

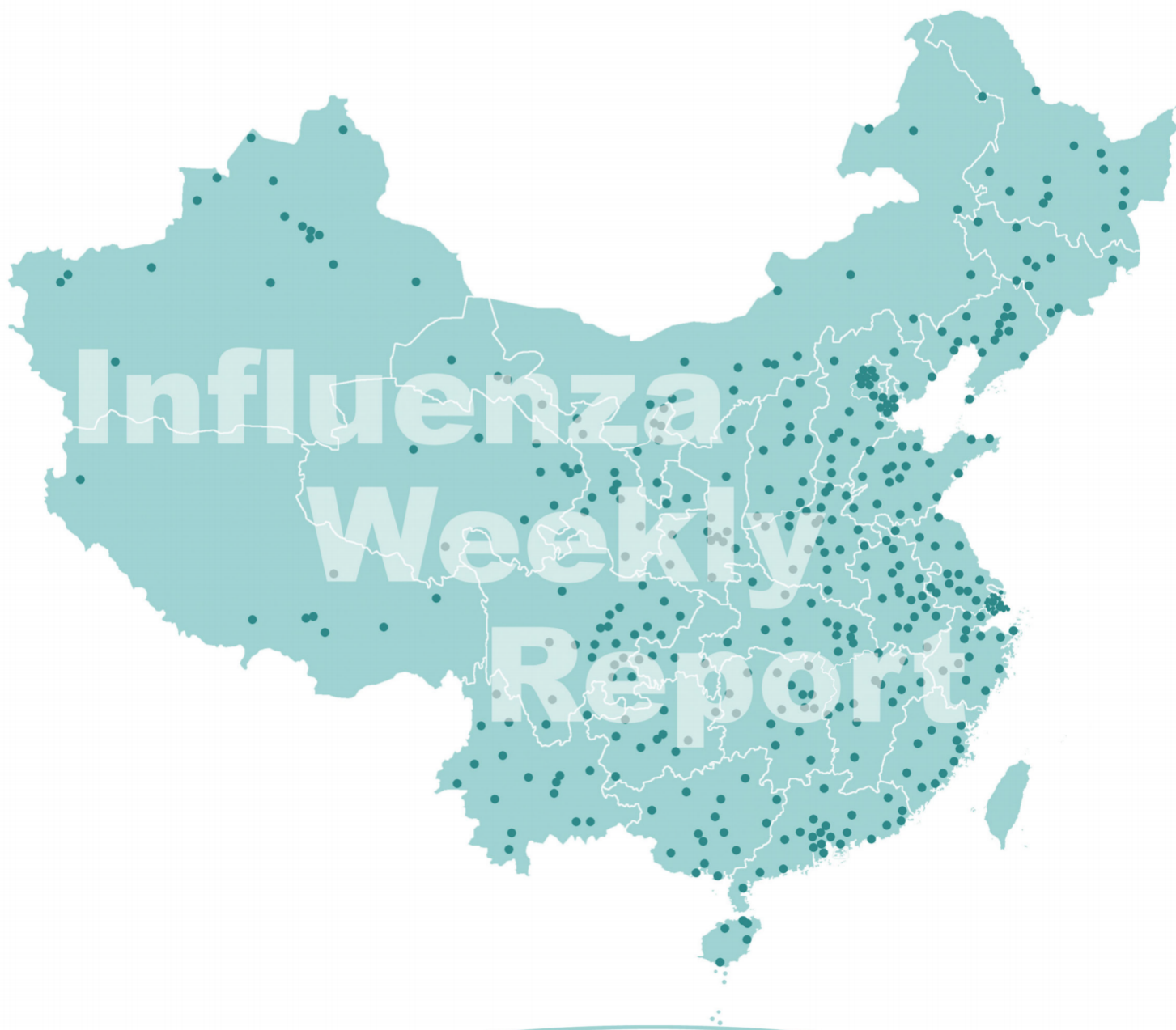
流感

监测周报

14/ 2025 年

2025年第14周 总第851期

(2025年3月31日-2025年4月6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
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 6 日）

· 监测数据显示，本周南方省份流感病毒检测阳性率下降，北方省份流感病毒检测阳性率略有上升，以 A(H1N1)pdm09 亚型为主。全国共报告 3 起流感样病例暴发疫情。

· 2024 年 10 月 1 日 - 2025 年 4 月 6 日（以实验日期统计），A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒 2931 株（98.5%，2931/2975）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 81 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 14 周（2025 年 3 月 31 日 - 2025 年 4 月 6 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.9%，低于前一周水平（4.1%），高于 2022 年同期水平（3.8%），低于 2023~2024 年同期水平（9.0% 和 5.3%）。

2025 年第 14 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.4%，与前一周水平（3.4%）持平，高于 2022~2023 年同期水平（2.0% 和 3.2%），低于 2024 年同期水平（3.7%）。

二、病原学监测

2025 年第 14 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 14239 份。南方省份检测到 276 份流感病毒阳性标本，其中 240 份为 A(H1N1)pdm09，10 份为 A(H3N2)，26 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 136 份流感病毒阳性标本，其中 74 份为 A(H1N1)pdm09，43 份为 A(H3N2)，19 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 14 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	9697	4542	14239
阳性数(%)	276(2.9%)	136(3.0%)	412(2.9%)
A 型	250(90.6%)	117(86.0%)	367(89.1%)
A(H1N1)pdm09	240(96.0%)	74(63.2%)	314(85.6%)
A(H3N2)	10(4.0%)	43(36.8%)	53(14.4%)
A(unsubtyped)	0	0	0
B 型	26(9.4%)	19(14.0%)	45(10.9%)
B 未分系	0	0	0
Victoria	26(100.0%)	19(100.0%)	45(100.0%)
Yamagata	0	0	0

2025 年第 14 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 176 株 (98.3%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株, 3 株 (1.7%) 为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。

2025 年第 14 周, 国家流感中心对 17 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, 17 株 (100.0%) 均对神经氨酸酶抑制剂敏感; 对 16 株 A(H3N2)亚型流感毒株进行神经氨酸酶抑制剂耐药性分析, 16 株 (100.0%) 均对神经氨酸酶抑制剂敏感; 对 25 株 B(Victoria)系流感毒株进行神经氨酸酶抑制剂耐药性分析, 25 株 (100.0%) 均对神经氨酸酶抑制剂敏感。

