

流感

监测周报

02/ 2025 年

2025年第2周 总第839期

(2025年1月6日-2025年1月12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 12 日）

· 监测数据显示，本周南方省份流感病毒检测阳性率上升趋缓，北方省份流感病毒检测阳性率下降。以 A(H1N1)pdm09 亚型为主。全国共报告 118 起流感样病例暴发疫情。

· 2024 年 4 月 1 日 - 2025 年 1 月 12 日（以实验日期统计），A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒 2130 株（96.9%）为 A/Victoria/4897/2022 的类似株；A(H3N2) 亚型流感病毒 411 株（56.8%）为 A/Thailand/8/2022（鸡胚株）的类似株；473 株（65.4%）为 A/Thailand/8/2022（细胞株）的类似株；B(Victoria) 系 1009 株（98.9%）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 57 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 2 周（2025 年 1 月 6 日 - 2025 年 1 月 12 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 6.9%，低于前一周水平（7.1%），高于 2022~2023 年同期水平（4.0% 和 2.2%），低于 2024 年同期水平（9.1%）。

2025 年第 2 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 6.2%，低于前一周水平（7.5%），高于 2022~2024 年同期水平（3.7%，1.9% 和 6.1%）。

二、病原学监测

2025 年第 2 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 21697 份。南方省份检测到 4112 份流感病毒阳性标本，其中 4086 份为 A(H1N1)pdm09，20 份为 A(H3N2)，6 份为 B 型 B(Victoria)。北方省份检测到 3437 份流感病毒阳性标本，其中 3428 份为 A(H1N1)pdm09，7 份为 A(H3N2)，2 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 2 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	11502	10195	21697
阳性数(%)	4112(35.8%)	3437(33.7%)	7549(34.8%)
A 型	4106(99.9%)	3435(99.9%)	7541 (99.9%)
A(H1N1)pdm09	4086(99.5%)	3428(99.7%)	7514(99.6%)
A(H3N2)	20(0.5%)	7(0.2%)	27(0.4%)
A(unsubtyped)	0	0	0
B 型	6(0.1%)	2(0.1%)	8(0.1%)
B 未分系	0	0	0
Victoria	6(100.0%)	2(100.0%)	8(100.0%)
Yamagata	0	0	0

2025 年第 2 周，国家流感中心对 133 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，131 株（98.5%）为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，2 株（1.5%）为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。对 23 株 A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 19 株（82.6%）为 A/Thailand/8/2022（鸡胚株）的类似株，4 株（17.4%）为 A/Thailand/8/2022（鸡胚株）的低反应株；其中 20 株（87.0%）为 A/Thailand/8/2022（细胞株）的类似株，3 株（13.0%）为 A/Thailand/8/2022（细胞株）的低反应株。对 14 株 B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析，其中 12 株（85.7%）为 B/Austria/1359417/2021 的类似株，2 株（14.3%）为 B/Austria/1359417/2021 的低反应株。

2025 年第 2 周，国家流感中心对 156 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 150 株（96.2%）对神经氨酸酶抑制剂敏感，6 株（3.8%）对神经氨酸酶抑制剂敏感性高度降低。

三、暴发疫情

2025 年第 2 周，全国共报告 118 起流感样病例暴发疫情。经检测，103 起为 A(H1N1)pdm09，1 起为 A(H3N2)，3 起为 A 未分型，1 起为混合型，5 起为流感阴性，5 起暂未获得病原检测结果。



（一）南方省份流感样病例占门急诊病例总数百分比。

2025 年第 2 周（2025 年 1 月 6 日 - 2025 年 1 月 12 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 6.9%，低于前一周水平（7.1%），高于 2022~2023 年同期水平（4.0% 和 2.2%），低于 2024 年同期水平（9.1%）。（图 1）

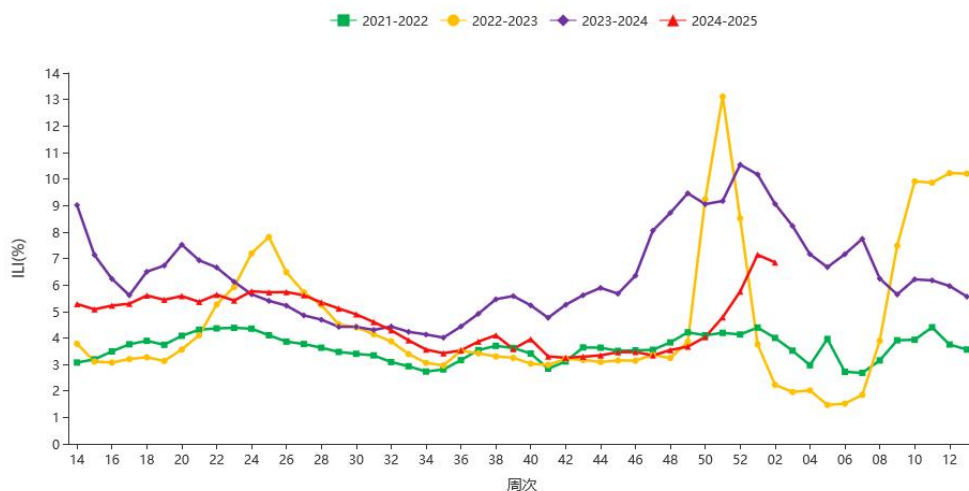


图 1 2021 - 2025 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 2 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 6.2%，低于前一周水平（7.5%），高于 2022~2024 年同期水平（3.7%，1.9% 和 6.1%）。（图 2）

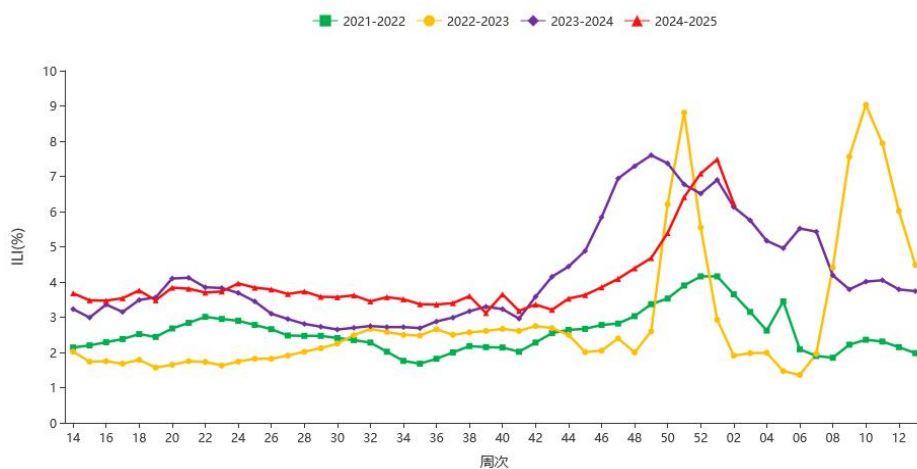


图 2 2021 - 2025 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 2 周，南方省份检测到 4112 份流感病毒阳性标本，其中 4086 份为 A(H1N1)pdm09，20 份为 A(H3N2)，6 份为 B 型 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 3。2025 年第 1 周，南方省份网络实验室分离到 365 株流感病毒，其中 359 株为 A(H1N1)pdm09，2 株为 A(H3N2)，4 株为 B(Victoria)。分离的病毒型别构成见图 4。

