

流感

监测周报

23 / 2025 年

2025年第23周 总第860期

(2025年6月2日-2025年6月8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
06	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 6 月 8 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 2 起流感样病例暴发疫情。
- 2024 年 10 月 1 日 – 2025 年 6 月 8 日（以实验日期统计），A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒 3702 株（98.6%, 3702/3754）为 A/Victoria/4897/2022 的类似株；A(H3N2)亚型流感病毒 117 株（59.7%, 117/196）为 A/Croatia/10136RV/2023（鸡胚株）的类似株，183 株（93.4%, 183/196）为 A/District of Columbia/27/2023（细胞株）的类似株；B(Victoria)系 199 株（97.1%, 199/205）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 107 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 23 周（2025 年 6 月 2 日 – 2025 年 6 月 8 日），南方省份哨点医院报告的 ILI%为 4.5%，与前一周水平（4.5%）持平，低于 2022 年、2023 年和 2024 年同期水平（5.9%、6.1%和 5.4%）。

2025 年第 23 周，北方省份哨点医院报告的 ILI%为 3.1%，低于前一周水平（3.2%），高于 2022 年同期水平（1.6%），低于 2023 年和 2024 年同期水平（3.8%和 3.7%）。

二、病原学监测

2025 年第 23 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 13274 份。南方省份检测到 76 份流感病毒阳性标本，其中 13 份为 A(H1N1)pdm09，57 份为 A(H3N2)，6 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 62 份流感病毒阳性标本，其中 2 份为 A(H1N1)pdm09，55 份为 A(H3N2)，5 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 23 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	10441	2833	13274
阳性数(%)	76(0.7%)	62(2.2%)	138(1.0%)
A 型	70(92.1%)	57(91.9%)	127(92.0%)
A(H1N1)pdm09	13(18.6%)	2(3.5%)	15(11.8%)
A(H3N2)	57(81.4%)	55(96.5%)	112(88.2%)
A(unsubtyped)	0	0	0
B 型	6(7.9%)	5(8.1%)	11(8.0%)
B 未分系	0	0	0
Victoria	6(100.0%)	5(100.0%)	11(100.0%)
Yamagata	0	0	0

2025 年第 23 周，国家流感中心对 49 株 A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析，27 株（55.1%）为 A/Croatia/10136RV/2023（鸡胚株）的类似株，22 株（44.9%）为 A/Croatia/10136RV/2023（鸡胚株）的低反应株；其中 38 株（77.6%）为 A/District of Columbia/27/2023（细胞株）的类似株，11 株（22.4%）为 A/District of Columbia/27/2023（细胞株）的低反应株。

三、暴发疫情

2025 年第 23 周，全国共报告 2 起流感样病例暴发疫情。经检测，1 起为 A(H3N2)，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 23 周（2025 年 6 月 2 日 – 2025 年 6 月 8 日），南方省份哨点医院报告的 ILI%为 4.5%，与前一周水平（4.5%）持平，低于 2022 年、2023 年和 2024 年同期水平（5.9%、6.1%和 5.4%）。（图 1）

