

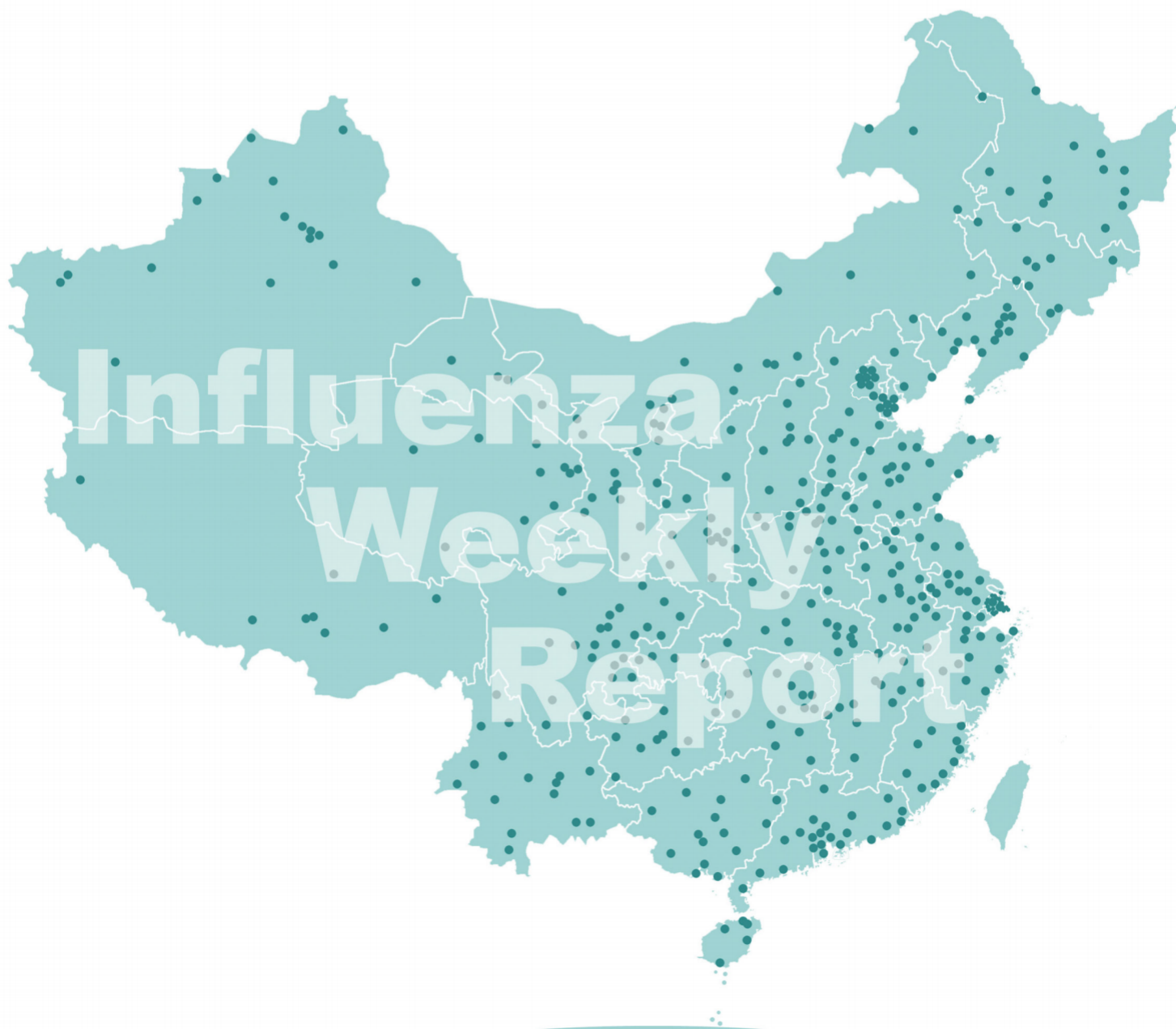
流感

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)亚型流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）

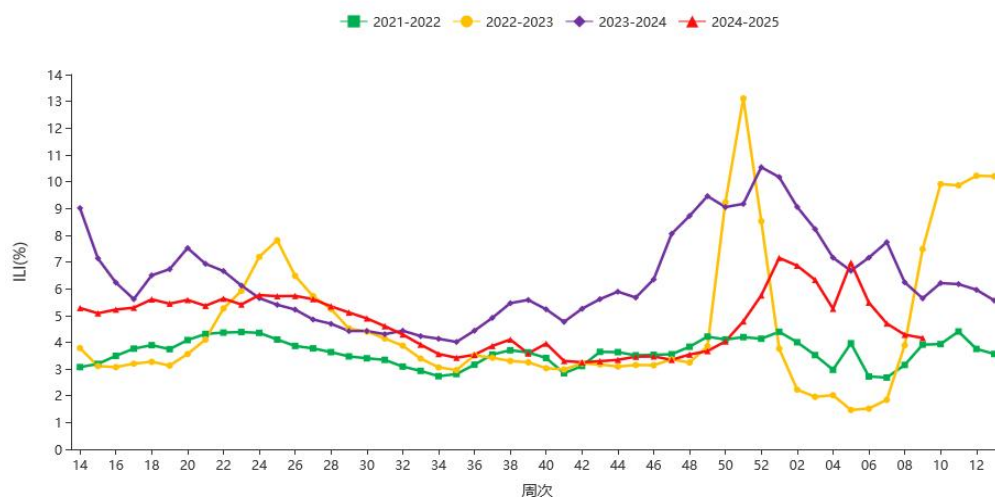


图 1 2021 – 2025 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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）

