

流感

监测周报

03 / 2025 年

2025年第3周 总第840期

(2025年1月13日-2025年1月19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 |
| 09 | 三、暴发疫情 |
| 11 | 四、人感染动物源性流感病毒疫情 |
| 12 | 五、动物禽流感疫情 |
| 13 | 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 19 日）

· 监测数据显示，本周南、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 20 起流感样病例暴发疫情。

· 2024 年 4 月 1 日 - 2025 年 1 月 19 日（以实验日期统计），A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒 2383 株（97.1%）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 63 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 3 周（2025 年 1 月 13 日 - 2025 年 1 月 19 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 6.5%，低于前一周水平（6.9%），高于 2022~2023 年同期水平（3.5% 和 2.0%），低于 2024 年同期水平（8.2%）。

2025 年第 3 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 5.1%，低于前一周水平（6.2%），高于 2022~2023 年同期水平（3.2% 和 2.0%），低于 2024 年同期水平（5.8%）。

二、病原学监测

2025 年第 3 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 21619 份。南方省份检测到 4004 份流感病毒阳性标本，其中 3977 份为 A(H1N1)pdm09，12 份为 A(H3N2)，15 份为 B 型 B(Victoria)。北方省份检测到 2846 份流感病毒阳性标本，其中 2826 份为 A(H1N1)pdm09，18 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 3 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	11395	10224	21619
阳性数(%)	4004(35.1%)	2846(27.8%)	6850(31.7%)
A 型	3989(99.6%)	2844(99.9%)	6833(99.8%)
A(H1N1)pdm09	3977(99.7%)	2826(99.4%)	6803(99.6%)
A(H3N2)	12(0.3%)	18(0.6%)	30(0.4%)
A(unsupported)	0	0	0
B 型	15(0.4%)	2(0.1%)	17(0.2%)
B 未分系	0	0	0
Victoria	15(100.0%)	2(100.0%)	17(100.0%)
Yamagata	0	0	0

2025 年第 3 周，国家流感中心对 255 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，253 株 (99.2%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，2 株 (0.8%) 为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。

2025 年第 3 周，国家流感中心对 258 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 252 株 (97.7%) 对神经氨酸酶抑制剂敏感，6 株 (2.3%) 对神经氨酸酶抑制剂敏感性高度降低。

三、暴发疫情

2025 年第 3 周，全国共报告 20 起流感样病例暴发疫情。经检测，16 起为 A(H1N1)pdm09，1 起为流感阴性，3 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 3 周（2025 年 1 月 13 日 - 2025 年 1 月 19 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 6.5%，低于前一周水平（6.9%），高于 2022~2023 年同期水平（3.5% 和 2.0%），低于 2024 年同期水平（8.2%）。（图 1）

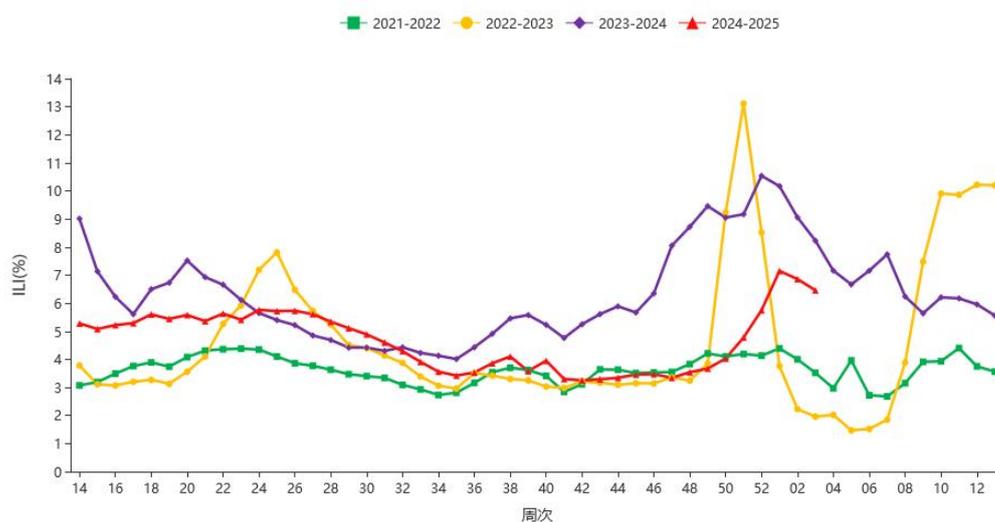


图 1 2021 - 2025 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 3 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 5.1%，低于前一周水平（6.2%），高于 2022~2023 年同期水平（3.2% 和 2.0%），低于 2024 年同期水平（5.8%）。（图 2）

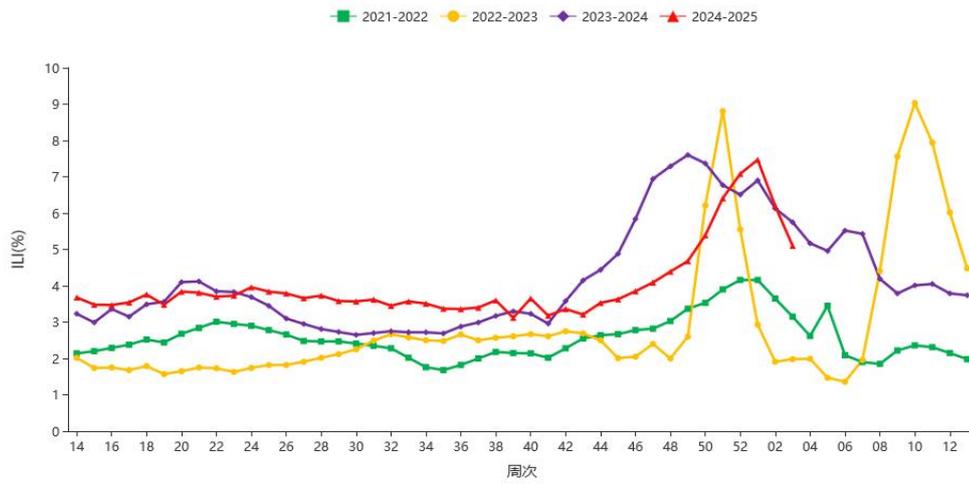


图 2 2021 – 2025 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 3 周，南方省份检测到 4004 份流感病毒阳性标本，其中 3977 份为 A(H1N1)pdm09，12 份为 A(H3N2)，15 份为 B 型 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 3。2025 年第 2 周，南方省份网络实验室分离到 516 株流感病毒，其中 513 株为 A(H1N1)pdm09，2 株为 A(H3N2)，1 株为 B(Victoria)。分离的病毒型别构成见图 4。

