

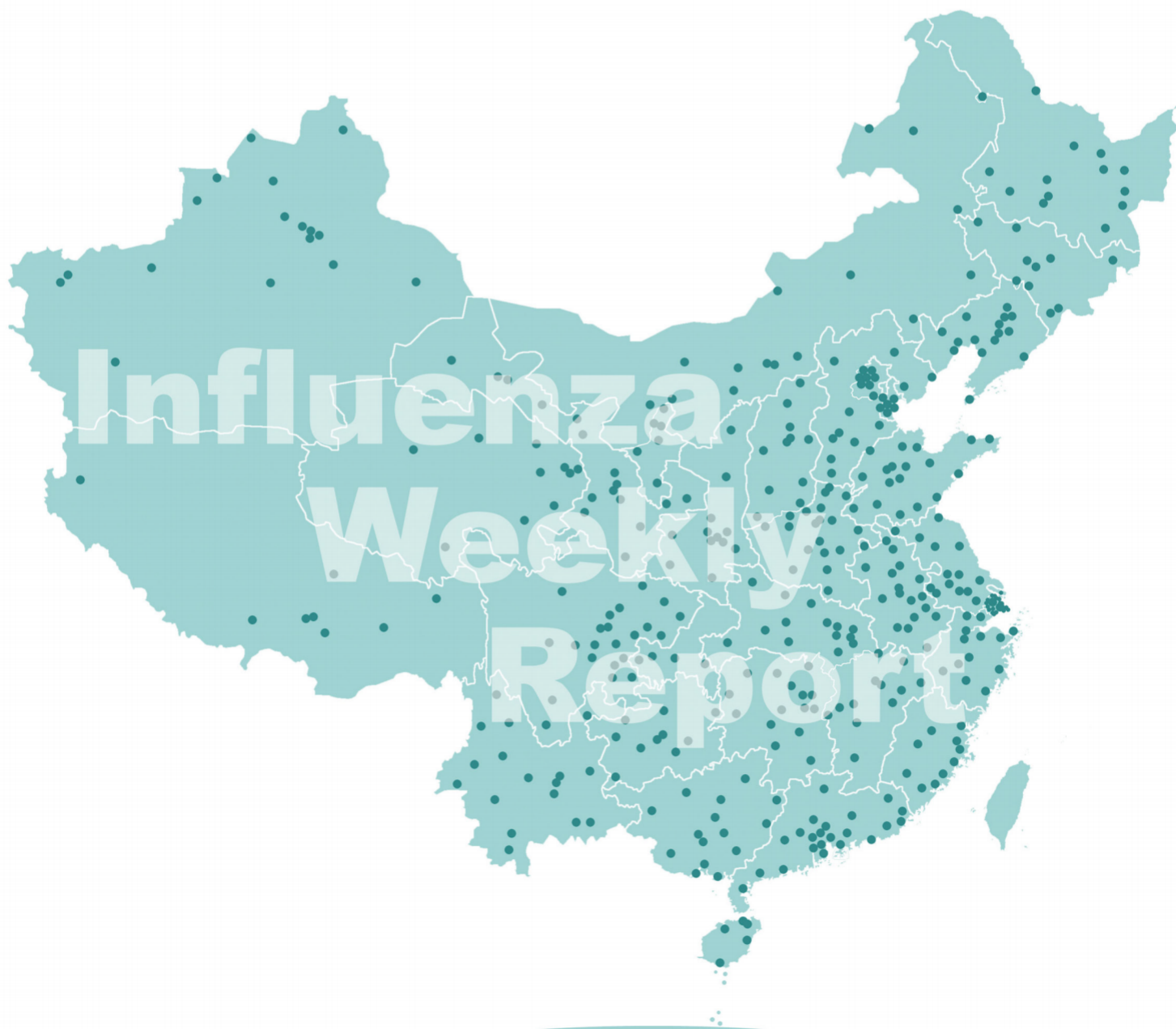
流感

监测周报

17 / 2025 年

2025年第17周 总第854期

(2025年4月21日-2025年4月27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
10	四、人感染动物源性流感病毒疫情
11	五、动物禽流感疫情
13	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 27 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 7 起流感样病例暴发疫情。
- 2024 年 10 月 1 日 – 2025 年 4 月 27 日（以实验日期统计），A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒 3354 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 141 株 (97.2%, 141/145) 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 99 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 17 周（2025 年 4 月 21 日 – 2025 年 4 月 27 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（3.2%），低于 2023~2024 年同期水平（5.6% 和 5.3%）。

2025 年第 17 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 2022~2023 年同期水平（1.7% 和 3.2%），低于 2024 年同期水平（3.5%）。

二、病原学监测

2025 年第 17 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 13303 份。南方省份检测到 141 份流感病毒阳性标本，其中 83 份为 A(H1N1)pdm09，28 份为 A(H3N2)，30 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 95 份流感病毒阳性标本，其中 25 份为 A(H1N1)pdm09，58 份为 A(H3N2)，12 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 17 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	10249	3054	13303
阳性数(%)	141(1.4%)	95(3.1%)	236(1.8%)
A 型	111(78.7%)	83(87.4%)	194(82.2%)
A(H1N1)pdm09	83(74.8%)	25(30.1%)	108(55.7%)
A(H3N2)	28(25.2%)	58(69.9%)	86(44.3%)
A(unsubtyped)	0	0	0
B 型	30(21.3%)	12(12.6%)	42(17.8%)
B 未分系	0	0	0
Victoria	30(100.0%)	12(100.0%)	42(100.0%)
Yamagata	0	0	0

2025 年第 17 周,国家流感中心对 98 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析,97 株(99.0%)为 A/Victoria/4897/2022 的类似株,1 株(1.0%)为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株;对 75 株 B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析,其中 74 株(98.7%)为 B/Austria/1359417/2021 的类似株,1 株(1.3%)为 B/Austria/1359417/2021 的低反应株。

2025 年第 17 周,国家流感中心对 180 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 168 株(93.3%)对神经氨酸酶抑制剂敏感,12 株(6.7%)对神经氨酸酶抑制剂敏感性高度降低。

