

流感

监测周报

16 / 2025 年

2025年第16周 总第853期

(2025年4月14日-2025年4月20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 20 日）

- 监测数据显示，本周南北方省份流感活动呈低水平。全国报告 3 起流感样病例暴发疫情。
- 2024 年 10 月 1 日 - 2025 年 4 月 20 日（以实验日期统计），A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒 3257 株（98.6%, 3257/3304）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 87 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 16 周（2025 年 4 月 14 日 - 2025 年 4 月 20 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 4.1%，高于前一周水平（3.9%），高于 2022 年同期水平（3.1%），低于 2023~2024 年同期水平（6.2%和 5.2%）。

2025 年第 16 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（1.8%），低于 2023~2024 年同期水平（3.4%和 3.5%）。

二、病原学监测

2025 年第 16 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 13769 份。南方省份检测到 192 份流感病毒阳性标本，其中 156 份为 A(H1N1)pdm09，18 份为 A(H3N2)，18 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 88 份流感病毒阳性标本，其中 28 份为 A(H1N1)pdm09，44 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 16 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	10477	3292	13769
阳性数(%)	192(1.8%)	88(2.7%)	280(2.0%)
A 型	174(90.6%)	72(81.8%)	246(87.9%)
A(H1N1)pdm09	156(89.7%)	28(38.9%)	184(74.8%)
A(H3N2)	18(10.3%)	44(61.1%)	62(25.2%)
A(unsubtyped)	0	0	0
B 型	18(9.4%)	16(18.2%)	34(12.1%)
B 未分系	0	0	0
Victoria	18(100.0%)	16(100.0%)	34(100.0%)
Yamagata	0	0	0

2025 年第 16 周，国家流感中心对 213 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，213 株 (100.0%) 均为 A/Victoria/4897/2022 的类似株。

2025 年第 16 周，国家流感中心对 89 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 85 株 (95.5%) 对神经氨酸酶抑制剂敏感，4 株 (4.5%) 对神经氨酸酶抑制剂敏感性高度降低。

三、暴发疫情

2025 年第 16 周，全国报告 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 16 周 (2025 年 4 月 14 日 - 2025 年 4 月 20 日)，南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 4.1%，高于前一周水平 (3.9%)，高于 2022 年同期水平 (3.1%)，低于 2023~2024 年同期水平 (6.2% 和 5.2%)。(图 1)

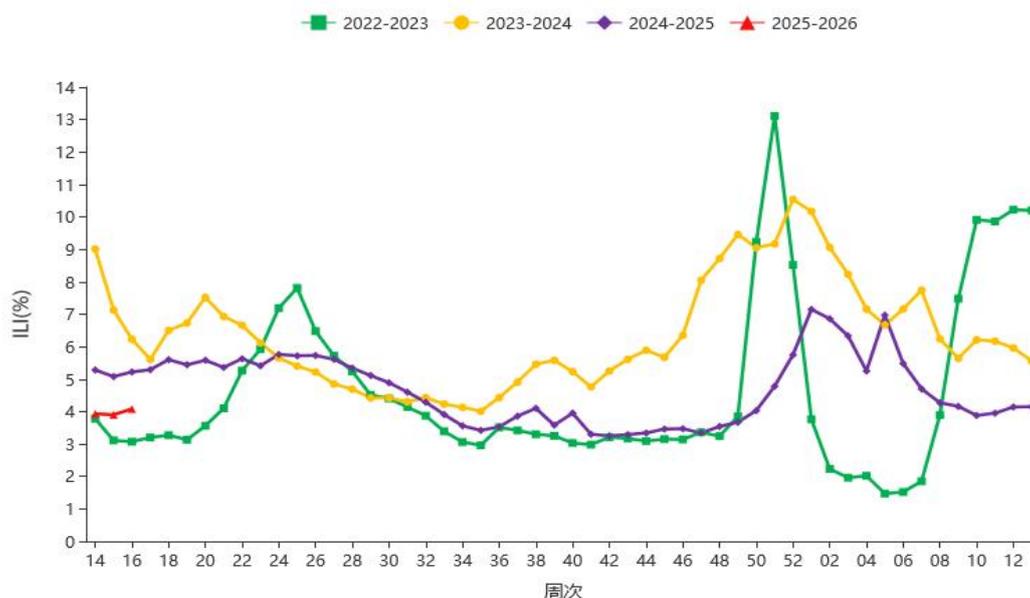


图 1 2022 - 2026 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 16 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（1.8%），低于 2023~2024 年同期水平（3.4%和 3.5%）。（图 2）

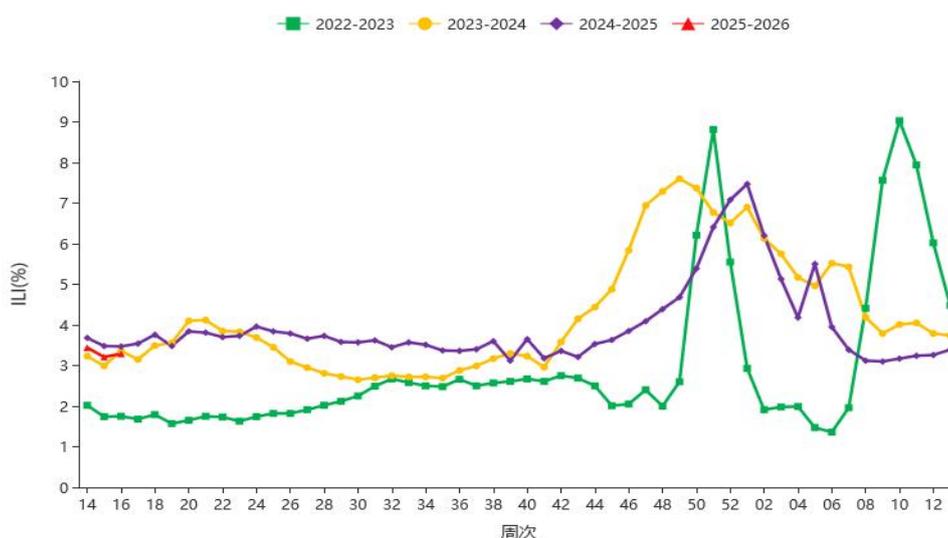


图 2 2022 - 2026 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 16 周，南方省份检测到 192 份流感病毒阳性标本，其中 156 份为 A(H1N1)pdm09，18 份为 A(H3N2)，18 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 3。