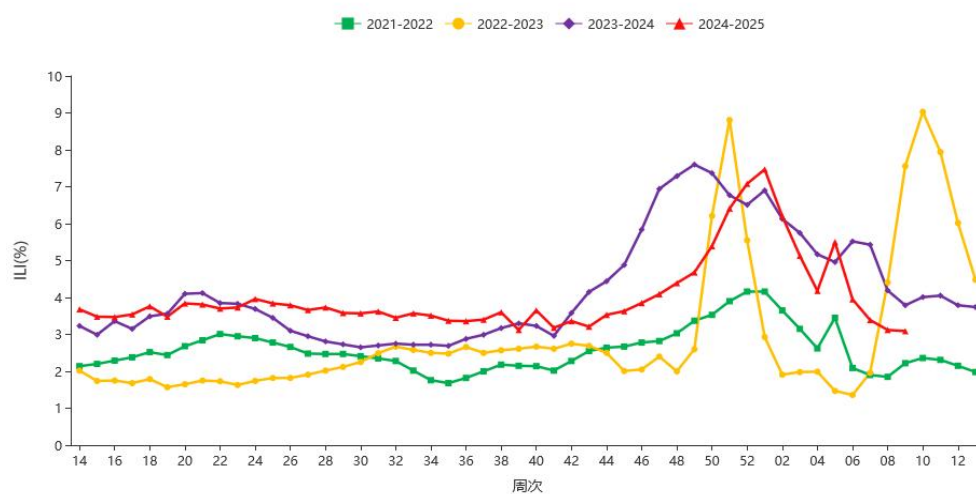


图 2 2021 – 2025 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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。