三、暴发疫情

2025 年第 14 周, 全国共报告 3 起流感样病例暴发疫情。经检测, 2 起为 A(H3N2), 1 起为 B(Victoria)。

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 14 周 (2025 年 3 月 31 日 - 2025 年 4 月 6 日), 南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.9%, 低于前一周水平 (4.1%), 高于 2022 年同期水平 (3.8%), 低于 2023~2024 年同期水平 (9.0%和 5.3%)。(图 1)

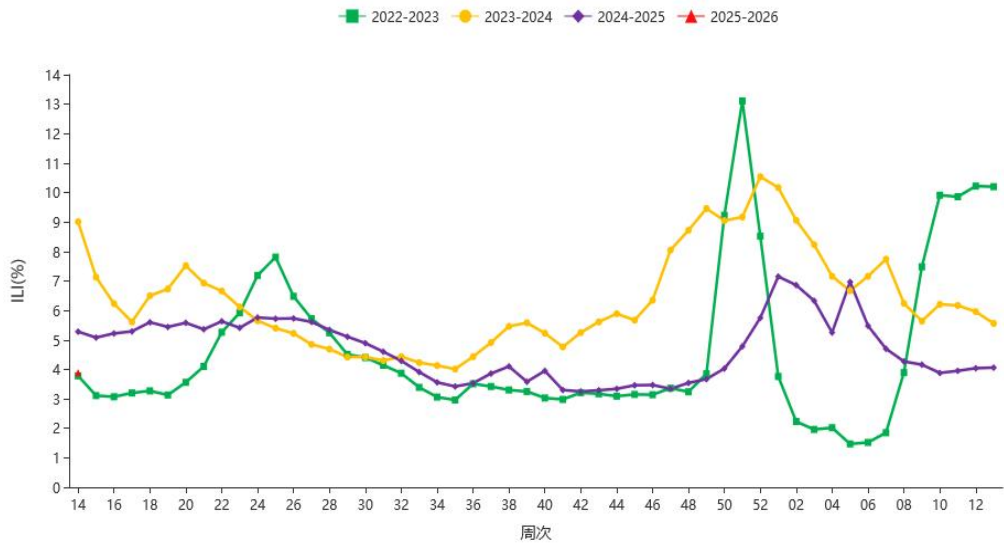


图 1 2022 – 2026 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 14 周, 北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.4%, 与前一周水平 (3.4%) 持平, 高于 2022~2023 年同期水平 (2.0% 和 3.2%), 低于 2024 年同期水平 (3.7%)。(图 2)

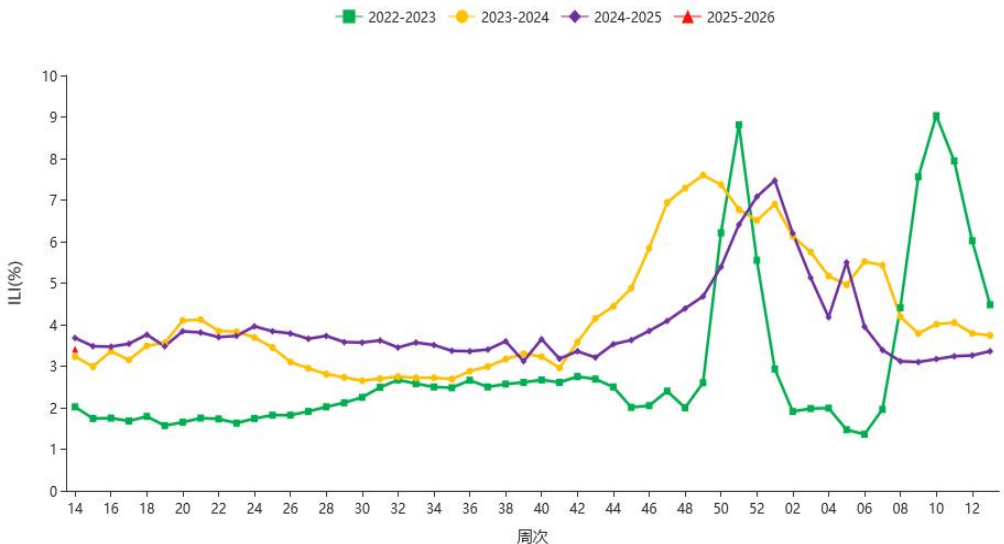


图 2 2022 – 2026 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 14 周，南方省份检测到 276 份流感病毒阳性标本，其中 240 份为 A(H1N1)pdm09，10 份为 A(H3N2)，26 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 3。

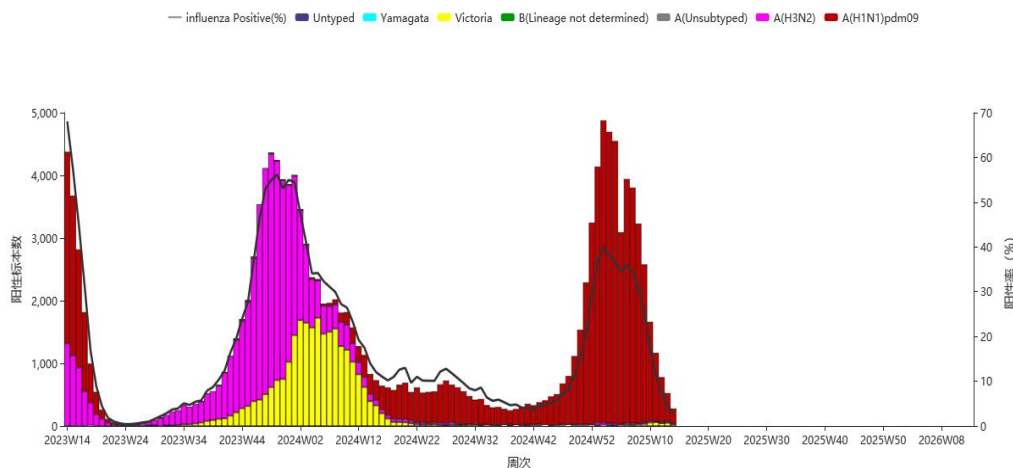


图 3 南方省份 ILI 标本检测结果

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 14 周，北方省份检测到 136 份流感病毒阳性标本，其中 74 份为 A(H1N1)pdm09，43 份为 A(H3N2)，19 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 4。

