

流感

监测周报

04/ 2025 年

2025年第4周 总第841期

(2025年1月20日-2025年1月26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 26 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 3 起流感样病例暴发疫情。

· 2024 年 4 月 1 日 - 2025 年 1 月 26 日（以实验日期统计），A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒 2588 株（97.4%）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 4 周（2025 年 1 月 20 日 - 2025 年 1 月 26 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 5.3%，低于前一周水平（6.3%），高于 2022~2023 年同期水平（3.0% 和 2.0%），低于 2024 年同期水平（7.2%）。

2025 年第 4 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 4.2%，低于前一周水平（5.1%），高于 2022~2023 年同期水平（2.6% 和 2.0%），低于 2024 年同期水平（5.2%）。

二、病原学监测

2025 年第 4 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 23001 份。南方省份检测到 4250 份流感病毒阳性标本，其中 4220 份为 A(H1N1)pdm09，19 份为 A(H3N2)，11 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 2393 份流感病毒阳性标本，其中 2382 份为 A(H1N1)pdm09，8 份为 A(H3N2)，3 份为 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 4 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	12372	10629	23001
阳性数(%)	4250(34.4%)	2393(22.5%)	6643(28.9%)
A 型	4239(99.7%)	2390(99.9%)	6629(99.8%)
A(H1N1)pdm09	4220(99.6%)	2382(99.6%)	6602(99.6%)
A(H3N2)	19(0.4%)	8(0.6%)	27(0.4%)
A(unsubtyped	0	0	0
B 型	11(0.3%)	3(0.1%)	14(0.2%)
B 未分系	0	0	0
Victoria	11(100.0%)	3(100.0%)	14(100.0%)
Yamagata	0	0	0

2025 年第 4 周，国家流感中心对 205 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，205 株 (100%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株。

三、暴发疫情

2025 年第 4 周，全国共报告 3 起流感样病例暴发疫情。经检测，均为 A(H1N1)pdm09。



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 4 周（2025 年 1 月 20 日 – 2025 年 1 月 26 日），南方省份哨点医院报告的 ILI%为 5.3%，低于前一周水平（6.3%），高于 2022~2023 年同期水平（3.0%和 2.0%），低于 2024 年同期水平（7.2%）。（图 1）

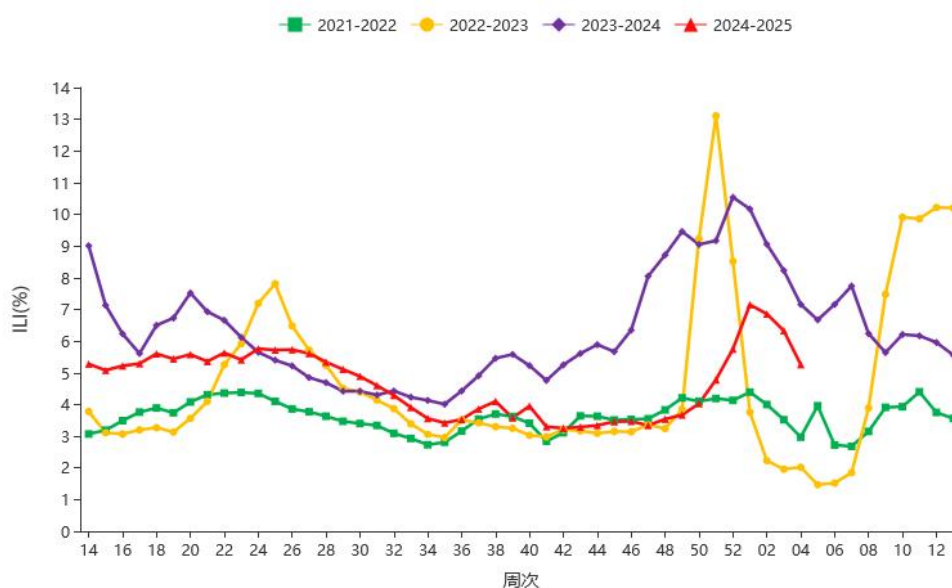


图 1 2021 – 2025 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 4 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 4.2%，低于前一周水平（5.1%），高于 2022~2023 年同期水平（2.6%和 2.0%），低于 2024 年同期水平（5.2%）。（图 2）

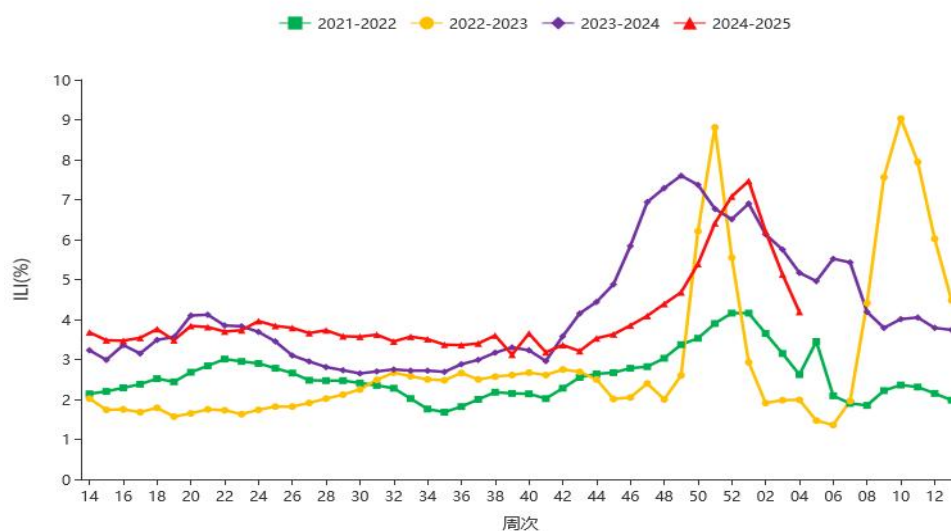


图 2 2021 – 2025 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 4 周，南方省份检测到 4250 份流感病毒阳性标本，其中 4220 份为 A(H1N1)pdm09，19 份为 A(H3N2)，11 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 3。2025 年第 3 周，南方省份网络实验室分离到 306 株流感病毒，其中 305 株为 A(H1N1)pdm09，1 株为 A(H3N2)。分离的病毒型别构成见图 4。