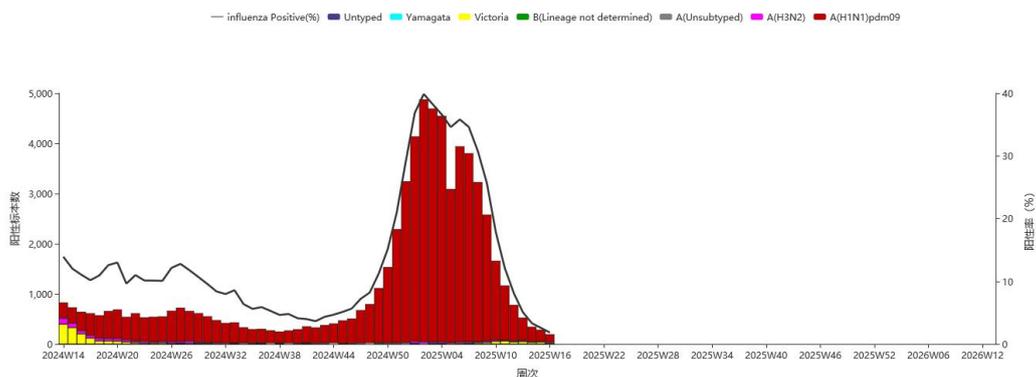


图 3 南方省份 ILI 标本检测结果

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 16 周，北方省份检测到 88 份流感病毒阳性标本，其中 28 份为 A(H1N1)pdm09，44 份为 A(H3N2)，16 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 4。

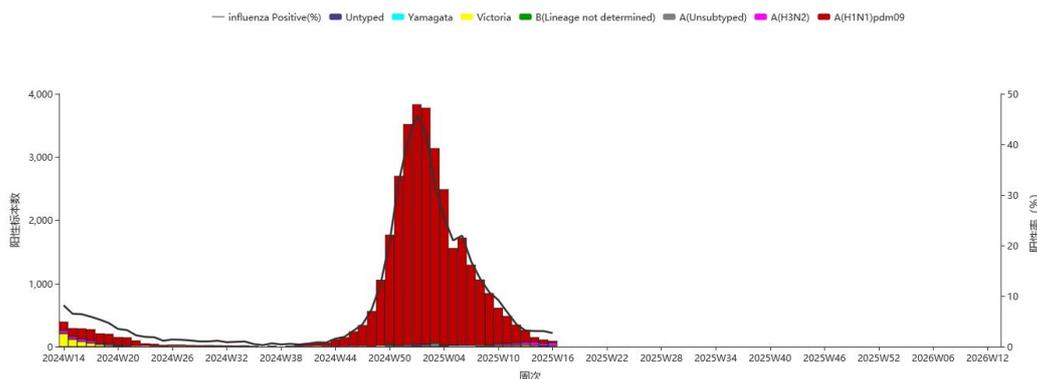


图 4 北方省份 ILI 标本检测结果

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 16 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，均为 B(Victoria)。

(图 5)

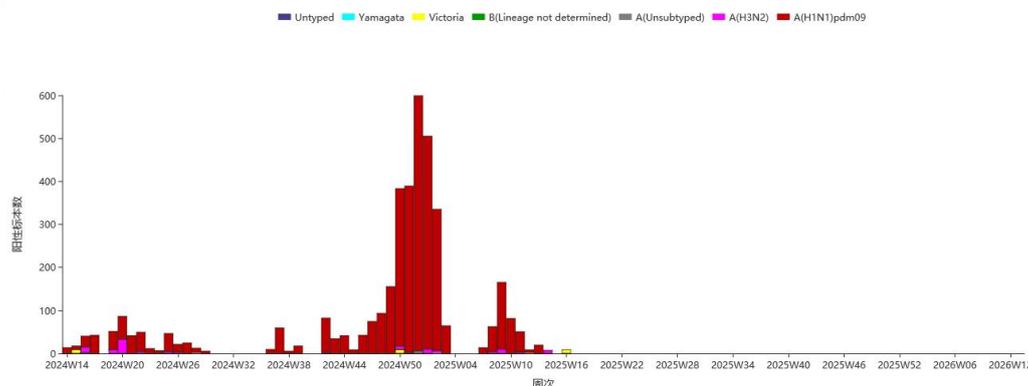


图 5 南方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 16 周，北方省份网络实验室共收检到 18 份流感样病例暴发疫情标本，均为 A(H3N2)。(图 6)

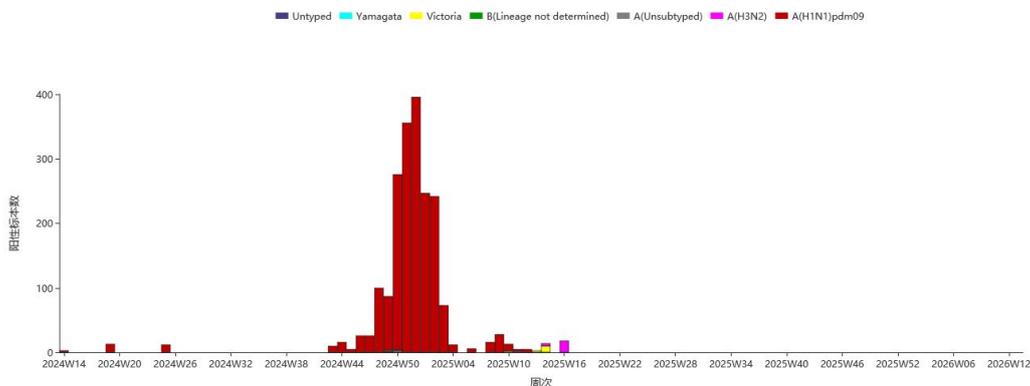


图 6 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 16 周，国家流感中心对 213 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，213 株 (100.0%) 均为 A/Victoria/4897/2022 的类似株。

