

流感

监测周报

12/ 2025 年

2025年第12周 总第849期

(2025年3月17日-2025年3月23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 23 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 4 起流感样病例暴发疫情。

· 2024 年 10 月 1 日 - 2025 年 3 月 23 日（以实验日期统计），A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒 2695 株（98.5%，2695/2736）为 A/Victoria/4897/2022 的类似株；A(H3N2) 亚型流感病毒 65 株（62.5%，65/104）为 A/Thailand/8/2022（鸡胚株）的类似株，61 株（58.7%，61/104）为 A/Thailand/8/2022（细胞株）的类似株；B(Victoria) 系 67 株（95.7%，67/70）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 77 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 12 周（2025 年 3 月 17 日 - 2025 年 3 月 23 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 4.1%，高于前一周水平（4.0%），高于 2022 年同期水平（3.8%），低于 2023~2024 年同期水平（10.2% 和 6.0%）。

2025 年第 12 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.3%，高于前一周水平（3.2%），高于 2022 年同期水平（2.2%），低于 2023~2024 年同期水平（6.0% 和 3.8%）。

二、病原学监测

2025 年第 12 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 20764 份。南方省份检测到 683 份流感病毒阳性标本，其中 628 份为 A(H1N1)pdm09，17 份为 A(H3N2)，38 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 346 份流感病毒阳性标本，其中 284 份为 A(H1N1)pdm09，31 份为 A(H3N2)，23 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 12 周 | | |
|---------------|------------|------------|------------|
| | 南方省份 | 北方省份 | 合计 |
| 检测数 | 11056 | 9708 | 20764 |
| 阳性数(%) | 683(6.2%) | 346(3.6%) | 1029(5.0%) |
| A 型 | 645(94.4%) | 323(93.4%) | 968(94.1%) |
| A(H1N1)pdm09 | 628(97.4%) | 284(87.9%) | 912(94.2%) |
| A(H3N2) | 17(2.6%) | 31(9.6%) | 48(5.0%) |
| A(unsubtyped) | 0 | 0 | 0 |
| B 型 | 38(5.6%) | 23(6.6%) | 61(5.9%) |
| B 未分系 | 0 | 0 | 0 |
| Victoria | 38(100.0%) | 23(100.0%) | 61(100.0%) |
| Yamagata | 0 | 0 | 0 |

2025 年第 12 周, 国家流感中心对 179 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析, 其中 178 株 (99.4%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株, 1 株 (0.6%) 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 14 株 (66.7%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的类似株, 7 株 (33.3%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的低反应株; 其中 5 株 (23.8%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的类似株, 16 株 (76.2%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的低反应株。对 29 株 B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析, 其中 28 株 (96.6%) 为 B/Austria/1359417/2021 的类似株, 1 株 (3.4%) 为 B/Austria/1359417/2021 的低反应株。

2025 年第 12 周, 国家流感中心对 157 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 150 株 (95.5%) 对神经氨酸酶抑制剂敏感, 7 株 (4.5%) 对神经氨酸酶抑制剂敏感性高度降低; 对 35 株 A(H3N2)亚型流感毒株进行神经氨酸酶抑制剂耐药性分析, 35 株 (100.0%) 均对神经氨酸酶抑制剂敏感。

三、暴发疫情

2025 年第 12 周, 全国共报告 4 起流感样病例暴发疫情。经检测, 3 起为 A(H1N1)pdm09, 1 起为混合型。

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 12 周 (2025 年 3 月 17 日 – 2025 年 3 月 23 日)，南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 4.1%，高于前一周水平 (4.0%)，高于 2022 年同期水平 (3.8%)，低于 2023~2024 年同期水平 (10.2%和 6.0%)。（图 1）

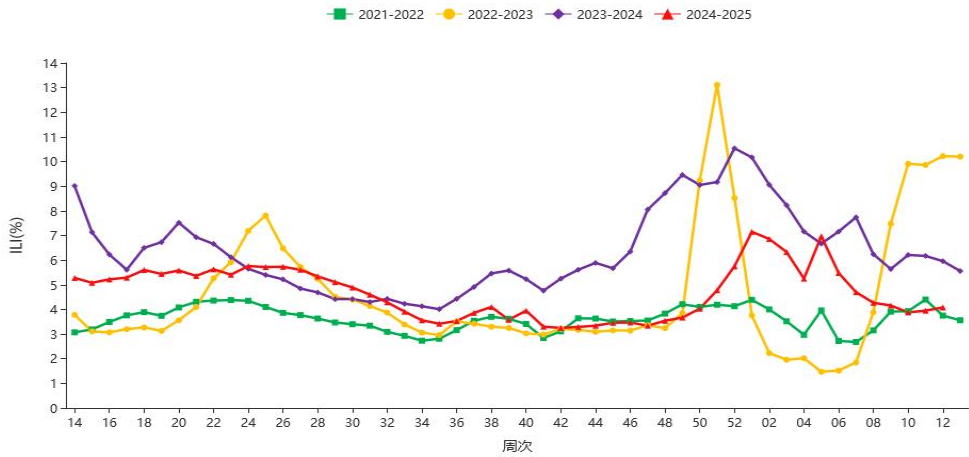


图 1 2021 – 2025 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 12 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.3%，高于前一周水平 (3.2%)，高于 2022 年同期水平 (2.2%)，低于 2023~2024 年同期水平 (6.0%和 3.8%)。（图 2）

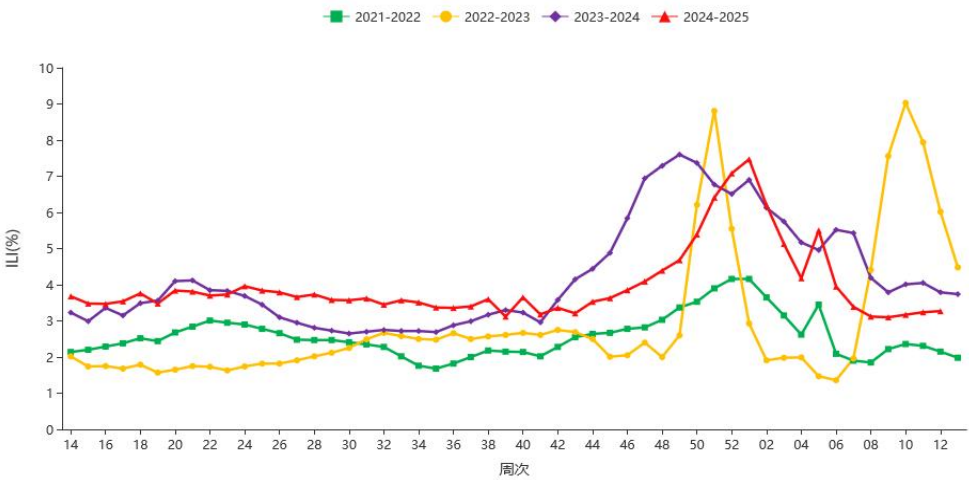


图 2 2021 – 2025 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 12 周，南方省份检测到 683 份流感病毒阳性标本，其中 628 份为 A(H1N1)pdm09，17 份为 A(H3N2)，38 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 3。2025 年第 11 周，南方省份网络实验室分离到 257 株流感病毒，其中 240 株为 A(H1N1)pdm09，4 株为 A(H3N2)，13 株为 B(Victoria)。分离的病毒型别构成见图 4。