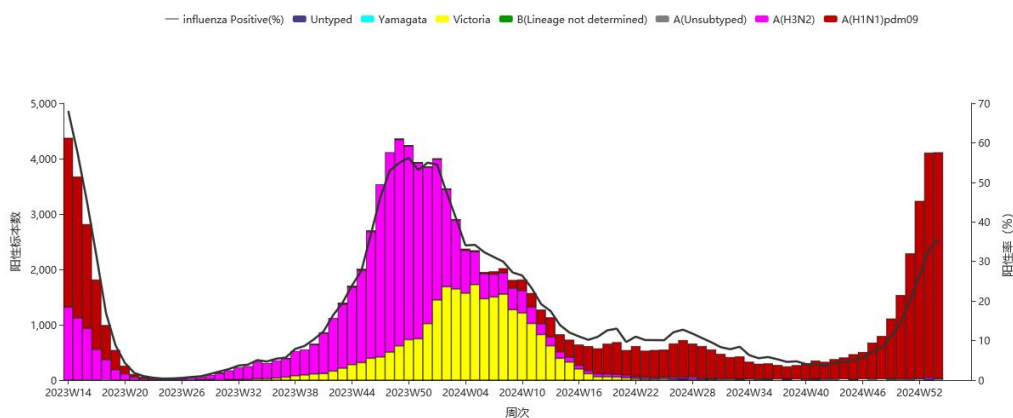


图 3 南方省份 ILI 标本检测结果

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。

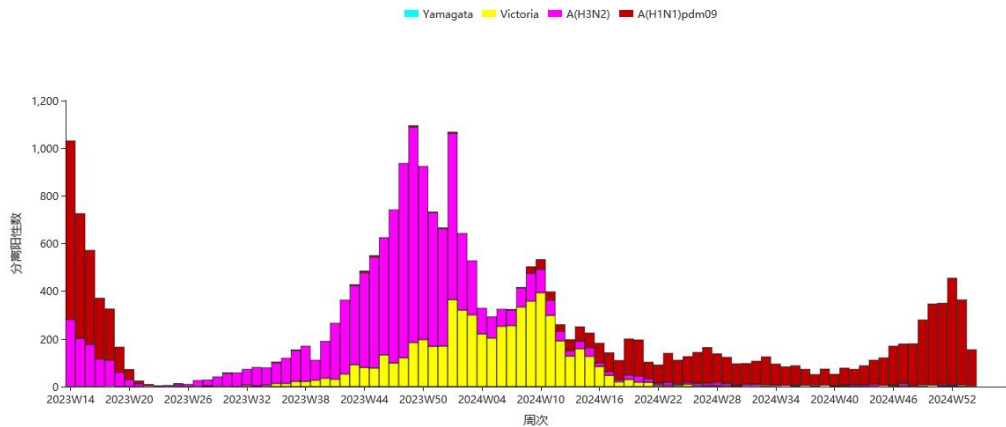


图 4 南方省份 IILI 标本分离毒株亚型/亚型构成

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 2 周，北方省份检测到 3437 份流感病毒阳性标本，其中 3428 份为 A(H1N1)pdm09，7 份为 A(H3N2)，2 份为 B 型 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 5。2025 年第 1 周，北方省份网络实验室分离到 614 株流感病毒，其中 612 株为 A(H1N1)pdm09，2 株为 A(H3N2)。分离的病毒亚型构成见图 6。