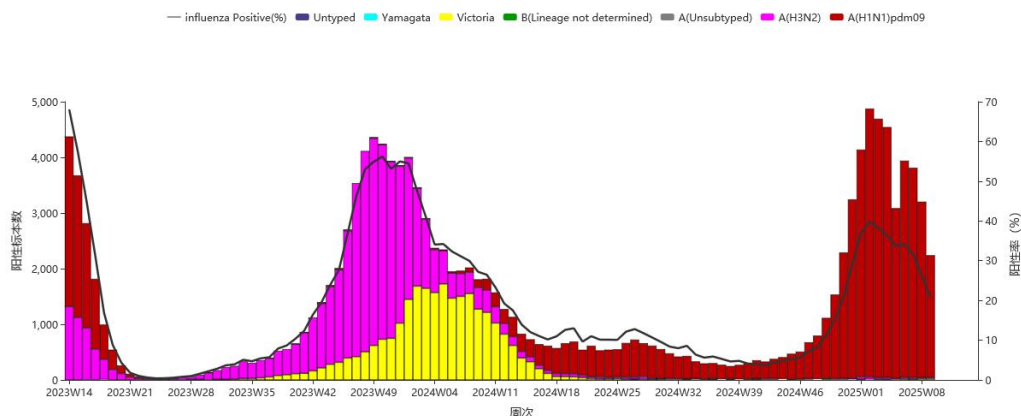


图 3 南方省份 ILI 标本检测结果

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。

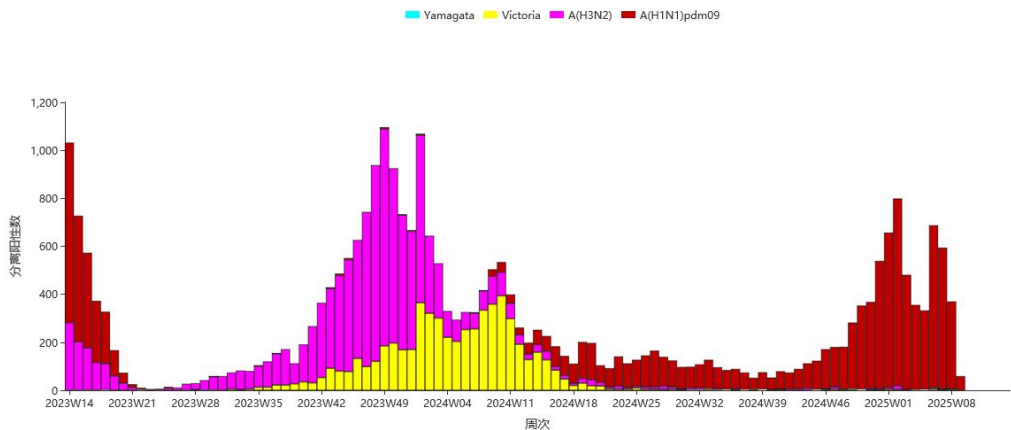


图 4 南方省份 III 标本分离毒株亚型构成

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)。分离的病毒亚型构成见图 6。

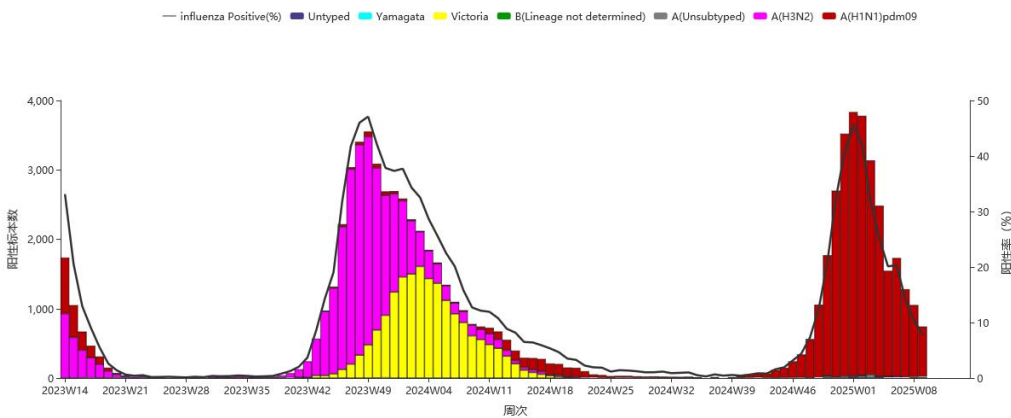


图 5 北方省份 III 标本检测结果

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。

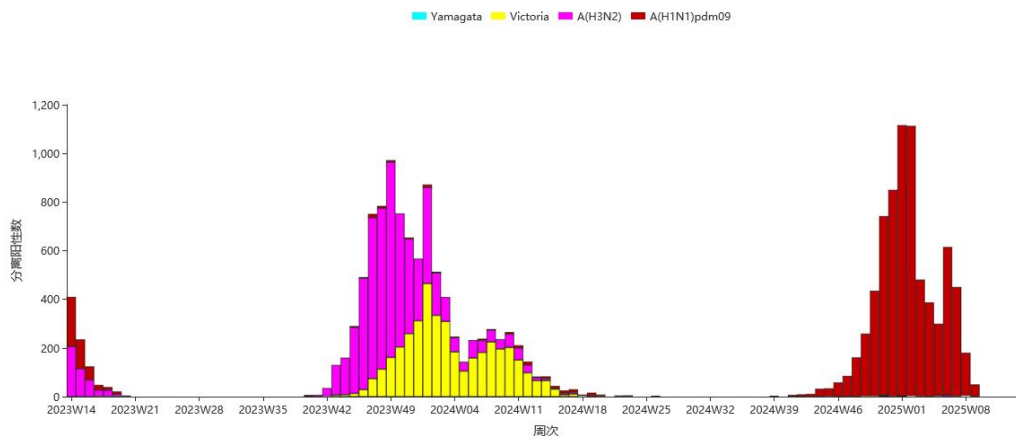


图 6 北方省份 ILI 标本分离毒株亚型构成

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)

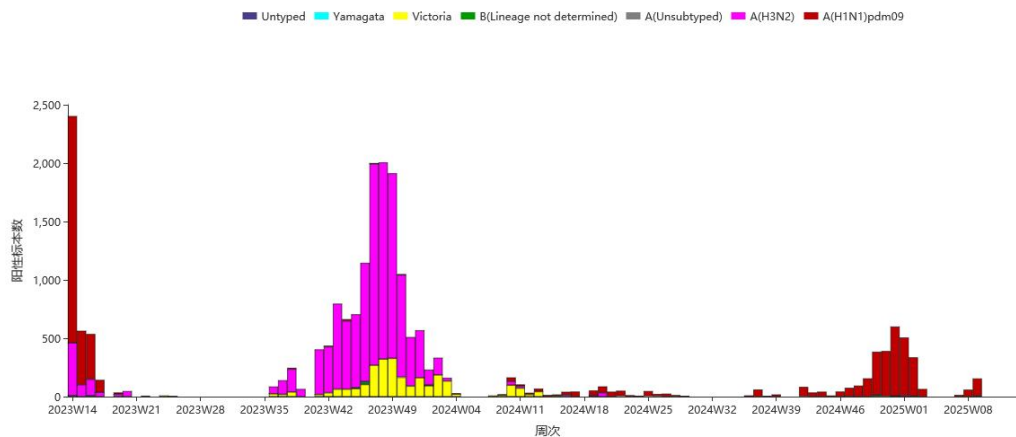


图 7 南方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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)

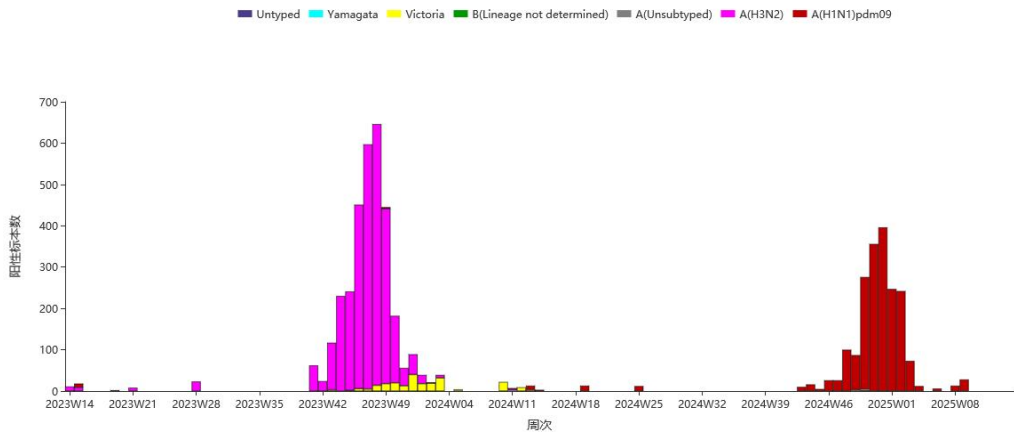


图 8 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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)亚型流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)

