

# 流感

## 监测周报

09/ 2025 年

2025年第9周 总第846期

(2025年2月24日-2025年3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 3 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。全国共报告 42 起流感样病例暴发疫情。
- 2024 年 4 月 1 日 – 2025 年 3 月 2 日（以实验日期统计），A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒 3258 株（97.8%）为 A/Victoria/4897/2022 的类似株；A(H3N2) 亚型流感病毒 426 株（56.0%）为 A/Thailand/8/2022（鸡胚株）的类似株；498 株（65.4%）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 79 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 9 周（2025 年 2 月 24 日 – 2025 年 3 月 2 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 4.2%，低于前一周水平（4.3%），高于 2022 年同期水平（3.9%），低于 2023~2024 年同期水平（7.5% 和 5.6%）。

2025 年第 9 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.1%，与前一周水平（3.1%）持平，高于 2022 年同期水平（2.2%），低于 2023~2024 年同期水平（7.6% 和 3.8%）。

### 二、病原学监测

2025 年第 9 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 20359 份。南方省份检测到 2240 份流感病毒阳性标本，其中 2192 份为 A(H1N1)pdm09，23 份为 A(H3N2)，25 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 741 份流感病毒阳性标本，其中 718 份为 A(H1N1)pdm09，7 份为 A(H3N2)，16 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 9 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	10841	9518	20359
阳性数(%)	2240(20.7%)	741(7.8%)	2981(14.6%)
A 型	2215(98.9%)	725(97.8%)	2940(98.6%)
A(H1N1)pdm09	2192(99.0%)	718(99.0%)	2910(99.0%)
A(H3N2)	23(1.0%)	7(1.0%)	30(1.0%)
A(unsubtyped)	0	0	0
B 型	25(1.1%)	16(2.2%)	41(1.4%)
B 未分系	0	0	0
Victoria	25(100.0%)	16(100.0%)	41(100.0%)
Yamagata	0	0	0

2025 年第 9 周，国家流感中心对 244 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，242 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。对 21 株 A(H3N2) 亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 13 株 (61.9%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的类似株，8 株 (38.1%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的低反应株；其中 18 株 (85.7%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的类似株，3 株 (14.3%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的低反应株。

2025 年第 9 周，国家流感中心对 188 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 181 株 (96.3%) 对神经氨酸酶抑制剂敏感，7 株 (3.7%) 对神经氨酸酶抑制剂敏感性高度降低。对 297 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行聚合酶抑制剂耐药性分析，297 株 (100.0%) 均对聚合酶抑制剂敏感；对 45 株 A(H3N2) 亚型感毒株进行聚合酶抑制剂耐药性分析，45 株 (100.0%) 均对聚合酶抑制剂敏感；对 32 株 B(Victoria) 系流感毒株进行聚合酶抑制剂耐药性分析，32 株 (100.0%) 均对聚合酶抑制剂敏感。

### 三、暴发疫情

2025 年第 9 周，全国共报告 42 起流感样病例暴发疫情。经检测，36 起为 A(H1N1)pdm09，1 起为 A(H3N2)，1 起为混合型，2 起为流感阴性，2 起暂未获得病原检测结果。

## 流感样病例报告



2025 年第 9 周（2025 年 2 月 24 日 – 2025 年 3 月 2 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 4.2%，低于前一周水平（4.3%），高于 2022 年同期水平（3.9%），低于 2023~2024 年同期水平（7.5% 和 5.6%）。  
(图 1)

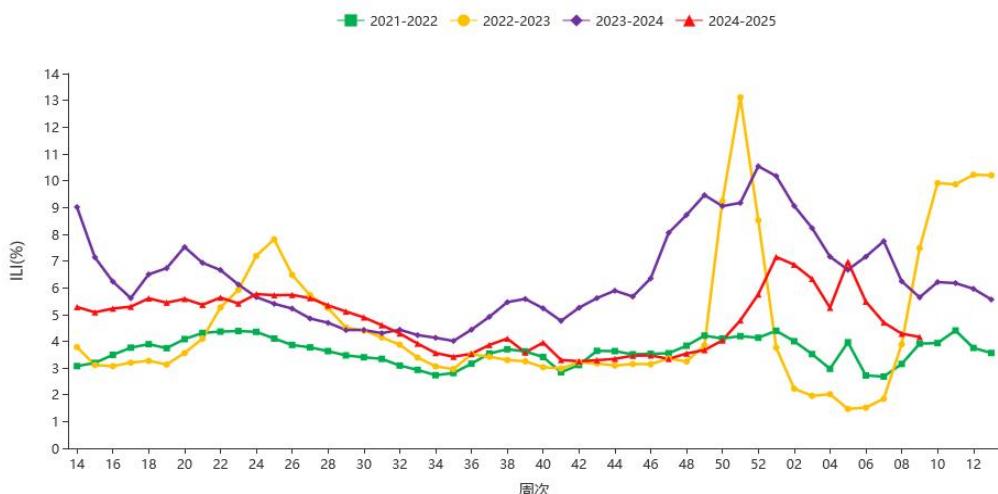


图 1 2021 – 2025 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 9 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.1%，与前一周水平（3.1%）持平，高于 2022 年同期水平（2.2%），低于 2023~2024 年同期水平（7.6% 和 3.8%）。  
(图 2)

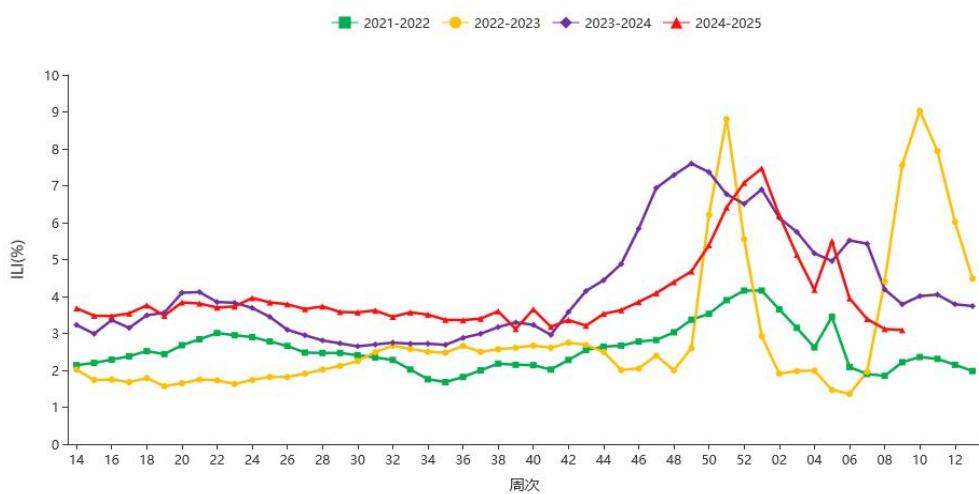


图 2 2021 – 2025 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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9周，南方省份检测到2240份流感病毒阳性标本，其中2192份为A(H1N1)pdm09，23份为A(H3N2)，25份为B(Victoria)。各型别具体数据见表1和图3。2025年第8周，南方省份网络实验室分离到370株流感病毒，其中363株为A(H1N1)pdm09，3株为A(H3N2)，4株为B(Victoria)。分离的病毒型别构成见图4。

