

流感 监测周报

15 / 2025 年

2025年第15周 总第852期

(2025年4月7日-2025年4月13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
- 07 三、暴发疫情
- 09 四、人感染动物源性流感病毒疫情
- 10 五、动物禽流感疫情
- 11 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 4 月 13 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。全国未报告流感样病例暴发疫情。
- 2024 年 10 月 1 日 – 2025 年 4 月 13 日（以实验日期统计），A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒 3044 株（98.5%，3044/3091）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 83 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 15 周（2025 年 4 月 7 日 – 2025 年 4 月 13 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.9%，与前一周水平（3.9%）持平，高于 2022 年同期水平（3.1%），低于 2023~2024 年同期水平（7.1% 和 5.1%）。

2025 年第 15 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.2%，低于前一周水平（3.4%），高于 2022~2023 年同期水平（1.7% 和 3.0%），低于 2024 年同期水平（3.5%）。

二、病原学监测

2025 年第 15 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 13932 份。南方省份检测到 248 份流感病毒阳性标本，其中 206 份为 A(H1N1)pdm09，10 份为 A(H3N2)，32 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 90 份流感病毒阳性标本，其中 57 份为 A(H1N1)pdm09，24 份为 A(H3N2)，9 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 15 周 | | |
|---------------|------------|-----------|------------|
| | 南方省份 | 北方省份 | 合计 |
| 检测数 | 10588 | 3344 | 13932 |
| 阳性数(%) | 248(2.3%) | 90(2.7%) | 338(2.4%) |
| A 型 | 216(87.1%) | 81(90.0%) | 297(87.9%) |
| A(H1N1)pdm09 | 206(95.4%) | 57(70.4%) | 263(88.6%) |
| A(H3N2) | 10(4.6%) | 24(29.6%) | 34(11.4%) |
| A(unsubtyped) | 0 | 0 | 0 |
| B 型 | 32(12.9%) | 9(10.0%) | 41(12.1%) |
| B 未分系 | 0 | 0 | 0 |
| Victoria | 32(100.0%) | 9(100.0%) | 41(100.0%) |
| Yamagata | 0 | 0 | 0 |

2025 年第 15 周，国家流感中心对 116 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 113 株（97.4%）为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，3 株（2.6%）为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。

2025 年第 15 周，国家流感中心对 92 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 90 株（97.8%）对神经氨酸酶抑制剂敏感，2 株（2.2%）对神经氨酸酶抑制剂敏感性高度降低。

三、暴发疫情

2025 年第 15 周，全国未报告流感样病例暴发疫情。

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 15 周（2025 年 4 月 7 日 – 2025 年 4 月 13 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.9%，与前一周水平（3.9%）持平，高于 2022 年同期水平（3.1%），低于 2023~2024 年同期水平（7.1% 和 5.1%）。（图 1）

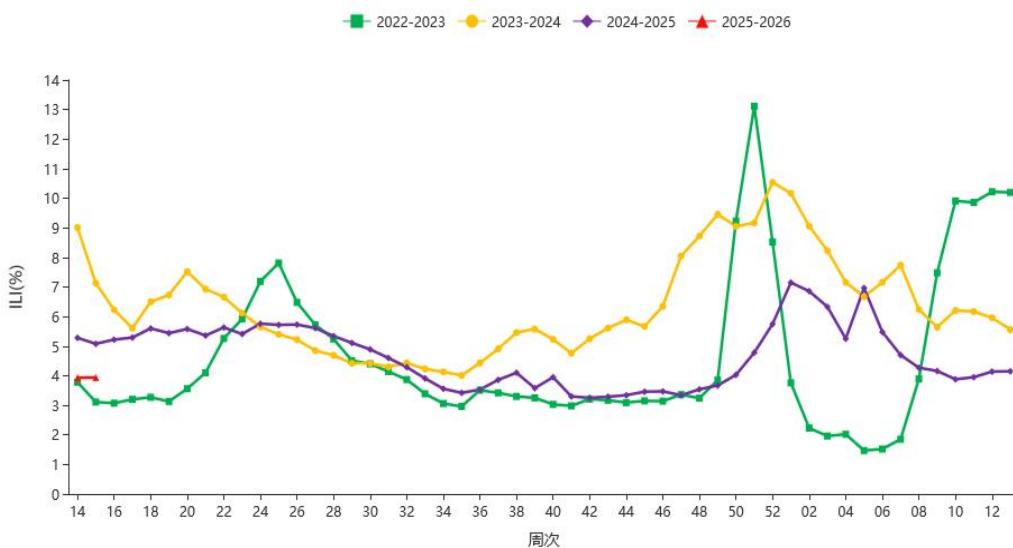


图 1 2022 – 2026 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 15 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.2%，低于前一周水平 (3.4%)，高于 2022~2023 年同期水平 (1.7% 和 3.0%)，低于 2024 年同期水平 (3.5%)。（图 2）

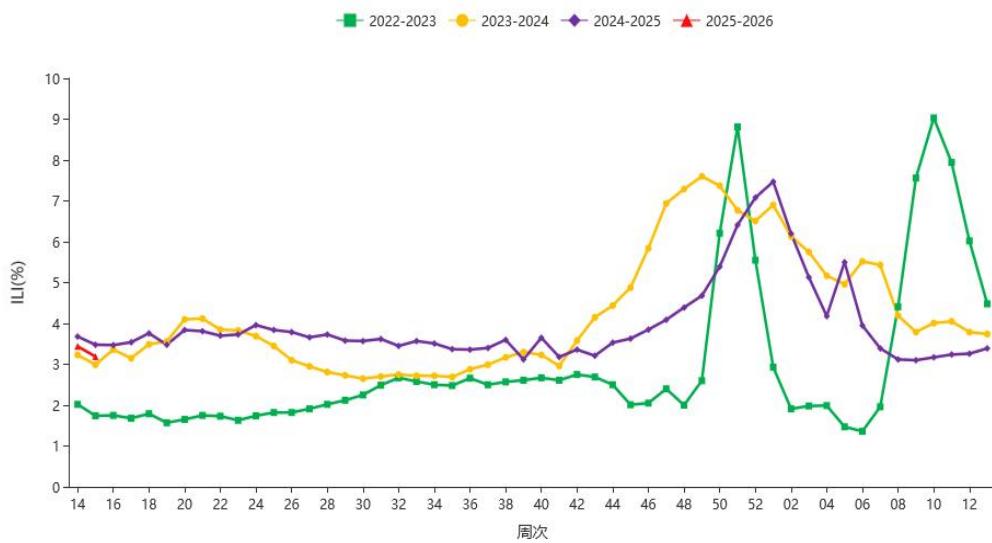


图 2 2022 – 2026 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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15周，南方省份检测到248份流感病毒阳性标本，其中206份为A(H1N1)pdm09，10份为A(H3N2)，32份为B(Victoria)。各型别具体数据见表1和图3。