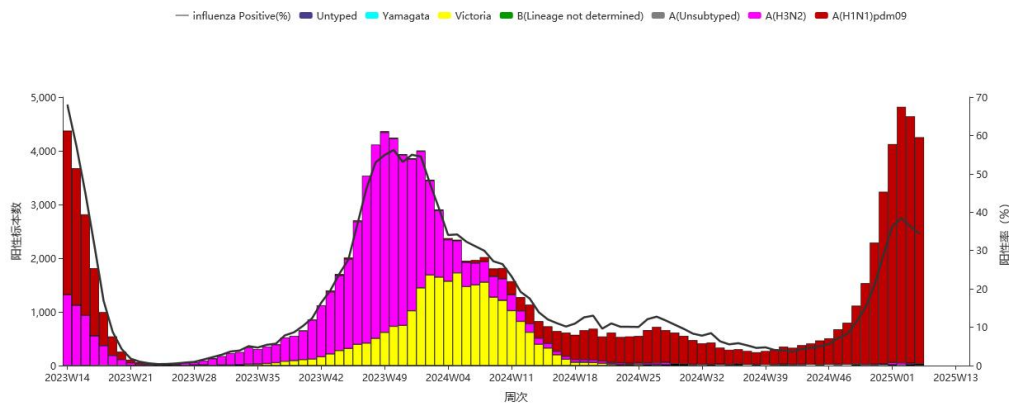


图 3 南方省份 ILI 标本检测结果

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。

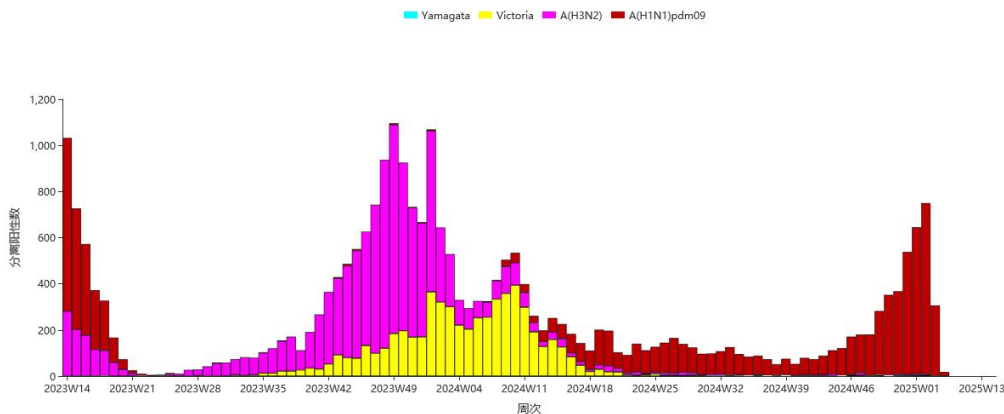


图 4 南方省份 ILI 标本分离毒株型别/亚型构成

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。

2. 北方省份。

2025 年第 4 周，北方省份检测到 2393 份流感病毒阳性标本，其中 2382 份为 A(H1N1)pdm09，8 份为 A(H3N2)，3 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 5。2025 年第 3 周，北方省份网络实验室分离到 277 株流感病毒，均为 A(H1N1)pdm09。分离的病毒型别构成见图 6。

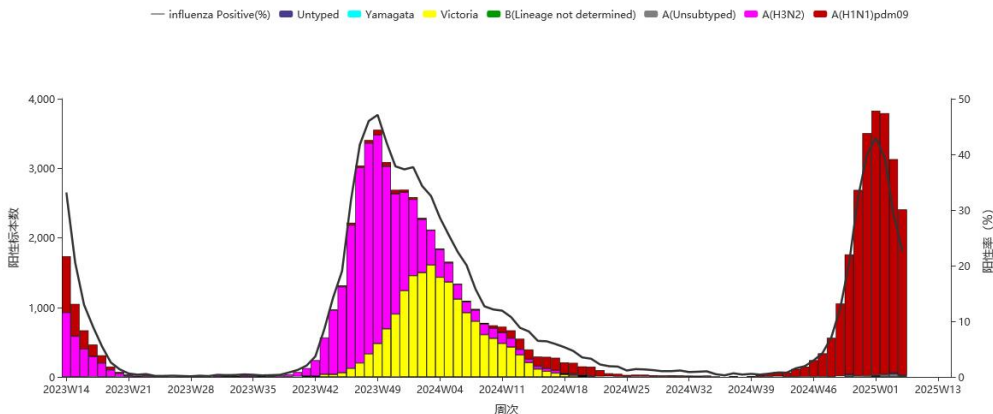


图 5 北方省份 ILI 标本检测结果

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。

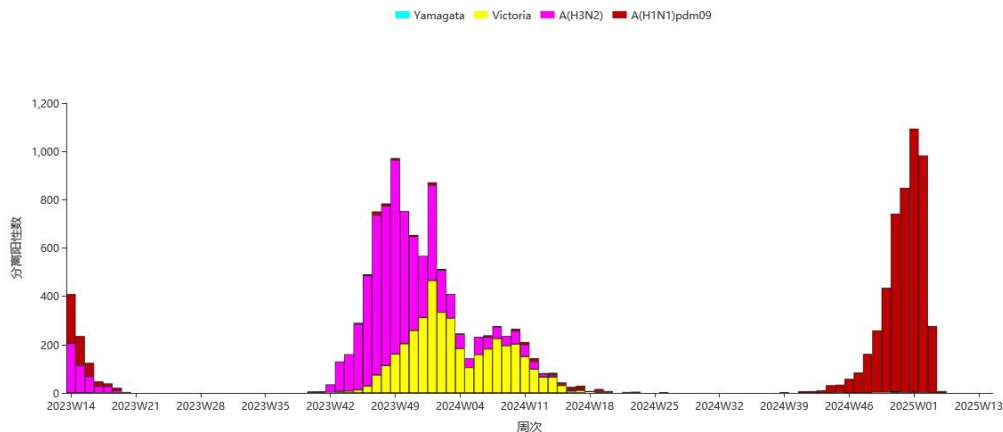


图 6 北方省份 ILI 标本分离毒株型别/亚型构成

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 4 周，南方省份网络实验室未收检到流感样病例暴发疫情标本。(图 7)

