

# 流感

监测周报

06 / 2025 年

2025年第6周 总第843期

(2025年2月3日-2025年2月9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 9 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 1 起流感样病例暴发疫情。

· 2024 年 4 月 1 日 - 2025 年 2 月 9 日（以实验日期统计），A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒 2707 株（97.5%）为 A/Victoria/4897/2022 的类似株；A(H3N2) 亚型流感病毒 413 株（55.8%）为 A/Thailand/8/2022（鸡胚株）的类似株；480 株（64.9%）为 A/Thailand/8/2022（细胞株）的类似株；B(Victoria) 系 1026 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 68 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 6 周（2025 年 2 月 3 日 - 2025 年 2 月 9 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 5.5%，低于前一周水平（7.0%），高于 2022~2023 年同期水平（2.7% 和 1.5%），低于 2024 年同期水平（7.2%）。

2025 年第 6 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.9%，低于前一周水平（5.5%），高于 2022~2023 年同期水平（2.1% 和 1.4%），低于 2024 年同期水平（5.5%）。

### 二、病原学监测

2025 年第 6 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 20706 份。南方省份检测到 3498 份流感病毒阳性标本，其中 3455 份为 A(H1N1)pdm09，22 份为 A(H3N2)，21 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 1517 份流感病毒阳性标本，其中 1504 份为 A(H1N1)pdm09，12 份为 A(H3N2)，1 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 6 周		
	南方省份	北方省份	合计
<b>检测数</b>	<b>11045</b>	<b>9661</b>	<b>20706</b>
<b>阳性数(%)</b>	<b>3498(31.7%)</b>	<b>1517(15.70%)</b>	<b>5015(24.22%)</b>
<b>A 型</b>	<b>3477(99.4%)</b>	<b>1516(99.9%)</b>	4993(99.6%)
A(H1N1)pdm09	3455(99.4%)	<b>1504(99.2%)</b>	4959(99.3%)
A(H3N2)	22(0.6%)	12(0.8%)	34(0.7%)
A(unsupported)	0	0	0
<b>B 型</b>	<b>21(0.6%)</b>	<b>1(0.1%)</b>	<b>22(0.4%)</b>
B 未分系	0	0	0
Victoria	21(100.0%)	1(100.0%)	22(100.0%)
Yamagata	0	0	0

2025 年第 6 周，国家流感中心对 119 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，119 株 (100.0%) 均为 A/Victoria/4897/2022 的类似株。对 17 株 A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 2 株 (11.8%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的类似株，15 株 (88.2%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的低反应株；其中 7 株 (41.2%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的类似株，10 株 (58.8%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的低反应株。对 17 株 B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析，其中 17 株 (100.0%) 均为 B/Austria/1359417/2021 的类似株。

2025 年第 6 周，国家流感中心对 189 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 184 株 (97.4%) 对神经氨酸酶抑制剂敏感，5 株 (2.6%) 对神经氨酸酶抑制剂敏感性高度降低；对 23 株 A(H3N2)亚型流感毒株进行神经氨酸酶抑制剂耐药性分析，23 株 (100.0%) 均对神经氨酸酶抑制剂敏感；对 25 株 B(Victoria)系流感毒株进行神经氨酸酶抑制剂耐药性分析，25 株 (100.0%) 均对神经氨酸酶抑制剂敏感。

### 三、暴发疫情

2025 年第 6 周，全国共报告 1 起流感样病例暴发疫情。经检测，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 6 周（2025 年 2 月 3 日 - 2025 年 2 月 9 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 5.5%，低于前一周水平（7.0%），高于 2022~2023 年同期水平（2.7%和 1.5%），低于 2024 年同期水平（7.2%）。（图 1）

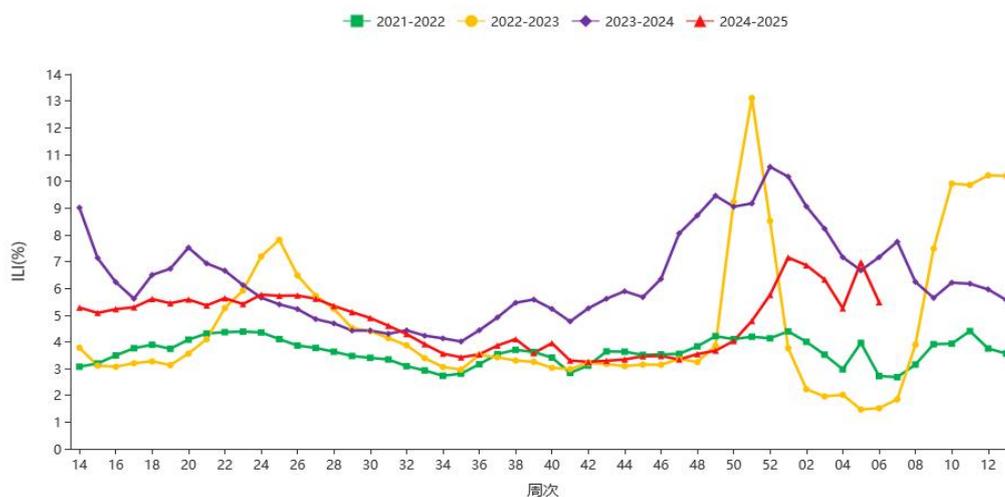


图 1 2021 - 2025 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 6 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.9%，低于前一周水平（5.5%），高于 2022~2023 年同期水平（2.1%和 1.4%），低于 2024 年同期水平（5.5%）。（图 2）

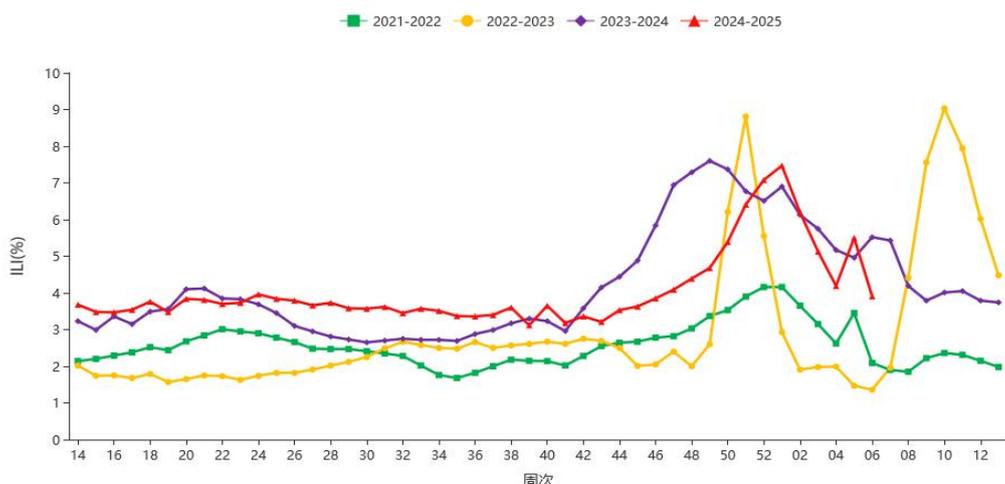


图 2 2021 - 2025 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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6周，南方省份检测到3498份流感病毒阳性标本，其中3455份为A(H1N1)pdm09，22份为A(H3N2)，21份为B(Victoria)。各型别具体数据见表1和图3。2025年第5周，南方省份网络实验室分离到54株流感病毒，均为A(H1N1)pdm09。分离的病毒型别构成见图4。

