

流感

监测周报

05 / 2025 年

2025年第5周 总第842期

(2025年1月27日-2025年2月2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 2 月 2 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。全国未报告流感样病例暴发疫情。

· 2024 年 4 月 1 日 – 2025 年 2 月 2 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 5 周（2025 年 1 月 27 日 – 2025 年 2 月 2 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 7.4%，高于前一周水平（5.2%），高于 2022~2024 年同期水平（4.0%，1.5% 和 6.7%）。

2025 年第 5 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 5.5%，高于前一周水平（4.2%），高于 2022~2024 年同期水平（3.5%，1.5% 和 5.0%）。

二、病原学监测

2025 年第 5 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 13274 份。南方省份检测到 2158 份流感病毒阳性标本，其中 2142 份为 A(H1N1)pdm09，12 份为 A(H3N2)，4 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 1078 份流感病毒阳性标本，其中 1064 份为 A(H1N1)pdm09，6 份为 A(H3N2)，6 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。

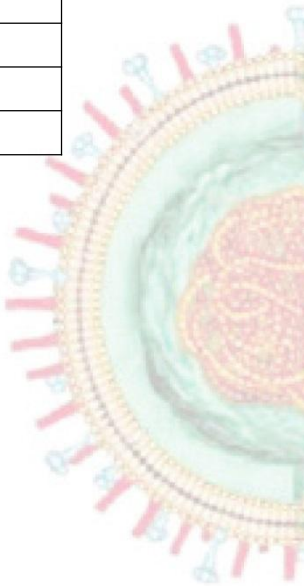


表 1 流感样病例监测实验室检测结果

	第 5 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	6707	6567	13274
阳性数(%)	2158(32.2%)	1078(16.4%)	3236(24.4%)
A 型	2154(99.8%)	1070(99.3%)	3224(99.6%)
A(H1N1)pdm09	2142(99.4%)	1064(99.4%)	3206(99.4%)
A(H3N2)	12(0.6%)	6(0.6%)	18(0.6%)
A(unsubtyped	0	0	0
B 型	4(0.2%)	8(0.7%)	12(0.4%)
B 未分系	0	2(25.0%)	2(16.7%)0
Victoria	4(100.0%)	6(75.0%)	10(83.3%)
Yamagata	0	0	0

三、暴发疫情

2025 年第 5 周，全国未报告流感样病例暴发疫情。



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 5 周（2025 年 1 月 27 日 – 2025 年 2 月 2 日），南方省份哨点医院报告的 ILI%为 7.4%，高于前一周水平（5.2%），高于 2022~2024 年同期水平（4.0%，1.5%和 6.7%）。（图 1）

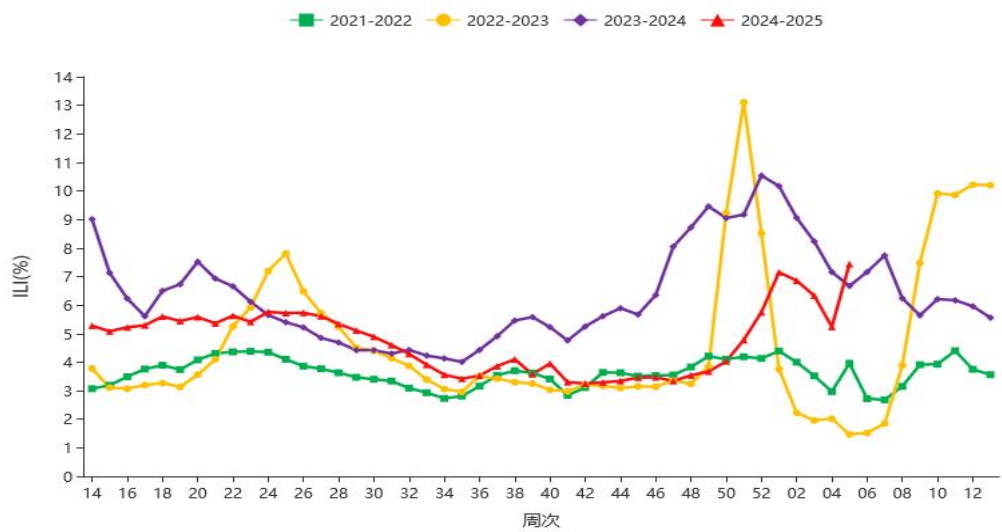


图 1 2021 – 2025 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 5 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 5.5%，高于前一周水平（4.2%），高于 2022~2024 年同期水平（3.5%，1.5% 和 5.0%）。（图 2）

