1N1)pdm09 亚型）流感上升。欧洲、非洲、亚洲和加勒比地区的个别国家流感活动上升。

南半球，热带南美洲和东非的个别国家（B 型）流感活动有所增加。其他报告国家的流感活动与上周相近或下降。

SARS-CoV-2 哨点监测显示，南美和欧洲、东南亚的少量国家报告新冠活动仍高。东欧和南美部分国家新冠活动上升，所有其他地区与前一周相近或下降。



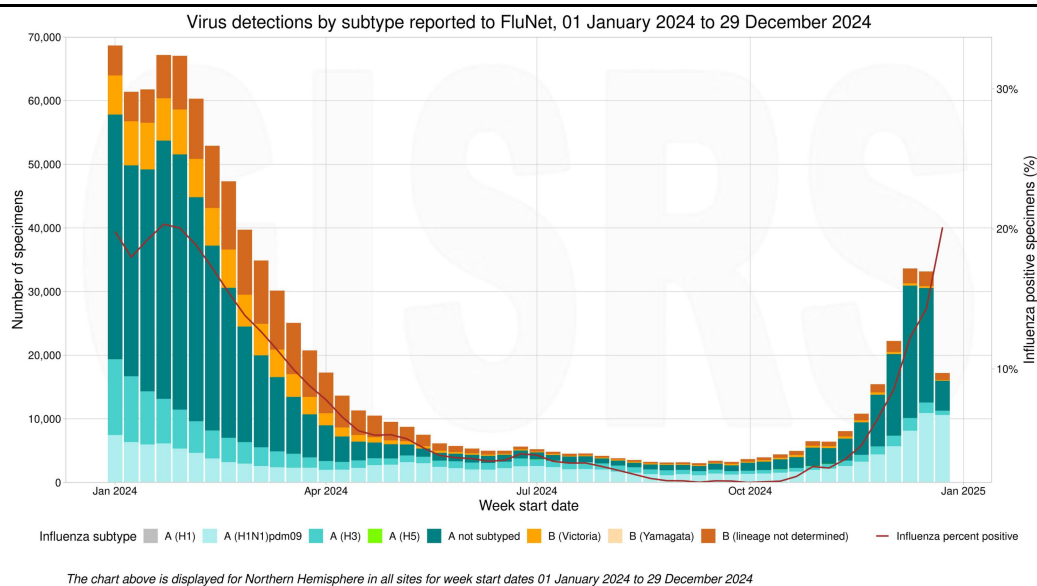


图 11 北半球流感病毒流行情况

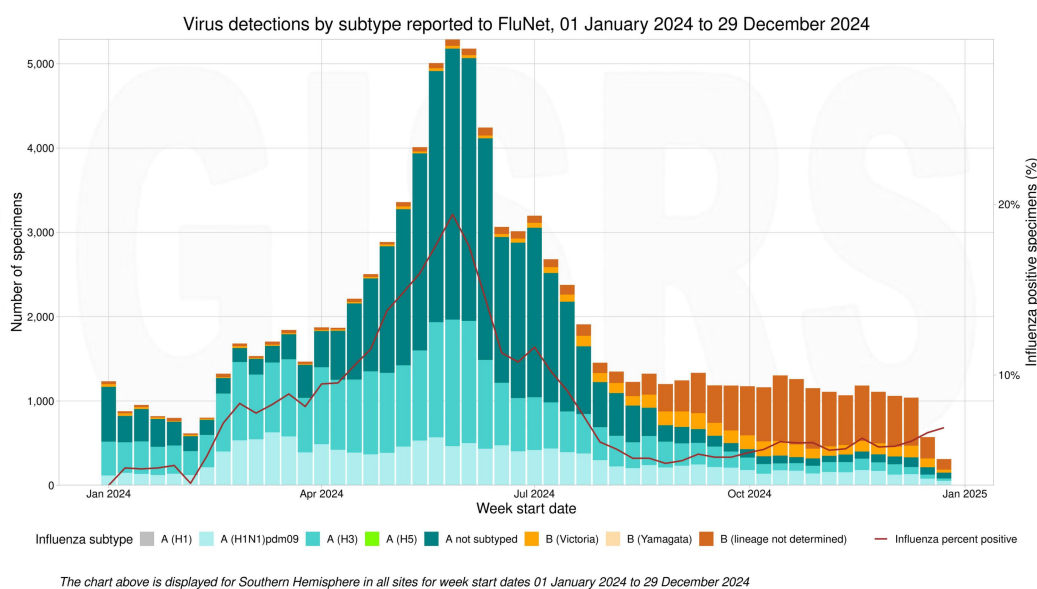


图 12 南半球流感病毒流行情况

(译自：

<https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/surveillance-and-monitoring/influenza-updates/current-influenza-update> )

