

流感

监测周报

21 / 2025 年

2025年第21周 总第858期

(2025年5月19日-2025年5月25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 5 月 25 日）

- 监测数据显示，本周南北方省份流感活动呈低水平。全国共报告 8 起流感样病例暴发疫情。
- 2024 年 10 月 1 日 - 2025 年 5 月 25 日（以实验日期统计），A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒 3604 株 (98.6%, 3604/3654) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株；A(H3N2) 亚型流感病毒 90 株 (61.2%, 90/147) 为 A/Croatia/10136RV/2023（鸡胚株）的类似株，145 株 (98.6%, 145/147) 为 A/District of Columbia/27/2023（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 106 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 21 周（2025 年 5 月 19 日 - 2025 年 5 月 25 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 4.7%，高于前一周水平（4.3%），高于 2022 年同期水平（4.1%），低于 2023 年和 2024 年同期水平（6.9% 和 5.4%）。

2025 年第 21 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.2%，高于前一周水平（3.1%），高于 2022 年同期水平（1.8%），低于 2023 年和 2024 年同期水平（4.1% 和 3.8%）。

二、病原学监测

2025 年第 21 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 14007 份。南方省份检测到 55 份流感病毒阳性标本，其中 16 份为 A(H1N1)pdm09，30 份为 A(H3N2)，9 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 76 份流感病毒阳性标本，其中 8 份为 A(H1N1)pdm09，61 份为 A(H3N2)，7 份为 B(Victoria)。南、北方省份检测到的流感各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 21 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	10887	3120	14007
阳性数(%)	55(0.5%)	76(2.4%)	131(0.9%)
A 型	46(83.6%)	69(90.8%)	115(87.8%)
A(H1N1)pdm09	16(34.8%)	8(11.6%)	24(20.9%)
A(H3N2)	30(65.2%)	61(88.4%)	91(79.1%)
A(unsubtyped)	0	0	0
B 型	9(16.4%)	7(9.2%)	16(12.2%)
B 未分系	0	0	0
Victoria	9(100.0%)	7(100.0%)	16(100.0%)
Yamagata	0	0	0

2025 年第 21 周，国家流感中心对 91 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，91 株 (100.0%) 均为 A/Victoria/4897/2022 的类似株。

2025 年第 21 周，国家流感中心对 92 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，7 株 (7.6%) 对神经氨酸酶抑制剂敏感性高度降低，85 株 (93.4%) 对神经氨酸酶抑制剂敏感。

三、暴发疫情

2025 年第 21 周，全国共报告 8 起流感样病例暴发疫情。经检测，4 起为 A(H3N2)，1 起为 A 型（亚型未显示），1 起为混合型，1 起为流感阴性，1 起暂未获得病原检测结果。

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 21 周 (2025 年 5 月 19 日 - 2025 年 5 月 25 日), 南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 4.7%, 高于前一周水平 (4.3%), 高于 2022 年同期水平 (4.1%), 低于 2023 年和 2024 年同期水平 (6.9% 和 5.4%)。 (图 1)

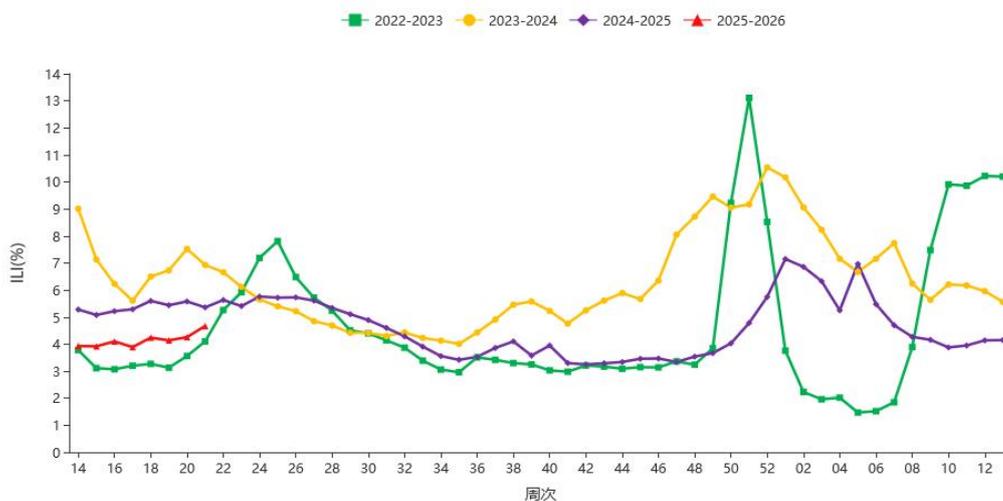


图 1 2022 - 2026 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%
注: 数据来源于国家级哨点医院。

(二) 北方省份流感样病例占门急诊病例总数百分比。

2025 年第 21 周, 北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.2%, 高于前一周水平 (3.1%), 高于 2022 年同期水平 (1.8%), 低于 2023 年和 2024 年同期水平 (4.1% 和 3.8%)。 (图 2)

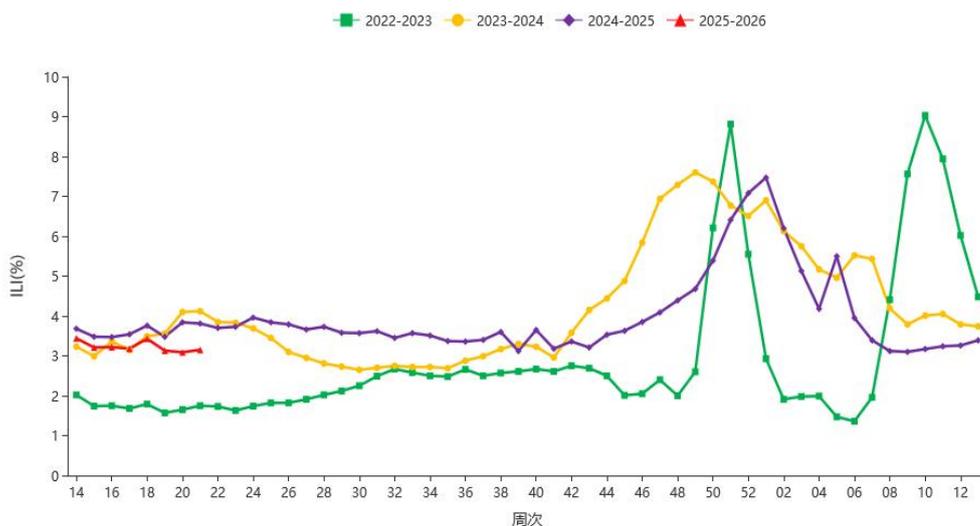


图 2 2022 - 2026 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%
注: 数据来源于国家级哨点医院。