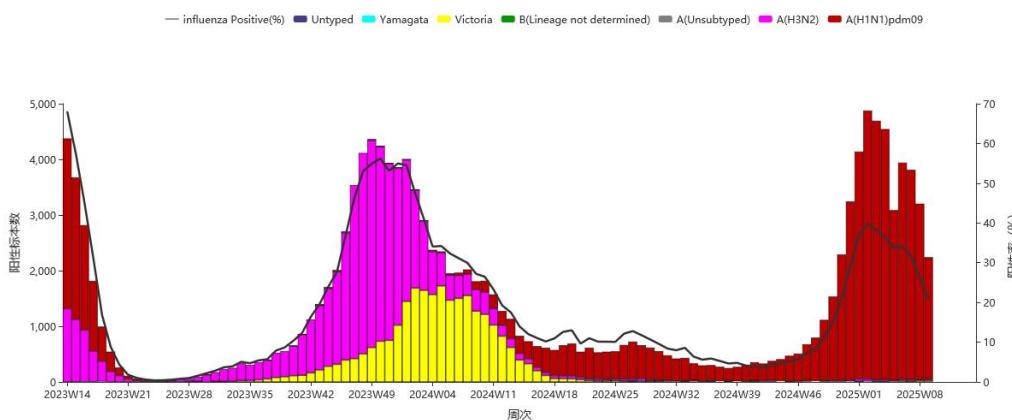


图3 南方省份 ILI 标本检测结果

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。

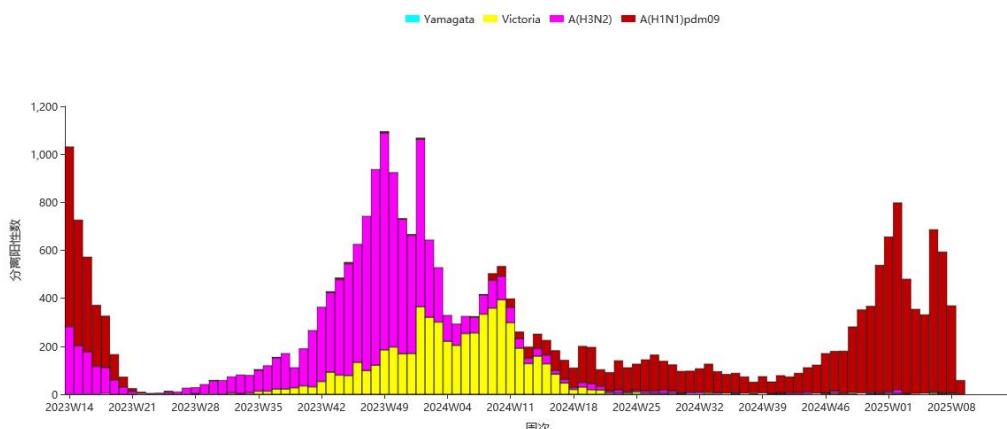


图 4 南方省份 ILI 标本分离毒株型别/亚型构成

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 9 周，北方省份检测到 741 份流感病毒阳性标本，其中 718 份为 A(H1N1)pdm09，7 份为 A(H3N2)，16 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 5。2025 年第 8 周，北方省份网络实验室分离到 180 株流感病毒，其中 176 株为 A(H1N1)pdm09，2 株为 A(H3N2)，2 株为 B(Victoria)。分离的病毒型别构成见图 6。

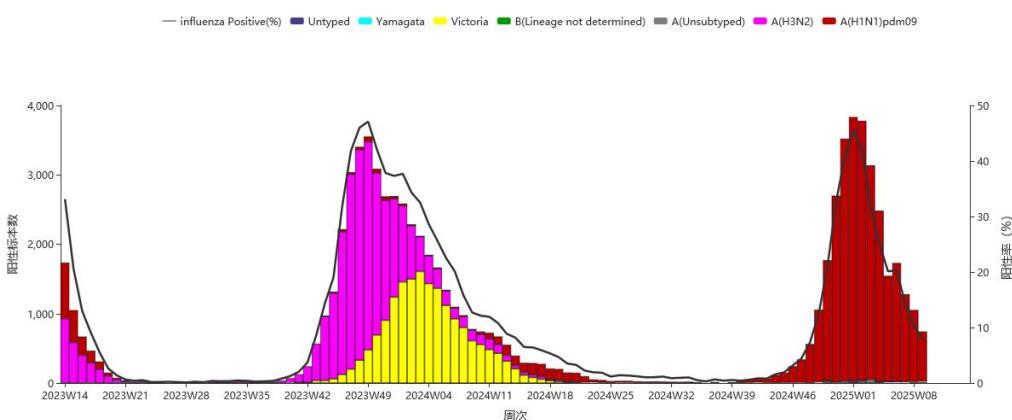


图 5 北方省份 ILI 标本检测结果

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。

Yamagata Victoria A(H3N2) A(H1N1)pdm09

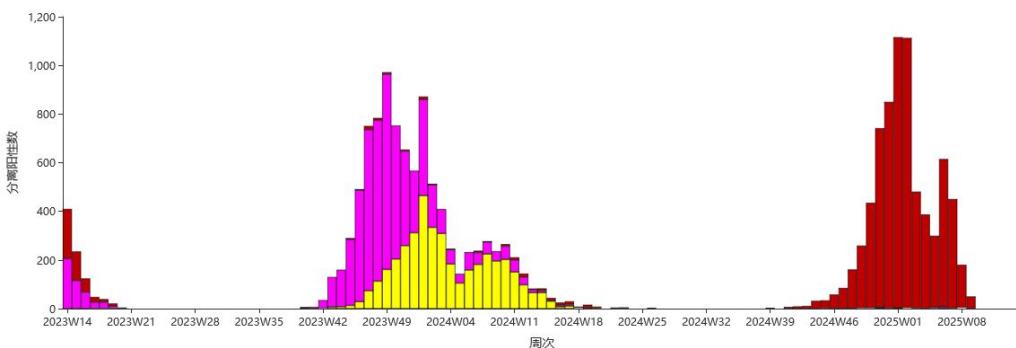


图 6 北方省份 ILI 标本分离毒株型别/亚型构成

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 9 周，南方省份网络实验室共收检到 155 份流感样病例暴发疫情标本，其中 148 份为 A(H1N1)pdm09，7 份为 A(H3N2)。（图 7）

