

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 亚型流感病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 亚型流感病毒株均对神经氨酸酶抑制剂敏感；所有 A(H3N2) 亚型和 B 型流感病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 型流感病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)

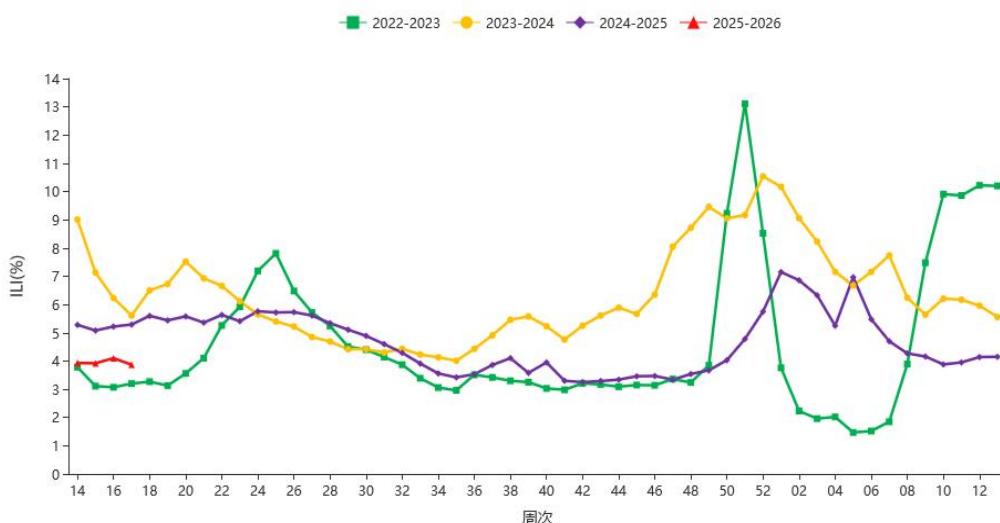


图 1 2022 – 2026 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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）

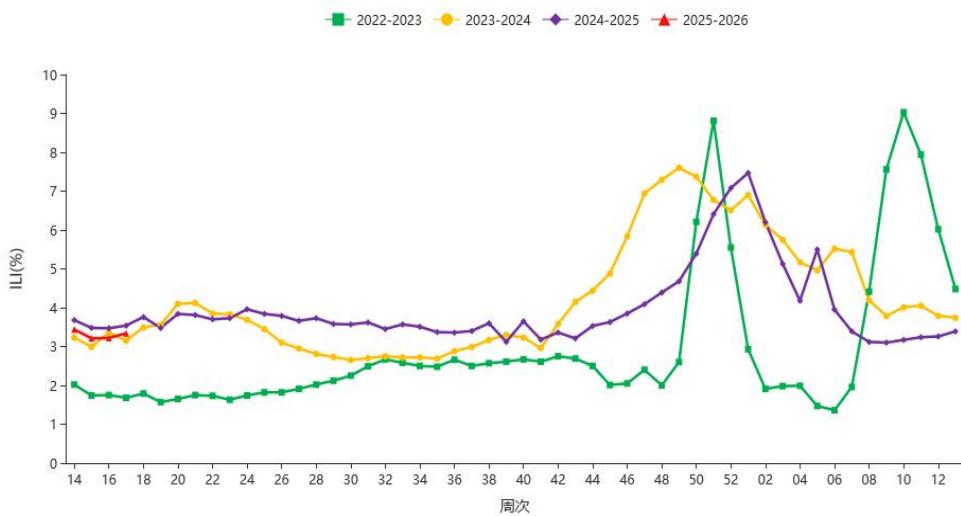


图 2 2022 – 2026 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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。

