

流感

监测周报

11 / 2025 年

2025年第11周 总第848期

(2025年3月10日-2025年3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 3 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 13 起流感样病例暴发疫情。

· 2024 年 10 月 1 日 - 2025 年 3 月 16 日（以实验日期统计），A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒 2521 株（98.4%）为 A/Victoria/4897/2022 的类似株；A(H3N2) 亚型流感病毒 51 株（61.4%）为 A/Thailand/8/2022（鸡胚株）的类似株；56 株（67.5%）为 A/Thailand/8/2022（细胞株）的类似株；B(Victoria) 系 39 株（95.1%）为 B/Austria/1359417/2021 的类似株。

· 2024 年 10 月 1 日以来，耐药性监测显示，除 70 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 11 周（2025 年 3 月 10 日 - 2025 年 3 月 16 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 4.0%，高于前一周水平（3.9%），低于 2022~2024 年同期水平（4.4%、9.9% 和 6.2%）。

2025 年第 11 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.2%，与前一周水平（3.2%）持平，高于 2022 年同期水平（2.3%），低于 2023~2024 年同期水平（7.9% 和 4.1%）。

二、病原学监测

2025 年第 11 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 20137 份。南方省份检测到 1019 份流感病毒阳性标本，其中 964 份为 A(H1N1)pdm09，11 份为 A(H3N2)，44 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 449 份流感病毒阳性标本，其中 412 份为 A(H1N1)pdm09，19 份为 A(H3N2)，18 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 11 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	10442	9695	20137
阳性数(%)	1019(9.8%)	449(4.6%)	1468(7.3%)
A 型	975(95.7%)	431(96.0%)	1406(95.8%)
A(H1N1)pdm09	964(98.8%)	412(95.6%)	1376(97.8%)
A(H3N2)	11(1.1%)	19(4.4%)	30(2.1%)
A(unsubtyped)	0	0	0
B 型	44(4.3%)	18(4.0%)	62(4.2%)
B 未分系	0	0	0
Victoria	44(100.0%)	18(100.0%)	62(100.0%)
Yamagata	0	0	0

2025 年第 11 周，国家流感中心对 145 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，145 株（100.0%）均为 A/Victoria/4897/2022 的类似株。

2025 年第 11 周，国家流感中心对 268 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 259 株（96.6%）对神经氨酸酶抑制剂敏感，9 株（3.4%）对神经氨酸酶抑制剂敏感性高度降低；对 15 株 B(Victoria)系流感毒株进行神经氨酸酶抑制剂耐药性分析，15 株（100.0%）均对神经氨酸酶抑制剂敏感。

三、暴发疫情

2025 年第 11 周，全国共报告 13 起流感样病例暴发疫情。经检测，8 起为 A(H1N1)pdm09，2 起为 A(H3N2)，3 起为流感阴性。

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 11 周（2025 年 3 月 10 日 – 2025 年 3 月 16 日），南方省份哨点医院报告的 ILI%为 4.0%，高于前一周水平（3.9%），低于 2022~2024 年同期水平（4.4%、9.9%和 6.2%）（图 1）

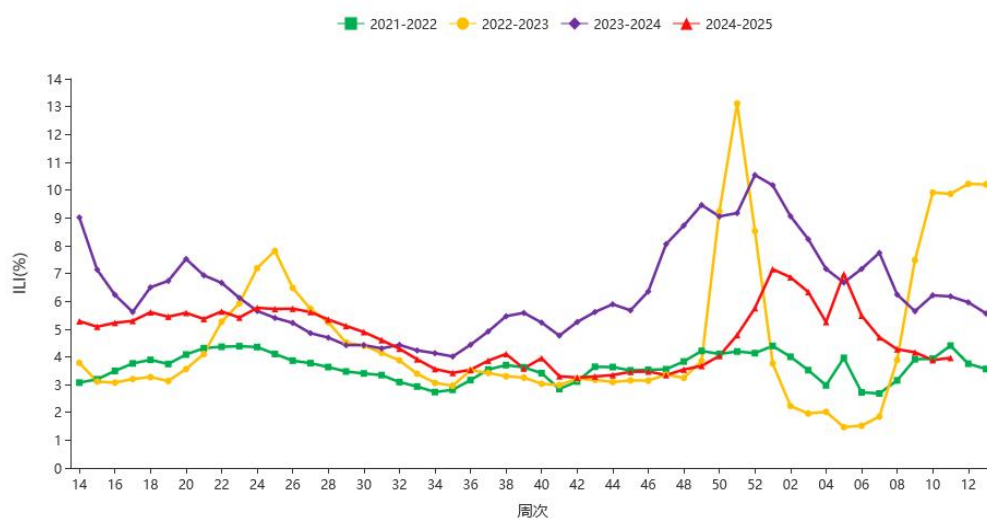


图 1 2021 – 2025 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 11 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.2%，与前一周水平（3.2%）持平，高于 2022 年同期水平（2.3%），低于 2023~2024 年同期水平（7.9%和 4.1%）。（图 2）

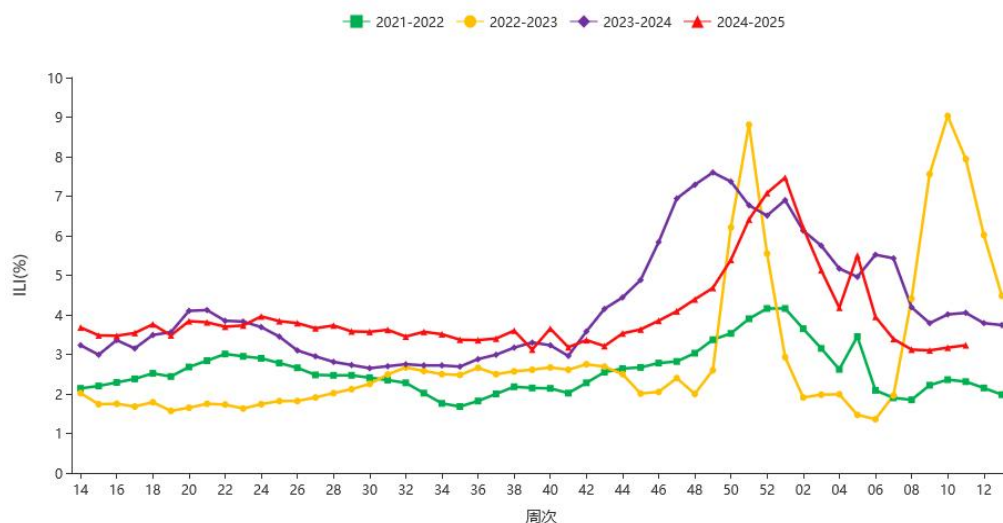


图 2 2021 – 2025 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 11 周，南方省份检测到 1019 份流感病毒阳性标本，其中 964 份为 A(H1N1)pdm09，11 份为 A(H3N2)，44 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 3。2025 年第 10 周，南方省份网络实验室分离到 383 株流感病毒，其中 365 株为 A(H1N1)pdm09，3 株为 A(H3N2)，15 株为 B(Victoria)。分离的病毒型别构成见图 4。