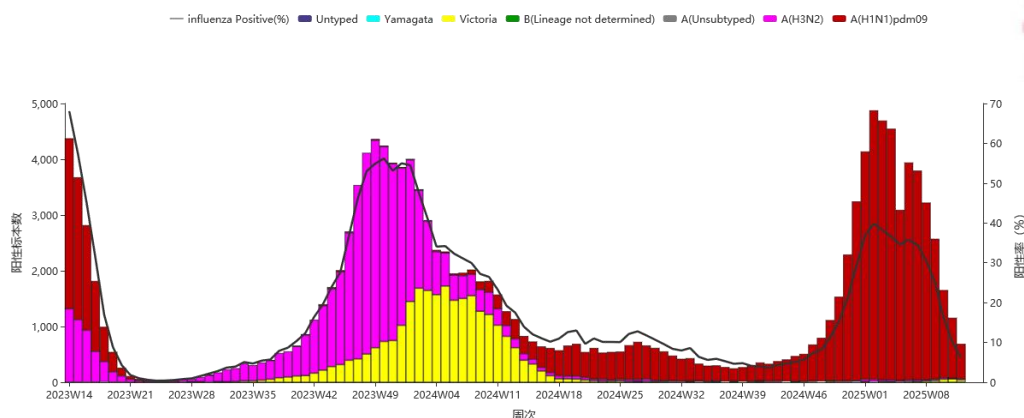


图 3 南方省份 ILI 标本检测结果

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。

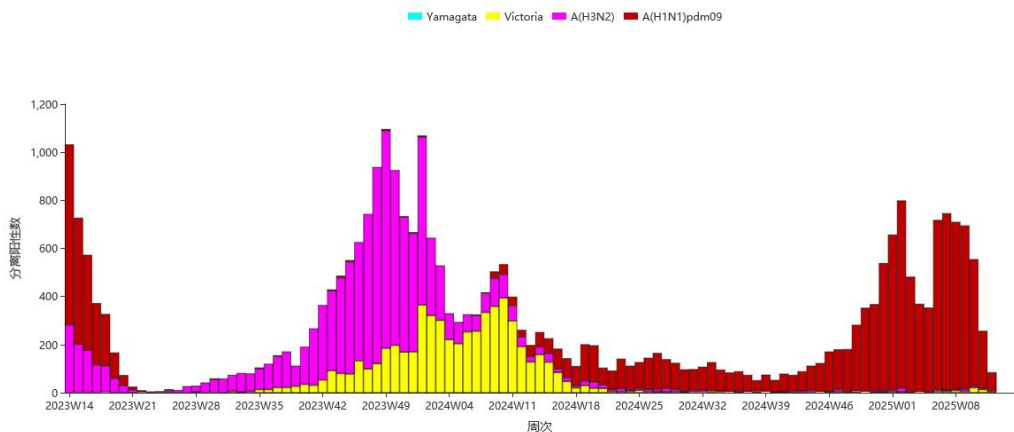


图 4 南方省份 IILI 标本分离毒株亚型/亚型构成

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 12 周，北方省份检测到 346 份流感病毒阳性标本，其中 284 份为 A(H1N1)pdm09，31 份为 A(H3N2)，23 份为 B(Victoria)。各亚型具体数据见表 1 和图 5。2025 年第 11 周，北方省份网络实验室分离到 172 株流感病毒，其中 169 株为 A(H1N1)pdm09，2 株为 A(H3N2)，1 株为 B(Victoria)。分离的病毒亚型构成见图 6。

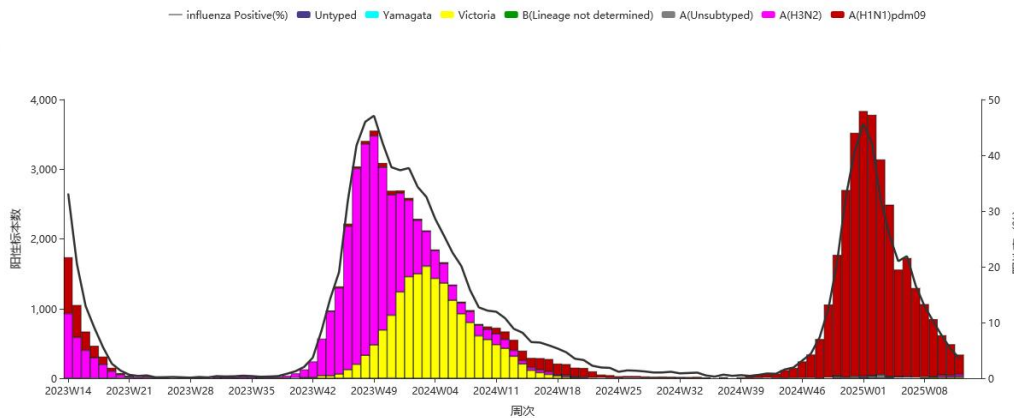


图 5 北方省份 IILI 标本检测结果

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。

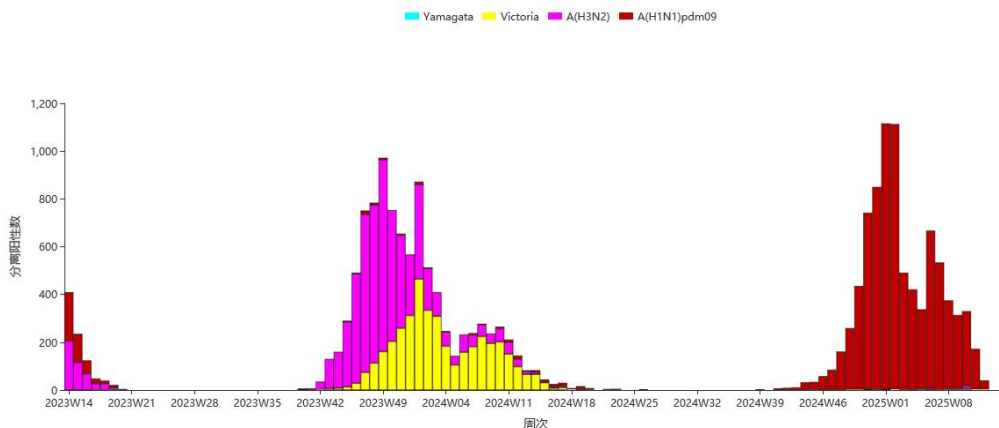


图 6 北方省份 ILI 标本分离毒株亚型构成

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 12 周，南方省份网络实验室共收检到 9 份流感样病例暴发疫情标本，其中 8 份为 A(H1N1)pdm09，1 份为 B(Victoria)。(图 7)