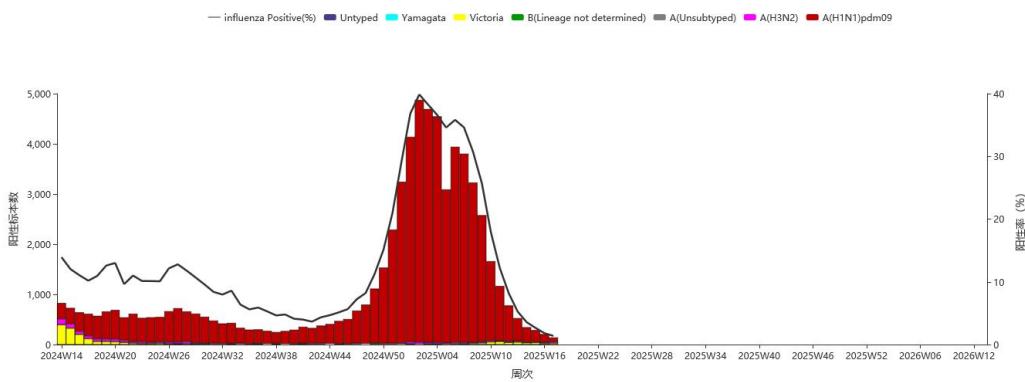


图3 南方省份 ILI 标本检测结果

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。

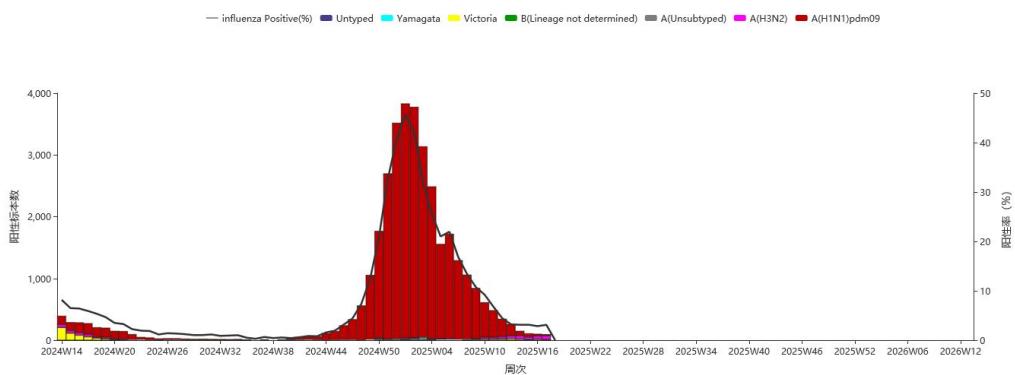


图 4 北方省份 ILI 标本检测结果

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）

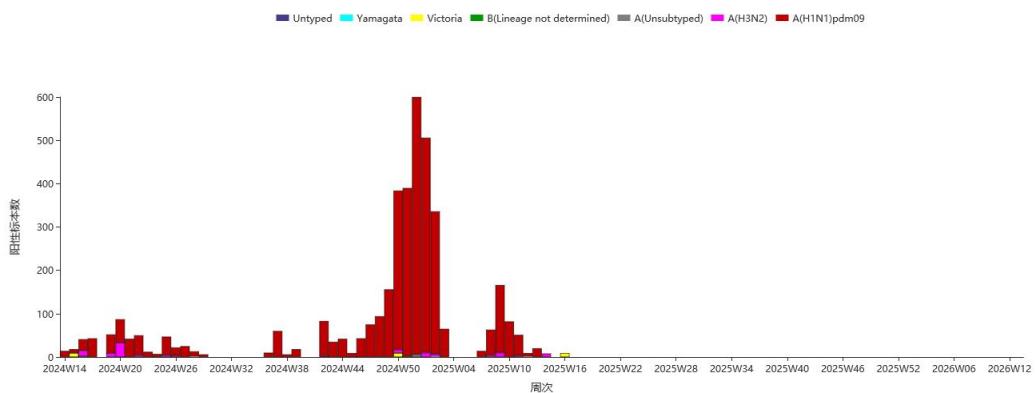


图 5 南方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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)

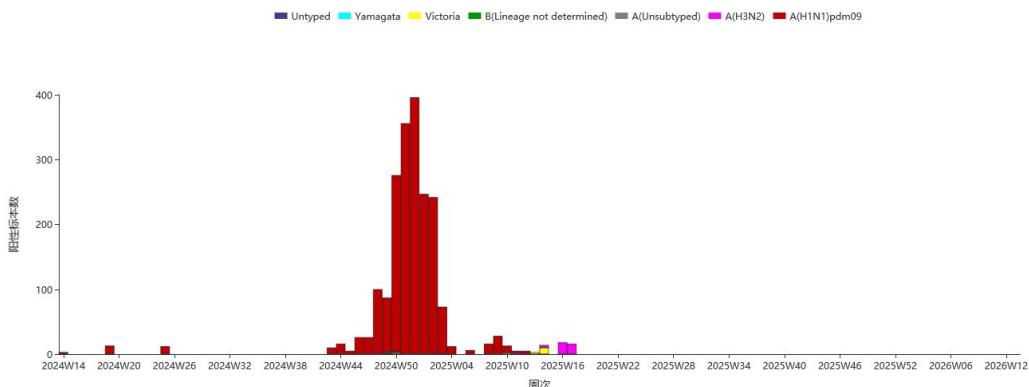


图6 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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）

