

流感

监测周报

07 / 2025 年

2025年第7周 总第844期

(2025年2月10日-2025年2月16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 16 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 16 日（以实验日期统计），A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒 2779 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 72 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 7 周（2025 年 2 月 10 日 – 2025 年 2 月 16 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 4.7%，低于前一周水平（5.5%），高于 2022~2023 年同期水平（2.7% 和 1.9%），低于 2024 年同期水平（7.7%）。

2025 年第 7 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.4%，低于前一周水平（4.0%），高于 2022~2023 年同期水平（1.9% 和 2.0%），低于 2024 年同期水平（5.4%）。

二、病原学监测

2025 年第 7 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 20748 份。南方省份检测到 3315 份流感病毒阳性标本，其中 3281 份为 A(H1N1)pdm09，19 份为 A(H3N2)，15 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 1156 份流感病毒阳性标本，其中 1149 份为 A(H1N1)pdm09，1 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 7 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	11049	9699	20748
阳性数(%)	3315(30.0%)	1156(11.9%)	4471(21.6%)
A 型	3300(99.5%)	1150(99.5%)	4450(99.5%)
A(H1N1)pdm09	3281(99.4%)	1149(99.9%)	4430(99.6%)
A(H3N2)	19(0.6%)	1(0.1%)	20(0.4%)
A(unsubtyped)	0	0	0
B 型	15(0.5%)	6(0.5%)	21(0.5%)
B 未分系	0	0	0
Victoria	15(100.0%)	6(100.0%)	21(100.0%)
Yamagata	0	0	0

2025年第7周,国家流感中心对72株A(H1N1)pdm09亚型流感毒株进行抗原性分析,72株(100%)为A/Victoria/4897/2022的类似株。

2025年第7周,国家流感中心对110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106株(96.4%)对神经氨酸酶抑制剂敏感,4株(3.6%)对神经氨酸酶抑制剂敏感性高度降低。

三、暴发疫情

2025年第7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

2025年第7周(2025年2月10日-2025年2月16日),南方省份哨点医院报告的ILI%为4.7%,低于前一周水平(5.5%),高于2022~2023年同期水平(2.7%和1.9%),低于2024年同期水平(7.7%)(图1)

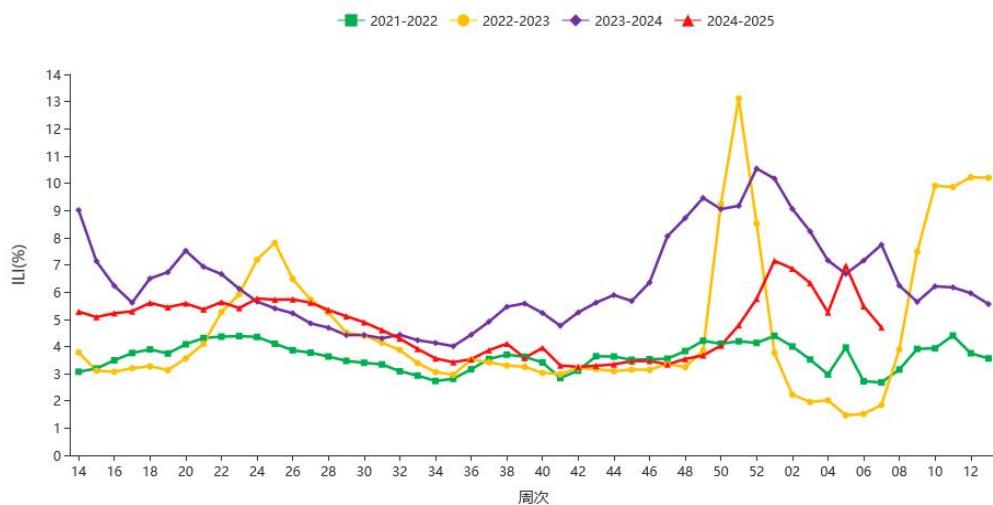


图 1 2021 – 2025 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 7 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.4%，低于前一周水平（4.0%），高于 2022~2023 年同期水平（1.9% 和 2.0%），低于 2024 年同期水平（5.4%）。（图 2）

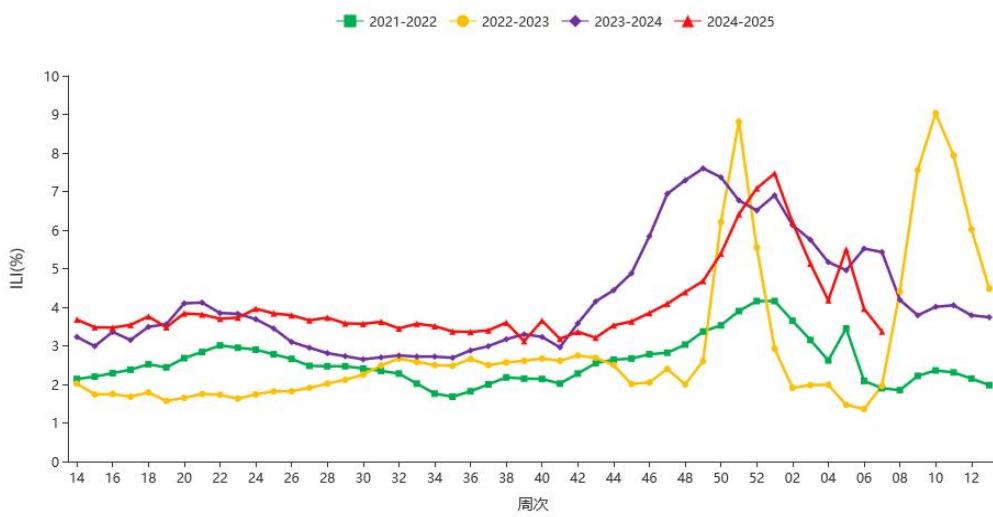


图 2 2021 – 2025 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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7周，南方省份检测到3315份流感病毒阳性标本，其中3281份为A(H1N1)pdm09，19份为A(H3N2)，15份为B(Victoria)。各型别具体数据见表1和图3。2025年第6周，南方省份网络实验室分离到294株流感病毒，其中291株为A(H1N1)pdm09，1株为A(H3N2)，2株为B(Victoria)。分离的病毒型别构成见图4。