病原学监测

(一) 流感样病例监测

1. 南方省份。

2025年第21周，南方省份检测到55份流感病毒阳性标本，其中16份为A(H1N1)pdm09，30份为A(H3N2)，9份为B(Victoria)。各型别具体数据见表1和图3。

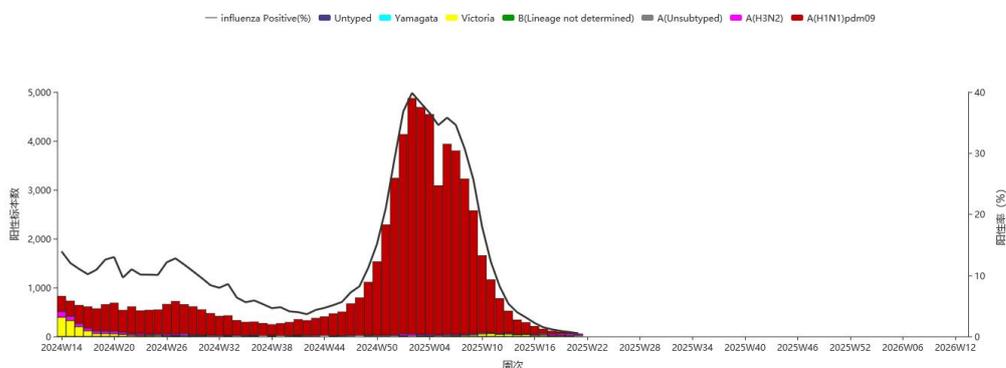


图3 南方省份ILI标本检测结果

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21周，北方省份检测到76份流感病毒阳性标本，其中8份为A(H1N1)pdm09，61份为A(H3N2)，7份为B(Victoria)。各型别具体数据见表1和图4。

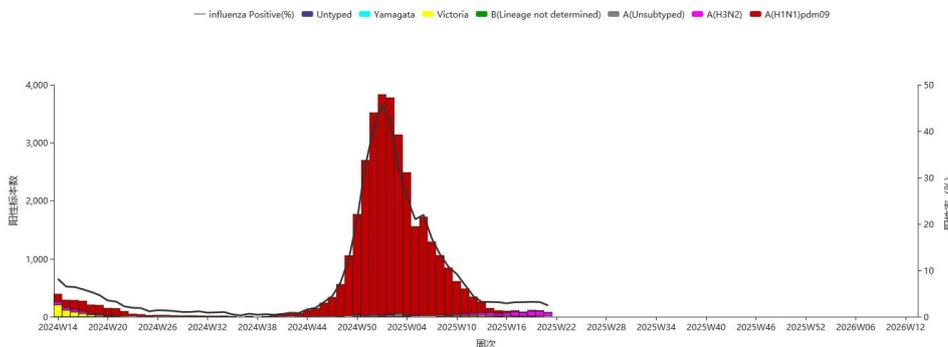


图4 北方省份ILI标本检测结果

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 21 周，南方省份网络实验室共收检到 21 份流感样病例暴发疫情标本，均为 A(H3N2)。(图 5)

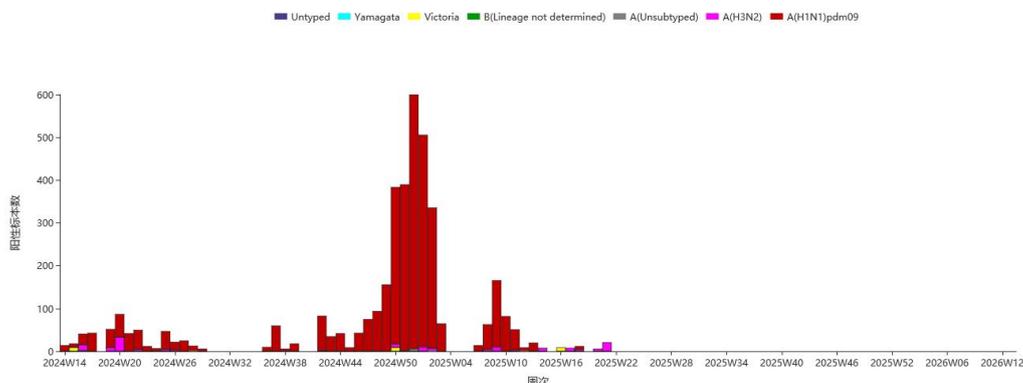


图 5 南方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 21 周，北方省份网络实验室共收检到 17 份流感样病例暴发疫情标本，其中 16 份为 A(H3N2)，1 份为 B(Victoria)。(图 6)