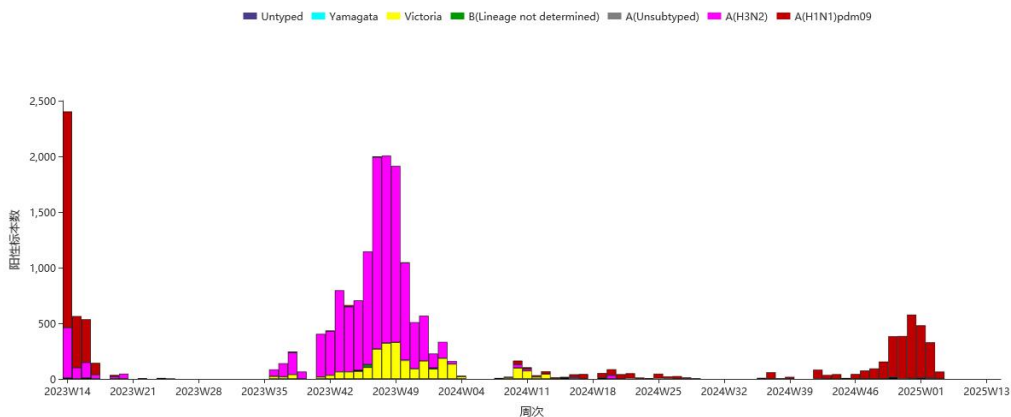


图 7 南方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 4 周，北方省份网络实验室共收检到 20 份流感样病例暴发疫情标本，检测到流感阳性标本 12 份，均为 A(H1N1)pdm09。(图 8)

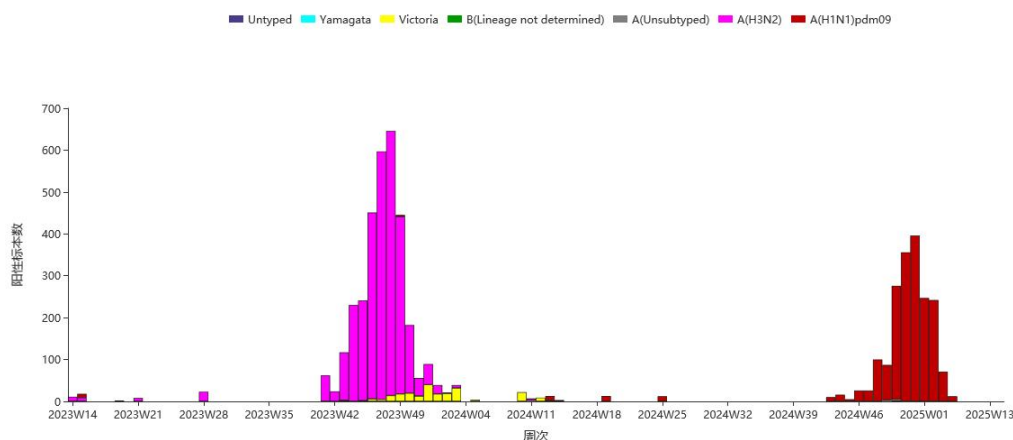


图 8 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 4 周，国家流感中心对 205 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，205 株 (100%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株。

2024 年 4 月 1 日 - 2025 年 1 月 26 日 (以实验日期统计)，CNIC 对 2658 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，2588 株 (97.4%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，70 株 (2.6%) 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

2024 年 4 月 1 日 - 2025 年 1 月 26 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 4 周，全国共报告 3 起流感样病例暴发疫情。经检测，均为 A(H1N1)pdm09。

（二）暴发疫情概况。

2024 年第 14 周-2025 年第 4 周（2024 年 4 月 1 日-2025 年 1 月 26 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）968 起，经实验室检测，791 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，129 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 4 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（2441 起）。（图 9）