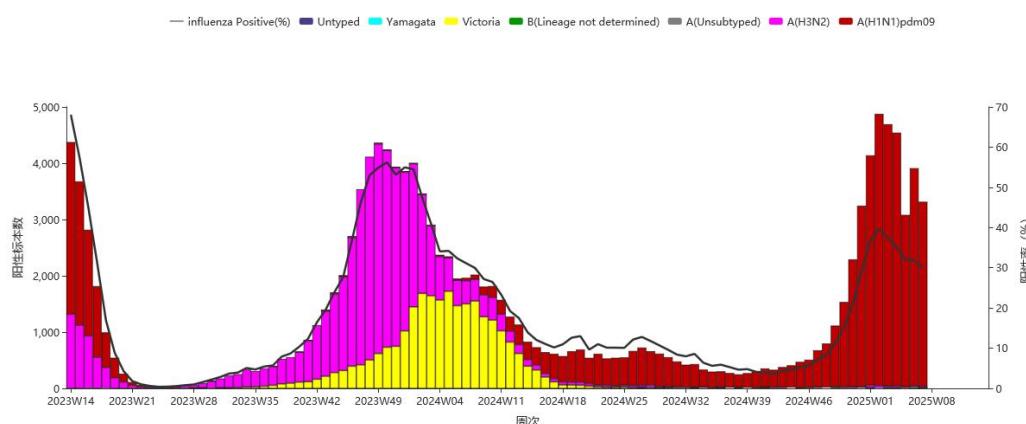


图3 南方省份 ILI 标本检测结果

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。

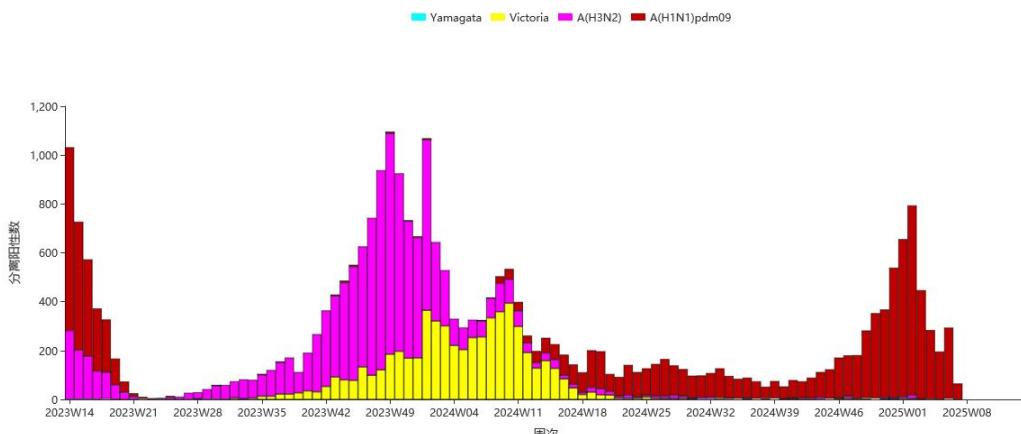


图 4 南方省份 ILI 标本分离毒株型别/亚型构成

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 7 周，北方省份检测到 1156 份流感病毒阳性标本，其中 1149 份为 A(H1N1)pdm09，1 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 6 周，北方省份网络实验室分离到 244 株流感病毒，其中 240 株为 A(H1N1)pdm09，4 株为 A(H3N2)。分离的病毒型别构成见图 6。

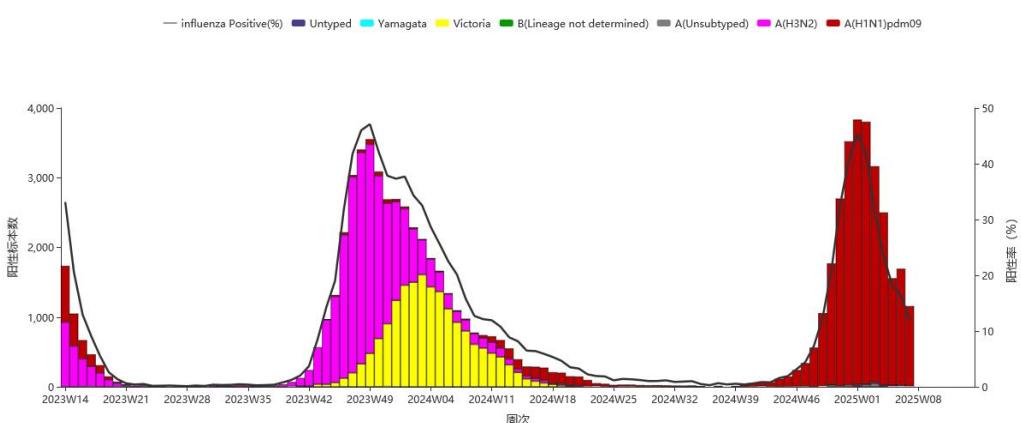


图 5 北方省份 ILI 标本检测结果

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。

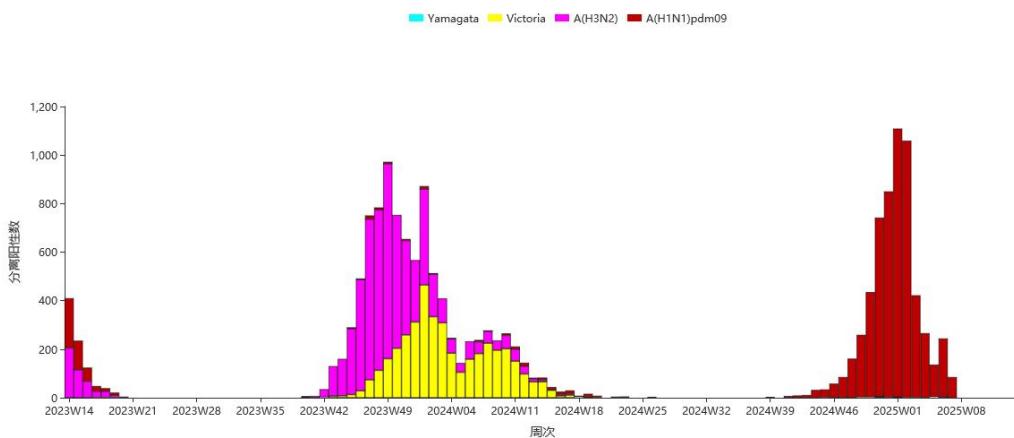


图 6 北方省份 ILI 标本分离毒株型别/亚型构成

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7周,南方省份网络实验室共收检到10份流感样病例暴发疫情标本,均为A(H1N1)pdm09。(图7)