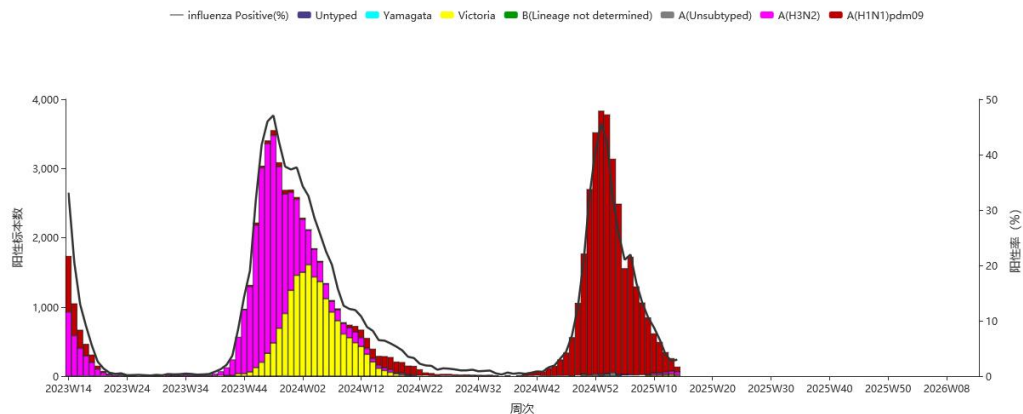


图 4 北方省份 ILI 标本检测结果

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 14 周，南方省份网络实验室共收检到 8 份流感样病例暴发疫情标本，均为 A(H3N2)。(图 5)

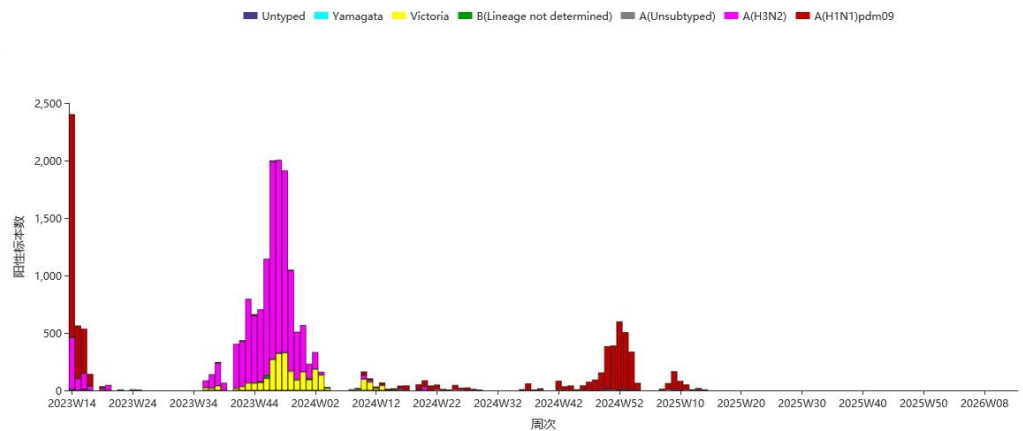


图 5 南方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 14 周，北方省份网络实验室共收检到 14 份流感样病例暴发疫情标本，4 株为 A(H3N2)，10 株为 B(Victoria)。(图 6)

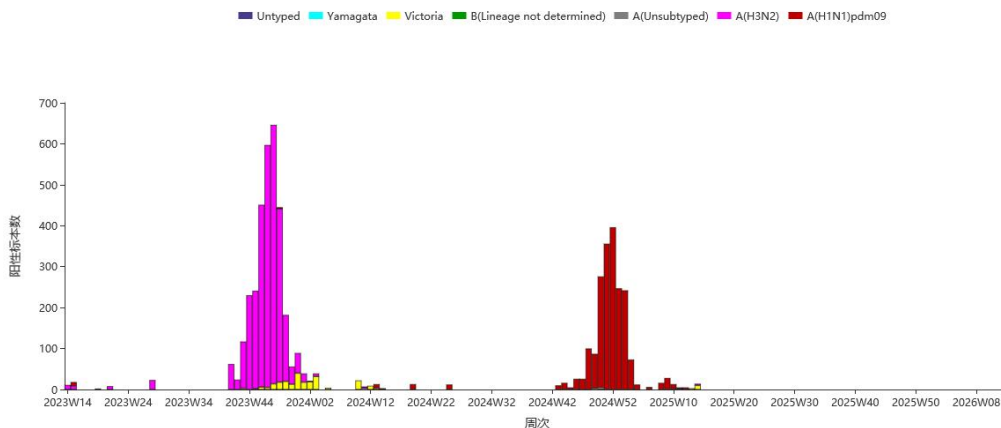


图 6 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 14 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 176 株 (98.3%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，3 株 (1.7%) 为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。

2024 年 10 月 1 日 - 2025 年 4 月 6 日 (以实验日期统计)，CNIC 对 2975 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，2931 株 (98.5%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，44 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 14 周，国家流感中心对 17 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，17 株 (100.0%) 均对神经氨酸酶抑制剂敏感；对 16 株 A(H3N2) 亚型流感毒株进行神经氨酸酶抑制剂耐药性分析，16 株 (100.0%) 均对神经氨酸酶抑制剂敏感；对 25 株 B(Victoria) 系流感毒株进行神经氨酸酶抑制剂耐药性分析，25 株 (100.0%) 均对神经氨酸酶抑制剂敏感。

2024 年 10 月 1 日 - 2025 年 4 月 6 日，CNIC 耐药监测数据显示，除 81 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 14 周,全国共报告 3 起流感样病例暴发疫情。经检测,2 起为 A(H3N2),1 起为 B(Victoria)。

（二）暴发疫情概况。

2025 年第 14 周（2025 年 3 月 31 日-2025 年 4 月 6 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 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（5 起）。（图 7）