## 美国（第 52 周，数据截至 2024 年 12 月 28 日）

美国全境季节性流感活动持续上升。

第 52 周，通过 ILINet 报告的就诊患者中有 6.8% 为流感样病例患者（即由于呼吸道疾病引起的，包括发烧伴咳嗽或咽痛，也称为 ILI）。与上周相比上升，高于基线。诸多呼吸道病毒共同流行，流感病毒感染对 ILI 的影响可能因地点而异。

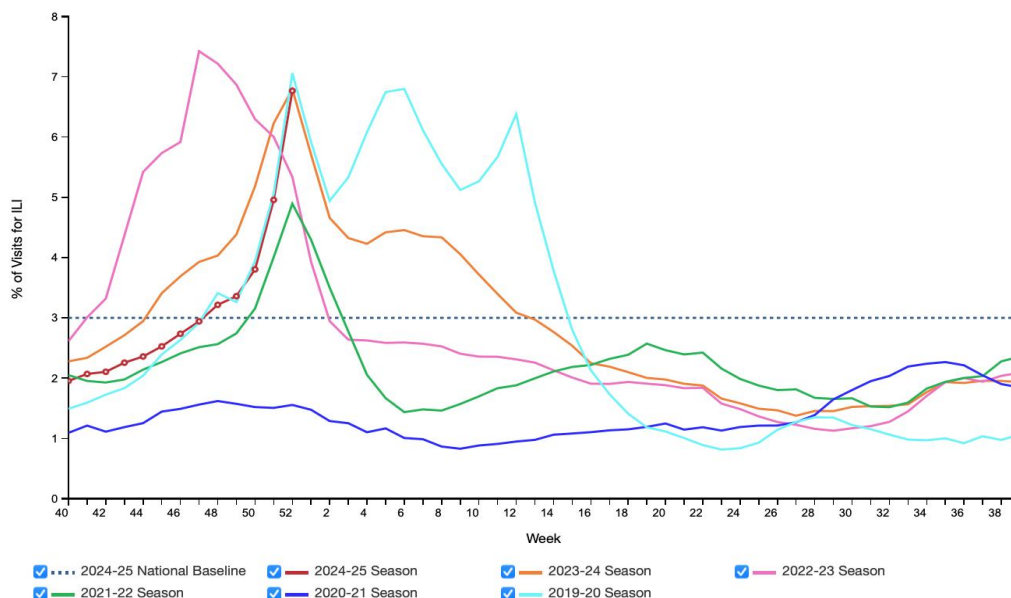


图 13 美国 ILI 监测周分布

第 52 周，临床实验室共检测样本 63682 份，检出 11912 份 (18.7%) 流感病毒阳性：其中 A 型 11674 份 (98.0%)，B 型 238 份 (2.0%)。