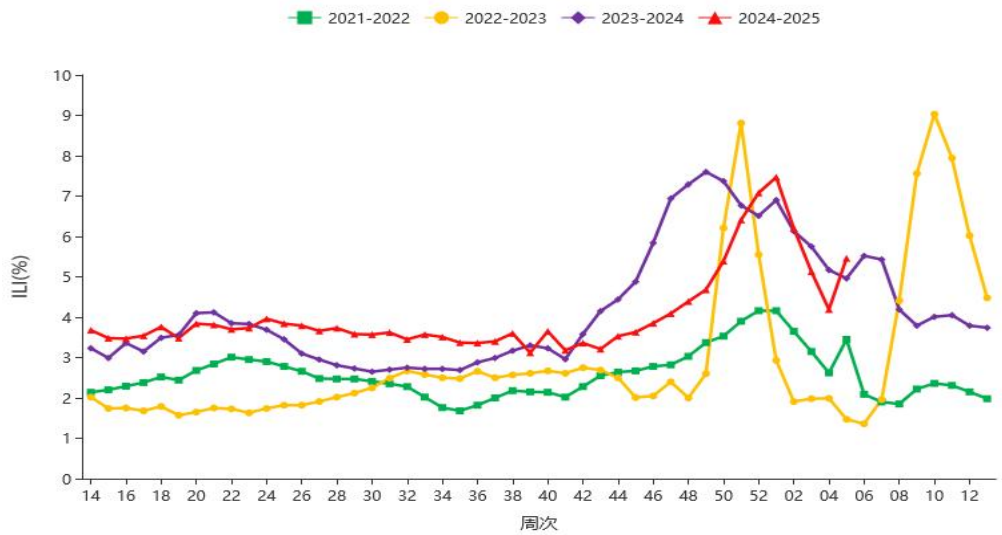


图 2 2021 – 2025 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 5 周，南方省份检测到 2158 份流感病毒阳性标本，其中 2142 份为 A(H1N1)pdm09，12 份为 A(H3N2)，4 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 3。2025 年第 4 周，南方省份网络实验室分离到 18 株流感病毒，均为 A(H1N1)pdm09。分离的病毒型别构成见图 4。

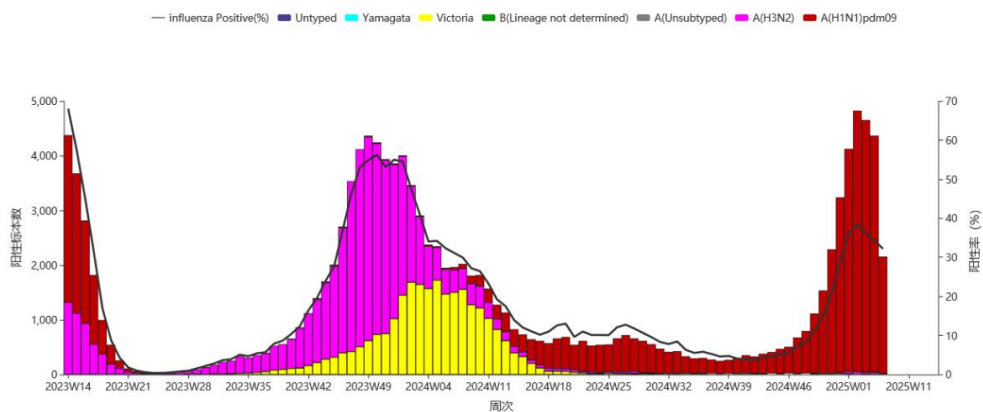


图 3 南方省份 ILI 标本检测结果

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。

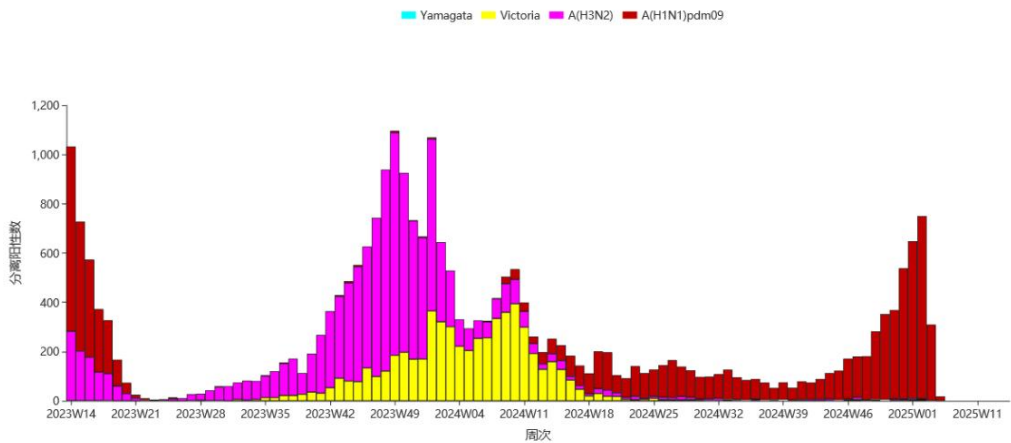


图 4 南方省份 ILI 标本分离毒株型别/亚型构成

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 5 周，北方省份检测到 1078 份流感病毒阳性标本，其中 1064 份为 A(H1N1)pdm09，6 份为 A(H3N2)，6 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 5。2025 年第 4 周，北方省份网络实验室分离到 17 株流感病毒，均为 A(H1N1)pdm09。分离的病毒型别构成见图 6。