2025 年第 14 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（0 起）。（图 8）

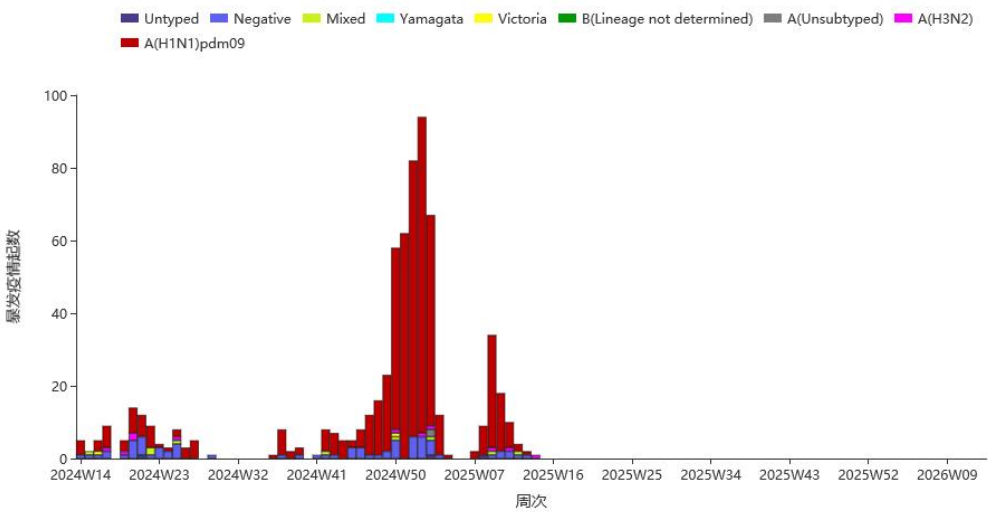


图 7 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
（按疫情报告时间统计）

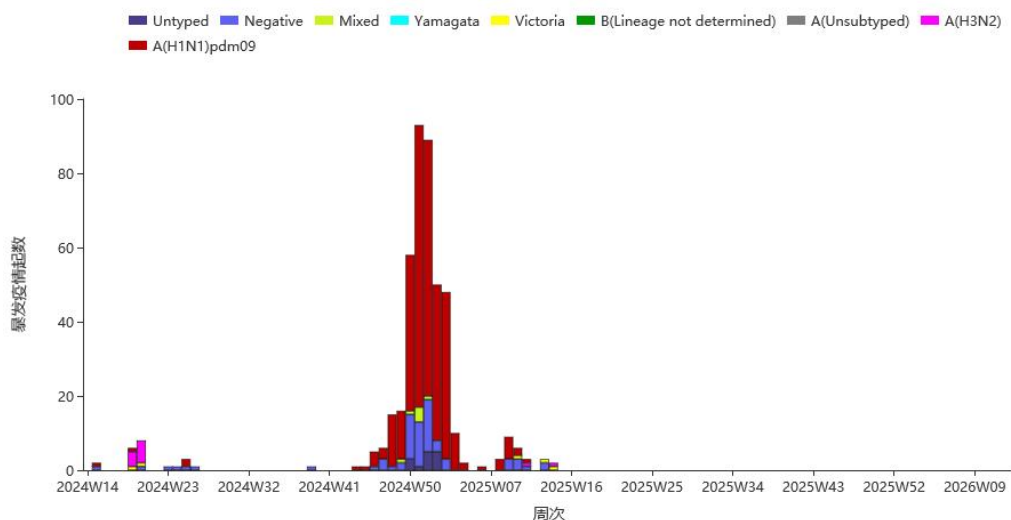


图8 北方省份报告ILI暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

2. 地区分布。

2025 年第 14 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 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 14 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 3 月 16-22 日，世界动物卫生组织共通报 50 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	H7N8	合计
澳大利亚			1	1
比利时	1			1
柬埔寨	1			1
加拿大	1			1
丹麦	2			2
德国	4			4
匈牙利	14			14
印度	4			4
爱尔兰	1			1
意大利	2			2
荷兰	2			2
挪威	1			1
波兰	3			3
罗马尼亚	1			1
圣赫勒拿岛	1			1
瑞典	2			2
英国	8	1		9
合计	48	1	1	50





其他国家/地区 流感监测情况

全球（第 11 周，数据截至 2025 年 3 月 11 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。据报告，北非、东欧、西亚和南亚的少数国家流感活动有所增加。北美洲、中美洲和加勒比地区（A(H1N1)pdm09 和 A(H3N2) 共同流行）流感活动水平持续处于高位，热带南美洲（A(H1N1)pdm09 和 A(H3N2) 共同占主导地位）、北非 A(H3N2) 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) 和 B 型）、东南部（A(H1N1)pdm09 和 B 型）和东部（A(H1N1)pdm09）和活动仍居高不下。

南半球，热带南美和东非的少数国家（A(H1N1)pdm09 和 A(H3N2) 检出相当）和东南亚及大洋洲（A(H1N1)pdm09）的个别国家观察到流感活动上升。