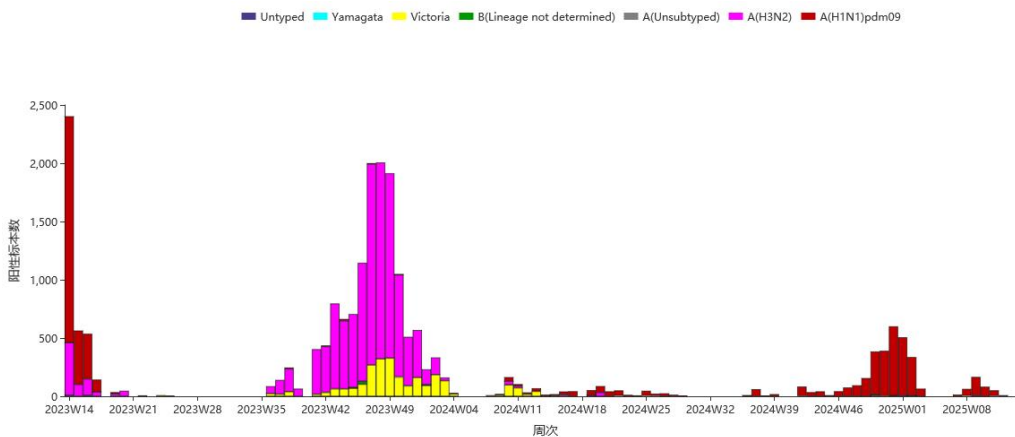


图 7 南方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 12 周,北方省份网络实验室共收检到 5 份流感样病例暴发疫情标本,均为 A(H1N1)pdm09。(图 8)

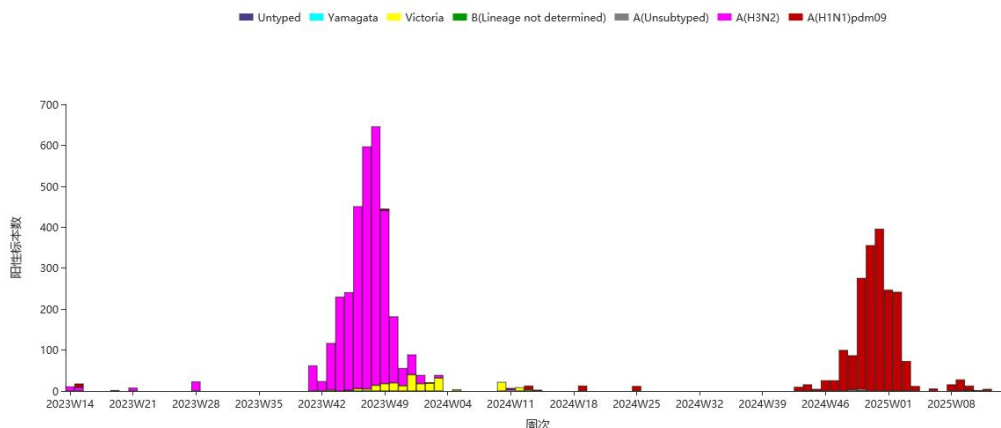


图 8 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 12 周,国家流感中心对 179 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析,其中 178 株 (99.4%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株,1 株 (0.6%) 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 14 株 (66.7%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的类似株,7 株 (33.3%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的低反应株;其中 5 株 (23.8%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的类似株,16 株 (76.2%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的低反应株。对 29 株 B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析,其中 28 株 (96.6%) 为 B/Austria/1359417/2021 的类似株,1 株 (3.4%) 为 B/Austria/1359417/2021 的低反应株。

2024 年 10 月 1 日 - 2025 年 3 月 23 日 (以实验日期统计),CNIC 对 2736 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析,2695 株 (98.5%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株,41 株 (1.5%) 为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。对 104 株 A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析,其中 65 株 (62.5%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的类似株,39 株 (37.5%) 为 A/Thailand/8/2022 (鸡胚株) 的低反应株;其中 61 株 (58.7%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的类似株,43 株 (41.3%) 为 A/Thailand/8/2022 (细胞株) 的低反应株。对 70 株 B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析,其中 67 株 (95.7%) 为 B/Austria/1359417/2021 的类似株,3 株 (4.3%) 为 B/Austria/1359417/2021 的低反应株。

(四) 耐药性分析

2025 年第 12 周,国家流感中心对 157 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 150 株 (95.5%) 对神经氨酸酶抑制剂敏感,7 株 (4.5%) 对神经氨酸酶抑制剂敏感性高度降低;对 35 株 A(H3N2)亚型流感毒株进行神经氨酸酶抑制剂耐药性分析,35 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 23 日，CNIC 耐药监测数据显示，除 77 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 12 周，全国共报告 4 起流感样病例暴发疫情。经检测，3 起为 A(H1N1)pdm09，1 起为混合型。

（二）暴发疫情概况。

2024 年第 14 周-2025 年第 12 周（2024 年 4 月 1 日-2025 年 3 月 23 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）1066 起，经实验室检测，881 起为 A(H1N1)pdm09，11 起为 A(H3N2)，5 起为 B(Victoria)，2 起为 A 未分亚型，16 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 12 周，南方省份共报告 637 起 ILI 暴发疫情，低于 2024 年同期报告疫情起数（2494 起）。（图 9）

2024 年第 14 周-2025 年第 12 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（495 起）。（图 10）