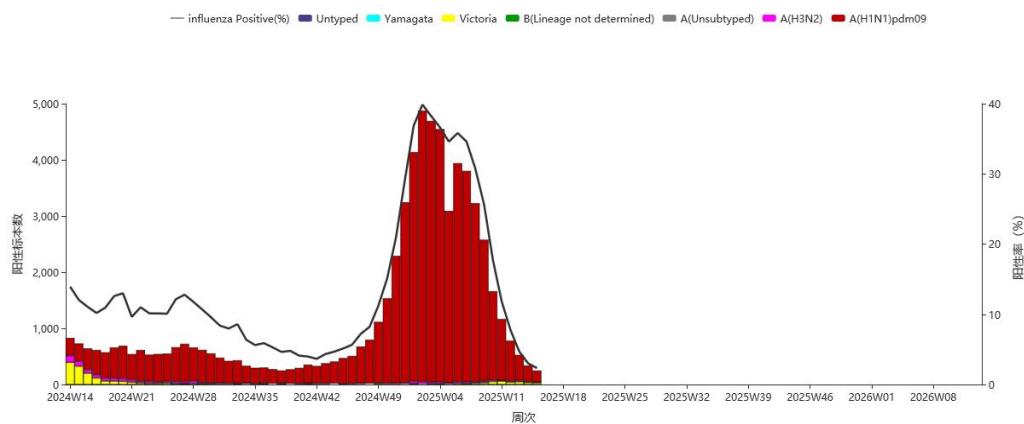


图3 南方省份 ILI 标本检测结果

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。

2. 北方省份。

2025年第15周，北方省份检测到90份流感病毒阳性标本，其中57份为A(H1N1)pdm09，24份为A(H3N2)，9份为B(Victoria)。各型别具体数据见表1和图4。

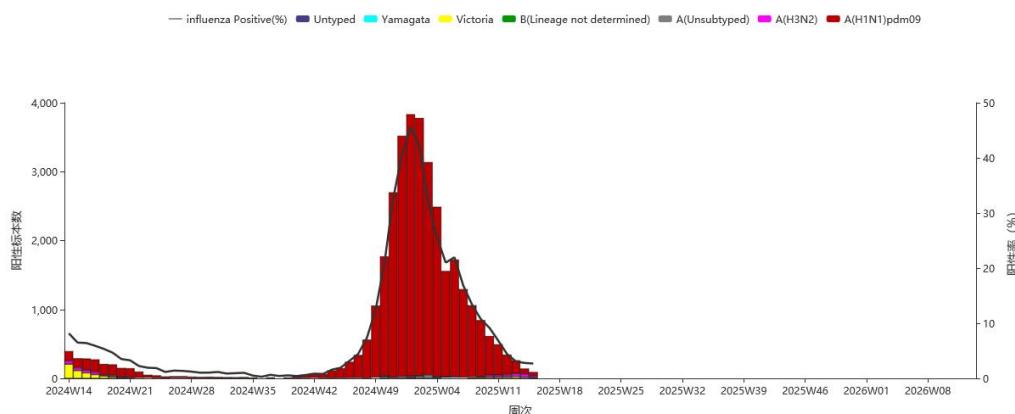


图 4 北方省份 ILI 标本检测结果

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。

(二) ILI 暴发疫情实验室检测结果

1. 南方省份。

2025 年第 15 周，南方省份网络实验室未收检到流感样病例暴发疫情标本。(图 5)

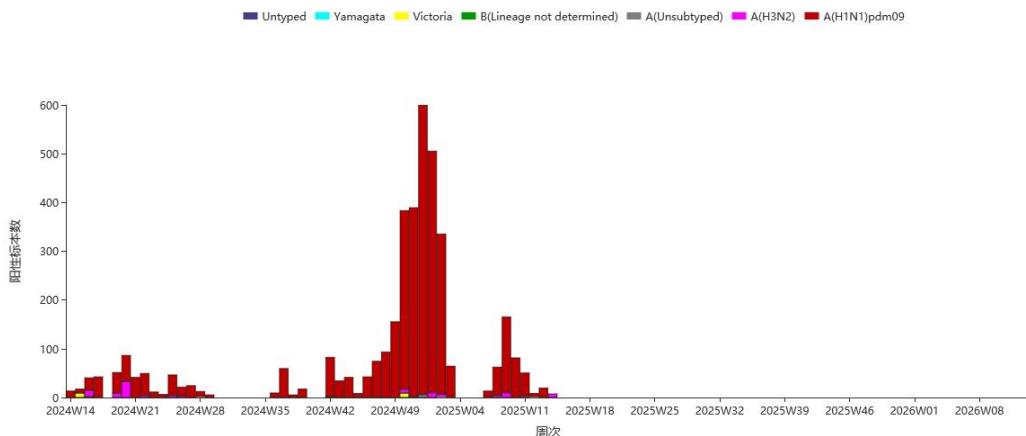


图 5 南方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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15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6)