SARS-CoV-2 哨点监测显示，在全球范围内，温带南美洲和西非报告阳性率仍高（>10%）且上升。

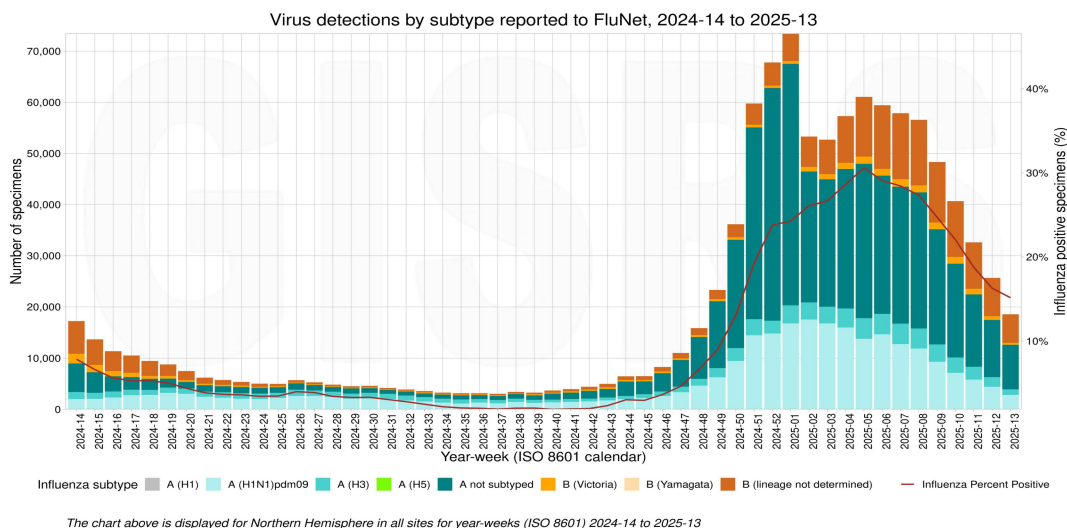


图 9 北半球流感病毒流行情况

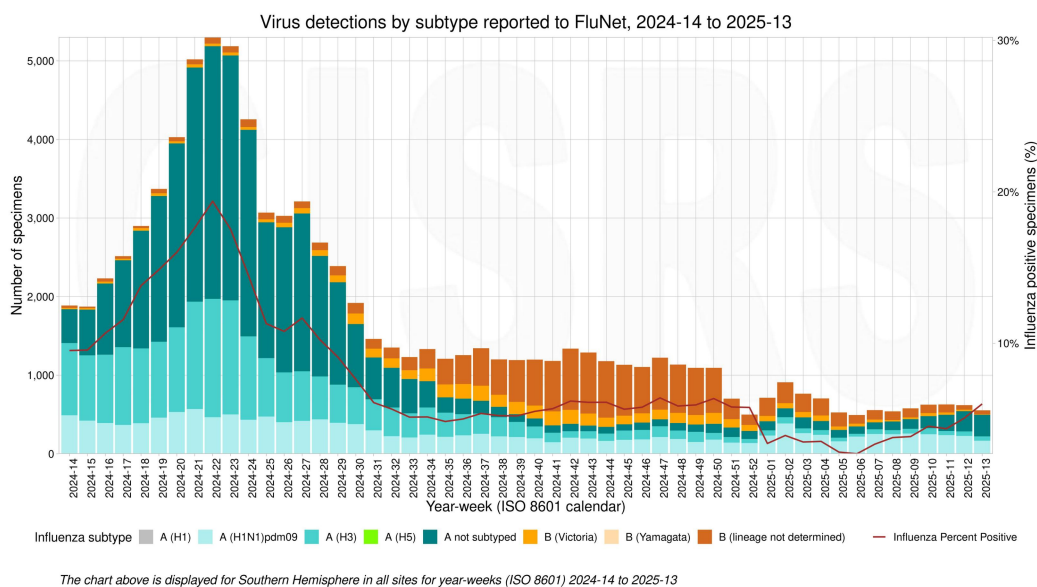


图 10 南半球流感病毒流行情况

(译自：

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



美国（第 13 周，数据截至 2025 年 3 月 29 日）

美国全境季节性流感活动水平持续下降。

第 13 周，通过 ILINet 报告的就诊患者中有 3.2% 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）。与上周相比持平（<0.1 个百分点的变化），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。

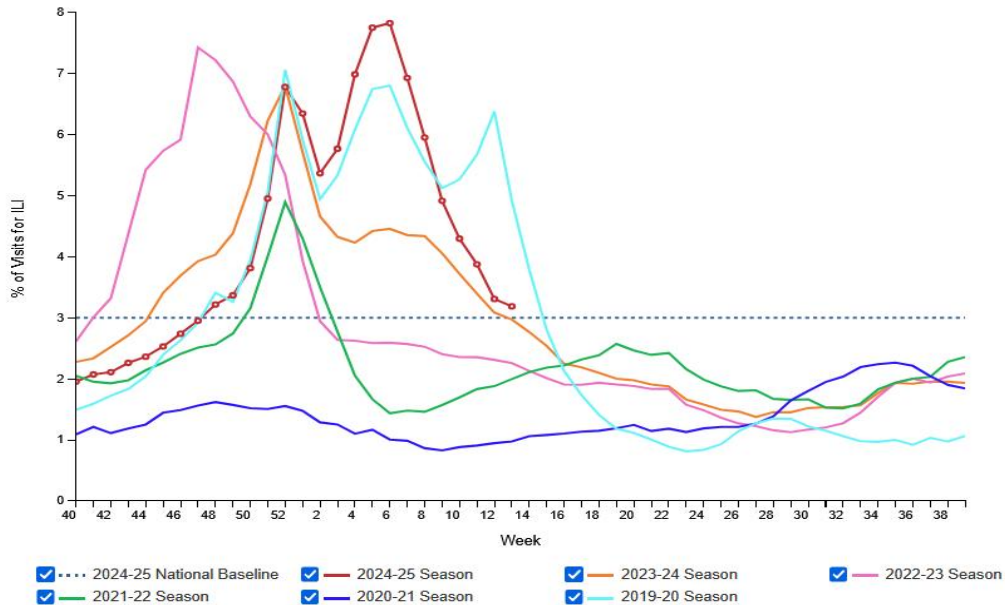


图 11 美国 ILI 监测周分布

第 13 周，临床实验室共检测样本 69263 份，检出 6725 份 (9.7%) 流感病毒阳性：其中 A 型 3444 份 (51.2%)，B 型 3281 份 (48.8%)。

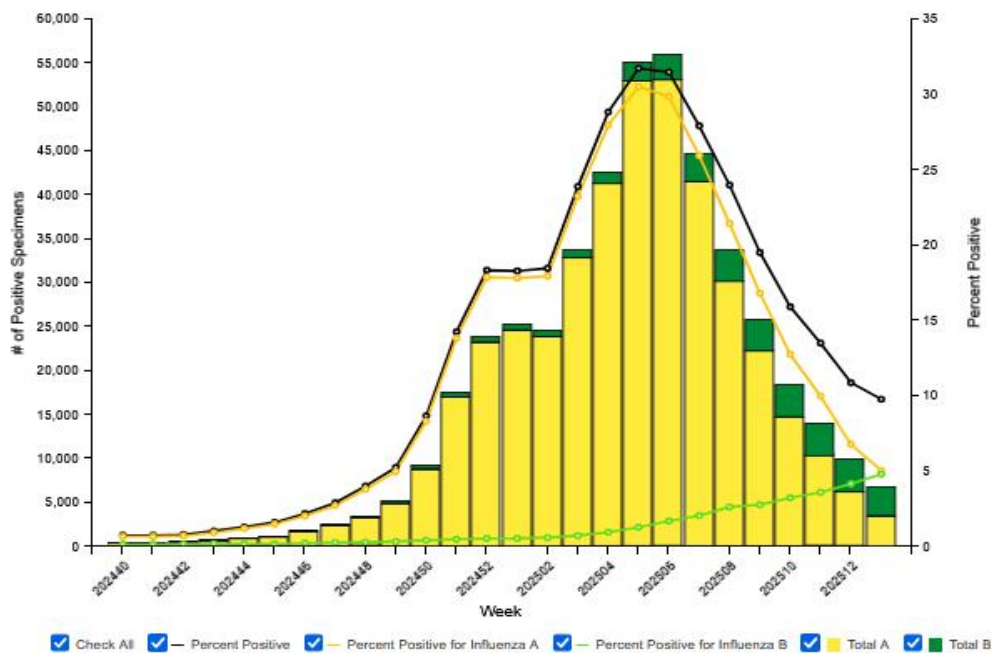


图 12 美国临床实验室流感病原监测周分布

第 13 周,美国公共卫生实验室共检测样本 1753 份,检出 1049 份流感阳性样本,其中 929 份(88.6%)为 A 型, 120 份 (11.4%) 为 B 型。在 806 份 (86.8%) 已分型的 A 型样本中, 448 份 (55.6%) 为 A(H1N1)pdm09 亚型, 358 份 (44.4%) 为 A(H3N2)亚型, 123 份 (13.2%) 为 A 型 (分型未显示); 48 份 B 型已分系样本均为 B(Victoria)系。