2024 年 10 月 1 日 - 2025 年 4 月 20 日 (以实验日期统计)，CNIC 对 3304 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，3257 株 (98.6%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，47 株 (1.4%) 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 16 周，国家流感中心对 89 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 85 株 (95.5%) 对神经氨酸酶抑制剂敏感，4 株 (4.5%) 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 20 日，CNIC 耐药监测数据显示，除 87 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 16 周，全国报告 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 14-16 周（2025 年 3 月 31 日-2025 年 4 月 20 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）6 起，经实验室检测，4 起为 A(H3N2)，2 起为 B(Victoria)。

1. 时间分布。

2025 年第 14-16 周，南方省份共报告 2 起 ILI 暴发疫情，低于 2024 年同期报告疫情起数（12 起）。

（图 7）

2025 年第 14-16 周，北方省份共报告 4 起 ILI 暴发疫情，高于 2024 年同期报告疫情起数（2 起）。

（图 8）

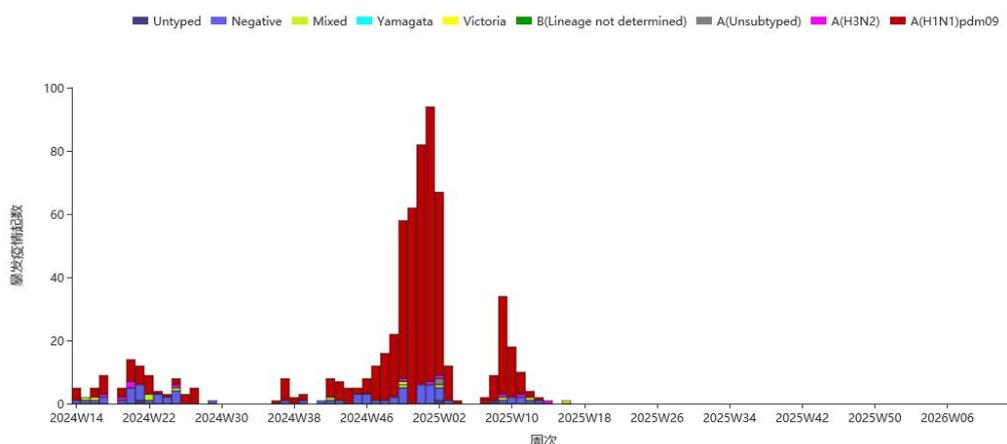


图 7 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
（按疫情报告时间统计）

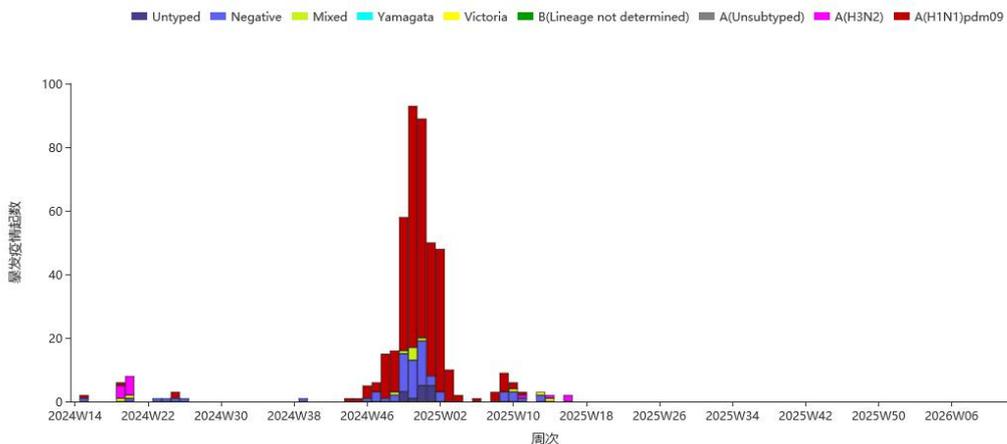


图 8 北方省份报告 IILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

2. 地区分布。

2025 年第 14-16 周，全国共报告 IILI 暴发疫情 6 起，分布在 4 个地区（表 2）。

表 2 2025 年第 14-16 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）
西北地区	3	华中地区	1
西南地区	1	华南地区	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：

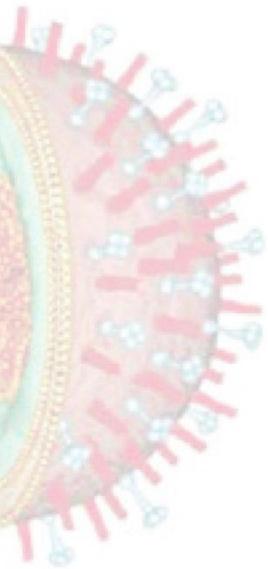
- 东北地区：黑龙江，吉林，辽宁；
- 华北地区：北京，河北，内蒙古，山西，天津；
- 华东地区：安徽，福建，江苏，江西，山东，上海，浙江；
- 华南地区：广东，广西，海南；
- 华中地区：河南，湖北，湖南；
- 西北地区：甘肃，建设兵团，宁夏，青海，陕西，新疆；
- 西南地区：贵州，四川，西藏，云南，重庆。