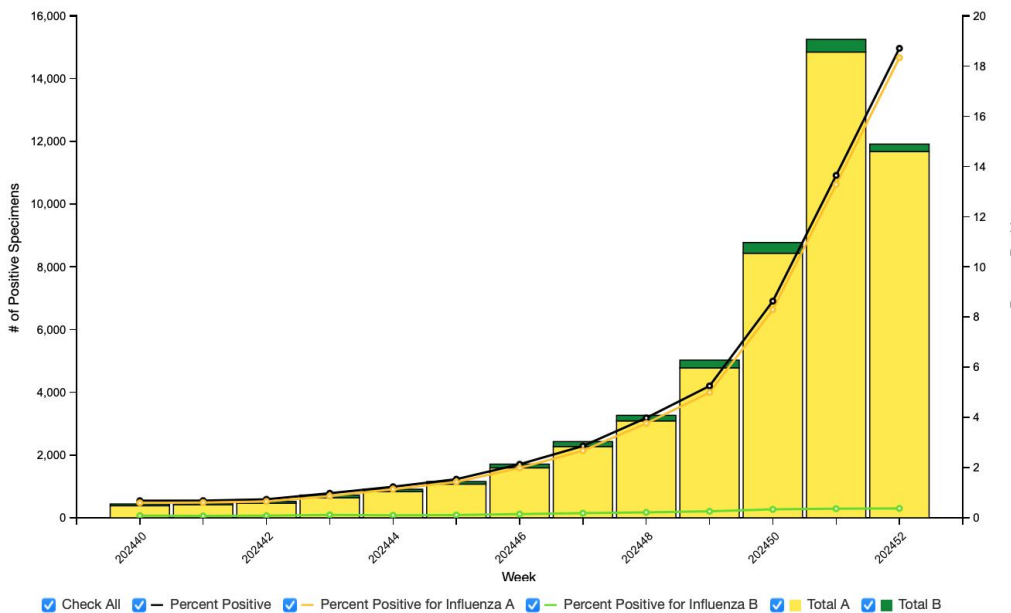


图 14 美国临床实验室流感病原监测周分布

第 52 周，美国公共卫生实验室共检测样本 1731 份，检出 1254 份流感阳性样本，其中 1234 份 (98.4%) 为 A 型，20 份 (1.6%) 为 B 型。在 823 份 (66.7%) 已分型的 A 型样本中，335 份 (40.7%) 为 A(H1N1)pdm09



亚型，488 份 (59.3%) 为 A(H3N2) 亚型，411 份 (33.3%) 为 A 型 (分型未显示)；2 份 B 型已分系样本均为 B(Victoria) 系。