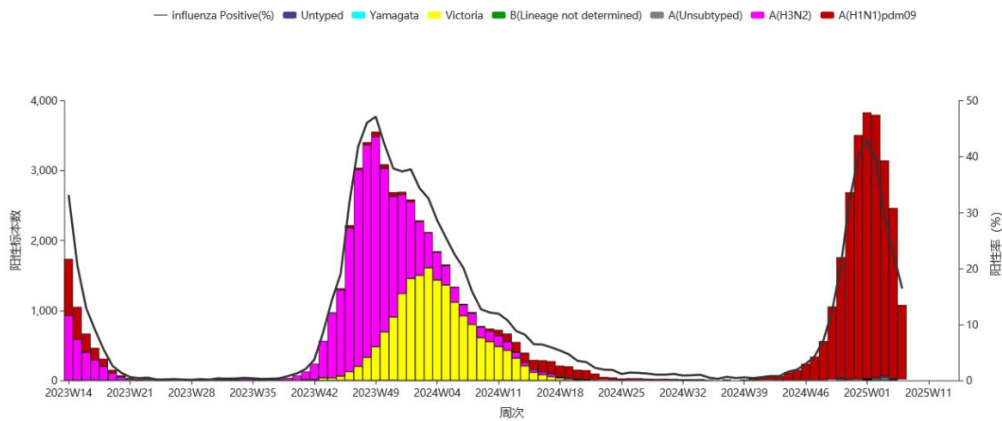


图 5 北方省份 ILI 标本检测结果

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。

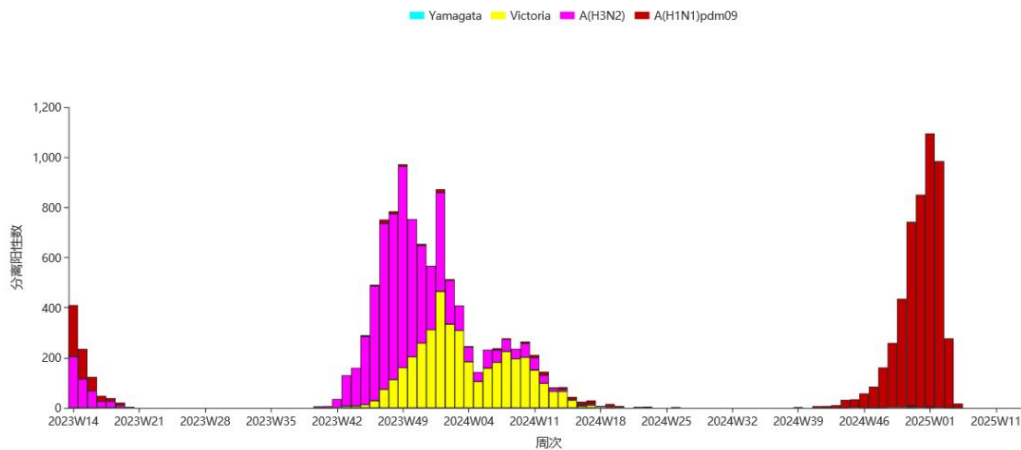


图6 北方省份ILI标本分离毒株型别/亚型构成

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5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)

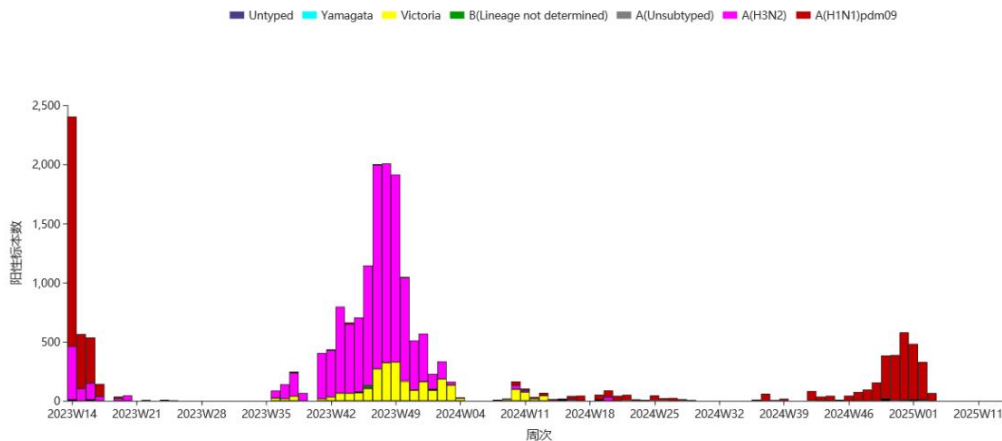


图7 南方省份ILI暴发疫情标本检测结果

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 5 周，北方省份网络实验室未收检到流感样病例暴发疫情标本。(图 8)

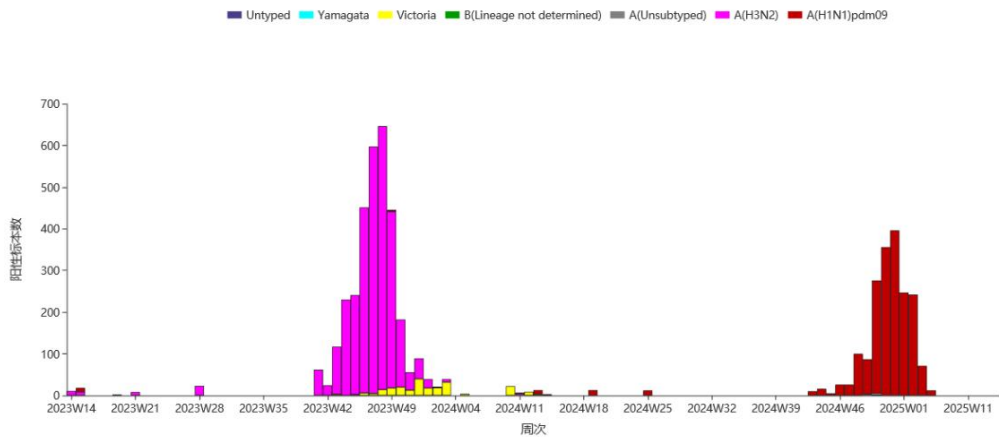


图 8 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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

2024 年 4 月 1 日 – 2025 年 2 月 2 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 2 月 2 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 5 周，全国未报告流感样病例暴发疫情。

（二）暴发疫情概况。

2024 年第 14 周-2025 年第 5 周（2024 年 4 月 1 日-2025 年 2 月 2 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 5 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（2443 起）。（图 9）