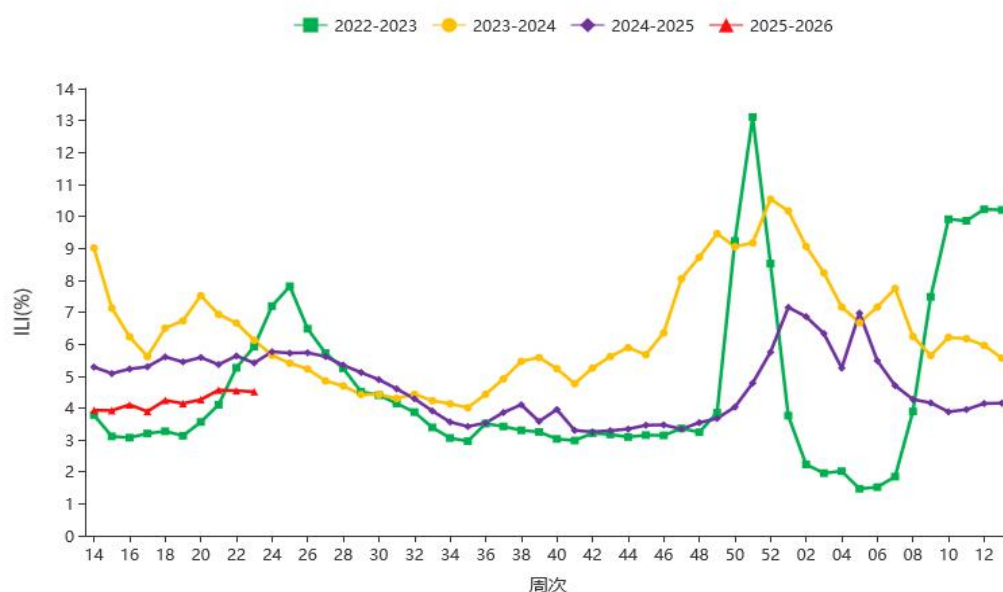


图 1 2022 – 2026 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%
注：数据来源于国家级哨点医院。

(二) 北方省份流感样病例占门急诊病例总数百分比。

2025 年第 23 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.1%，低于前一周水平（3.2%），高于 2022 年同期水平（1.6%），低于 2023 年和 2024 年同期水平（3.8% 和 3.7%）。（图 2）

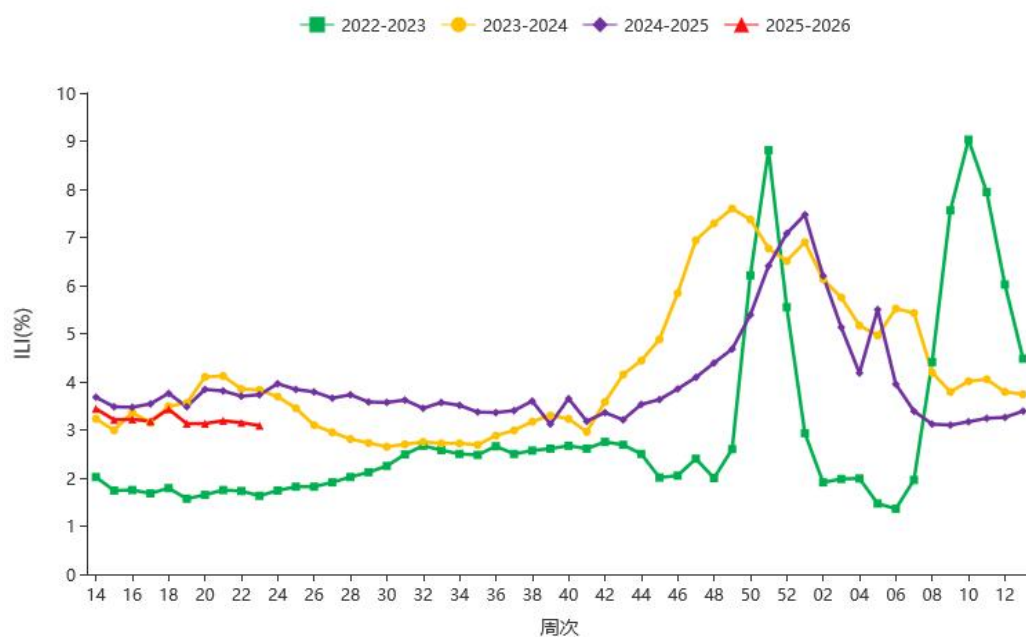


图 2 2022 – 2026 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%
注：数据来源于国家级哨点医院。

病原学监测

(一) 流感样病例监测

1. 南方省份。

2025 年第 23 周，南方省份检测到 76 份流感病毒阳性标本，其中 13 份为 A(H1N1)pdm09，57 份为 A(H3N2)，6 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 3。