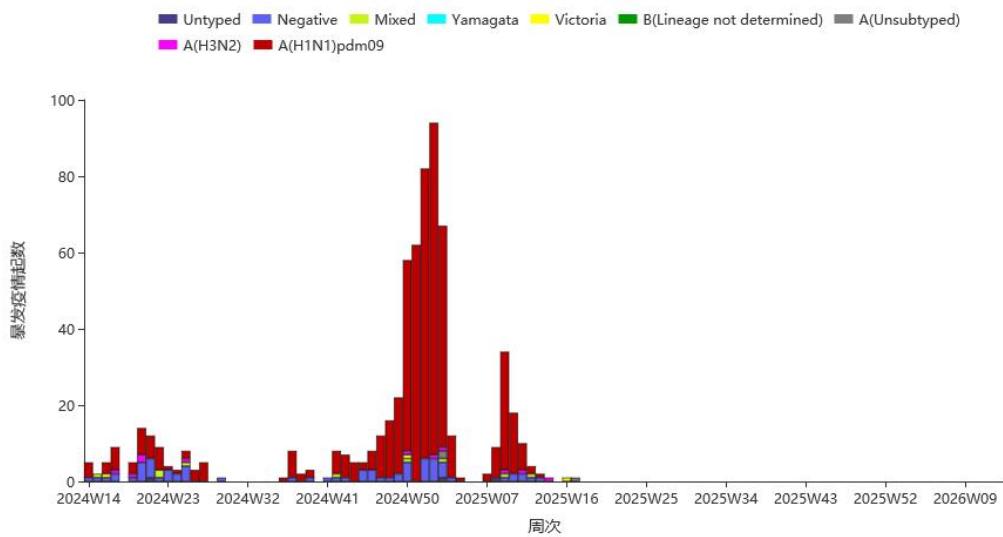


图 7 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

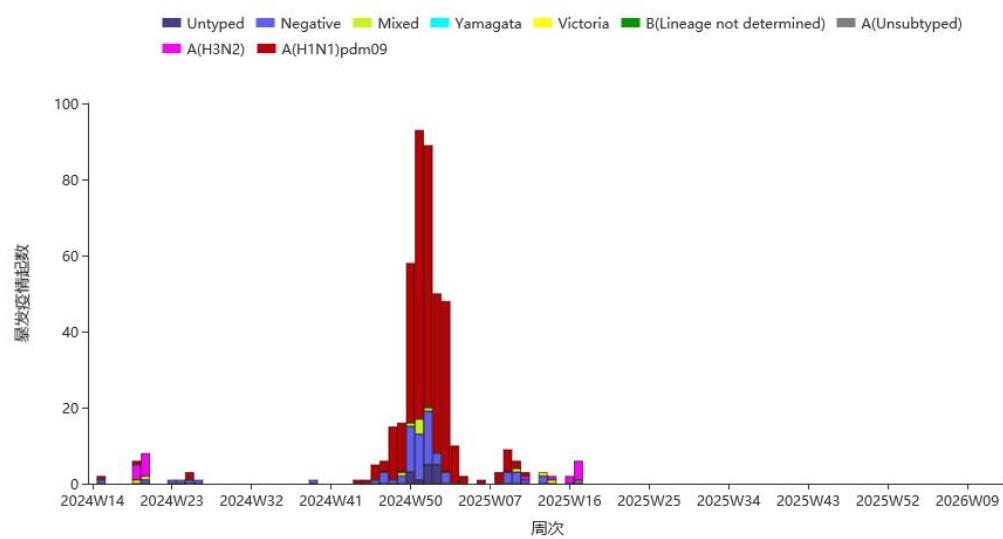


图 8 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)





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					合计
	H5N1	H5N5	H7N6	H7N8	H7N9	
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%）。