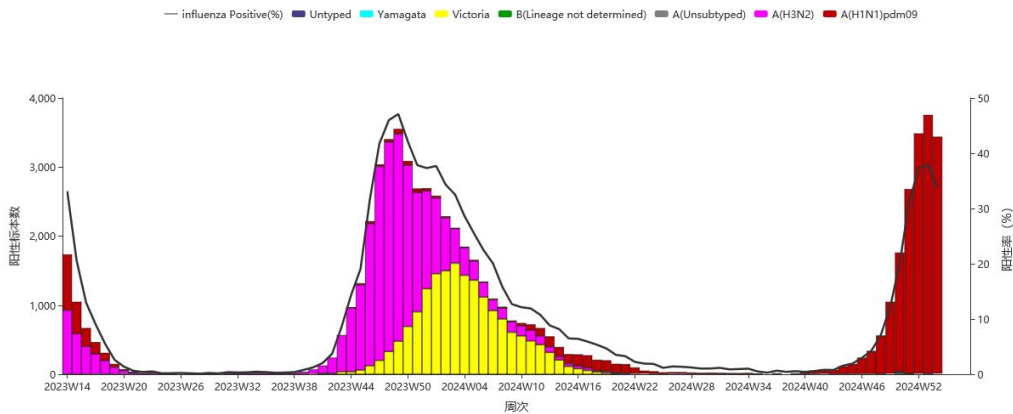


图 5 北方省份 IILI 标本检测结果

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。

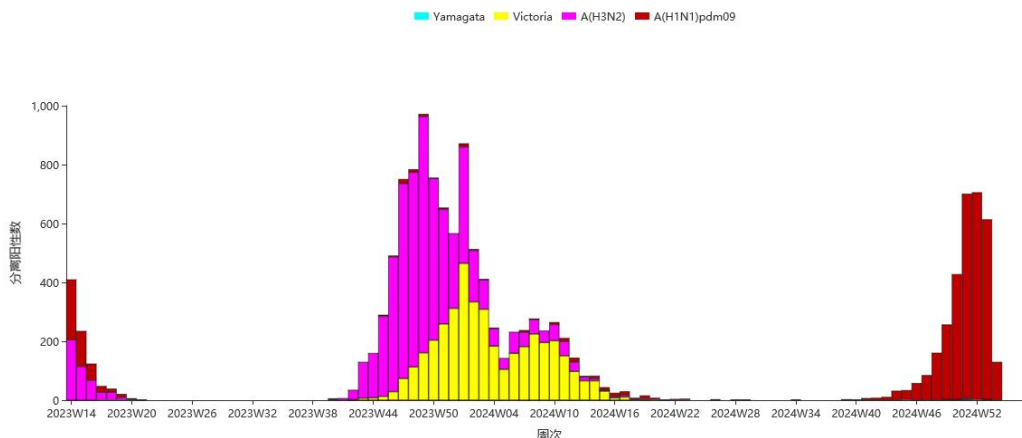


图6 北方省份ILI标本分离毒株型别/亚型构成

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2周，南方省份网络实验室共收检到646份流感样病例暴发疫情标本，检测到流感阳性标本288份，其中282份为A(H1N1)pdm09，6份为A(H3N2)。(图7)

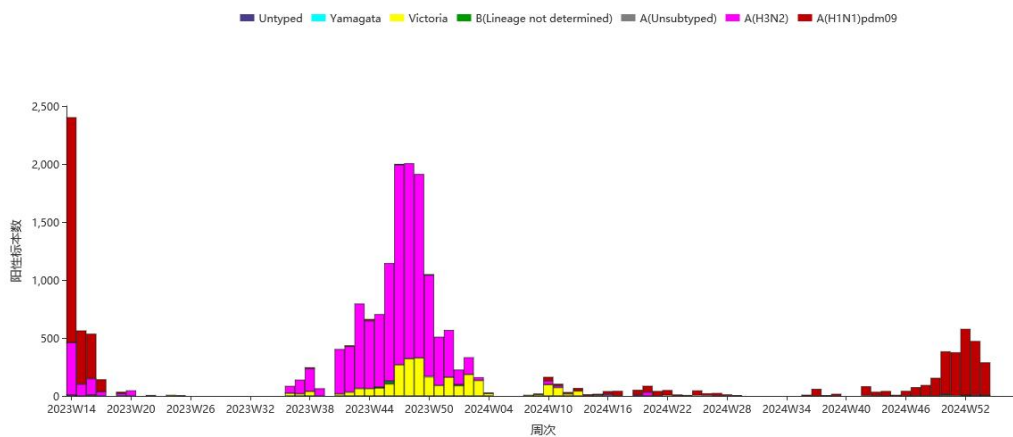


图7 南方省份ILI暴发疫情标本检测结果

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 2 周，北方省份网络实验室共收检到 587 份流感样病例暴发疫情标本，检测到流感阳性标本 234 份，均为 A(H1N1)pdm09。(图 8)

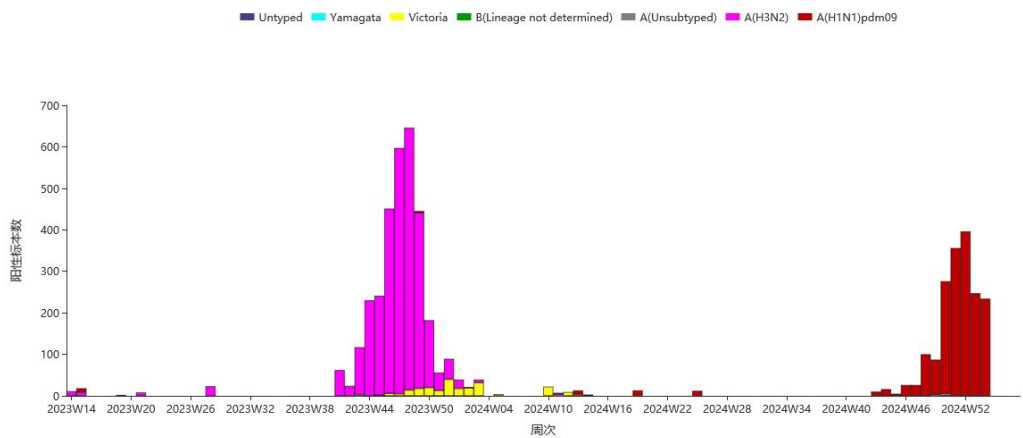


图 8 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 2 周，国家流感中心对 133 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，131 株 (98.5%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，2 株 (1.5%) 为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。对 23 株 A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 19 株 (82.6%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的类似株，4 株 (17.4%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的低反应株；其中 20 株 (87.0%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的类似株，3 株 (13.0%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的低反应株。对 14 株 B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析，其中 12 株 (85.7%) 为 B/Austria/1359417/2021 的类似株，2 株 (14.3%) 为 B/Austria/1359417/2021 的低反应株。

2024 年 4 月 1 日 - 2025 年 1 月 12 日 (以实验日期统计)，CNIC 对 2198 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，2130 株 (96.9%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，68 株 (3.1%) 为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。对 723 株 A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 411 株 (56.8%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的类似株，312 株 (43.2%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的低反应株；其中 473 株 (65.4%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的类似株，250 株 (34.6%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的低反应株。对 1020 株 B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析，其中 1009 株 (98.9%) 为 B/Austria/1359417/2021 的类似株，11 株 (1.1%) 为 B/Austria/1359417/2021 的低反应株。

(四) 耐药性分析

2025 年第 2 周，国家流感中心对 156 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 150 株 (96.2%) 对神经氨酸酶抑制剂敏感，6 株 (3.8%) 对神经氨酸酶抑制剂敏感性高度降低。

2024 年 4 月 1 日 - 2025 年 1 月 12 日，CNIC 耐药监测数据显示，除 57 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 2 周，全国共报告 118 起流感样病例暴发疫情。经检测，103 起为 A(H1N1)pdm09，1 起为 A(H3N2)，3 起为 A 未分型，1 起为混合型，5 起为流感阴性，5 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 2 周（2024 年 4 月 1 日-2025 年 1 月 12 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）945 起，经实验室检测，770 起为 A(H1N1)pdm09，8 起为 A(H3N2)，4 起为 B(Victoria)，3 起为 A 未分亚型，14 起为混合型，125 起为流感阴性，21 起暂未获得病原检测结果。

1. 时间分布。

2024 年第 14 周-2025 年第 2 周，南方省份共报告 550 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 2 周，北方省份共报告 395 起 ILI 暴发疫情，低于 2024 年同期报告疫情起数（481 起）。（图 10）