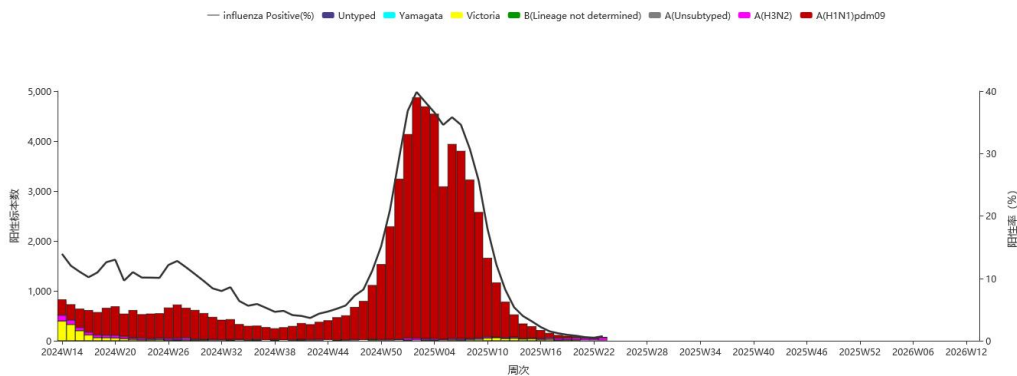


图 3 南方省份 ILI 标本检测结果

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 23 周，北方省份检测到 62 份流感病毒阳性标本，其中 2 份为 A(H1N1)pdm09，55 份为 A(H3N2)，5 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 4。

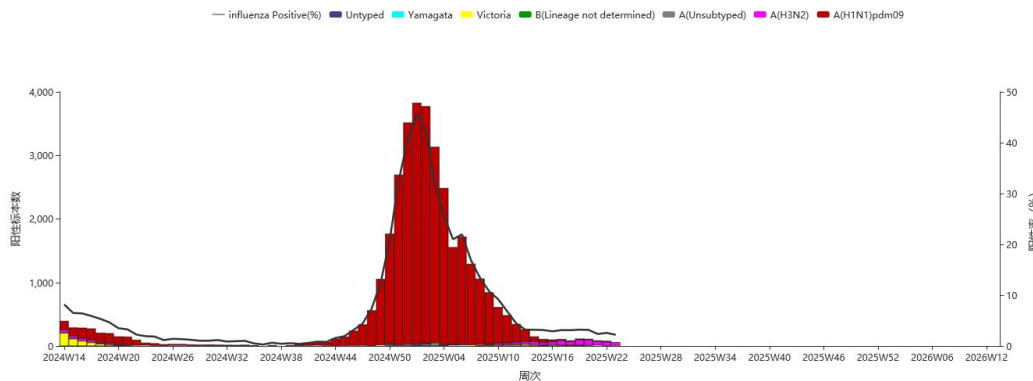


图 4 北方省份 ILI 标本检测结果

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 23 周，南方省份网络实验室共收检到 8 份流感样病例暴发疫情标本，均为 A(H3N2)。(图 5)

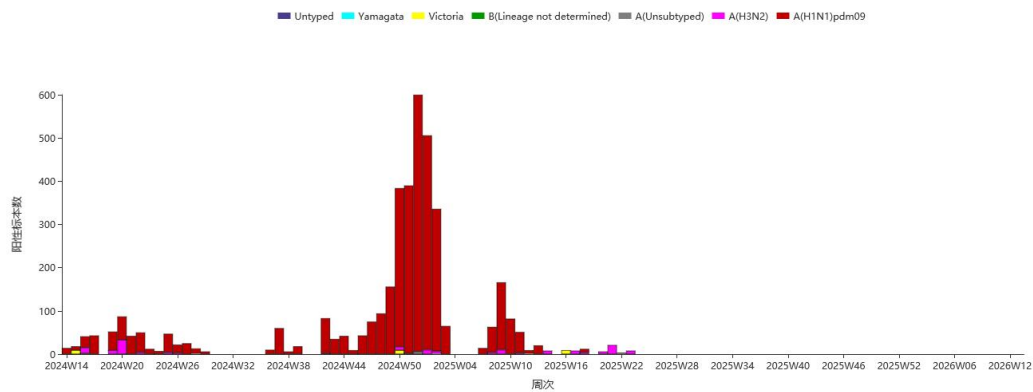


图 5 南方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 23 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)