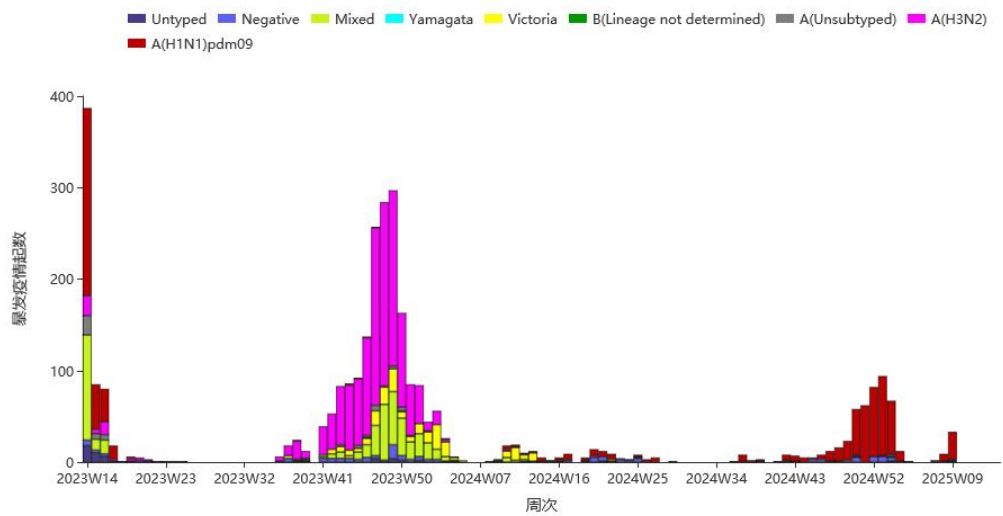


图 9 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

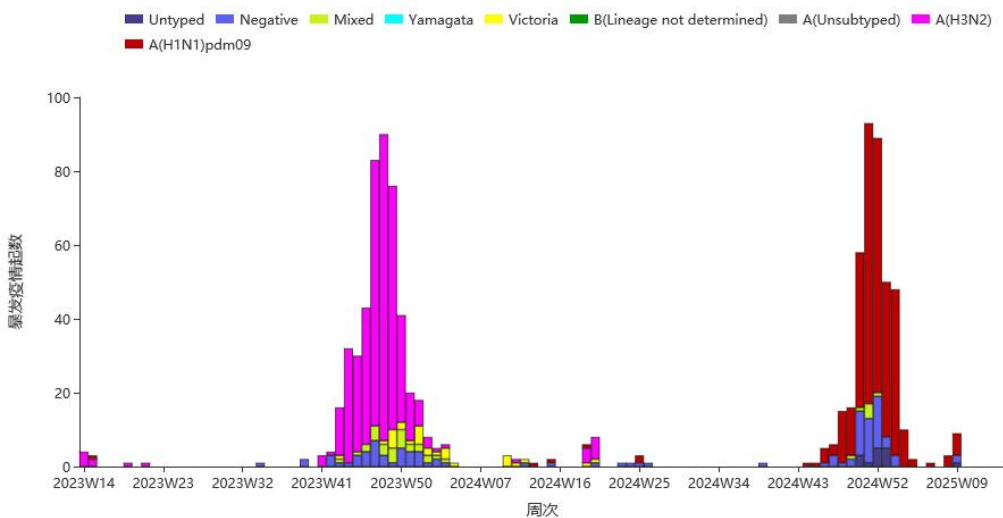


图 10 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

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	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。