2024 年第 14 周-2025 年第 4 周，北方省份共报告 407 起 ILI 暴发疫情，低于 2024 年同期报告疫情起数（488 起）。（图 10）

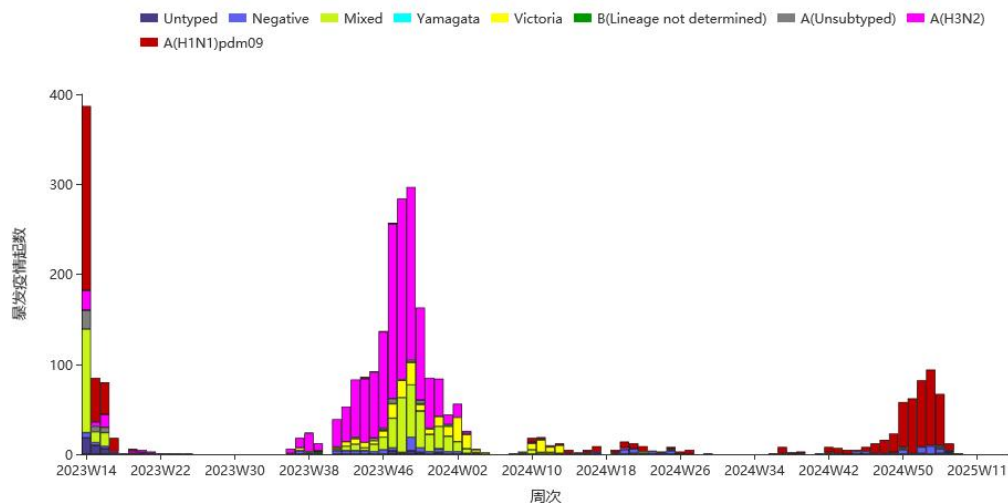


图 9 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

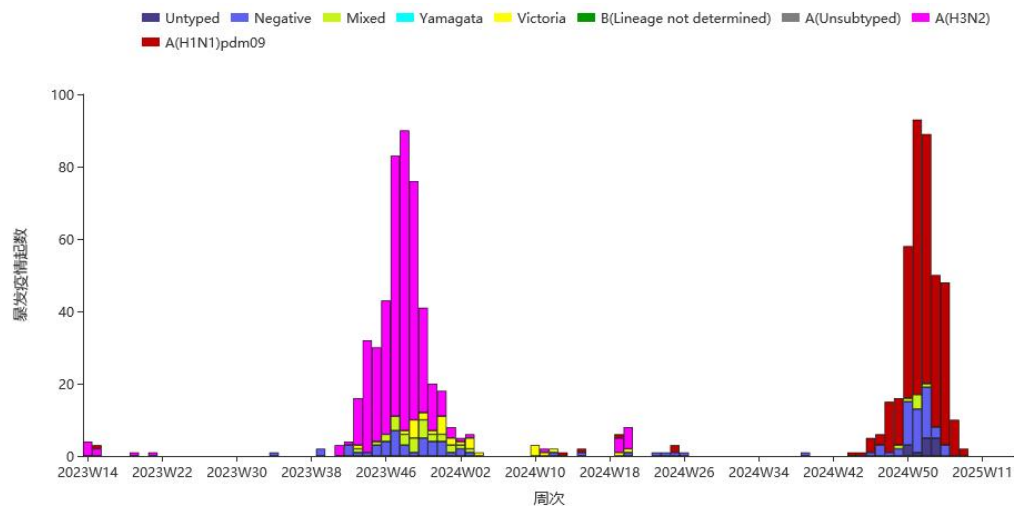


图 10 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

2. 地区分布。

2024 年第 14 周-2025 年第 4 周，全国共报告 ILI 暴发疫情 968 起，分布在 7 个地区（表 2）。

表 2 2024 年第 14 周-2025 年第 4 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	492	华中地区	48
西南地区	184	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 4 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 19-25 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	H5N5	H5(N 待定)	合计
奥地利	1			1
哥伦比亚	1			1
克罗地亚	1			1
捷克	2			2
丹麦	1			1
法克兰群岛	1			1
德国	6			6
匈牙利	1			1
爱尔兰	1			1
以色列	2			2
意大利	2			2
墨西哥	1			1
荷兰	1			1
尼日利亚	1			1
挪威		2		2
波兰	2			2
葡萄牙	1			1
波多黎各	1			1
罗马尼亚	1			1

土耳其	1			1
英国	6	1		7
美国	3		2	5
合计	37	3	2	42

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



其他国家/地区 流感监测情况

全球（第 2 周，数据截至 2025 年 1 月 12 日）

北半球，大部分欧洲国家（A(H1N1)pdm09 亚型）、亚洲（A(H1N1)pdm09 亚型）流感活动高且持续升高。北美（A(H1N1)pdm09 亚型和 A(H3N2)亚型）、中美洲和加勒比地区（A(H3N2)亚型）、西非（B 型）、北非（A(H3N2)亚型）流感活动上升。大部分欧洲北部和东部以及中亚地区报告流感下降。

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、南非和西南欧洲新冠活动上升、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。

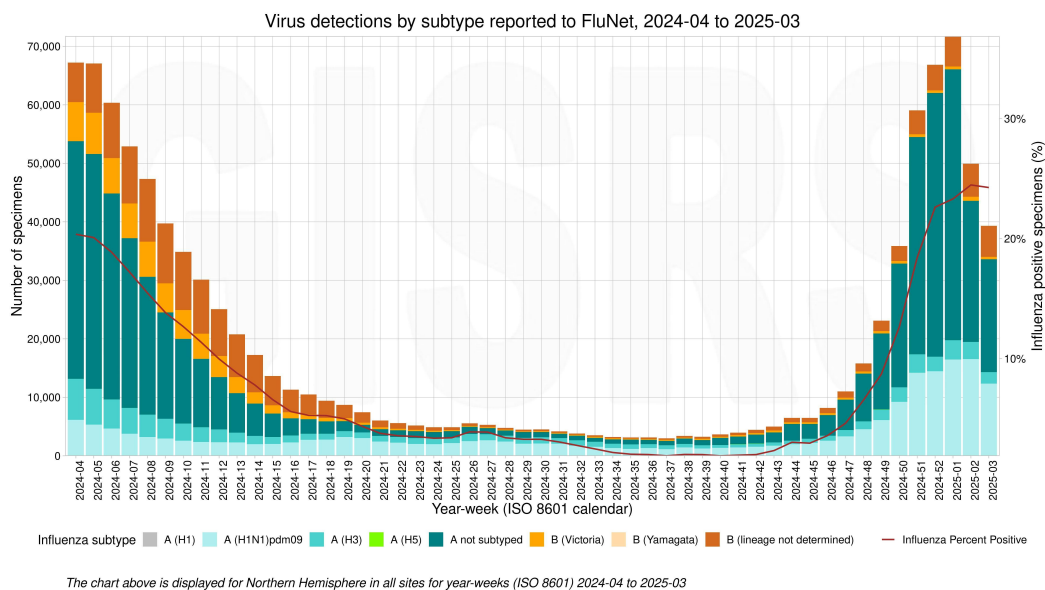


图 11 北半球流感病毒流行情况

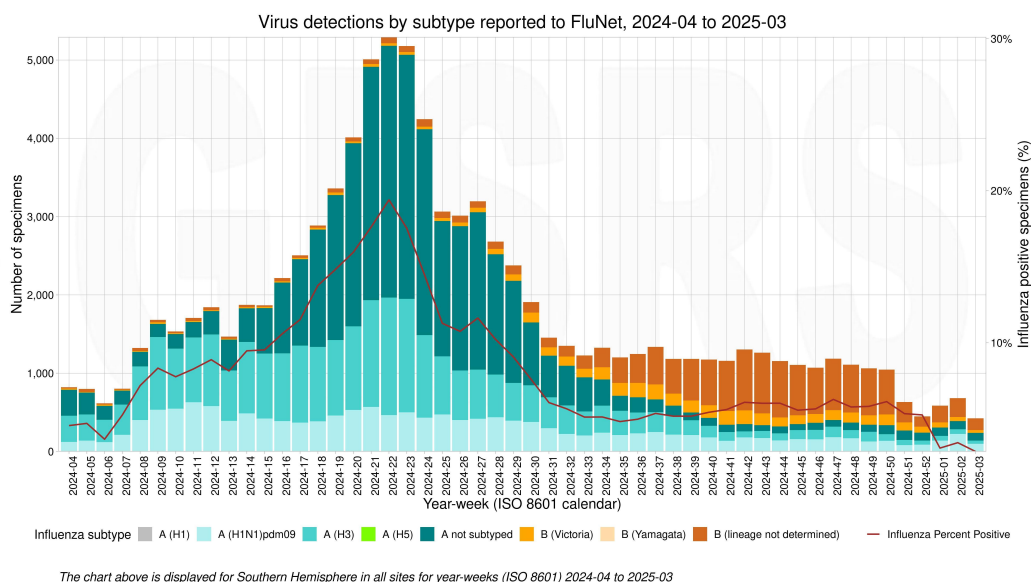


图 12 南半球流感病毒流行情况

(译自：

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

美国（第 3 周，数据截至 2025 年 1 月 18 日）

美国全境季节性流感活动水平仍居高，大部分区域上升。

第 3 周，通过 ILINet 报告的就诊患者中有 5.7% 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）。与上周相比升高，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。