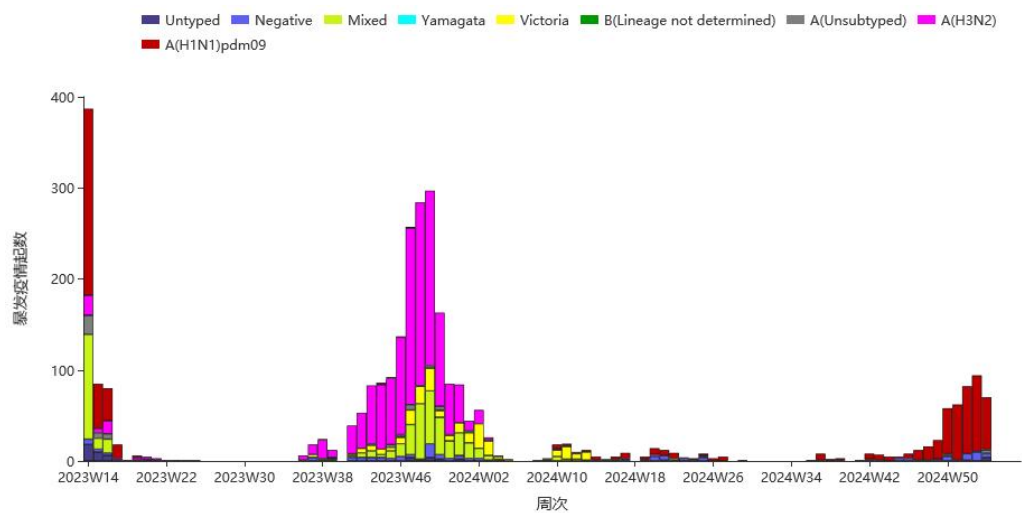


图 9 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

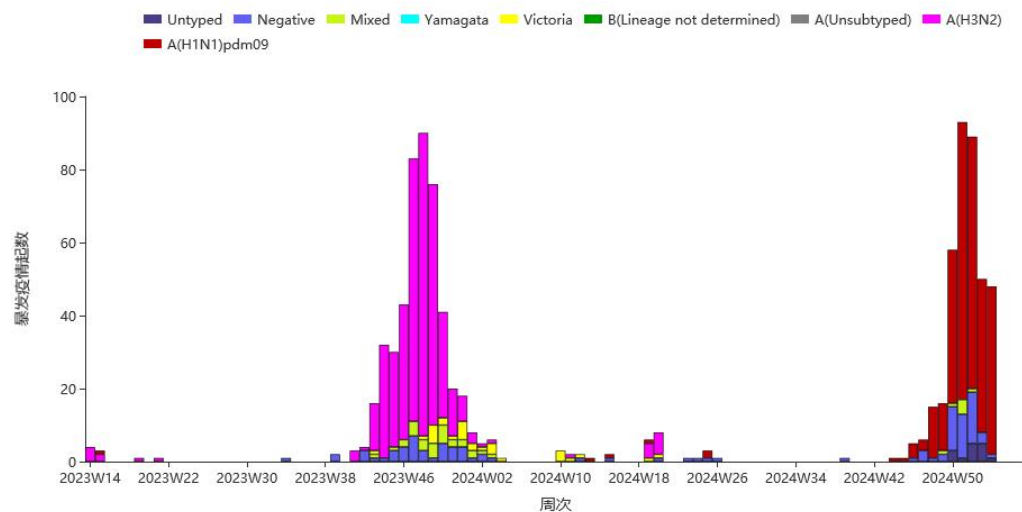


图 10 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

2. 地区分布。
2024 年第 14 周-2025 年第 2 周，全国共报告 ILI 暴发疫情 945 起，分布在 7 个地区（表 2）。

表 2 2024 年第 14 周-2025 年第 2 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	478	华中地区	43
西南地区	181	华南地区	29
西北地区	133	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 2 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

2025 年 1 月 5-11 日，世界动物卫生组织共通报 42 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	H5N2	H5N3	H5N5	H5(N 待 定)	H7N6	H7N8	合计
澳大利亚							1	1
比利时	1							1
克罗地亚	1							1
丹麦	1							1
法国					1			1
德国	4							4
格陵兰				1				1
匈牙利	11							11
冰岛				1				1
爱尔兰	1							1
以色列	1							1
意大利	2							2
日本	1							1
韩国	2		1					3
摩尔多瓦	1							1
荷兰	1							1
菲律宾		1						1

斯洛文尼亚	1							1
南非						1		1
土耳其	1							1
英国	2			1				3
美国	3							3
合计	34	1	1	3	1	1	1	42

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



其他国家/地区 流感监测情况

全球（第 52 周，数据截至 2024 年 12 月 29 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（所有流感型别共同流行）、中非（A(H1N1)pdm09 亚型）、北非（A(H3N2)亚型）、和大部分亚洲地区（A(H1N1)pdm09 亚型，西亚有 B 型流感共同流行）流感上升。

南半球，南美洲热带地区国家（B 型）、东非（B 型）和美拉尼西亚（A(H1N1)pdm09 亚型）的流感活动水平较高且呈上升趋势。大多数报告国家的流感活动水平保持稳定或有所下降。