Untyped Yamagata Victoria B(Lineage not determined) A(Unsubtyped) A(H3N2) A(H1N1)pdm09

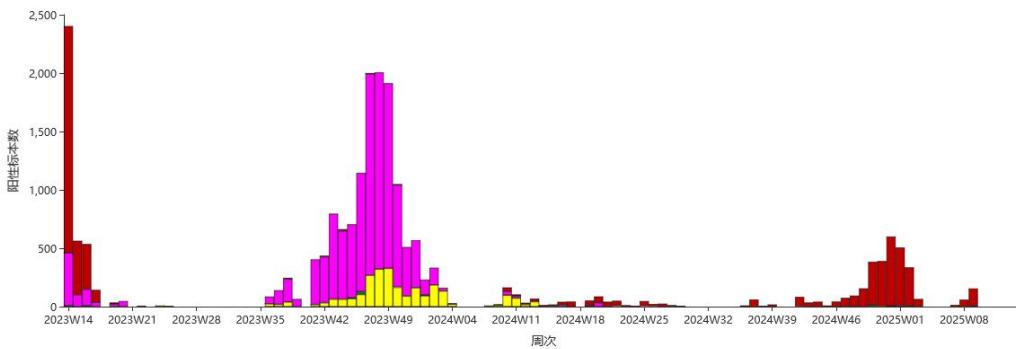


图 7 南方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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9周,北方省份网络实验室共收检到28份流感样病例暴发疫情标本,均为A(H1N1)pdm09。(图8)

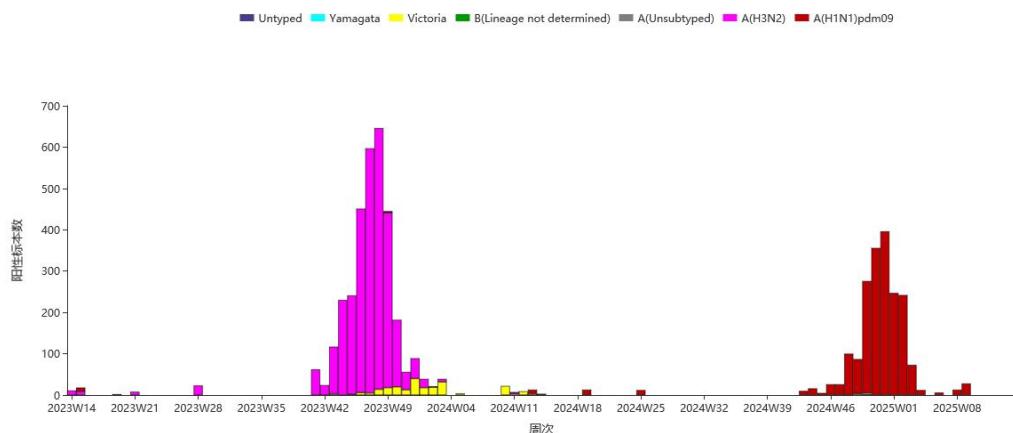


图8 北方省份ILI暴发疫情标本检测结果

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9周,国家流感中心对244株A(H1N1)pdm09亚型流感毒株进行抗原性分析,242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。对21株A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析,其中13株(61.9%)为A/Thailand/8/2022(鸡胚株)的类似株,8株(38.1%)为A/Thailand/8/2022(鸡胚株)的低反应株;其中18株(85.7%)为A/Thailand/8/2022(细胞株)的类似株,3株(14.3%)为A/Thailand/8/2022(细胞株)的低反应株。

2024年4月1日-2025年3月2日(以实验日期统计),CNIC对3331株A(H1N1)pdm09亚型流感毒株进行抗原性分析,3258株(97.8%)为A/Victoria/4897/2022的类似株,73株(2.2%)为A/Victoria/4897/2022的低反应株。对761株A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析,其中426株(56.0%)为A/Thailand/8/2022(鸡胚株)的类似株,335株(44.0%)为A/Thailand/8/2022(鸡胚株)的低反应株;其中498株(65.4%)为A/Thailand/8/2022(细胞株)的类似株,263株(34.6%)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9周,国家流感中心对188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181株(96.3%)对神经氨酸酶抑制剂敏感,7株(3.7%)对神经氨酸酶抑制剂敏感性高度降低。对297株A(H1N1)pdm09亚型流感毒株进行聚合酶抑制剂耐药性分析,297株(100.0%)均对聚合酶抑制剂敏感;对45株A(H3N2)亚型感毒株进行聚合酶抑制剂耐药性分析,45株(100.0%)均对聚合酶抑制剂敏感;对32株B(Victoria)系流感毒株进行聚合酶抑制剂耐药性分析,32株(100.0%)均



对聚合酶抑制剂敏感。

2024年4月1日-2025年3月2日，CNIC耐药监测数据显示，除79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9周，全国共报告42起流感样病例暴发疫情。经检测，36起为A(H1N1)pdm09，1起为A(H3N2)，1起为混合型，2起为流感阴性，2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9周（2024年4月1日-2025年3月2日），全国报告流感样病例暴发疫情（10例及以上）1024起，经实验室检测，851起为A(H1N1)pdm09，9起为A(H3N2)，4起为B(Victoria)，2起为A未分亚型，15起为混合型，124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9周，南方省份共报告604起ILI暴发疫情，低于2024年同期报告疫情起数（2447起）。（图9）

2024年第14周-2025年第9周，北方省份共报告420起ILI暴发疫情，低于2024年同期报告疫情起数（488起）。（图10）

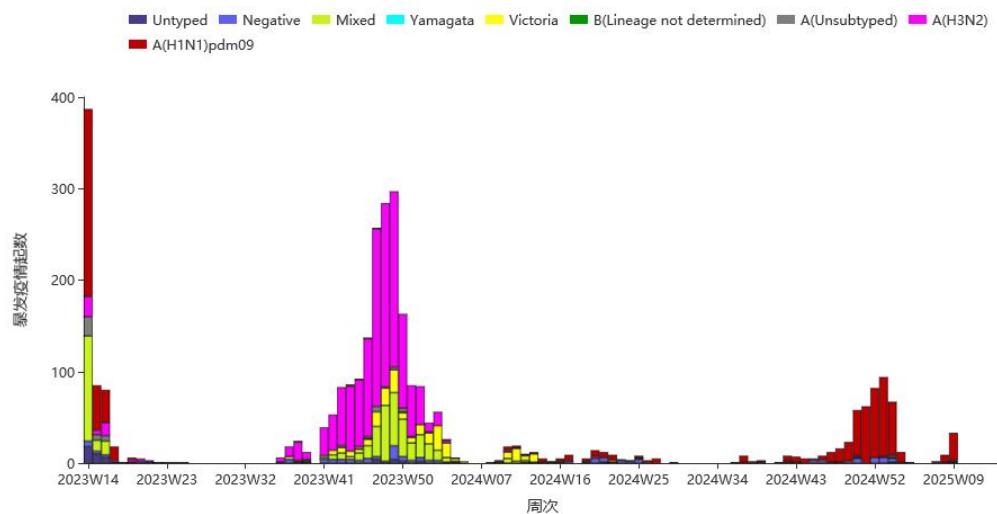


图 9 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布  
(按疫情报告时间统计)