2024 年第 14 周-2025 年第 5 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）

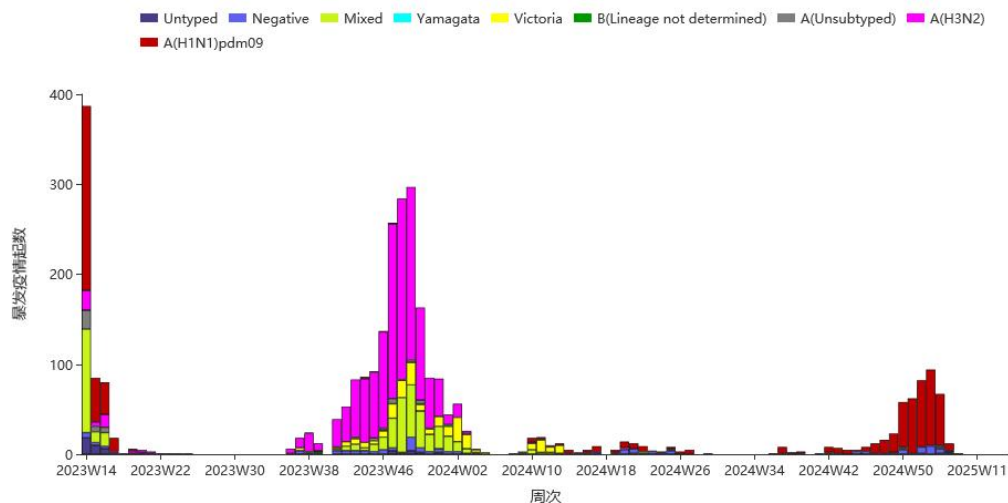


图 9 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

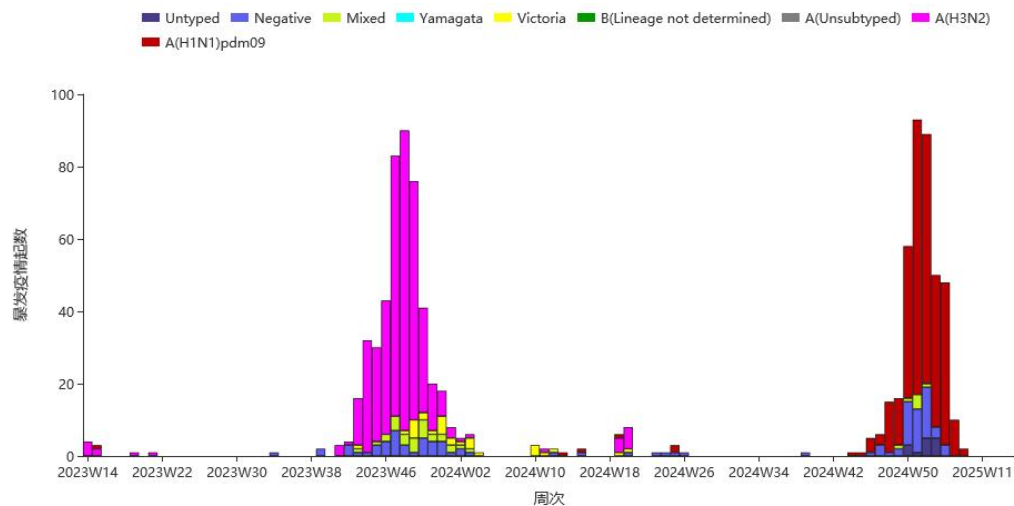


图 10 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

2. 地区分布。

2024 年第 14 周-2025 年第 5 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 5 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 5 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 26 日-2 月 1 日，世界动物卫生组织共通报 62 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
比利时	1			1
柬埔寨	1			1
加拿大	3	1		4
哥伦比亚	1			1
捷克	2			2
芬兰	1			1
法国	1			1
德国	6			6
匈牙利	13			13
冰岛		2		2
印度	2			2
爱尔兰	1			1
意大利	2			2
日本	1			1
韩国	2			2
立陶宛	2			2
摩尔多瓦	1			1
荷兰	1			1

巴拿马	1			1
波兰	3			3
南非			1	1
瑞士	1			1
土耳其	1			1
英国	7	1		8
美国	3			3
合计	57	4	1	62

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



其他国家/地区 流感监测情况



全球（第 3 周，数据截至 2025 年 1 月 19 日）

北半球许多地区流感活动居高，包括欧洲（所有季节性流感型别均在流行）、北美（A(H1N1)pdm09 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），亚洲部分地区（A(H1N1)pdm09 亚型）。欧洲、亚洲和西非的一个国家持续报告流感活动上升。

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，西南欧洲、南美、南非和南亚新冠活动持续上升。东非和东南亚的个别国家报告新冠增多。其他大多数报告国家活动处于低水平或与前一周相近或下降。