三、暴发疫情

2025 年第 17 周,全国报告 7 起流感样病例暴发疫情。经检测,5 起为 A(H3N2),2 起为 A 型(亚型未显示)。

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 17 周(2025 年 4 月 21 日 – 2025 年 4 月 27 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(3.2%),低于 2023~2024 年同期水平(5.6%和 5.3%)。(图 1)

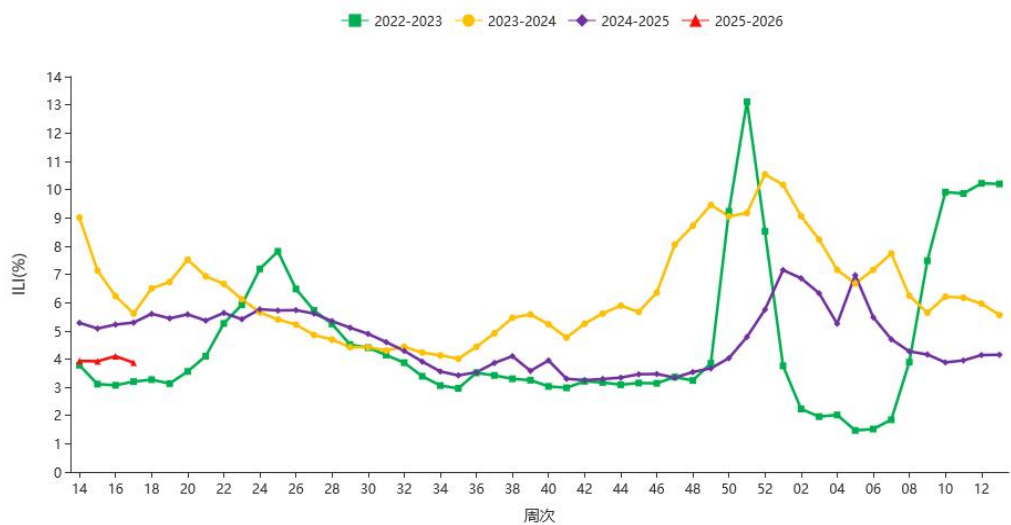


图 1 2022 – 2026 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 17 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 2022~2023 年同期水平（1.7%和 3.2%），低于 2024 年同期水平（3.5%）。（图 2）

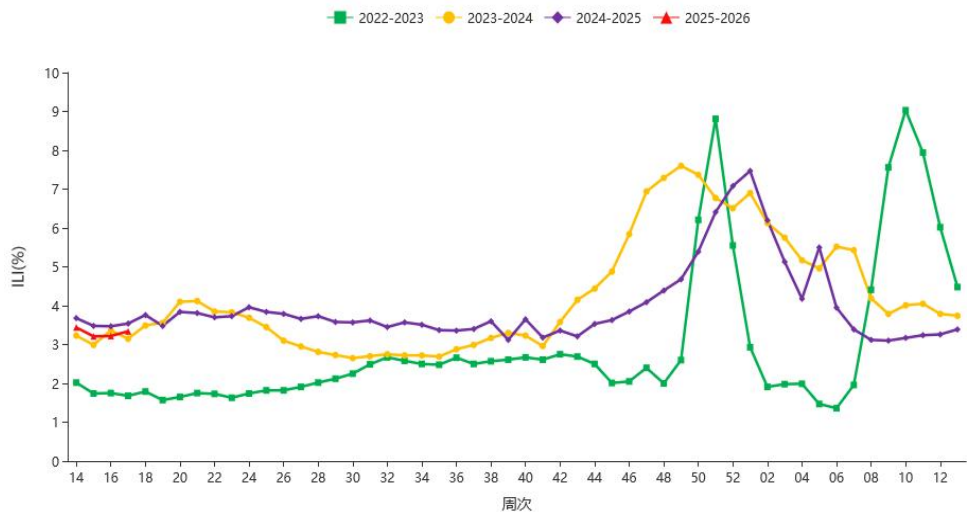


图 2 2022 – 2026 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 17 周，南方省份检测到 141 份流感病毒阳性标本，其中 83 份为 A(H1N1)pdm09，28 份为 A(H3N2)，30 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 3。

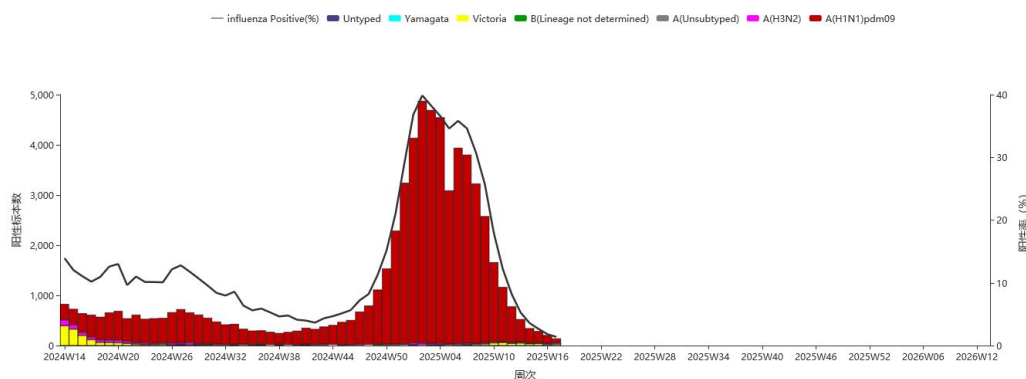


图 3 南方省份 ILI 标本检测结果

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 17 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 4。

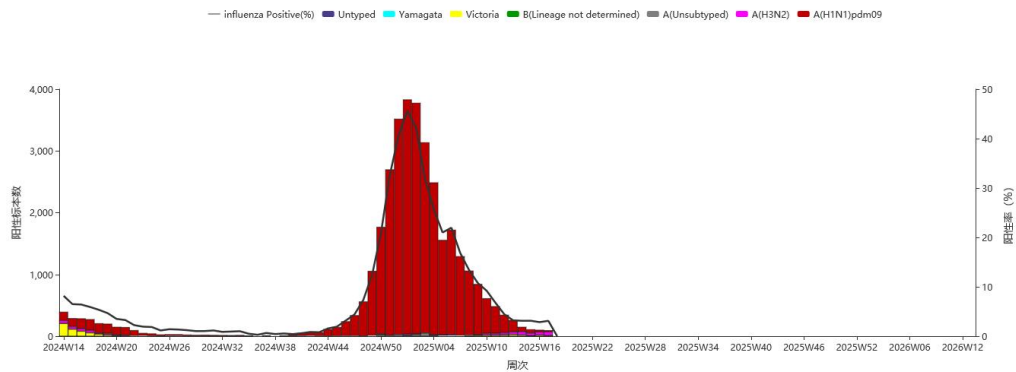


图 4 北方省份 ILI 标本检测结果

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 17 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)