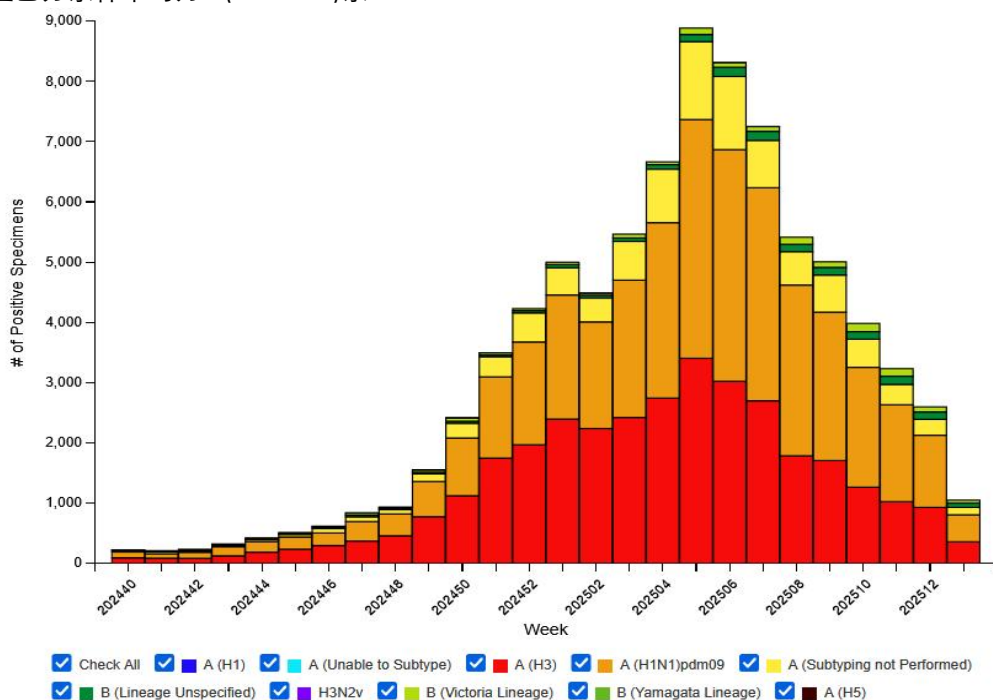


图 13 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

第 13 周, 报告死于流感的死亡人数占全部死亡人数的 0.9%, 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。

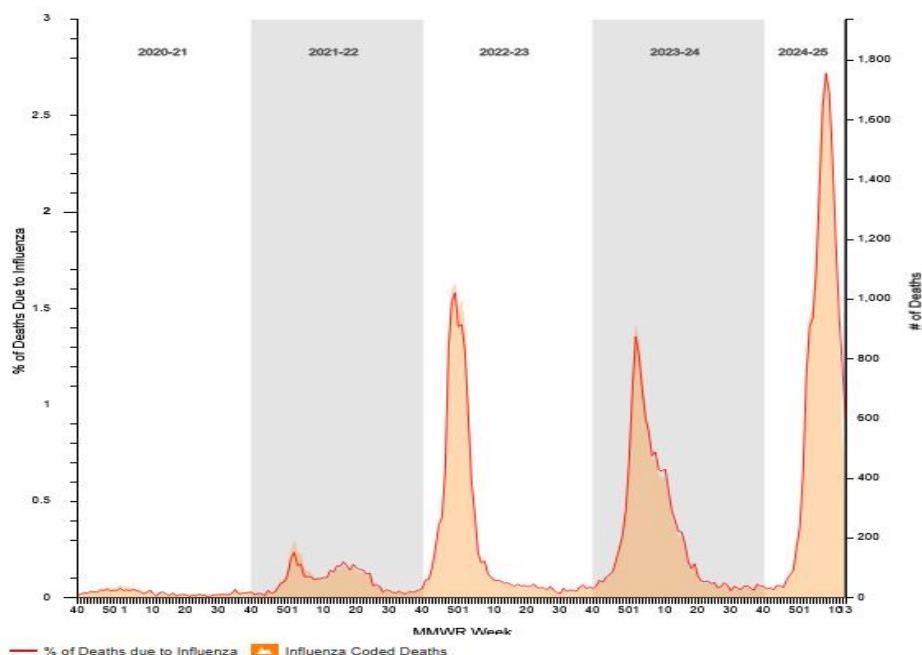


图 14 美国流感死亡监测
(译自: <https://www.cdc.gov/fluview/index.html>)



俄罗斯（第 13 周，2025 年 3 月 24 日–3 月 30 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（78.4/万人）低于国家基线(89.9/万人)的 12.8%。