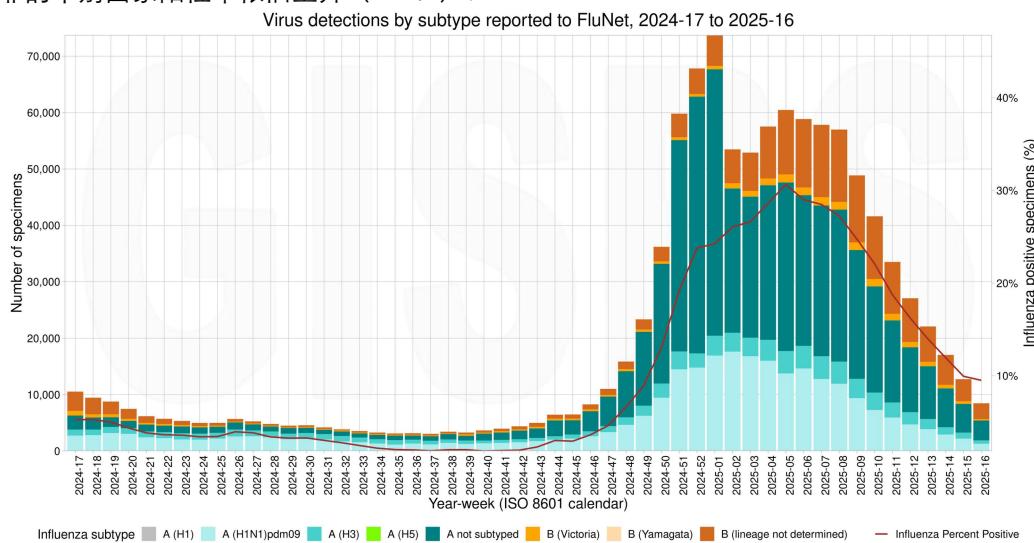


图 9 北半球流感病毒流行情况

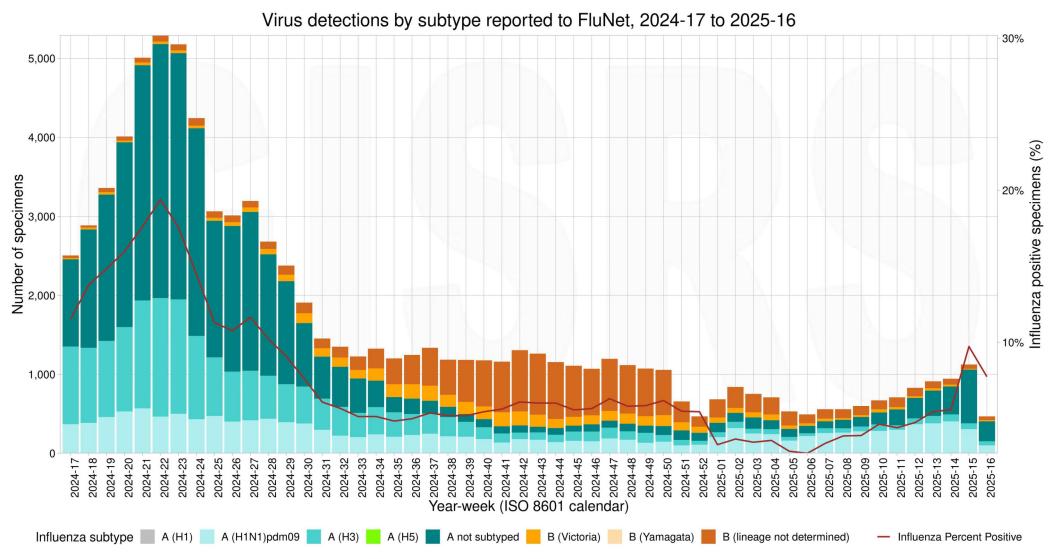


图 10 南半球流感病毒流行情况

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





美国（第 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。

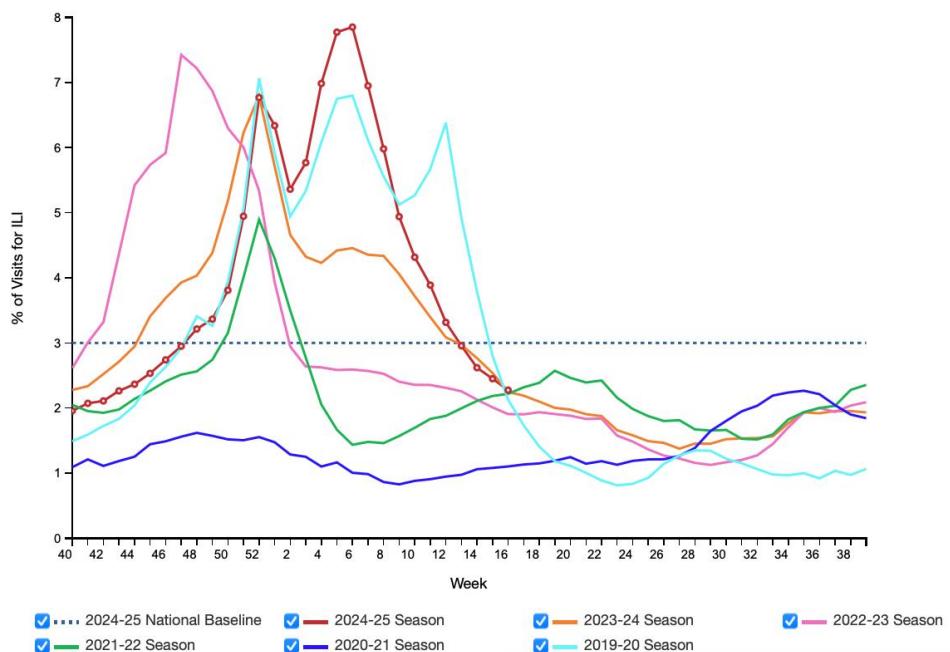