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。

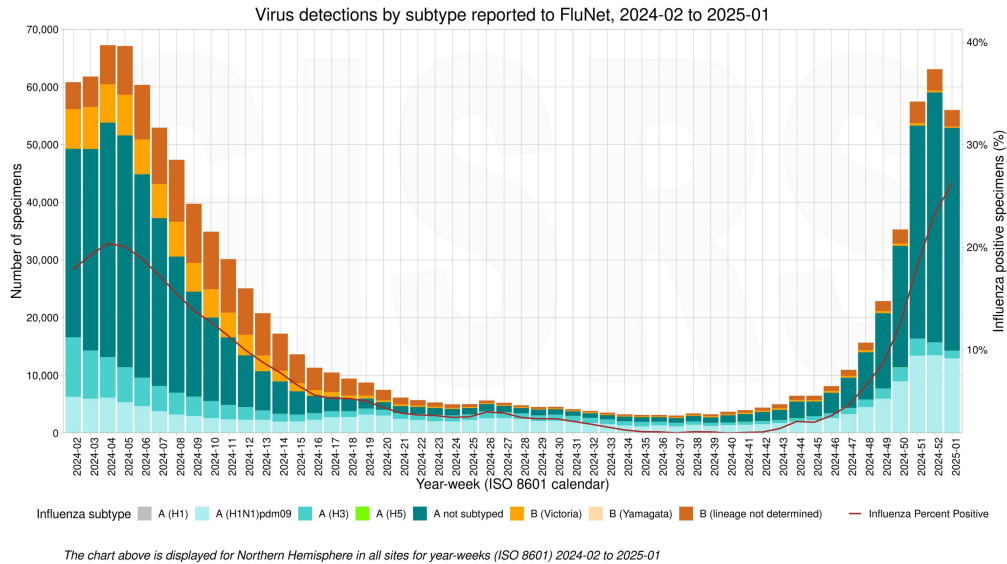


图 11 北半球流感病毒流行情况

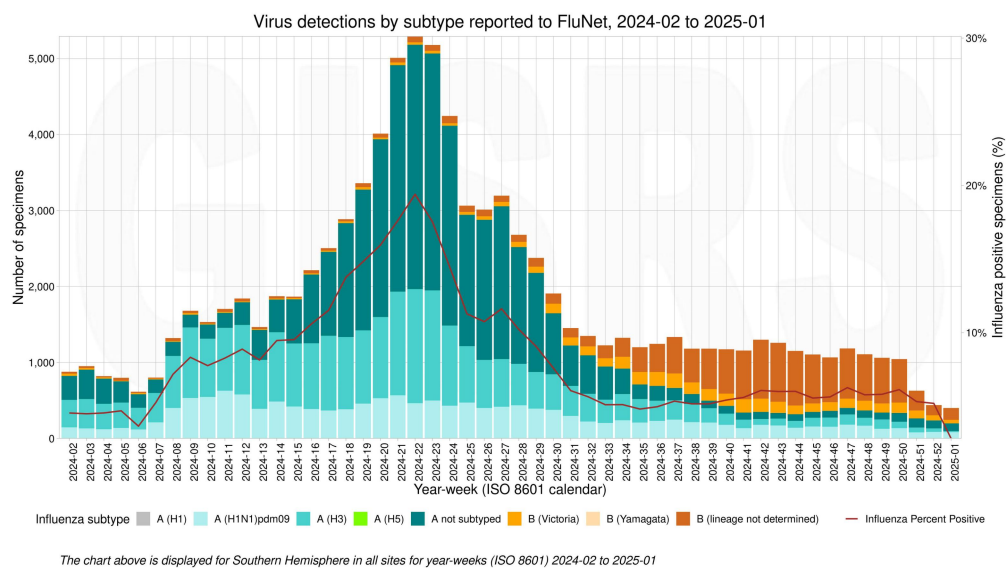


图 12 南半球流感病毒流行情况

(译自：

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

美国（第 1 周，数据截至 2025 年 1 月 4 日）

美国全境季节性流感活动水平仍居高。

第 1 周，通过 ILINet 报告的就诊患者中有 6.1% 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）。与上周相比下降，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。

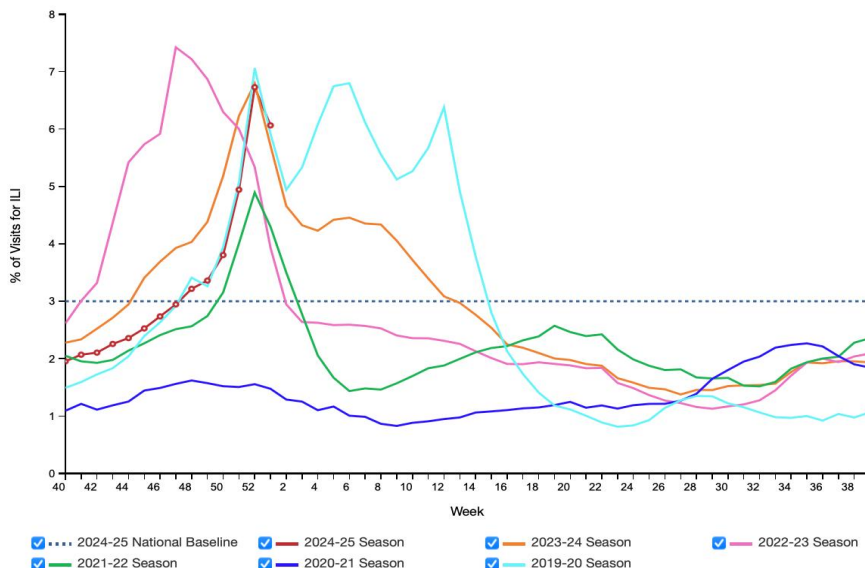


图 13 美国 ILI 监测周分布

第 1 周，临床实验室共检测样本 116253 份，检出 21652 份 (18.6%) 流感病毒阳性：其中 A 型 21089 份 (97.4%)，B 型 563 份 (2.6%)。

