

流感

监测周报

19/ 2025 年

2025年第19周 总第856期

(2025年5月5日-2025年5月11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
12	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 5 月 11 日）

- 监测数据显示，本周南北方省份流感活动呈低水平。全国未报告流感样病例暴发疫情。
- 2024 年 10 月 1 日 – 2025 年 5 月 11 日（以实验日期统计），A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒 3382 株 (98.6%, 3382/3430) 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 19 周（2025 年 5 月 5 日 – 2025 年 5 月 11 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 4.1%，低于前一周水平（4.2%），高于 2022 年同期水平（3.1%），低于 2023~2024 年同期水平（6.7% 和 5.4%）。

2025 年第 19 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.1%，低于前一周水平（3.4%），高于 2022 年同期水平（1.6%），低于 2023~2024 年同期水平（3.6% 和 3.5%）。

二、病原学监测

2025 年第 19 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 13486 份。南方省份检测到 72 份流感病毒阳性标本，其中 30 份为 A(H1N1)pdm09，26 份为 A(H3N2)，16 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 94 份流感病毒阳性标本，其中 17 份为 A(H1N1)pdm09，67 份为 A(H3N2)，10 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 19 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	10426	3060	13486
阳性数(%)	72(0.7%)	94(3.1%)	166(1.2%)
A 型	56(77.8%)	84(89.4%)	140(84.3%)
A(H1N1)pdm09	30(53.6%)	17(20.2%)	47(33.6%)
A(H3N2)	26(46.4%)	67(79.8%)	93(66.4%)
A(unsupported)	0	0	0
B 型	16(22.2%)	10(10.6%)	26(15.7%)
B 未分系	0	0	0
Victoria	16(100.0%)	10(100.0%)	26(100.0%)
Yamagata	0	0	0

2025 年第 19 周，国家流感中心对 28 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，28 株 (100.0%) 均为 A/Victoria/4897/2022 的类似株。

2025 年第 19 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 19 周（2025 年 5 月 5 日 - 2025 年 5 月 11 日），南方省份哨点医院报告的 ILI%为 4.1%，低于前一周水平（4.2%），高于 2022 年同期水平（3.1%），低于 2023~2024 年同期水平（6.7%和 5.4%）。（图 1）

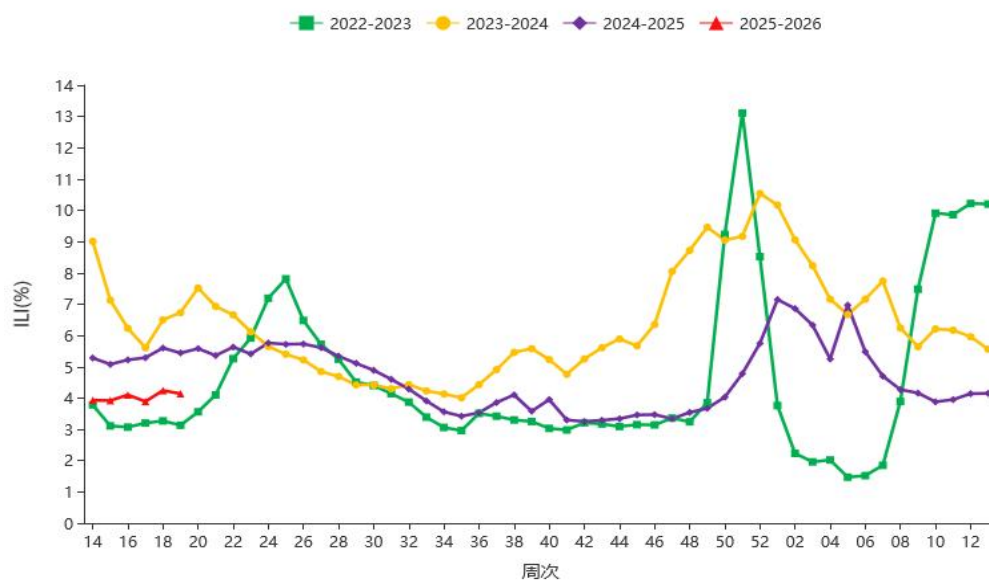


图 1 2022 – 2026 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 19 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.1%，低于前一周水平（3.4%），高于 2022 年同期水平（1.6%），低于 2023~2024 年同期水平（3.6%和 3.5%）。（图 2）

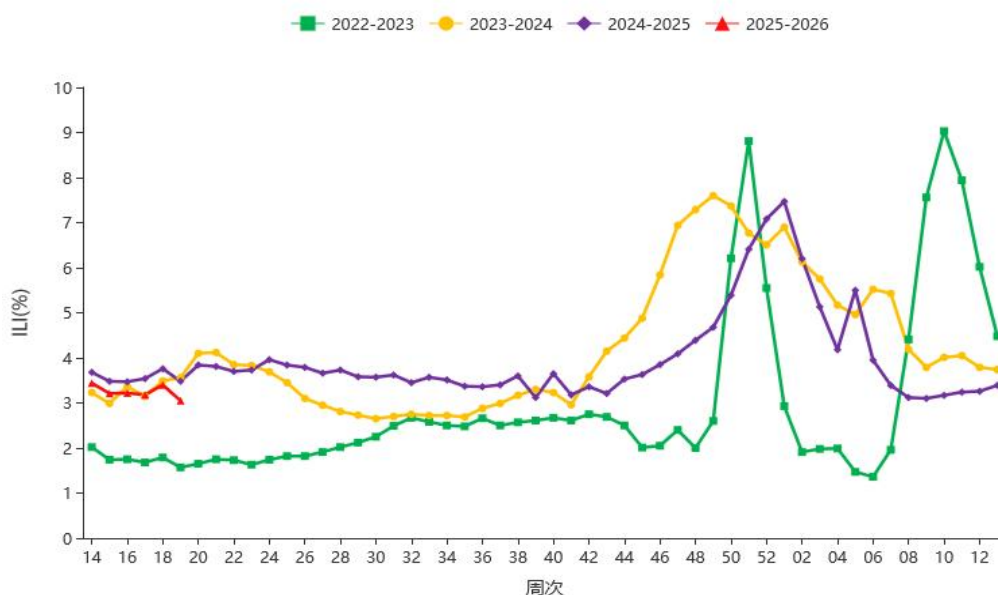


图 2 2022 – 2026 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 19 周，南方省份检测到 72 份流感病毒阳性标本，其中 30 份为 A(H1N1)pdm09，26 份为 A(H3N2)，16 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 3。