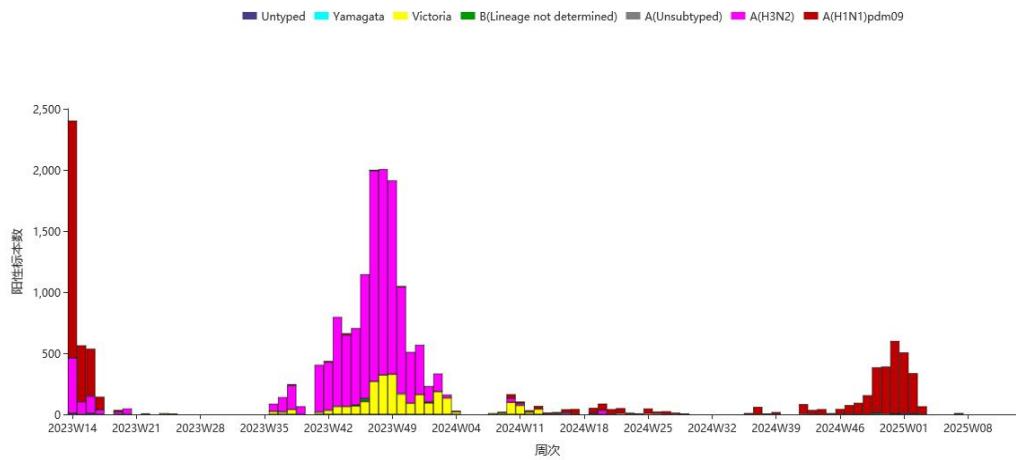


图 7 南方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 7 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)

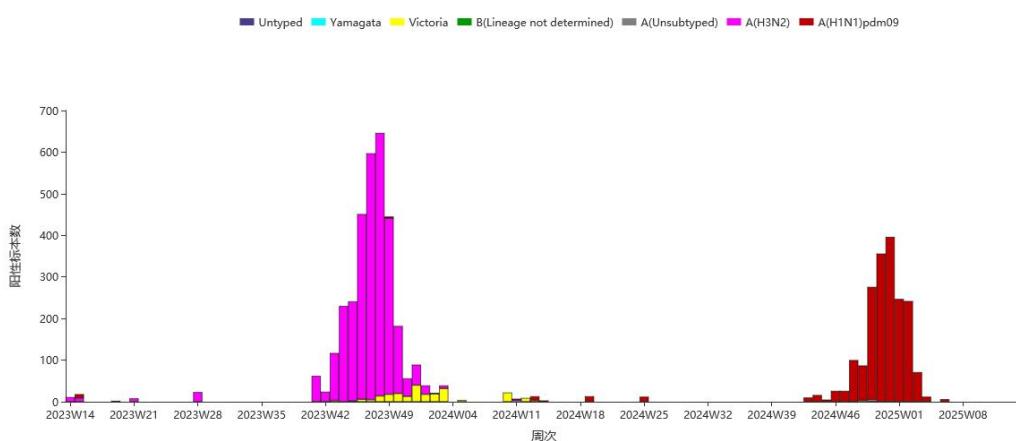


图 8 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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

2025 年第 7 周，国家流感中心对 72 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，72 株 (100.0%) 均为 A/Victoria/4897/2022 的类似株。

2024 年 4 月 1 日 – 2025 年 2 月 16 日（以实验日期统计），CNIC 对 2849 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，2779 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 7 周，国家流感中心对 110 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 106 株 (96.4%) 对神经氨酸酶抑制剂敏感，4 株 (3.6%) 对神经氨酸酶抑制剂敏感性高度降低。

2024 年 4 月 1 日 – 2025 年 2 月 16 日，CNIC 耐药监测数据显示，除 72 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 7 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 7 周（2024 年 4 月 1 日-2025 年 2 月 16 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）970 起，经实验室检测，803 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，16 起暂未获得病原检测结果。

1. 时间分布。

2024 年第 14 周-2025 年第 7 周，南方省份共报告 562 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 7 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）