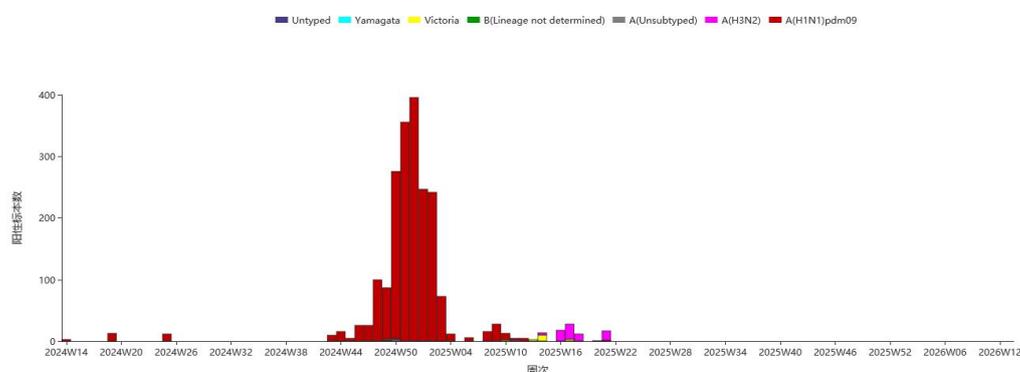


图 6 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 21 周，国家流感中心对 91 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，91 株 (100.0%) 均为 A/Victoria/4897/2022 的类似株。

2024 年 10 月 1 日 - 2025 年 5 月 25 日 (以实验日期统计)，CNIC 对 3654 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，3604 株 (98.6%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，50 株 (1.4%)



为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。对 147 株 A(H3N2) 亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 90 株 (61.2%) 为 A/Croatia/10136RV/2023 (鸡胚株) 的类似株，57 株 (38.8%) 为 A/Croatia/10136RV/2023 (鸡胚株) 的低反应株；其中 145 株 (98.6%) 为 A/District of Columbia/27/2023 (细胞株) 的类似株，2 株 (1.4%) 为 A/District of Columbia/27/2023 (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 21 周，国家流感中心对 92 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，7 株 (7.6%) 对神经氨酸酶抑制剂敏感性高度降低，85 株 (93.4%) 对神经氨酸酶抑制剂敏感。

2024 年 10 月 1 日 - 2025 年 5 月 25 日，CNIC 耐药监测数据显示，除 106 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 21 周，全国共报告 8 起流感样病例暴发疫情。经检测，4 起为 A(H3N2)，1 起为 A 型（亚型未显示），1 起为混合型，1 起为流感阴性，1 起暂未获得病原检测结果。

(二) 暴发疫情概况。



2025 年第 14-21 周（2025 年 3 月 31 日-2025 年 5 月 25 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）27 起，经实验室检测，18 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)，2 起为混合型，1 起为流感阴性，。

1. 时间分布。

2025 年第 14-21 周，南方省份共报告 9 起 ILI 暴发疫情，低于 2024 年同期报告疫情起数（52 起）。（图 7）

2025 年第 14-21 周，北方省份共报告 18 起 ILI 暴发疫情，高于 2024 年同期报告疫情起数（16 起）。（图 8）

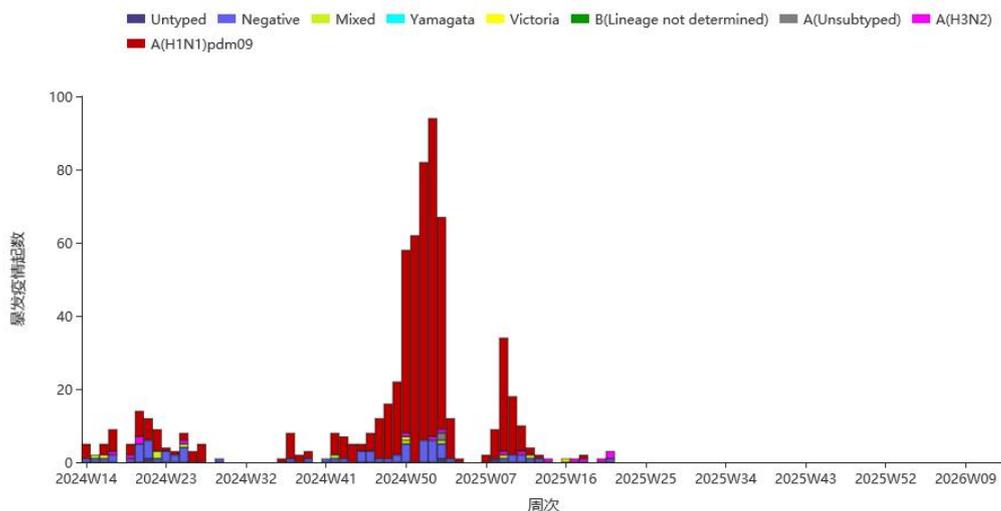


图 7 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

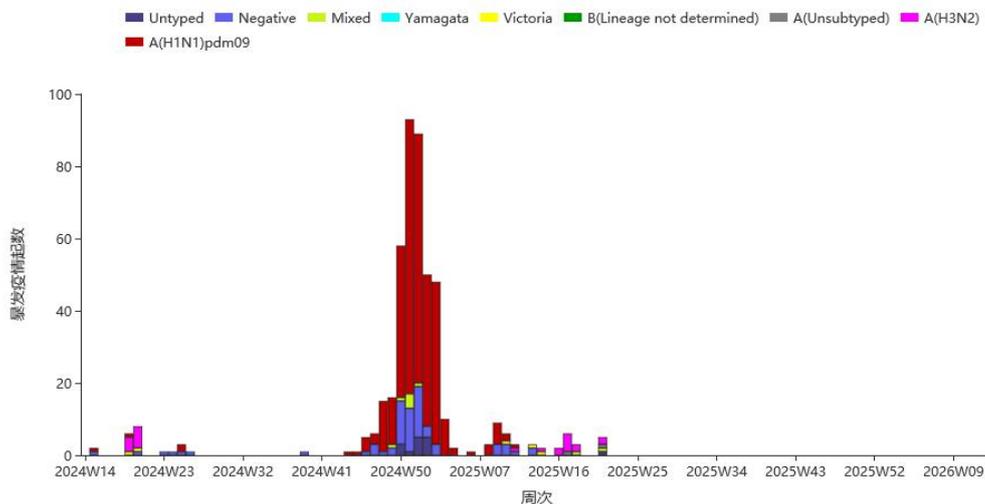


图 8 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)