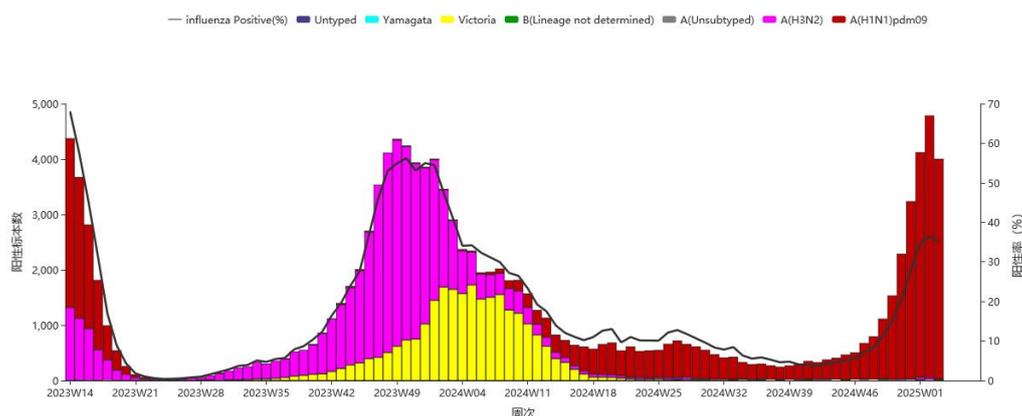


图 3 南方省份 ILI 标本检测结果

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。

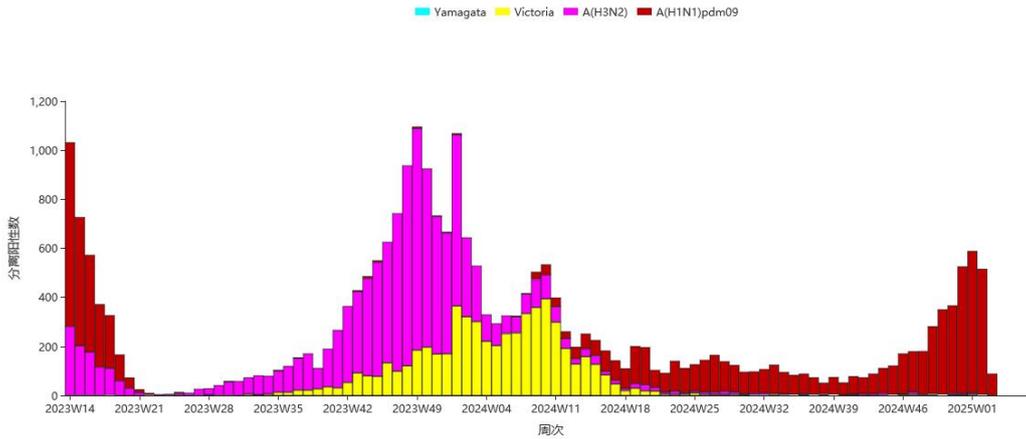


图 4 南方省份 IILI 标本分离毒株型别/亚型构成

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。

2. 北方省份。

2025 年第 3 周，北方省份检测到 2846 份流感病毒阳性标本，其中 2826 份为 A(H1N1)pdm09，18 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 2 周，北方省份网络实验室分离到 716 株流感病毒，其中 715 株为 A(H1N1)pdm09，1 株为 A(H3N2)。分离的病毒型别构成见图 6。

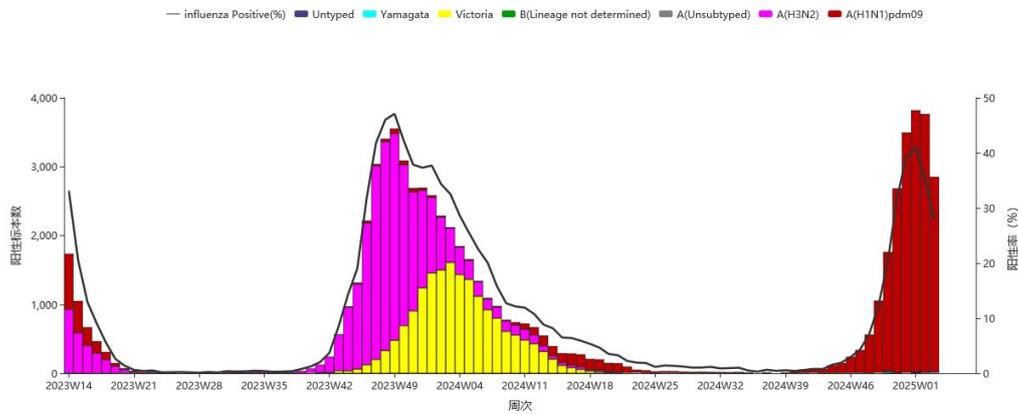


图 5 北方省份 IILI 标本检测结果

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。

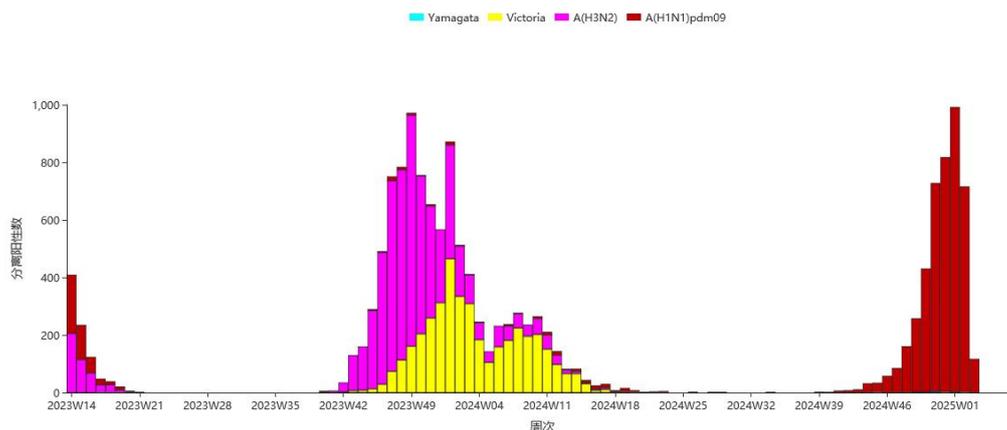


图 6 北方省份 ILI 标本分离毒株型别/亚型构成

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 3 周，南方省份网络实验室共收检到 166 份流感样病例暴发疫情标本，检测到流感阳性标本 65 份，均为 A(H1N1)pdm09。(图 7)