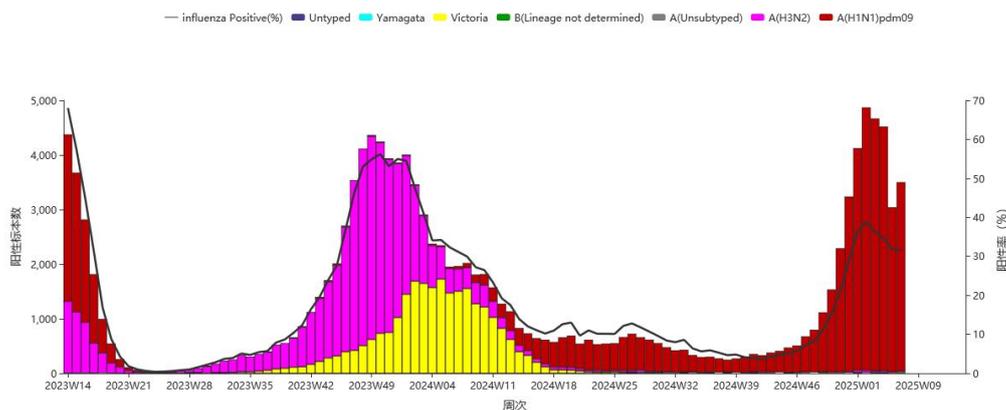


图3 南方省份ILI标本检测结果

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。

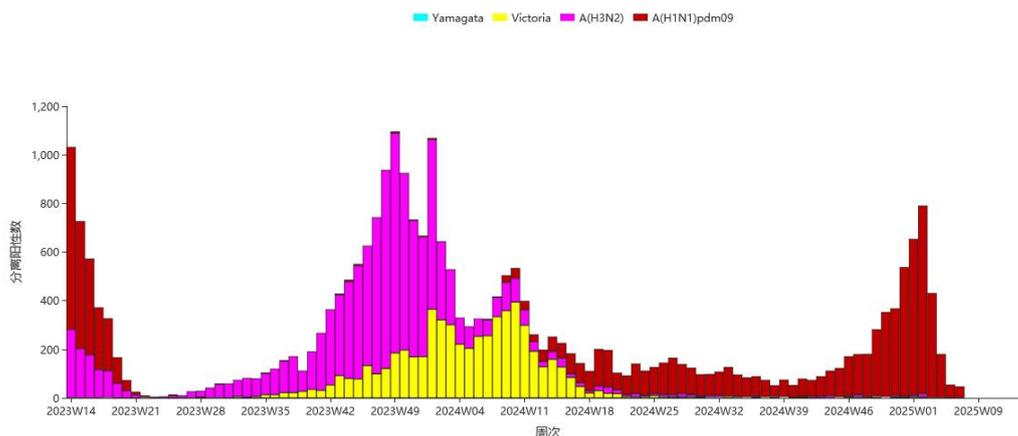


图 4 南方省份 IILI 标本分离毒株型别/亚型构成

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 6 周，北方省份检测到 1517 份流感病毒阳性标本，其中 1504 份为 A(H1N1)pdm09，12 份为 A(H3N2)，1 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 5。2025 年第 5 周，北方省份网络实验室分离到 30 株流感病毒，29 份为 A(H1N1)pdm09，1 份为 B(Victoria)。分离的病毒型别构成见图 6。

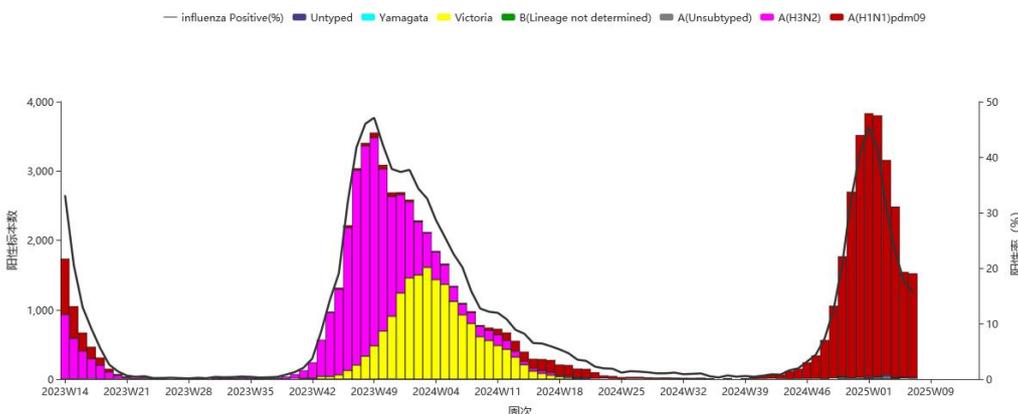


图 5 北方省份 IILI 标本检测结果

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。

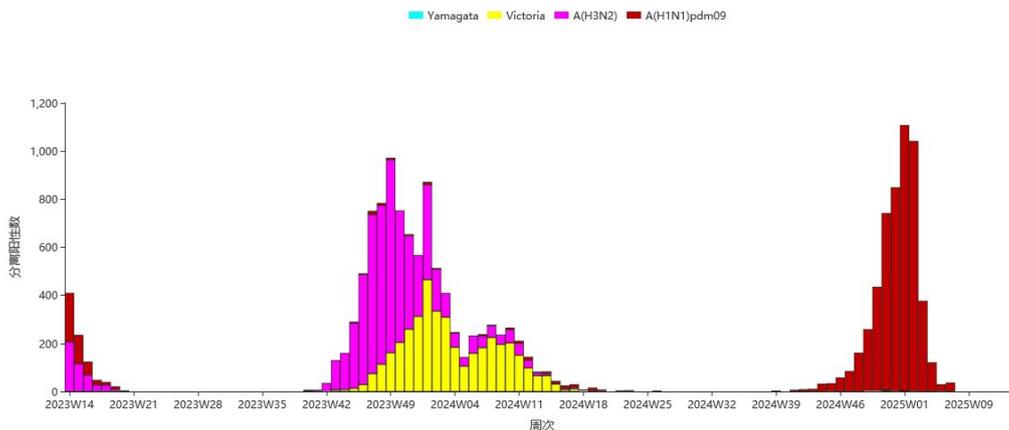


图 6 北方省份ILI标本分离毒株型别/亚型构成

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6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)