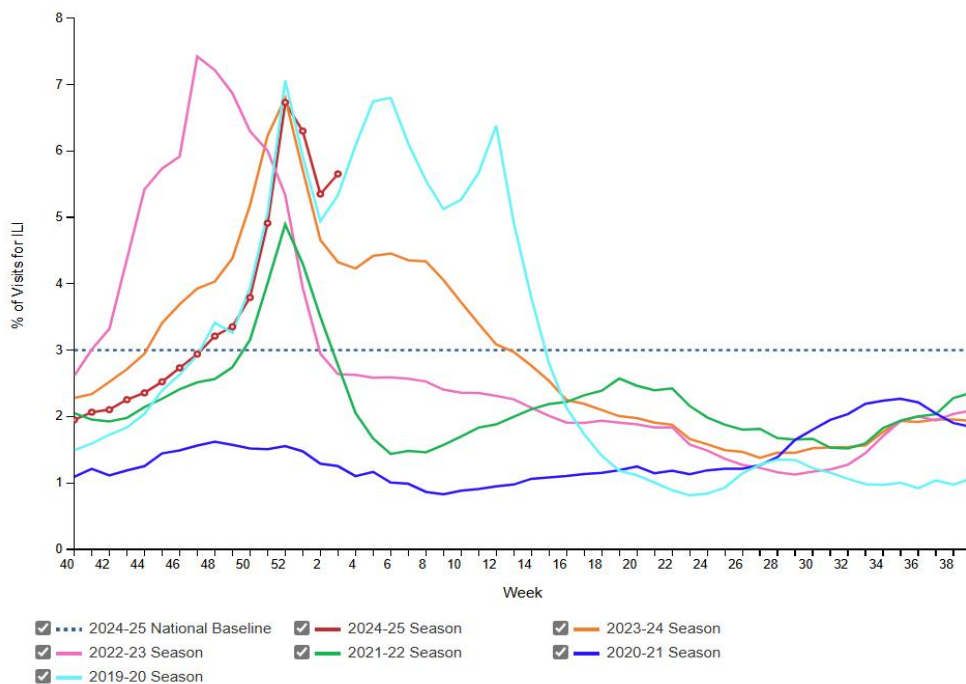


图 13 美国 ILI 监测周分布

第 3 周，临床实验室共检测样本 89460 份，检出 22345 份 (25.0%) 流感病毒阳性：其中 A 型 21869 份 (97.9%)，B 型 476 份 (2.1%)。

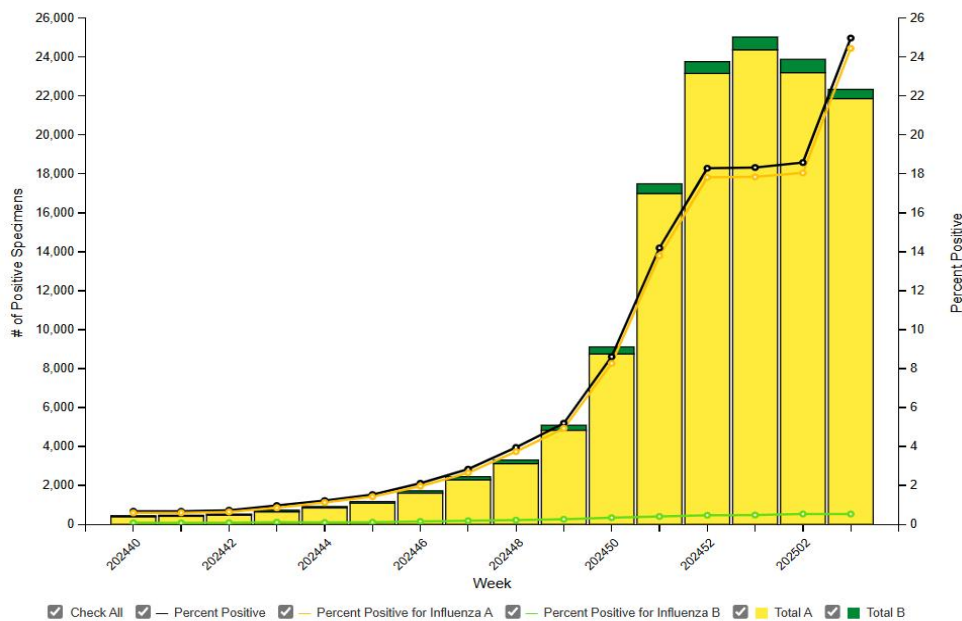


图 14 美国临床实验室流感病原监测周分布



第 3 周,美国公共卫生实验室共检测样本 3332 份,检出 2304 份流感阳性样本,其中 2252 份(97.7%)为 A 型,52 份(2.3%)为 B 型。在 1705 份(75.7%)已分型的 A 型样本中,769 份(45.1%)为 A(H1N1)pdm09 亚型,936 份(54.9%)为 A(H3N2)亚型,547 份(24.3%)为 A 型(分型未显示);25 份 B 型已分系样本均为 B(Victoria)系。