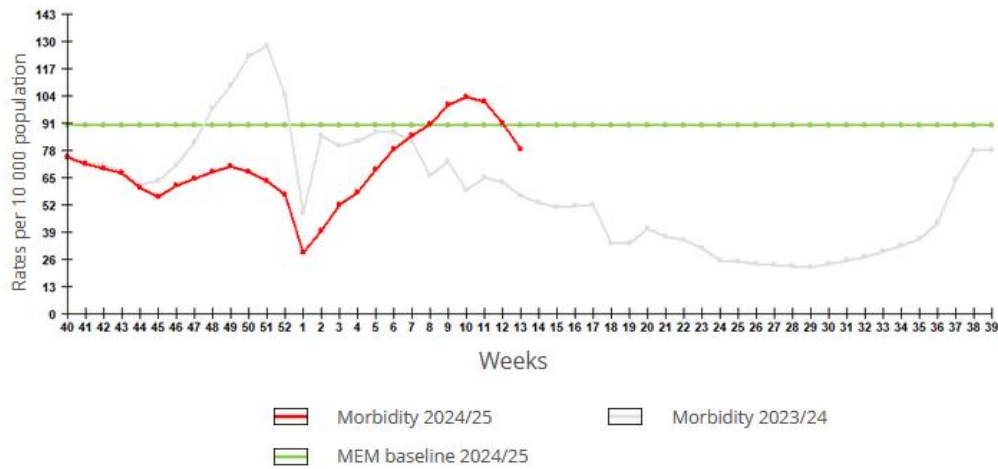


图 15 俄罗斯流感和其他急性呼吸道感染发病率

实验室检测结果显示，在 13293 名患者中，2242 份（16.9%）呼吸道样本检出流感阳性，其中 416 份为 A 未分型，500 份为 A(H1N1)pdm09，58 份为 A(H3N2)，1268 份为 B 型流感。