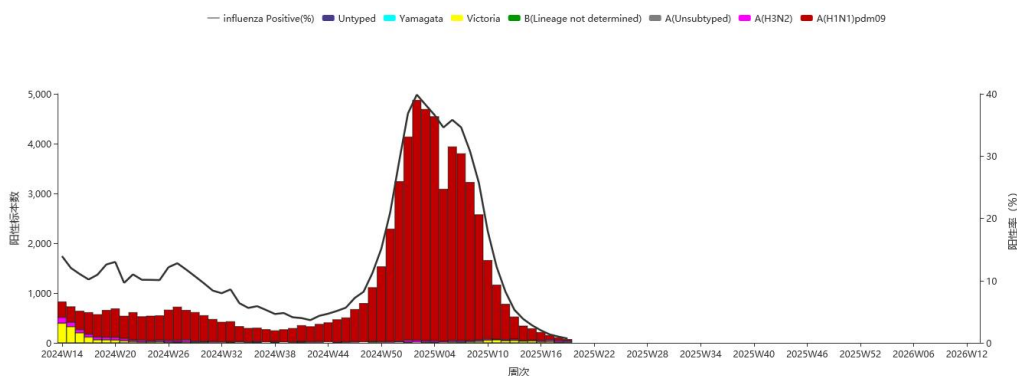


图 3 南方省份 ILI 标本检测结果

注：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 19 周，北方省份检测到 94 份流感病毒阳性标本，其中 17 份为 A(H1N1)pdm09，67 份为 A(H3N2)，10 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 4。

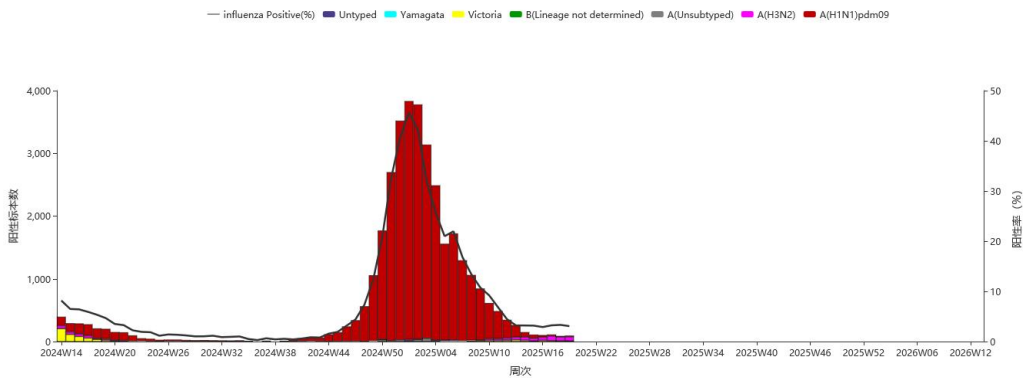


图 4 北方省份 ILI 标本检测结果

注：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 19 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)

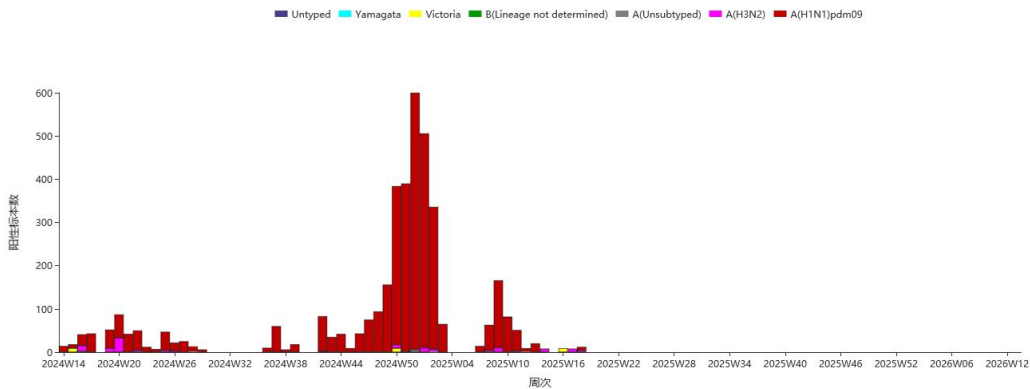


图 5 南方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 19 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)

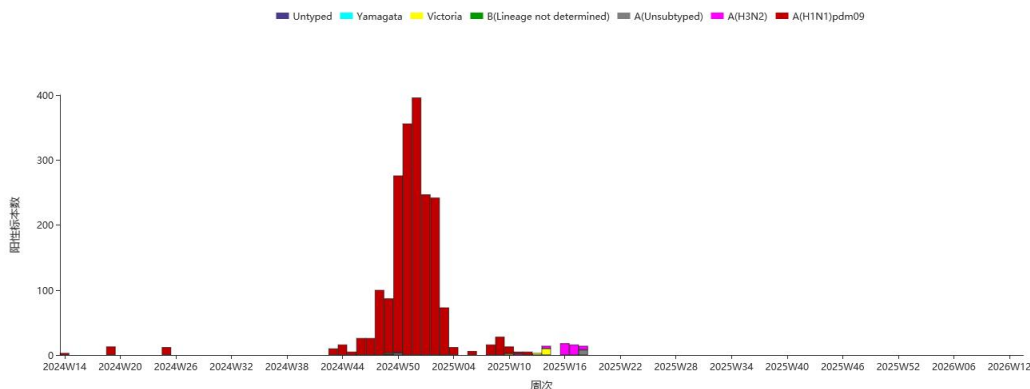


图 6 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 19 周，国家流感中心对 28 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，28 株 (100.0%) 均为 A/Victoria/4897/2022 的类似株。