图 11 美国 ILI 监测周分布

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%)。

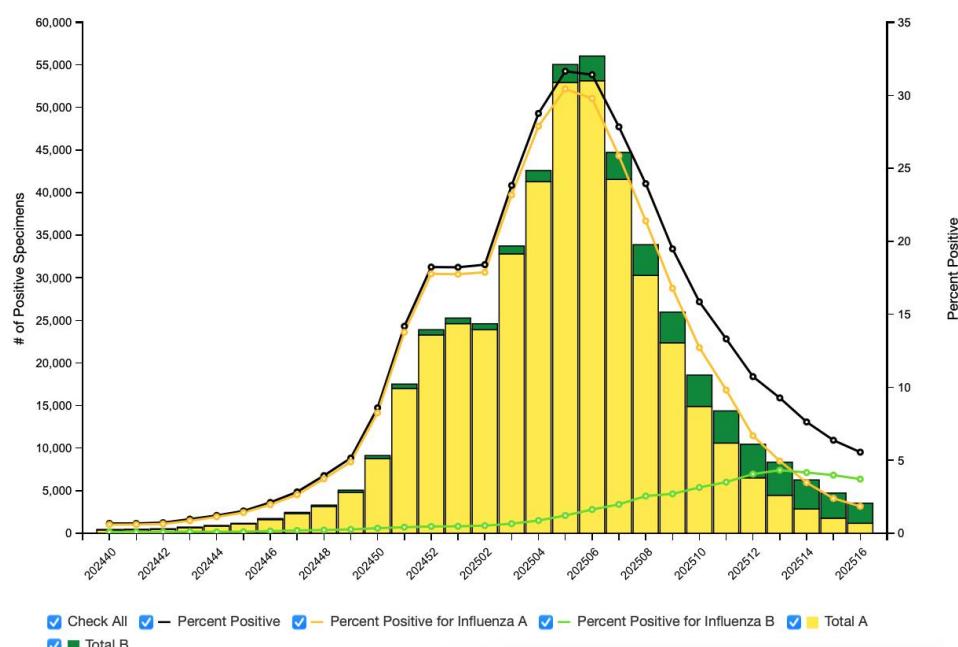


图 12 美国临床实验室流感病原监测周分布

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。

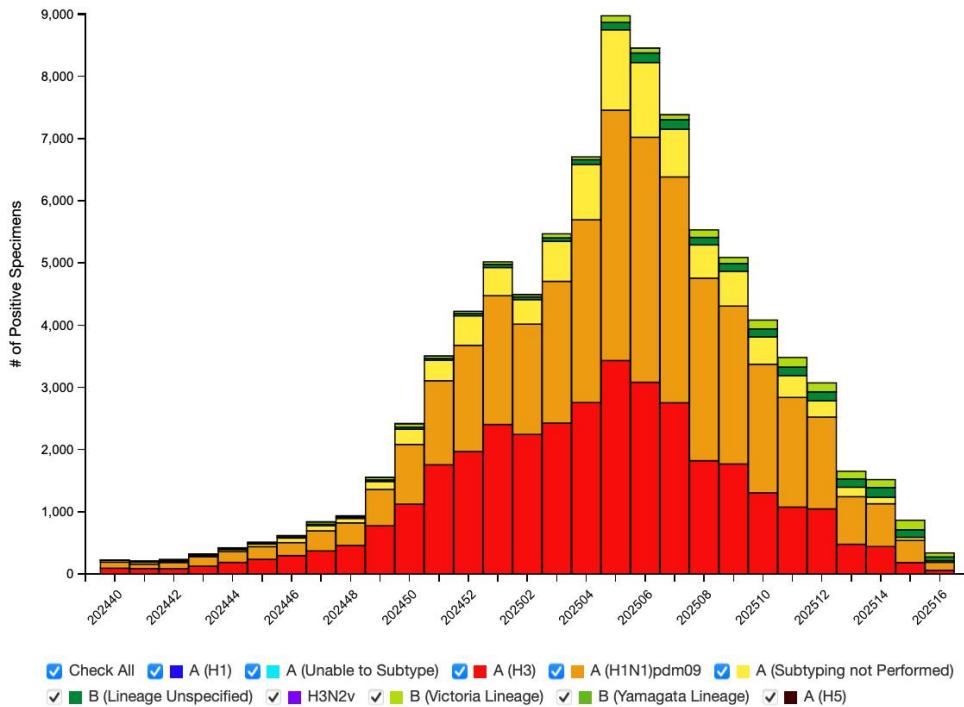