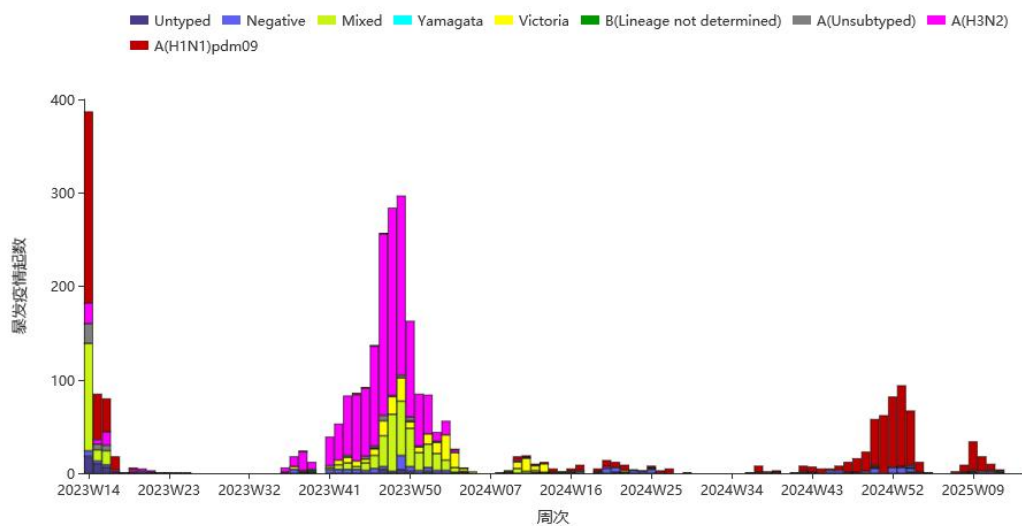


图 9 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

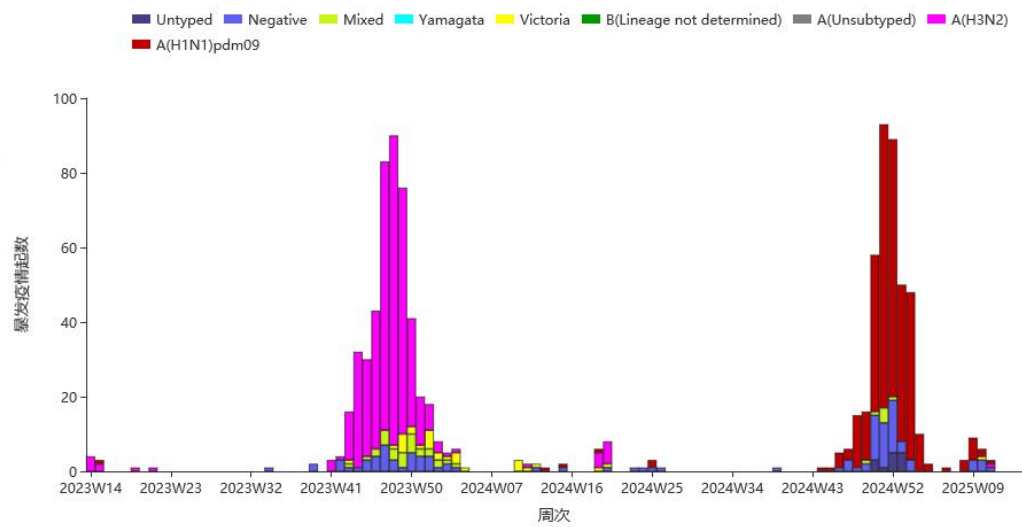


图 10 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

2. 地区分布。

2024 年第 14 周-2025 年第 12 周，全国共报告 ILI 暴发疫情 1066 起，分布在 7 个地区（表 2）。

表 2 2024 年第 14 周-2025 年第 12 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 | 56 |
| 西南地区 | 228 | 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 12 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 16-22 日，世界动物卫生组织共通报 45 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 | H5N5 | H5(N 待定) | H7N6 | H7N8 | 合计 |
| 阿根廷 | | | 1 | | | 1 |
| 澳大利亚 | | | | | 1 | 1 |
| 保加利亚 | 1 | | | | | 1 |
| 丹麦 | 1 | | | | | 1 |
| 芬兰 | 1 | | | | | 1 |
| 德国 | 5 | | | | | 5 |
| 希腊 | 1 | | | | | 1 |
| 匈牙利 | 12 | | | | | 12 |
| 印度 | 1 | | | | | 1 |
| 爱尔兰 | 1 | | | | | 1 |
| 日本 | 1 | | | | | 1 |
| 荷兰 | 2 | | | | | 2 |
| 新西兰 | | | | 1 | | 1 |
| 尼日利亚 | 1 | | | | | 1 |
| 波兰 | 1 | | | | | 1 |
| 罗马尼亚 | 1 | | | | | 1 |
| 圣赫勒拿岛 | 1 | | | | | 1 |
| 瑞典 | 2 | | | | | 2 |

| | | | | | | |
|-----|----|---|---|---|---|----|
| 瑞士 | 1 | | | | | 1 |
| 土耳其 | 1 | | | | | 1 |
| 乌克兰 | 1 | | | | | 1 |
| 英国 | 6 | 1 | | | | 7 |
| 合计 | 41 | 1 | 1 | 1 | 1 | 45 |

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



其他国家/地区 流感监测情况

全球（第 10 周，数据截至 2025 年 3 月 9 日）

北半球，大多数国家的流感活动水平有所下降或保持不变。中美洲和加勒比地区、热带南美洲、非洲北部、西部和中部、中亚、南亚和东南亚以及东欧的少数国家流感活动有所增加。北美、中美洲和加勒比地区（A(H1N1)pdm09 和 A(H3N2) 共同流行）且流感活动水平持续处于高位，以及热带南美洲（A(H3N2)）、北非（A(H1N1)pdm09）和西非（A(H1N1)pdm09）、欧洲（A 型和 B 型）、亚洲的中部（B 型）、西部和南部（A(H3N2)）、东部和东南部（A(H1N1)pdm09）活动仍居高不下。

南半球，东非的少数国家（A(H3N2)）和东南亚及大洋洲（A(H1N1)pdm09）的个别国家观察到流感活动。总体而言，除了东非和大洋洲的个别国家外，其他国家的流感活动水平保持不变或有所下降。

SARS-CoV-2 哨点监测显示，在全球范围内，除了中美洲和加勒比地区以及南温带地区的少数国家报告新冠病毒活动水平升高外，其他报告的国家中新冠病毒活动水平持续处于较低水平。东欧和热带南美洲的个别国家新冠病毒活动水平有所上升。