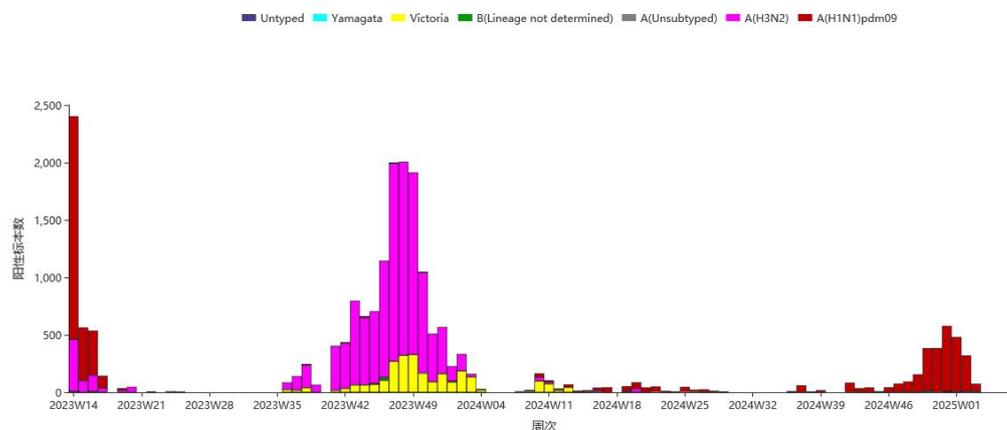


图 7 南方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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3周，北方省份网络实验室共收检到143份流感样病例暴发疫情标本，检测到流感阳性标本71份，均为A(H1N1)pdm09。(图8)

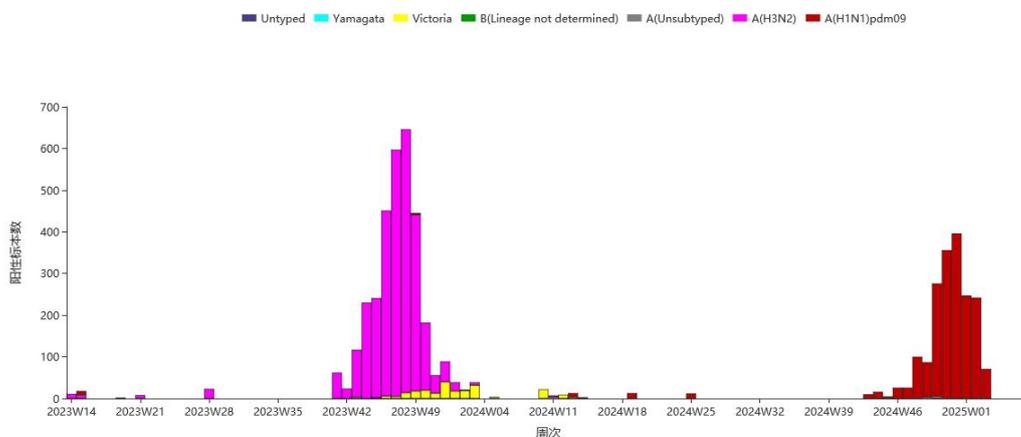


图8 北方省份ILI暴发疫情标本检测结果

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3周，国家流感中心对255株A(H1N1)pdm09亚型流感毒株进行抗原性分析，253株(99.2%)为A/Victoria/4897/2022的类似株，2株(0.8%)为A/Victoria/4897/2022的低反应株。

2024年4月1日-2025年1月19日(以实验日期统计)，CNIC对2453株A(H1N1)pdm09亚型流感毒株进行抗原性分析，2383株(97.1%)为A/Victoria/4897/2022的类似株，70株(2.9%)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3周，国家流感中心对258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252株(97.7%)对神经氨酸酶抑制剂敏感，6株(2.3%)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19日，CNIC耐药监测数据显示，除63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 3 周，全国共报告 20 起流感样病例暴发疫情。经检测，16 起为 A(H1N1)pdm09，1 起为流感阴性，3 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 3 周（2024 年 4 月 1 日-2025 年 1 月 19 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）965 起，经实验室检测，786 起为 A(H1N1)pdm09，8 起为 A(H3N2)，4 起为 B(Victoria)，2 起为 A 未分亚型，15 起为混合型，128 起为流感阴性，22 起暂未获得病原检测结果。