人感染动物源性流感病毒疫情

第 16 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13-19日，世界动物卫生组织共通报36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				合计
	H5N1	H5N5	H7N6	H7N8	
澳大利亚				1	1
加拿大	1				1
爱沙尼亚	1				1
德国	4				4
匈牙利	13				13
利比里亚	1				1
荷兰	1				1
新西兰			1		1
罗马尼亚	1				1
瑞典	1				1
瑞士	1				1
土耳其	1				1
英国	8	1			9
合计	33	1	1	1	36

(译自: \Hdg##k U\j'k cU\"cf[#, #Yj YbHa UbU[Ya Ybh)

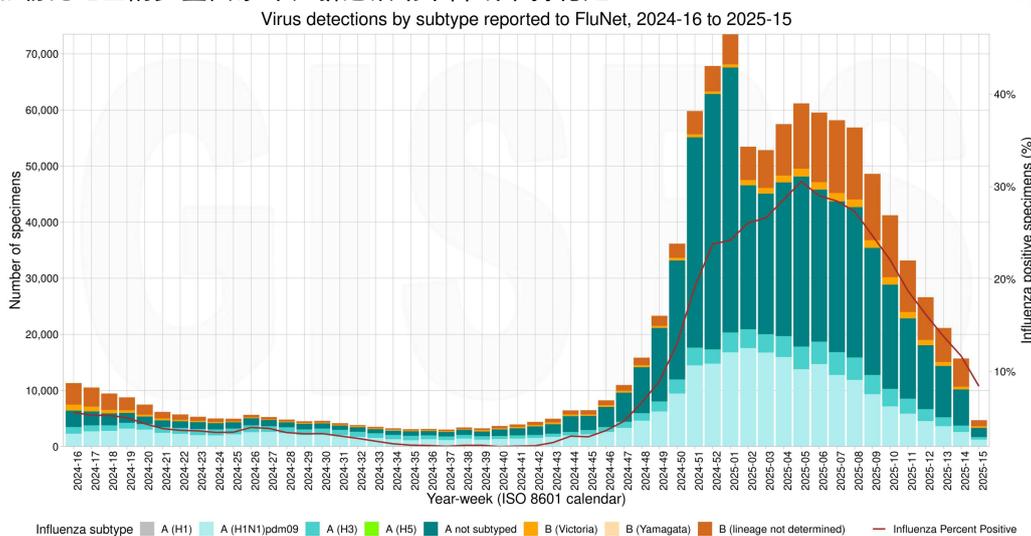
其他国家/地区 流感监测情况

全球（第 14 周，数据截至 2025 年 4 月 6 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、西亚、北部和西南欧洲的少量国家报告有小幅增多。北美、热带南美洲、中美洲和加勒比地区（A(H1N1)pdm09）、北部和东部非洲（所有型别共同流行）、西南、北部和东部欧洲（A(H3N2)和 B 型）、亚洲的西部和南部（A(H3N2)和 B 型）以及东南亚（A(H1N1)pdm09 和 B 型）、东亚（A(H1N1)pdm09）的部分地区报告流感阳性率仍高（>10%）。

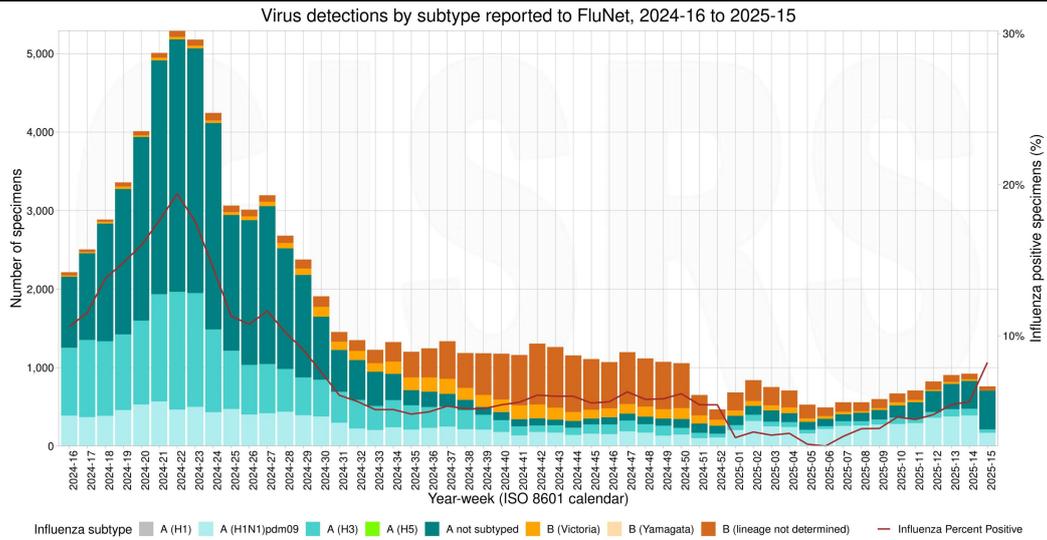
南半球，所有国家流感活动持平或下降，除了大洋洲的一个国家。东非的少量国家、大洋洲的一个国家（A(H1N1)pdm09）观察到流感活动仍高。

SARS-CoV-2 哨点监测显示，在全球范围内新冠活动处于低水平，除西非和东亚的个别国家。除中美洲和加勒比地区的少量国家外，新冠活动下降或维持稳定。



The chart above is displayed for Northern Hemisphere in all sites for year-weeks (ISO 8601) 2024-16 to 2025-15

图 9 北半球流感病毒流行情况

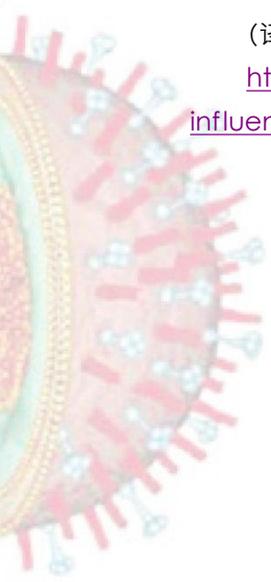


The chart above is displayed for Southern Hemisphere in all sites for year-weeks (ISO 8601) 2024-16 to 2025-15