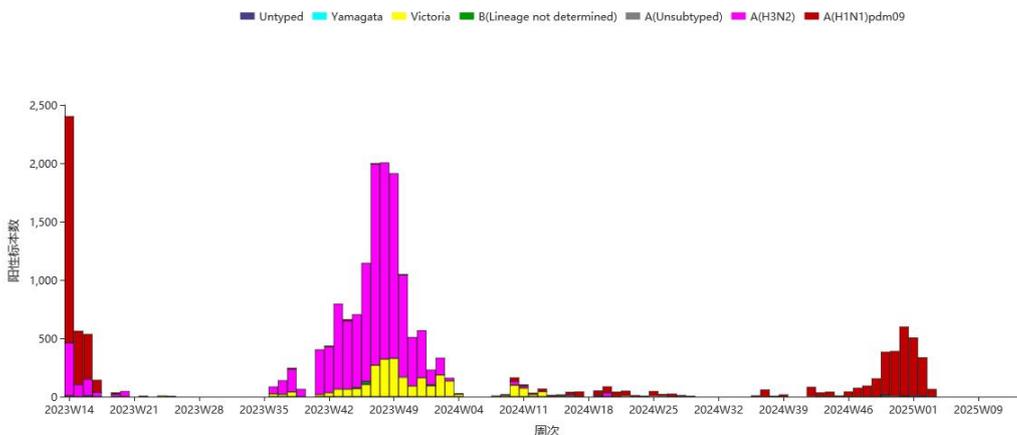


图 7 南方省份ILI暴发疫情标本检测结果

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 6 周, 北方省份网络实验室共收检到 6 份流感样病例暴发疫情标本, 均为 A(H1N1)pdm09。(图 8)

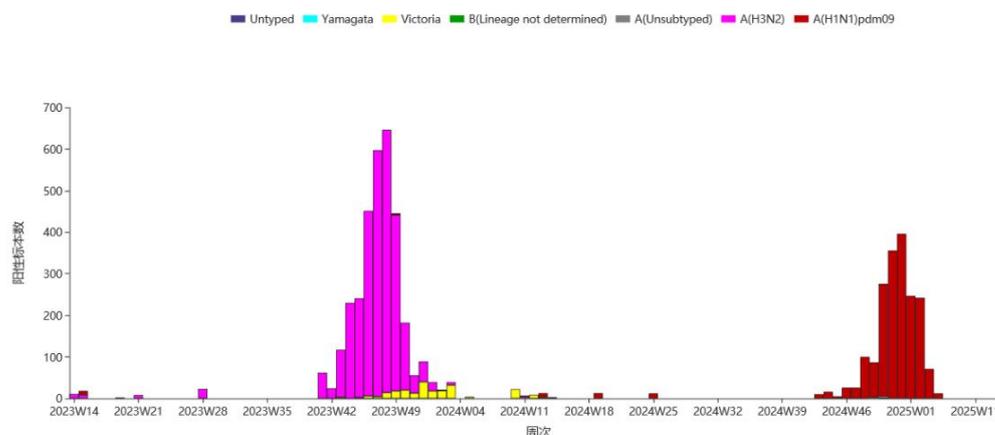


图 8 北方省份ILI暴发疫情标本检测结果

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 6 周, 国家流感中心对 119 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析, 119 株 (100.0%) 均为 A/Victoria/4897/2022 的类似株。对 17 株 A(H3N2) 亚型流感毒株进行抗原性分析, 其中 2 株 (11.8%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的类似株, 15 株 (88.2%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的低反应株; 其中 7 株 (41.2%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的类似株, 10 株 (58.8%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的低反应株。对 17 株 B(Victoria) 系流感毒株进行抗原性分析, 17 株 (100.0%) 均为 B/Austria/1359417/2021 的类似株。

2024 年 4 月 1 日 - 2025 年 2 月 9 日 (以实验日期统计), CNIC 对 2777 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析, 2707 株 (97.5%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株, 70 株 (2.5%) 为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。对 740 株 A(H3N2) 亚型流感毒株进行抗原性分析, 其中 413 株 (55.8%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的类似株, 327 株 (44.2%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的低反应株; 其中 480 株 (64.9%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的类似株, 260 株 (35.1%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的低反应株。对 1037 株 B(Victoria) 系流感毒株进行抗原性分析, 其中 1026 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 6 周, 国家流感中心对 189 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 184 株 (97.4%) 对神经氨酸酶抑制剂敏感, 5 株 (2.6%) 对神经氨酸酶抑制剂敏感性高度降低; 对 23 株 A(H3N2) 亚型流感毒株进行神经氨酸酶抑制剂耐药性分析, 23 株 (100.0%) 均对神经氨酸酶抑制剂敏感; 对 25 株 B(Victoria) 系流感毒株进行神经氨酸酶抑制剂耐药性分析, 25 株 (100.0%) 均对神经氨酸酶抑制剂敏感。



2024年4月1日-2025年2月9日，CNIC 耐药监测数据显示，除 68 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 6 周，全国共报告 1 起流感样病例暴发疫情。经检测，为 A(H1N1)pdm09。

### （二）暴发疫情概况。

2024 年第 14 周-2025 年第 6 周（2024 年 4 月 1 日-2025 年 2 月 9 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）969 起，经实验室检测，801 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，122 起为流感阴性，17 起暂未获得病原检测结果。

#### 1. 时间分布。

2024 年第 14 周-2025 年第 6 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 6 周，北方省份共报告 408 起 ILI 暴发疫情，低于 2024 年同期报告疫情起数（488 起）。（图 10）