2. 地区分布。

2025 年第 14-21 周，全国共报告 IILI 暴发疫情 27 起，分布在 5 个地区（表 2）。

表 2 2025 年第 14-21 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	13	华中地区	1
西南地区	8	华东地区	1
华南地区	4		

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 21 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 5 月 18-24 日，世界动物卫生组织共通报 26 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	H5N3	H5N5	H7N8	合计
澳大利亚				1	1
巴西	2				2
保加利亚	1				1
柬埔寨	1				1
加拿大	1				1
捷克	1				1
丹麦	1				1
芬兰	1				1
德国	1				1
希腊	1				1
韩国	2	1			3
挪威			1		1
波多黎各	1				1
西班牙	1				1
圣海伦纳	1				1
瑞士	1				1
土耳其	1				1
英国	3		1		4



美国	2				2
合计	22	1	2	1	26

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



其他国家/地区 流感监测情况

全球（第 19 周，数据截至 2025 年 5 月 21 日）

北半球，大多数国家的流感活动水平有所下降或稳定，中美洲和加勒比地区、东非、东欧以及南亚、东南亚和东亚部分地区报告了轻微增加。流感阳性率在中美洲和加勒比地区（A(H1N1)pdm09）、东非（A 型）、东欧（B 型）、西亚（A(H3N2)和 B 型）、南亚（A(H3N2)）以及东亚和东南亚（A 型）仍升。

南半球，流感阳性率上升或维持稳定。热带和温带南美（A(H1N1)pdm09）、南非（A(H3N2)）、东非和东南亚（A 型）和大洋洲（A(H1N1)pdm09）的流感阳性率上升。

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、西南欧洲和西亚的少数国家新冠阳性率上升。

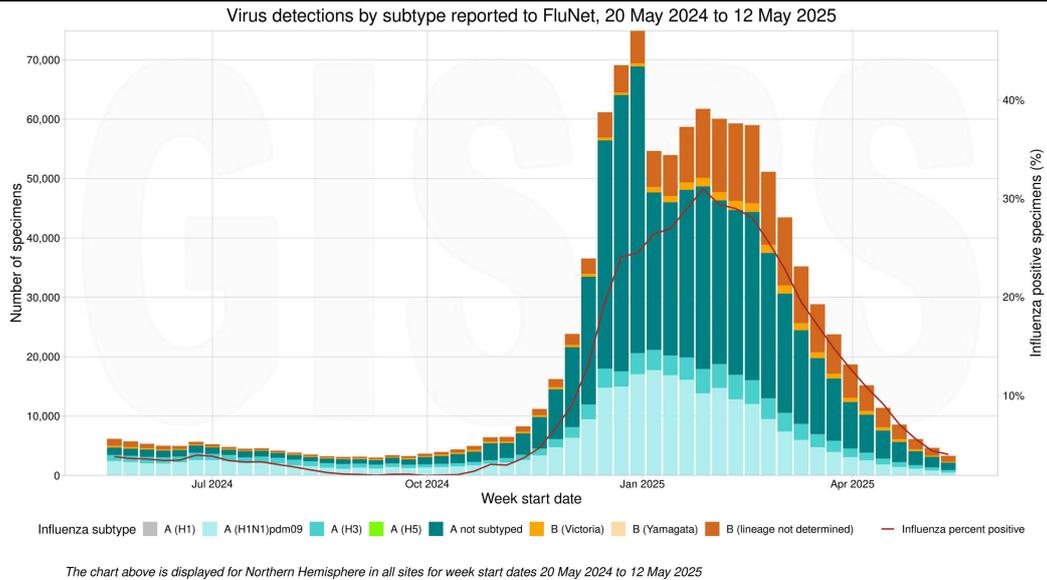


图 9 北半球流感病毒流行情况

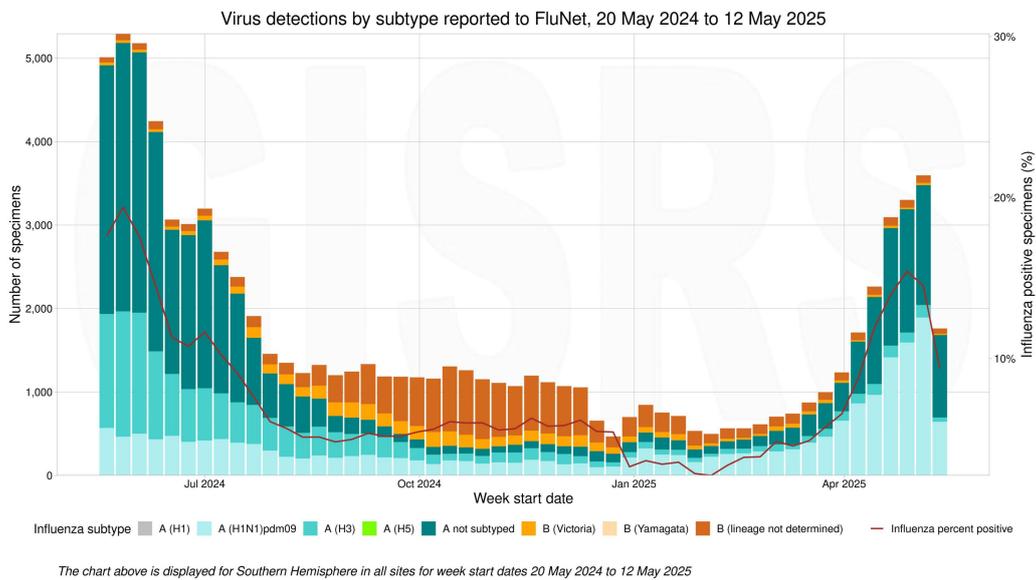


图 10 南半球流感病毒流行情况

(译自：

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

美国（第 20 周，数据截至 2025 年 5 月 17 日）

美国全境季节性流感活动水平低。

第 20 周，通过 ILINet 报告的就诊患者中有 1.9% 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。