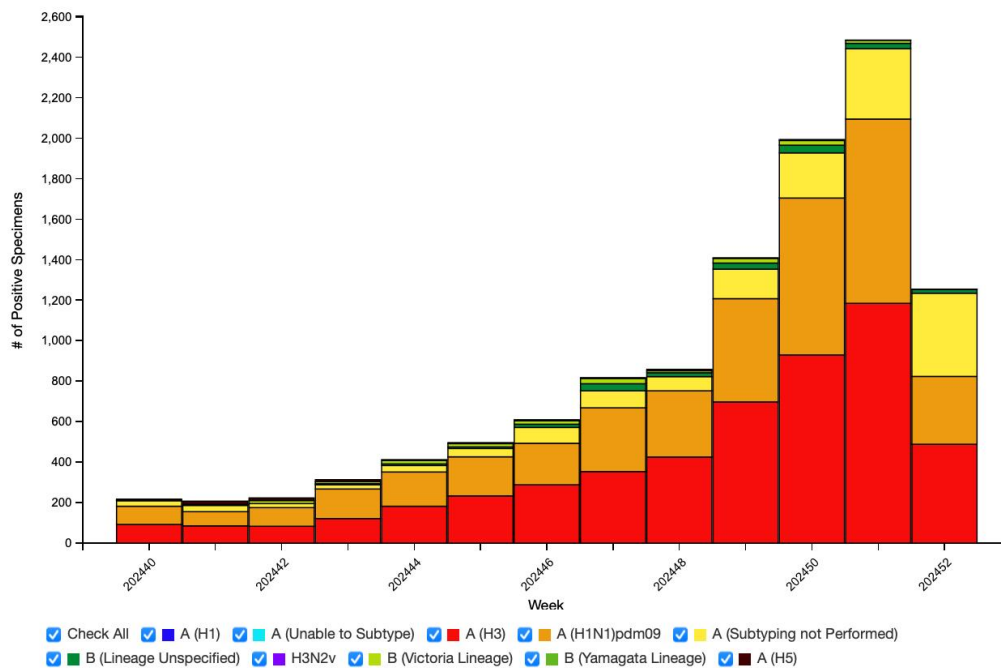


图 15 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

第 52 周，报告死于流感的死亡人数占全部死亡人数的 0.3%，与上周相近 (<0.1 个百分点的变化)。所提供的数据是初步的，可能会随着接收和处理更多数据而发生变化。

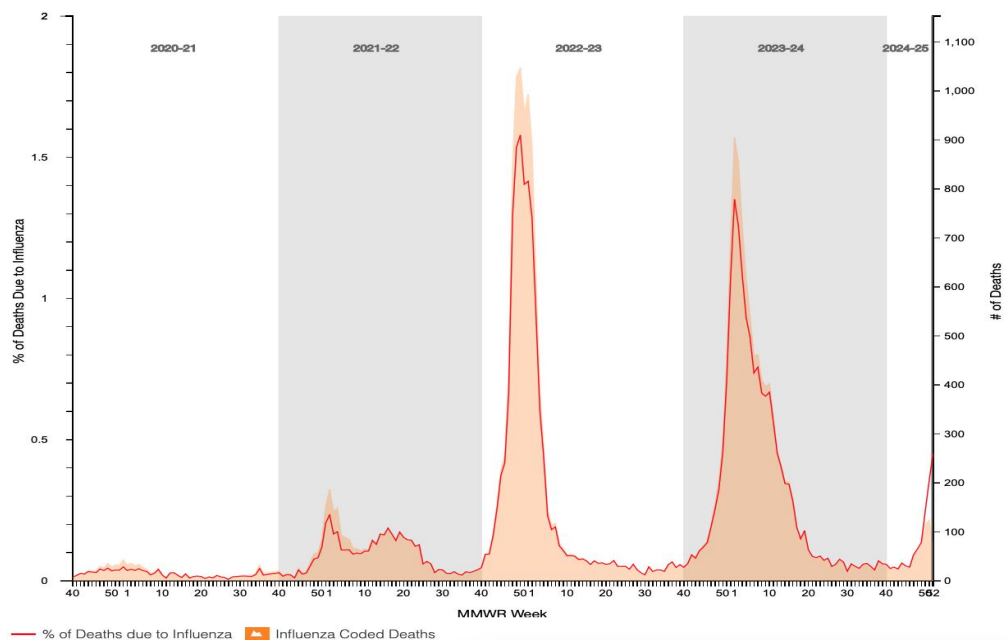


图 16 美国流感死亡监测

(译自: <https://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm>)