2024 年 10 月 1 日 – 2025 年 5 月 11 日 (以实验日期统计)，CNIC 对 3430 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，3382 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

2024 年 10 月 1 日 – 2025 年 5 月 11 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 19 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 14-19 周（2025 年 3 月 31 日-2025 年 5 月 11 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）18 起，经实验室检测，12 起为 A(H3N2)，1 起为 A(H1N1)pdm09，2 起为 A 型（亚型未显示），2 起为 B(Victoria)，1 起为混合型。

1. 时间分布。

2025 年第 14-19 周，南方省份共报告 5 起 ILI 暴发疫情，低于 2024 年同期报告疫情起数（26 起）。
(图 7)

2025 年第 14-19 周，北方省份共报告 13 起 ILI 暴发疫情，高于 2024 年同期报告疫情起数（8 起）。
(图 8)

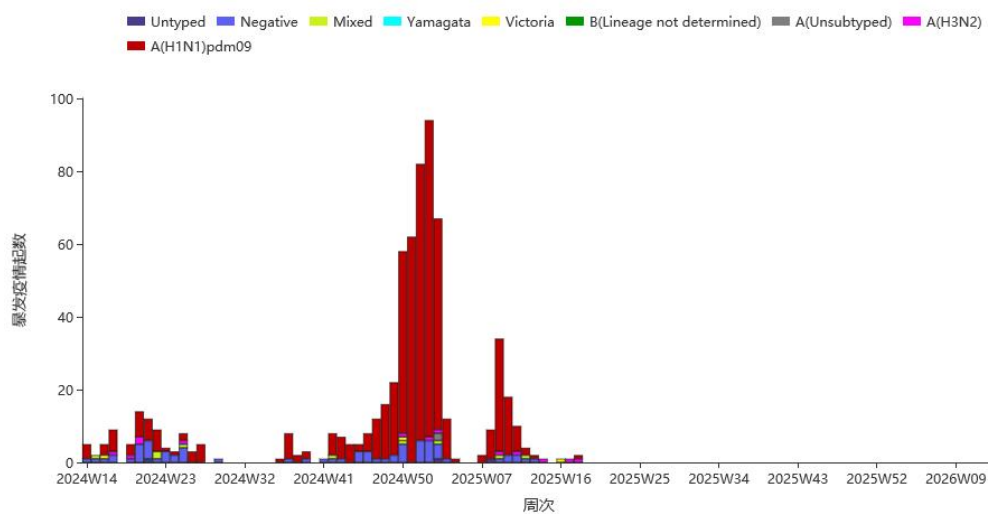


图7 南方省份报告ILI暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

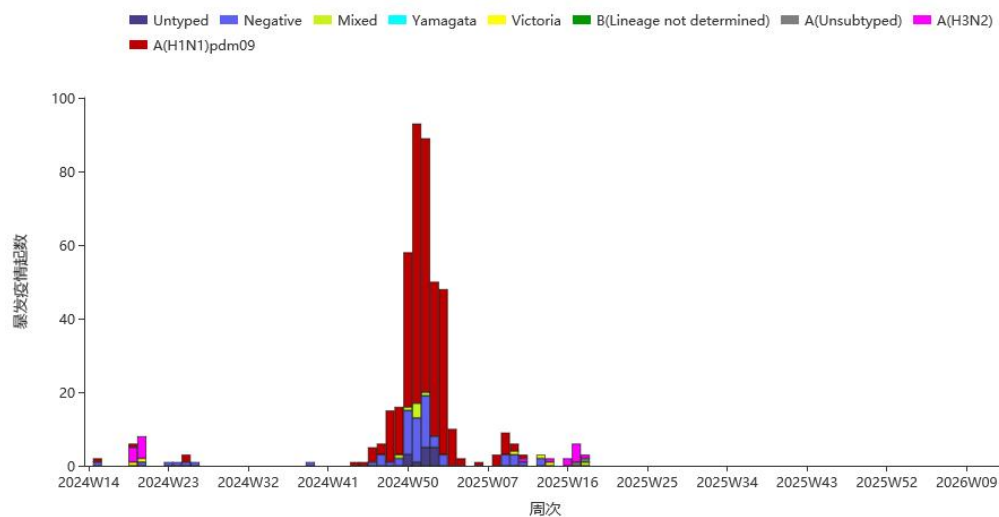


图8 北方省份报告ILI暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)



2. 地区分布。

2025 年第 14-19 周，全国共报告 ILI 暴发疫情 18 起，分布在 5 个地区（表 2）。

表 2 2025 年第 14-19 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	11	华中地区	1
西南地区	3	华东地区	1
华南地区	2		

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 19 周，WHO 通报 4 例人感染 H5N1 病例、3 例人感染 H9N2 病例。

表 3 2025 年 3 月 20 日-4 月 22 日 WHO 通报的人感染动物源性流感病毒病例

报告 类型	报告地区	性别	年龄	发病日期	住院日期	报告时病情	暴露史
H5N1	柬埔寨 Veng	男	3 岁	2025.3.18	2025.3.21	死亡于 2025.3.23	家中有鸡死亡
H5N1	印度 Andhra Pradesh	未提及	儿童	采样于 20 25.3	未提及	已死亡	未提及
H5N1	墨西哥 Ohio	未提及	未提及	2025.3.7	2025.3.13	死亡于 2025.4.8	无基础疾病、无旅行史
H5N1	越南 Tay Ninh	未提及	成人	2025.4.11	2025.4.13	有所好转	有死禽接触史
H9N2	中国广西	其中一例为一名成年患者，患病时存在基础性疾病，因肺炎而住院治疗。其他病例为儿童且症状较轻，通过 ILI 检测发现，目前已恢复。					有家禽接触史
H9N2	中国贵州						有家禽接触史
H9N2	中国河南						有家禽接触史