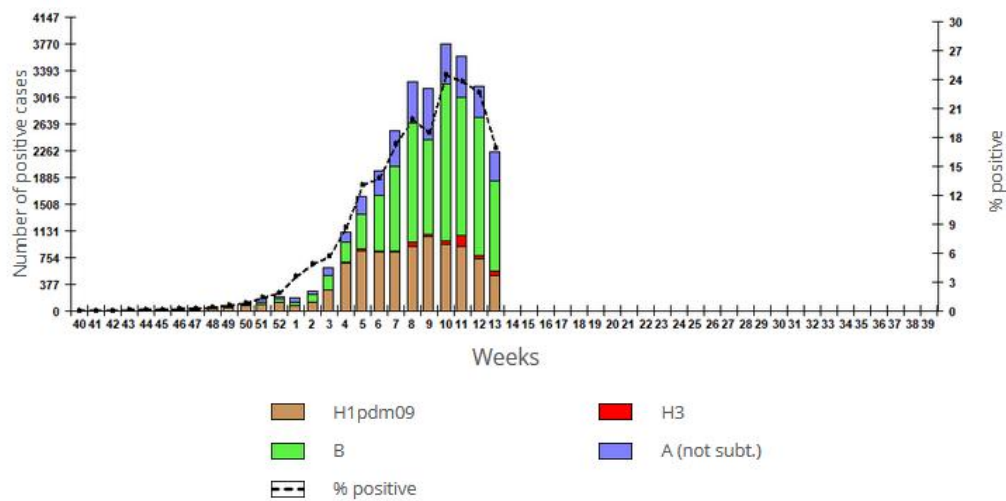


图 16 俄罗斯流感病毒监测结果

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

中国香港（第 13 周，2025 年 3 月 23-29 日）

最新监测数据显示，香港本地流感活跃程度下降，并处于低活动水平。

第 13 周，香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 4.9%，低于上周的 5.2%。

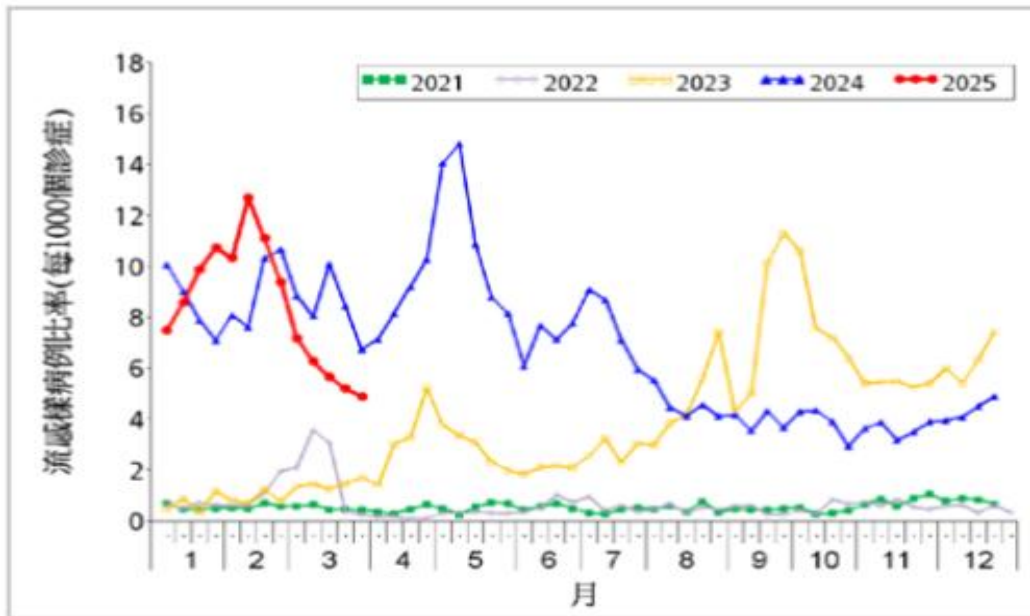


图 17 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

第 13 周，香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 45.8%，高于上周的 38.0%。

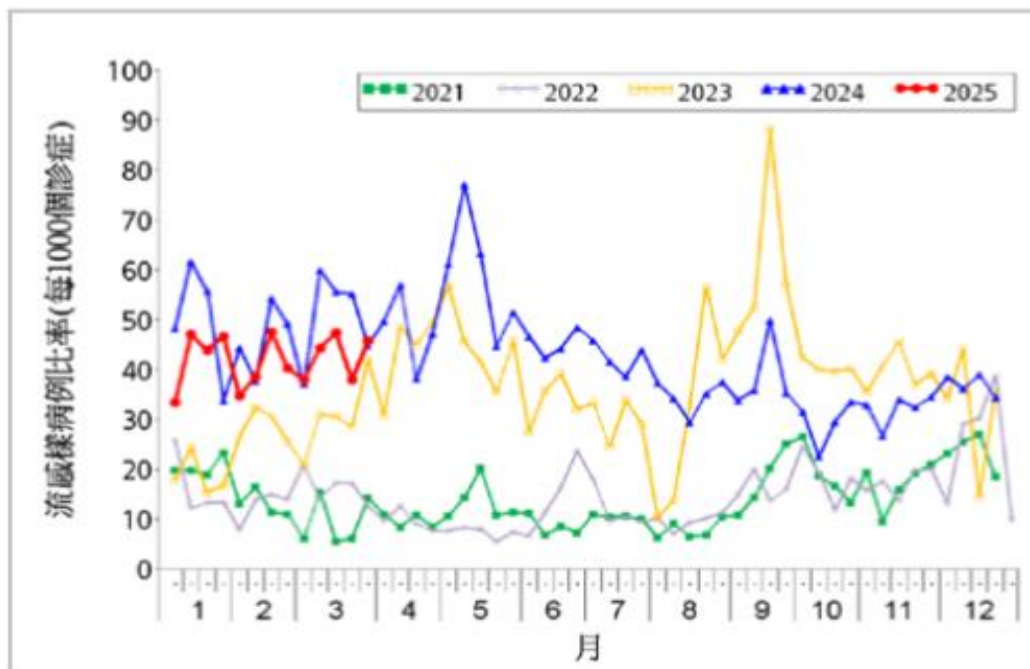


图 18 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

第 13 周收集到 9490 份呼吸道样本，检出 154 份 (1.62%) 流感阳性样本，已分型的流感阳性样本包括 75 份 (50%) A(H1N1)pdm09、12 份 (8%) A(H3N2) 和 63 份 (42%) B 型流感。流感病毒阳性率为 1.62%，低于 4.94% 的基线水平，低于前一周的 2.30%。

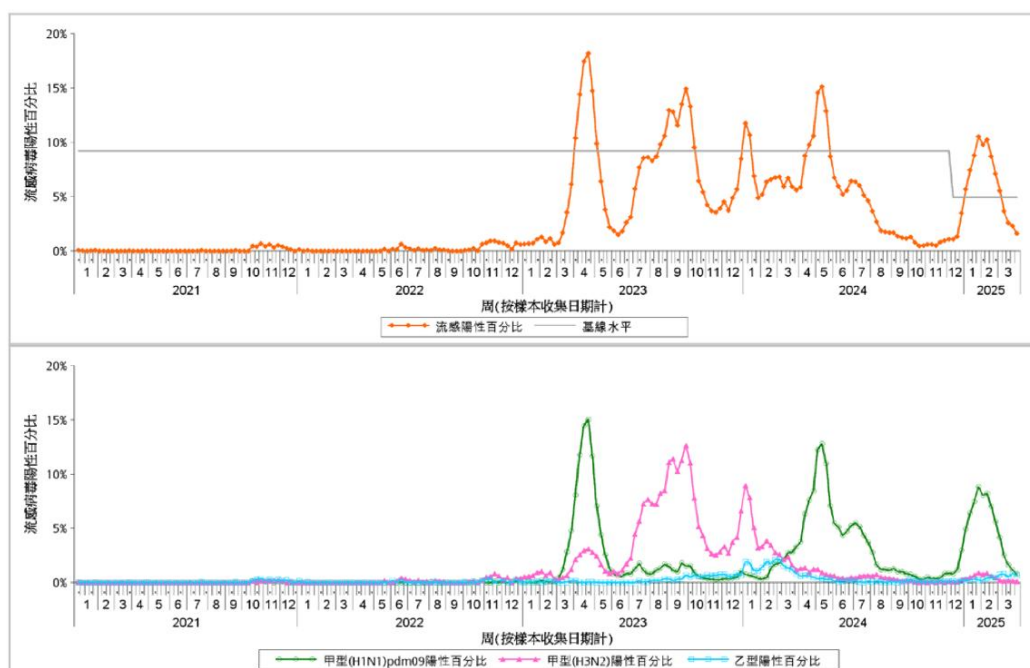


图 19 香港流感病原监测周分布（上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率）

第 13 周，本中心收到 5 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 20 人），对比上周 11 起流感样疾病暴发的报告（共影响 47 人）。第 14 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 0.10（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 0.14，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 0.38、0.30、0.25、0.03、0.03 和 0.19 例（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 0.63、0.52、0.17、0.04、0.05 和 0.27 例。

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

中国台湾（第 13 周，2025 年 3 月 23-29 日）

类流感门急诊就诊人次略升，但社区流感病毒占比下降，流感并发重症病例数持平。

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 1207 例流感并发重症病例（1120 例 A(H1N1)pdm09，56 例 A(H3N2)、11 例 A 未分型、20 例 B 型），其中 275 例死亡（263 例 A(H1N1)pdm09，8 例 A(H3N2)、1 例 A 未分型、3 例 B 型）。

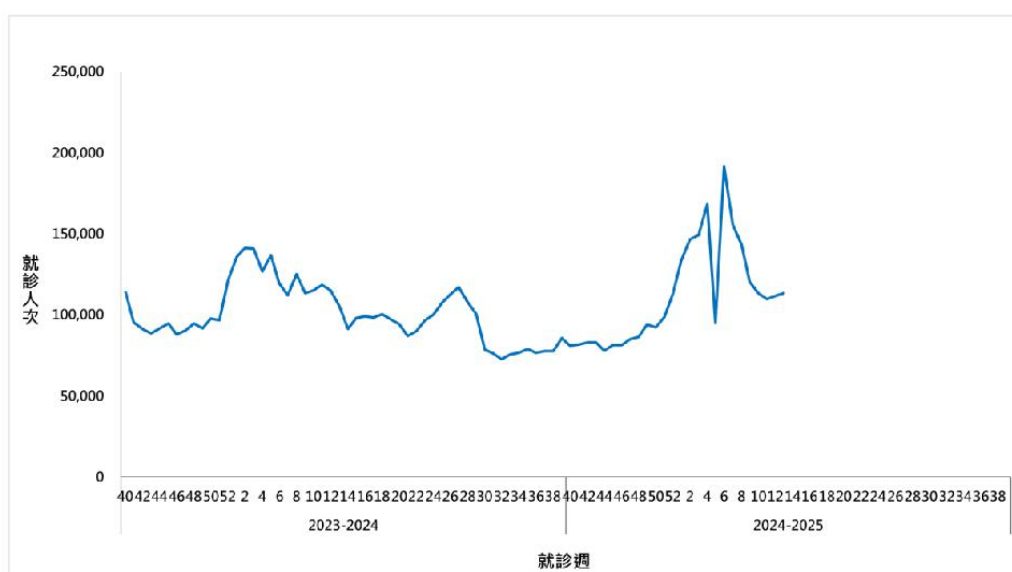


图 20 台湾省门诊及急诊



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 9 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。