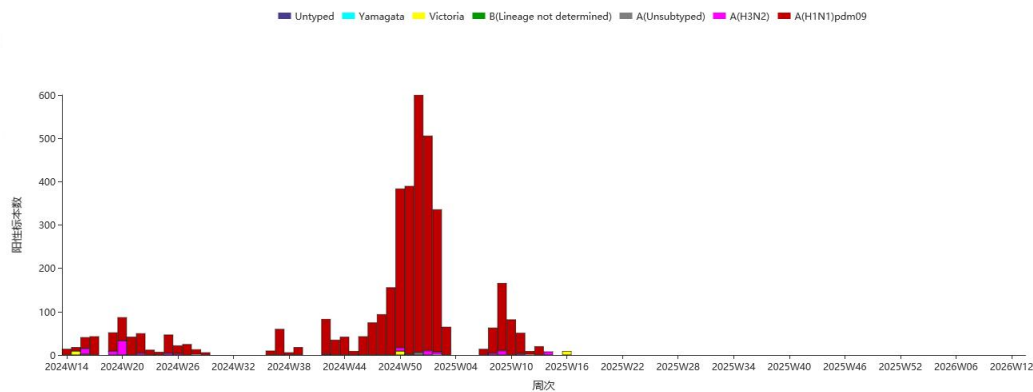


图 5 南方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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

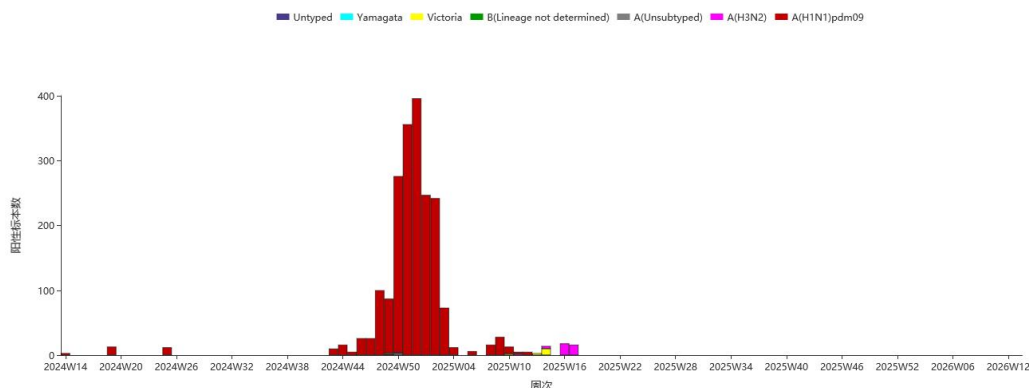


图 6 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 17 周，国家流感中心对 98 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，97 株 (99.0%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，1 株 (1.0%) 为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株；对 75 株 B(Victoria) 系流感毒株进行抗原性分析，其中 74 株 (98.7%) 为 B/Austria/1359417/2021 的类似株，1 株 (1.3%) 为 B/Austria/1359417/2021 的低反应株。

2024 年 10 月 1 日 – 2025 年 4 月 27 日（以实验日期统计），CNIC 对 3402 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，3354 株 (98.6%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，48 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 145 株 B(Victoria) 系流感毒株进行抗原性分析，其中 141 株 (97.2%) 为 B/Austria/1359417/2021 的类似株，4 株 (2.8%) 为 B/Austria/1359417/2021 的低反应株。

(四) 耐药性分析

2025 年第 17 周，国家流感中心对 180 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 168 株 (93.3%) 对神经氨酸酶抑制剂敏感，12 株 (6.7%) 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 27 日，CNIC 耐药监测数据显示，除 99 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 17 周，全国报告 7 起流感样病例暴发疫情。经检测，5 起为 A(H3N2)，2 起为 A 型（亚型未显示）。

（二）暴发疫情概况。

2025 年第 14-17 周（2025 年 3 月 31 日-2025 年 4 月 27 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）13 起，经实验室检测，9 起为 A(H3N2)，2 起为 A 型（亚型未显示），2 起为 B(Victoria)。

1. 时间分布。

2025 年第 14-17 周，南方省份共报告 3 起 ILI 暴发疫情，低于 2024 年同期报告疫情起数（21 起）。
(图 7)

2025 年第 14-17 周，北方省份共报告 10 起 ILI 暴发疫情，高于 2024 年同期报告疫情起数（2 起）。
(图 8)