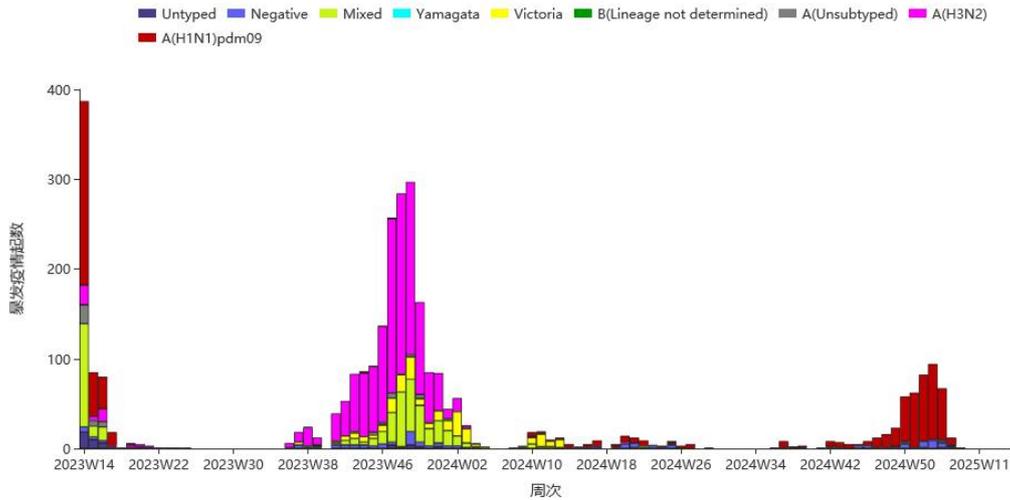


图 9 南方省份报告 II 暴发疫情周分布  
(按疫情报告时间统计)

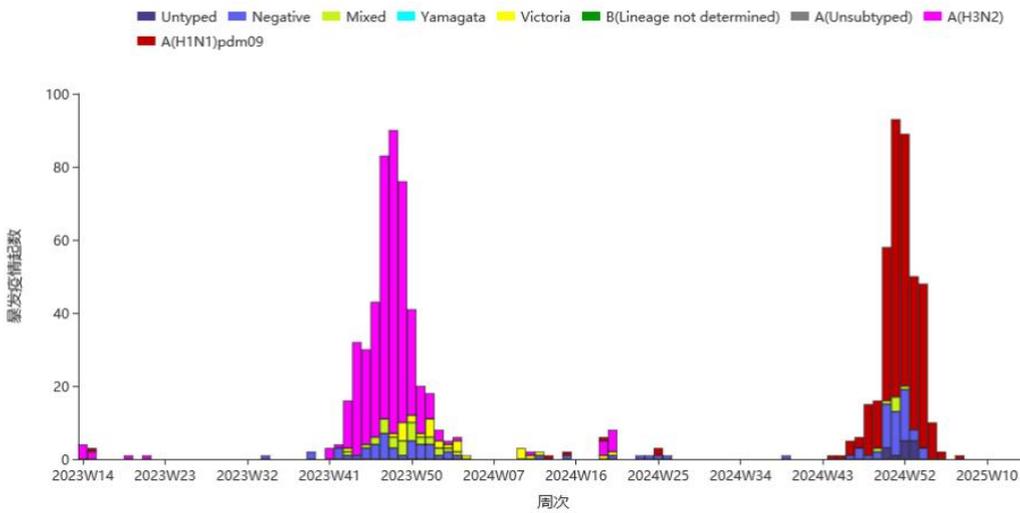


图 10 北方省份报告 II 暴发疫情周分布  
(按疫情报告时间统计)

2. 地区分布。

2024 年第 14 周-2025 年第 6 周，全国共报告 II 暴发疫情 969 起，分布在 7 个地区（表 2）。

表 2 2024 年第 14 周-2025 年第 6 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	493	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 6 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 2 月 2-8 日，世界动物卫生组织共通报 27 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			合计
	H5N1	H5N5	H5(N 待定)	
保加利亚	1			1
加拿大	2			2
哥伦比亚	1			1
捷克	2			2
法国	1			1
德国	5			5
爱尔兰	1			1
意大利	2			2
日本			1	1
荷兰	1			1
巴拿马	1			1
波兰	1			1
英国	4	1		5
美国	3			3
<b>合计</b>	<b>25</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>27</b>

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



## 其他国家/地区 流感监测情况

### 全球（第 4 周，数据截至 2025 年 1 月 26 日）

北半球许多地区流感活动仍高，包括欧洲（所有季节性流感型别均在流行）、北美部分地区（A 型）、中美洲和加勒比地区（A(H3N2)亚型）、部分热带南美洲和西非（B 型）、北非（A(H3N2)亚型）、亚洲（A(H1N1)pdm09 亚型）。欧洲大部分地区、亚洲部分、中美洲和加勒比地区、北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）、美拉尼西亚（A(H1N1)pdm09 亚型）、东南亚（A(H1N1)pdm09 亚型）的少量国家报告流感活动水平上升。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。