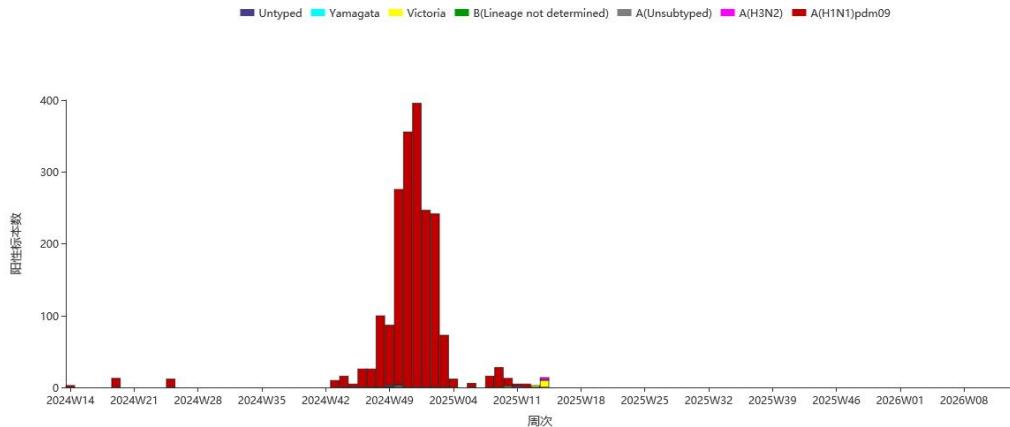


图6 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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15周，国家流感中心对116株A(H1N1)pdm09亚型流感毒株进行抗原性分析，其中113株(97.4%)为A/Victoria/4897/2022的类似株，3株(2.6%)为A/Victoria/4897/2022的低反应株。

2024年10月1日-2025年4月13日(以实验日期统计)，CNIC对3091株A(H1N1)pdm09亚型流感毒株进行抗原性分析，3044株(98.5%)为A/Victoria/4897/2022的类似株，47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15周，国家流感中心对92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90株(97.8%)对神经氨酸酶抑制剂敏感，2株(2.2%)对神经氨酸酶抑制剂敏感性高度降低。

2024年10月1日-2025年4月13日，CNIC耐药监测数据显示，除83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15周，全国未报告流感样病例暴发疫情。

(二) 暴发疫情概况。

2025年第14-15周（2025年3月31日-2025年4月3日），全国报告流感样病例暴发疫情（10例及以上）3起，经实验室检测，2起为A(H3N2)，1起为B(Victoria)。

1. 时间分布。

2025年第14-15周，南方省份共报告1起ILI暴发疫情，低于2024年同期报告疫情起数（7起）。（图7）

2025年第14-15周，北方省份共报告2起ILI暴发疫情，高于2024年同期报告疫情起数（2起）。

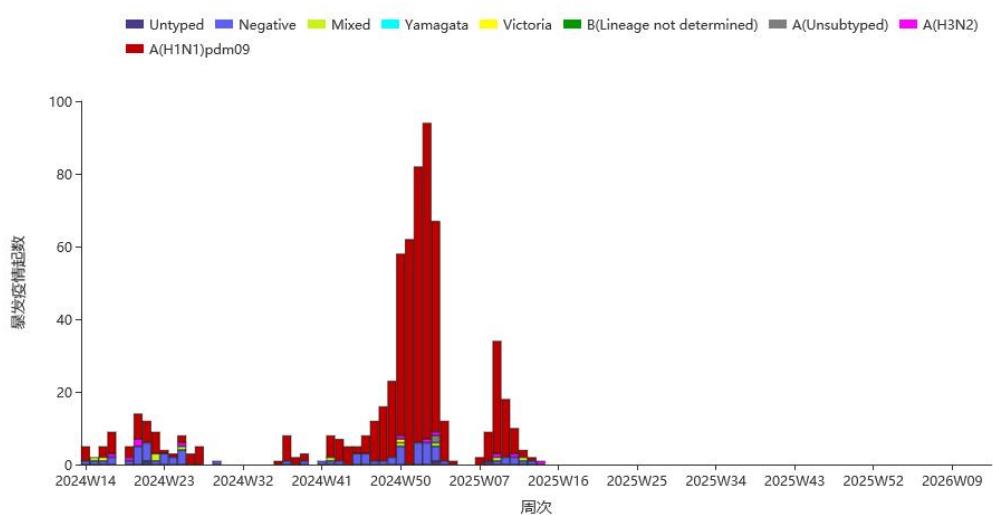


图 7 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

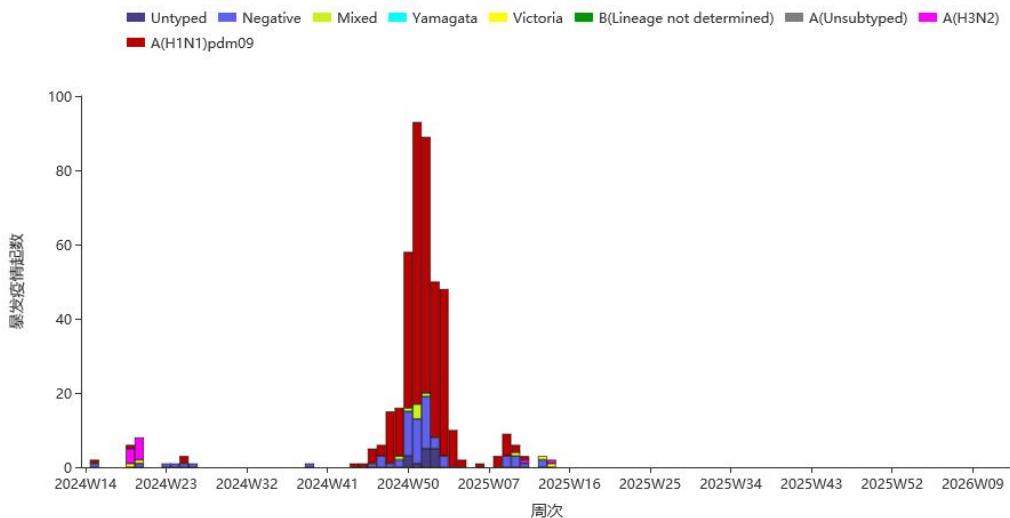


图 8 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布

(按疫情报告时间统计)

2. 地区分布。

2025年第14-15周，全国共报告ILI暴发疫情3起，分布在3个地区（表2）。

表 2 2025年第14-15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） |
|------|-----------|------|-----------|
| 西南地区 | 1 | 华中地区 | 1 |
| 西北地区 | 1 | | |