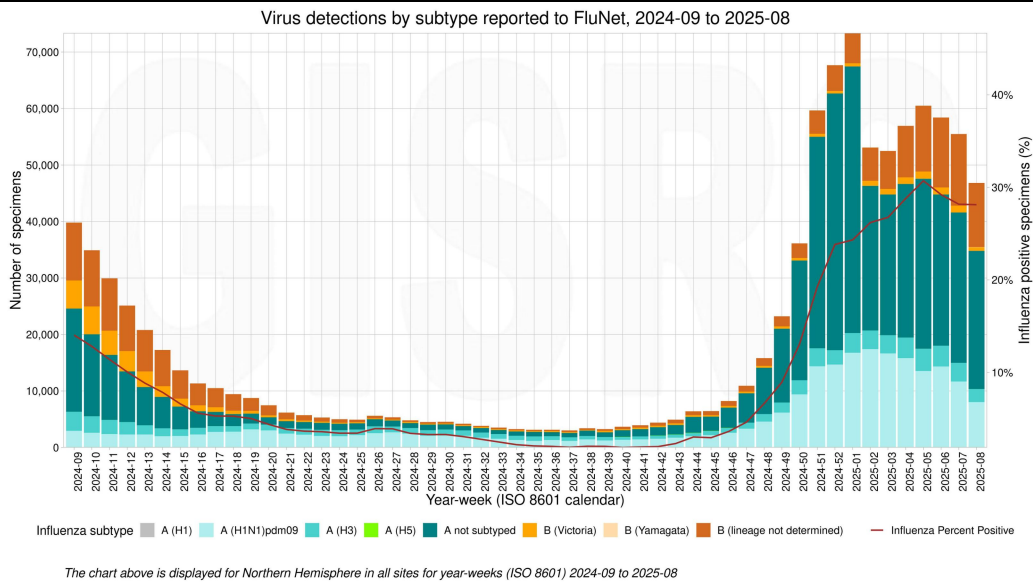


图 11 北半球流感病毒流行情况

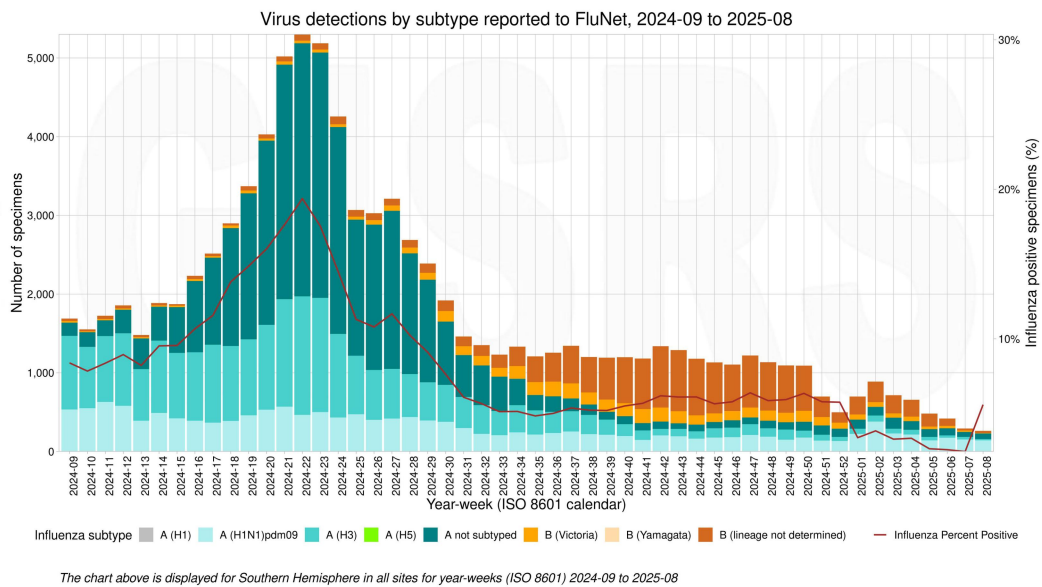


图 12 南半球流感病毒流行情况

(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。

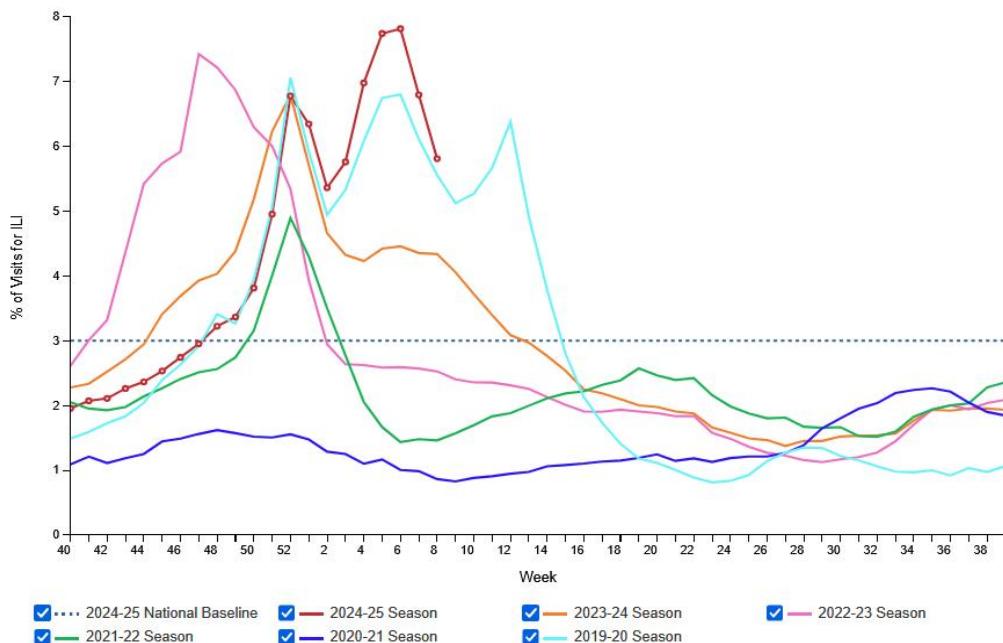


图 13 美国 ILI 监测周分布

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%)。

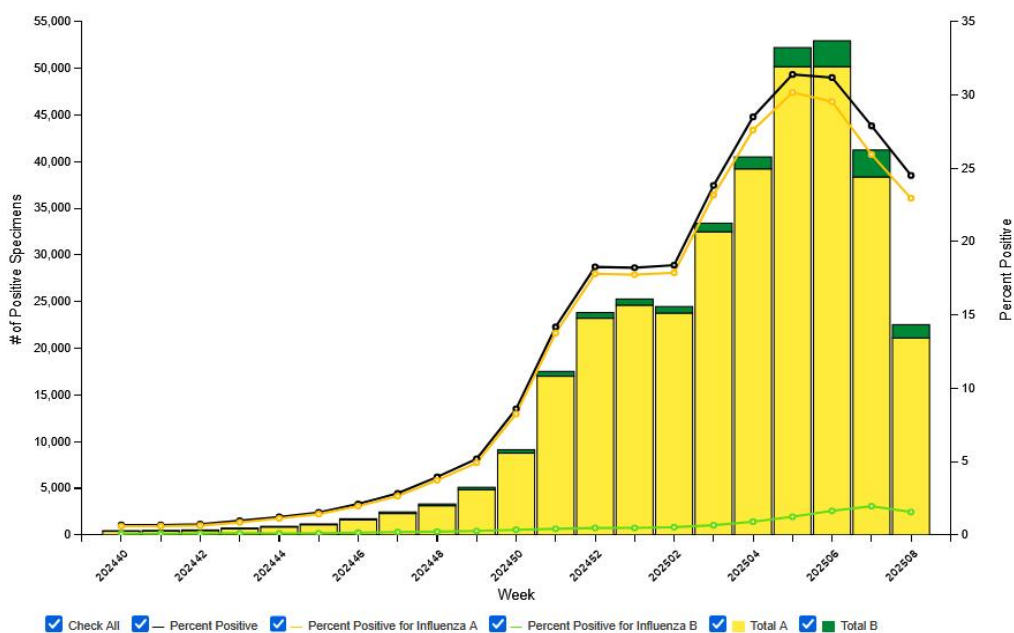


图 14 美国临床实验室流感病原监测周分布