图 13 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

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。

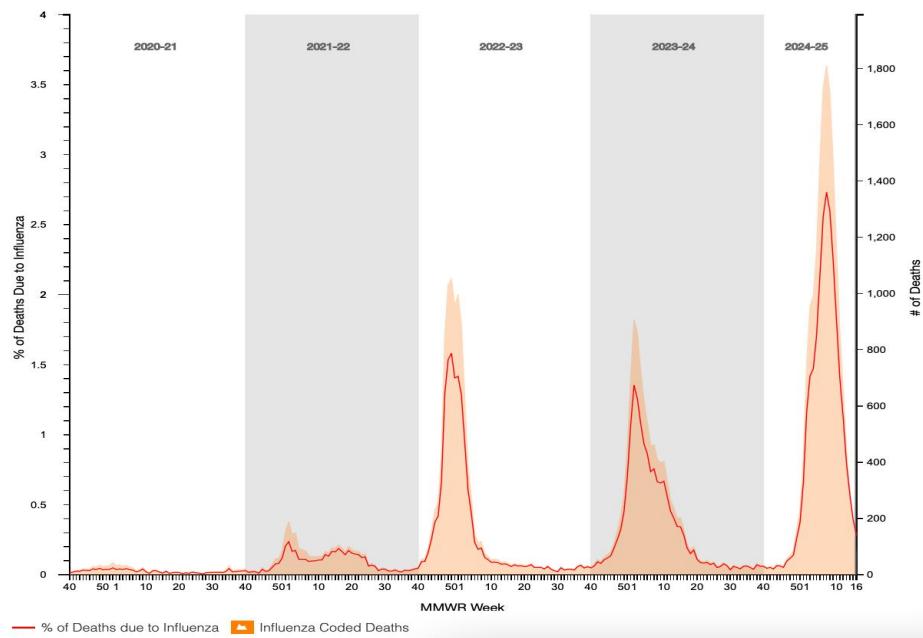


图 14 美国流感死亡监测
(译自：<https://www.cdc.gov/fluview/index.html>)

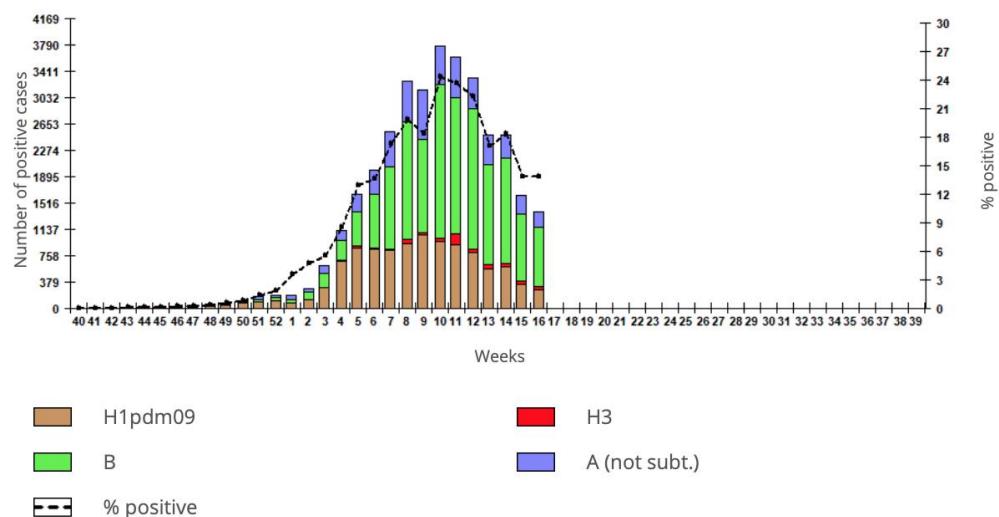


俄罗斯 (第 16 周, 2025 年 4 月 14-20 日)