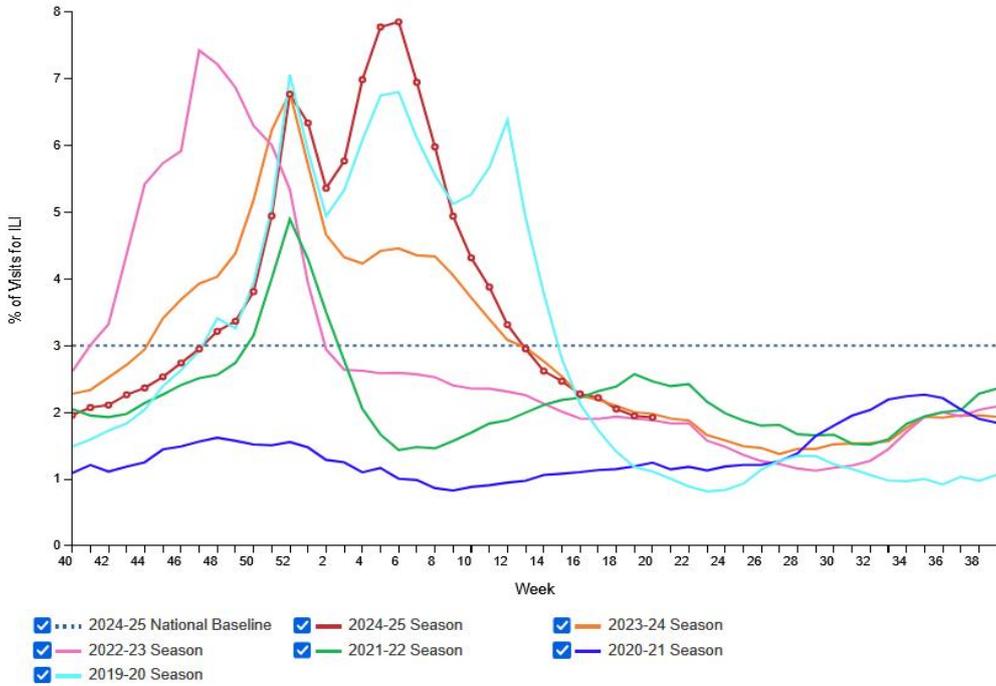


图 11 美国 ILI 监测周分布

第 20 周，临床实验室共检测样本 37530 份，检出 892 份（2.4%）流感病毒阳性：其中 A 型 228 份（25.6%），B 型 664 份（74.4%）。

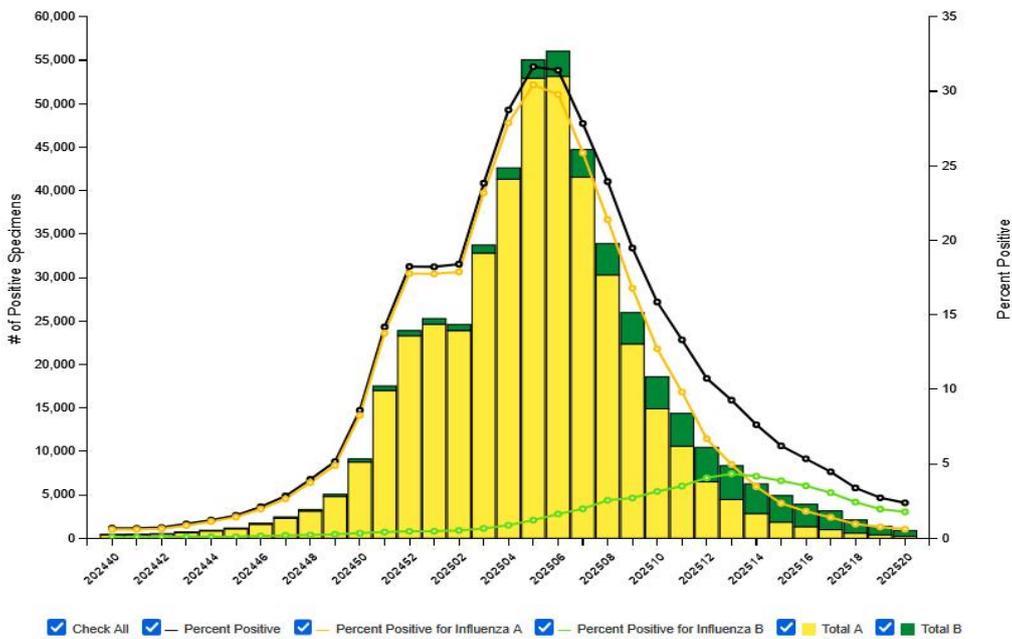


图 12 美国临床实验室流感病原监测周分布



第 20 周,美国公共卫生实验室共检测样本 1383 份,检出 1025 份流感阳性样本,其中 917 份(89.5%)为 A 型, 108 份 (10.5%) 为 B 型。在 904 份 (98.6%) 已分型的 A 型样本中, 491 份 (54.3%) 为 A(H1N1)pdm09 亚型, 413 份 (45.7%) 为 A(H3N2)亚型, 13 份 (1.4%) 为 A 型 (分型未显示) ; 93 份 B 型已分系样本均为 B(Victoria)系。