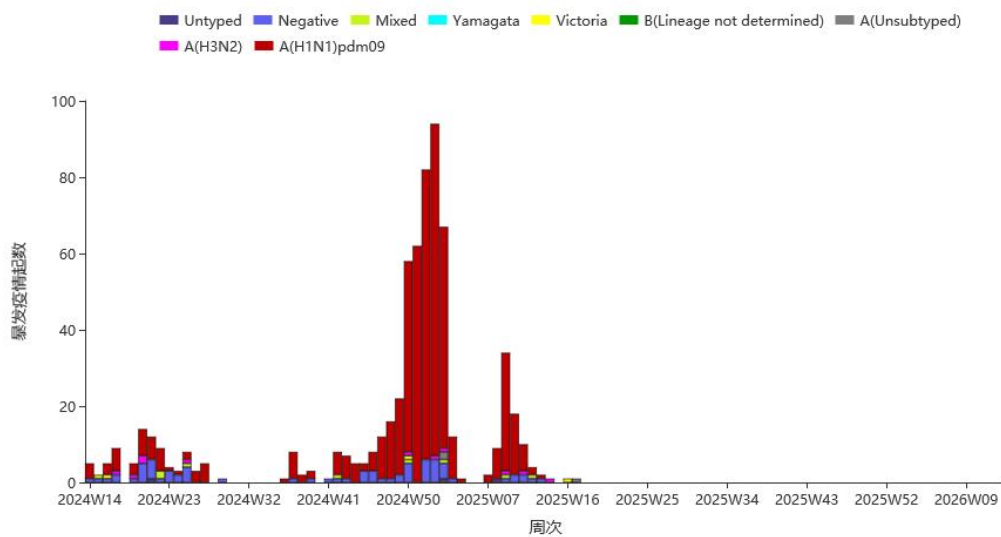


图 7 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

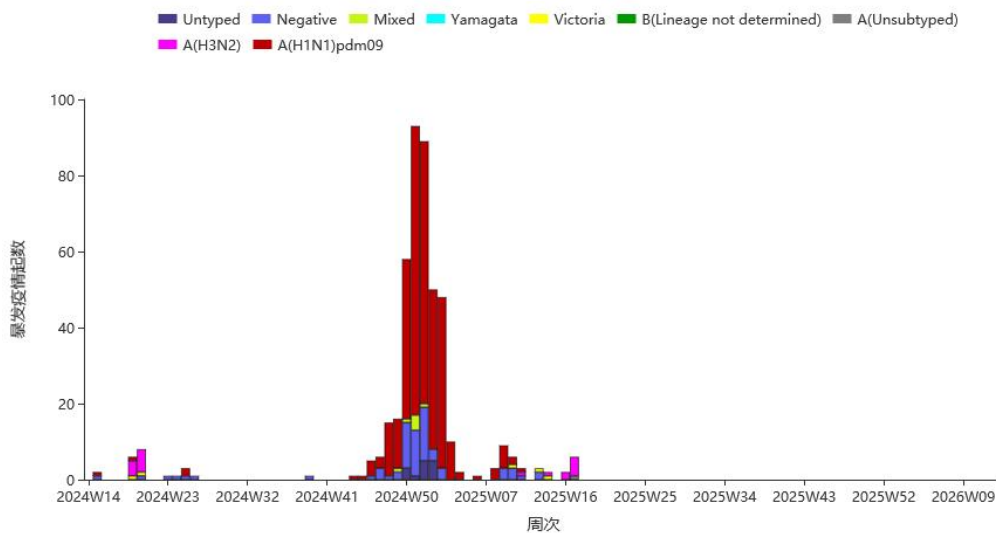


图 8 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)



2. 地区分布。

2025 年第 14-17 周，全国共报告 ILI 暴发疫情 13 起，分布在 5 个地区（表 2）。

表 2 2025 年第 14-17 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	8	华中地区	1
西南地区	2	华南地区	1
华东地区	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 17 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 20-26 日，世界动物卫生组织共通报 42 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	H7N6	H7N8	H7N9	合计
澳大利亚				1		1
比利时	1					1
丹麦	2					2
芬兰	1					1
法国	1					1
德国	2					2
匈牙利	14					14
爱尔兰	1					1
韩国	1					1
立陶宛	1					1
新西兰			1			1
圣海伦岛	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
美国	2				1	3



合计	39	1	1	1	1	43
----	----	---	---	---	---	----

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





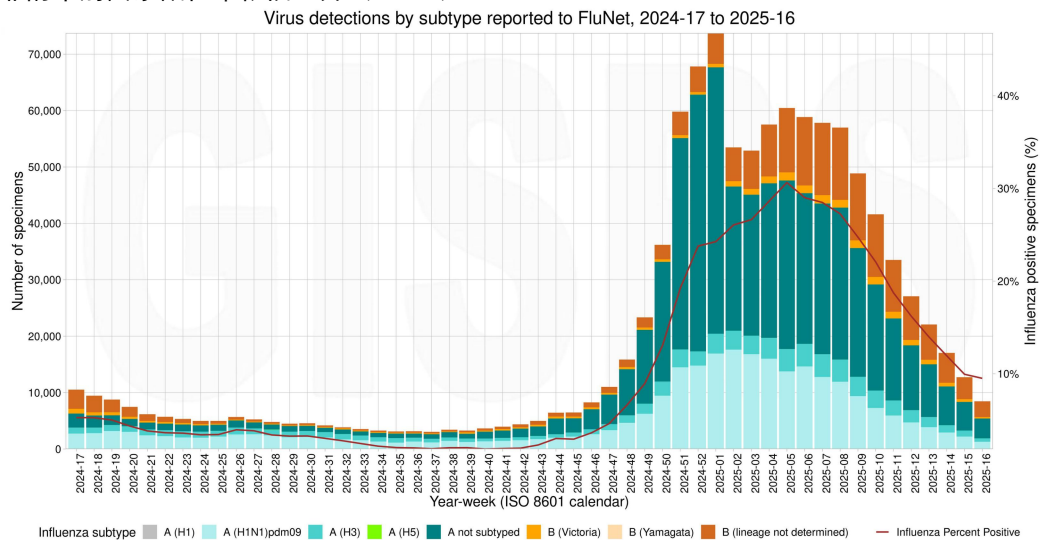
其他国家/地区 流感监测情况

全球（第 15 周，数据截至 2025 年 4 月 13 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，热带南美洲、西非、东部欧洲和东亚的少量国家报告有小幅增多。美洲地区（A(H1N1)pdm09）、西非 A(H1N1)pdm09）、北部和东部非洲（A(H1N1)pdm09）和 A(H3N2)）、欧洲（A(H3N2)和 B 型）以及欧洲的西部（A(H3N2)和 B 型）、亚洲的西部（A(H3N2)）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%）。