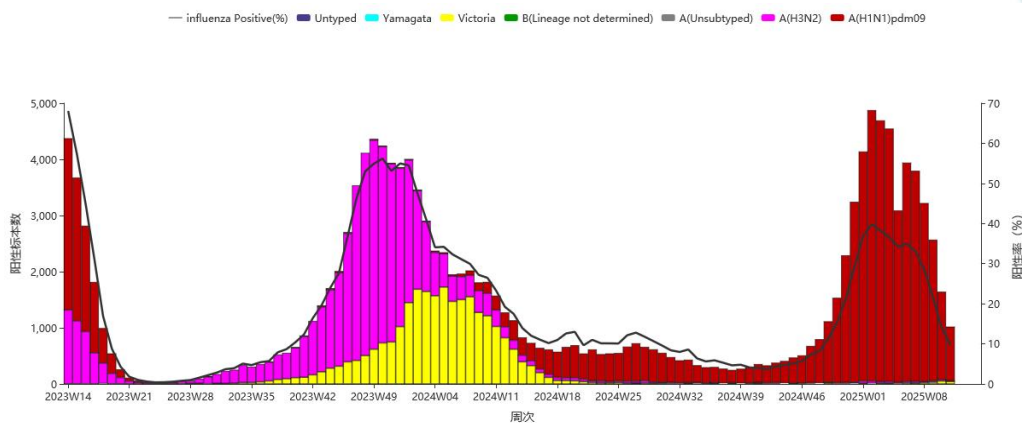


图 3 南方省份 ILI 标本检测结果

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。

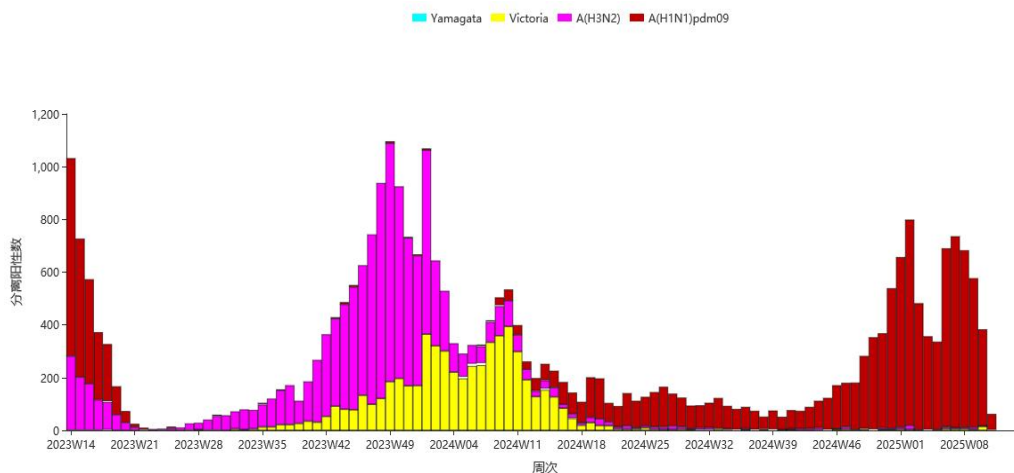


图 4 南方省份 ILI 标本分离毒株型别/亚型构成

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 11 周，北方省份检测到 449 份流感病毒阳性标本，其中 412 份为 A(H1N1)pdm09，19 份为 A(H3N2)，18 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 5。2025 年第 10 周，北方省份网络实验室分离到 145 株流感病毒，其中 140 株为 A(H1N1)pdm09，3 株为 A(H3N2)，2 株为 B(Victoria)。分离的病毒型别构成见图 6。