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)。



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。



(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‰。

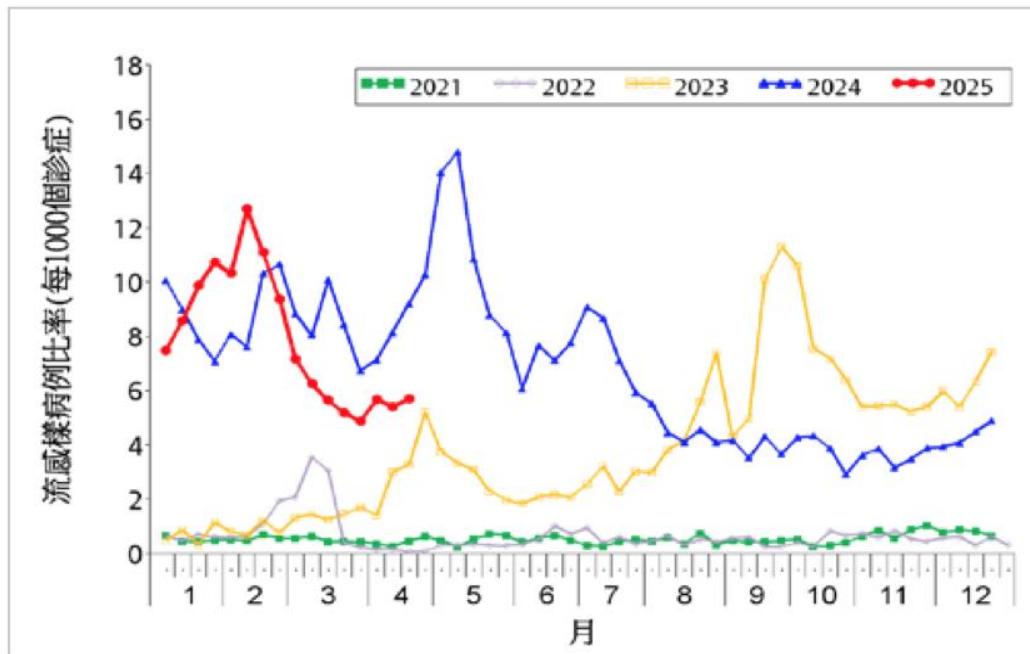
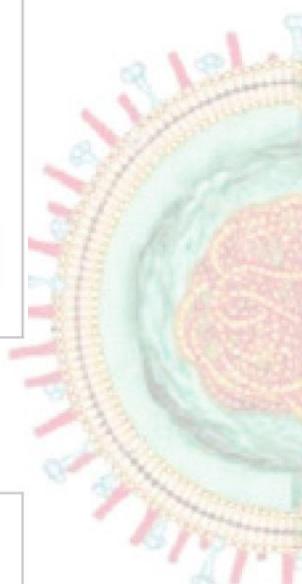