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 15 周，数据截至 2025 年 4 月 12 日）

美国全境季节性流感活动水平持续下降。

第 15 周，通过 ILINet 报告的就诊患者中有 2.4% 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 的影响可能因地而异。

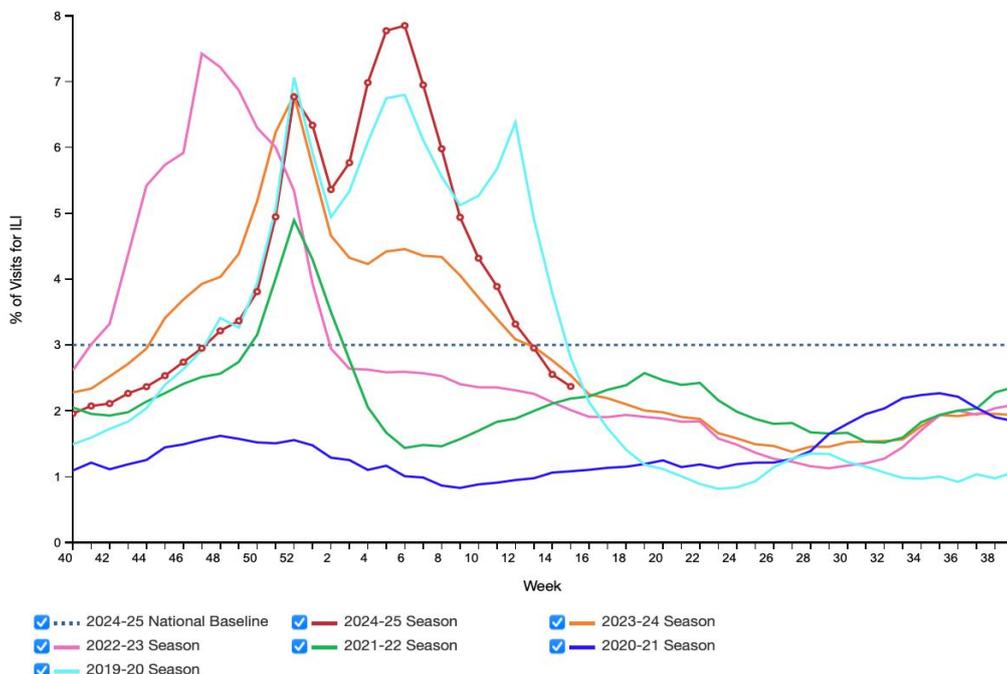


图 11 美国 ILI 监测周分布

第 15 周，临床实验室共检测样本 65066 份，检出 4354 份（6.7%）流感病毒阳性：其中 A 型 1576 份（36.2%），B 型 2778 份（63.8%）。

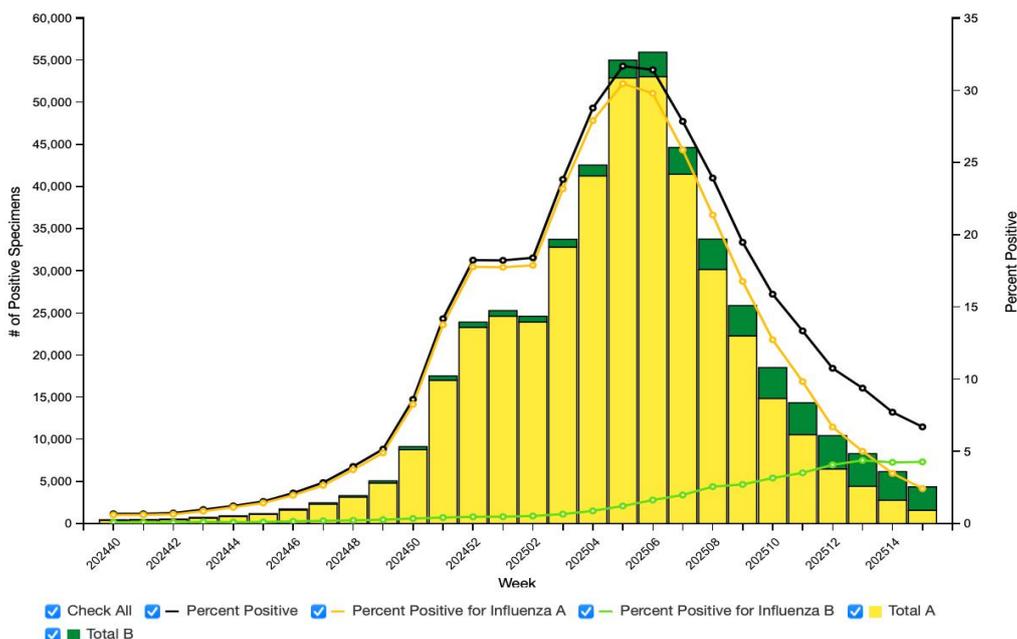


图 12 美国临床实验室流感病原监测周分布



第 15 周, 美国公共卫生实验室共检测样本 1198 份, 检出 620 份流感阳性样本, 其中 429 份 (69.2%) 为 A 型, 191 份 (30.8%) 为 B 型。在 381 份 (88.8%) 已分型的 A 型样本中, 248 份 (65.1%) 为 A(H1N1)pdm09 亚型, 133 份 (34.9%) 为 A(H3N2)亚型, 48 份 (11.2%) 为 A 型 (分型未显示); 114 份 B 型已分系样本均为 B(Victoria)系。