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；

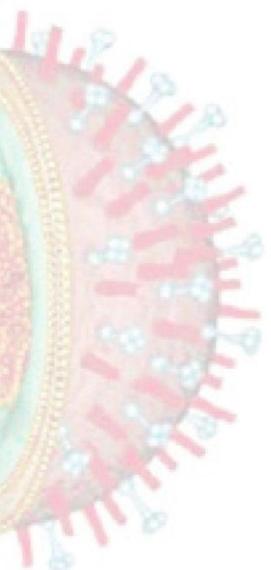
西南地区：贵州，四川，西藏，云南，重庆。



人感染动物源性流感病毒疫情

第 15 周，WHO 未通报人感染动物源性流感病毒疫情。

(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4月6-12日，世界动物卫生组织共通报49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疫情事件

| 国家/地区 | 禽流感亚型 | | | | | |
|-------|-------|------|---------|------|------|----|
| | H5N1 | H5N5 | H5（N待定） | H7N6 | H7N8 | 合计 |
| 澳大利亚 | | | | | 1 | 1 |
| 奥地利 | 1 | | | | | 1 |
| 比利时 | 1 | | 1 | | | 2 |
| 加拿大 | 1 | | | | | 1 |
| 中国台湾 | 2 | | | | | 2 |
| 丹麦 | 2 | | | | | 2 |
| 芬兰 | 1 | | | | | 1 |
| 德国 | 4 | | | | | 4 |
| 匈牙利 | 14 | | | | | 14 |
| 以色列 | 1 | | | | | 1 |
| 立陶宛 | 1 | | | | | 1 |
| 荷兰 | 1 | | | | | 1 |
| 新西兰 | | | | 1 | | 1 |
| 挪威 | 1 | | | | | 1 |
| 波兰 | 1 | | | | | 1 |
| 西班牙 | 1 | | | | | 1 |
| 圣赫勒拿岛 | 1 | | | | | 1 |
| 瑞典 | 1 | | | | | 1 |



| | | | | | | |
|-----|----|---|---|---|---|----|
| 瑞士 | 1 | | | | | 1 |
| 土耳其 | 1 | | | | | 1 |
| 英国 | 8 | 1 | | | | 9 |
| 美国 | 1 | | | | | 1 |
| 合计 | 45 | 1 | 1 | 1 | 1 | 49 |



图9 全球报告动物感染高致病性禽流感疫情空间分布

(译自：<https://wahis.woah.org/#/home>)

其他国家/地区 流感监测情况

全球（第13周，数据截至2025年3月30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。东非、西南欧洲和东亚的少数国家流感活动有轻微增加。北部和热带南美洲（A型）、中美洲和加勒比地区（A(H1N1)pdm09）、非洲（A型，周边地区有多种型别流行）、欧洲（A(H3N2)和B型）、亚洲的西部中部和南部（A(H3N2)和B型）以及东南亚（A(H1N1)pdm09和B型）、东亚（A(H1N1)pdm09）的流感阳性率仍高（>10%）。

南半球，所有国家流感活动持平或下降。热带南美和东非的少数国家（主要为 A 型）、东南亚（A(H1N1)pdm09 和 B 型）及大洋洲（A(H1N1)pdm09）的个别国家观察到流感活动仍高。