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。

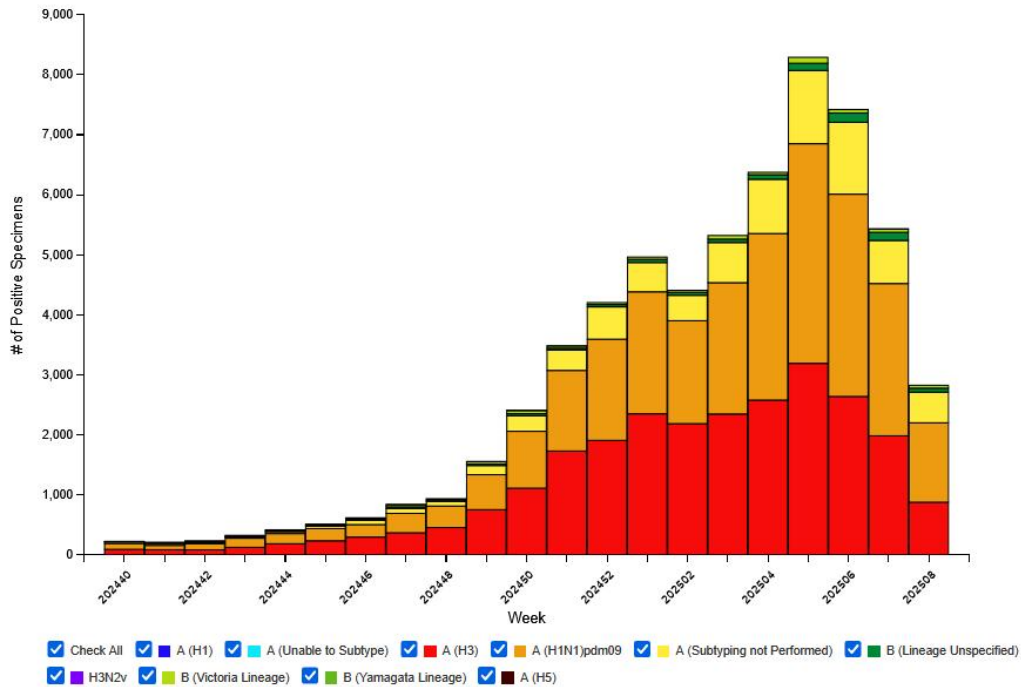


图 15 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

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。

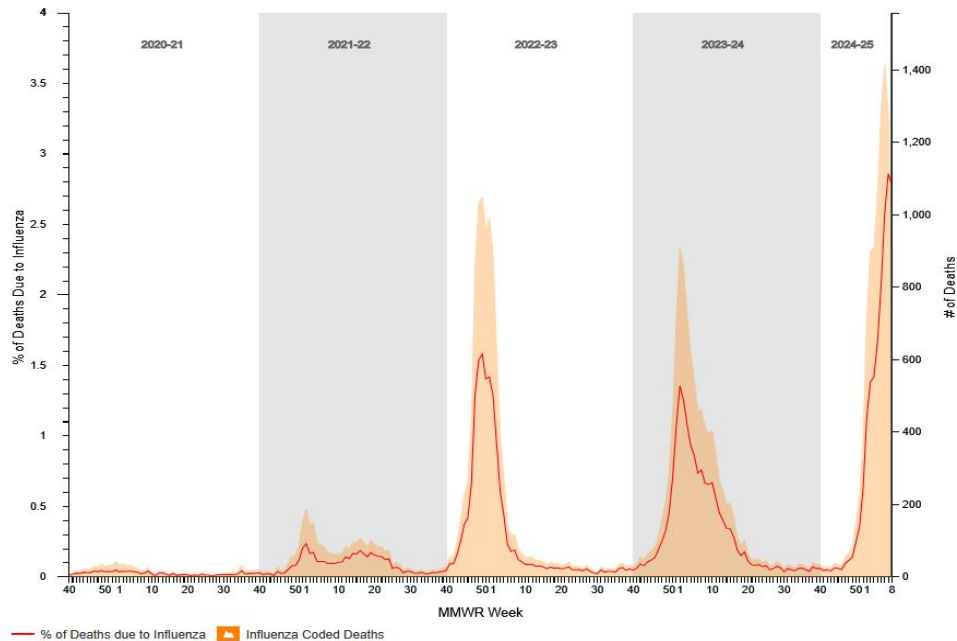


图 16 美国流感死亡监测

(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%）。

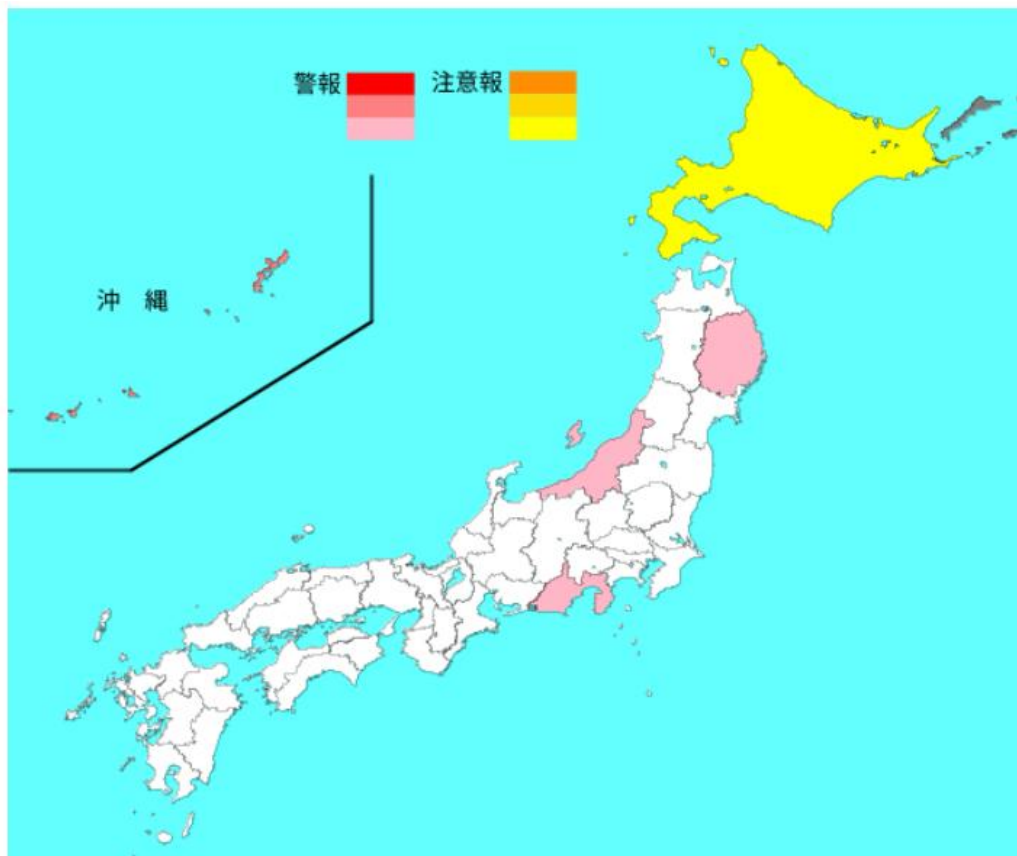


图 17 日本不同地区流感流行水平分布