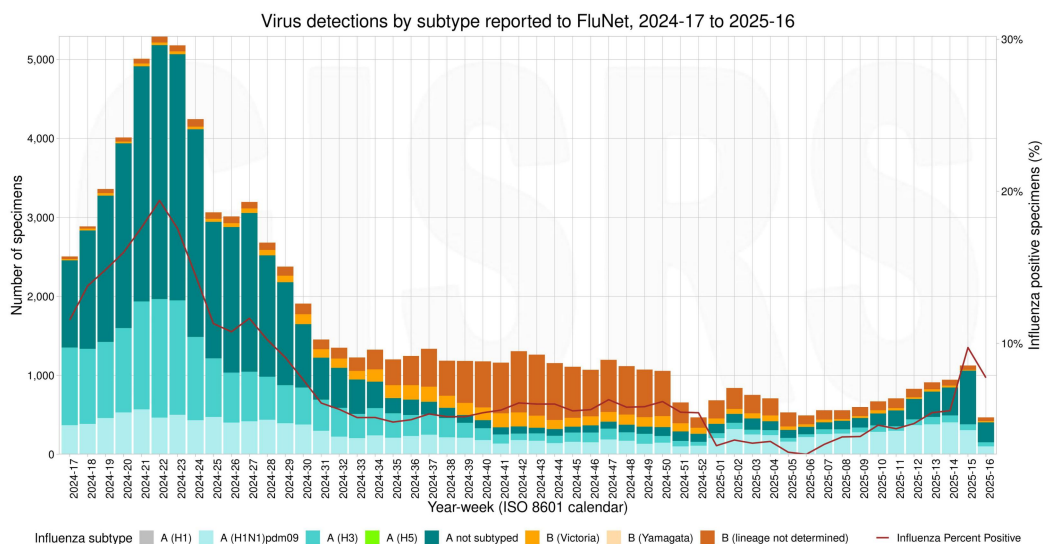
南半球，所有国家流感阳性率总体低（<10%），除了大洋洲的一个国家。东非的少量国家、大洋洲的一个国家（A(H1N1)pdm09）观察到流感活动仍高，流感活动总体处于低水平或下降，除了个别温带南美洲地区的小幅上升。

SARS-CoV-2 哨点监测显示，在全球范围内新冠活动处于低水平，除中美洲和加勒比地区、西南欧洲和西非的个别国家阳性率依旧上升（>10%）。



The chart above is displayed for Northern Hemisphere in all sites for year-weeks (ISO 8601) 2024-17 to 2025-16

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) 2024-17 to 2025-16

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>)

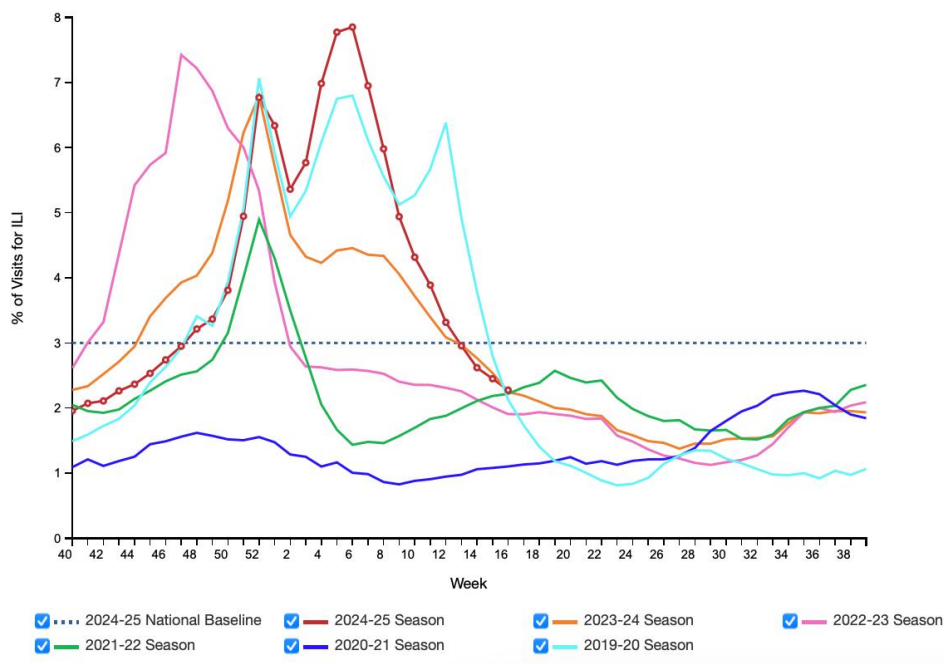




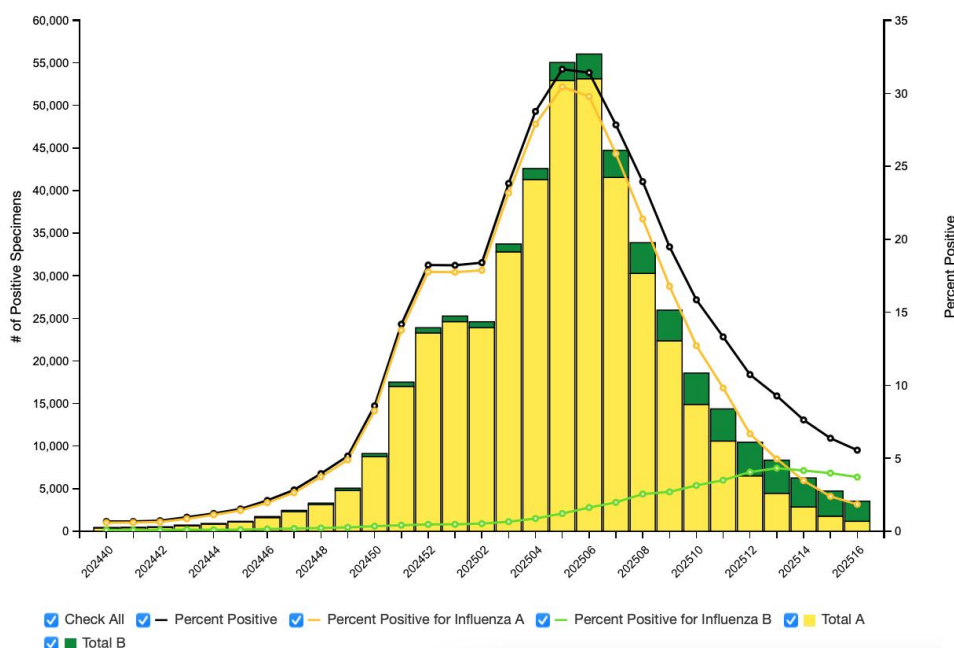
美国（第 16 周，数据截至 2025 年 4 月 19 日）

美国全境季节性流感活动水平持续下降。

第 16 周，通过 ILINet 报告的就诊患者中有 2.3% 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（>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 16 周，临床实验室共检测样本 63566 份，检出 3531 份（5.6%）流感病毒阳性：其中 A 型 1173 份（33.2%），B 型 2358 份（66.8%）。