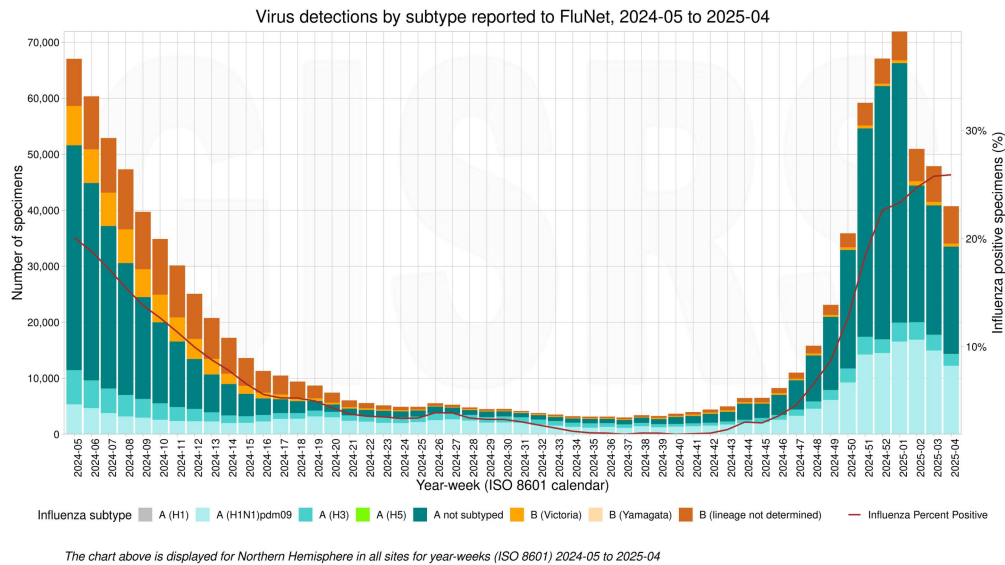


图 11 北半球流感病毒流行情况

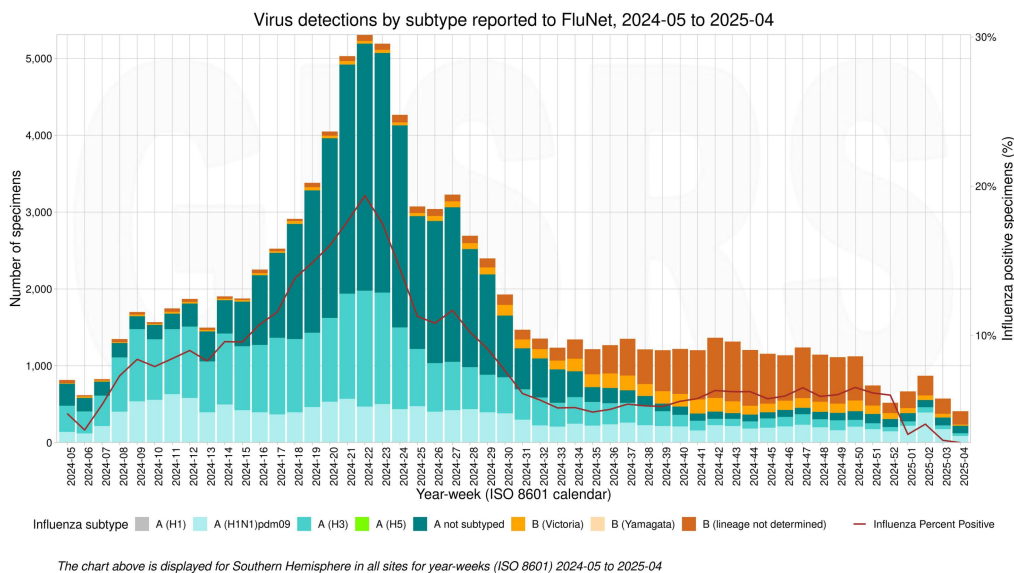


图 12 南半球流感病毒流行情况

(译自：

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

美国（第 4 周，数据截至 2025 年 1 月 25 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 4 周，通过 ILINet 报告的就诊患者中有 6.9% 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。

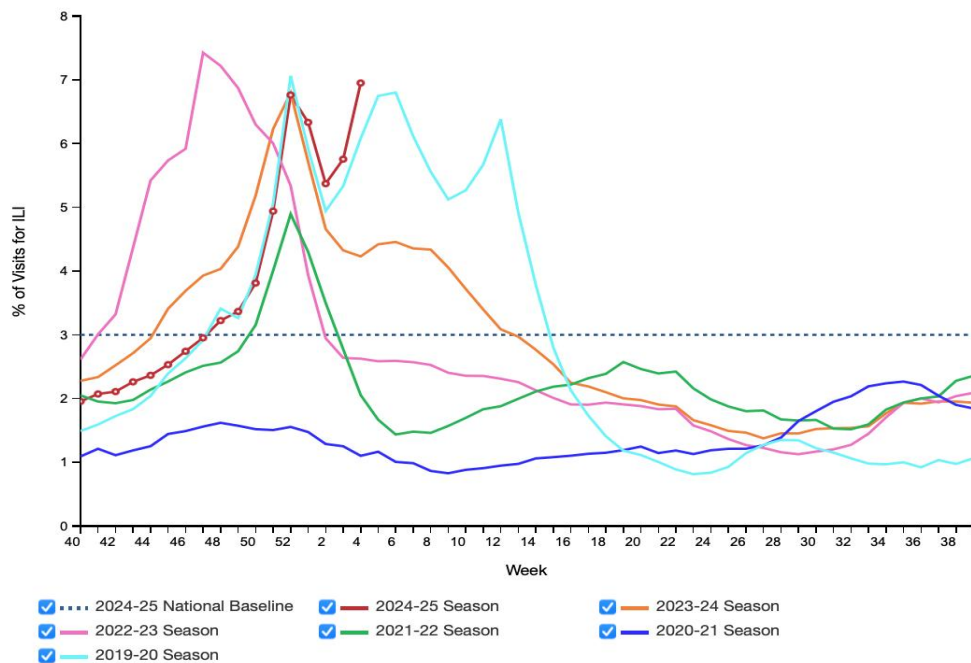


图 13 美国 ILI 监测周分布

第 4 周，临床实验室共检测样本 129378 份，检出 38042 份 (29.4%) 流感病毒阳性：其中 A 型 36471 份 (95.9%)，B 型 1571 份 (4.1%)。