SARS-CoV-2 哨点监测显示，在全球范围内，温带南美洲、西非和东亚报告阳性率仍高（>10%），其他国家或地区持续处于低位。

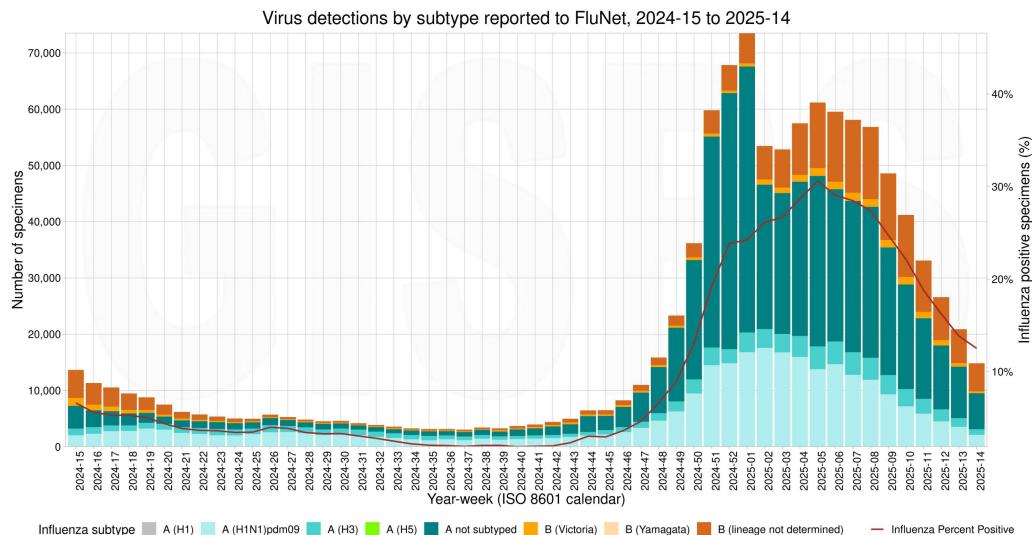


图 10 北半球流感病毒流行情况

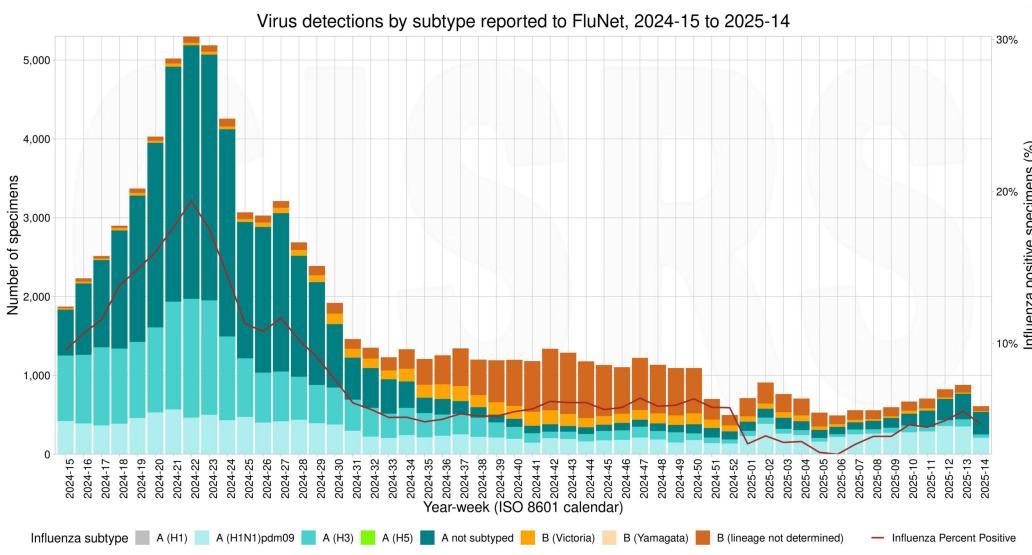


图 11 南半球流感病毒流行情况

(译自：

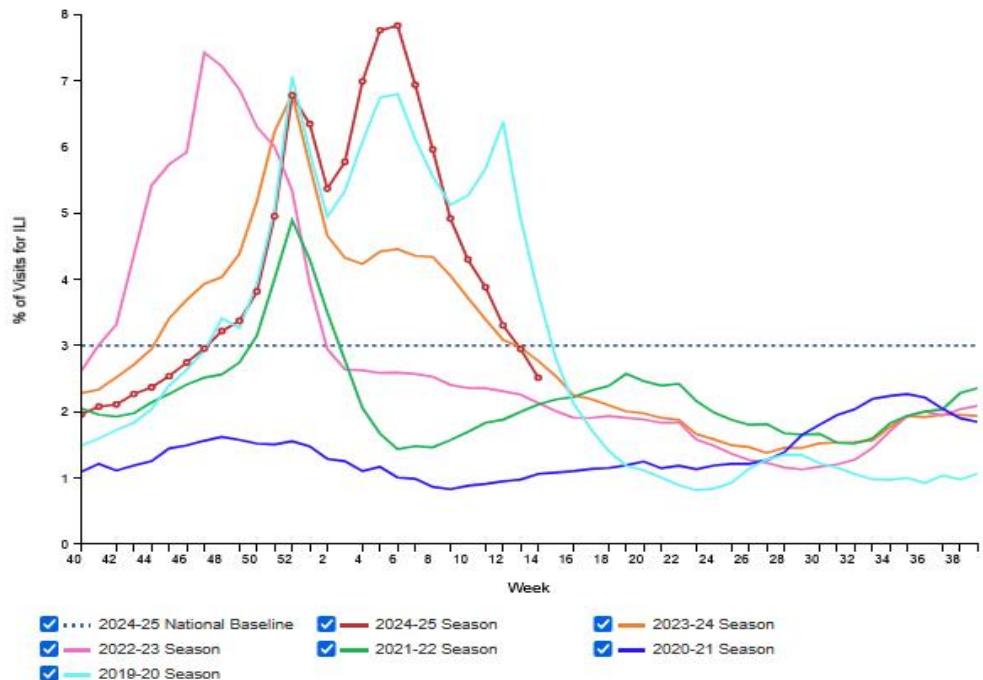
<https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/surveillance-and-monitoring/influenza-updates/current-influenza-update>)



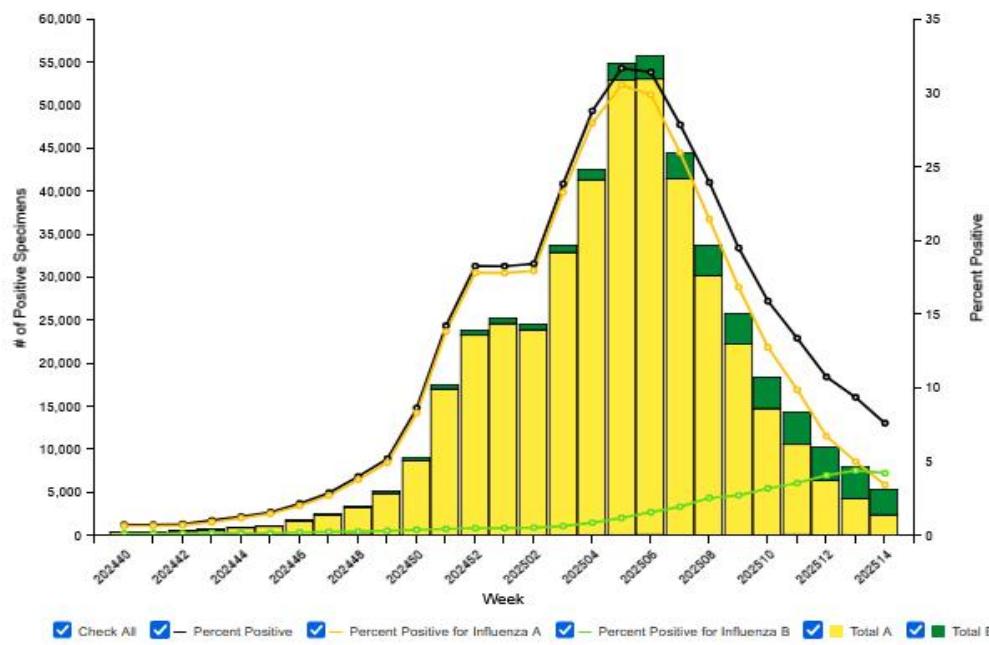
美国（第 14 周，数据截至 2025 年 4 月 5 日）

美国全境季节性流感活动水平持续下降。

第 14 周，通过 ILINet 报告的就诊患者中有 2.5% 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 (>0.1 个百分点的变化)，仍低于基线。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 14 周，临床实验室共检测样本 70643 份，检出 5339 份 (7.6%) 流感病毒阳性：其中 A 型 2388 份 (44.7%)，B 型 2951 份 (55.3%)。