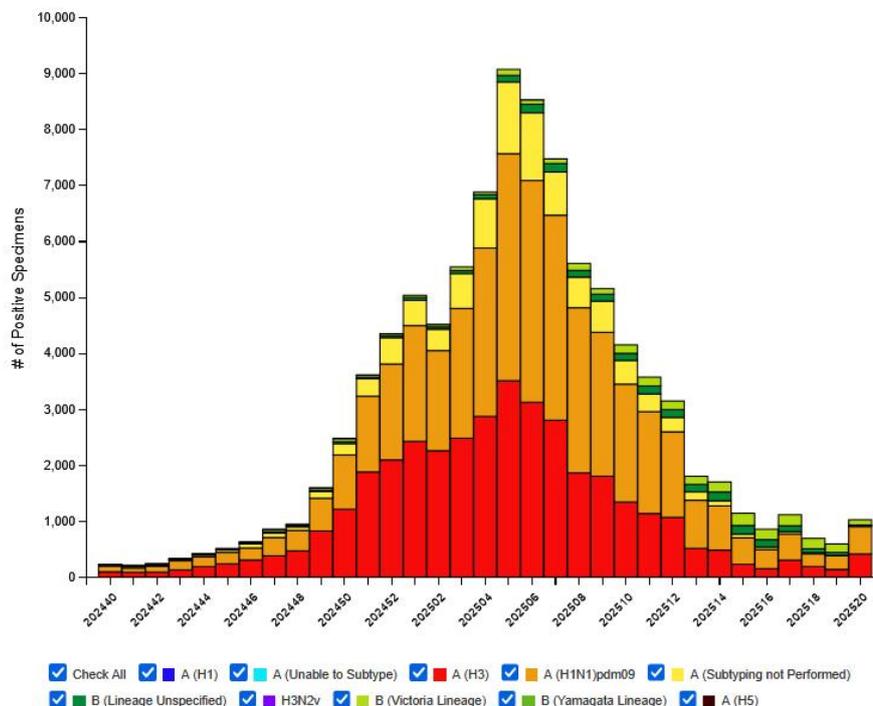


图 13 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

第 20 周, 报告死于流感的死亡人数占全部死亡人数的 0.1%, 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。

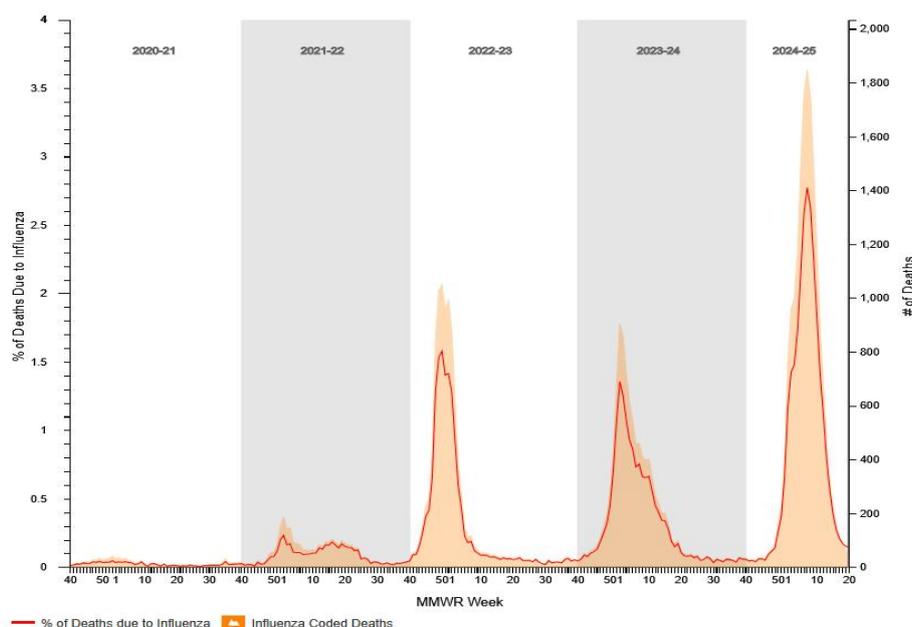


图 14 美国流感死亡监测
(译自: <https://www.cdc.gov/fluview/index.html>)

俄罗斯（第 20 周，2025 年 5 月 12-18 日）

俄罗斯的流感和其他 ARI 活动与前一周相比上升，全国 ILI 和 ARI 发病率为 40.1/万人，低于国家基线(89.9/万人)。

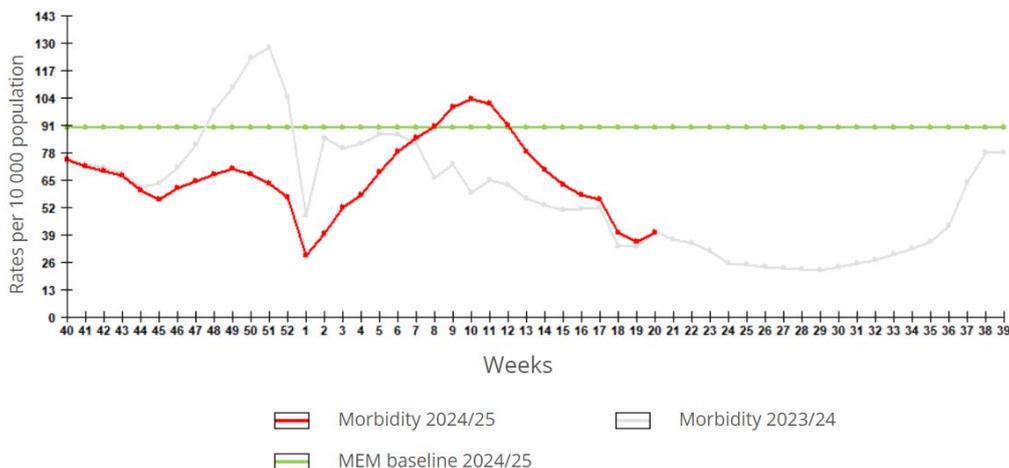


图 15 俄罗斯流感和其他急性呼吸道感染发病率

实验室检测结果显示，在 7184 名患者中，476 份（6.6%）呼吸道样本检出流感阳性，其中 57 份为 A 未分型，55 份为 A(H1N1)pdm09，24 份为 A(H3N2)，340 份为 B 型流感。