1. 时间分布。

2024 年第 14 周-2025 年第 3 周，南方省份共报告 561 起 ILI 暴发疫情，低于 2024 年同期报告疫情起数（2435 起）。（图 9）

2024 年第 14 周-2025 年第 3 周，北方省份共报告 404 起 ILI 暴发疫情，低于 2024 年同期报告疫情起数（487 起）。（图 10）

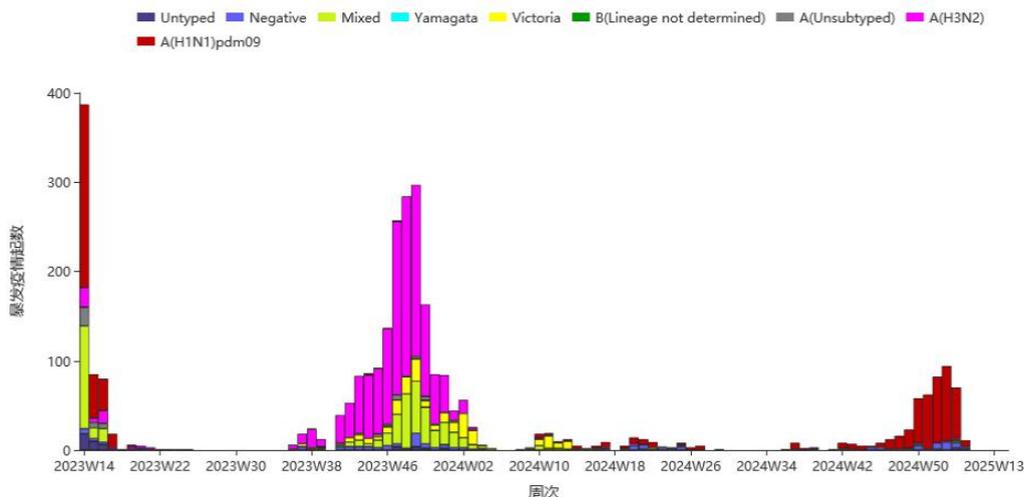


图9 南方省份报告ILI暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

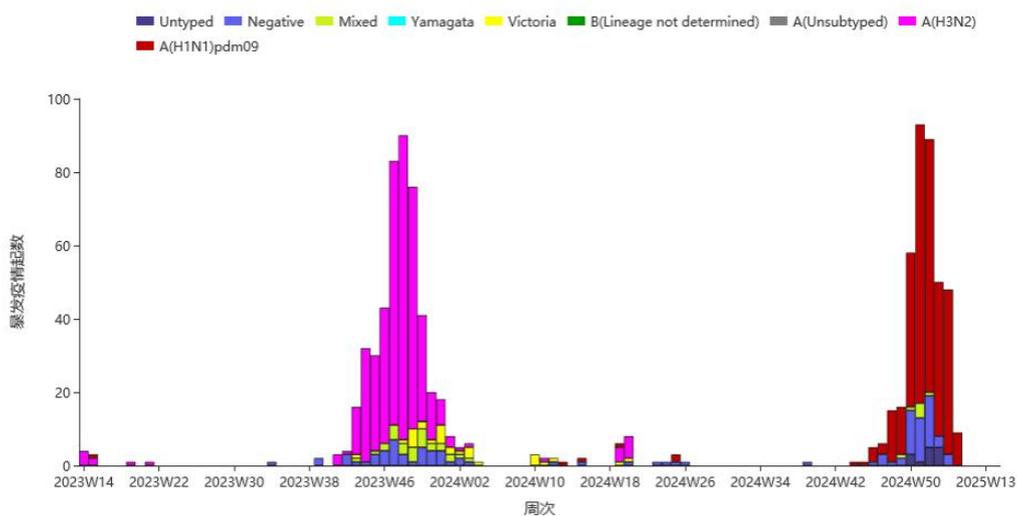


图10 北方省份报告ILI暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

2. 地区分布。

2024年第14周-2025年第3周，全国共报告ILI暴发疫情965起，分布在7个地区（表2）。

表2 2024年第14周-2025年第3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	490	华中地区	48
西南地区	183	华南地区	30
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 3 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12-18日，世界动物卫生组织共通报52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	H7N6	合计
加拿大	1			1
中国台湾	1			1
丹麦	1			1
法国	1			1
德国	10	1		11
中国香港	1			1
匈牙利	12			12
冰岛		2		2
爱尔兰	1			1
以色列	1			1
意大利	2			2
日本	1			1
荷兰	1			1
新西兰			1	1
尼日利亚	1			1
挪威		2		2
波兰	2			2
波多黎各	1			1





斯洛伐克	1			1
瑞士	1			1
土耳其	1			1
英国	3	1		4
美国	2			2
合计	45	6	1	52

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



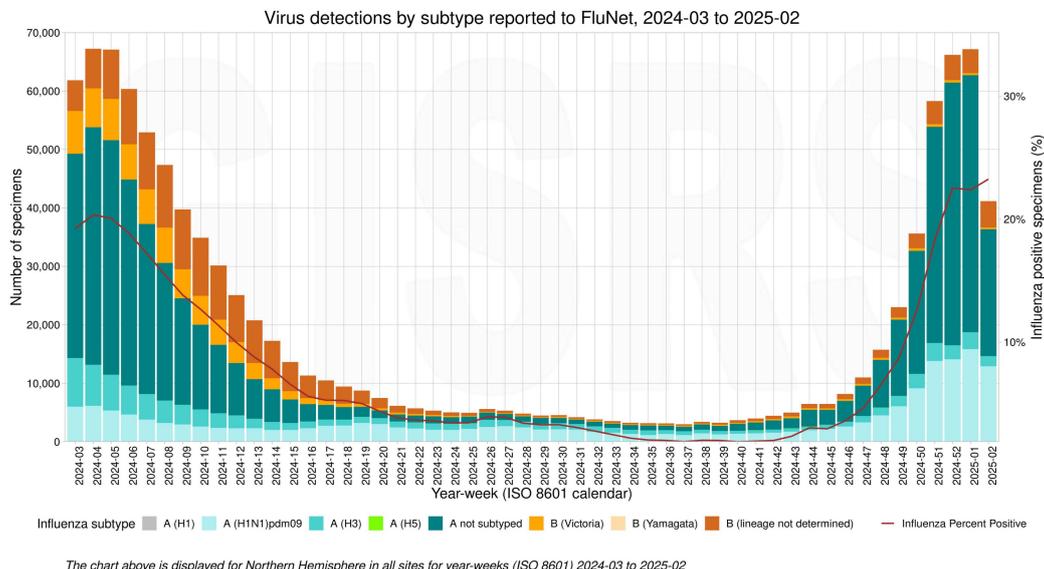
其他国家/地区 流感监测情况

全球（第 1 周，数据截至 2025 年 1 月 5 日）

北半球，大部分欧洲国家（A(H1N1)pdm09 亚型为主、A(H3N2)亚型大部分在欧洲东部）、北美（A(H1N1)pdm09 亚型和 A(H3N2)亚型共同流行）、中美洲和加勒比地区（A(H3N2)亚型）、西非（A(H1N1)pdm09 亚型和 B 型共同流行）、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）流感上升。