(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%。

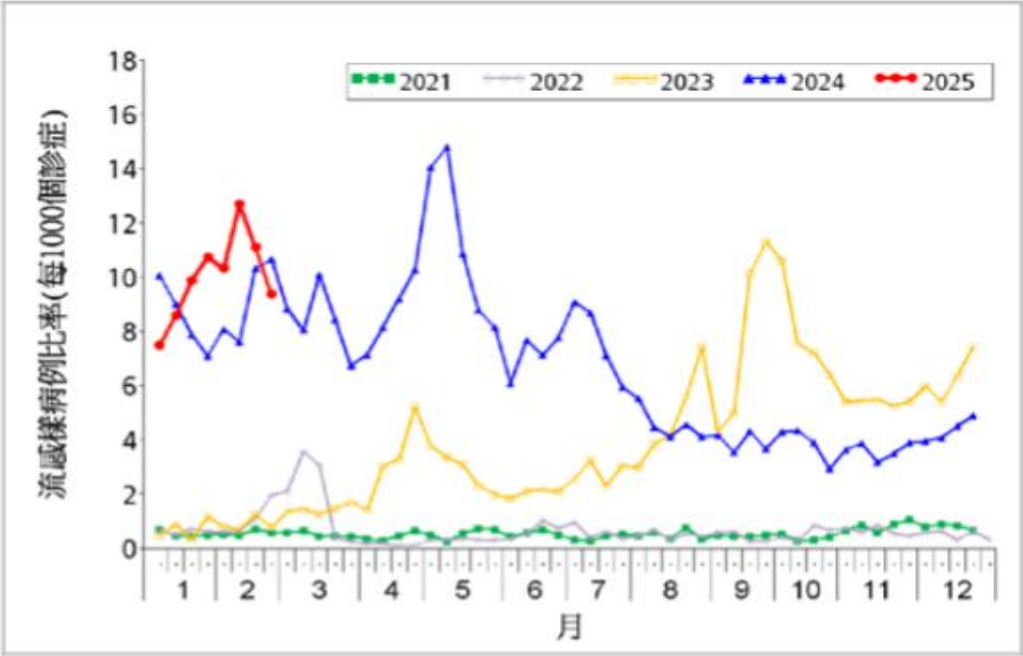


图 18 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

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%。

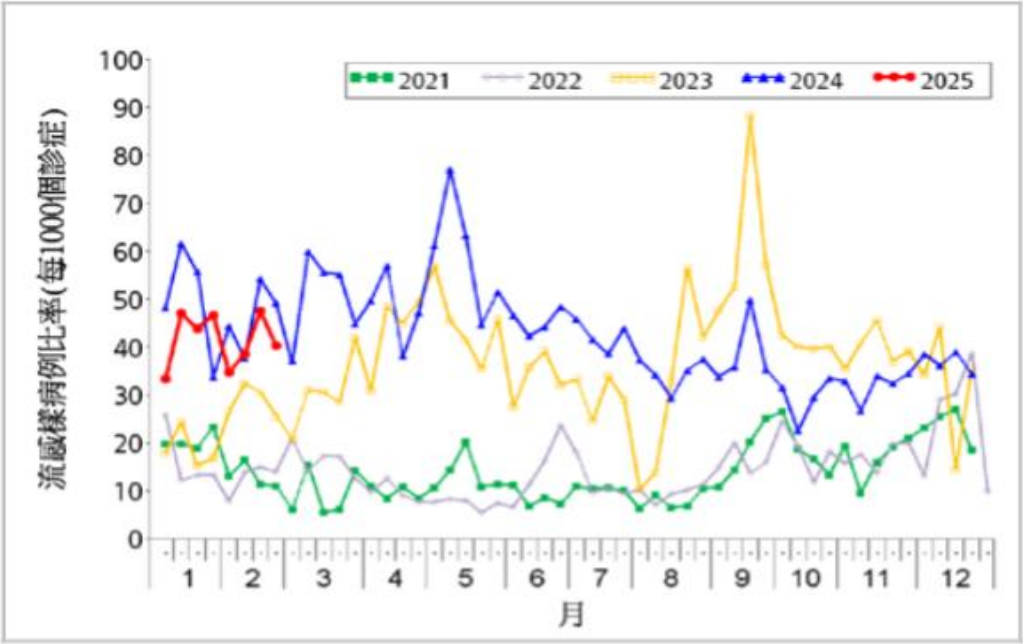


图 19 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

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%。

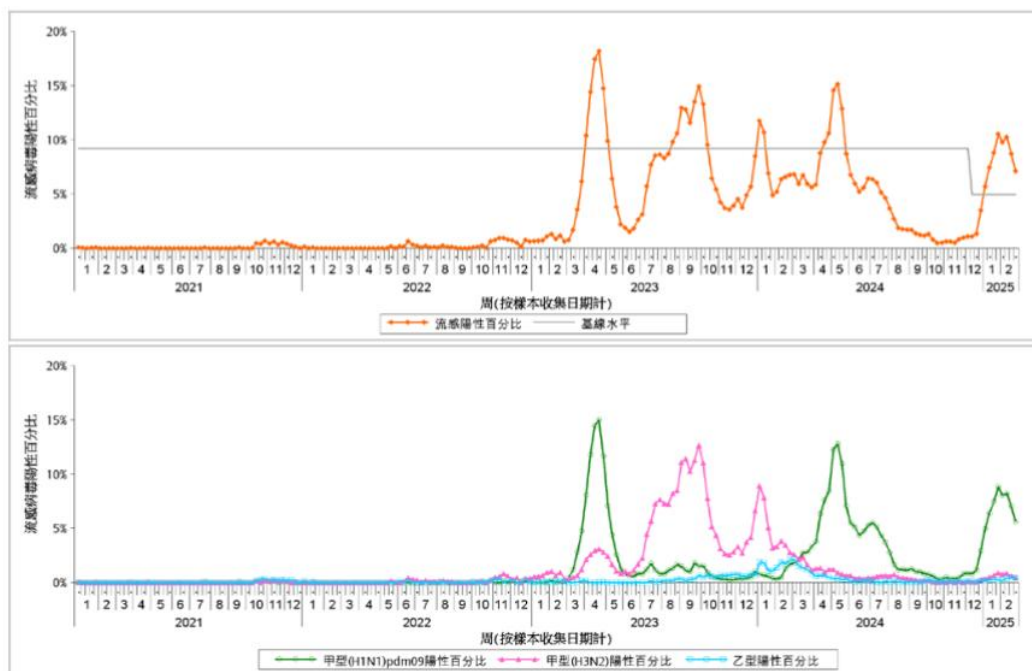