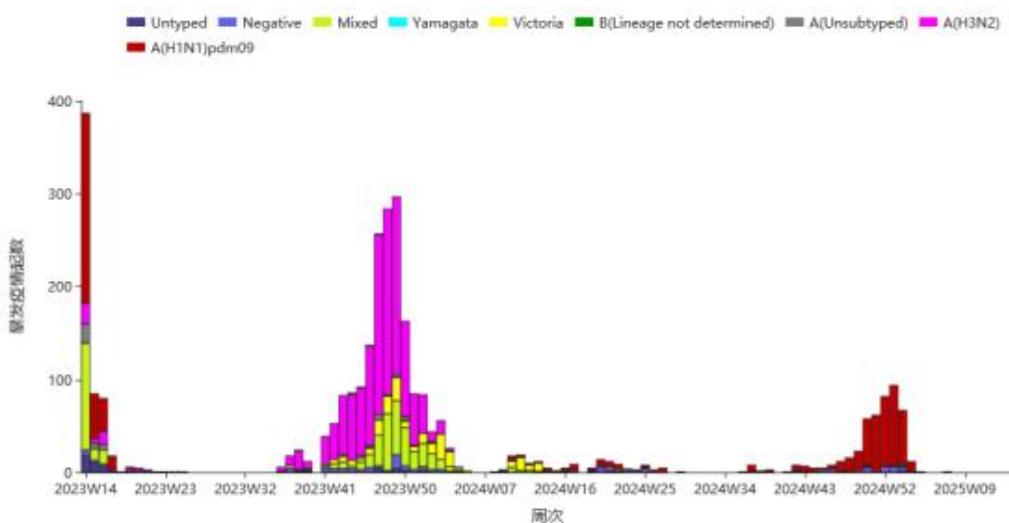


图 9 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

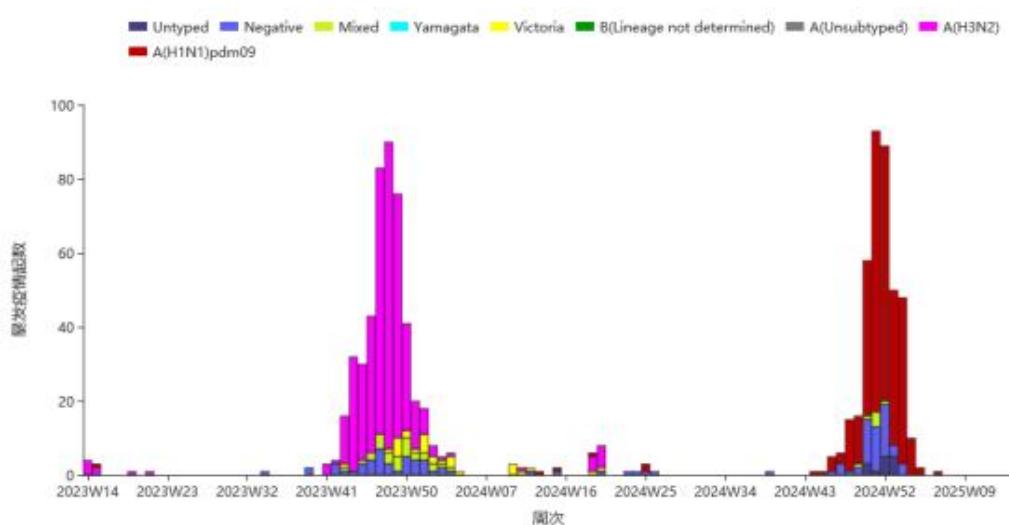


图 10 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

2. 地区分布。

2024 年第 14 周-2025 年第 7 周，全国共报告 ILI 暴发疫情 970 起，分布在 7 个地区（表 2）。

表 2 2024 年第 14 周-2025 年第 7 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	185	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 9 日-15 日，世界动物卫生组织共通报 56 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)	H7N6	H7N8	合计
阿根廷			1			1
澳大利亚					1	1
比利时	1					1
波黑	1					1
加拿大	1	1				2
克罗地亚	1					1
芬兰	1					1
法国	1					1
德国	7					7
匈牙利	13					13
印度	2					2
爱尔兰	1					1
意大利	2					2
日本	2					2
韩国	1					1
立陶宛	2					2
摩尔多瓦	1					1
荷兰	2					2

新西兰				1		1
尼日利亚	1					1
巴拿马	1					1
波兰	2					2
土耳其	1					1
英国	6	1				7
美国	1					1
合计	51	2	1	1	1	56