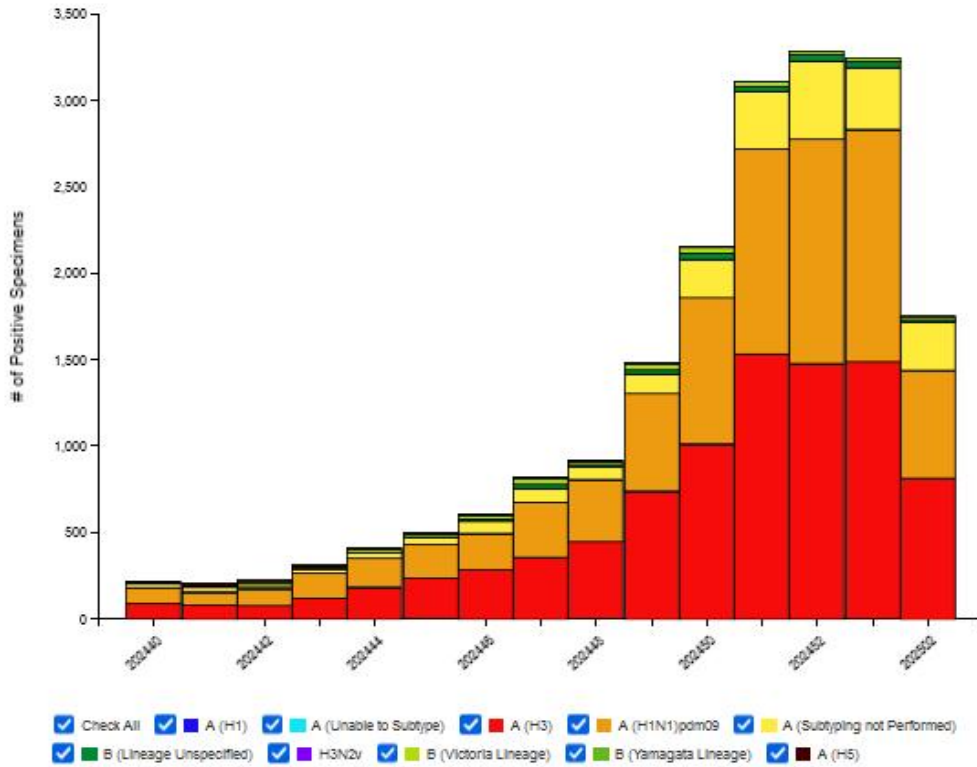


图 15 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

第 3 周,报告死于流感的死亡人数占全部死亡人数的 1.5%,与上周维持稳定(≤ 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。

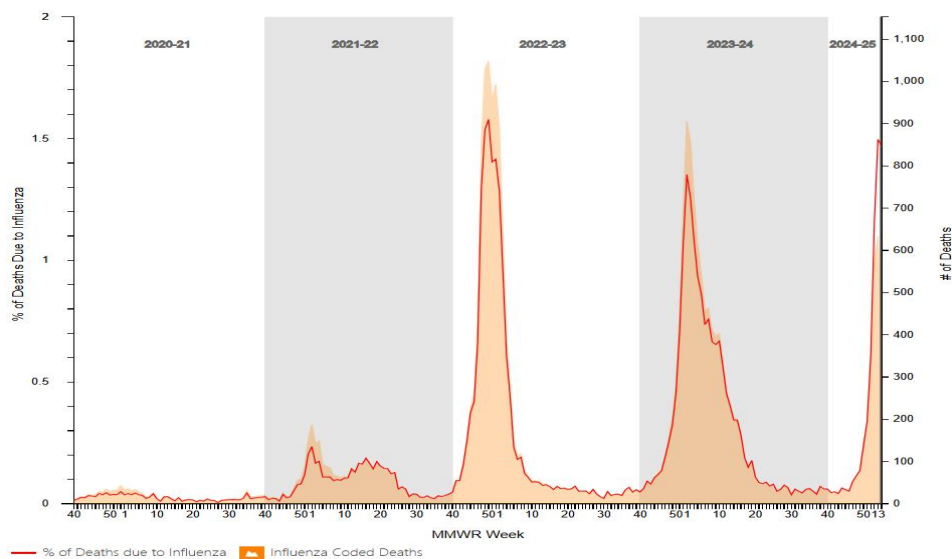


图 16 美国流感死亡监测

(译自: <https://www.cdc.gov/fluview/index.html>)

日本（第3周，2025年1月13-19日）

第3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18.38，比上一周的35.02有所下降。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206份（94%）、A(H3N2)亚型9份（4%），B型为3份（1%）。

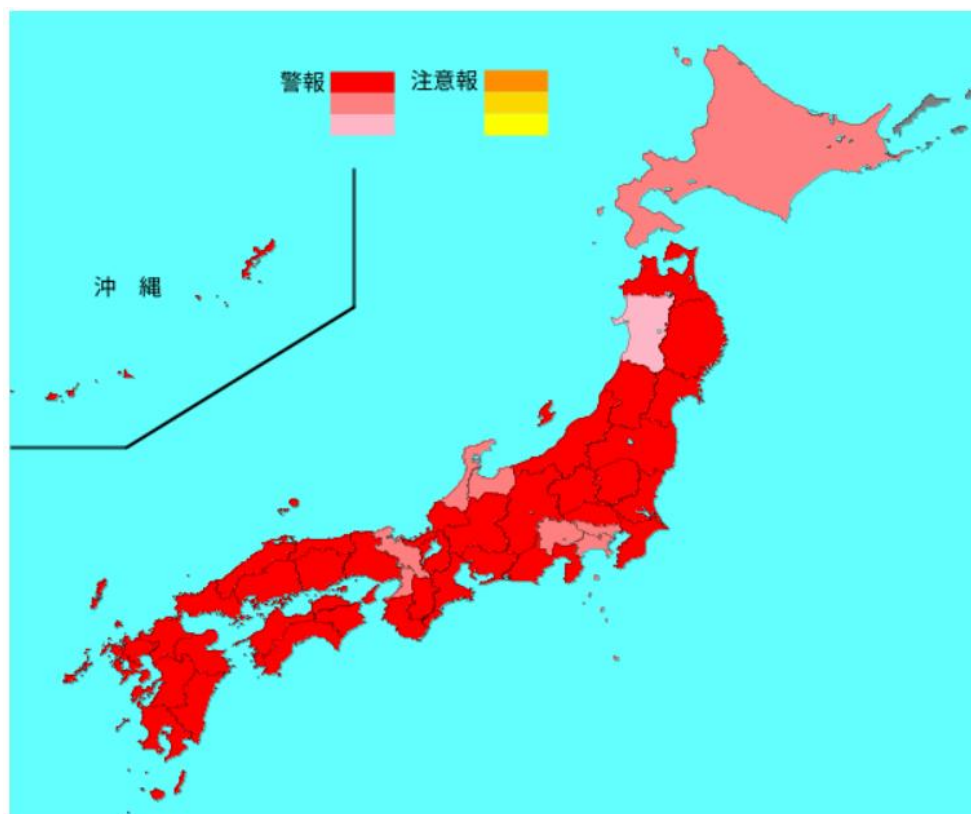


图 17日本不同地区流感流行水平分布
(译自: <https://www.niid.go.jp/niid/ja/flu-map.html#>)