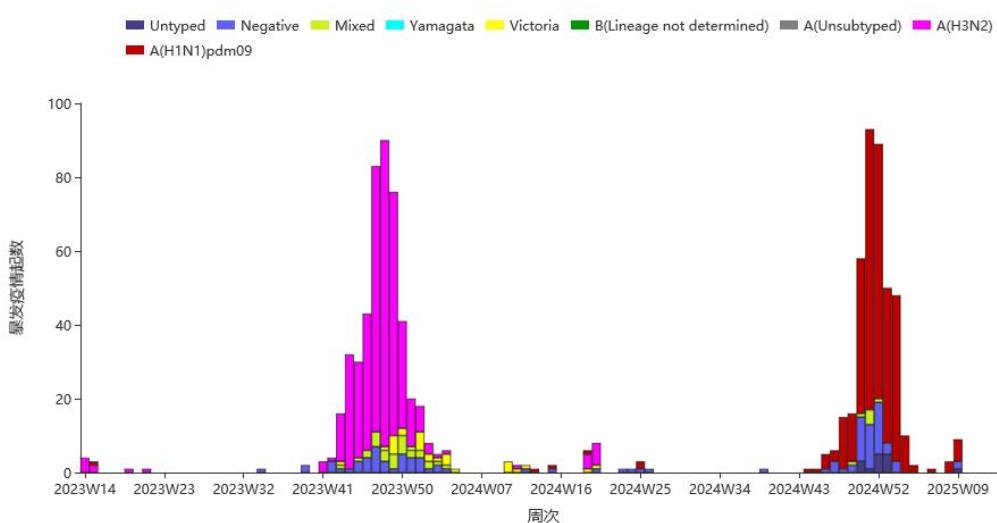


图 10 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布  
(按疫情报告时间统计)

## 2. 地区分布。

2024 年第 14 周-2025 年第 9 周，全国共报告 ILI 暴发疫情 1024 起，分布在 7 个地区 (表 2)。



表 2 2024年第14周-2025年第9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	512	华中地区	50
西南地区	208	华南地区	38
西北地区	134	东北地区	26
华北地区	56		

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8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 23 日-3 月 1 日，世界动物卫生组织共通报 48 起高致病性禽流感能动物疫情事件。

表 3 全球动物感染高致病性禽流感能疫情事件

国家/地区	感染禽流感的亚型				
	H5N1	H5(N 待定)	H7N6	H7N8	合计
阿根廷		1			1
澳大利亚				1	1
比利时	1				1
柬埔寨	1				1
加拿大	2				2
捷克	1				1
丹麦	1				1
德国	6				6
中国香港	1				1
匈牙利	14				14
意大利	3				3
韩国	2				2
荷兰	1				1
新西兰			1		1
巴拿马	1				1
秘鲁		1			1
波兰	1				1
瑞典	1				1

瑞士	1				1
土耳其	2				2
英国	3				3
美国	2				2
合计	44	2	1	1	48

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

## 其他国家/地区 流感监测情况

### 全球（第 7 周，数据截至 2025 年 2 月 16 日）

北半球许多地区流感活动仍高，包括北美诸多地区（A(H1N1)pdm09 亚型）、中美洲和加勒比地区（A(H3N2) 亚型）、热带南美洲（B 型）、北非（A(H3N2) 亚型）、东部和西部非洲及欧洲全部地区（所有流感病毒均有流行）和亚洲（中部 B 型居多、东部以 A(H1N1)pdm09 亚型为主、其他地区所有流感病毒均有流行）。与上一期报告对比，小部分热带南美洲、北美、欧洲和东南亚国家流感活动下降。