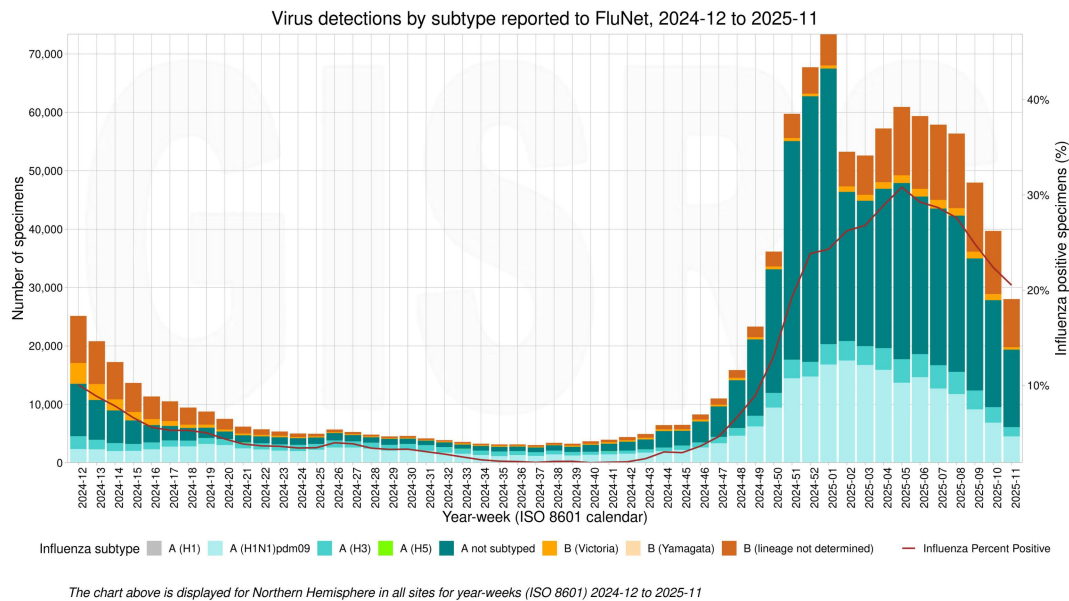


图 11 北半球流感病毒流行情况

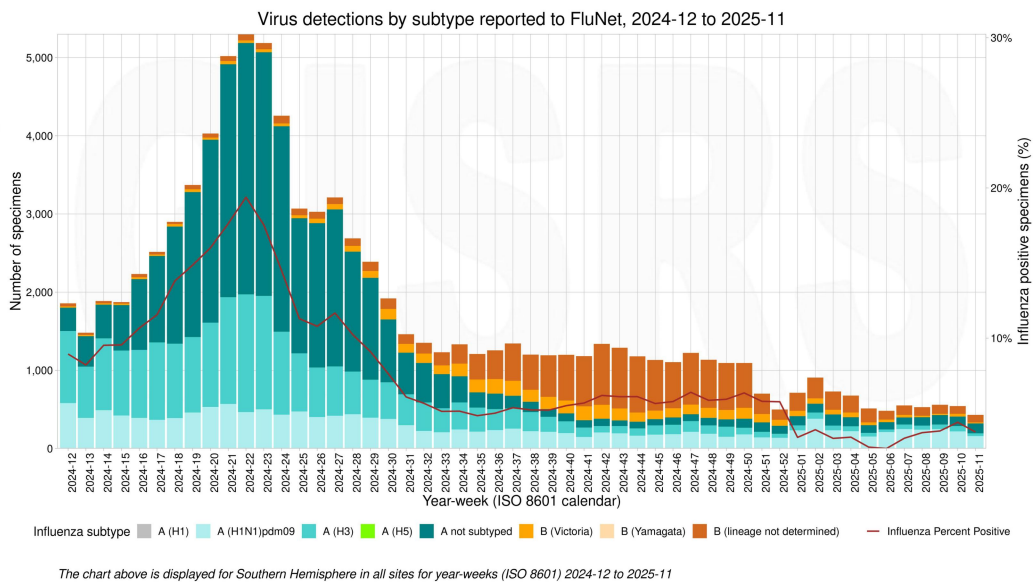


图 12 南半球流感病毒流行情况

(译自：

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

美国（第 11 周，数据截至 2025 年 3 月 15 日）

美国全境季节性流感活动水平仍高但是近 5 周出现下降。本流行季流感活动已达峰，但流感相关的就医、住院和死亡人数仍处于较高水平，美国疾病控制与预防中心（CDC）预计流感活动还将持续数周。

第 11 周，通过 ILINet 报告的就诊患者中有 3.9% 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。

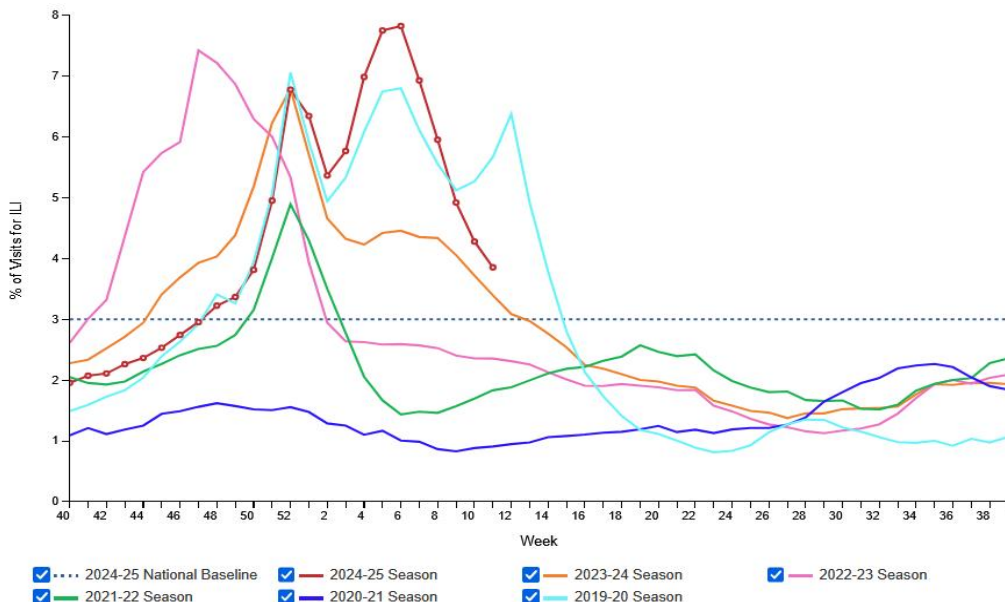


图 13 美国 ILI 监测周分布

第 11 周，临床实验室共检测样本 78469 份，检出 10397 份 (13.2%) 流感病毒阳性：其中 A 型 7330 份 (70.5%)，B 型 3067 份 (29.5%)。