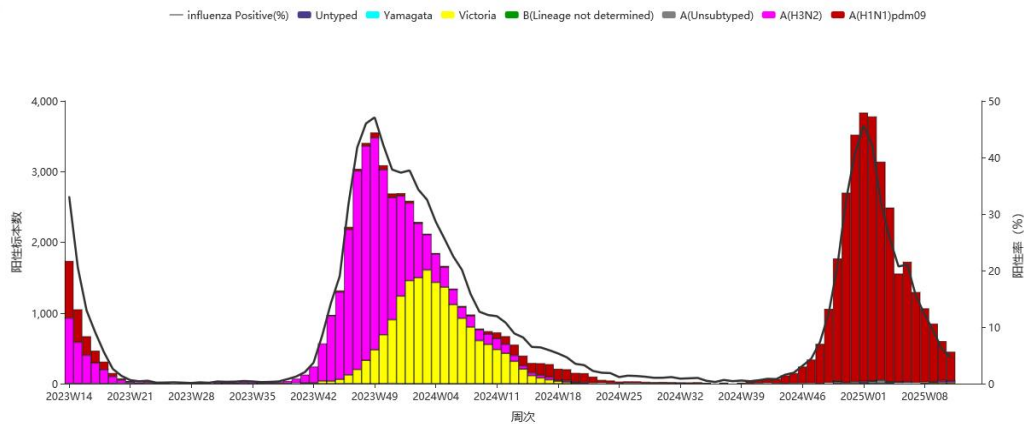


图 5 北方省份 ILI 标本检测结果

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。

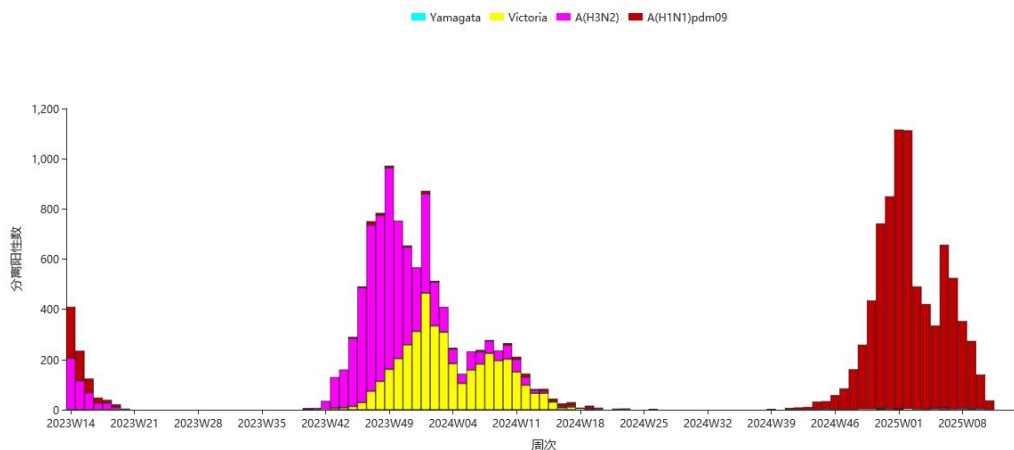


图 6 北方省份 ILI 标本分离毒株型别/亚型构成

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 11 周，南方省份网络实验室共收到 51 份流感样病例暴发疫情标本，其中 48 份为 A(H1N1)pdm09，3 份为 A(H3N2)。(图 7)

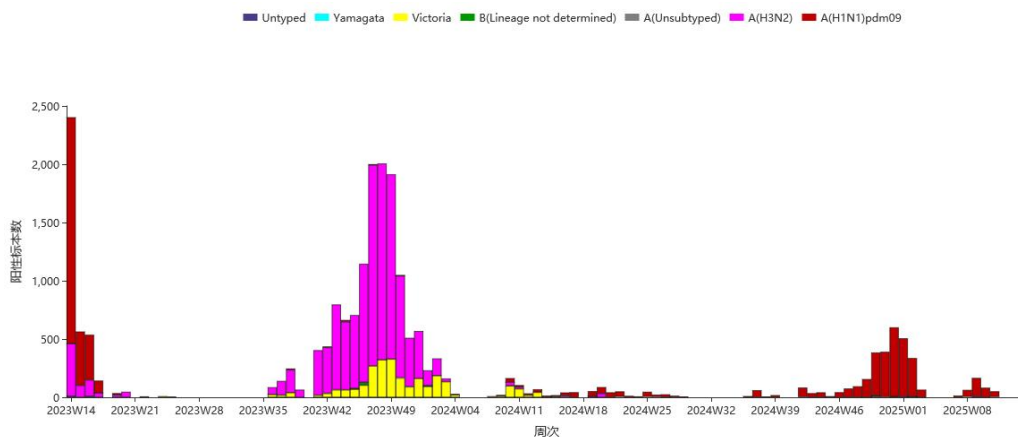


图 7 南方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 11 周，北方省份网络实验室共收检到 3 份流感样病例暴发疫情标本，其中 1 份为 A(H1N1)pdm09，2 份为 A(H3N2)。(图 8)

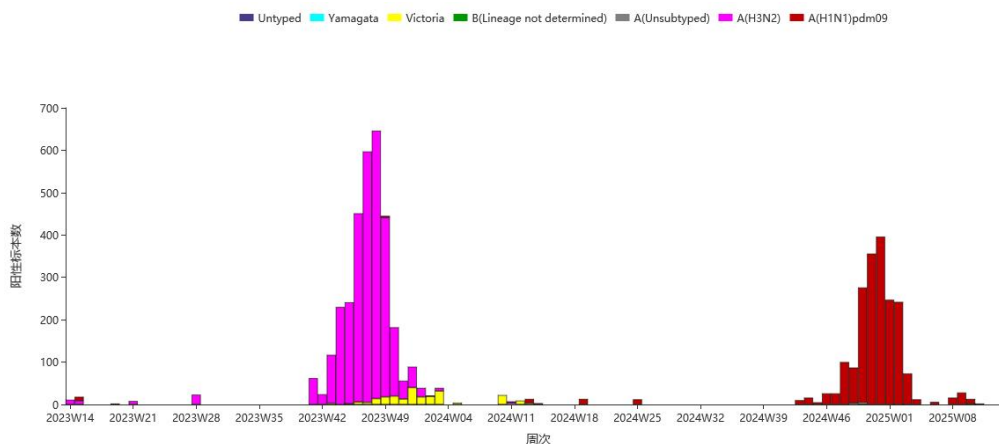


图 8 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 11 周，国家流感中心对 145 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，145 株 (100.0%) 均为 A/Victoria/4897/2022 的类似株。

2024 年 10 月 1 日 – 2025 年 3 月 16 日 (以实验日期统计)，CNIC 对 2561 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，2521 株 (98.4%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，40 株 (1.6%) 为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。对 83 株 A(H3N2) 亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 51 株 (61.4%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的类似株，32 株 (38.6%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的低反应株；其中 56 株 (67.5%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的类似株，27 株 (32.5%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的低反应株。对 41 株 B(Victoria) 系流感毒株进行抗原性分析，其中 39 株 (95.1%) 为 B/Austria/1359417/2021 的类似株，2 株 (4.9%) 为 B/Austria/1359417/2021 的低反应株。

(四) 耐药性分析

2025 年第 11 周，国家流感中心对 268 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 259 株 (96.6%) 对神经氨酸酶抑制剂敏感，9 株 (3.4%) 对神经氨酸酶抑制剂敏感性高度降低；对 15 株 B(Victoria) 系流感毒株进行神经氨酸酶抑制剂耐药性分析，15 株 (100.0%) 均对神经氨酸酶抑制剂敏感。

2024 年 10 月 1 日 – 2025 年 3 月 16 日，CNIC 耐药监测数据显示，除 70 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 11 周，全国共报告 13 起流感样病例暴发疫情。经检测，8 起为 A(H1N1)pdm09，2 起为 A(H3N2)，3 起为流感阴性。

（二）暴发疫情概况。

2024 年第 14 周-2025 年第 11 周（2024 年 4 月 1 日-2025 年 3 月 16 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）1062 起，经实验室检测，878 起为 A(H1N1)pdm09，11 起为 A(H3N2)，5 起为 B(Victoria)，2 起为 A 未分亚型，15 起为混合型，134 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 11 周，南方省份共报告 633 起 ILI 暴发疫情，低于 2024 年同期报告疫情起数（2484 起）。（图 9）