南半球，东非和东南亚（所有流感病毒均有流行）、大洋洲（A(H1N1)pdm09 亚型）的部分国家观测到流感活动上升。

SARS-CoV-2 哨点监测显示，绝大部分报告国家低，唯中部和南部美洲、东非的少量国家上升。

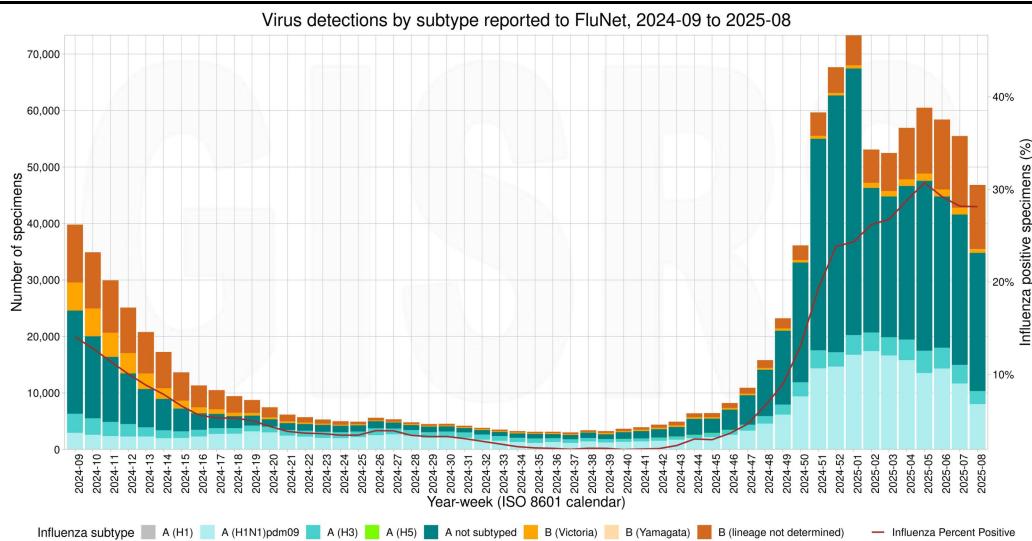


图 11 北半球流感病毒流行情况

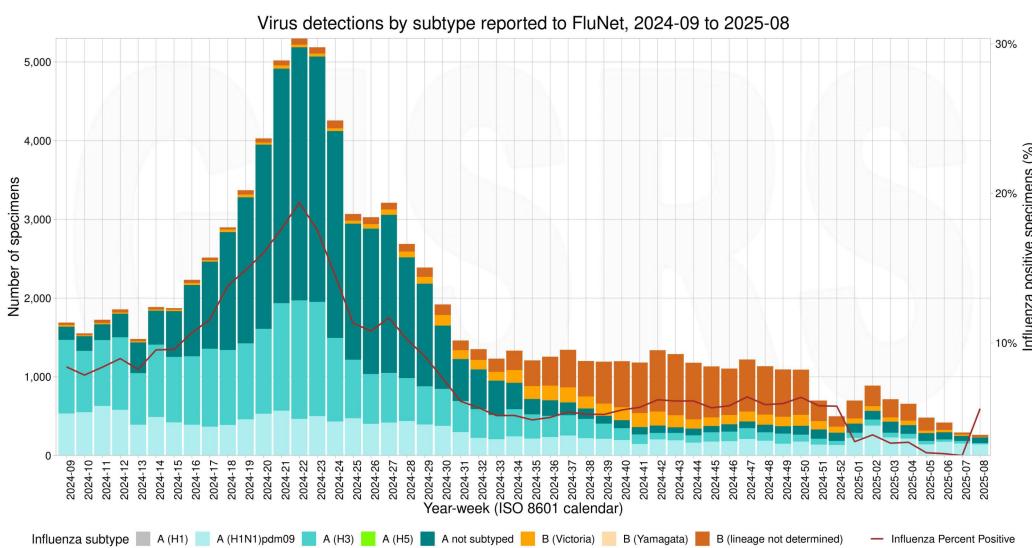


图 12 南半球流感病毒流行情况

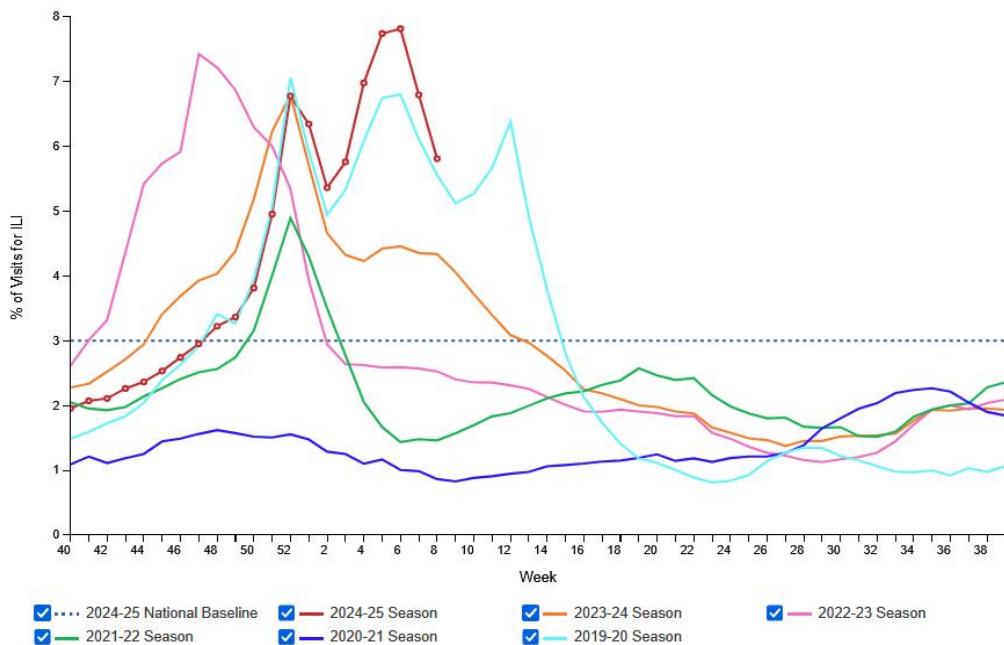
(译自：

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

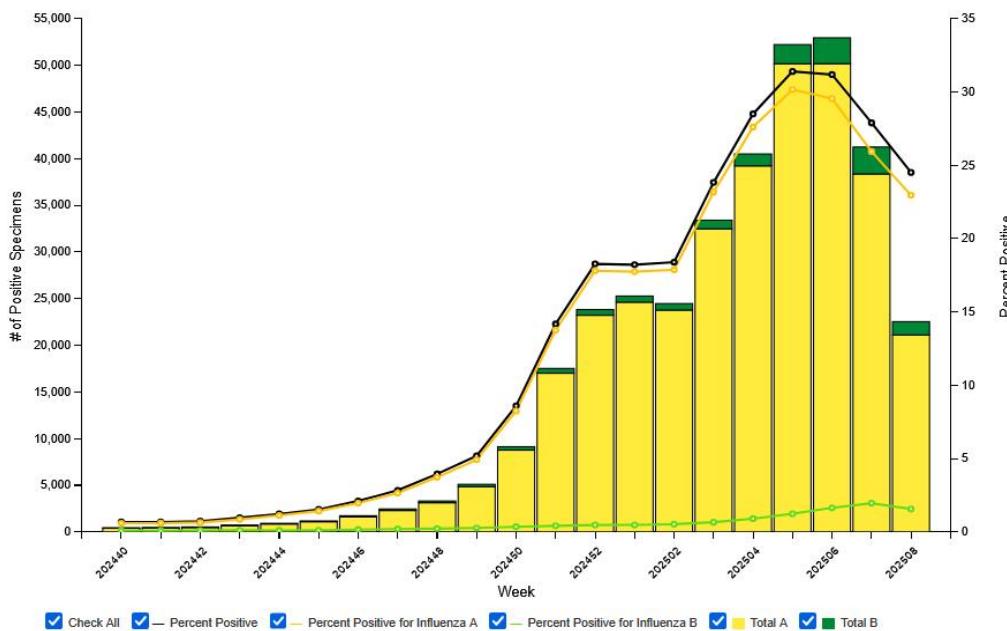
## 美国（第 8 周，数据截至 2025 年 2 月 22 日）

美国全境季节性流感活动水平仍居高，但是近两周出现下降。

第 8 周，通过 ILINet 报告的就诊患者中有 6.8% 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）。与上周相比下降，仍高于基线。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 8 周，临床实验室共检测样本 91904 份，检出 22528 份 (24.5%) 流感病毒阳性：其中 A 型 21095 份 (93.6%)，B 型 1433 份 (6.4%)。





第 8 周, 美国公共卫生实验室共检测样本 3817 份, 检出 2825 份流感阳性样本, 其中 2712 份 (96.0%) 为 A 型, 113 份 (4.0%) 为 B 型。在 2200 份 (81.1%) 已分型的 A 型样本中, 1323 份 (60.1%) 为 A(H1N1)pdm09 亚型, 877 份 (39.9%) 为 A(H3N2) 亚型, 512 份 (25.0%) 为 A 型 (分型未显示); 48 份 B 型已分系样本均为 B(Victoria) 系。