(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 5 月 4-10 日，世界动物卫生组织共通报 40 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
加拿大	2	2		4
丹麦	1			1
法兰克群岛	1			1
芬兰	1			1
匈牙利	14			14
荷兰	1			1
挪威	1	1		2
波兰	2			2
圣海伦纳	1			1
瑞典	1	1		2
瑞士	1			1
土耳其	1			1
英国	4	1		5
美国	2			2
合计	34	5	1	40



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>)

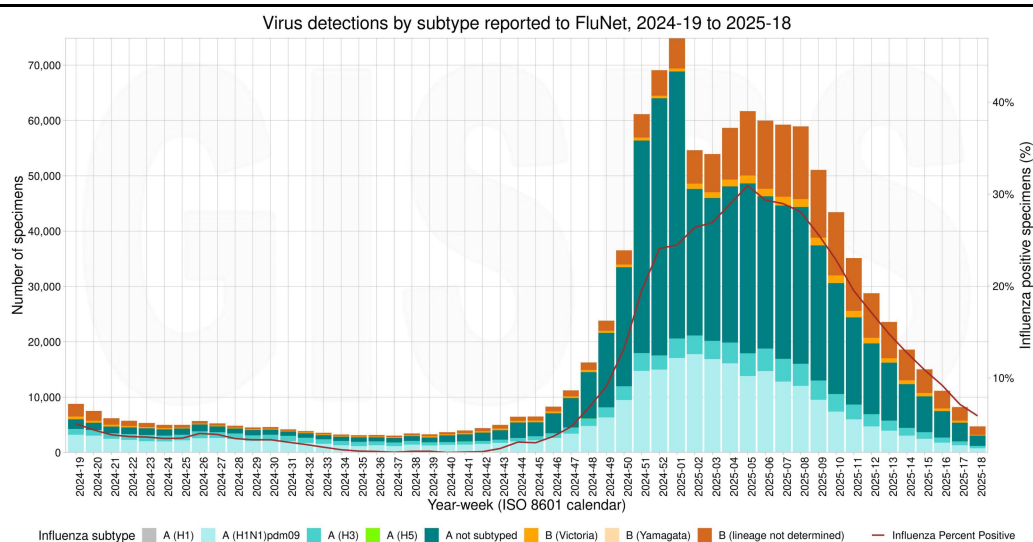
其他国家/地区 流感监测情况

全球（第 17 周，数据截至 2025 年 4 月 27 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、热带南美洲 (A(H1N1)pdm09)、西非 (A(H1N1)pdm09)、东非 (A 型)、欧洲和西亚 (A(H3N2) 和 B 型)、南亚 (A(H3N2)) 以及东亚 (A(H1N1)pdm09 和 B 型) 和东南亚 (A 型) 报告流感阳性率仍升。

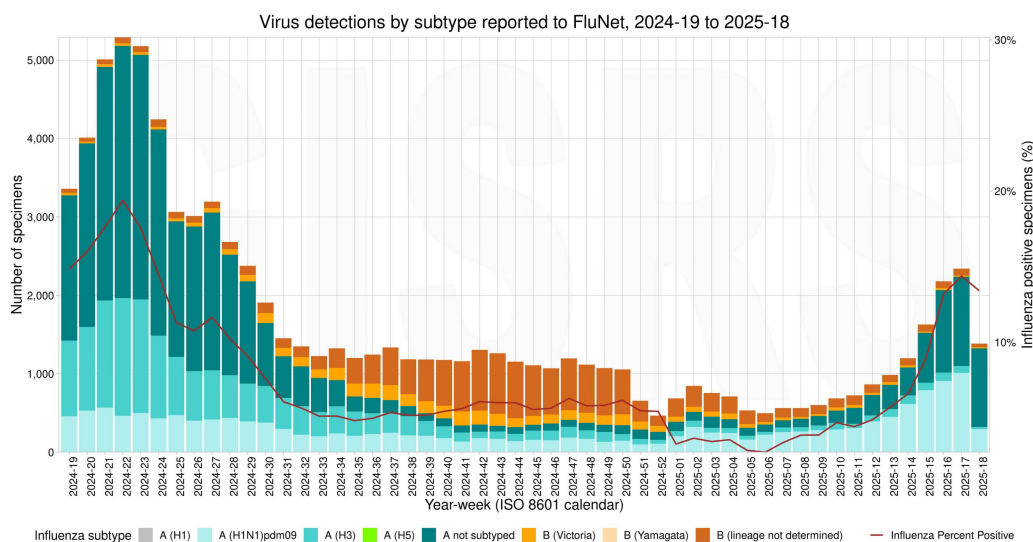
南半球，流感阳性率维持稳定，温带南美和东南亚有小幅上升。温带南美洲和大洋洲的少量国家 (A(H1N1)pdm09)、南非 (A(H3N2)) 和东非、东南亚流感阳性率小幅上升。

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、西非、西南欧洲和西亚的个别国家新冠阳性率上升。



The chart above is displayed for Northern Hemisphere in all sites for year-weeks (ISO 8601) 2024-19 to 2025-18

图 10 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) 2024-19 to 2025-18

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 18 周，数据截至 2025 年 5 月 3 日）

美国全境季节性流感活动水平低且下降。

第 18 周，通过 ILINet 报告的就诊患者中有 2.1% 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。