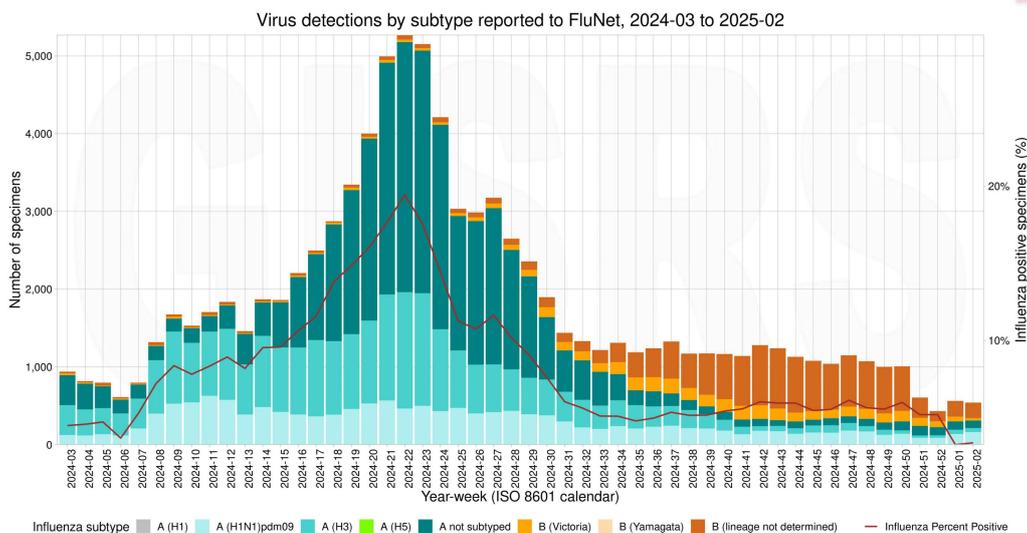
南半球，南美洲热带地区国家（A(H3N2)亚型和 B 型共同流行）、东非（B 型）和美拉尼西亚（A(H1N1)pdm09 亚型）的流感活动水平上升。大多数报告国家的流感活动水平保持稳定或有所下降。

SARS-CoV-2 哨点监测显示，南美、东非和亚洲南部、东南亚部分地区报告新冠活动上升。所有报告国家与前一周相近或下降。



The chart above is displayed for Northern Hemisphere in all sites for year-weeks (ISO 8601) 2024-03 to 2025-02

图 11 北半球流感病毒流行情况



The chart above is displayed for Southern Hemisphere in all sites for year-weeks (ISO 8601) 2024-03 to 2025-02

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 2 周，数据截至 2025 年 1 月 11 日）

美国全境季节性流感活动水平仍居高。

第 2 周，通过 ILINet 报告的就诊患者中有 5.4% 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。

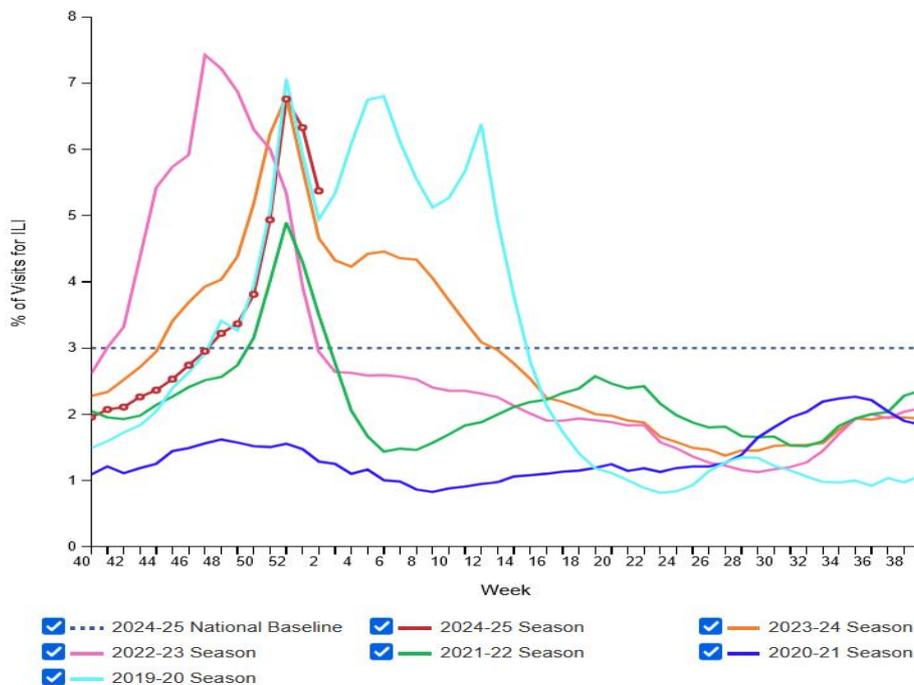


图 13 美国 ILI 监测周分布

第 2 周，临床实验室共检测样本 115267 份，检出 21655 份 (18.6%) 流感病毒阳性：其中 A 型 21039 份 (97.2%)，B 型 616 份 (2.8%)。