中国香港（第 3 周，2025 年 1 月 12-18 日）

最新监测数据显示，香港本地流感活跃程度持续上升。

第 3 周，香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 9.9%，高于上周的 8.6%。

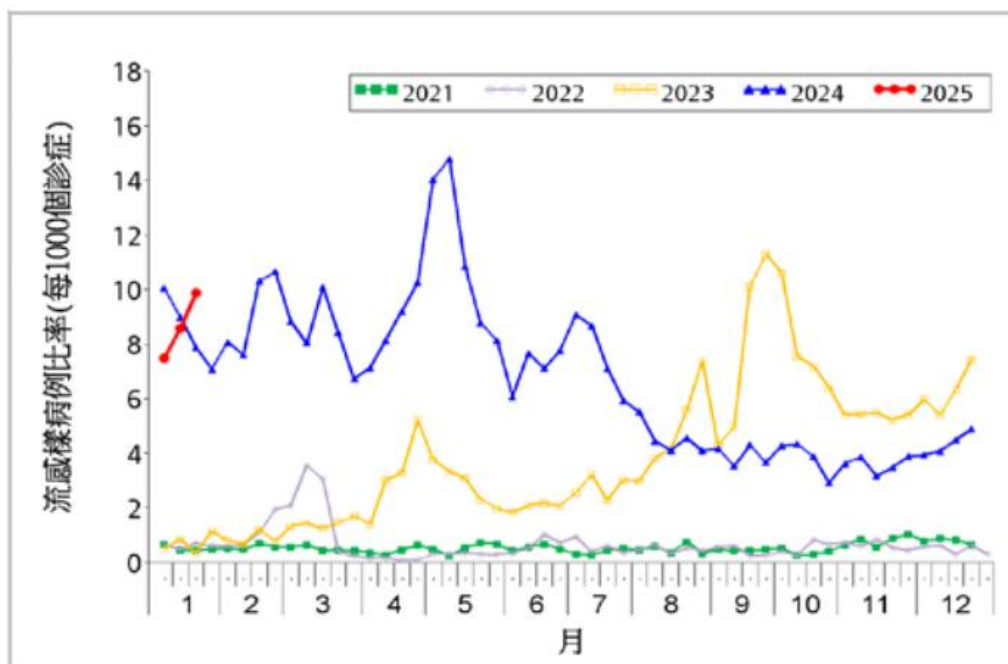


图 18 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

第 3 周，香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 43.8%，低于上周的 47.1%。

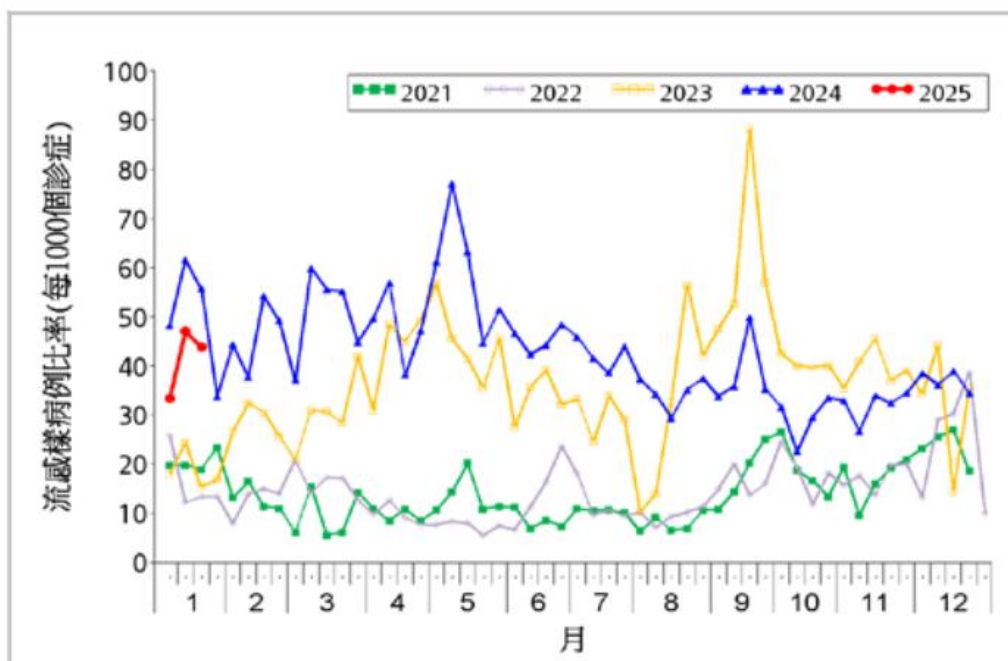


图 19 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

第3周收集到10113个呼吸道样本，检出889份（8.79%）流感阳性样本，已分型的流感阳性样本包括756份（88%）A(H1N1)pdm09、68份（8%）A(H3N2)和32份（4%）B型流感。流感病毒阳性率为8.79%，高于4.94%的基线水平，高于前一周的7.45%。