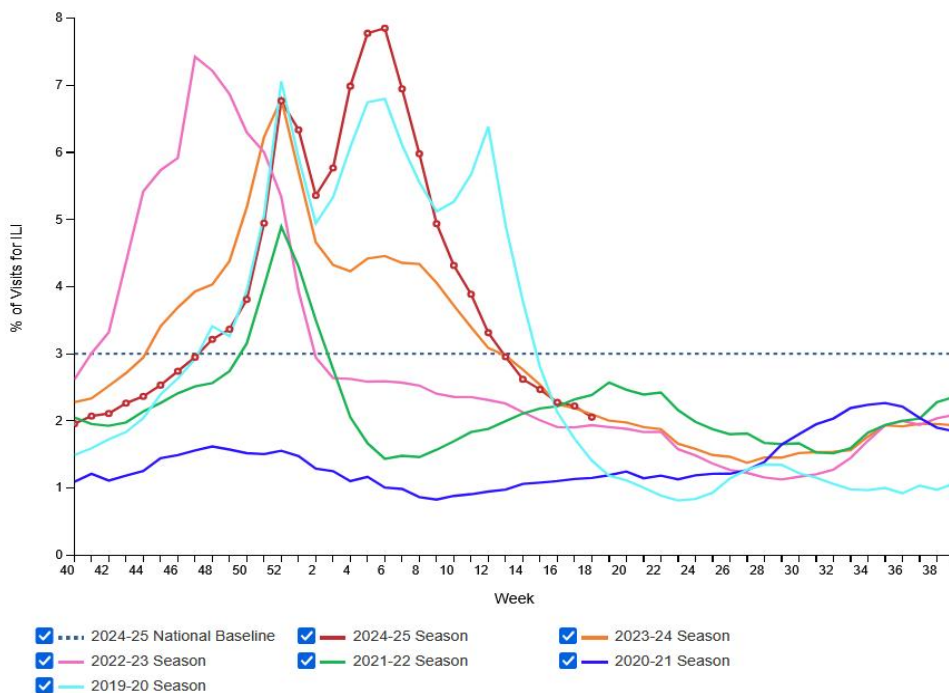


图 12 美国 ILI 监测周分布

第 18 周，临床实验室共检测样本 50071 份，检出 1814 份（3.6%）流感病毒阳性：其中 A 型 503 份（27.7%），B 型 1311 份（72.3%）。

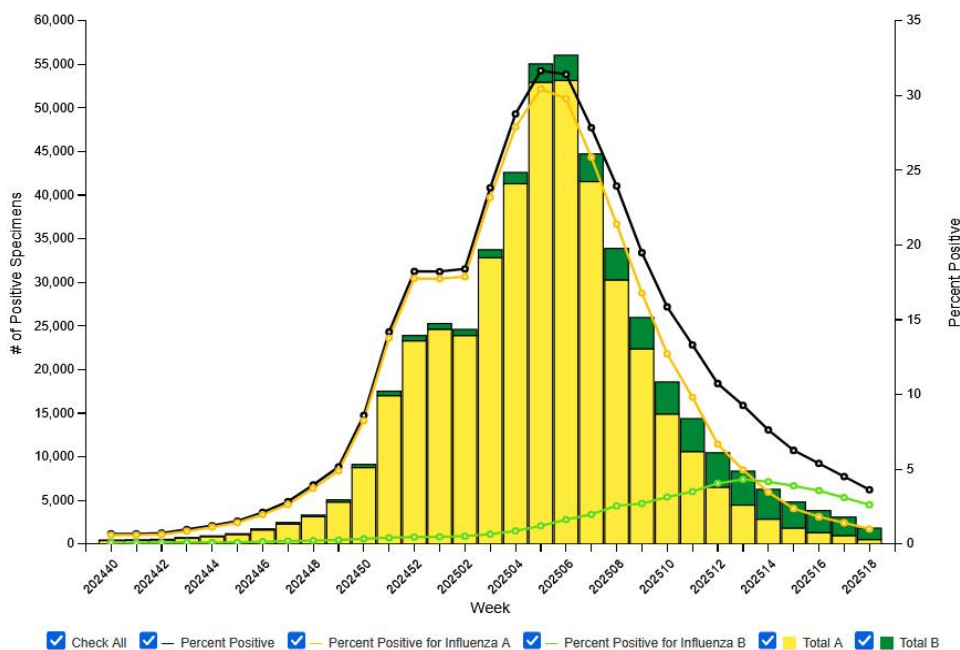


图 13 美国临床实验室流感病原监测周分布



第 18 周，美国公共卫生实验室共检测样本 947 份，检出 480 份流感阳性样本，其中 349 份 (72.7%) 为 A 型，131 份 (27.3%) 为 B 型。在 323 份 (92.6%) 已分型的 A 型样本中，163 份 (50.5%) 为 A(H1N1)pdm09 亚型，160 份 (49.5%) 为 A(H3N2) 亚型，26 份 (7.4%) 为 A 型（分型未显示）；79 份 B 型已分系样本均为 B(Victoria) 系。