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



其他国家/地区 流感监测情况

全球（第 5 周，数据截至 2025 年 2 月 2 日）

北半球许多地区流感活动仍高，包括北美部分地区（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。

Virus detections by subtype reported to FluNet, 2024-07 to 2025-06

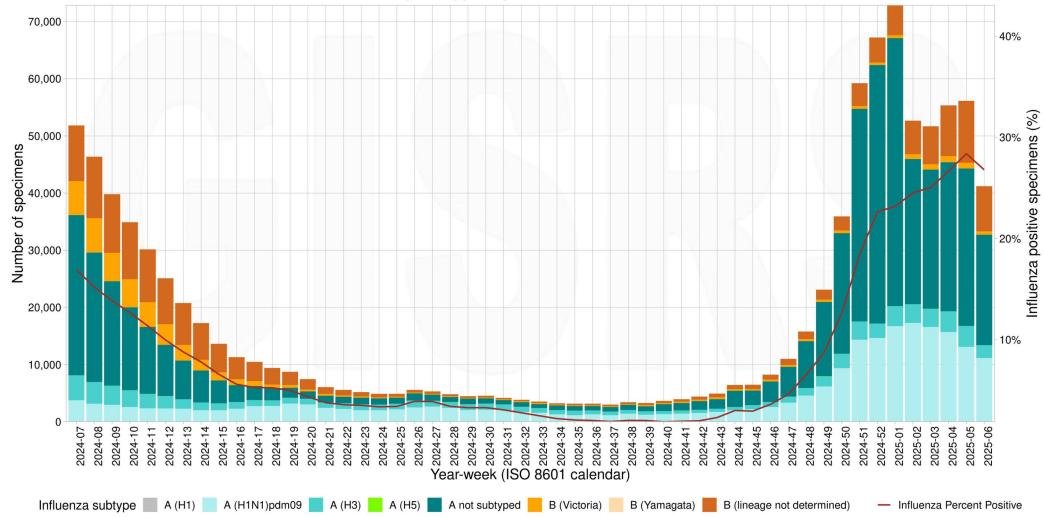


图 11 北半球流感病毒流行情况

Virus detections by subtype reported to FluNet, 2024-07 to 2025-06

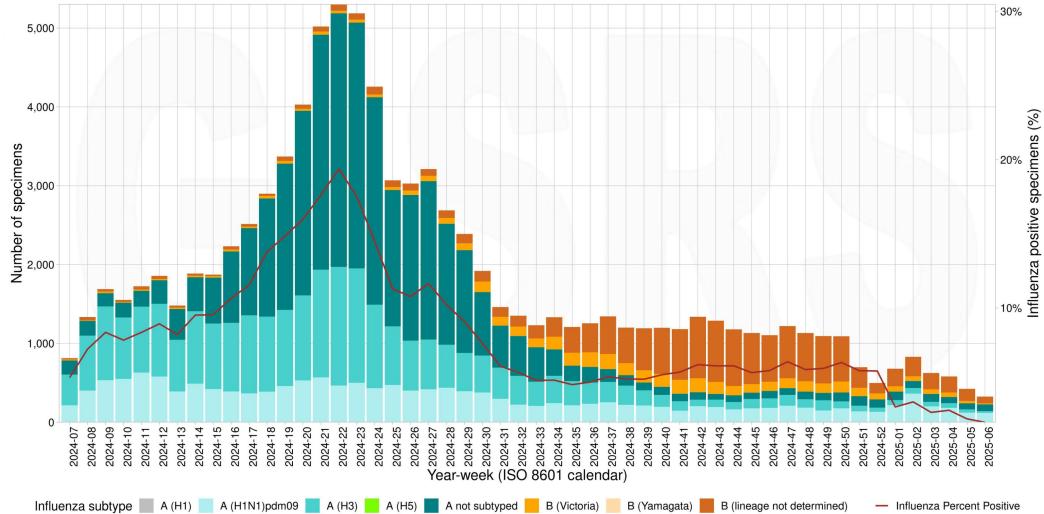


图 12 南半球流感病毒流行情况

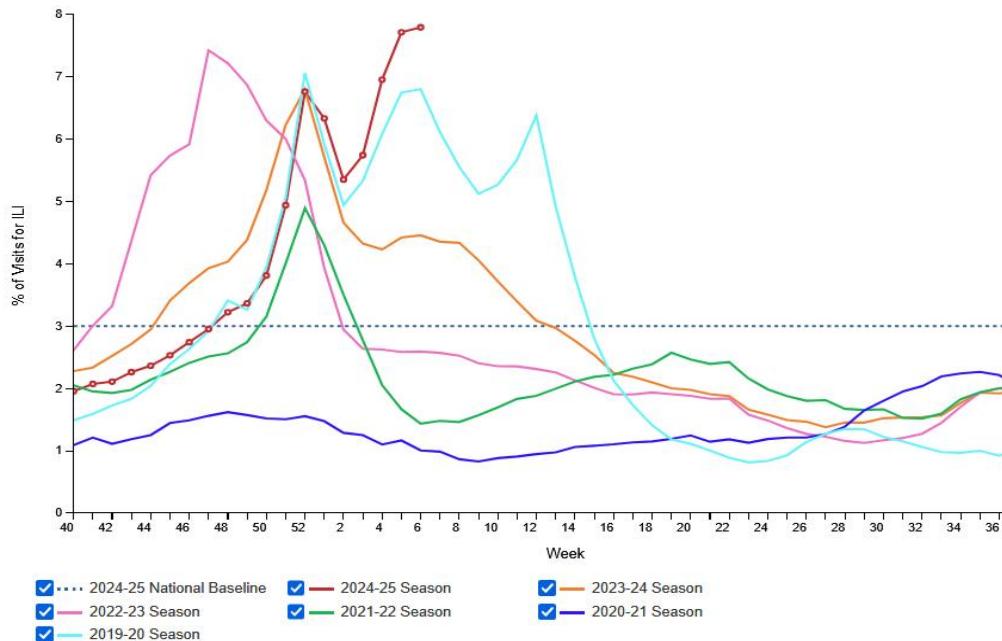
（译自：

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

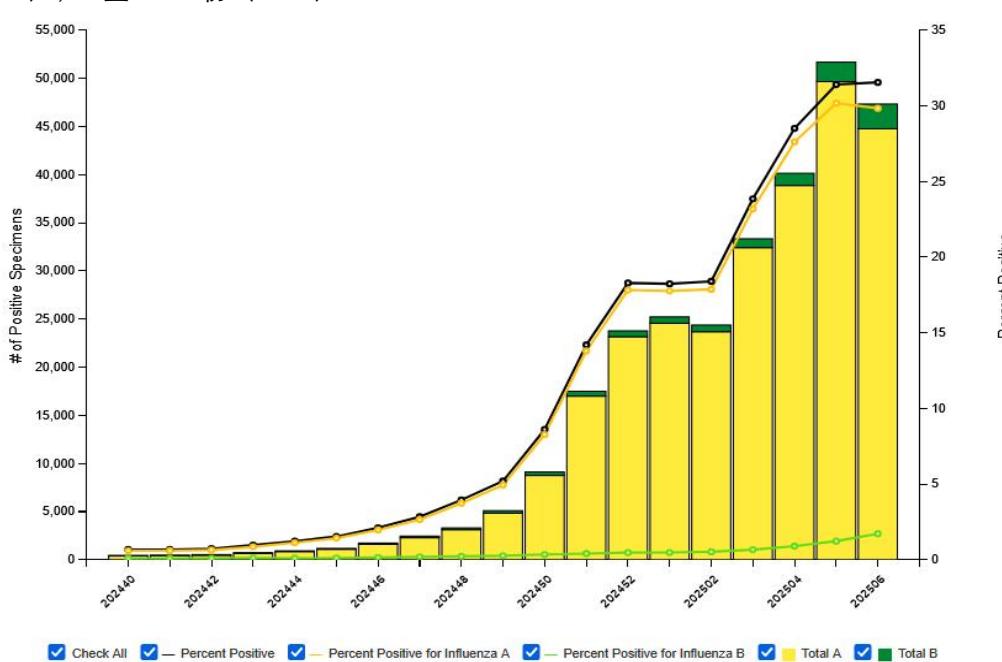
美国（第 6 周，数据截至 2025 年 2 月 8 日）

美国全境季节性流感活动水平仍居高，且高于整个流行季。

第 6 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）。与上周相比稳定，但高于整个流行季，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。



第 6 周，临床实验室共检测样本 150006 份，检出 47328 份 (31.6%) 流感病毒阳性：其中 A 型 44757 份 (94.6%)，B 型 2571 份 (5.4%)。





第 6 周, 美国公共卫生实验室共检测样本 5469 份, 检出 4214 份流感阳性样本, 其中 4079 份(96.8%)为 A 型, 135 份(3.2%) 为 B 型。在 3146 份(77.1%) 已分型的 A 型样本中, 1742 份(55.4%) 为 A(H1N1)pdm09 亚型, 1404 份(44.6%) 为 A(H3N2) 亚型, 933 份(22.9%) 为 A 型(分型未显示); 22 份 B 型已分系样本均为 B(Victoria) 系。