2024 年第 14 周-2025 年第 11 周，北方省份共报告 429 起 ILI 暴发疫情，低于 2024 年同期报告疫情起数（493 起）。（图 10）

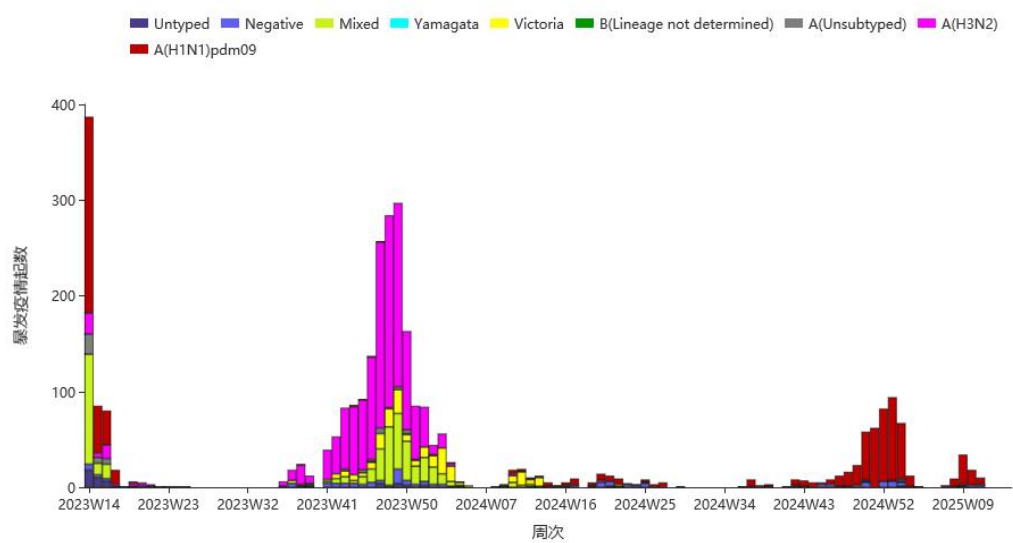


图 9 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

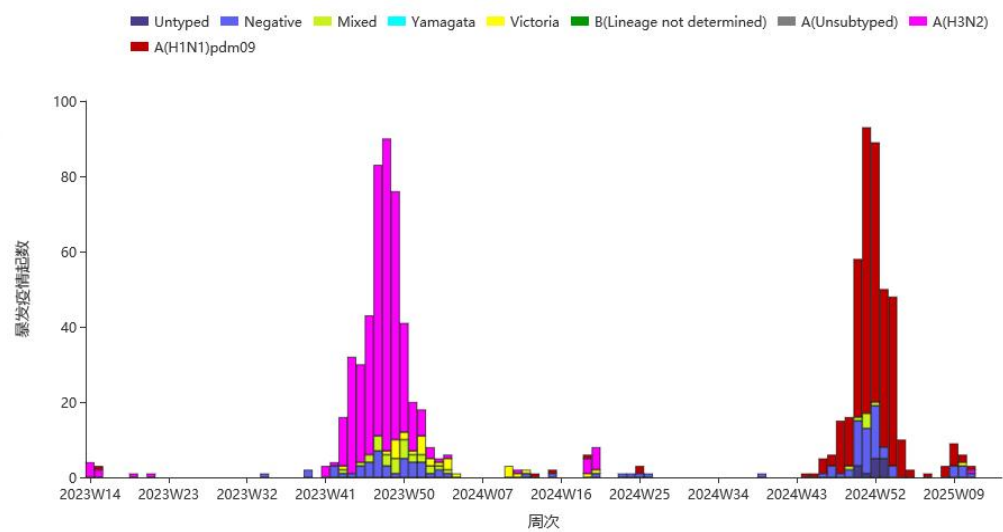


图 10 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)



2. 地区分布。

2024 年第 14 周-2025 年第 11 周，全国共报告 ILI 暴发疫情 1062 起，分布在 7 个地区（表 2）。

表 2 2024 年第 14 周-2025 年第 11 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	521	华中地区	54
西南地区	226	华南地区	44
西北地区	135	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。



其他国家/地区 流感监测情况

第 11 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 3 月 9-15 日，世界动物卫生组织共通报 54 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	禽流感亚型				
	H5N1	H5(N 待定)	H7N8	H7N9	合计
澳大利亚			1		1
比利时	1				1
柬埔寨	1				1
加拿大	1				1
中国台湾	2				2
丹麦	1				1
芬兰	1				1
法国	1				1
德国	5				5
中国香港	1				1
匈牙利	14				14
爱尔兰	1				1
意大利	3				3
立陶宛	2				2
摩尔多瓦	1				1
荷兰	1				1
波兰	1				1
罗马尼亚	1				1

瑞典	2				2
瑞士	1				1
土耳其	1				1
英国	7	1			8
美国	2			1	3
合计	51	1	1	1	54

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



其他国家/地区 流感监测情况

全球（第 9 周，数据截至 2025 年 3 月 2 日）

北半球，除了中美洲和加勒比地区、欧洲和西亚的少数国家外，流感活动总体保持不变或下降。北美（A(H1N1)pdm09 亚型）、中美洲和加勒比地区以及热带南美洲（A(H1N1)pdm09 和 A(H3N2)）、西非和北非（A(H1N1)pdm09）、欧洲（所有流感病毒均有流行）、亚洲（中部 B 型、东部 A(H1N1)pdm09、西部 A(H3N2)、南部所有型别、东南部为 A(H1N1)pdm09 亚型和 B 型共存）的活动仍高。