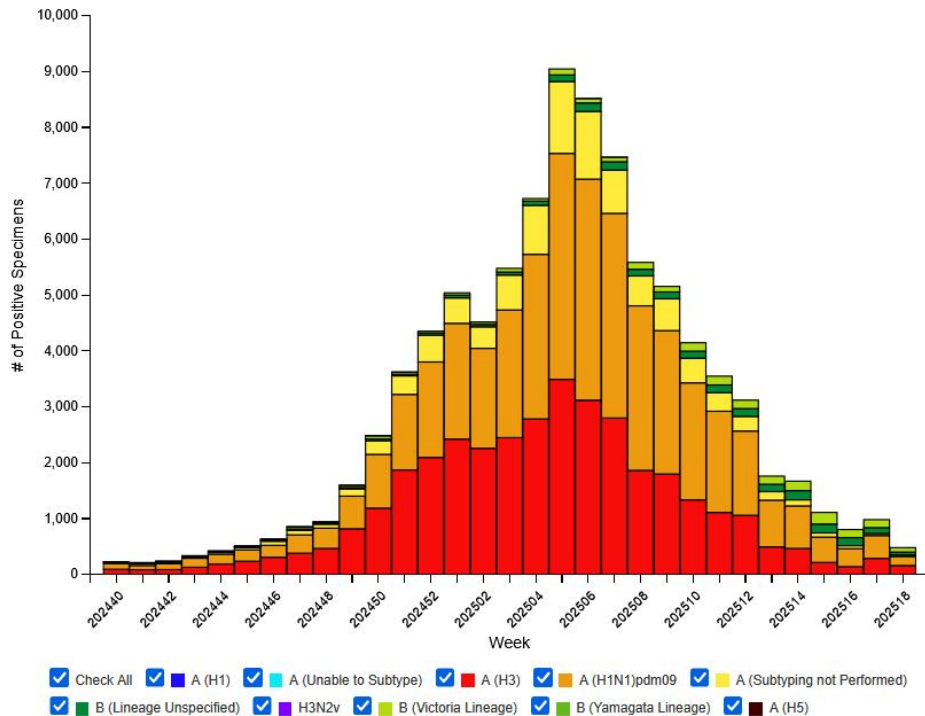


图 14 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

第 18 周，报告死于流感的死亡人数占全部死亡人数的 0.2%，与上周相比稳定 (<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。

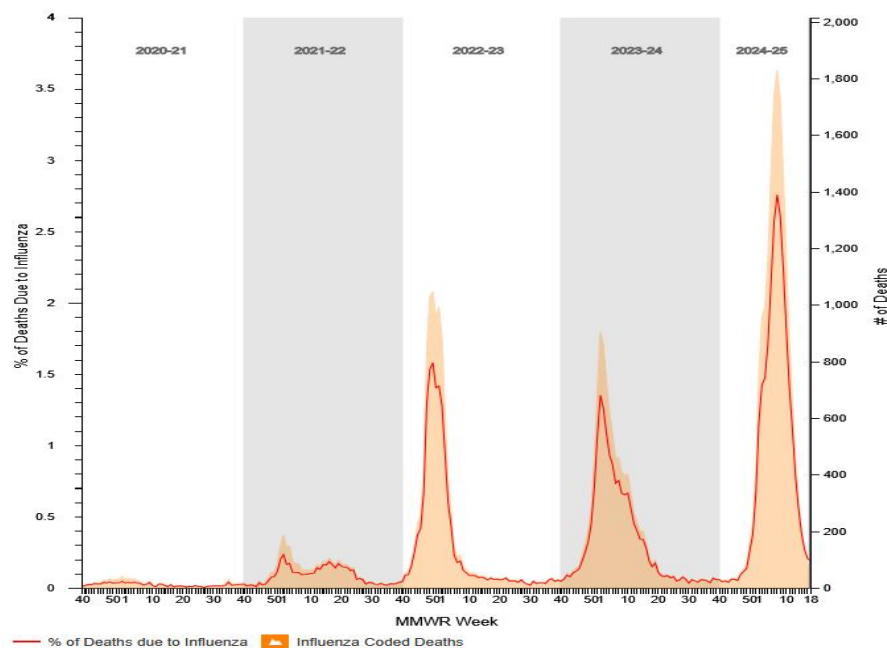


图 15 美国流感死亡监测

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

俄罗斯（第 18 周，2025 年 4 月 28 日-5 月 4 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 发病率为 40.1/万人，低于国家基线(89.9/万人)。

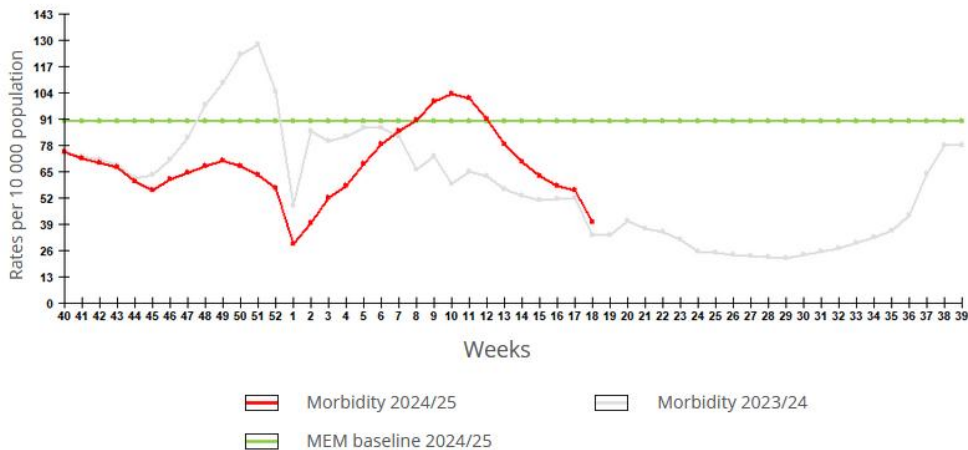


图 16 俄罗斯流感和其他急性呼吸道感染发病率

实验室检测结果显示，在 7239 名患者中，687 份 (9.5%) 呼吸道样本检出流感阳性，其中 96 份为 A 未分型，140 份为 A(H1N1)pdm09，28 份为 A(H3N2)，423 份为 B 型流感。