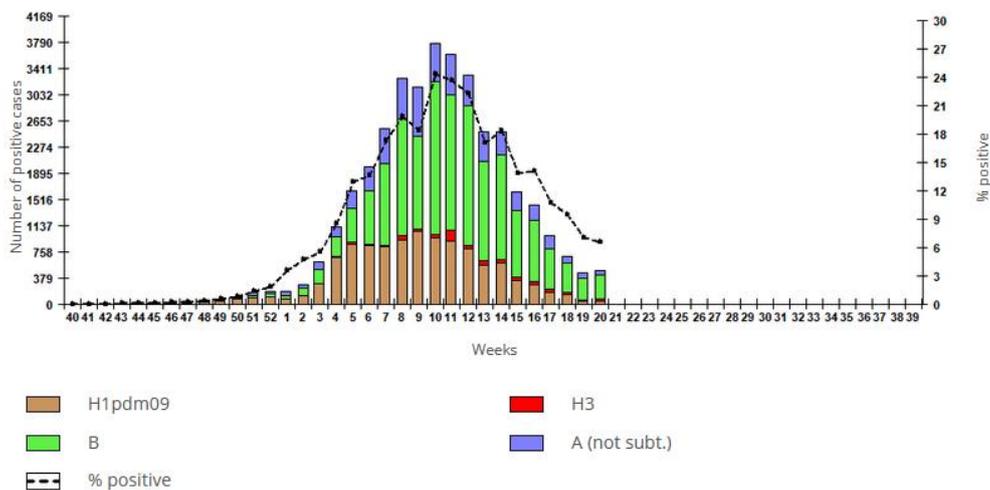


图 16 俄罗斯流感病毒监测结果

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



中国香港（第 20 周，2025 年 5 月 11-17 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 20 周，香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 5.4%，高于上周的 4.8%。

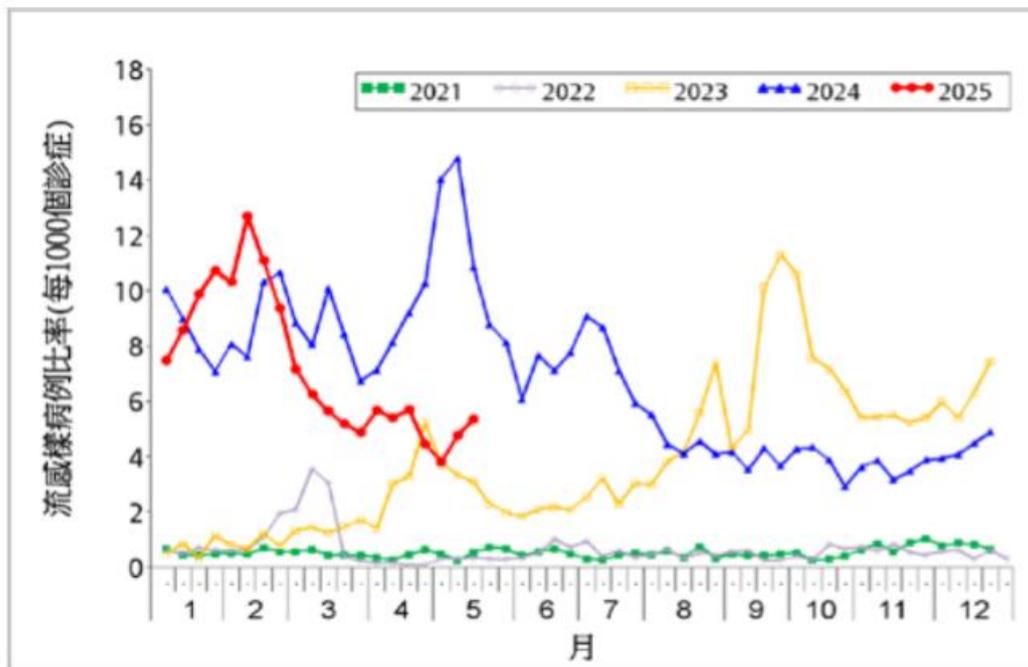


图 17 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

第 20 周，香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 44.6%，高于上周的 44.0%。

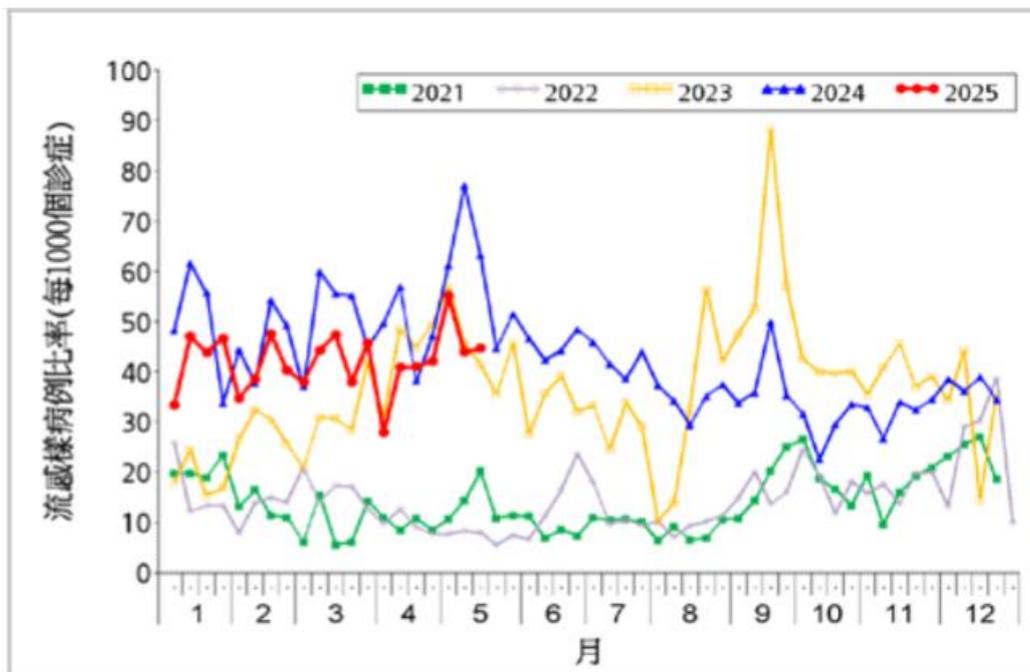


图 18 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

第 20 周收集到 9316 份呼吸道样本，检出 88 份 (0.94%) 流感阳性样本，已分型的流感阳性样本包括 59 份 (73%) A(H1N1)pdm09、4 份 (5%) A(H3N2)和 18 份 (22%) B 型流感。流感病毒阳性率为 0.94%，低于 4.94%的基线水平，高于前一周的 0.71%。