第 14 周，美国公共卫生实验室共检测样本 1617 份，检出 993 份流感阳性样本，其中 876 份 (88.2%) 为 A 型，117 份 (11.8%) 为 B 型。在 824 份 (94.1%) 已分型的 A 型样本中，456 份 (55.3%) 为 A(H1N1)pdm09 亚型，368 份 (44.7%) 为 A(H3N2) 亚型，52 份 (5.9%) 为 A 型 (分型未显示) ； 85 份 B 型已分系样本均为 B(Victoria) 系。

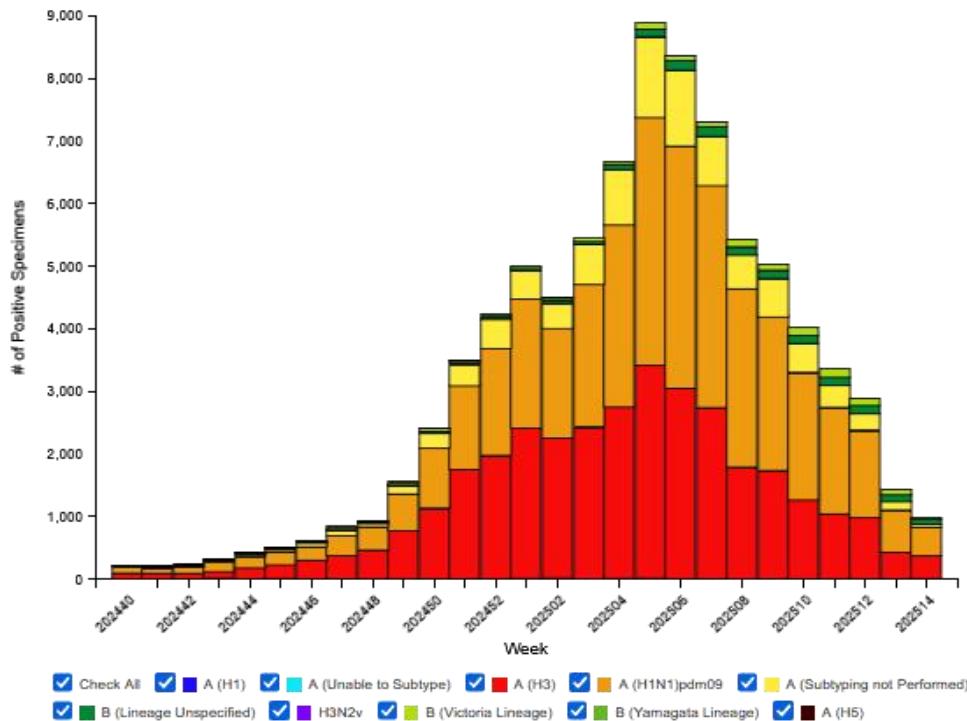


图 14 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

第 14 周，报告死于流感的死亡人数占全部死亡人数的 0.6%，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。

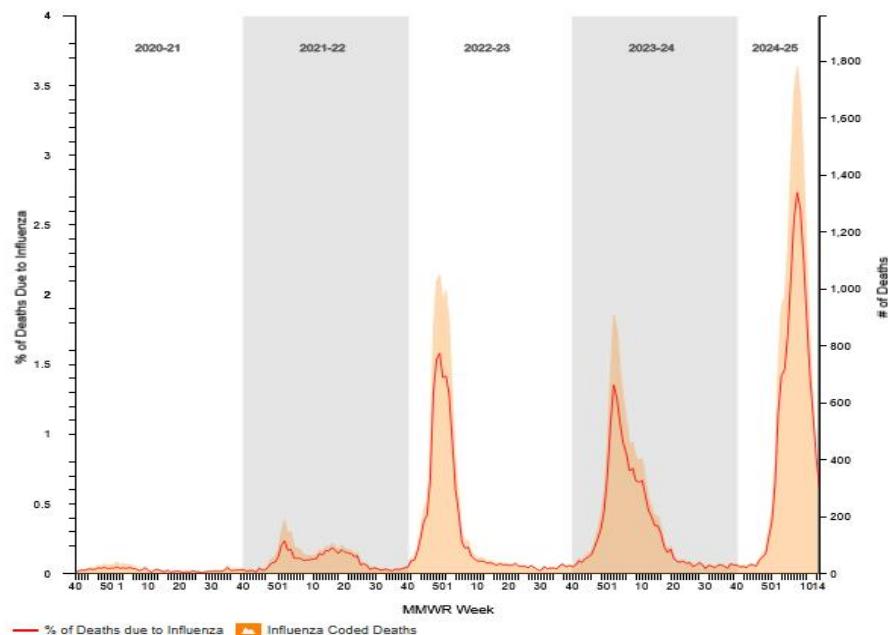


图 15 美国流感死亡监测

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



俄罗斯（第 14 周，2025 年 3 月 31 日-4 月 6 日）

俄罗斯的流感和其他 ARI 活动与前一周相比下降。全国 ILI 和 ARI 发病率 (70.1/万人) 低于国家基线(89.9/万人)的 22.0%。

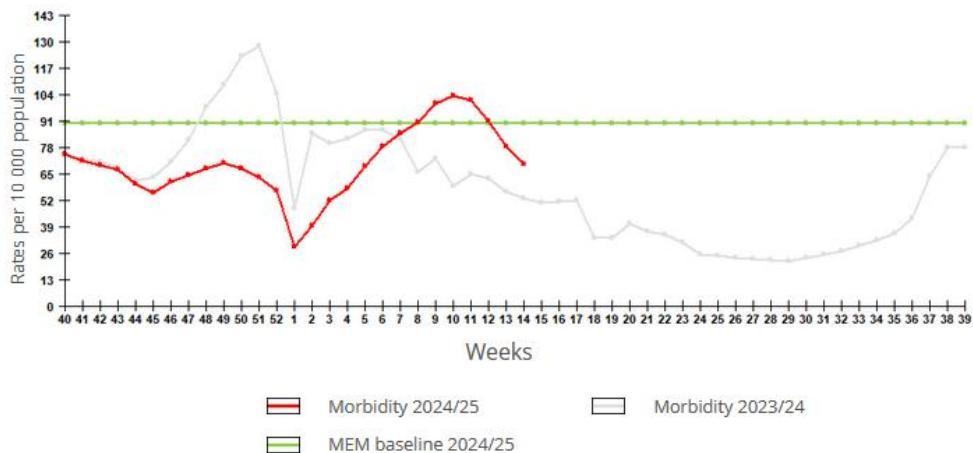


图 16 俄罗斯流感和其他急性呼吸道感染发病率

实验室检测结果显示，在 12957 名患者中，2367 份 (18.3%) 呼吸道样本检出流感阳性，其中 327 份为 A 未分型，538 份为 A(H1N1)pdm09，50 份为 A(H3N2)，1452 份为 B 型流感。