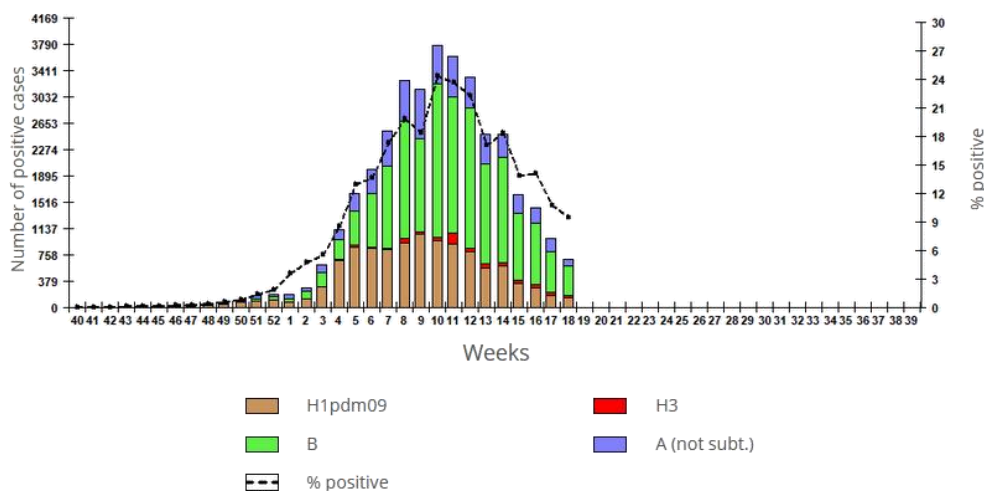


图 17 俄罗斯流感病毒监测结果

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



中国香港（第 18 周，2025 年 4 月 27 日-5 月 3 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 18 周，香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 3.8%，低于上周的 4.5%。

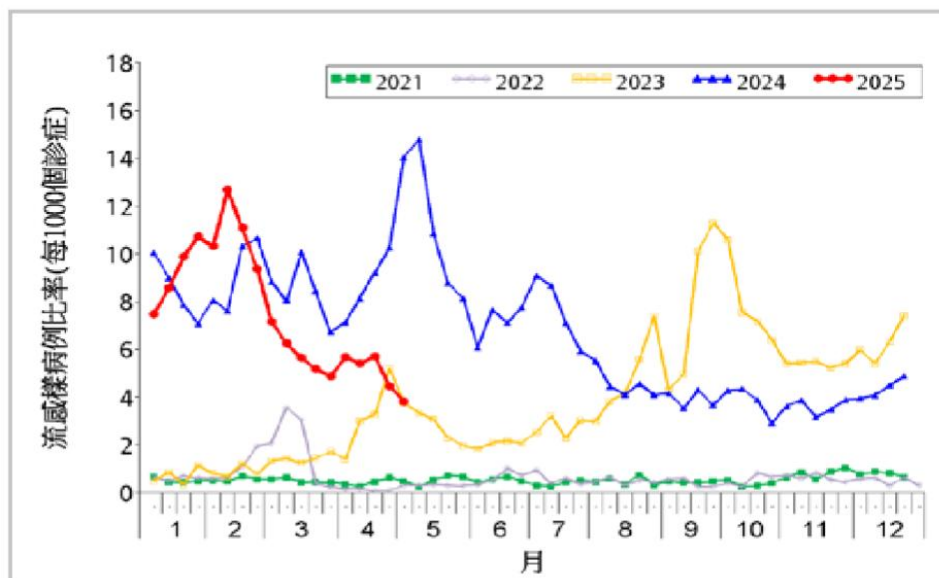


图 18 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

第 18 周，香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 55.1%，高于上周的 42.1%。

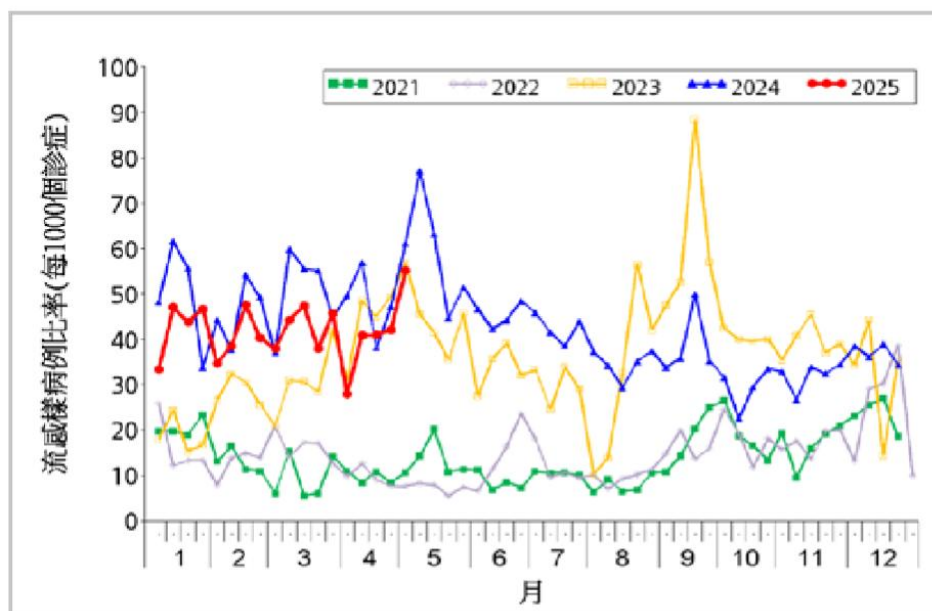


图 19 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

第 18 周收集到 9491 份呼吸道样本，检出 86 份 (0.91%) 流感阳性样本，已分型的流感阳性样本包括 28 份 (35%) A(H1N1)pdm09、17 份 (21%) A(H3N2) 和 36 份 (44%) B 型流感。流感病毒阳性率为 0.91%，低于 4.94% 的基线水平，高于前一周的 0.77%。