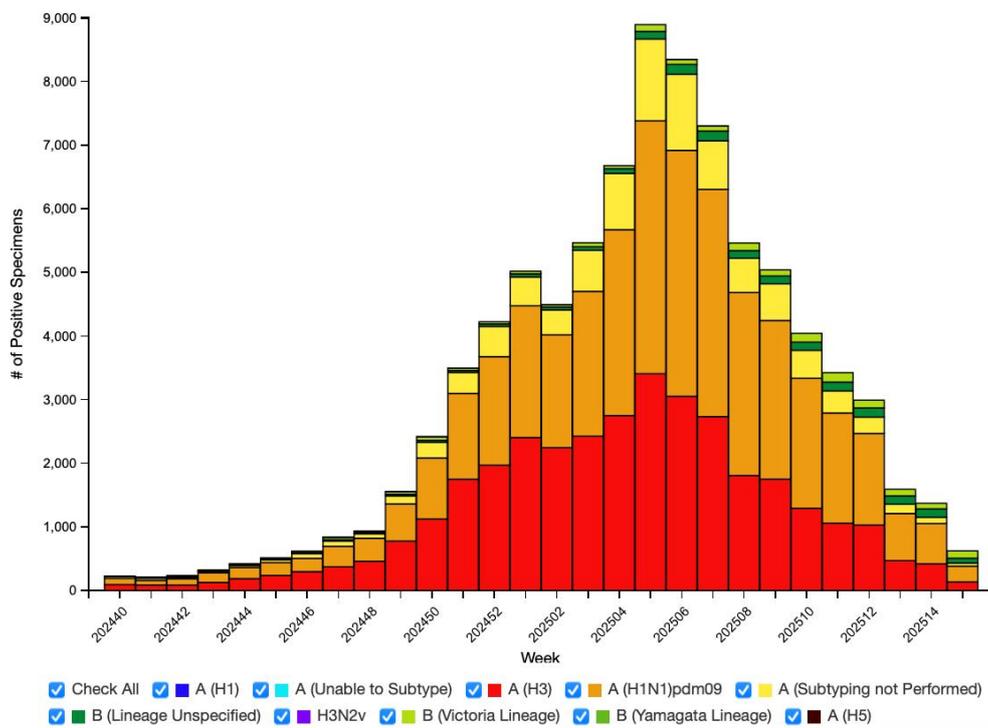


图 13 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

第 15 周, 报告死于流感的死亡人数占全部死亡人数的 0.5%, 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。

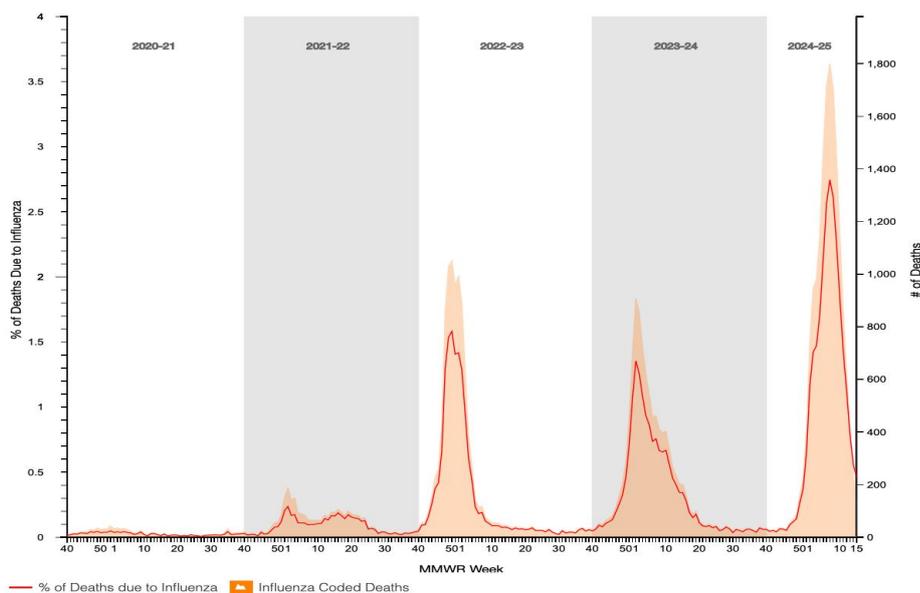


图 14 美国流感死亡监测

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

俄罗斯（第 15 周，2025 年 4 月 7-13 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 63.0/万人低于国家基线 (89.9/万人)。

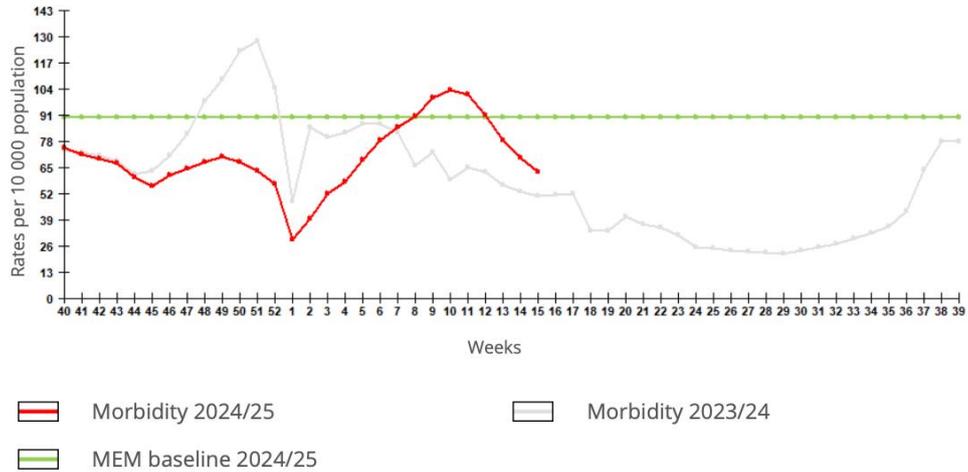


图 15 俄罗斯流感和其他急性呼吸道感染发病率

实验室检测结果显示，在 11103 名患者中，1516 份 (13.7%) 呼吸道样本检出流感阳性，其中 327 份为 A 未分型，330 份为 A(H1N1)pdm09，46 份为 A(H3N2)，894 份为 B 型流感。