南半球，活动水平较低，仅在东非和东南亚及大洋洲的个别国家观察到高水平活动。



SARS-CoV-2 哨点监测显示，在全球范围内，报告国家的 SARS-CoV-2 活动持续保持低水平，但温带南美洲有少数国家报告了活动水平升高。

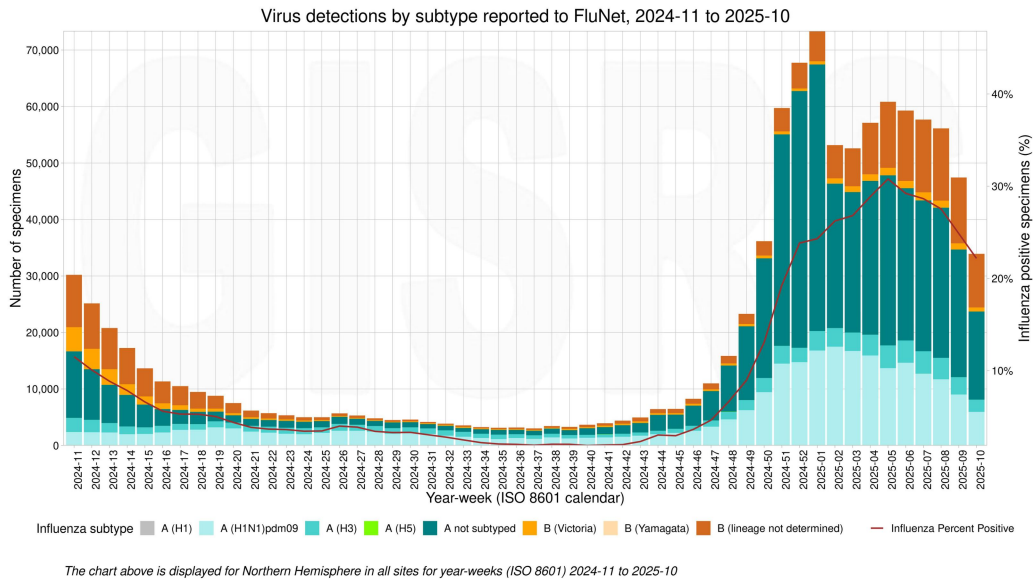


图 11 北半球流感病毒流行情况

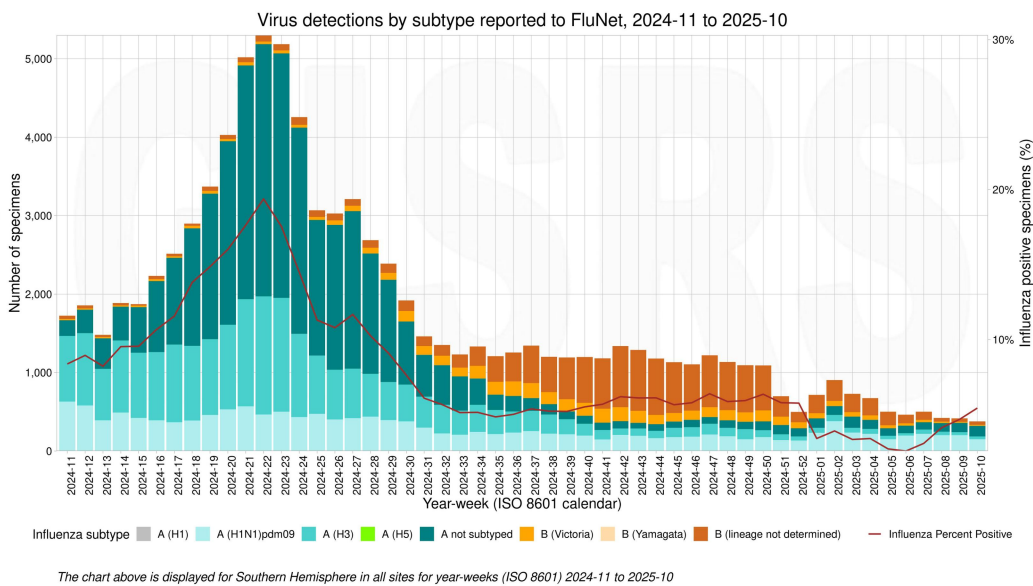


图 12 南半球流感病毒流行情况

(译自：

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

美国（第 10 周，数据截至 2025 年 3 月 8 日）

美国全境季节性流感活动水平仍居高，但是近四周出现下降。

第 10 周，通过 ILINet 报告的就诊患者中有 4.3% 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。

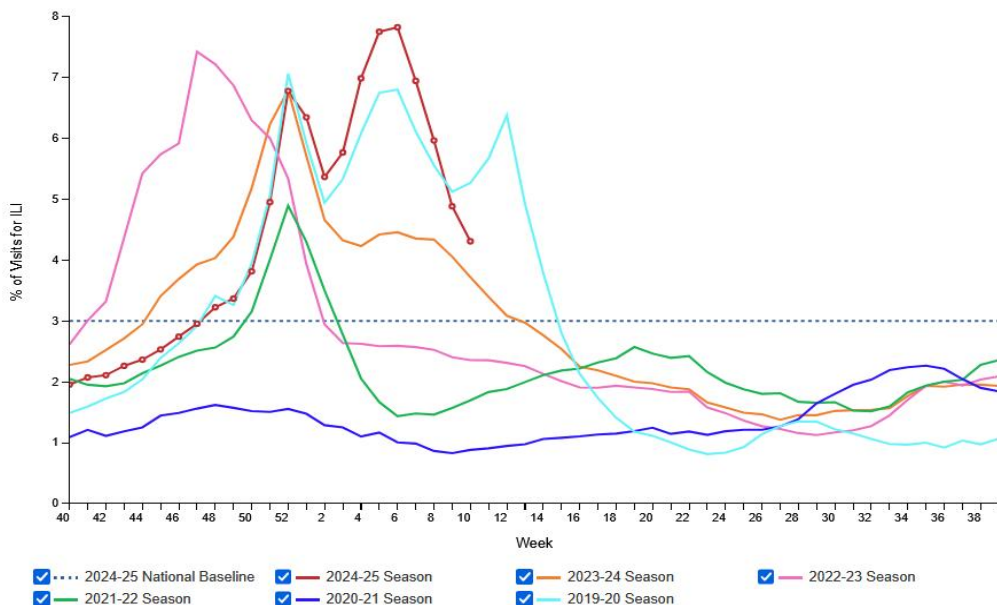


图 13 美国 ILI 监测周分布

第 10 周，临床实验室共检测样本 99634 份，检出 16027 份（16.1%）流感病毒阳性：其中 A 型 12742 份（79.5%），B 型 3285 份（20.5%）。