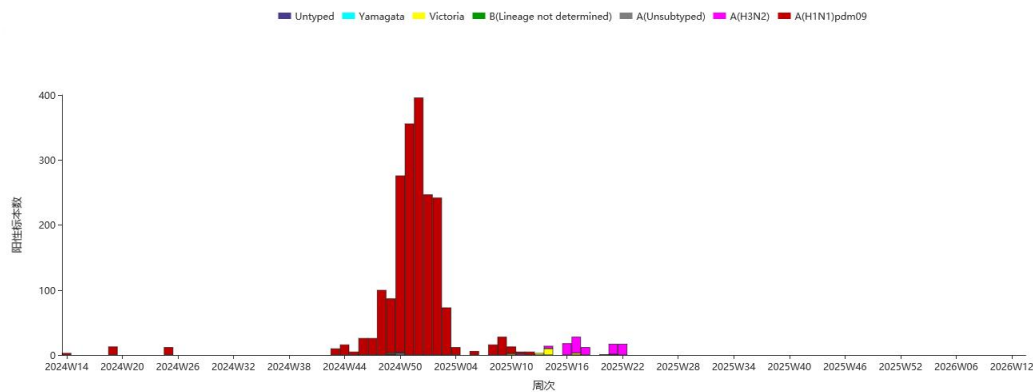


图 6 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 23 周，国家流感中心对 49 株 A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析，27 株 (55.1%) 为 A/Croatia/10136RV/2023 (鸡胚株) 的类似株，22 株 (44.9%) 为 A/Croatia/10136RV/2023 (鸡胚株) 的低反应株；其中 38 株 (77.6%) 为 A/District of Columbia/27/2023 (细胞株) 的类似株，11 株 (22.4%) 为 A/District of Columbia/27/2023 (细胞株) 的低反应株。

2024 年 10 月 1 日 – 2025 年 6 月 8 日 (以实验日期统计)，CNIC 对 3754 株 A(H1N1)pdm09



亚型流感毒株进行抗原性分析，3702 株（98.6%）为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，52 株（1.4%）为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。对 196 株 A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 117 株（59.7%）为 A/Croatia/10136RV/2023（鸡胚株）的类似株，79 株（40.3%）为 A/Croatia/10136RV/2023（鸡胚株）的低反应株；其中 183 株（93.4%）为 A/District of Columbia/27/2023（细胞株）的类似株，13 株（6.6%）为 A/District of Columbia/27/2023（细胞株）的低反应株。对 205 株 B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析，其中 199 株（97.1%）为 B/Austria/1359417/2021 的类似株，6 株（2.9%）为 B/Austria/1359417/2021 的低反应株。

（四）耐药性分析

2024 年 10 月 1 日 – 2025 年 6 月 8 日，CNIC 耐药监测数据显示，除 107 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 23 周，全国共报告 2 起流感样病例暴发疫情。经检测，1 起为 A(H3N2)，1 起暂未获得病原检测结果。

（二）暴发疫情概况。

2025 年第 14-23 周（2025 年 3 月 31 日-2025 年 6 月 8 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）33 起，经实验室检测，21 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)，3 起为混合型，1 起为流感阴性，3 起暂未获得病原检测结果。



1. 时间分布。

2025 年第 14-23 周，南方省份共报告 11 起 ILI 暴发疫情，低于 2024 年同期报告疫情起数（65 起）。

(图 7)

2025 年第 14-23 周，北方省份共报告 22 起 ILI 暴发疫情，高于 2024 年同期报告疫情起数（17 起）。

(图 8)