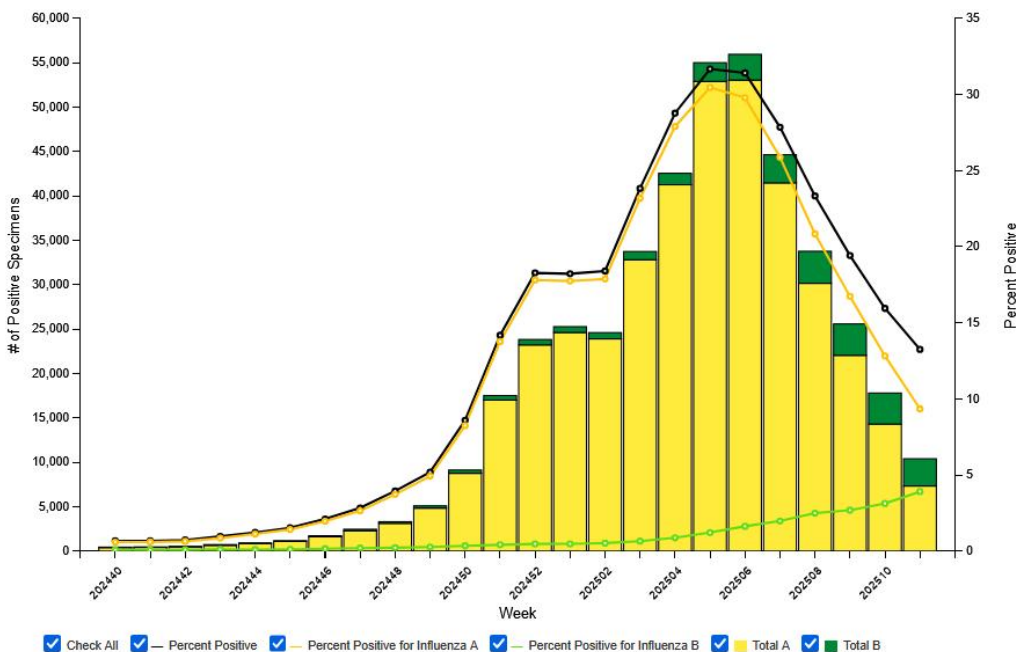


图 14 美国临床实验室流感病原监测周分布



第 11 周,美国公共卫生实验室共检测样本 2772 份,检出 2063 份流感阳性样本,其中 1932 份(93.7%)为 A 型, 131 份 (6.3%) 为 B 型。在 1777 份 (92.0%) 已分型的 A 型样本中, 1013 份 (57.0%) 为 A(H1N1)pdm09 亚型, 764 份 (43.0%) 为 A(H3N2)亚型, 155 份 (8.0%) 为 A 型 (分型未显示); 69 份 B 型已分系样本均为 B(Victoria)系。

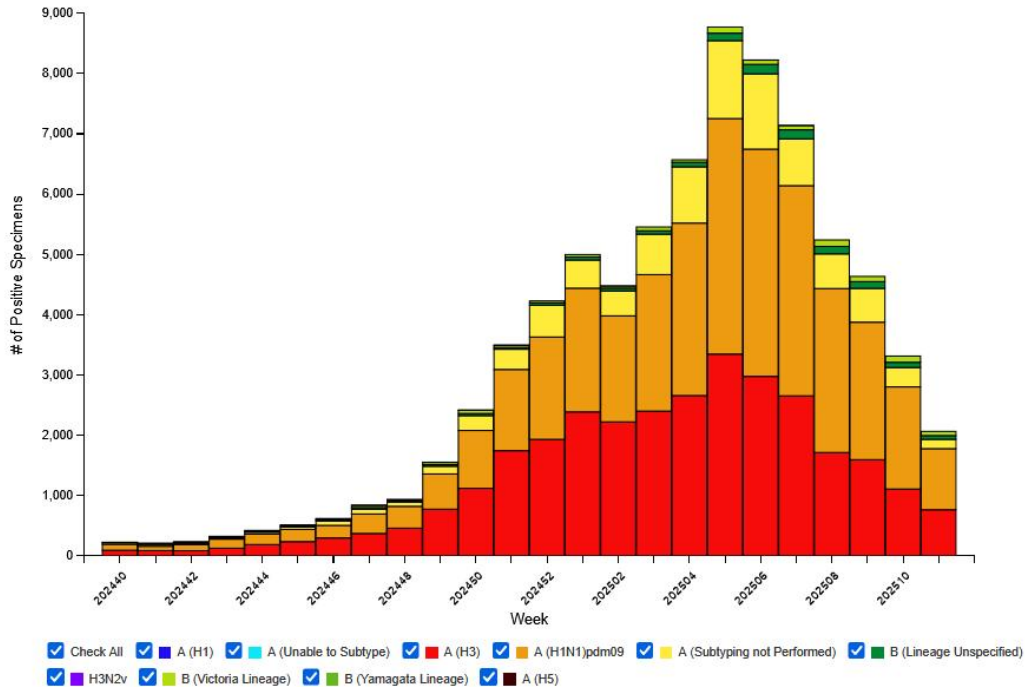


图 15 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

第 11 周,报告死于流感的死亡人数占全部死亡人数的 1.5%, 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。