## 韩国（第 52 周，2024 年 12 月 22-28 日）

第 52 周，韩国总体流感样病例占比为 73.9%，高于上周的 31.3%。2024-2025 年季节性流行阈值：8.6 例（/1000）。

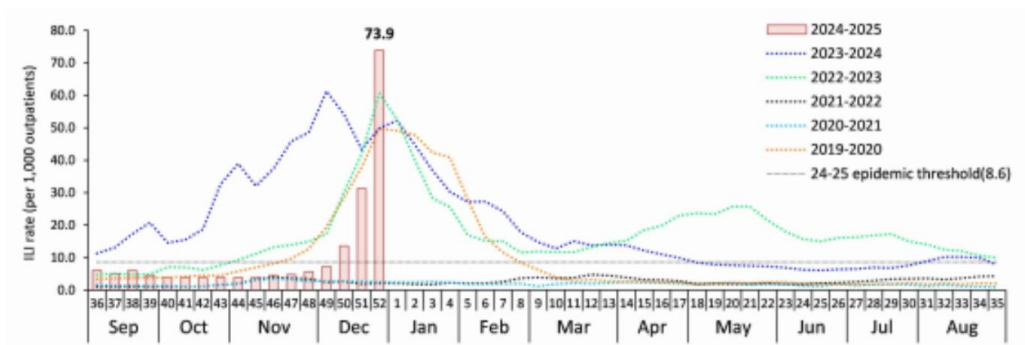


图 17 韩国 ILI 监测周分布

第 52 周，50.9% 的样本为流感阳性。分型结果中，A(H1N1)pdm09 为 34.6%，A(H3N2) 亚型为 14.9%，B 型为 1.4%。

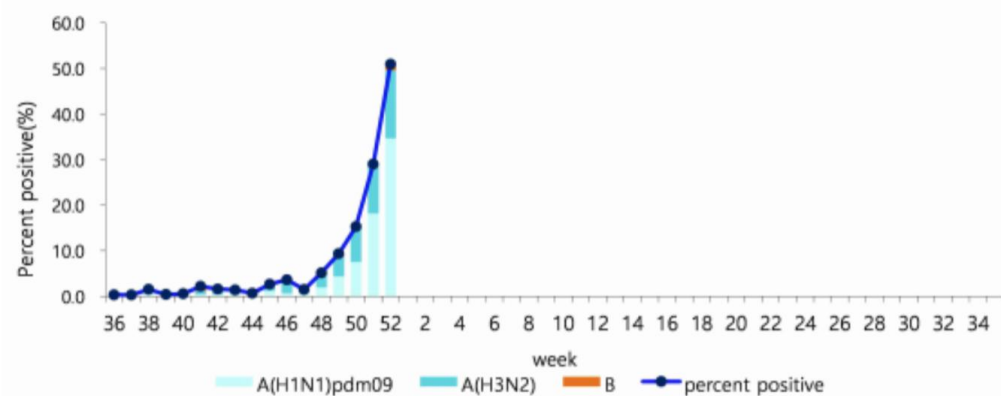


图 18 韩国流感毒株检测情况

(译自：<https://www.kdca.go.kr/board/board.es?mid=a30504000000&bid=0033>)