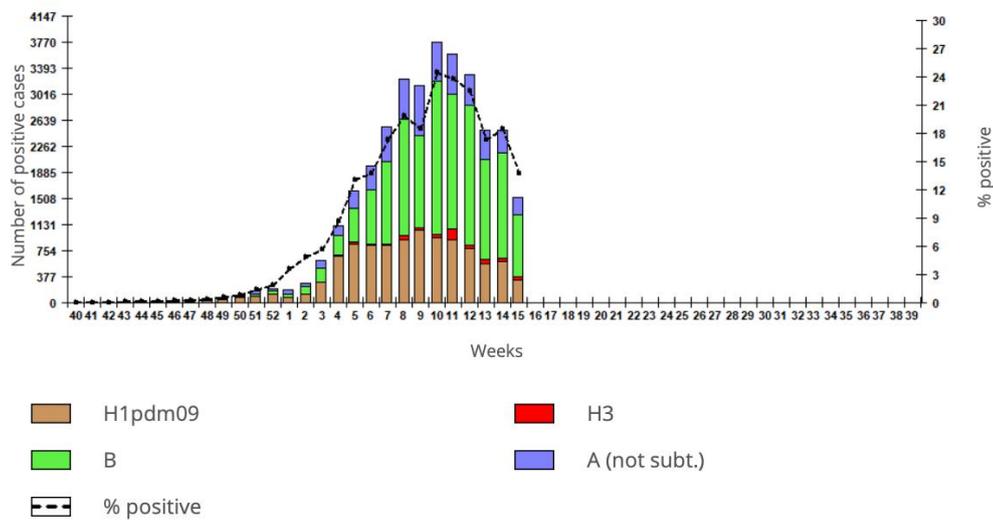


图 16 俄罗斯流感病毒监测结果

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



中国香港（第 15 周，2025 年 4 月 6-12 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 15 周，香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 5.4%，低于上周的 5.7%。

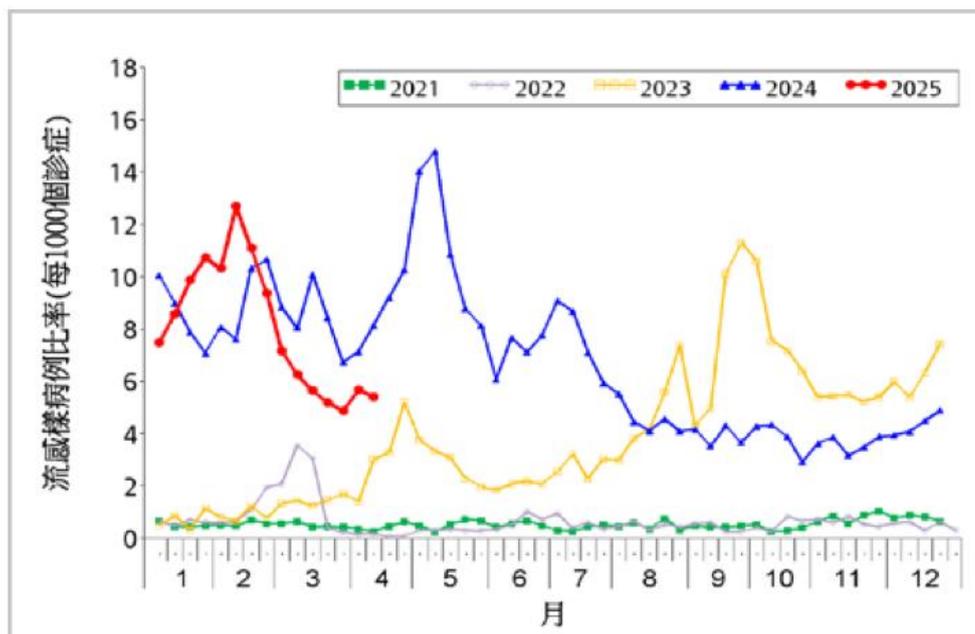


图 17 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

第 15 周，香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 40.9%，高于上周的 27.9%。

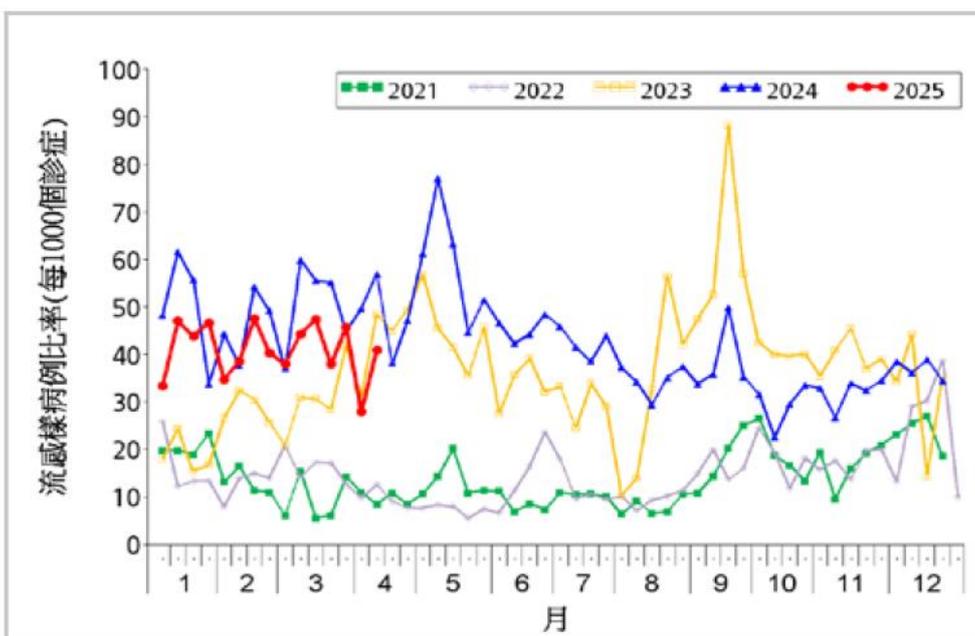


图 18 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

第 15 周收集到 9207 份呼吸道样本，检出 98 份 (1.06%) 流感阳性样本，已分型的流感阳性样本包括 34 份 (38%) A(H1N1)pdm09、8 份 (9%) A(H3N2) 和 48 份 (53%) B 型流感。流感病毒阳性率为 1.06%，低于 4.94% 的基线水平，低于前一周的 1.50%。