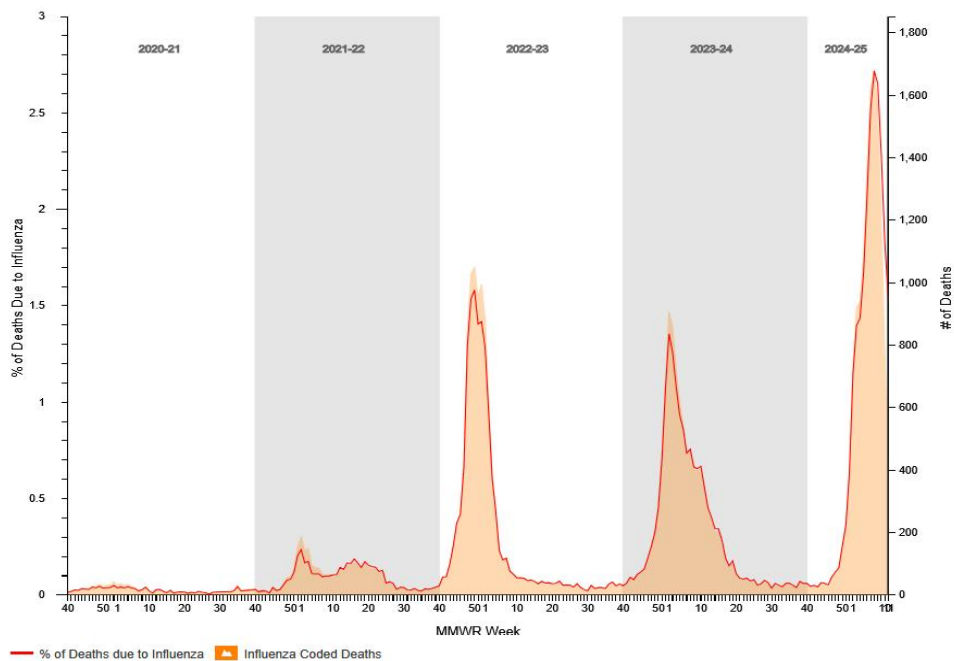


图 16 美国流感死亡监测

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

中国香港（第 11 周，2025 年 3 月 9-15 日）

最新监测数据显示，香港本地流感活跃程度继续下降。

第 11 周，香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 5.6%，低于上周的 6.2%。

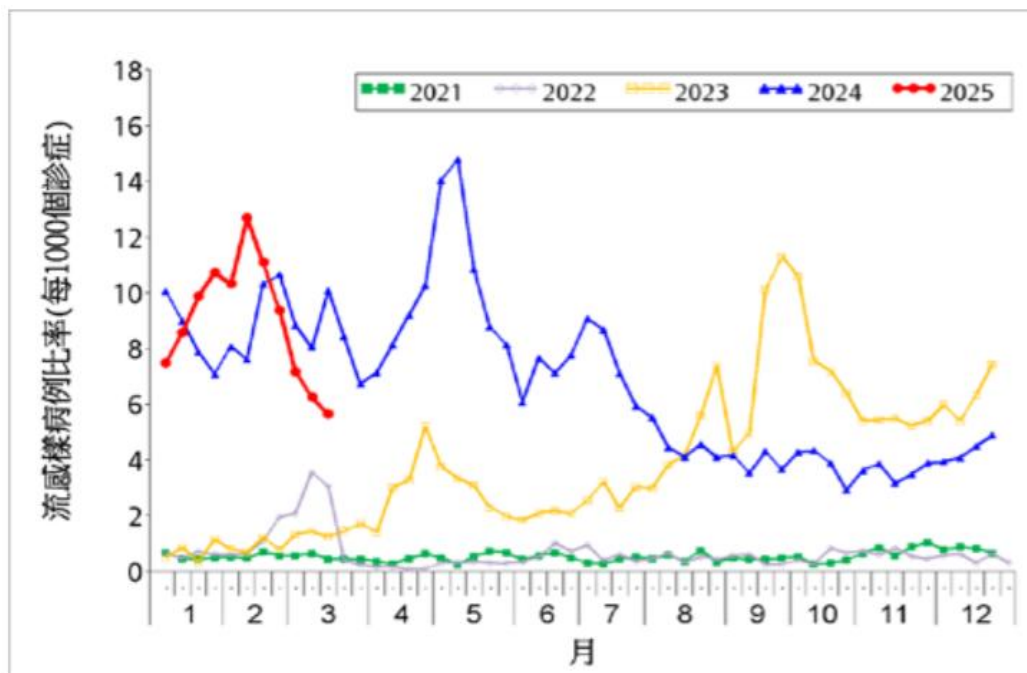


图 17 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

第 11 周，香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 47.3%，高于上周的 44.3%。

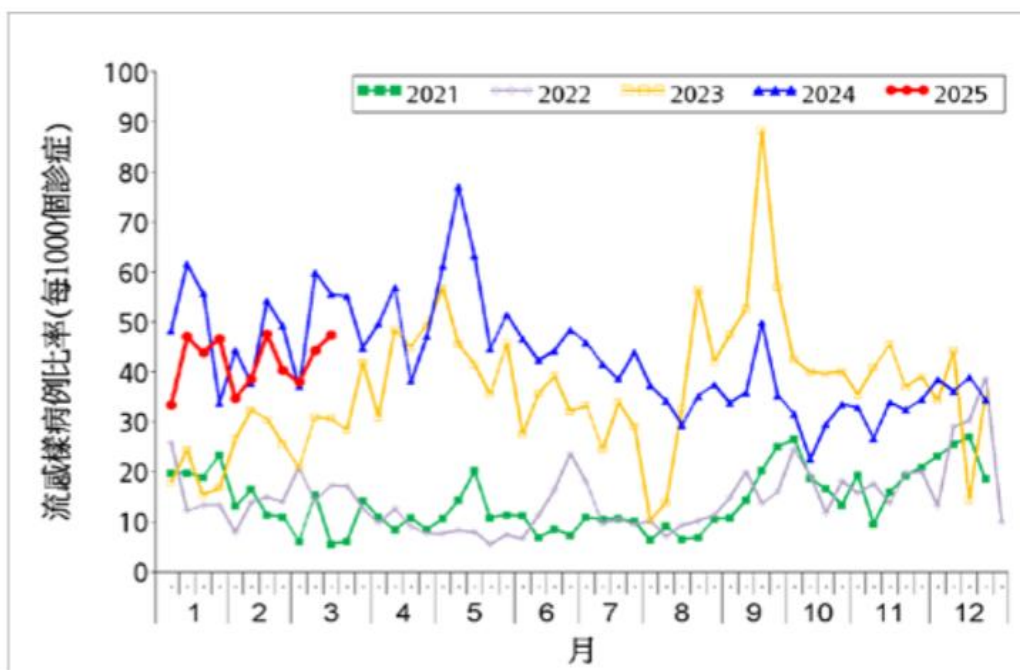


图 18 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

第 11 周收集到 8891 份呼吸道样本，检出 229 份 (2.58%) 流感阳性样本，已分型的流感阳性样本包括 146 份 (69%) A(H1N1)pdm09、16 份 (8%) A(H3N2) 和 49 份 (23%) B 型流感。流感病毒阳性率为 2.58%，低于 4.94% 的基线水平，低于前一周的 3.67%。