第 16 周，美国公共卫生实验室共检测样本 770 份，检出 337 份流感阳性样本，其中 210 份 (62.3%) 为 A 型，127 份 (37.7%) 为 B 型。在 187 份 (89.0%) 已分型的 A 型样本中，128 份 (68.4%) 为 A(H1N1)pdm09 亚型，59 份 (31.6%) 为 A(H3N2)亚型，23 份 (11.0%) 为 A 型（分型未显示）；64 份 B 型已分系样本均为 B(Victoria)系。

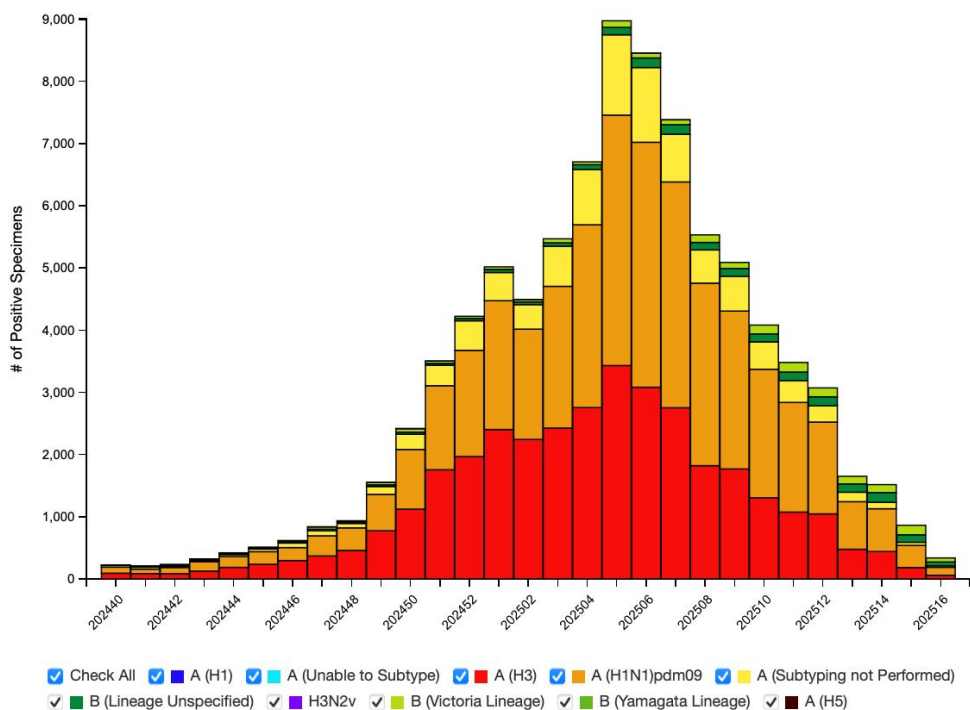


图 1 3 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

第 16 周，报告死于流感的死亡人数占全部死亡人数的 0.3%，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。

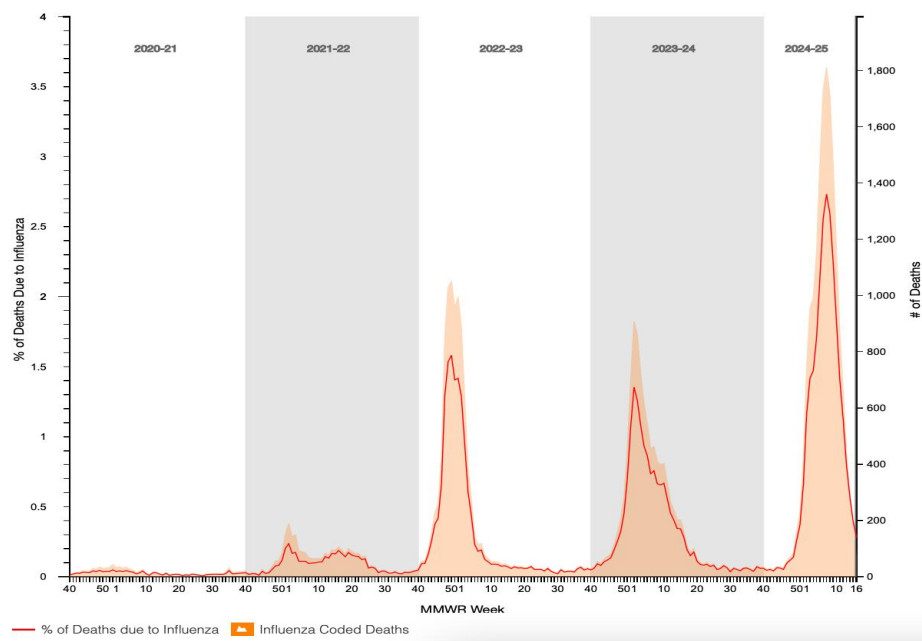


图 14 美国流感死亡监测

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



俄罗斯（第 16 周，2025 年 4 月 14-20 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 57.8/万人低于国家基线 (89.9/万人)。

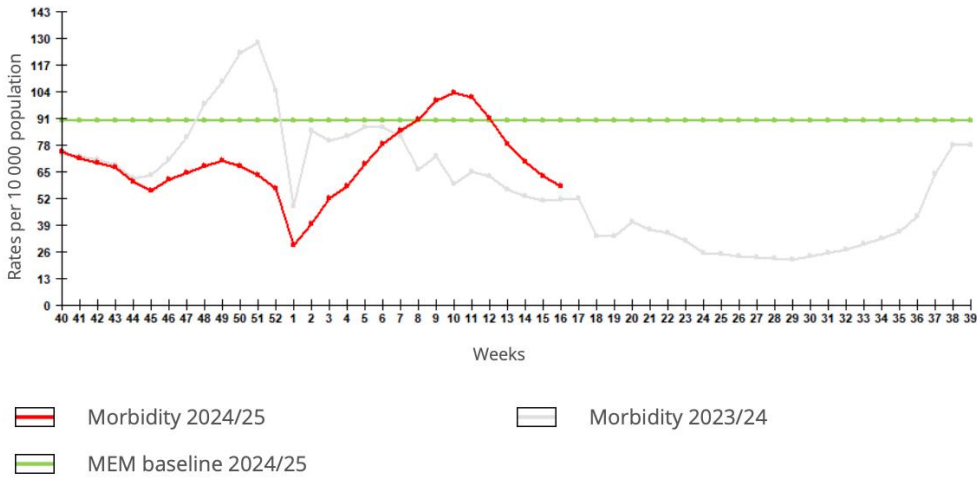


图 15 俄罗斯流感和其他急性呼吸道感染发病率

实验室检测结果显示，在 9993 名患者中，1390 份（13.9%）呼吸道样本检出流感阳性，其中 327 份为 A 未分型，276 份为 A(H1N1)pdm09，44 份为 A(H3N2)，852 份为 B 型流感。