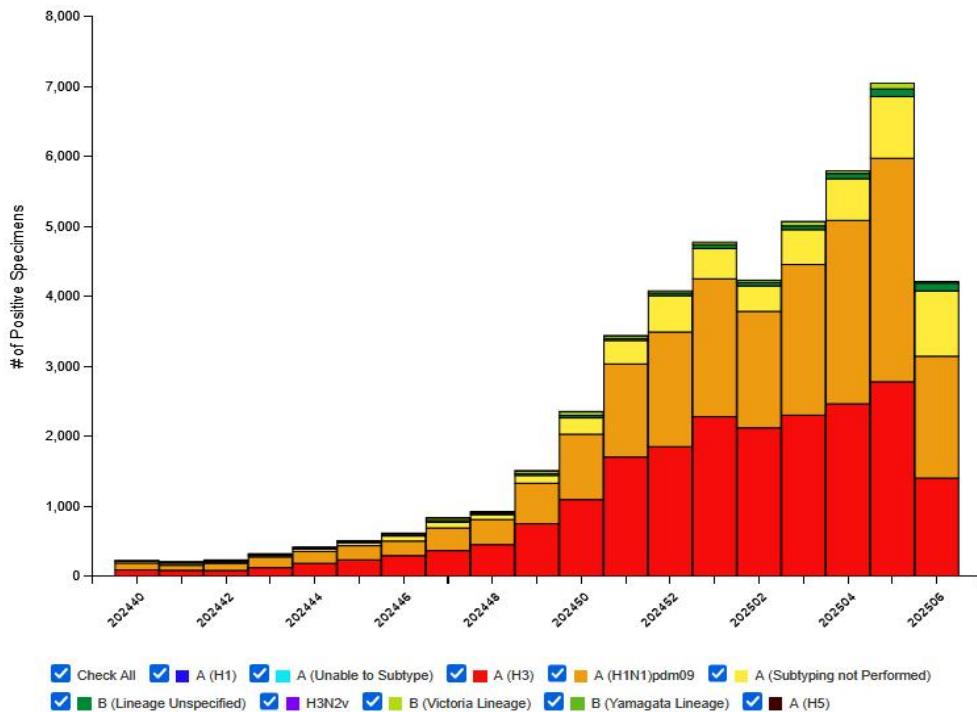


图 15 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

第 6 周, 报告死于流感的死亡人数占全部死亡人数的 2.6%, 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。

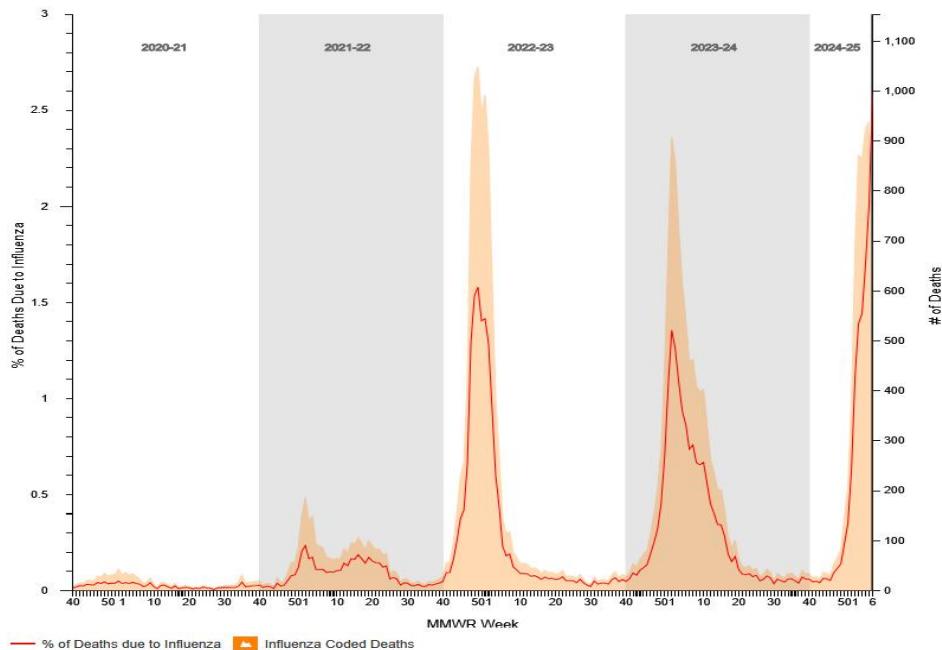


图 16 美国流感死亡监测
(译自: <https://www.cdc.gov/fluview/index.html>)

日本（第6周，2025年2月3-9日）

第6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3.78，比上一周的5.87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262份（86%）、A(H3N2)亚型为32份（10%），B型为11份（4%）。

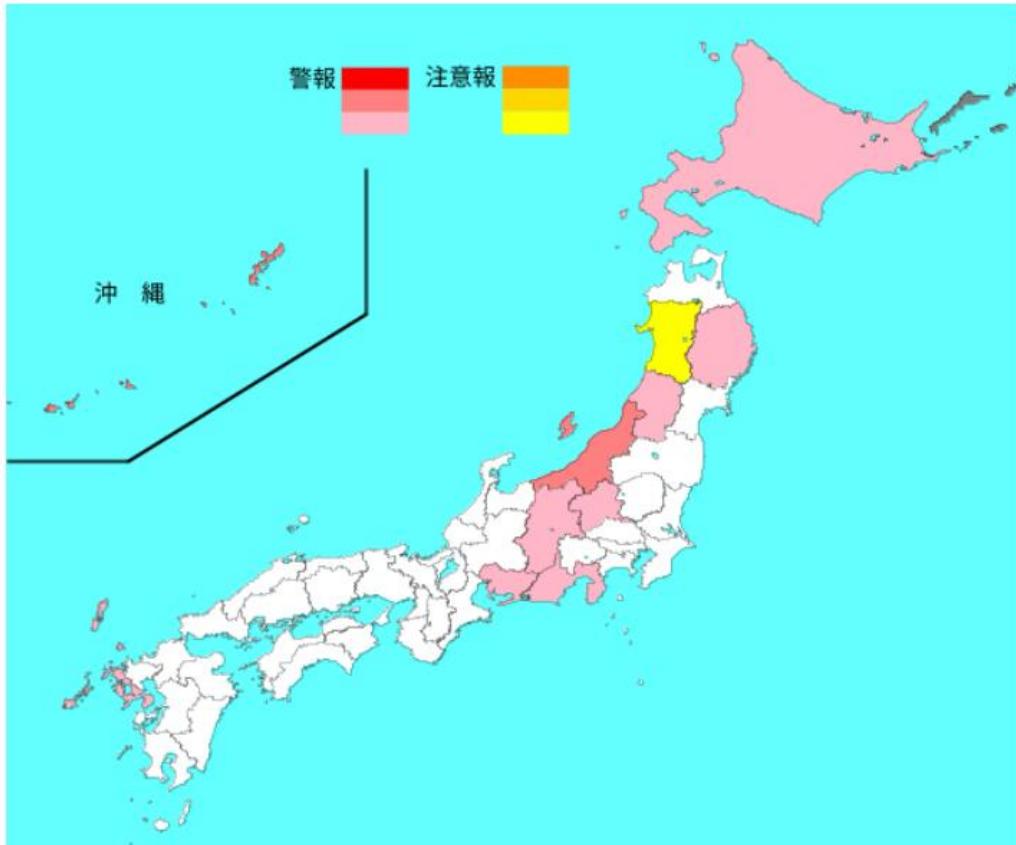


图 17 日本不同地区流感流行水平分布

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



中国香港（第 6 周，2025 年 2 月 2-8 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 6 周，香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 12.7%，高于上周的 10.3%。