## 中国香港（第 52 周，2024 年 12 月 22-28 日）

最新监测数据显示，香港本地流感活跃程度维持在低水平。

第 52 周，香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 4.9%，高于上周的 4.5%。

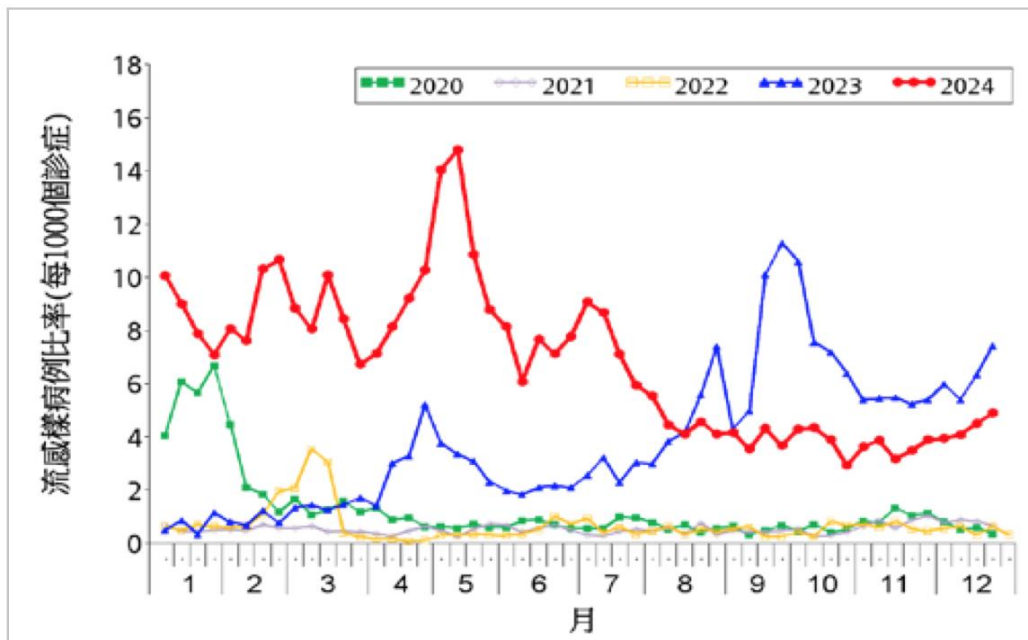


图 19 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

第 52 周，香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 34.4%，低于上周的 39.0%。

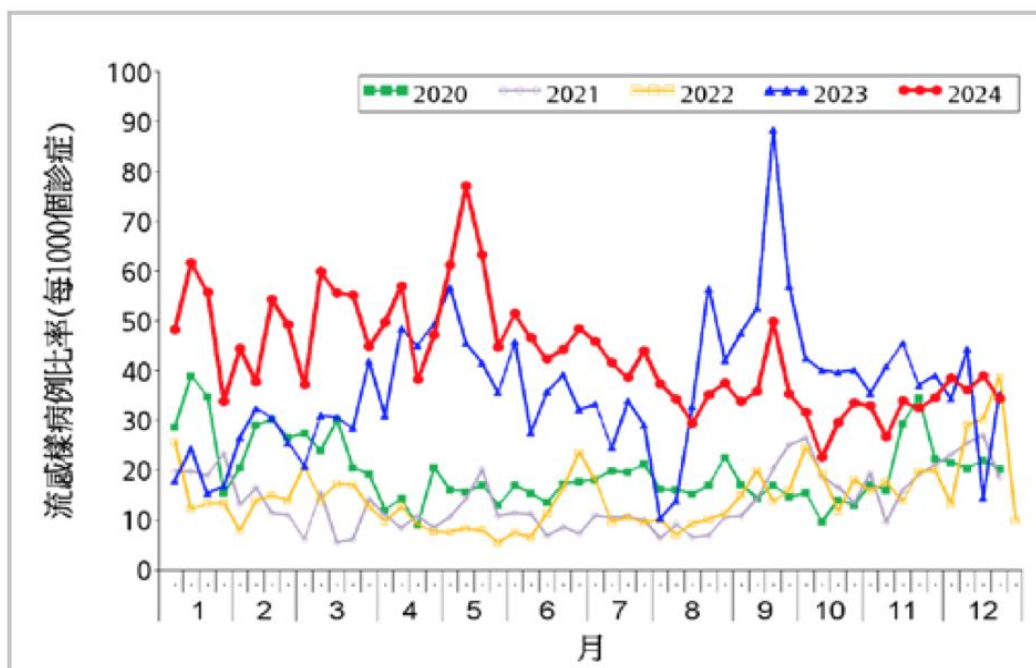


图 20 香港定点私家医生 ILI 监测周分布



第 52 周收集到 9118 个呼吸道样本，检出 319 份 (3.50%) 流感阳性样本，已分型的流感阳性样本包括 269 份 (86%) A(H1N1)pdm09、27 份 (9%) A(H3N2)和 19 份 (6%) B 型流感。流感病毒阳性率为 3.50%，低于 9.21%的基线水平，高于前一周的 1.35%。