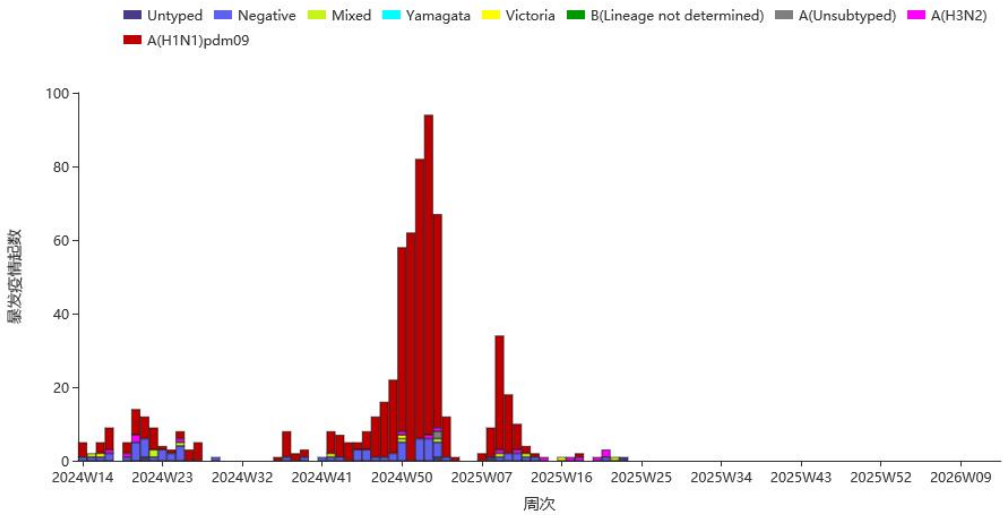


图 7 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

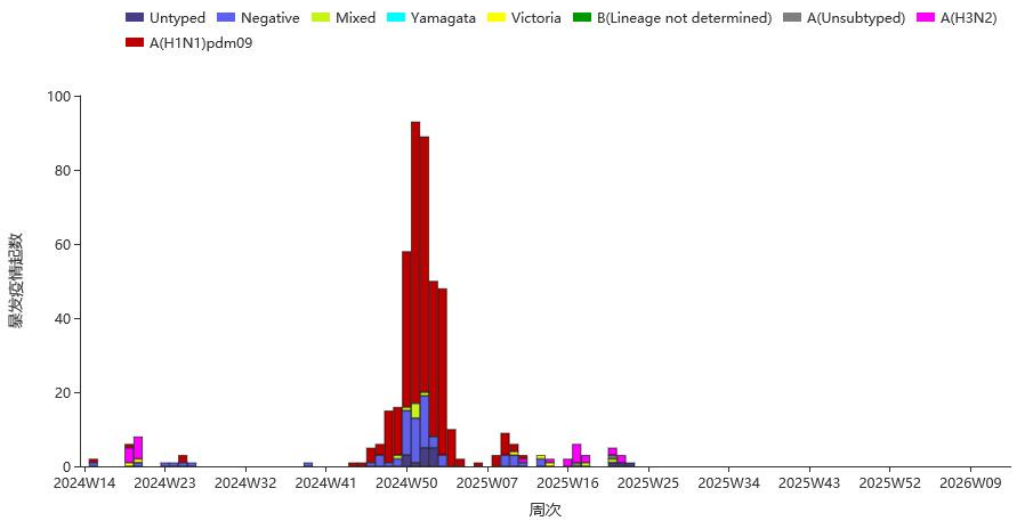


图 8 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)



2. 地区分布。

2025 年第 14-23 周，全国共报告 ILI 暴发疫情 33 起，分布在 5 个地区（表 2）。

表 2 2025 年第 14-23 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	15	华东地区	2
西南地区	10	华中地区	1
华南地区	5		

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 23 周，WHO 通报 3 例人感染 H5N1 病例、8 例人感染 H9N2 病例、1 例人感染 H10N3 病例。