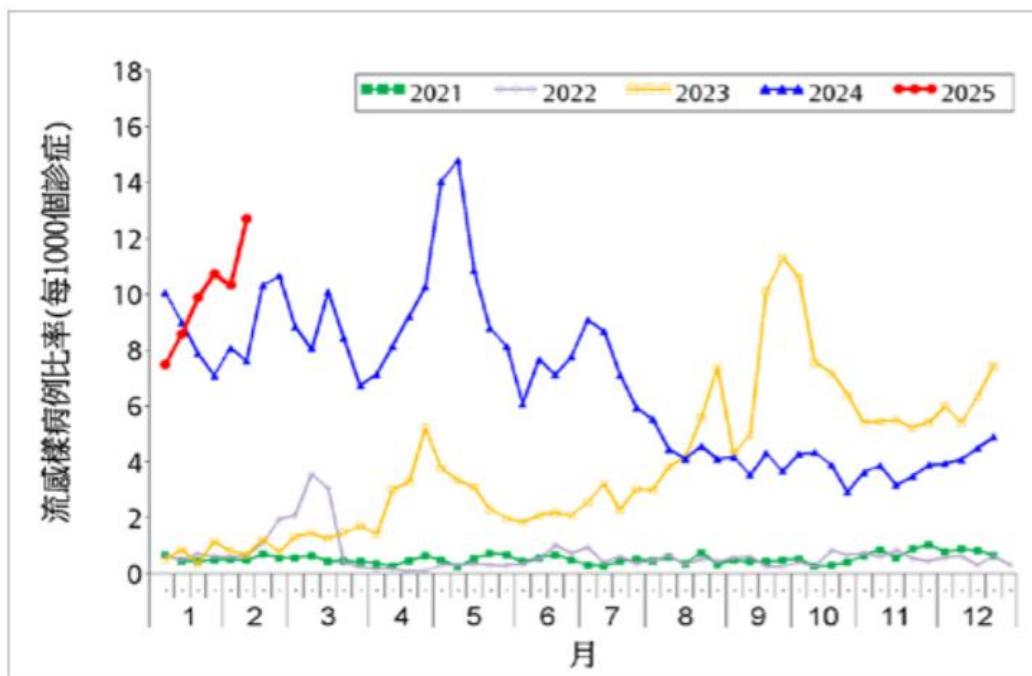


图 18 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

第 6 周，香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 38.6%，高于上周的 34.7%。

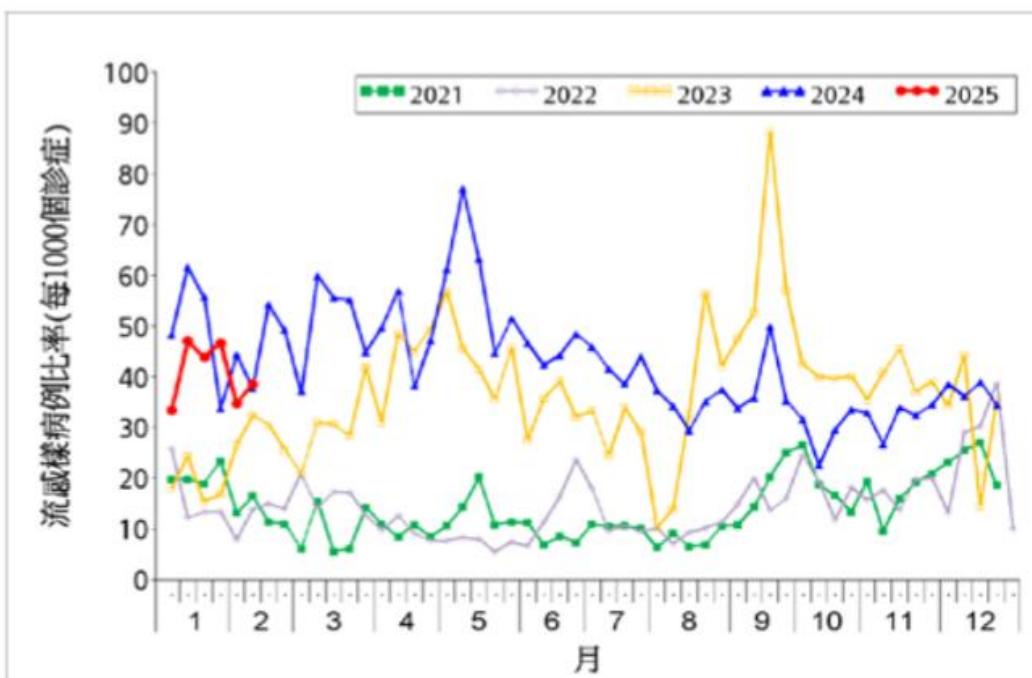


图 19 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

第 6 周收集到 11237 份呼吸道样本，检出 1150 份 (10.23%) 流感阳性样本，已分型的流感阳性样本包括 925 份 (87%) A(H1N1)pdm09、97 份 (9%) A(H3N2) 和 47 份 (4%) B 型流感。流感病毒阳性率为 10.23%，高于 4.94% 的基线水平，高于前一周的 9.67%。