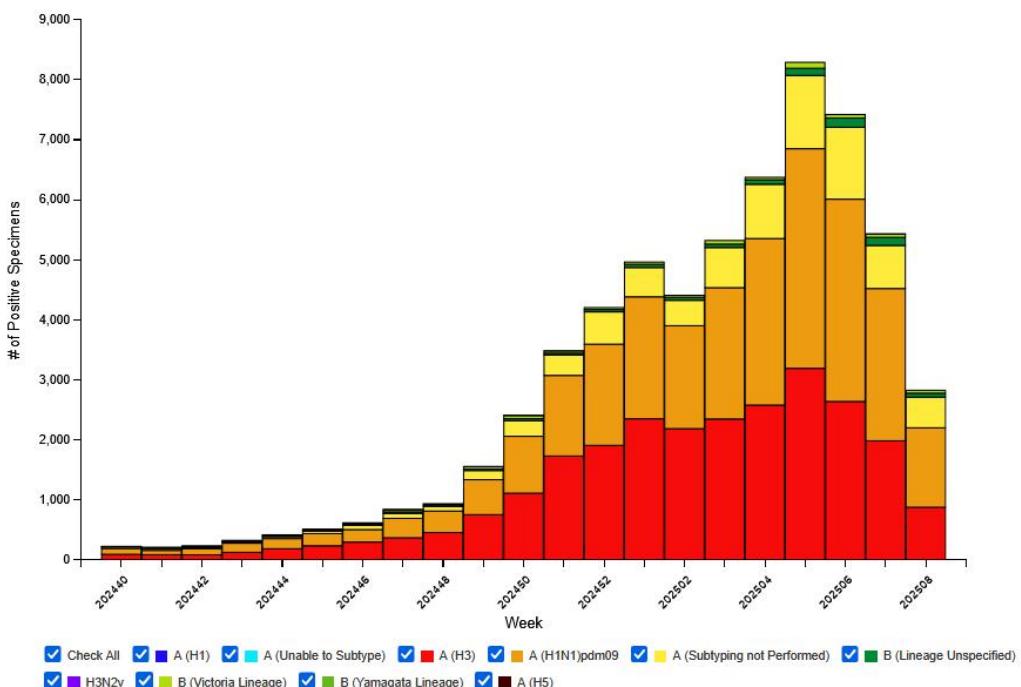


图 15 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

第 8 周, 报告死于流感的死亡人数占全部死亡人数的 2.8%, 与上周相比下降 (>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。

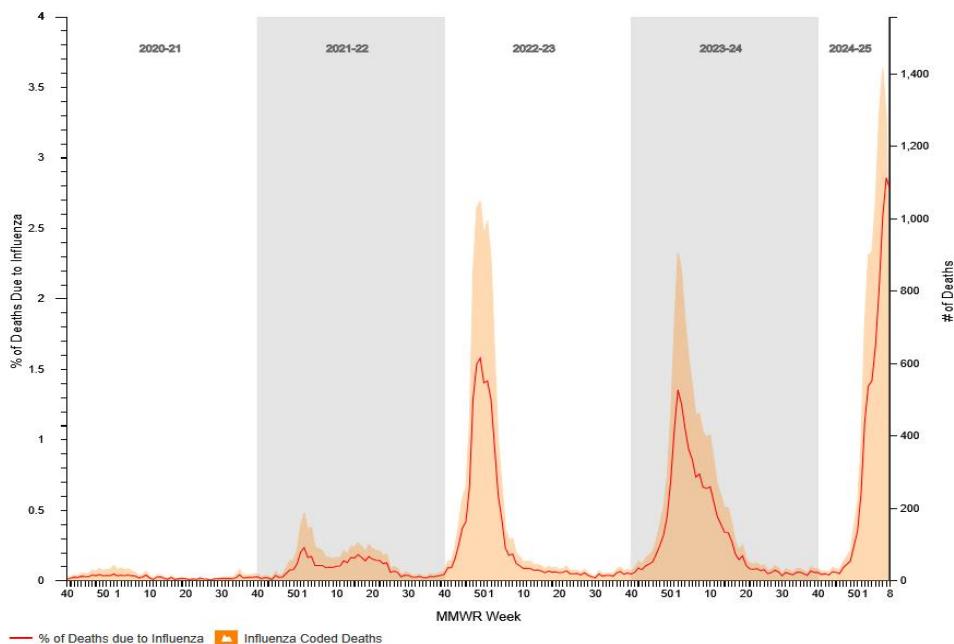


图 16 美国流感死亡监测

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

## 日本（第8周，2025年2月17-23日）

第8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2.21，比上一周的2.63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154份（74%）、A(H3N2)亚型为44份（21%），B型为10份（5%）。