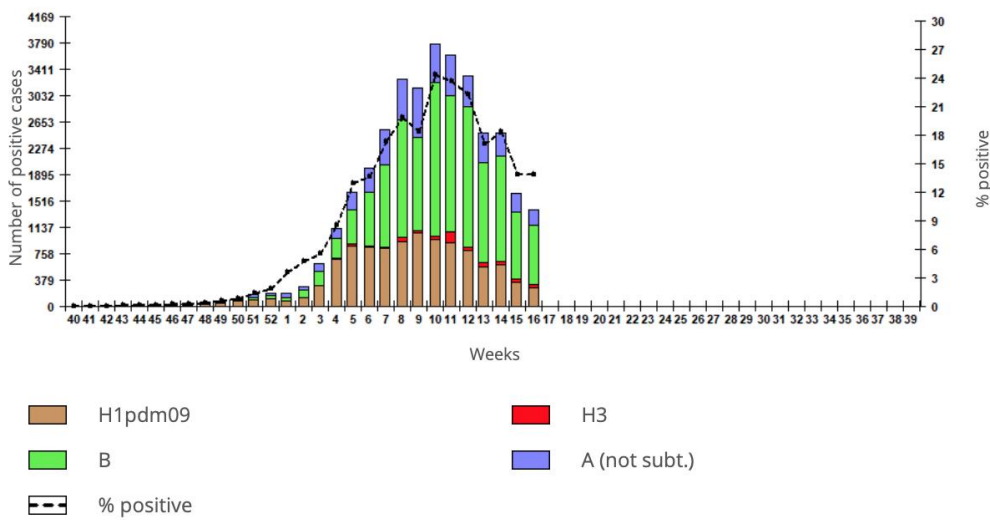


图 16 俄罗斯流感病毒监测结果

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

中国香港（第 16 周，2025 年 4 月 13-19 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 16 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 5.4%。