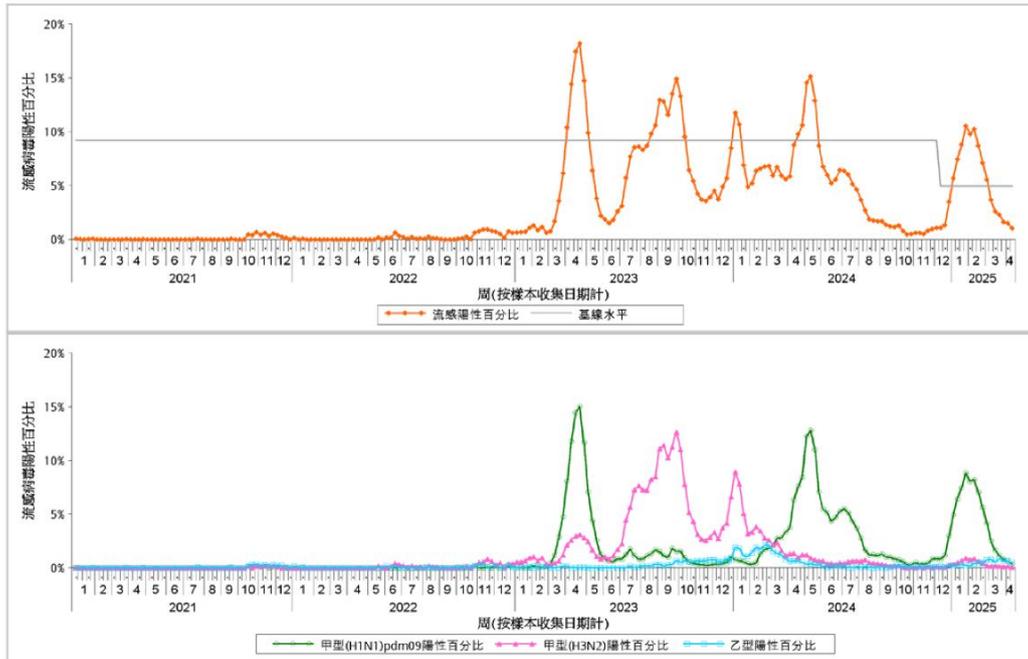


图 19 香港流感病原监测周分布（上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率）

第 15 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 23 人），对比上周 6 起流感样疾病暴发的报告（共影响 30 人）。第 16 周的前四天收到 3 起学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 12 人）。

整体公立医院主要诊断为流感的入院率为 0.08（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 0.06，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 0.55、0.40、0.11、0.02、0.03 和 0.10 例（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 0.34、0.49、0.11、0.01、0.02 和 0.05 例。

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



中国台湾（第 15 周，2025 年 4 月 6-12 日）

类流感门诊急诊就诊人次呈下降趋势，但近期气温变化大，且多种呼吸道病原体于社区中活动，仍需留意呼吸道疾病传播风险。

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 型占比持平。

本流感季（自 2024 年 10 月 1 日起）累计 1257 例流感并发重症病例（1160 例 A(H1N1)pdm09，62 例 A(H3N2)、11 例 A 未分型、24 例 B 型），其中 291 例死亡（279 例 A(H1N1)pdm09，8 例 A(H3N2)、1 例 A 未分型、3 例 B 型）。

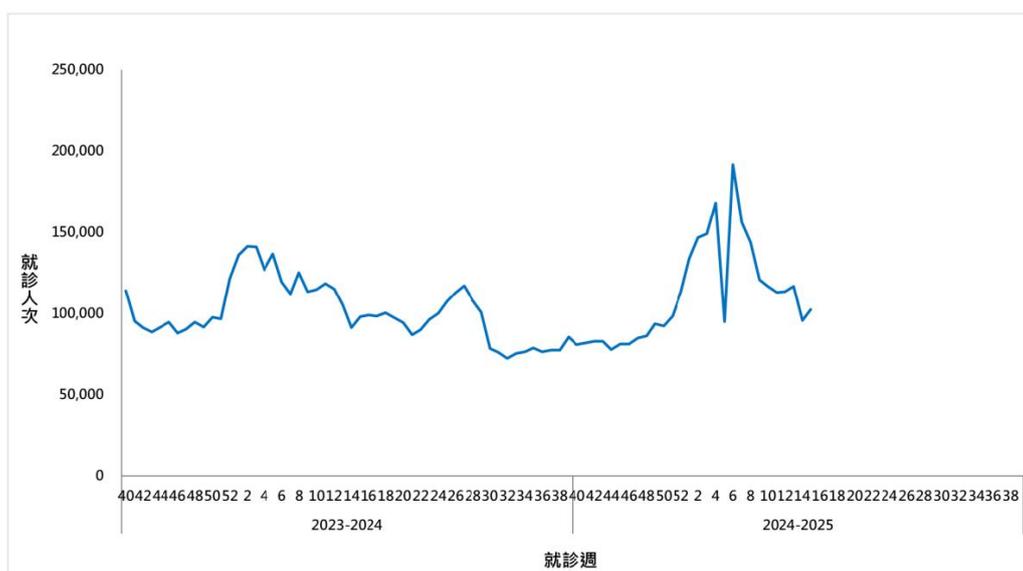


图 20 门诊和急诊类流感总就诊人次



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 23 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。