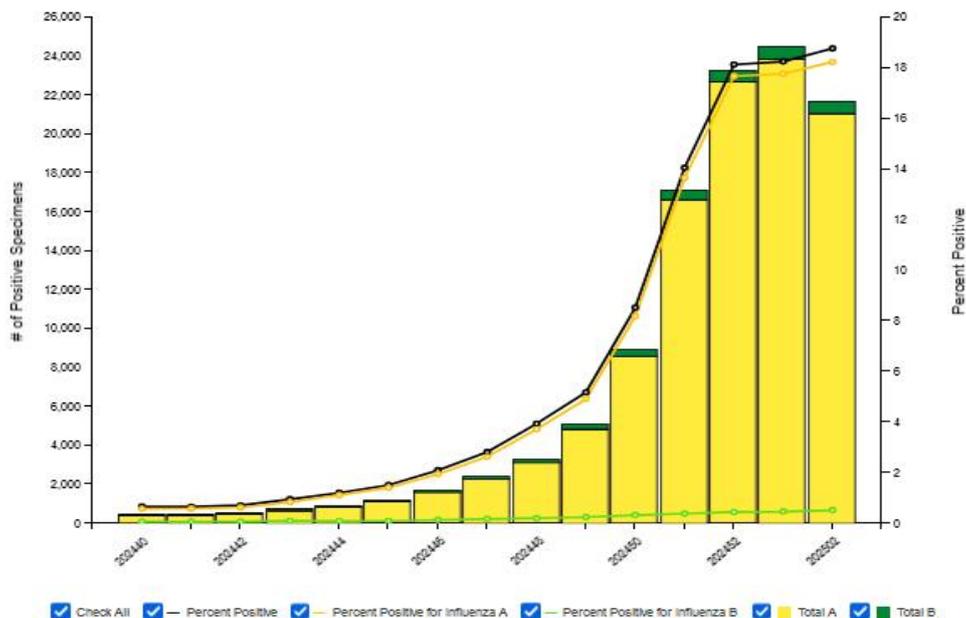


图 14 美国临床实验室流感病原监测周分布

第 2 周,美国公共卫生实验室共检测样本 2707 份,检出 1754 份流感阳性样本,其中 1719 份(98.0%)为 A 型,35 份(2.0%)为 B 型。在 1440 份(83.8%)已分型的 A 型样本中,621 份(43.1%)为 A(H1N1)pdm09 亚型,818 份(56.8%)为 A(H3N2)亚型,1 份(<0.1%)为 H5 亚型,279 份(16.2%)为 A 型(分型未显示);16 份 B 型已分系样本均为 B(Victoria)系。

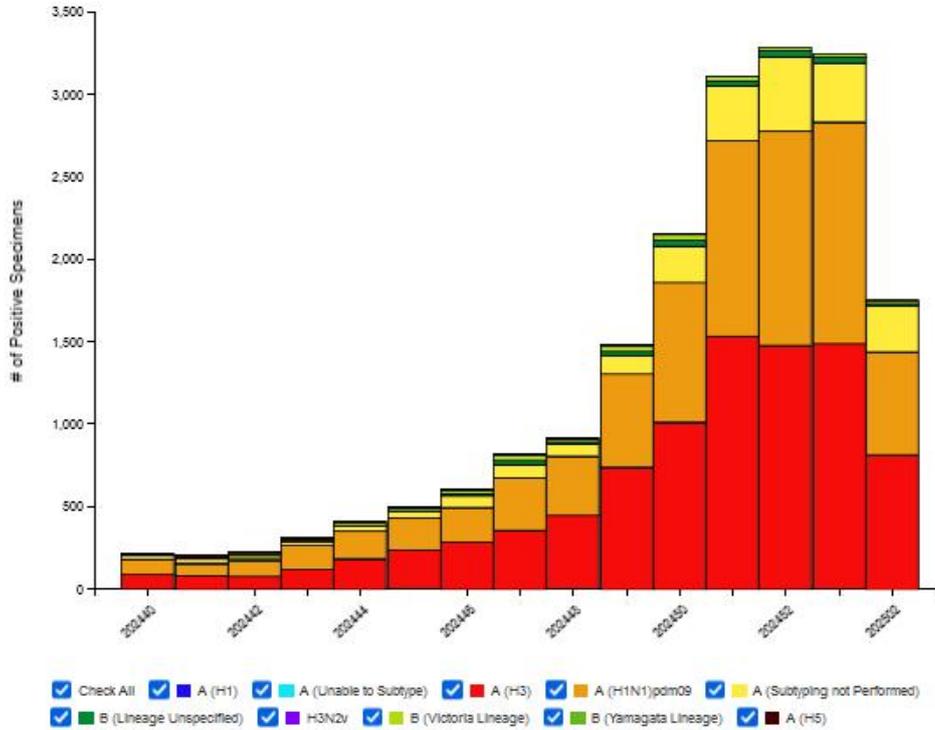


图 15 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

第 2 周,报告死于流感的死亡人数占全部死亡人数的 1.5%,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。

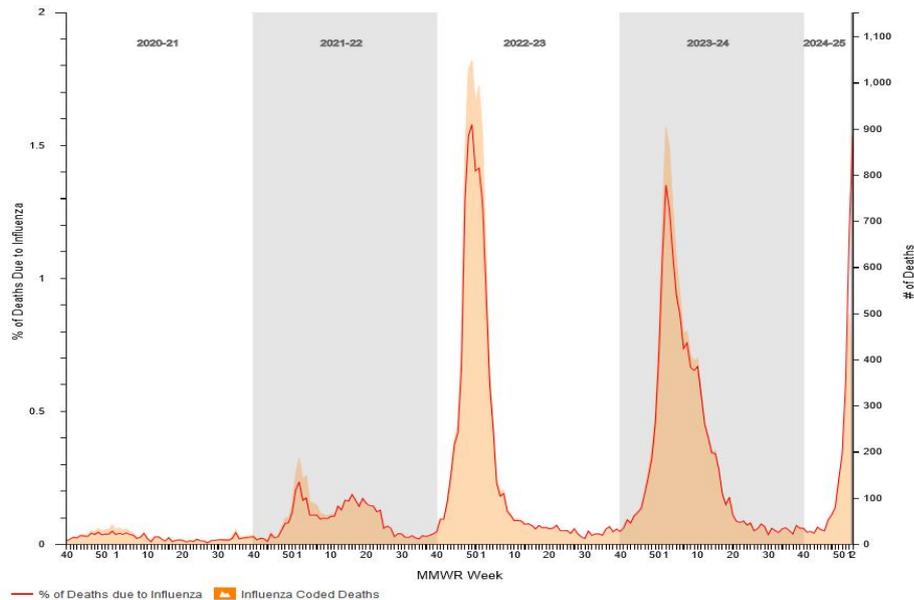


图 16 美国流感死亡监测
(译自: <https://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm>)



日本（第 2 周，2025 年 1 月 6-12 日）

第 2 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 35.02，比上一周的 33.82 有所增加。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 263 份（94%）、A(H3N2)亚型为 14 份（5%），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2周，2025年1月5-11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2周，香港定点普通科诊所呈报的ILI平均比例是8.6%，高于上周的7.5%。