表 3 2025 年 4 月 23 日-5 月 27 日 WHO 通报的人感染动物源性流感病毒病例

报告型别	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	孟加拉 Khulna	未提及	儿童	采样于 2025.4	未提及	已康复	未提及
H5N1	孟加拉 Khulna	未提及	儿童	采样于 2025.2	未提及	已康复	未提及
H5N1	中国（越南 输入）	未提及	成人	就诊于 2025.4.7	未提及	已康复	可能由其家养 禽引起
H9N2	中国 贵州	未提及	1 例儿童， 其余成人	2025.4	1 例住院， 其余轻症	已康复	除 1 例外，均 有家禽暴露史； 除 1 例外，病 例相关环境监 测均有检出 H9 阳性。病例之间 无流行病学关 联。
H9N2	中国 贵州	未提及		2025.4		已康复	
H9N2	中国 湖南	未提及		2025.4		已康复	
H9N2	中国 湖南	未提及		2025.4		已康复	
H9N2	中国 湖南	未提及		2025.4		已康复	
H9N2	中国 湖南	未提及		2025.4		已康复	
H9N2	中国 云南	未提及		2025.4		已康复	
H9N2	中国 重庆	未提及		2025.4		已康复	
H10N3	中国 陕西	未提及	成人	2025.4.13	2025.4.18	有所改 善	后院家禽暴露， 院中检测 H10 阴性

(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 6 月 1-7 日，世界动物卫生组织共通报 29 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	H5(N 待定)	H7N8	合计
澳大利亚				1	1
巴西	2				2
柬埔寨	1				1
丹麦	1				1
德国	1				1
匈牙利	13				13
爱尔兰	1				1
日本			1		1
挪威	1				1
波兰	1				1
圣海伦纳	1				1
瑞士	1				1
英国	1	1			2
美国	2				2
合计	26	1	1	1	29

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



其他国家/地区 流感监测情况

全球（第 21 周，数据截至 2025 年 5 月 28 日）

南半球，大多数国家的流感阳性率保持稳定，而温带南美洲、东非和大洋洲的少数国家报告阳性率有所上升。热带和温带南美洲（A(H1N1)pdm09）、南部非洲（A(H3N2)）、东非（A(H1N1)pdm09）和东南亚（A(H3N2)）的流感阳性率较高（>10%）。

北半球，流感活动持续下降或保持稳定。中美洲和加勒比地区的少数国家，以及热带南美洲和西亚的个别国家报告活动上升。中美洲和加勒比地区（A(H1N1)pdm09）、西亚、南亚和东亚（A(H1N1)pdm09、A(H3N2)和 B 型以相近比例共同流行）的流感阳性率仍处于较高水平。

SARS-CoV-2 哨点监测显示，在全球范围内新冠活动处于低水平。中美洲和加勒比地区以及西部、南部和东南亚阳性率上升。热带南美、中非和东南亚的少数国家新冠阳性率小幅上升。