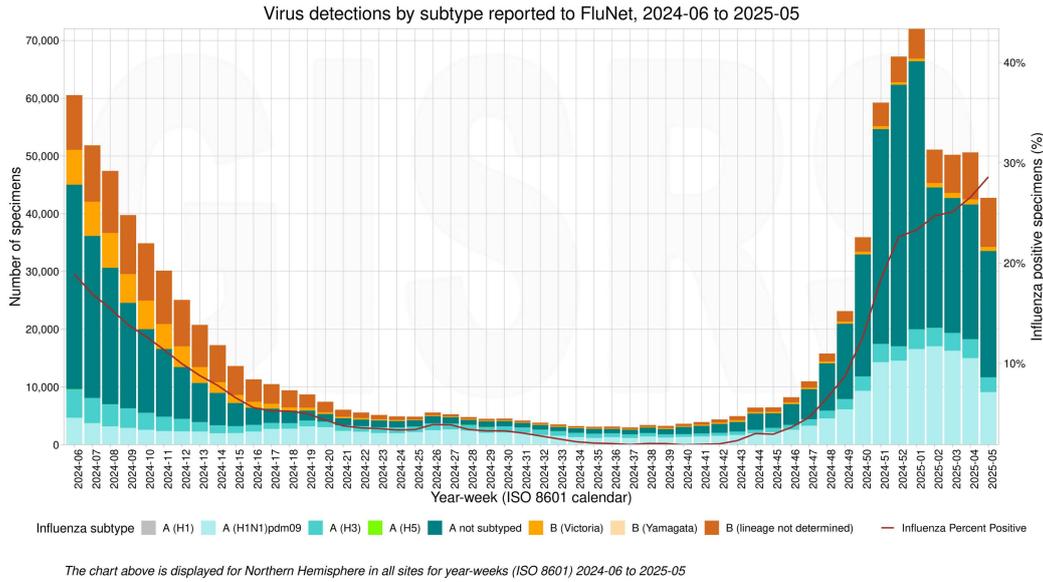


图 11 北半球流感病毒流行情况

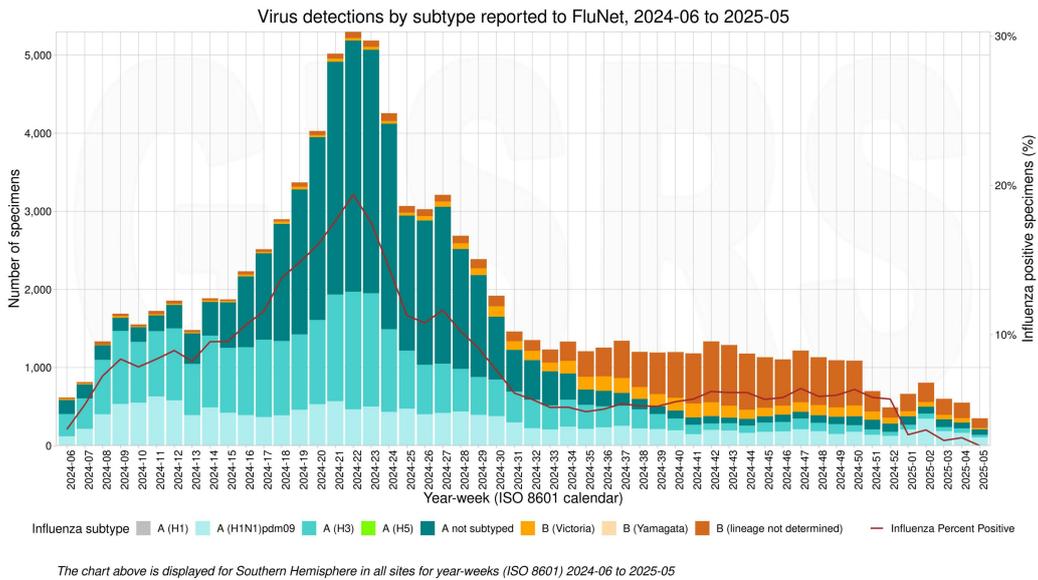


图 12 南半球流感病毒流行情况

(译自：

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

## 美国（第 5 周，数据截至 2025 年 2 月 1 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 5 周，通过 ILINet 报告的就诊患者中有 7.8% 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。

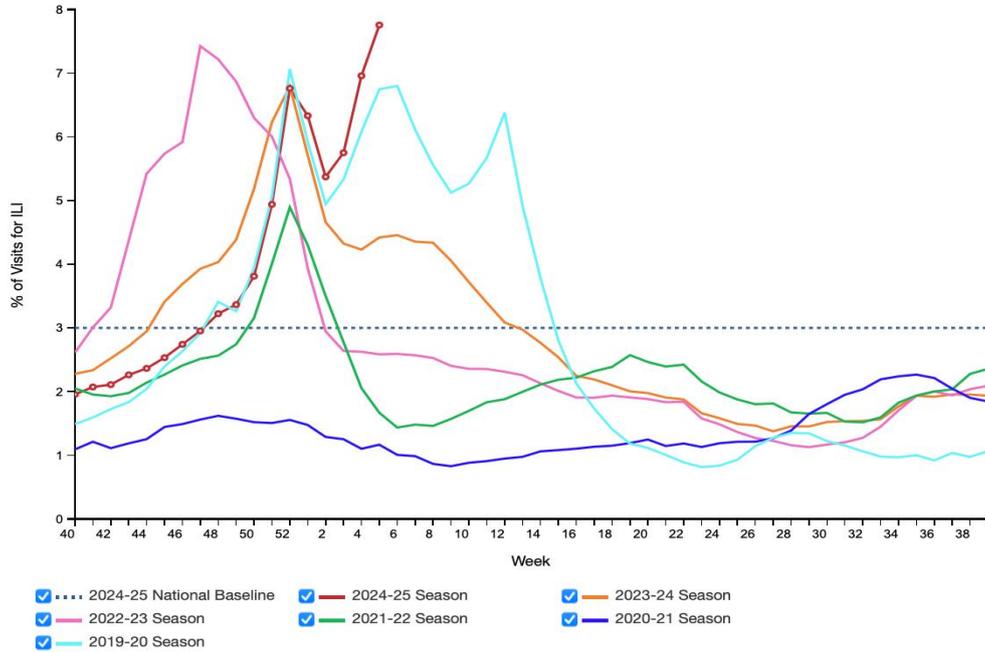


图 13 美国 ILI 监测周分布

第 5 周，临床实验室共检测样本 148747 份，检出 47004 份 (31.6%) 流感病毒阳性：其中 A 型 45157 份 (96.1%)，B 型 1847 份 (3.9%)。

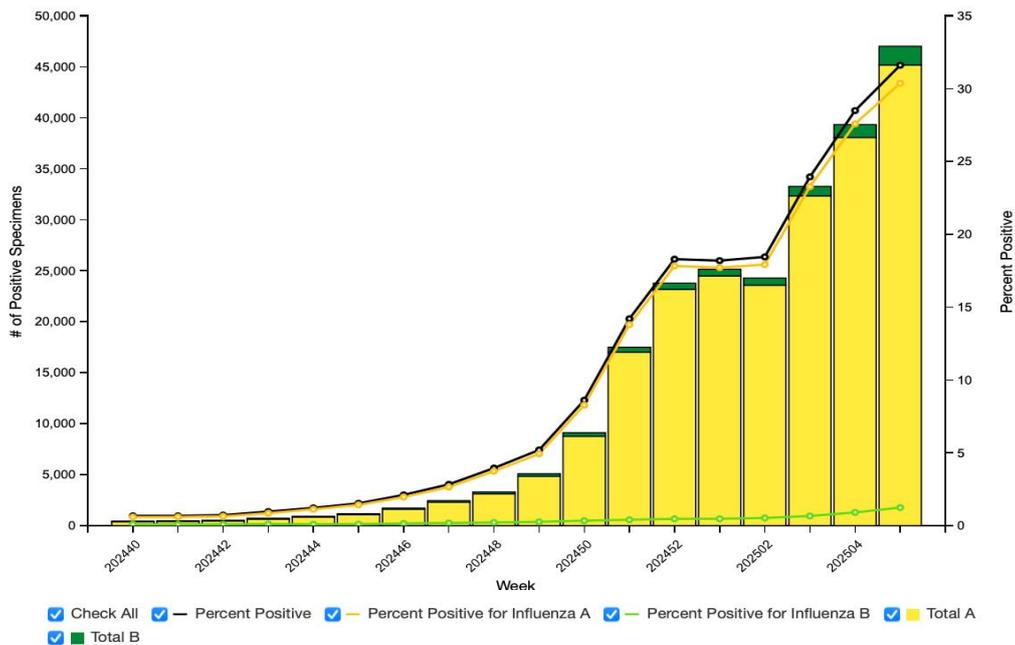


图 14 美国临床实验室流感病原监测周分布



第 5 周,美国公共卫生实验室共检测样本 5614 份,检出 4377 份流感阳性样本,其中 4264 份(97.4%)为 A 型, 113 份 (2.6%) 为 B 型。在 3458 份 (81.1%) 已分型的 A 型样本中, 1857 份 (53.7%) 为 A(H1N1)pdm09 亚型, 1601 份 (46.3%) 为 A(H3N2)亚型, 806 份 (18.9%) 为 A 型 (分型未显示); 56 份 B 型已分系样本均为 B(Victoria)系。