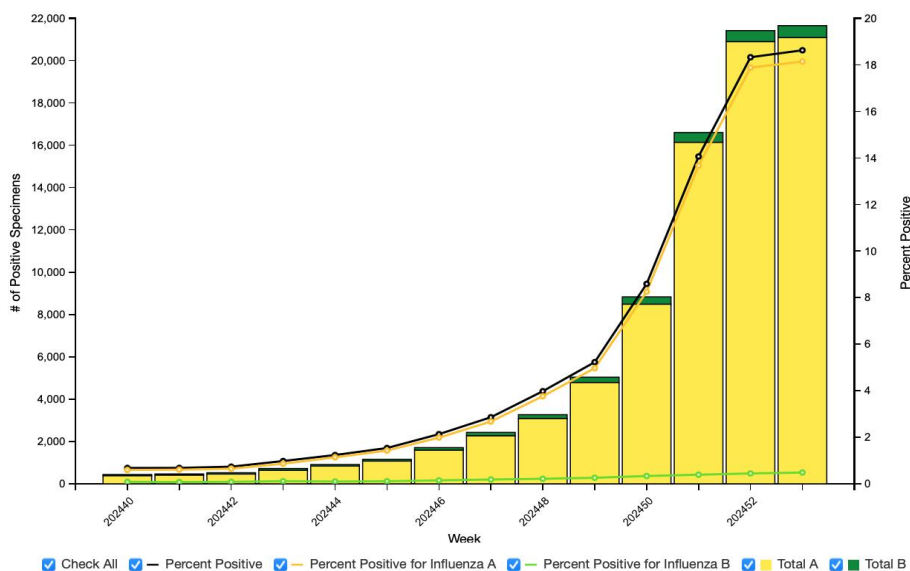
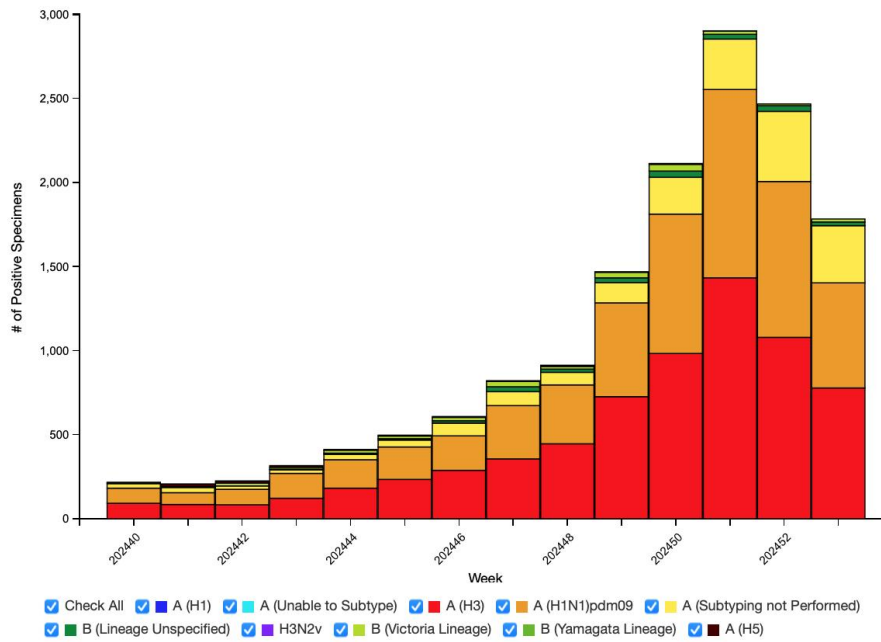
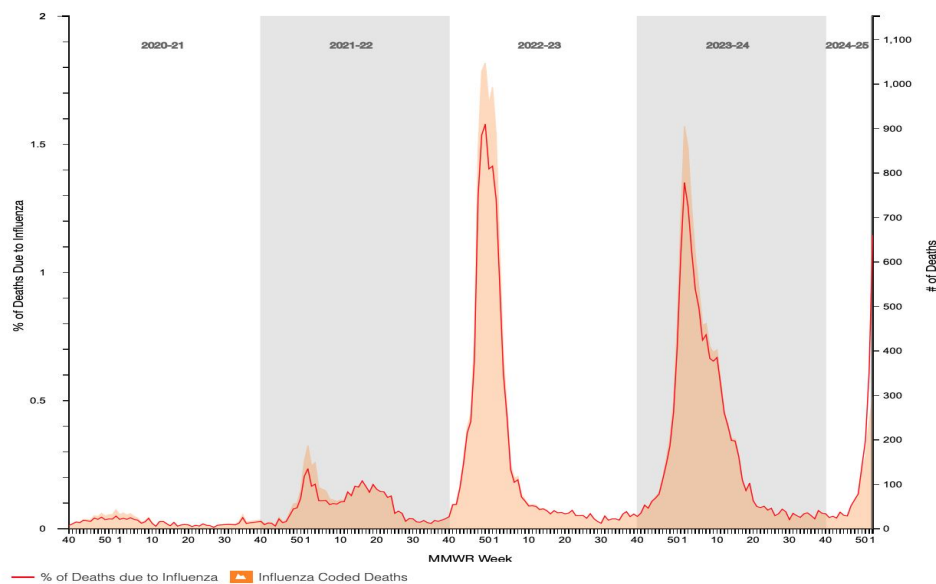


图 14 美国临床实验室流感病原监测周分布

第 1 周，美国公共卫生实验室共检测样本 2658 份，检出 1783 份流感阳性样本，其中 1743 份 (97.8%) 为 A 型，40 份 (2.2%) 为 B 型。在 1403 份 (80.5%) 已分型的 A 型样本中，625 份 (44.5%) 为 A(H1N1)pdm09 亚型，778 份 (55.5%) 为 A(H3N2) 亚型，340 份 (19.5%) 为 A 型（分型未显示）；18 份 B 型已分系样本均为 B(Victoria) 系。



第 1 周，报告死于流感的死亡人数占全部死亡人数的 1.1%，比上周上升 (>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。



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

日本（第 1 周，2024 年 12 月 30 日-2025 年 1 月 5 日）

第 1 周，日本全国的流感定点报告数（即平均每家医疗机构收治的流感患者数）为 33.82，比上一周的 64.39 有所减少。从流感病毒的检测情况来看，最近 5 周检测到 A(H1N1)pdm09 亚型为 343 份 (97%)、A(H3N2) 亚型为 10 份 (3%)，B 型为 2 份 (1%)。

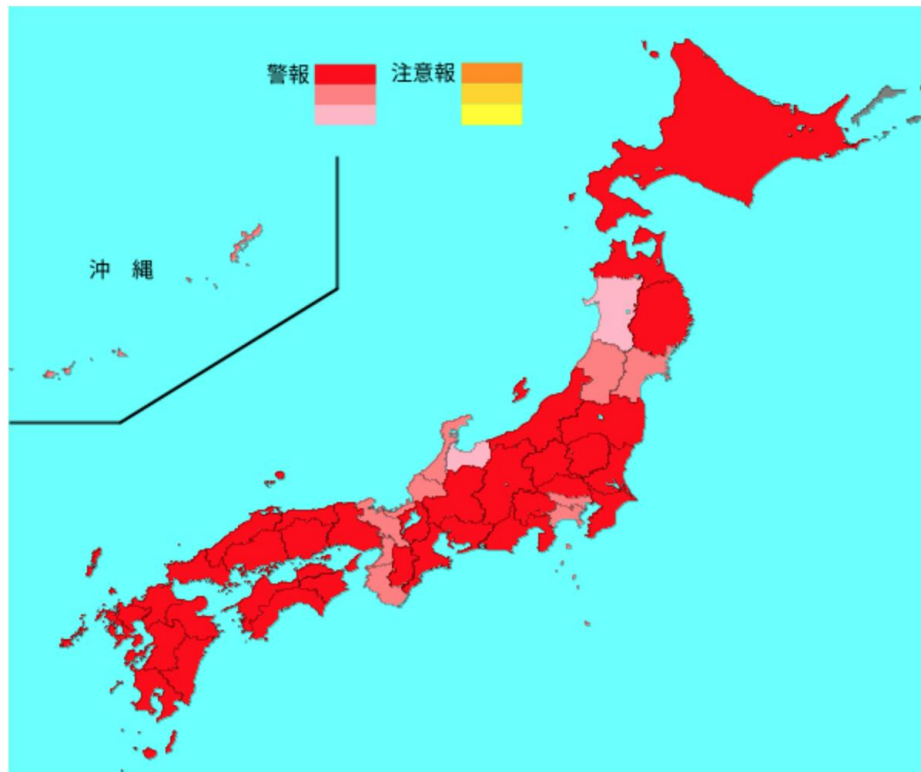


图 17 日本不同地区流感流行水平分布
(译自: <https://www.niid.go.jp/niid/ja/flu-map.html#>)