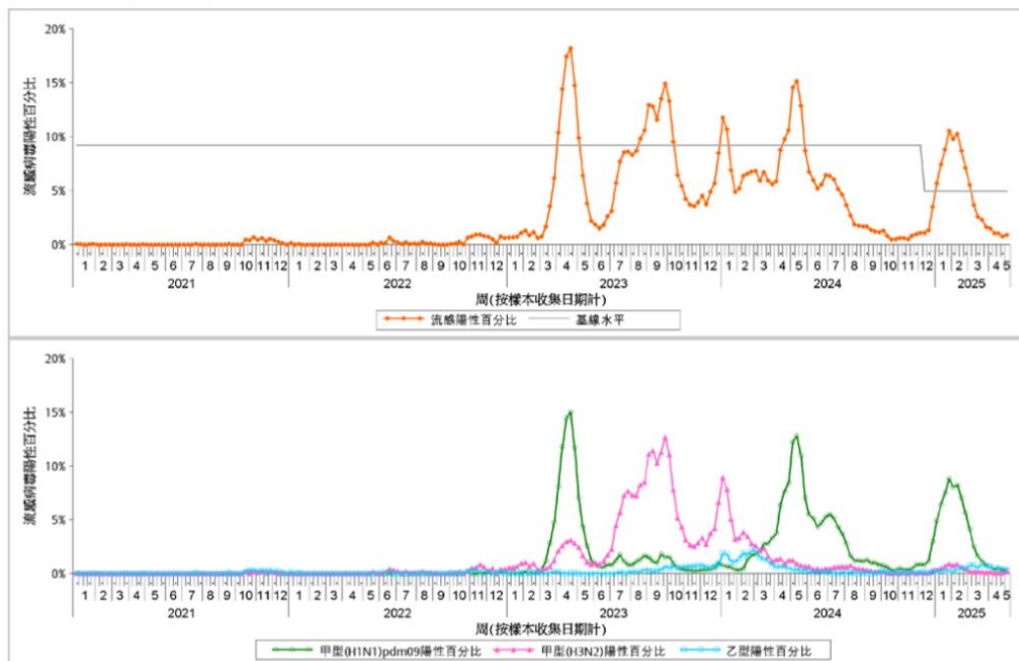


图 20 香港流感病原监测周分布（上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率）

第 18 周，本中心收到 1 起在院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 3 人），对比上周 1 起流感样疾病暴发的报告（共影响 4 人）。第 19 周的前四天没有收到流感样疾病暴发的报告。

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 0.07，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 0.25、0.15、0.06、0.02、0.03 例（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 0.13、0.15、0.20、0.03、0.02 和 0.12 例。

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

中国台湾（第 18 周，2025 年 4 月 27 日-5 月 3 日）

类流感门急诊就诊人次呈下降趋势，但流感重症病例持续发生，且仍有多种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体以流感为多，流感病毒以 B 型占比高，且近期占比上升，其次为 A(H1N1)pdm09。

本流感季（自 2024 年 10 月 1 日起）累计 1338 例流感并发重症病例（1224 例 A(H1N1)pdm09，75 例 A(H3N2)、10 例 A 未分型、29 例 B 型），其中 314 例死亡（300 例 A(H1N1)pdm09，9 例 A(H3N2)、1 例 A 未分型、4 例 B 型）。

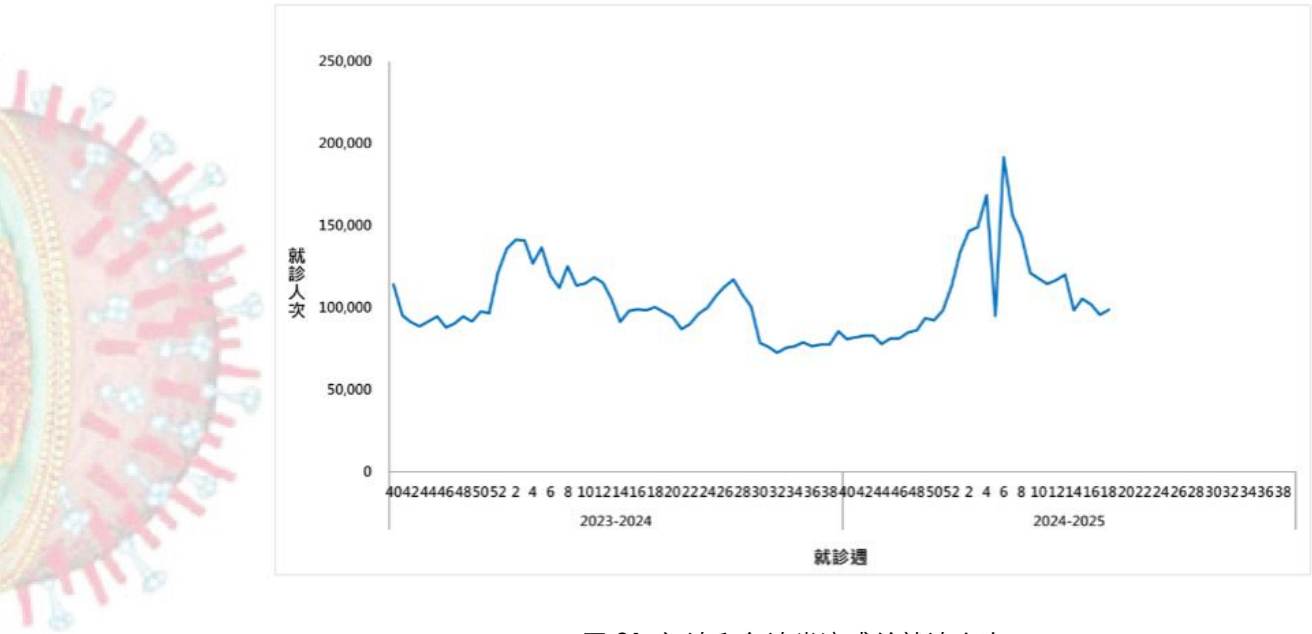


图 21 门诊和急诊类流感总就诊人次



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 5 月 14 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。