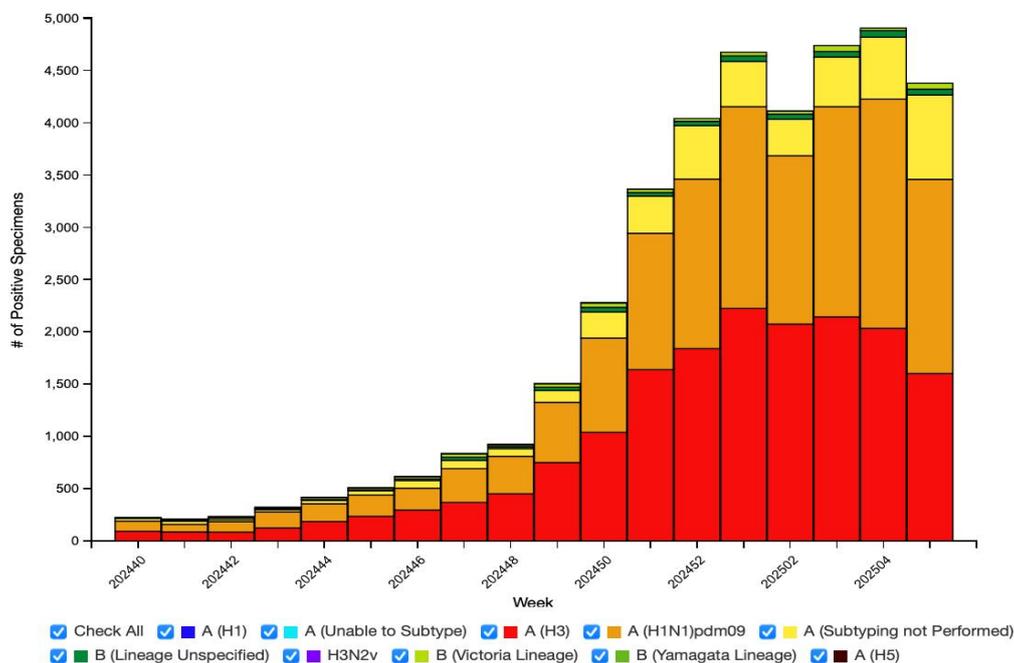


图 15 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

第 5 周,报告死于流感的死亡人数占全部死亡人数的 2.0%,与上周相比上升(>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。

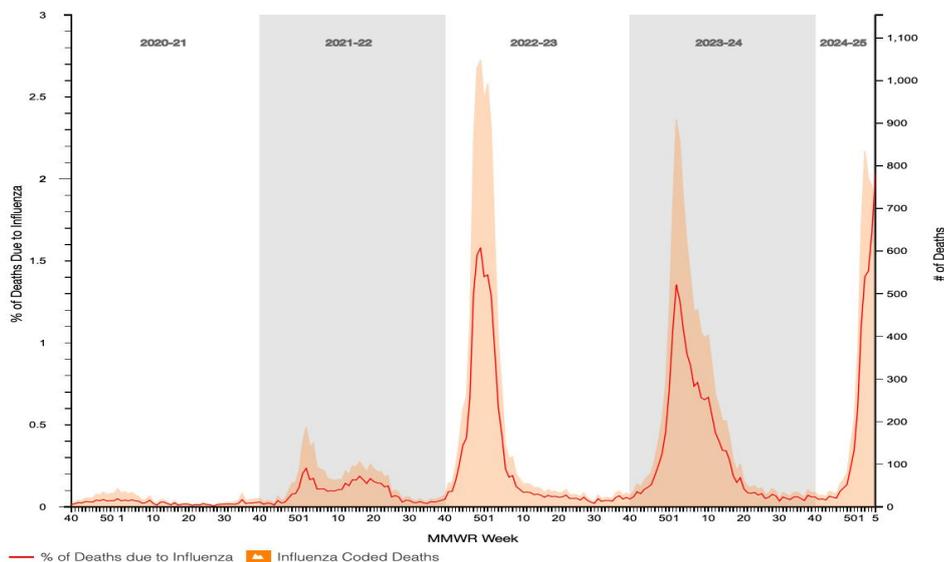


图 16 美国流感死亡监测  
(译自: <https://www.cdc.gov/fluview/index.html> )

## 日本（第5周，2025年1月27日-2月2日）

第5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5.87，比上一周的11.06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208份(87%)、A(H3N2)亚型为23份（10%），B型为9份（4%）。