中国香港（第 1 周，2024 年 12 月 29 日-2025 年 1 月 4 日）

最新监测数据显示，香港本地流感活跃程度持续上升，并超过季节性基线水平，显示香港已进入流感季节。

第 1 周，香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 7.5%，高于上周的 4.9%。

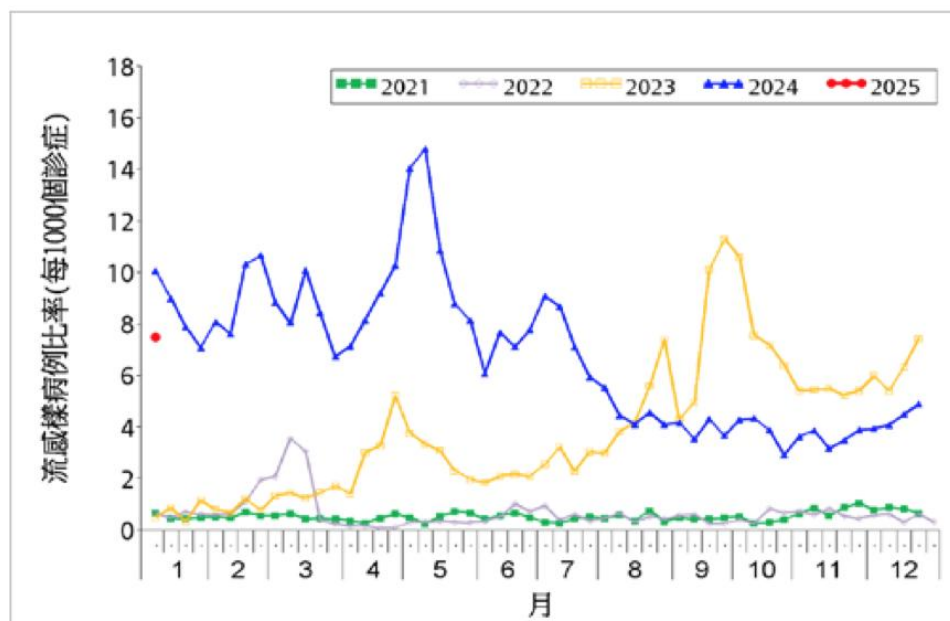


图 18 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

第 1 周，香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 33.4%，低于上周的 34.4%。

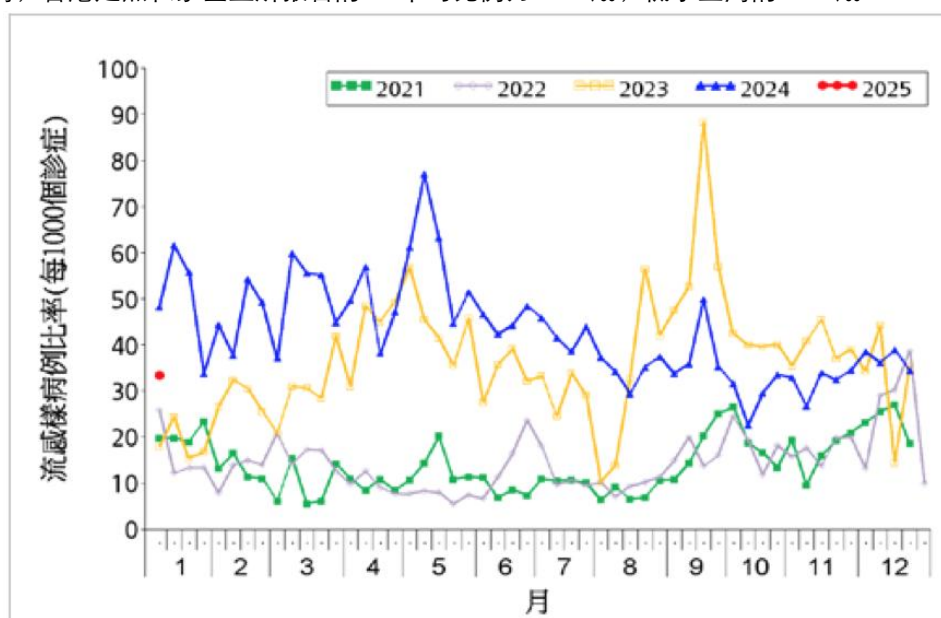


图 19 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

第 1 周收集到 9623 个呼吸道样本，检出 548 份（5.69%）流感阳性样本，已分型的流感阳性样本包括 475 份（89%）A(H1N1)pdm09、33 份（6%）A(H3N2)和 23 份（4%）B 型流感。流感病毒阳性率为 5.69%，高于 5.69% 的基线水平，高于前一周的 3.50%。