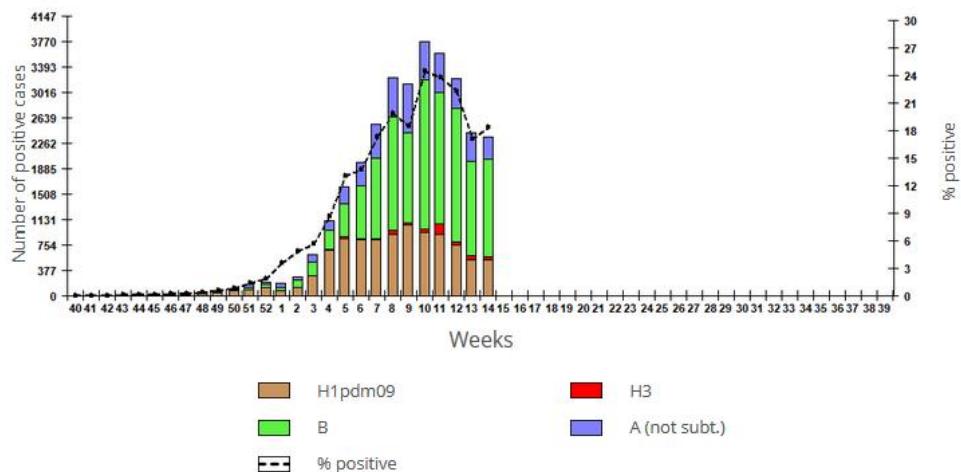


图 17 俄罗斯流感病毒监测结果

(译自：<https://www.gripp.spb.ru/en/surveillance/flu-bulletin/>)

中国香港（第 14 周，2025 年 3 月 30 日-4 月 5 日）

最新监测数据显示，香港本地流感活跃程度处于低水平。

第 14 周，香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 5.7%，高于上周的 5.2%。

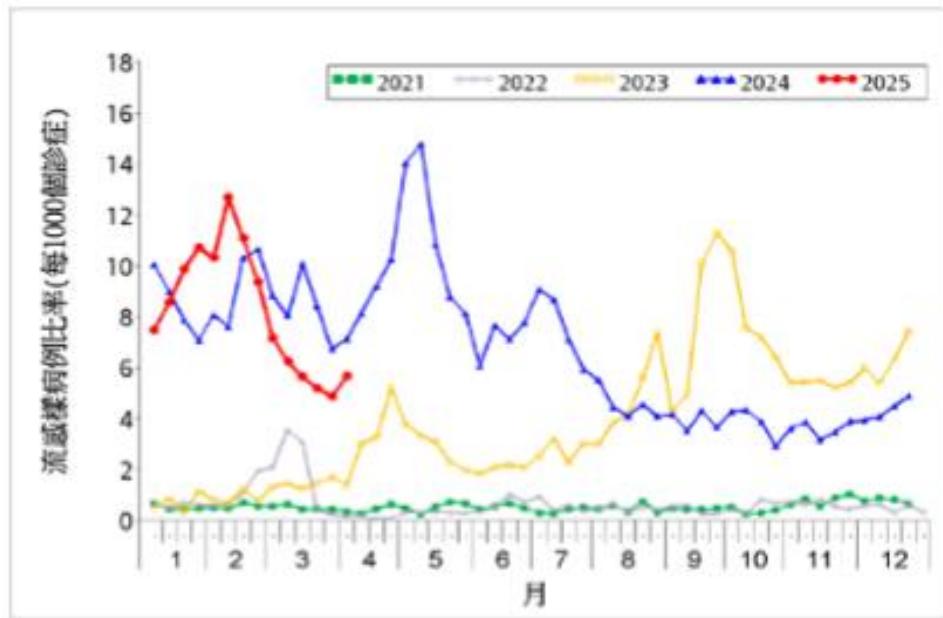


图 18 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

第 14 周，香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 27.9%，低于上周的 45.8%。

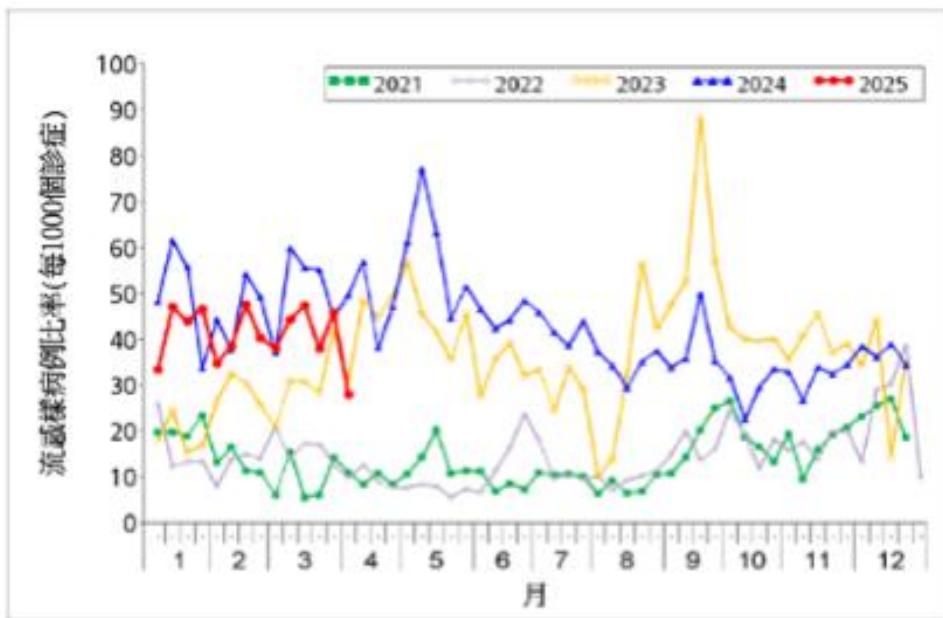


图 19 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

第 14 周收集到 8070 份呼吸道样本，检出 121 份 (1.50%) 流感阳性样本，已分型的流感阳性样本包括 52 份 (45%) A(H1N1)pdm09、12 份 (10%) A(H3N2) 和 52 份 (45%) B 型流感。流感病毒阳性率为 1.50%，低于 4.94% 的基线水平，低于前一周的 1.63%。