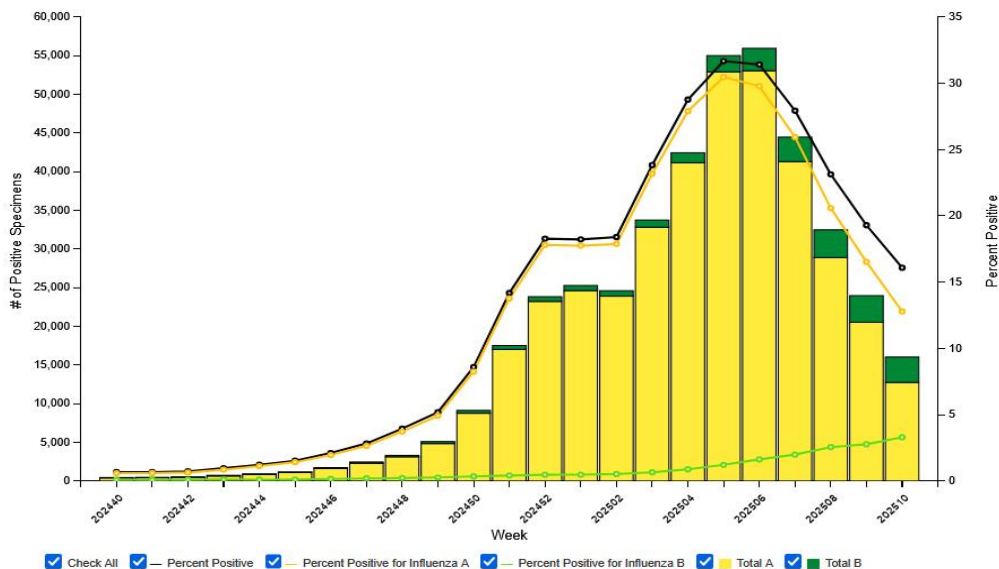


图 14 美国临床实验室流感病原监测周分布

第 10 周，美国公共卫生实验室共检测样本 3264 份，检出 2363 份流感阳性样本，其中 2234 份（94.5%）为 A 型，129 份（5.5%）为 B 型。在 1844 份（82.5%）已分型的 A 型样本中，1062 份（57.6%）为 A(H1N1)pdm09 亚型，782 份（42.4%）为 A(H3N2)亚型，390 份（17.5%）为 A 型（分型未显示）；50 份 B 型已分系样本均为 B(Victoria)系。

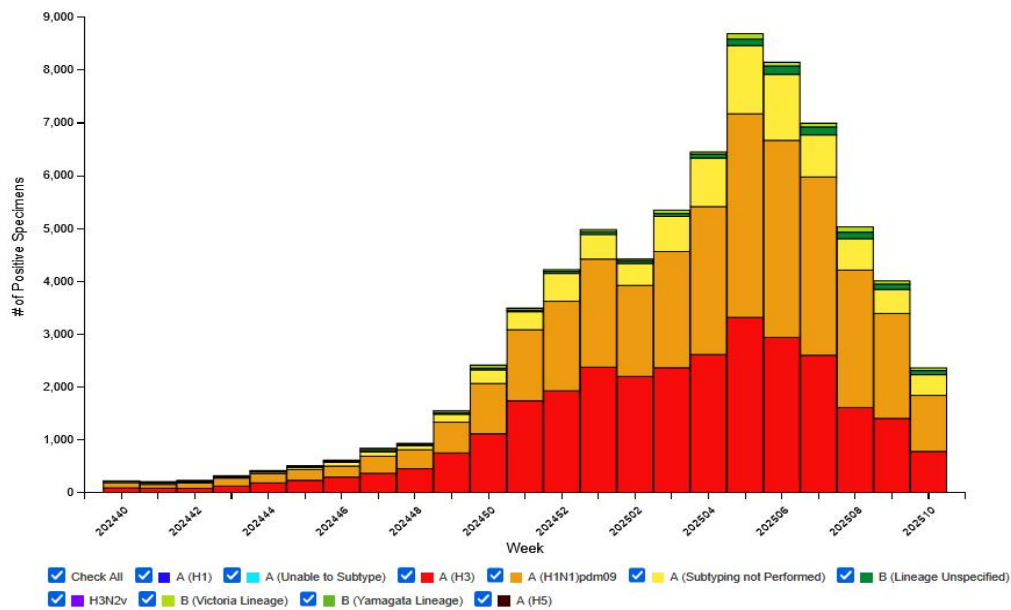


图 15 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

第 10 周，报告死于流感的死亡人数占全部死亡人数的 1.9%，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。