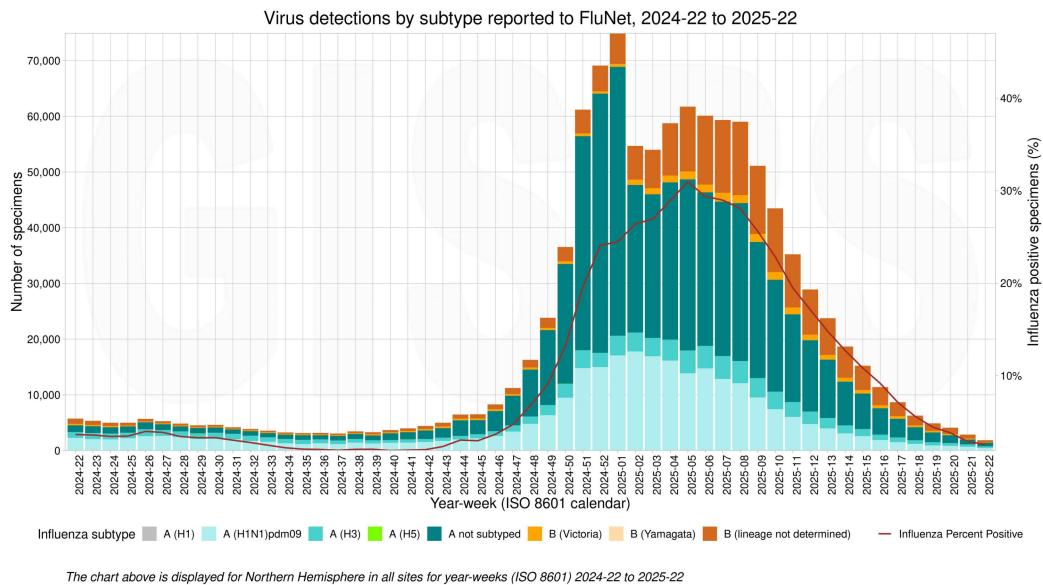


图 9 北半球流感病毒流行情况

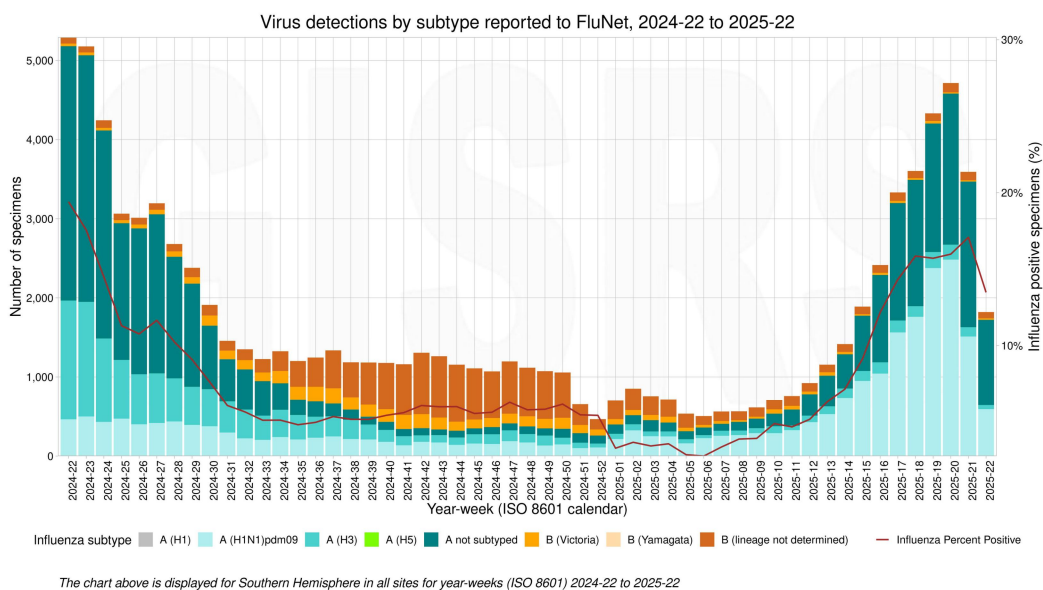


图 10 南半球流感病毒流行情况

(译自：

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



美国（第 22 周，数据截至 2025 年 5 月 31 日）

美国全境季节性流感活动水平低。

第 22 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）。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。