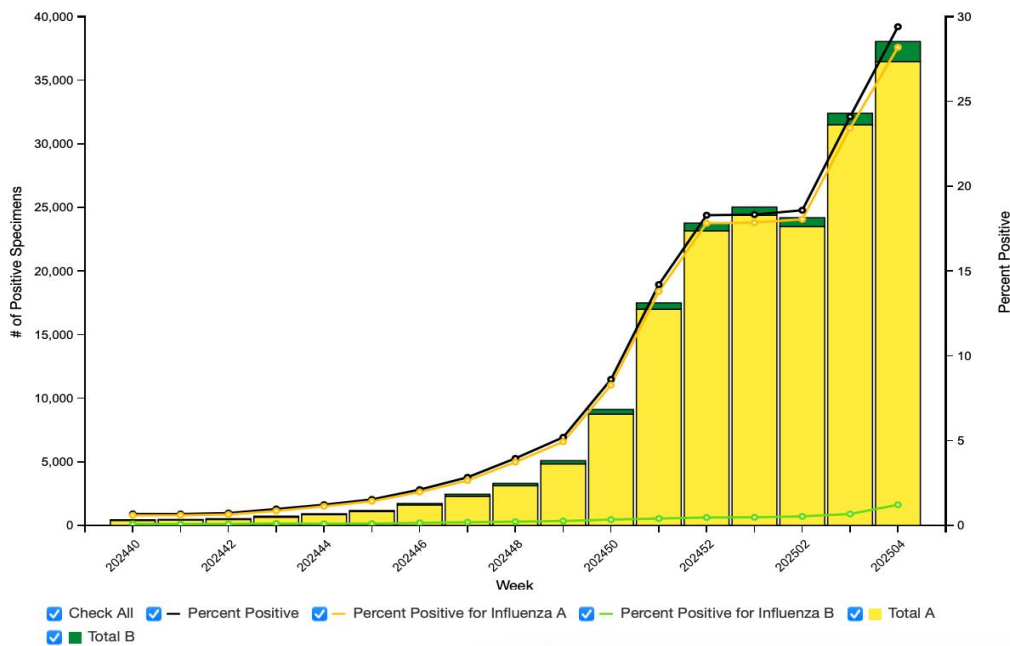


图 14 美国临床实验室流感病原监测周分布



第 4 周,美国公共卫生实验室共检测样本 3495 份,检出 2693 份流感阳性样本,其中 2642 份(98.1%)为 A 型, 51 份 (1.9%) 为 B 型。在 2150 份 (81.4%) 已分型的 A 型样本中, 1069 份 (49.7%) 为 A(H1N1)pdm09 亚型, 1081 份 (50.3%) 为 A(H3N2)亚型, 492 份 (18.6%) 为 A 型 (分型未显示); 11 份 B 型已分系样本均为 B(Victoria)系。

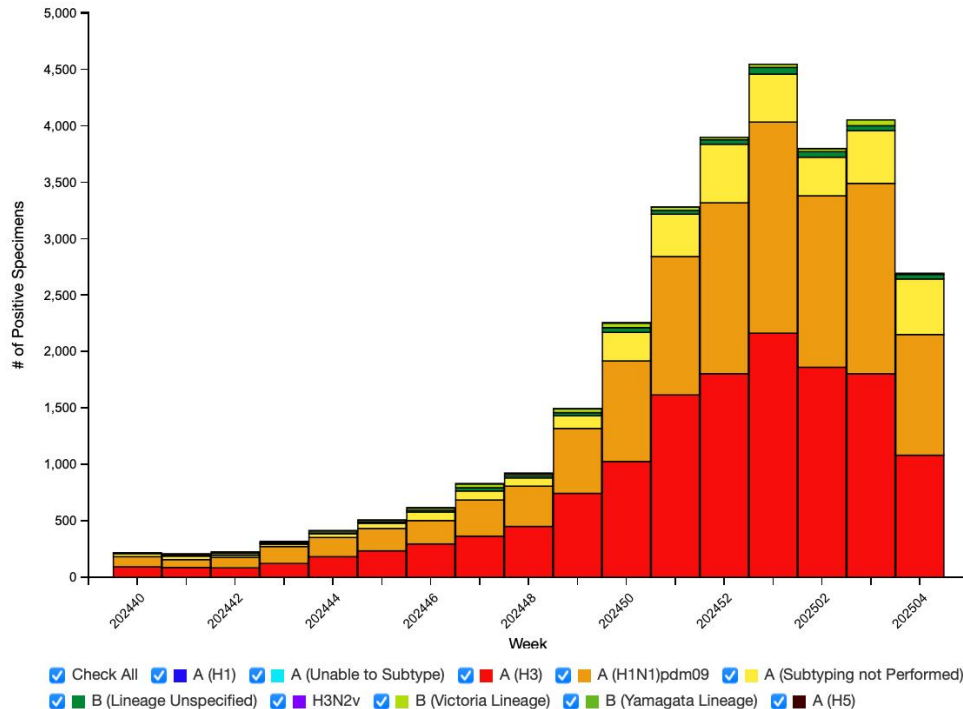


图 15 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

第 4 周,报告死于流感的死亡人数占全部死亡人数的 1.6%,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。

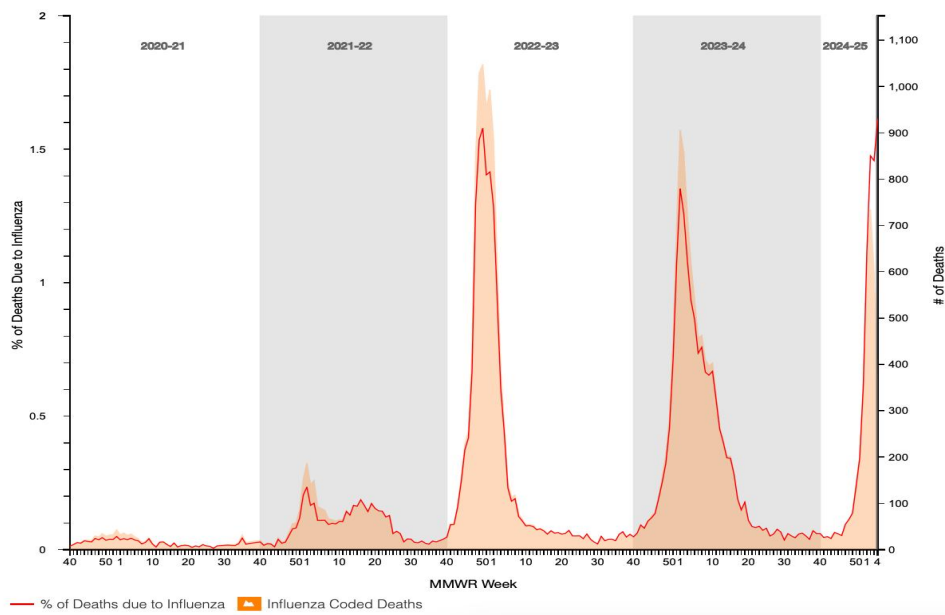


图 16 美国流感死亡监测

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

日本（第 4 周，2025 年 1 月 20-26 日）

第 4 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 11.06，比上一周的 18.38 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 167 份 (93%)、A(H3N2) 亚型 10 份 (6%)，B 型为 3 份 (2%)。