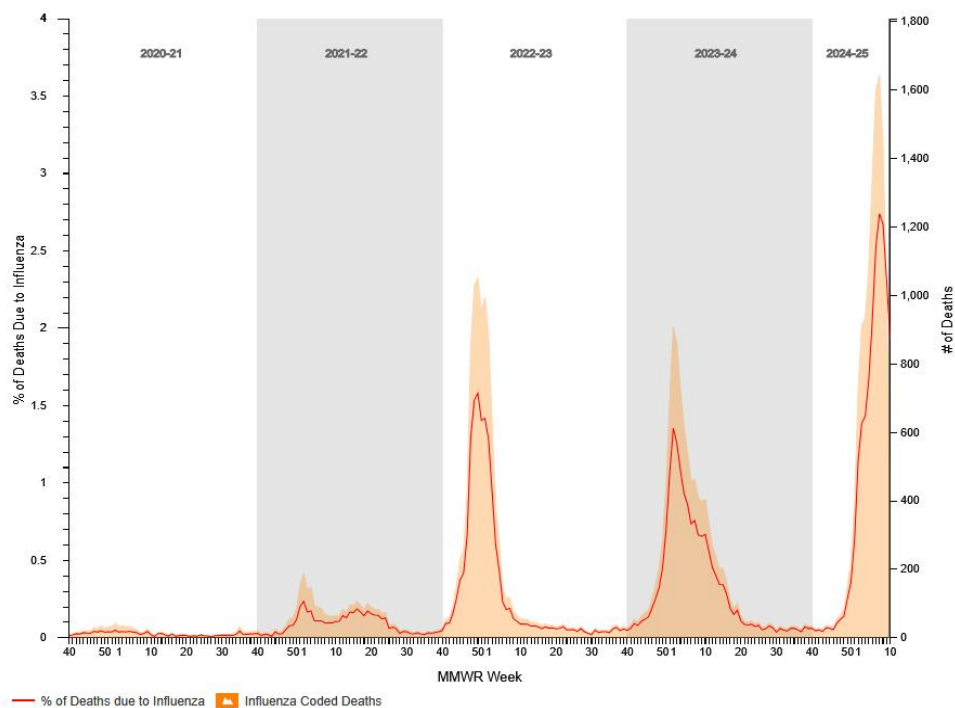


图 16 美国流感死亡监测

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

中国香港（第 10 周，2025 年 3 月 2-8 日）

最新监测数据显示，香港本地流感活跃程度继续下降。

第 10 周，香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 6.2%，低于上周的 7.2%。

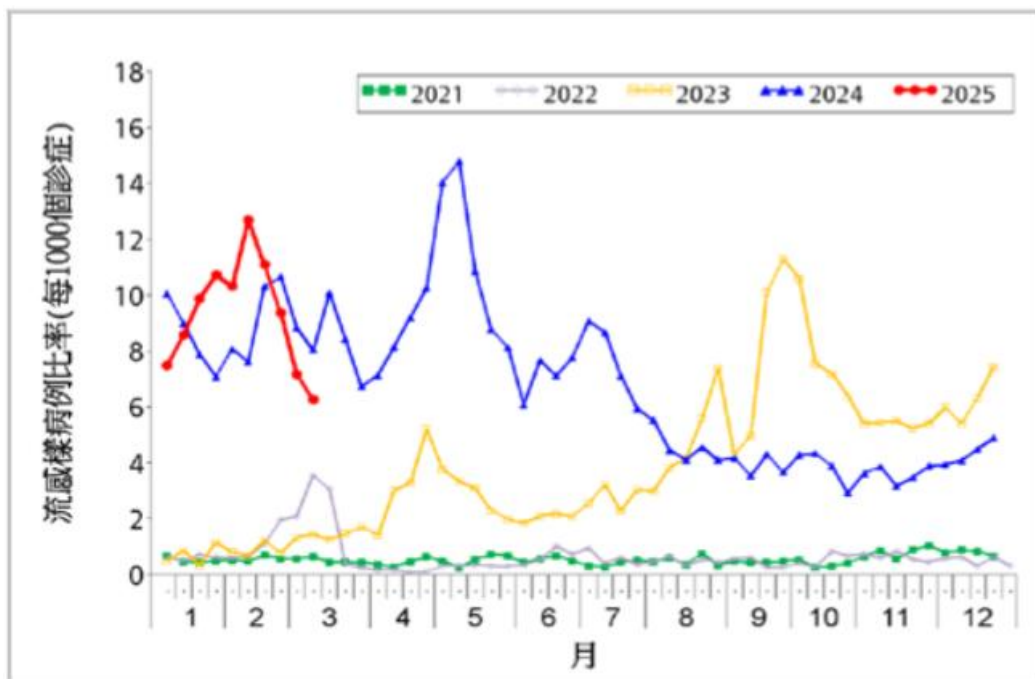


图 17 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

第 10 周，香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 44.3%，高于上周的 37.9%。

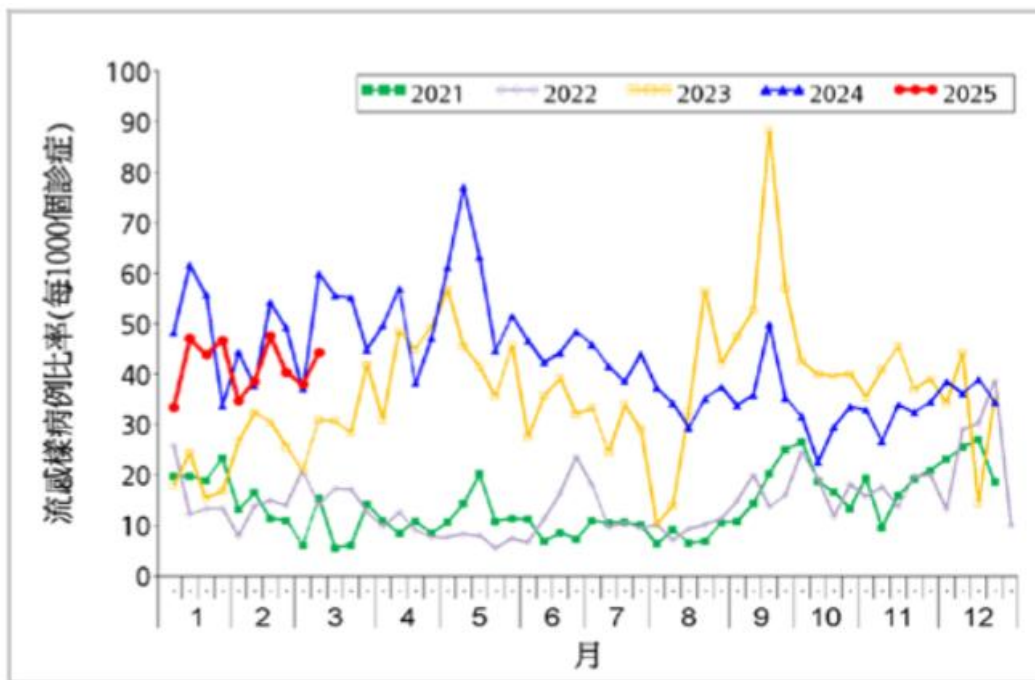


图 18 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

第 10 周收集到 9462 份呼吸道样本，检出 347 份 (5.53%) 流感阳性样本，已分型的流感阳性样本包括 238 份 (73%) A(H1N1)pdm09、15 份 (5%) A(H3N2) 和 74 份 (23%) B 型流感。流感病毒阳性率为 3.67%，低于 4.94% 的基线水平，低于前一周的 5.53%。