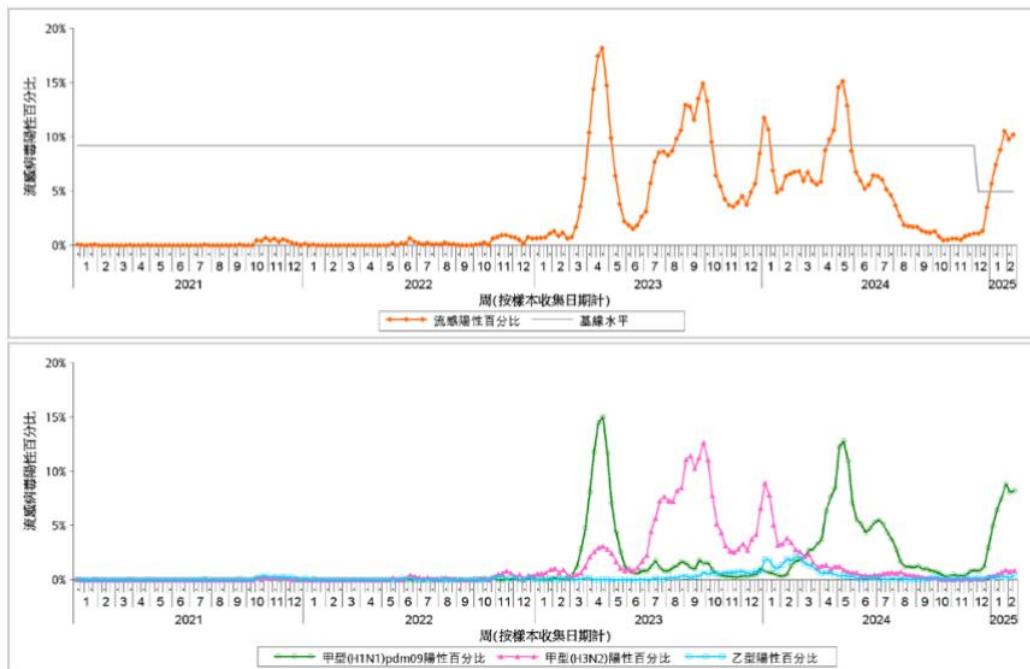


图 20 香港流感病原监测周分布（上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率）

第 6 周，本中心收到 13 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 57 人），对比上周 5 起流感样疾病暴发的报告（共影响 28 人）。第 7 周的前四天收到 10 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 47 人）。

整体公立医院主要诊断为流感的入院率为 0.67（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 2.81、0.58、0.33、0.21、0.40 和 1.58 例（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 2.26、0.52、0.19、0.17、0.33 和 1.78 例。

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



中国台湾（第 6 周，2025 年 2 月 2-8 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、学校开学及气温下降等因素，疫情传播风险持续，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 795 例流感并发重症病例，其中 160 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降，但仍多且呈上升趋势；近 4 周检出流感病毒 A 型占 92%，B 型占 8%。

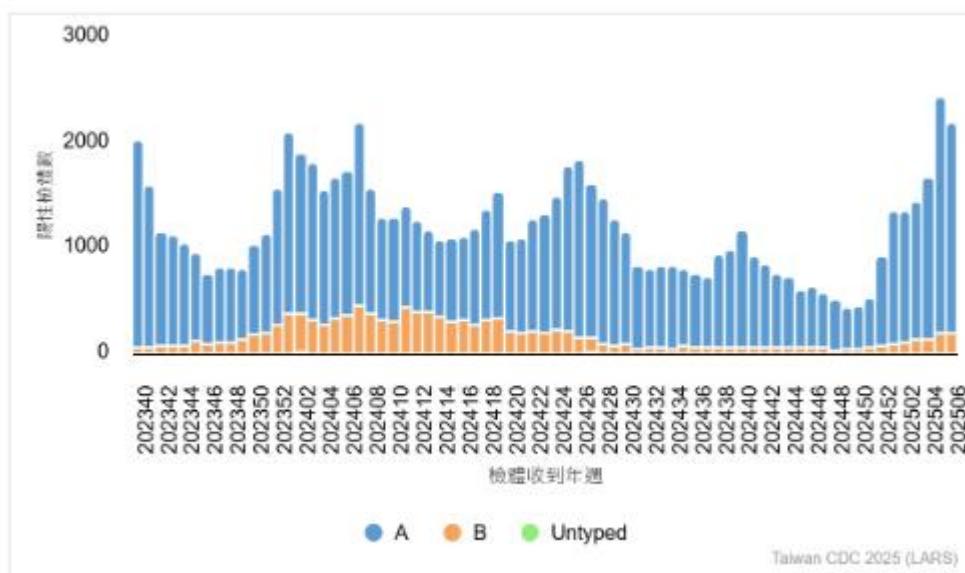


图 21 台湾省流感阳性数趋势

门诊、急诊流感样病例百分比分别为 2.4% 和 16.3%；急诊百分比超过流行阈值（11.0%），处于流行期。门急诊流感就诊人次为 181995 人次，为近十个流感季同期最高。

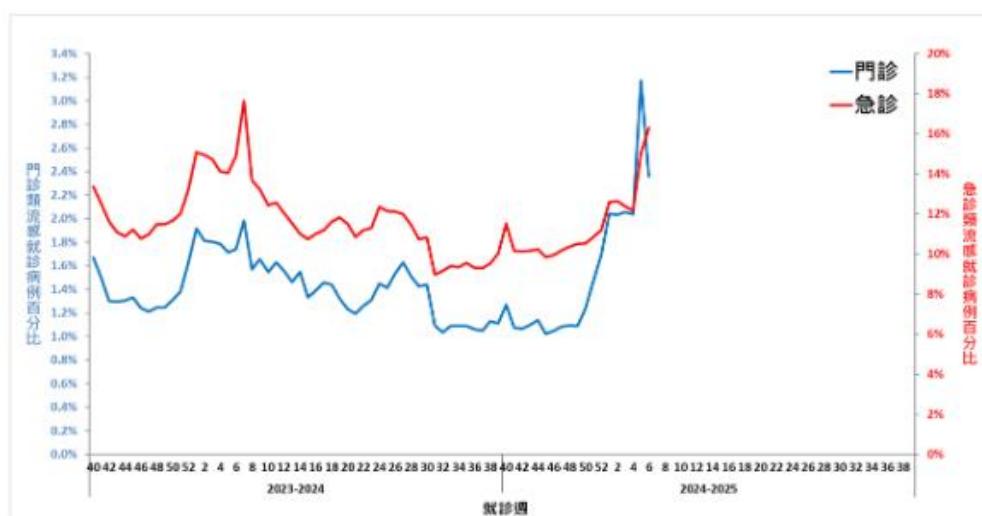


图 22 台湾省门诊及急诊流感样病例百分比



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 19 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。