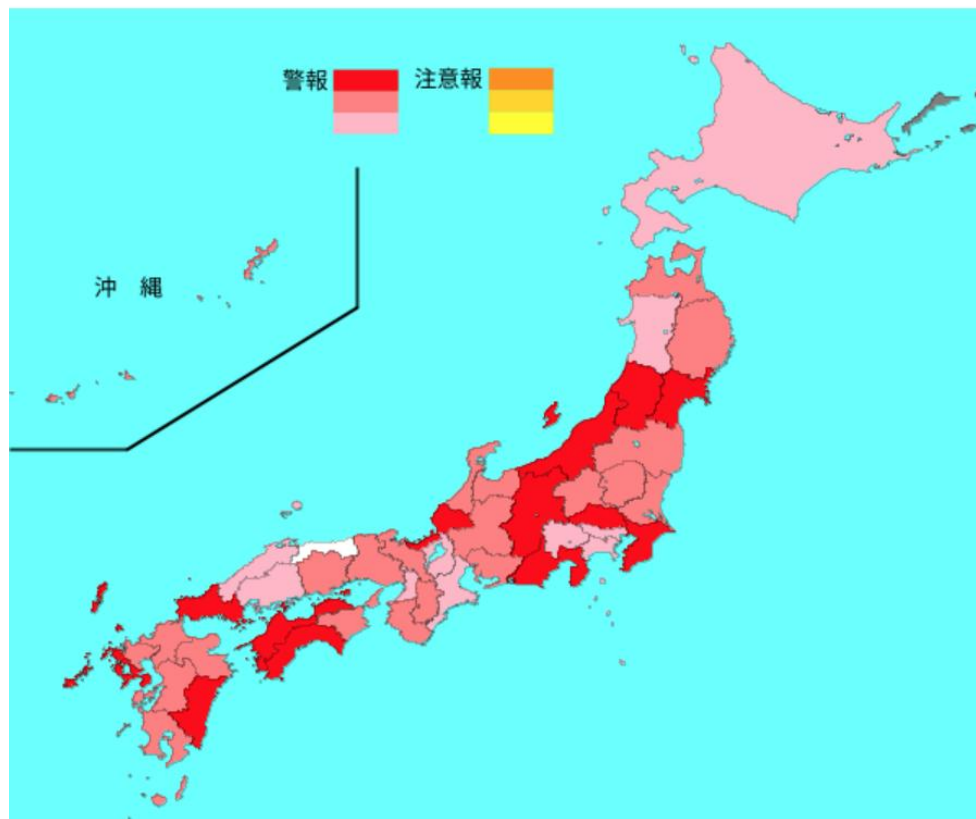


图 17 日本不同地区流感流行水平分布

(译自: <https://www.niid.go.jp/niid/ja/flu-map.html#>)



中国香港（第 4 周，2025 年 1 月 19-25 日）

香港现在处于流感季节。最新监测数据显示，香港本地流感活跃程度持续上升。
第 4 周，香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 10.7%，高于上周的 9.9%。