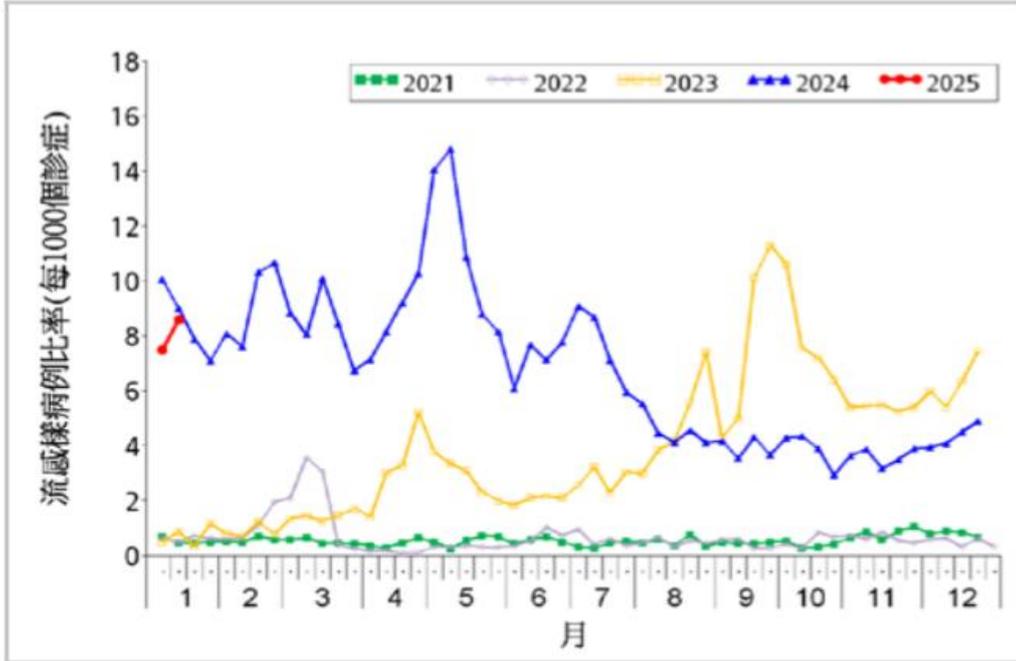


图 18 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

第2周，香港定点私家医生所报告的ILI平均比例为47.0%，高于上周的33.4%。

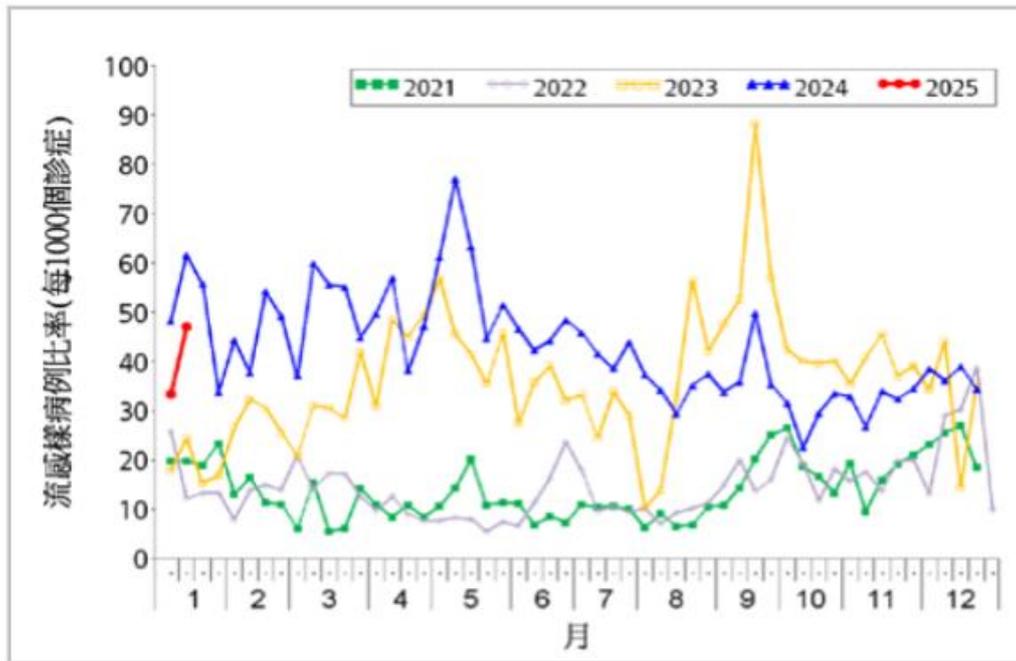


图 19 香港定点私家医生 ILI 监测周分布



第 2 周收集到 9980 个呼吸道样本，检出 744 份 (7.45%) 流感阳性样本，已分型的流感阳性样本包括 642 份 (90%) A(H1N1)pdm09、51 份 (7%) A(H3N2) 和 22 份 (3%) B 型流感。流感病毒阳性率为 7.45%，高于 4.94% 的基线水平，高于前一周的 5.69%。

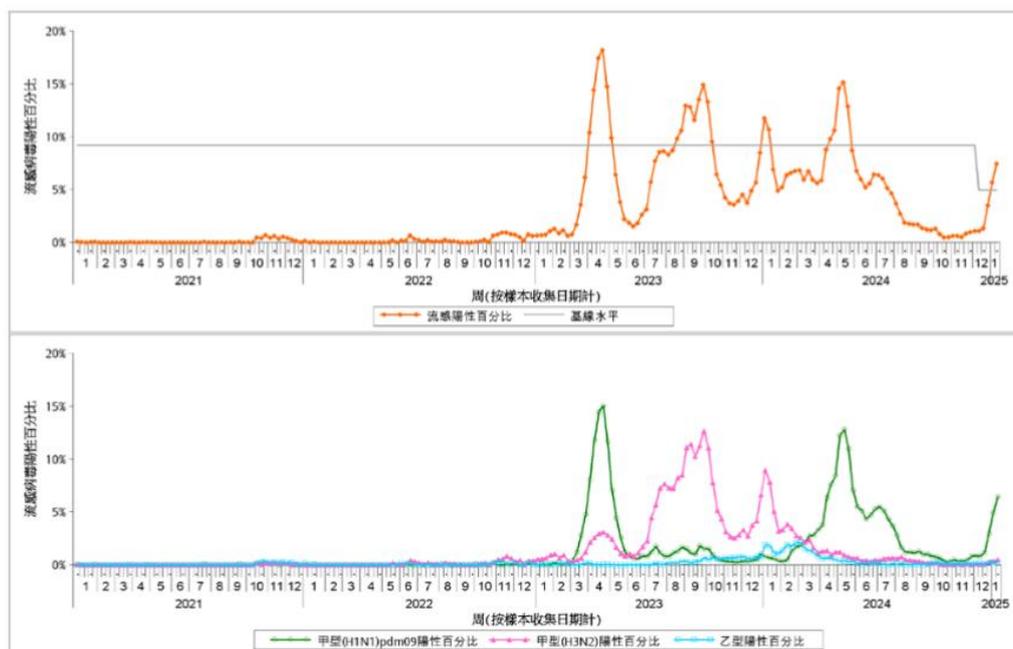


图 20 香港流感病原监测周分布 (上图为整体阳性率; 下图为流感病毒分型阳性率)