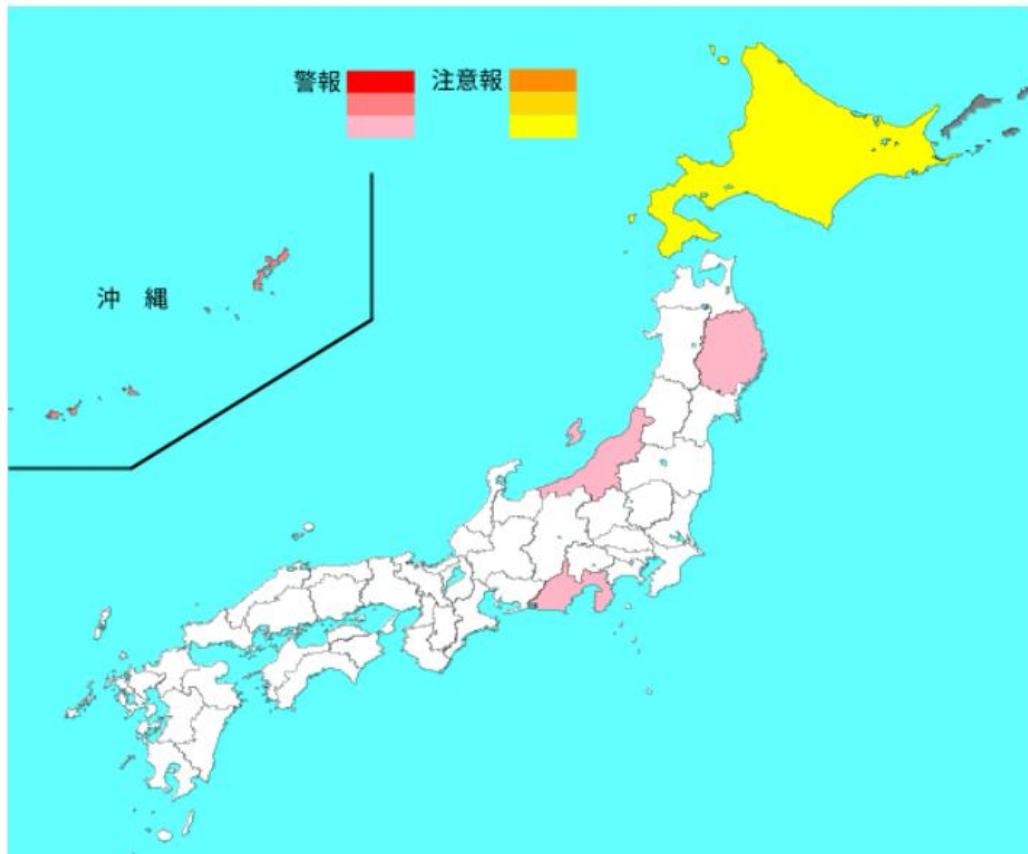


图 17 日本不同地区流感流行水平分布

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



## 中国香港（第 8 周，2025 年 2 月 16-22 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出现下降迹象，但仍维持在高水平。

第 8 周，香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 9.4%，低于上周的 11.1%。

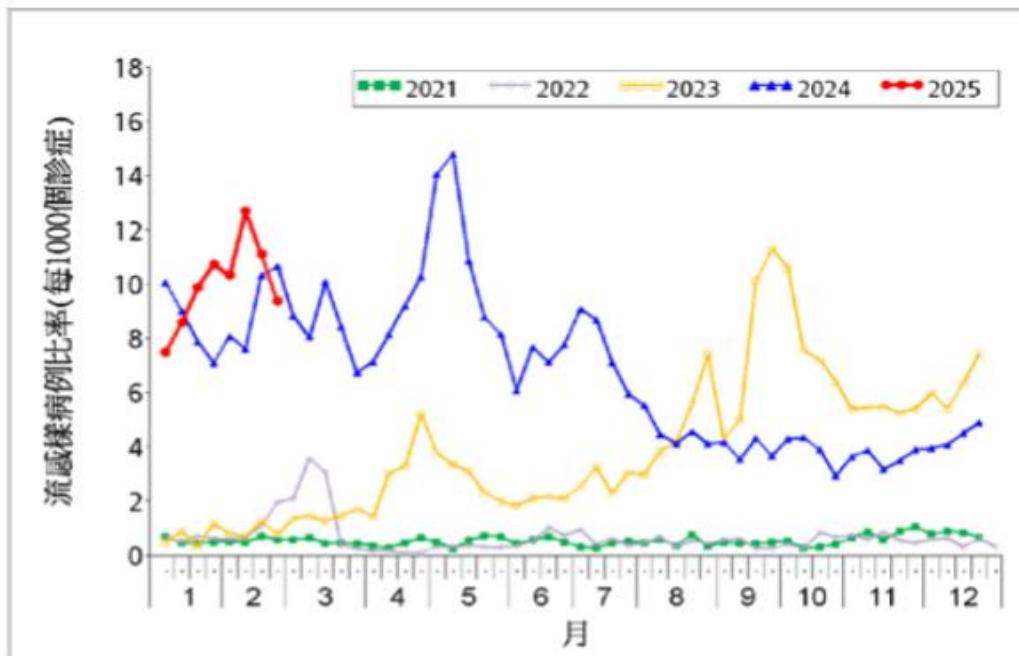


图 18 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

第 8 周，香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 40.3%，低于上周的 47.6%。

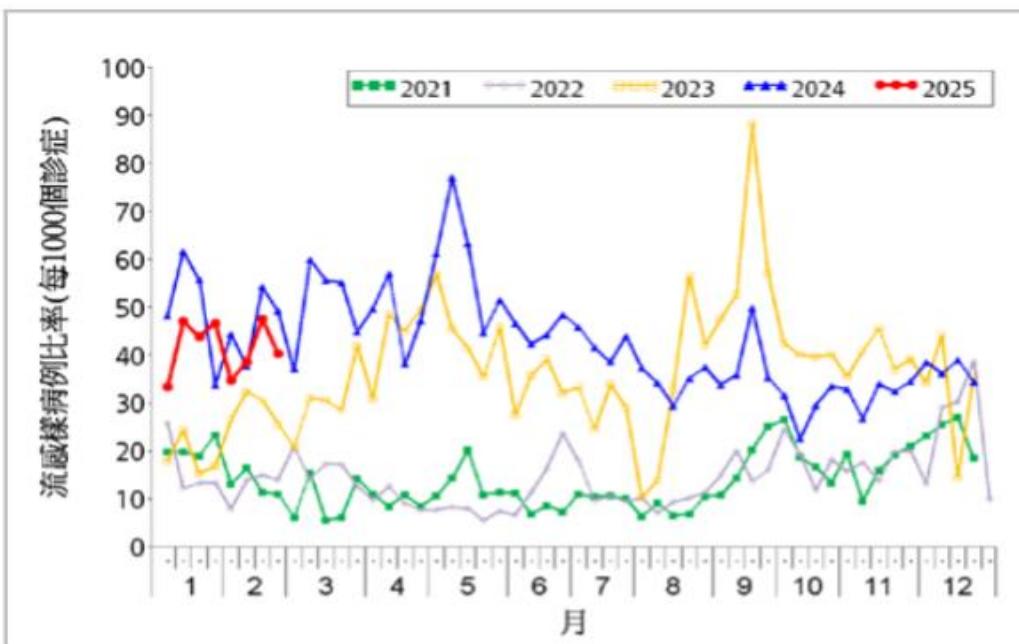


图 19 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

第8周收集到9977份呼吸道样本，检出712份（7.14%）流感阳性样本，已分型的流感阳性样本包括562份（86%）A(H1N1)pdm09、46份（7%）A(H3N2)和43份（7%）B型流感。流感病毒阳性率为7.14%，高于4.94%的基线水平，低于前一周的8.71%。