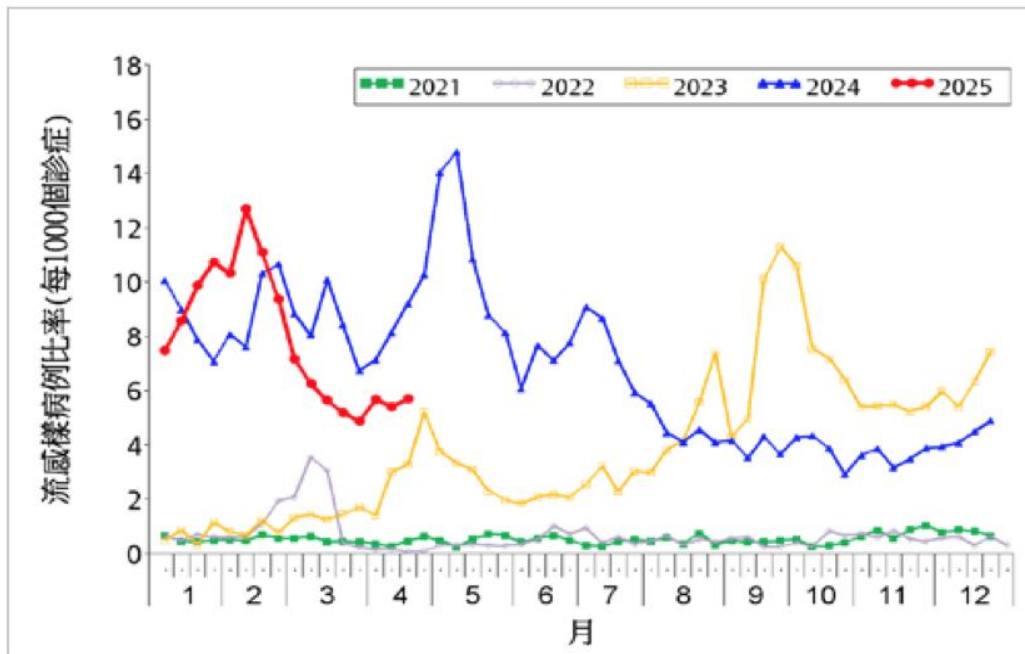


图 17 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

第 16 周，香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 41.0%，高于上周的 40.9%。

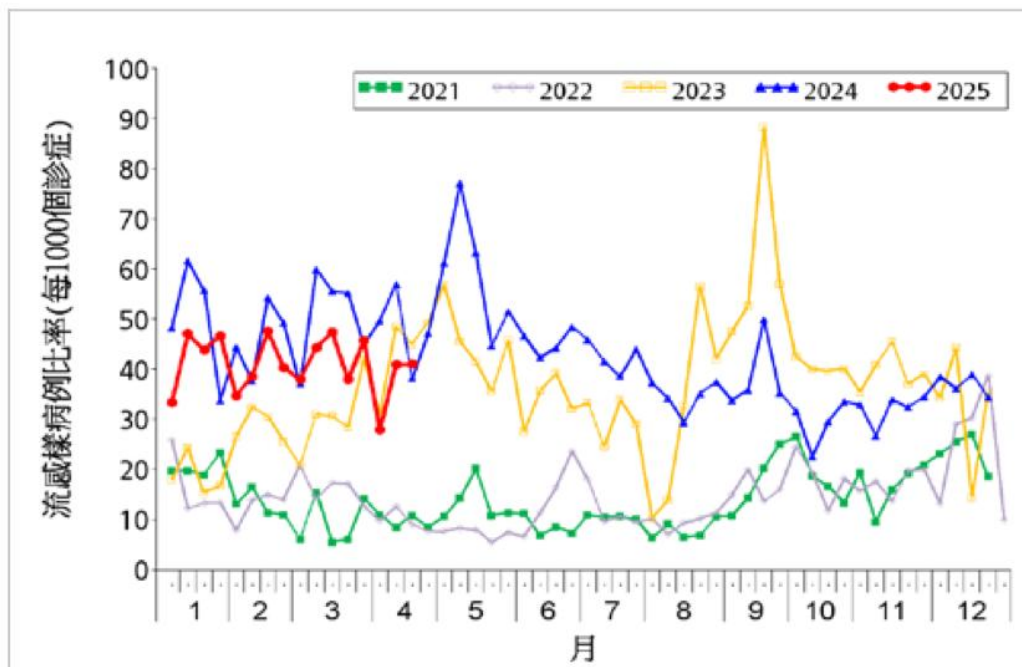


图 18 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

第 16 周收集到 9530 份呼吸道样本，检出 100 份（1.05%）流感阳性样本，已分型的流感阳性样本包括 44 份（44%）A(H1N1)pdm09、6 份（6%）A(H3N2)和 50 份（50%）B 型流感。流感病毒阳性率为 1.05%，低于 4.94%的基线水平，低于前一周的 1.06%。

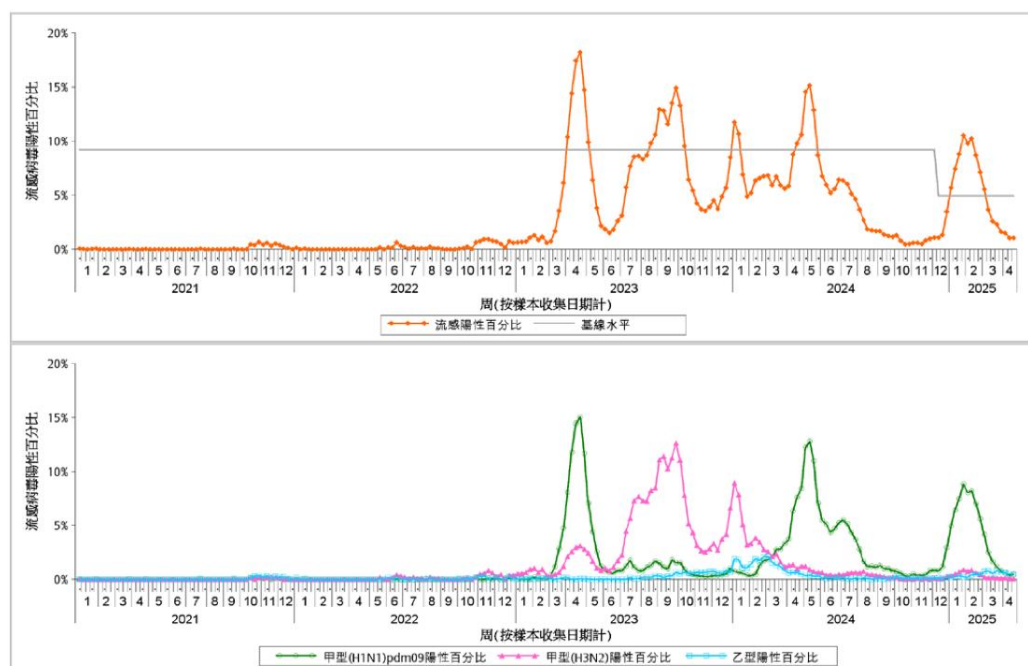


图 19 香港流感病原监测周分布（上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率）

第 16 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 30 人），对比上周 6 起流感样疾病暴发的报告（共影响 25 人）。第 16 周的前四天收到 1 起院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 3 人）。

整体公立医院主要诊断为流感的入院率为 0.06（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 0.08，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 0.34、0.06、0.14、0.02、0.02 和 0.11 例（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 0.51、0.37、0.11、0.02、0.03 和 0.13 例。

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

中国台湾（第 16 周，2025 年 4 月 13-19 日）

类流感门急诊就诊人次呈下降趋势，但仍有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 型占比缓升。

本流感季（自 2024 年 10 月 1 日起）累计 1277 例流感并发重症病例（1176 例 A(H1N1)pdm09，65 例 A(H3N2)、11 例 A 未分型、25 例 B 型），其中 302 例死亡（290 例 A(H1N1)pdm09，8 例 A(H3N2)、1 例 A 未分型、3 例 B 型）。

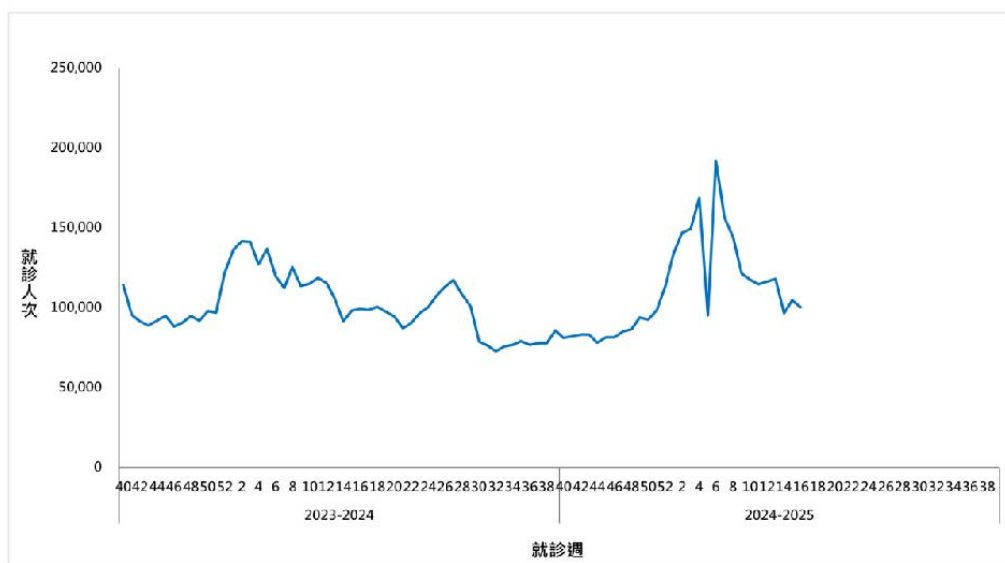


图 20 门诊和急诊类流感总就诊人次



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 30 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。