第 2 周，本中心收到 10 起学校发生的流感样疾病暴发的报告 (共影响 40 人)，对比上周 7 起流感样疾病暴发的报告 (共影响 50 人)。第 3 周的前四天收到 14 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告 (共影响 55 人)。

整体公立医院主要诊断为流感的入院率为 0.43 (该年龄组别每 1 万人口计)，对比前一周的 0.41，高于 0.27 的基线水平，但出于低强度水平。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 1.93、0.64、0.19、0.13、0.25 和 0.97 例 (该年龄组别每 1 万人口计)，对比前一周的 1.51、0.64、0.11、0.15、0.20 和 0.97 例。

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

中国台湾（第 2 周，2025 年 1 月 5-11 日）

流感疫情持续上升，处流行期；门急诊类流感就诊人次为近十个流行季同期最高；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，肺炎及流感死亡人数亦上升，且年末聚会活动多，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 461 例流感并发重症病例，其中 101 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相似，近期呈明显上升；近 4 周检出流感病毒 A 型占 92%，B 型占 8%。

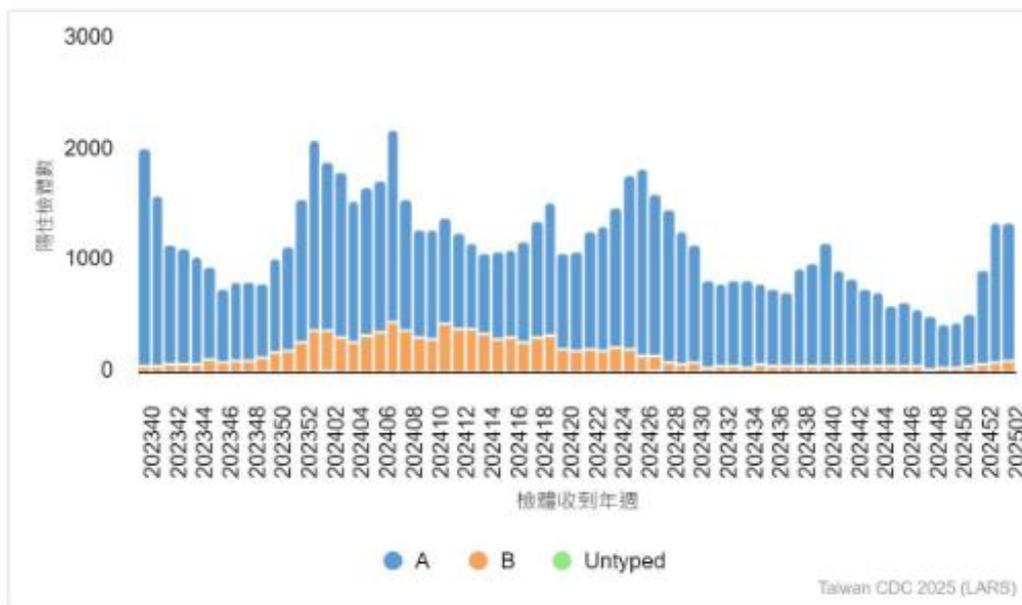


图 21 台湾省流感阳性数趋势

门诊、急诊流感样病例百分比分别为 2.0%和 12.7%；急诊百分比高于流行阈值（11.0%）；门急诊流感就诊人次为 139613 人次，为近十个流感季同期最高；类流感就诊人次及百分比近期均呈上升趋势。

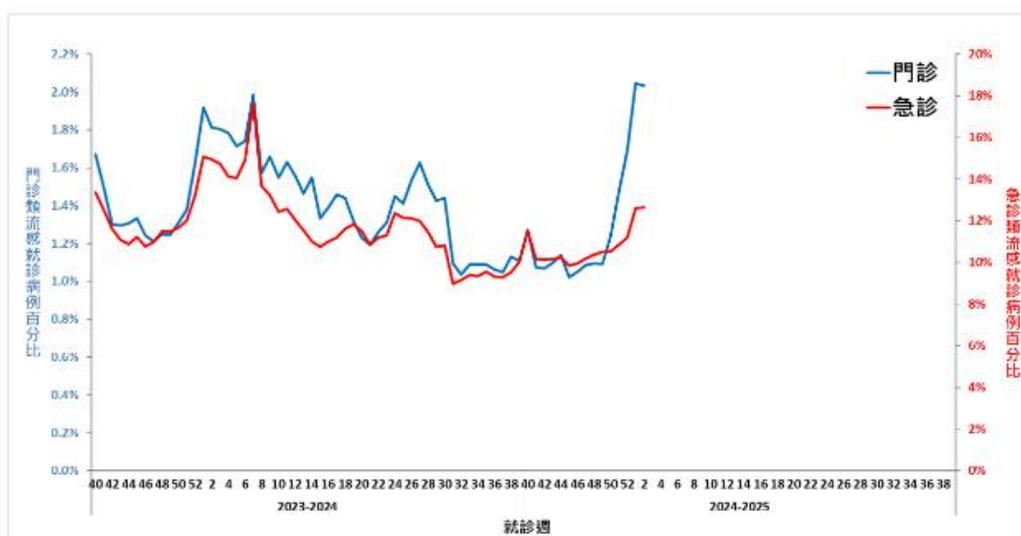


图 22 台湾省门诊及急诊流感样病例百分比



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 21 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。