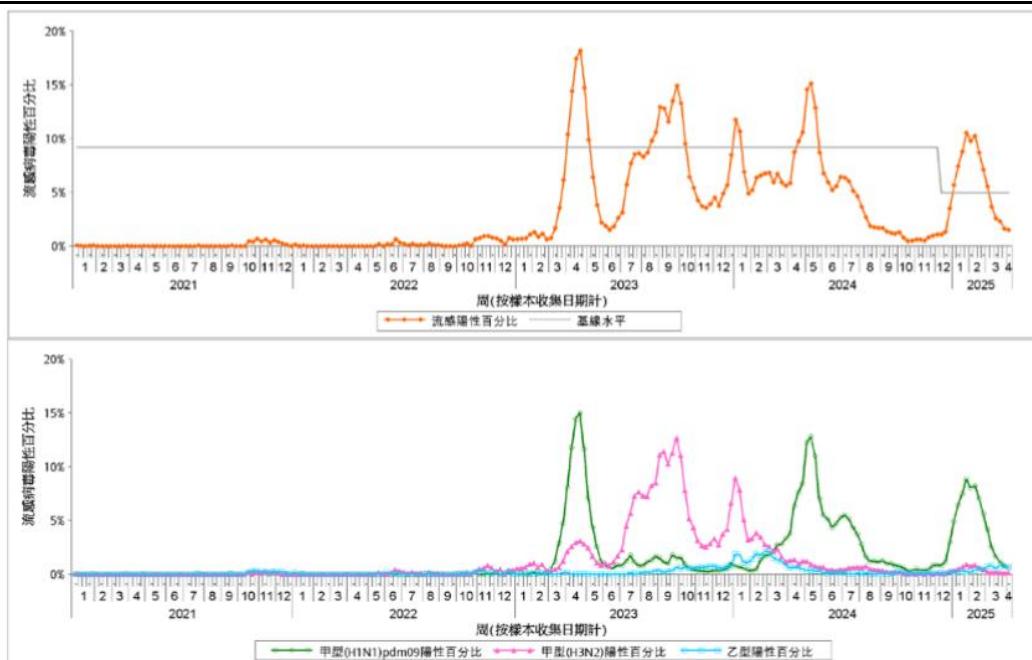


图 20 香港流感病原监测周分布（上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率）

第 14 周，本中心收到 6 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 21 人），对比上周 5 起流感样疾病暴发的报告（共影响 22 人）。第 15 周的前四天收到 5 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 18 人）。

整体公立医院主要诊断为流感的入院率为 0.05（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 0.10，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 0.29、0.46、0.11、0.01、0.02 和 0.04 例（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 0.38、0.30、0.23、0.04、0.04 和 0.23 例。

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

中国台湾（第 14 周，2025 年 3 月 30 日-4 月 5 日）

类流感门急诊就诊人次下降，可能受连续假期部分门诊休诊影响，须观察连假后疫情变化。近期气温变化大，社区仍具病毒传播风险。

近 4 周实验室监测社区呼吸道病原体以流感为多，但占比下降；流感病毒以 A 型居多，其中以 A(H1N1)pdm09 为主，但 B 型占比上升。

本流感季（自 2024 年 10 月 1 日起）累计 1232 例流感并发重症病例（1140 例 A(H1N1)pdm09，59 例 A(H3N2)、11 例 A 未分型、22 例 B 型），其中 283 例死亡（271 例 A(H1N1)pdm09，8 例 A(H3N2)、1 例 A 未分型、3 例 B 型）。

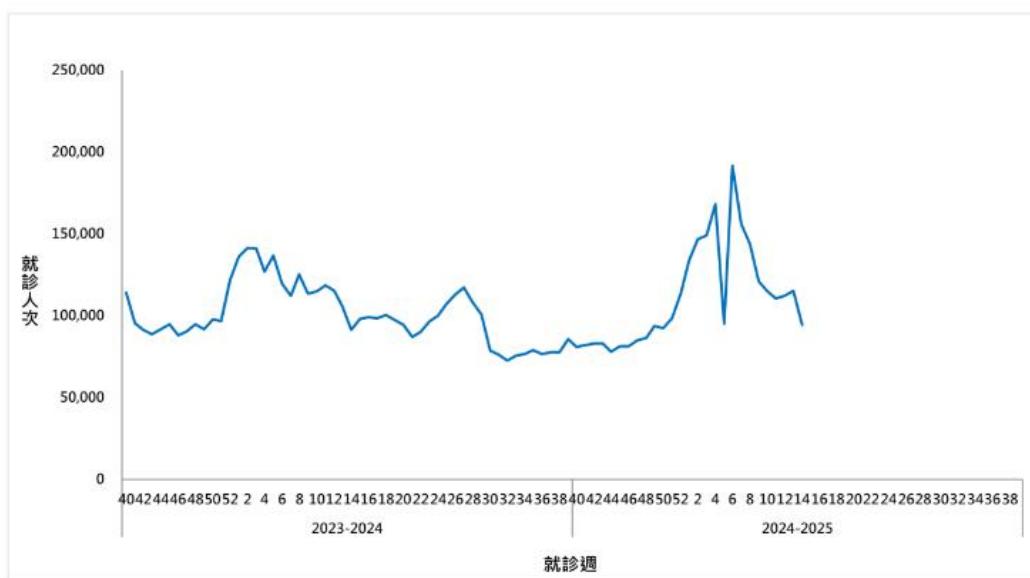


图 21 门诊和急诊类流感总就诊人次



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 4 月 16 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。