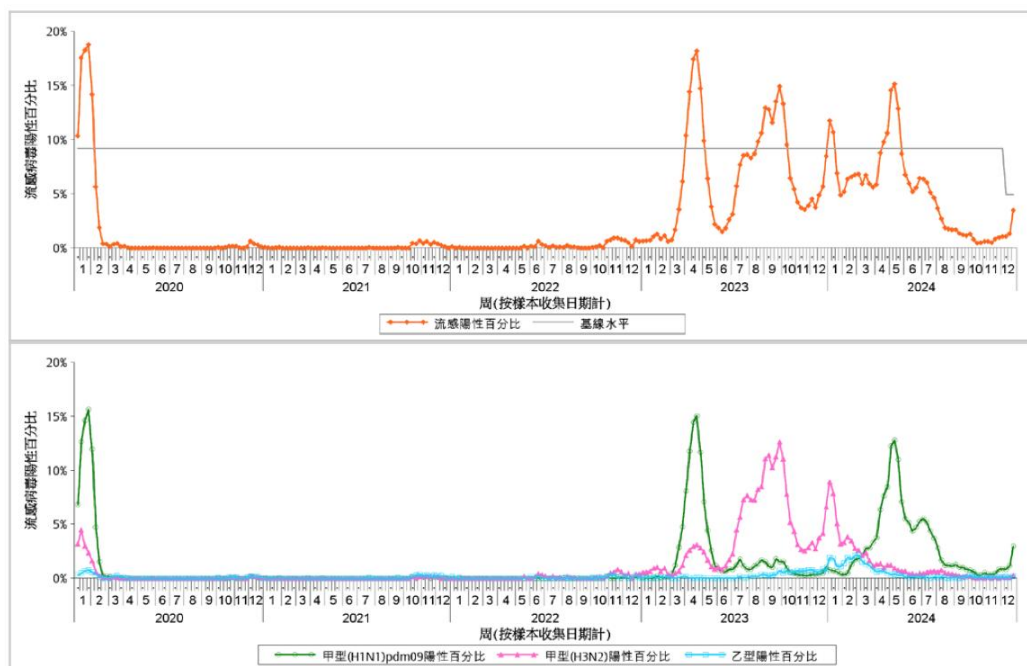


图 21 香港流感病原监测周分布（上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率）

第 52 周，本中心收到 4 起学校发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 21 人），对比上周 2 起流感样疾病暴发的报告（共影响 10 人）。第 1 周的前四天收到 2 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 8 人）。

整体公立医院主要诊断为流感的入院率为 0.23（该年龄组别每 1 万人口计），低于 0.27 的基线水平，对比前一周的 0.08。0-5 岁、6-11 岁、12-17 岁、18-49 岁、50-64 岁和 65 岁及以上人士在公立医院主要诊断为流感的入院率分别为 1.42、0.24、0.14、0.07、0.11 和 0.50 例（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 0.42、0.12、0.06、0.03、0.05 和 0.14 例。

（摘自：<https://www.chp.gov.hk/tc/resources/29/304.html>）





中国台湾（第 52 周，2024 年 12 月 22-28 日）

近期类流感门急诊就诊病例百分比超过流行阈值，即将进入流行期；社区流感病毒以 A(H1N1)09 亚型为主；目前为呼吸道病毒活跃季节，须留意疫情变化及重症病例发生风险。