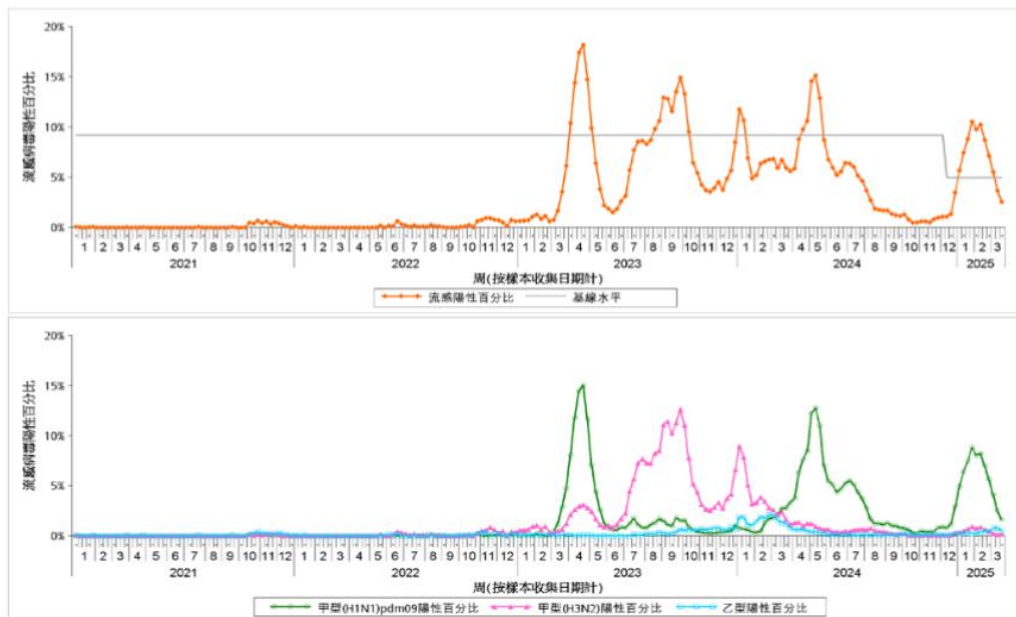


图 19 香港流感病原监测周分布 (上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率)

第 11 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 54 人)，对比上周 18 起流感样疾病暴发的报告 (共影响 96 人)。第 12 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 27 人)。

整体公立医院主要诊断为流感的入院率为 0.12 (该年龄组别每 1 万人口计)，对比前一周的 0.24，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 0.46、0.40、0.14、0.05、0.03 和 0.23 例 (该年龄组别每 1 万人口计)，对比前一周的 0.88、0.37、0.31、0.08、0.13 和 0.49 例。

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

中国台湾 (第 11 周, 2025 年 3 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)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，急诊就诊百分比持平，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86%,B型占14%,近期B型流感占比略升。

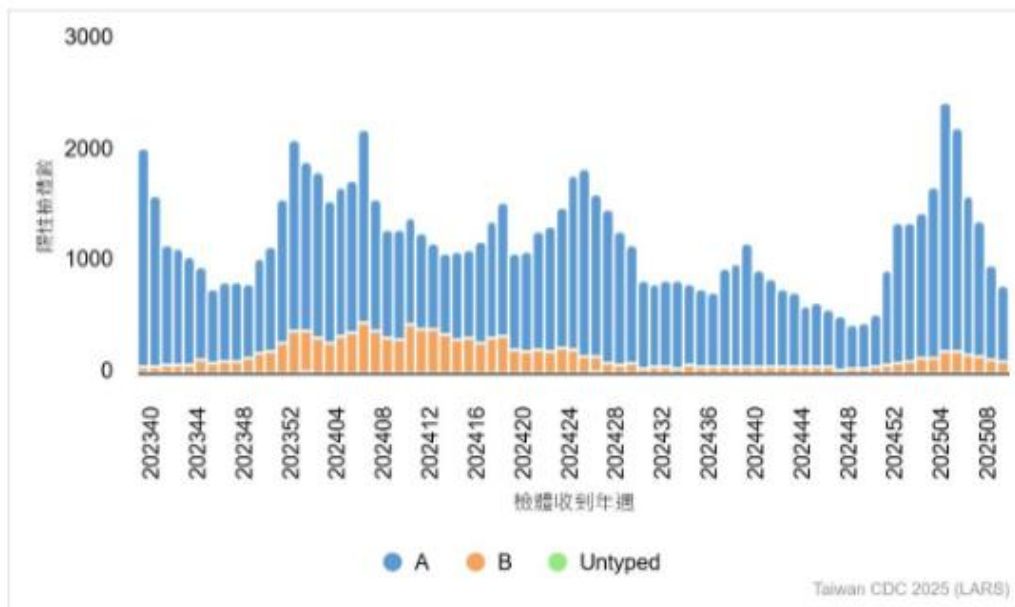


图 20 台湾省流感阳性数趋势

门诊、急诊流感样病例百分比分别为 1.6%和 11.0%;急诊百分比未低于流行阈值 (11.0%)。门诊急诊流感就诊人次为 108156 人次,近期呈下降趋势。

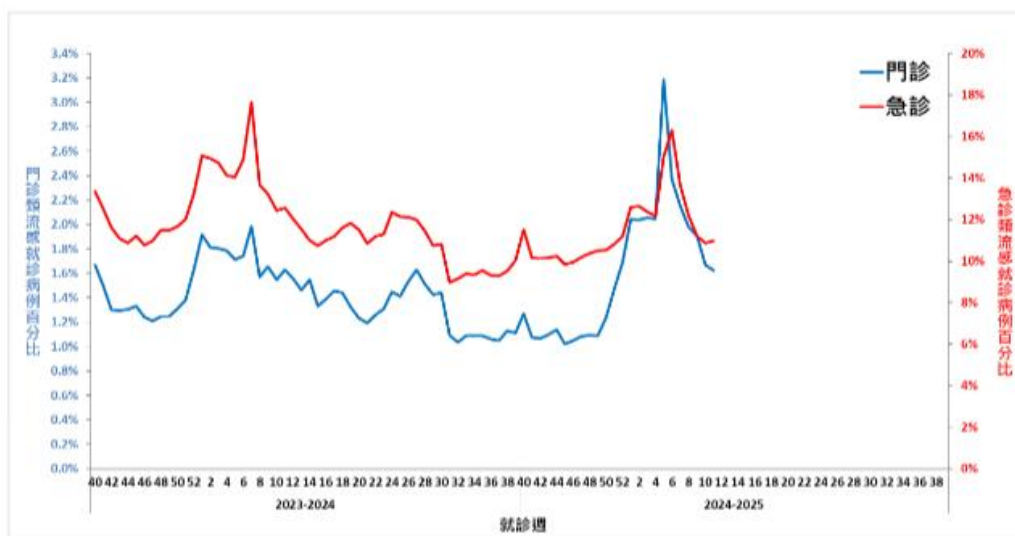


图 21 台湾省门诊及急诊流感样病例百分比



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 26 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。