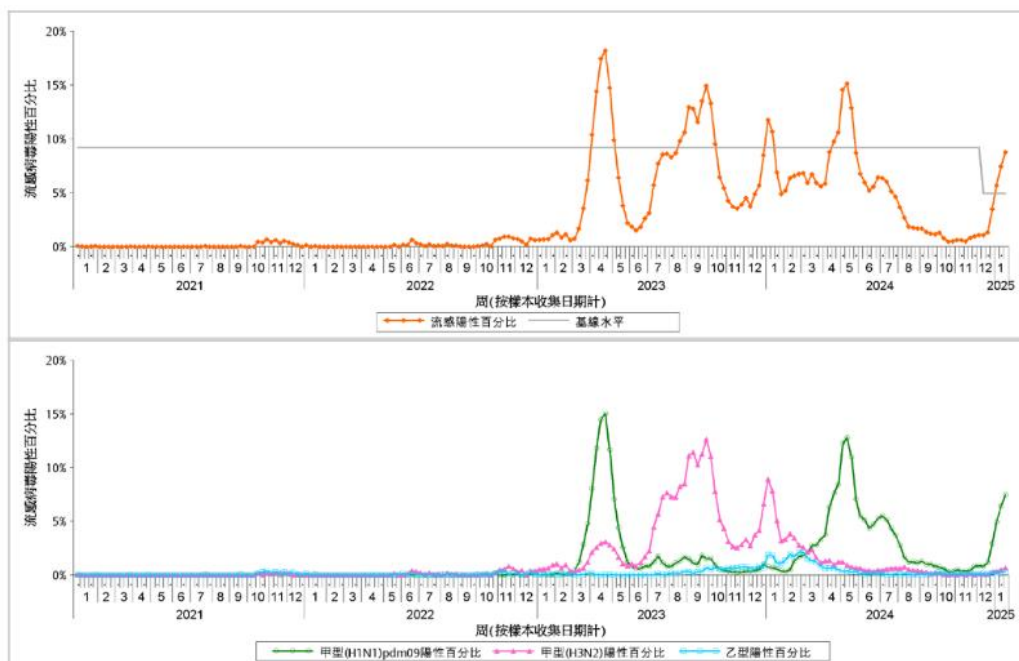


图 20 香港流感病原监测周分布（上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率）

第3周，本中心收到25起学校发生的流感样疾病暴发的报告（共影响138人），对比上周10起流感样疾病暴发的报告（共影响52人）。第4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69人）。

整体公立医院主要诊断为流感的入院率为0.56（该年龄组别每1万人口计），对比前一周的0.52，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2.09、0.91、0.14、0.16、0.31和1.35例（该年龄组别每1万人口计），对比前一周的2.05、0.64、0.22、0.15、0.29和1.25例。

（摘自：<https://www.chp.gov.hk/tc/resources/29/100148.html>）



中国台湾（第 3 周，2025 年 1 月 12-18 日）

流感疫情呈上升趋势,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,流感并发重症病例数、肺炎及流感死亡人数均上升。下周为春节连假,民众往来频繁,且气象预报除夕至初一气温将明显降低,疫情传播风险上升。

本流感季（自 2024 年 10 月 1 日起）累计 525 例流感并发重症病例，其中 107 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略升,近期呈明显上升;近 4 周检出流感病毒 A 型占 92%, B 型占 8%。

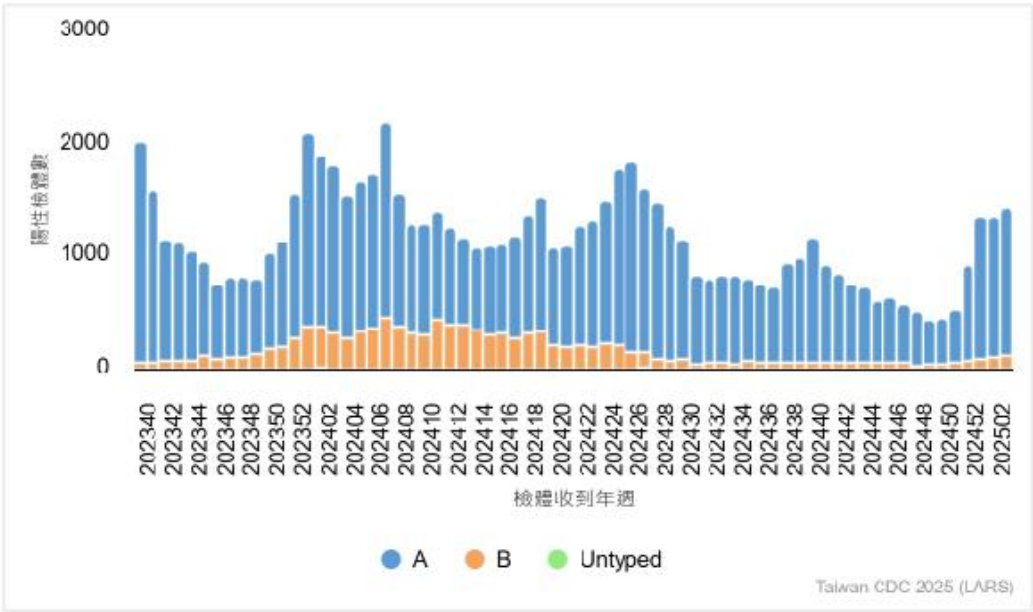


图 21 台湾省流感阳性数趋势

门诊、急诊流感样病例百分比分别为 2.1%和 12.4%；急诊百分比高于流行阈值（11.0%）；门急诊流感就诊人次为 141777 人次，与前一周期相近，为近十个流感季同期最高，近期均呈上升趋势。

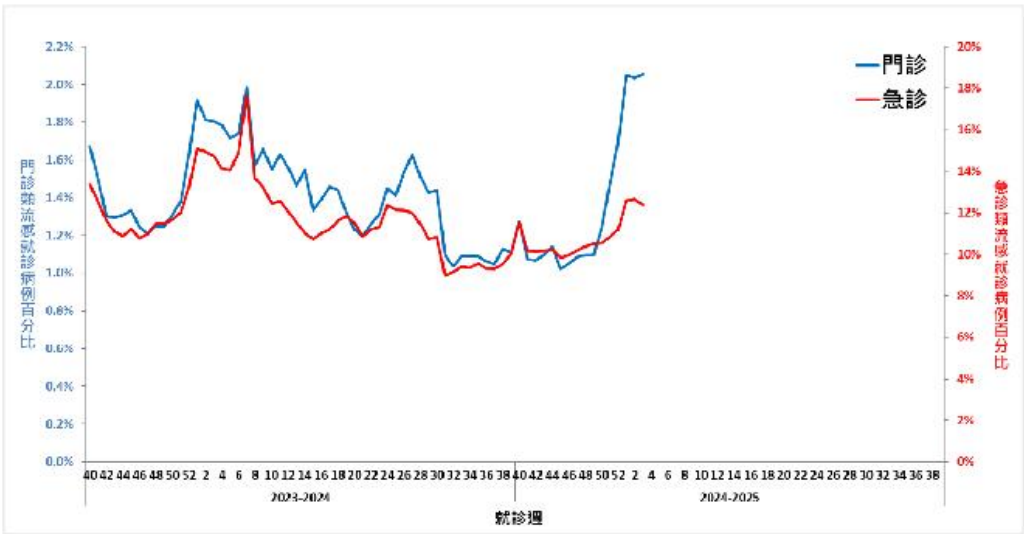


图 22 台湾省门诊及急诊流感样病例百分比



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 28 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。