本流感季（自 2024 年 10 月 1 日起）累计 369 例流感并发重症病例，其中 85 例死亡。

实验室传染病自动通报系统报告，流感病毒阳性检出数较前一周升高，近 4 周检出流感病毒 A 型占 90%，B 型占 10%。

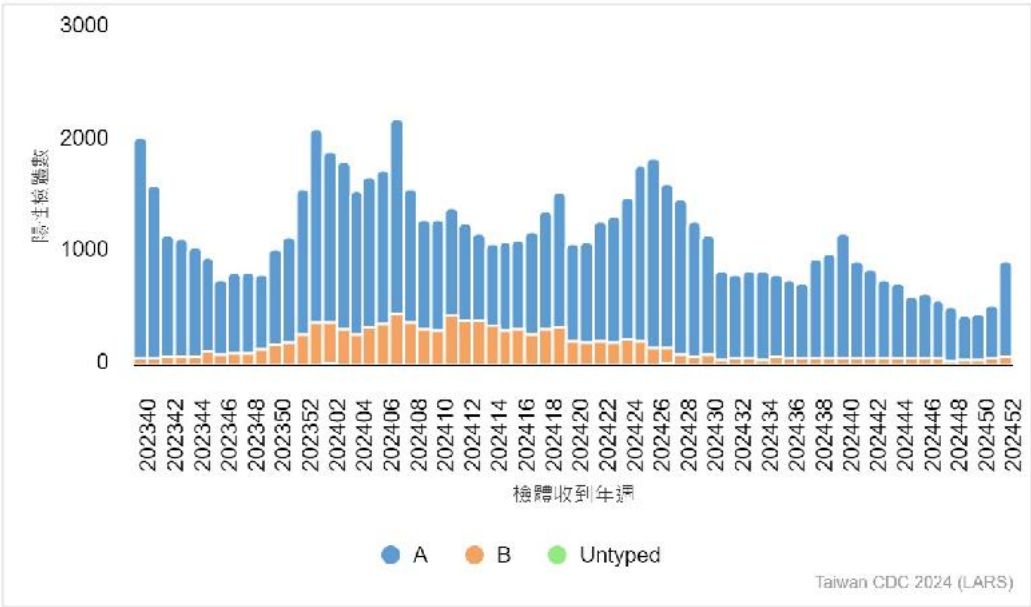


图 22 台湾省流感阳性数趋势

门诊、急诊流感样病例百分比分别为 1.7%和 11.2%；急诊百分比接近流行阈值（11.0%）；门急诊流感就诊人次为 109100 人次，均呈上升趋势。

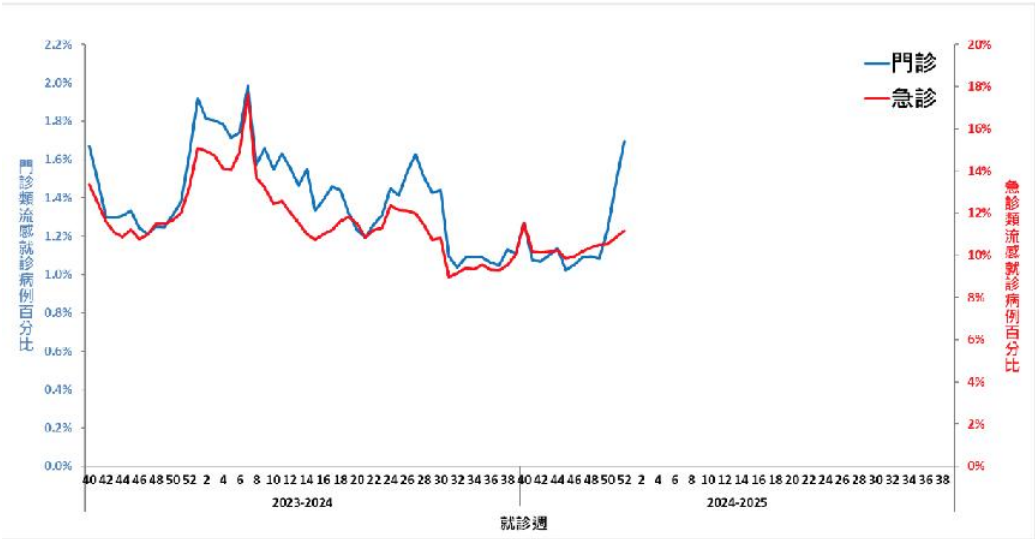


图 23 台湾省门诊及急诊流感样病例百分比



## 中国疾病预防控制中心病毒病预防控制所编制

---

地 址：北京市昌平区昌百路 155 号病毒病所

邮 编：102206

电 话：010 — 58900863

传 真：010 — 58900863

电子邮箱：Fluchina@cnic.org.cn

编 辑：中国疾病预防控制中心病毒病预防控制所国家流感中心

编发日期：2025 年 1 月 8 日

下 载：中国国家流感中心网站 (<https://ivdc.chinacdc.cn/cnic>) 或中国流感监测信息系统提供下载。