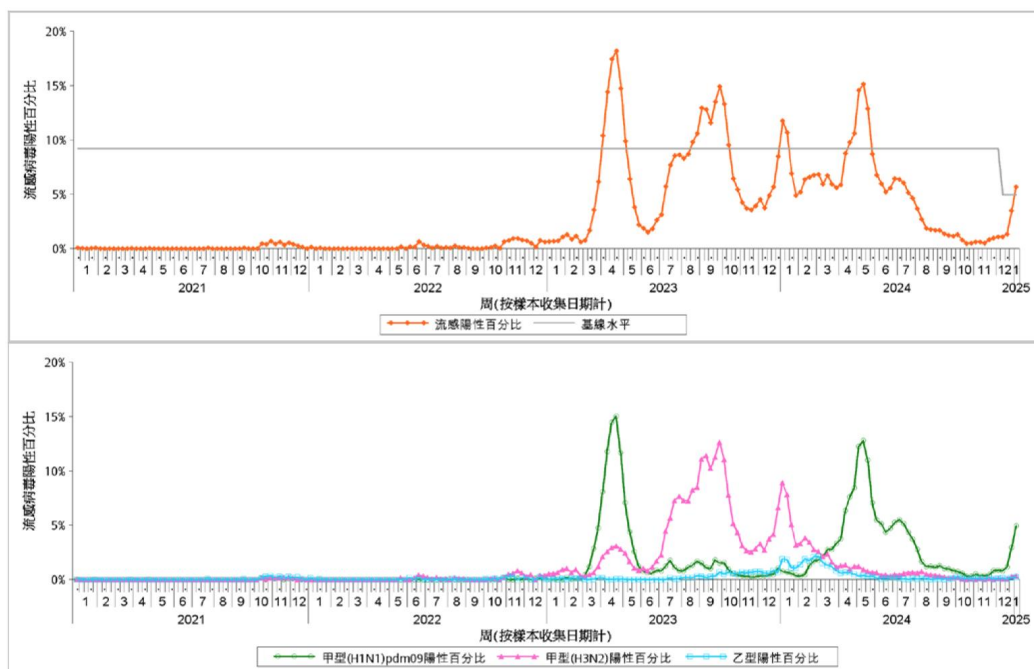


图 20 香港流感病原监测周分布（上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率）

第 1 周，本中心收到 7 起学校发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 45 人），对比上周 4 起流感样疾病暴发的报告（共影响 21 人）。第 2 周的前四天收到 8 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 33 人）。

整体公立医院主要诊断为流感的入院率为 0.36（该年龄组别每 1 万人口计），高于 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 1.38、0.64、0.11、0.15、0.19 和 0.77 例（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 1.42、0.30、0.14、0.07、0.12 和 0.66 例。

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

中国台湾（第 1 周，2024 年 12 月 29 日-2025 年 1 月 4 日）

类流感疫情持续上升，社区流感病毒以 A(H1N1)09 亚型为主，流感处于流行期；近期流感并发重症病例数明显上升，且年末聚会活动多，人群交流频繁，疫情传播风险上升，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 412 例流感并发重症病例，其中 91 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，近期呈明显上升；近 4 周检出流感病毒 A 型占 92%，B 型占 8%。

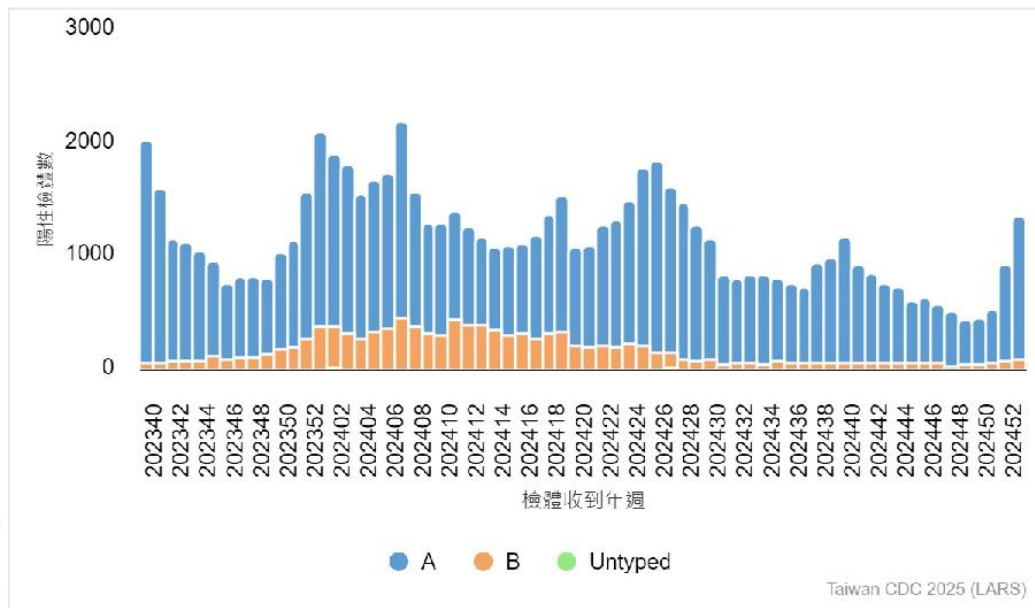


图 21 台湾省流感阳性数趋势

门诊、急诊流感样病例百分比分别为 2.0%和 12.6%；急诊百分比接近流行阈值（11.0%）；门急诊流感就诊人次为 127357 人次，均呈上升趋势。

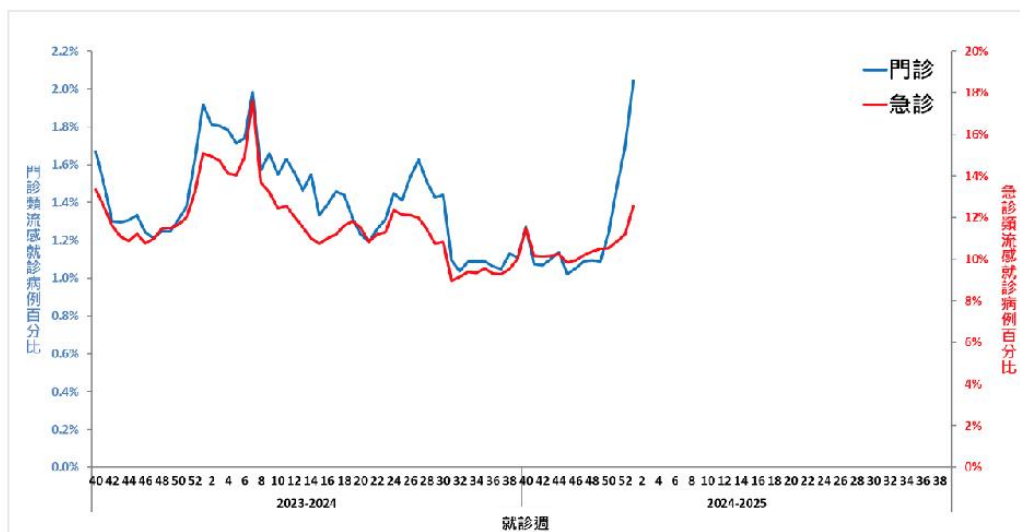


图 22 台湾省门诊及急诊流感样病例百分比



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 14 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。