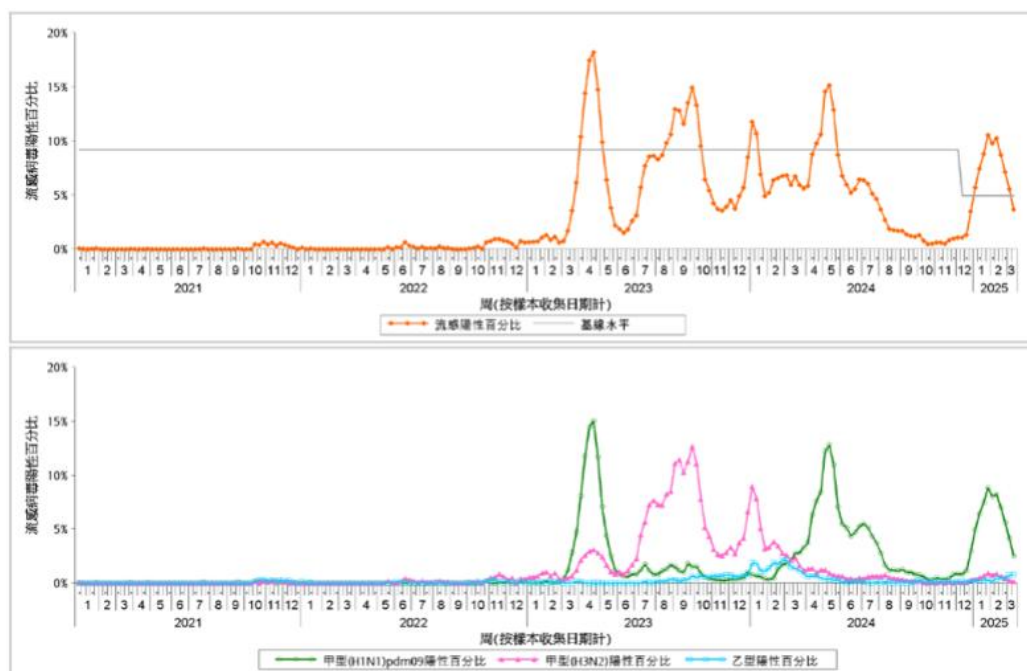


图 19 香港流感病原监测周分布 (上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率)

第 10 周，本中心收到 11 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告 (共影响 47 人)，对比上周 18 起流感样疾病暴发的报告 (共影响 96 人)。第 11 周的前四天收到 9 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告 (共影响 53 人)。

整体公立医院主要诊断为流感的入院率为 0.20 (该年龄组别每 1 万人口计)，对比前一周的 0.33，低于 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 0.80、0.33、0.25、0.08、0.12 和 0.39 例 (该年龄组别每 1 万人口计)，对比前一周的 0.75、0.61、0.36、0.09、0.17 和 0.81 例。

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

中国台湾 (第 10 周, 2025 年 3 月 2-8 日)

流感疫情呈下降趋势，仍处流行期；社区流感病毒以 A(H1N1)09 亚型为主；流感并发重症病例数仍高，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，急诊就诊百分比单周略低于流行阈值，仍需观察后续疫情变化。

本流感季 (自 2024 年 10 月 1 日起) 累计 1107 例流感并发重症病例，其中 239 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;近4周检出流感病毒A型占88%, B型占12%,近期B型流感占比略升。

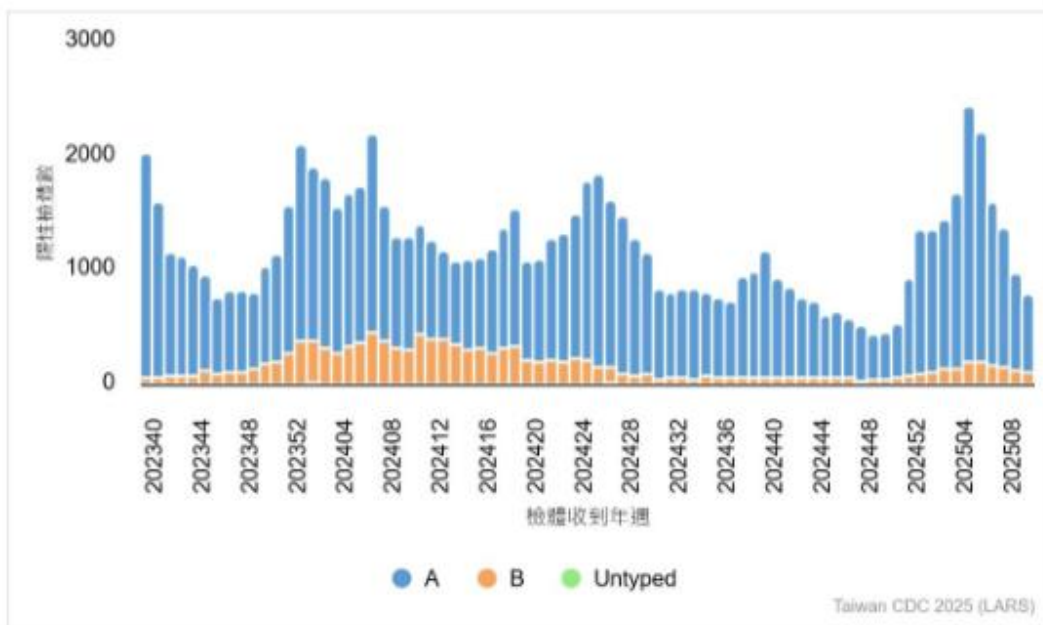


图 20 台湾省流感阳性数趋势

门诊、急诊流感样病例百分比分别为 1.7%和 10.9%;急诊百分比超过流行阈值 (11.0%), 处于流行期。门诊急诊流感就诊人次为 111189 人次, 近期呈下降趋势。

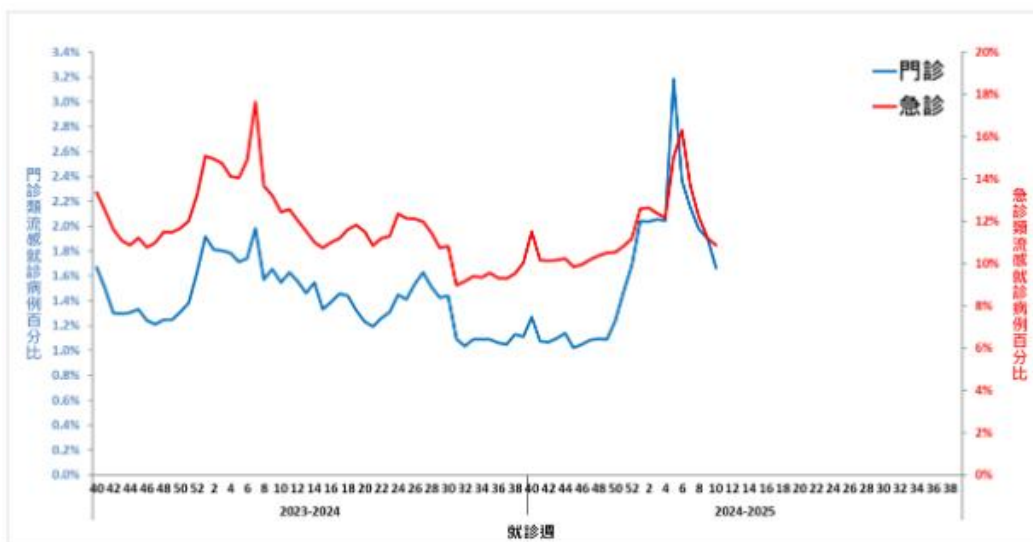


图 21 台湾省门诊及急诊流感样病例百分比



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 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。