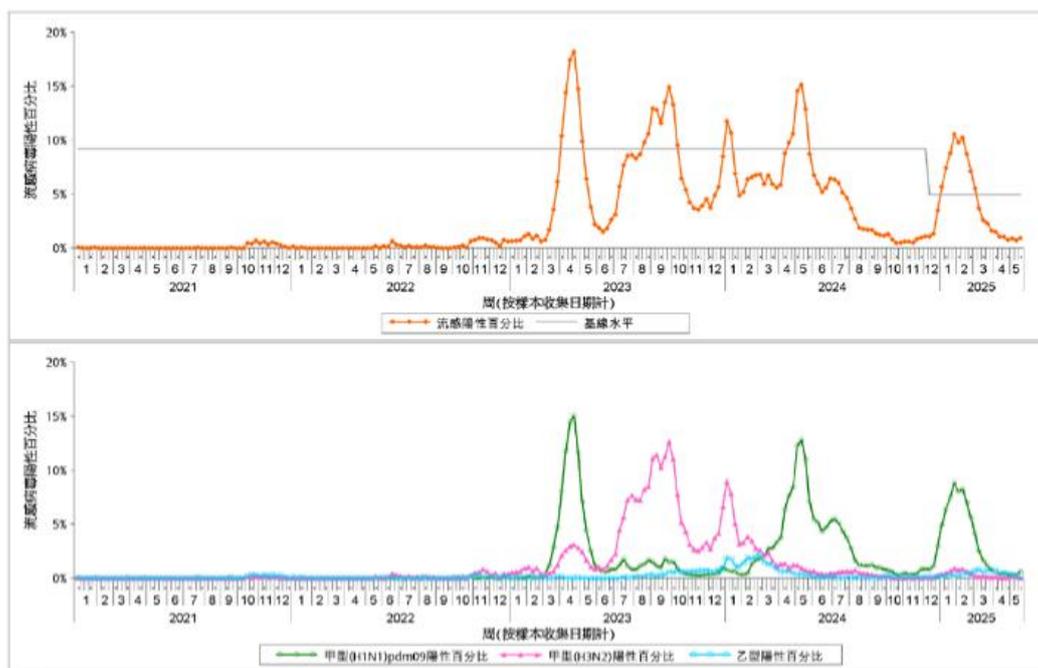


图 19 香港流感病原监测周分布 (上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率)

第 20 周，收到 12 起在学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告 (共影响 53 人)，对比上周 0 起流感样疾病暴发的报告。第 21 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 0.07 (该年龄组别每 1 万人口计)，对比前一周的 0.04，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 0.51、0.12、0.11、0.01、0.04 和 0.10 例 (该年龄组别每 1 万人口计)，对比前一周的 0.21、0.12、0.03、0.01、0.02 和 0.08 例。

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



中国台湾（第 20 周，2025 年 5 月 11-17 日）

类流感门诊急诊就诊人次略升，且仍有多种呼吸道病原在社区中活动，呼吸道疾病传播风险持续。

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，但两者占比相当。

本流感季（自 2024 年 10 月 1 日起）累计 1396 例流感并发重症病例（1267 例 A(H1N1)pdm09，85 例 A(H3N2)、13 例 A 未分型、31 例 B 型），其中 333 例死亡（315 例 A(H1N1)pdm09，11 例 A(H3N2)、1 例 A 未分型、6 例 B 型）。

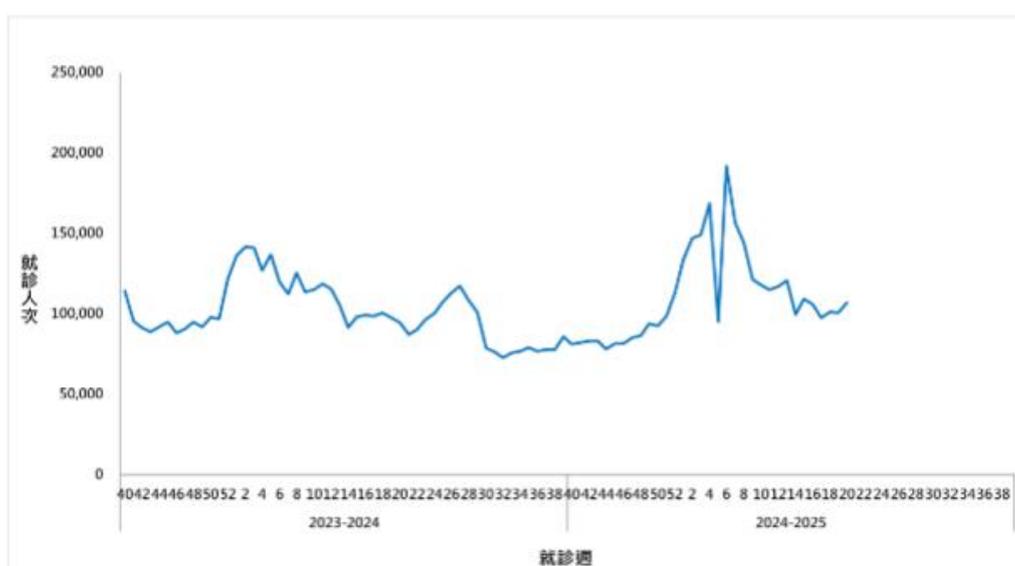


图 20 门诊和急诊类流感总就诊人次



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 5 月 28 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。