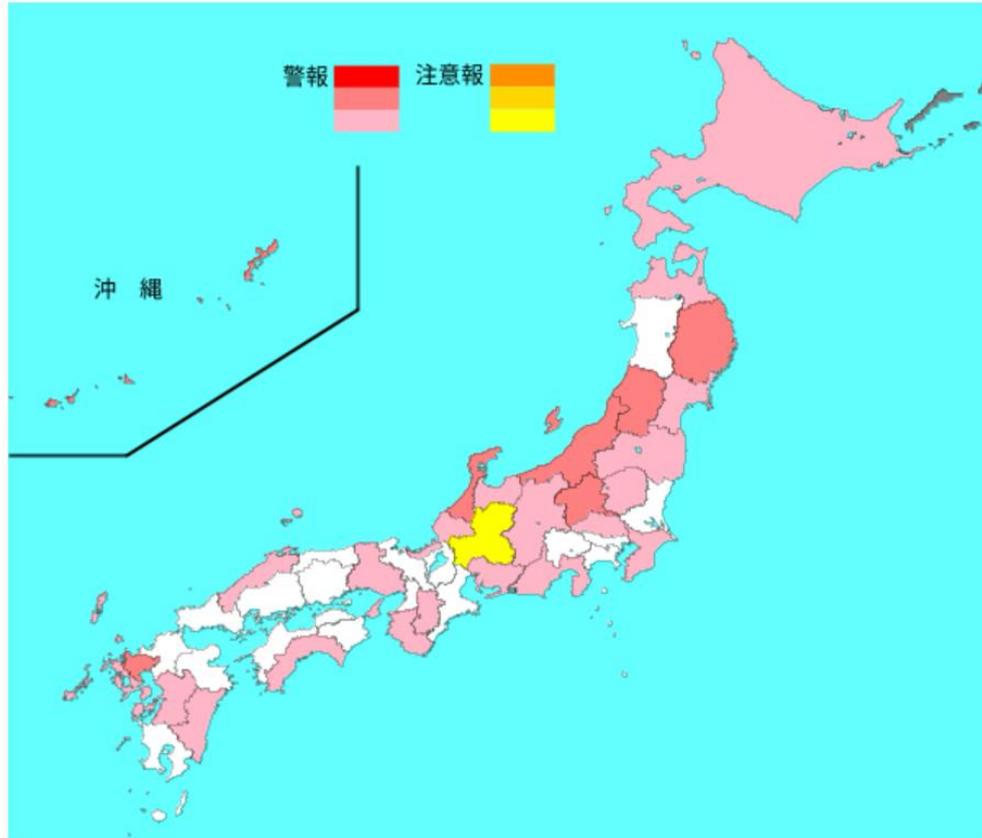


图 17 日本不同地区流感流行水平分布  
(译自：<https://www.niid.go.jp/niid/ja/flu-map.html#>)



## 中国香港（第 5 周，2025 年 1 月 26 日-2 月 1 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维持在高水平。第 5 周，香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 10.3%，低于上周的 10.7%。

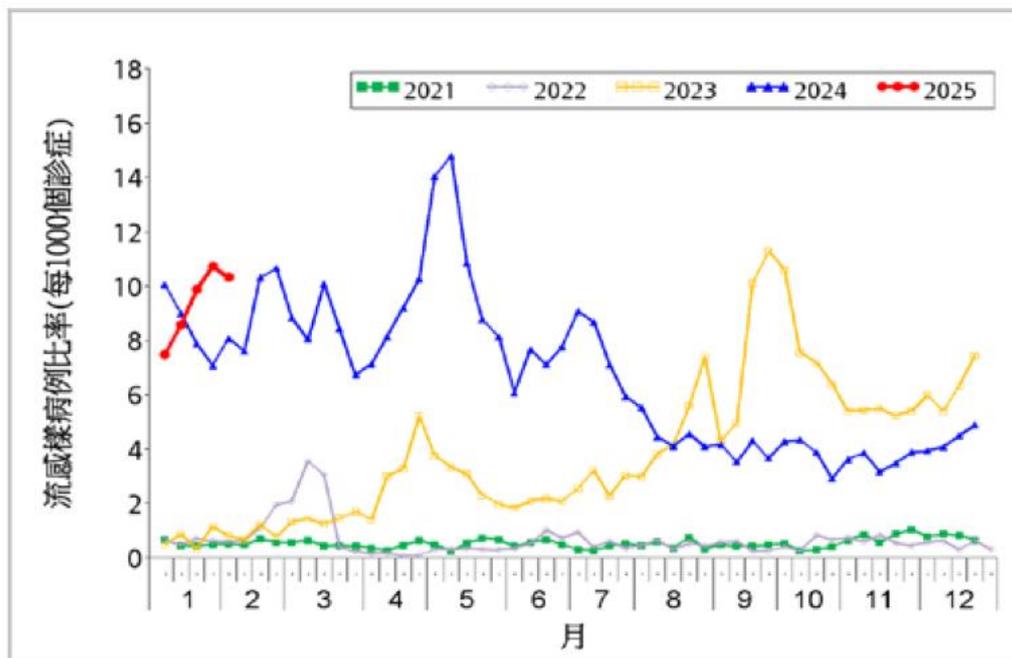


图 18 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

第 5 周，香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 34.7%，低于上周的 46.7%。

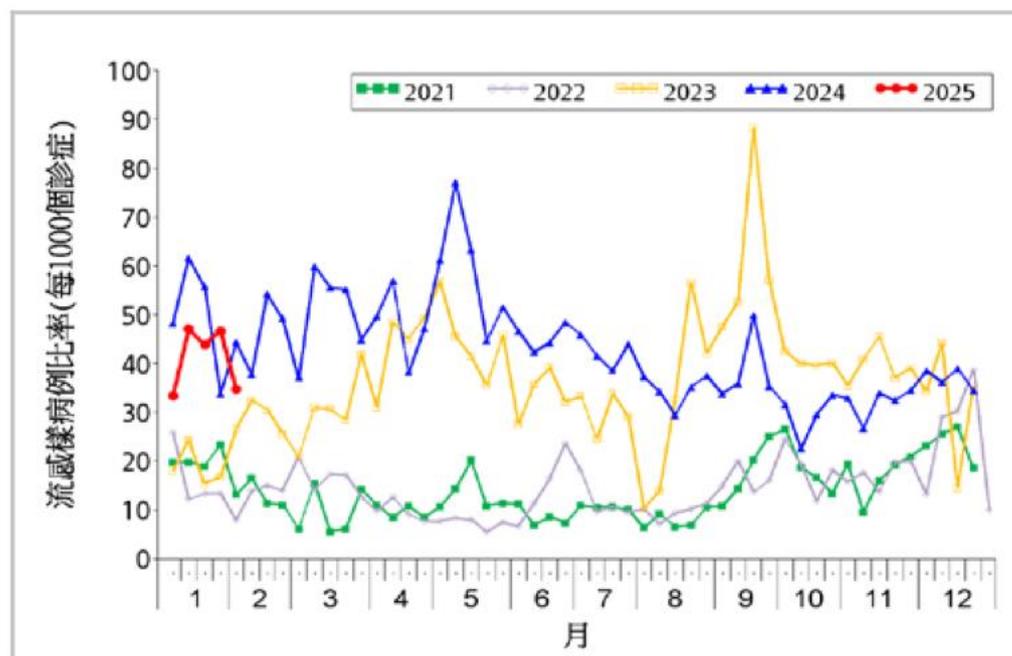


图 19 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

第 5 周收集到 8777 份呼吸道样本，检出 849 份 (9.67%) 流感阳性样本，已分型的流感阳性样本包括 701 份 (89%) A(H1N1)pdm09、68 份 (9%) A(H3N2)和 17 份 (2%) B 型流感。流感病毒阳性率为 9.67%，高于 4.94%的基线水平，低于前一周的 10.54%。