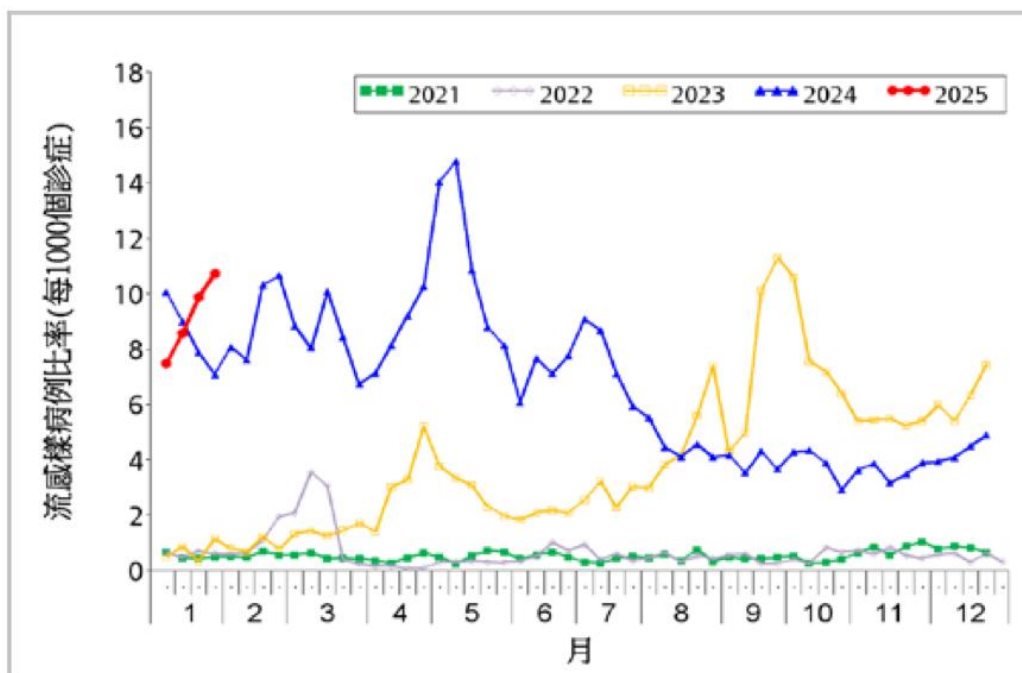


图 18 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

第 4 周，香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 46.7%，高于上周的 43.8%。

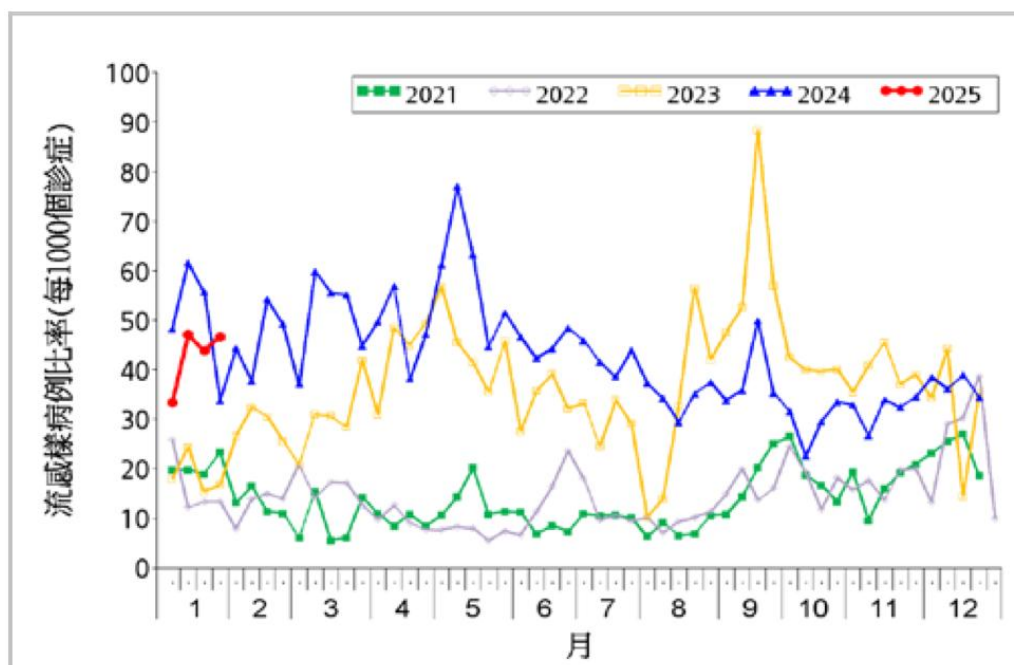


图 19 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

第 4 周收集到 10554 个呼吸道样本，检出 1113 份 (10.55%) 流感阳性样本，已分型的流感阳性样本包括 931 份 (88%) A(H1N1)pdm09、97 份 (9%) A(H3N2)和 26 份 (2%) B 型流感。流感病毒阳性率为 10.55%，高于 4.94%的基线水平，高于前一周的 8.80%。

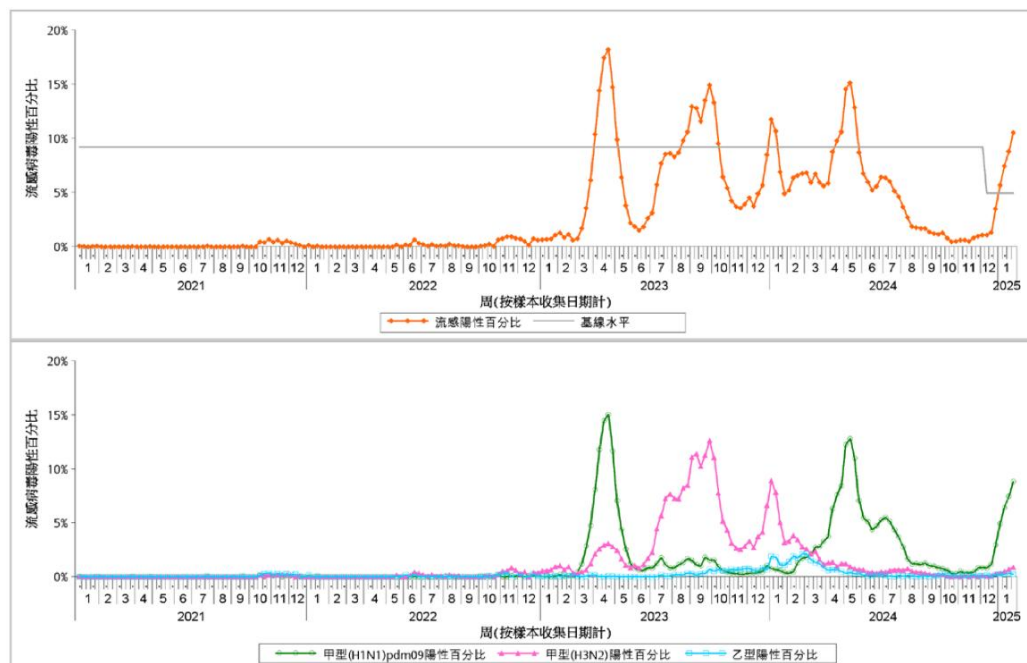


图 20 香港流感病原监测周分布 (上图为整体阳性率; 下图为流感病毒分型阳性率)

第 4 周，本中心收到 28 起学校发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 130 人），对比上周 25 起流感样疾病暴发的报告（共影响 174 人）。第 5 周的前四天收到 4 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 16 人）。

整体公立医院主要诊断为流感的入院率为 0.66（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 0.66，高于 0.27 的基线水平，但处于低强度水平。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 1.72、0.79、0.31、0.14、0.37 和 1.80 例（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 2.05、0.91、0.17、0.17、0.34 和 1.72 例。

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



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 2 月 5 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。