图 17 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布



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‰。

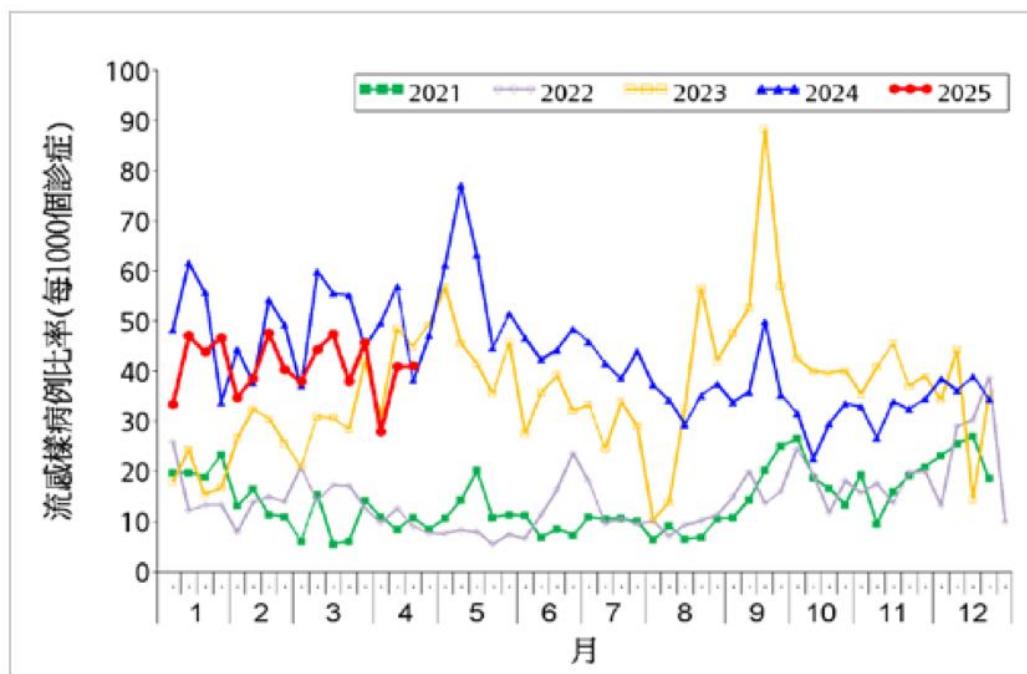


图 18 香港定点私家医生 ILI 监测周分布



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%。

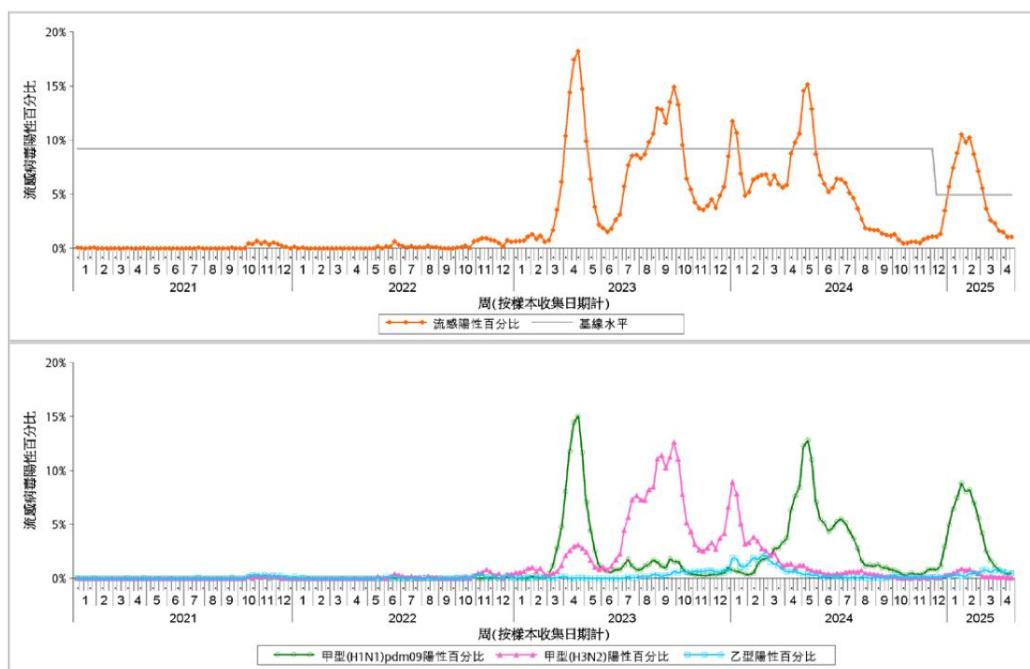


图 19 香港流感病原监测周分布（上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率）

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）

类流感门诊就诊人次呈下降趋势，但仍有多类呼吸道病原在社区中活动，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）。

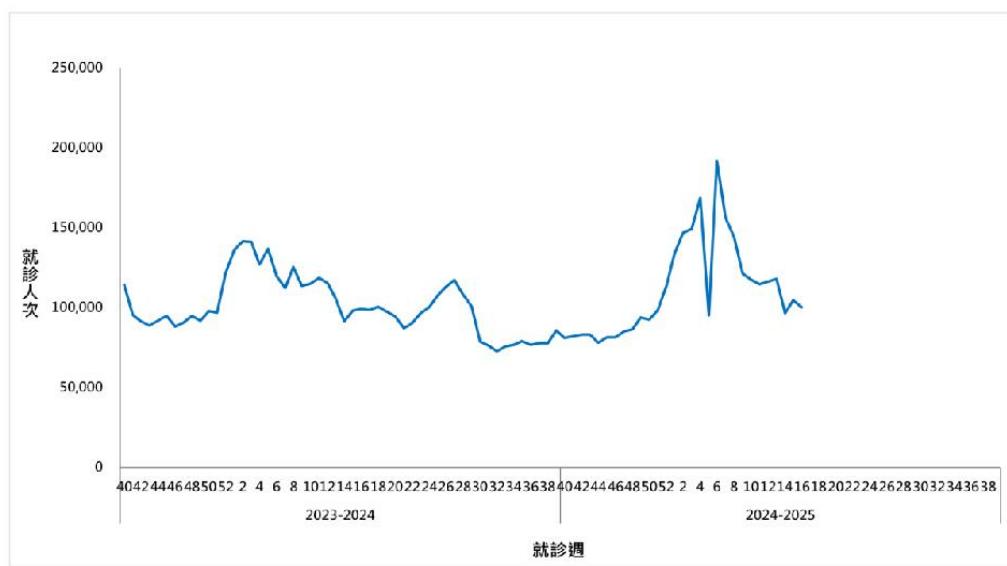


图 20 门诊和急诊类流感总就诊人次



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。