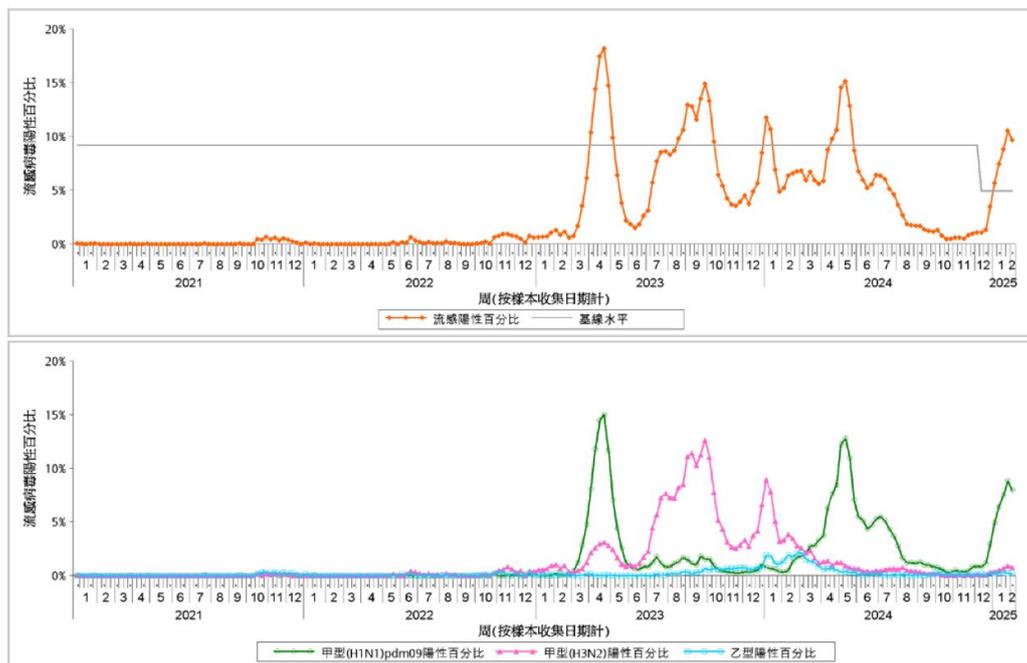


图 20 香港流感病原监测周分布（上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率）

第 5 周，本中心收到 5 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 19 人），对比上周 28 起流感样疾病暴发的报告（共影响 134 人）。第 6 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 34 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 0.75，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 2.30、0.45、0.19、0.16、0.29 和 1.40 例（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 1.93、0.85、0.31、0.15、0.41 和 2.07 例。

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

## 中国台湾（第 4-5 周，2025 年 1 月 19 日-2 月 1 日）

近期流感疫情呈上升趋势，社区流感病毒以 A(H1N1)09 亚型为主；近期流感并发重症病例数、肺炎及死亡人数均上升，春节期间及元宵灯节活动等人潮聚集频率增加，且近日气温下降，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 667 例流感并发重症病例，其中 132 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%。

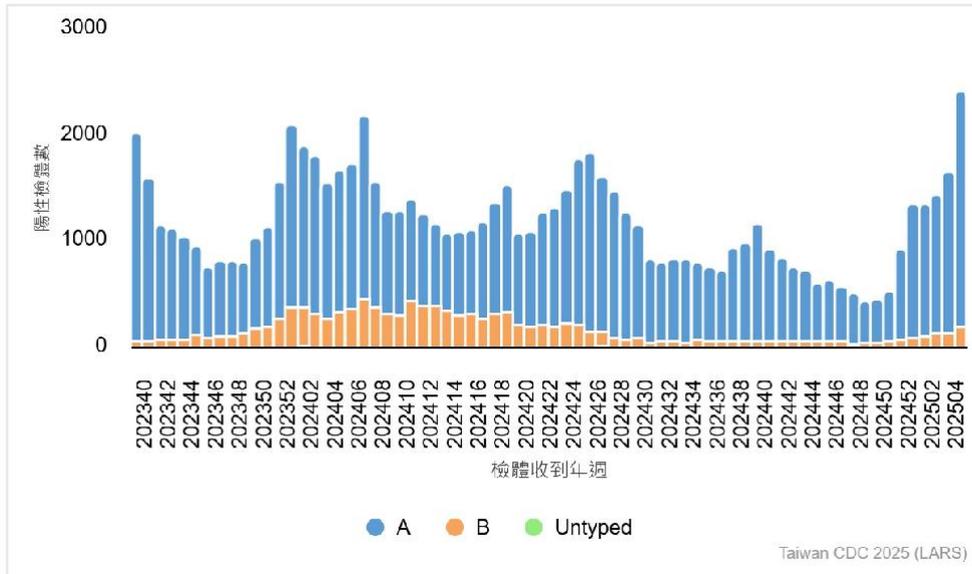


图 21 台湾省流感阳性数趋势

门诊、急诊流感样病例百分比分别为 3.2%和 15.0%；急诊百分比超过流行阈值（11.0%）。门诊急诊流感就诊人次为 162502 人次，均呈上升趋势。

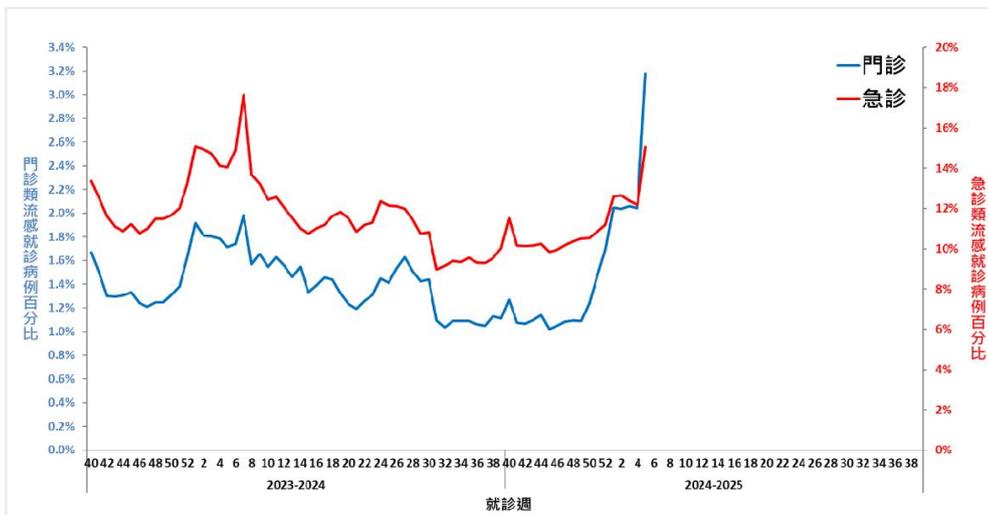


图 22 台湾省门诊及急诊流感样病例百分比



## 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 2 月 12 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。