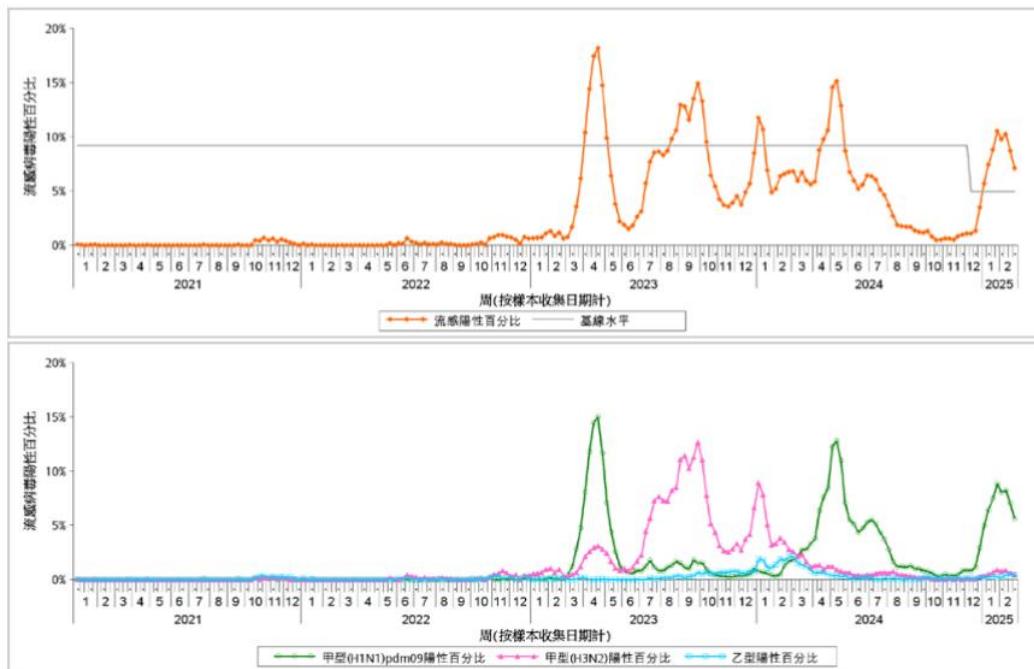


图 20 香港流感病原监测周分布（上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率）

第8周，本中心收到23起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响117人），对比上周17起流感样疾病暴发的报告（共影响107人）。第9周的前四天收到15起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响60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0.62，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1.84、0.67、0.25、0.11、0.20和1.03例（该年龄组别每1万人口计），对比前一周的2.09、0.91、0.33、0.17、0.28和1.57例。

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

## 中国台湾（第8周，2025年2月9-15日）

流感疫情呈下降趋势，仍处流行期；社区流感病毒以A(H1N1)pdm09亚型为主；流感并发重症病例数多，且肺炎及死亡人数呈上升趋势。近日气温变化大，病毒持续在社区活动，疫情传播风险持续，须留意重症病例发生风险。

类流感门急诊就诊人次呈下降趋势，但仍为近十个流行季同期次高。

本流感季（自2024年10月1日起）累计999例流感并发重症病例，其中204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呈下降趋势，但仍多；近 4 周检出流感病毒 A 型占 91%，B 型占 9%。

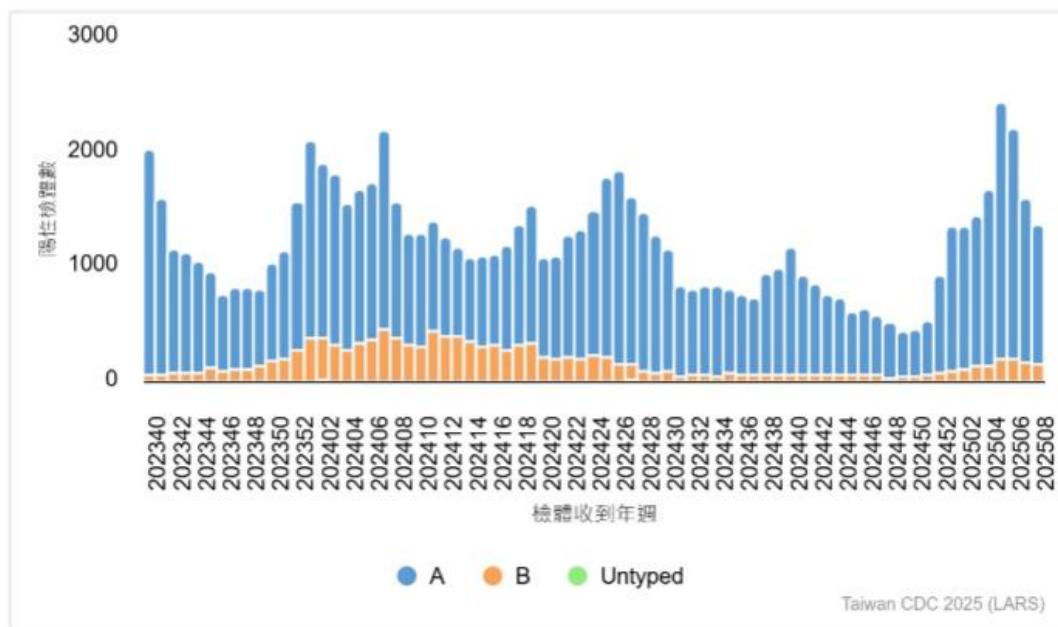


图 21 台湾省流感阳性数趋势

门诊、急诊流感样病例百分比分别为 2.0% 和 12.2%；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 137074 人次，为近十个流感季同期次高。

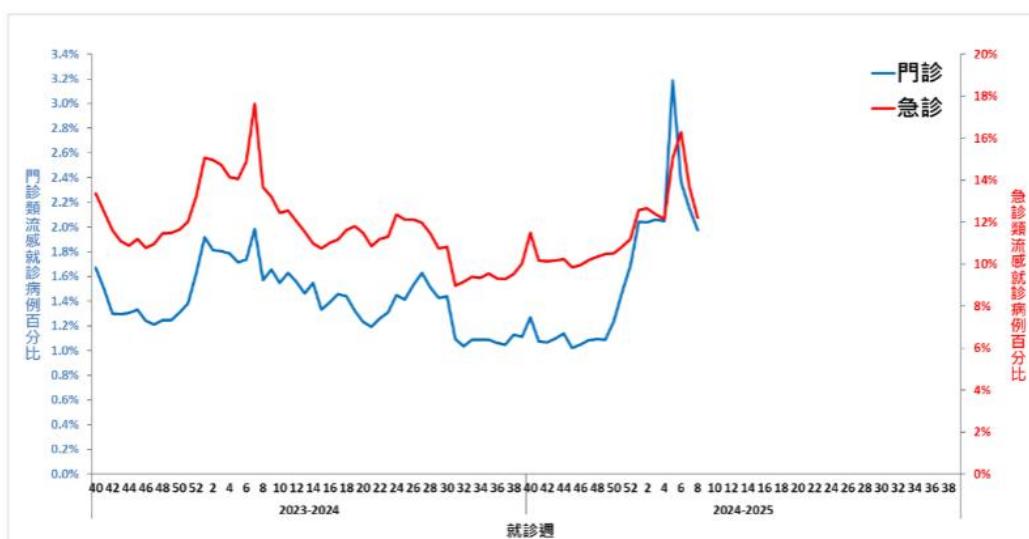


图 22 台湾省门诊及急诊流感样病例百分比



## 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 3 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。