图 20 香港流感病原监测周分布（上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率）

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%。

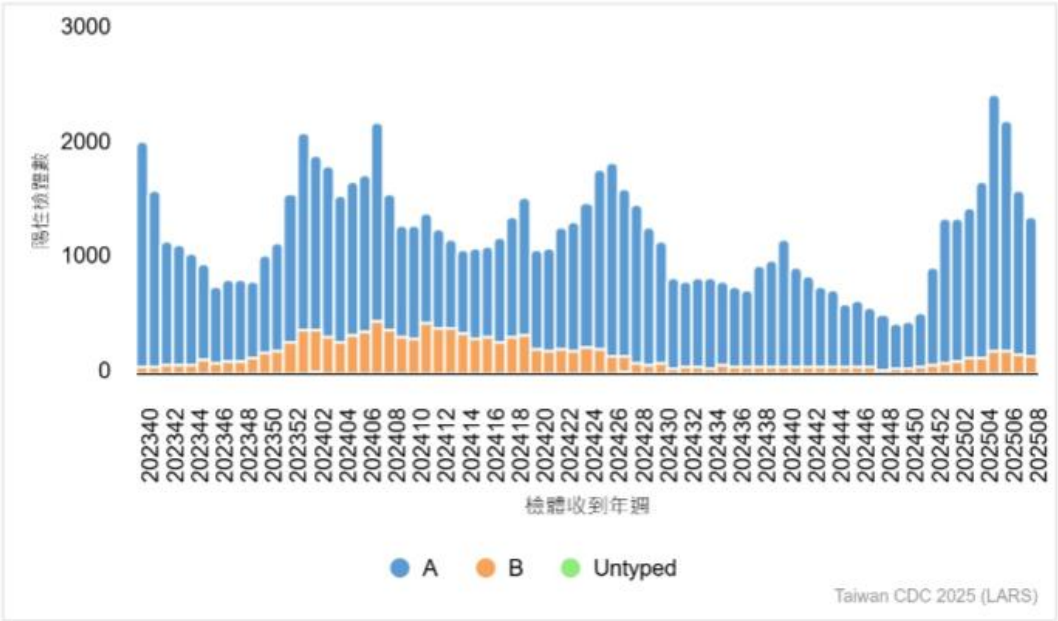


图 21 台湾省流感阳性数趋势

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。

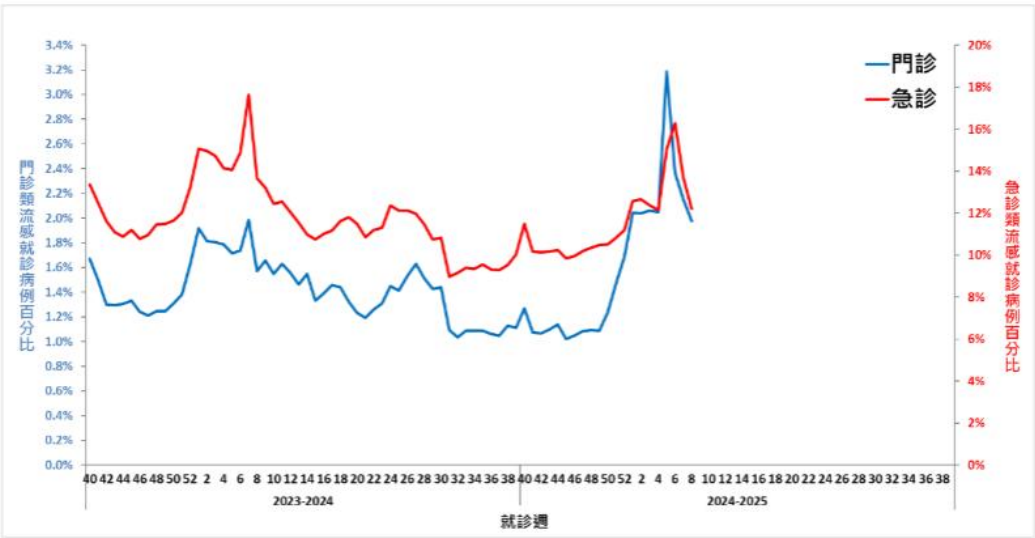


图 22 台湾省门诊及急诊流感样病例百分比



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。