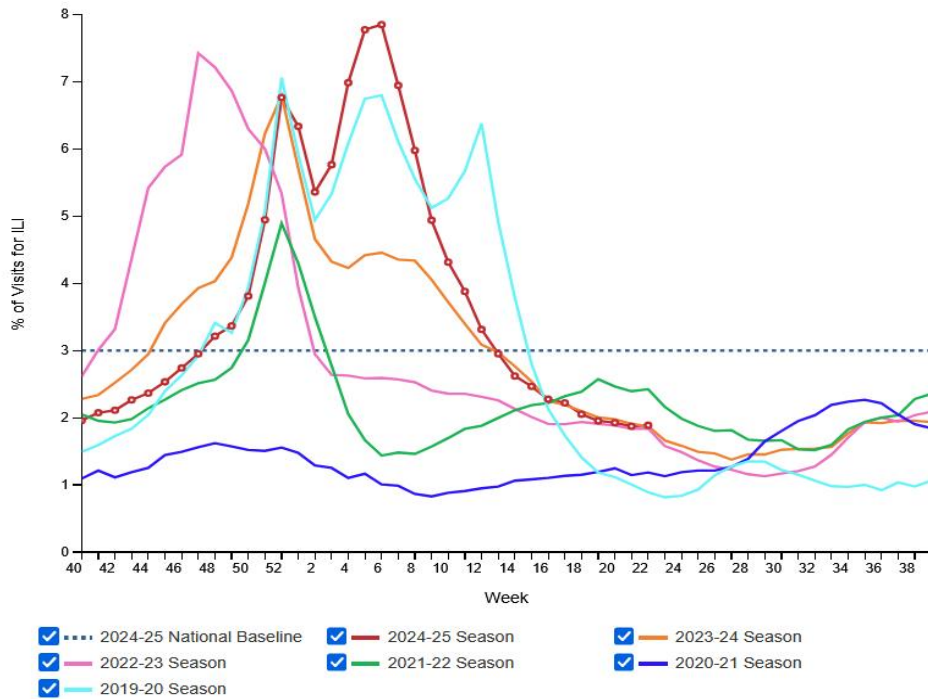


图 11 美国 ILI 监测周分布

第 22 周，临床实验室共检测样本 39834 份，检出 809 份（2.0%）流感病毒阳性：其中 A 型 268 份（33.1%），B 型 541 份（66.9%）。

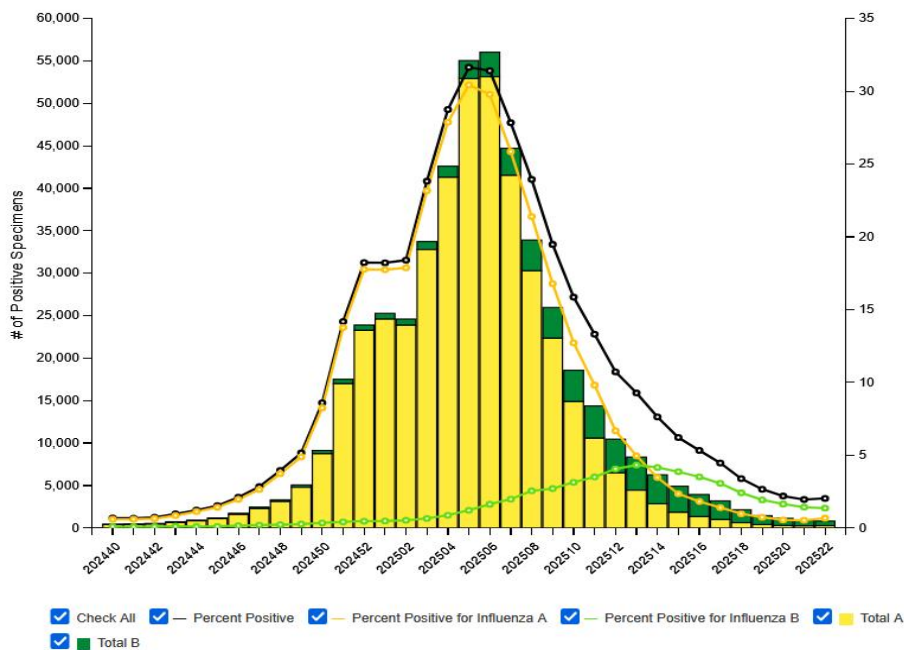


图 12 美国临床实验室流感病原监测周分布

第 22 周，美国公共卫生实验室共检测样本 393 份，检出 65 份流感阳性样本，其中 29 份 (74.4%) 为 A 型, 26 份 (40.0%) 为 B 型。在 29 份 (74.4%) 已分型的 A 型样本中, 25 份 (86.2%) 为 A(H1N1)pdm09 亚型, 4 份 (13.8%) 为 A(H3N2) 亚型, 10 (25.6%) 为 A 型 (分型未显示) ; 16 份 B 型已分系样本均为 B(Victoria) 系。

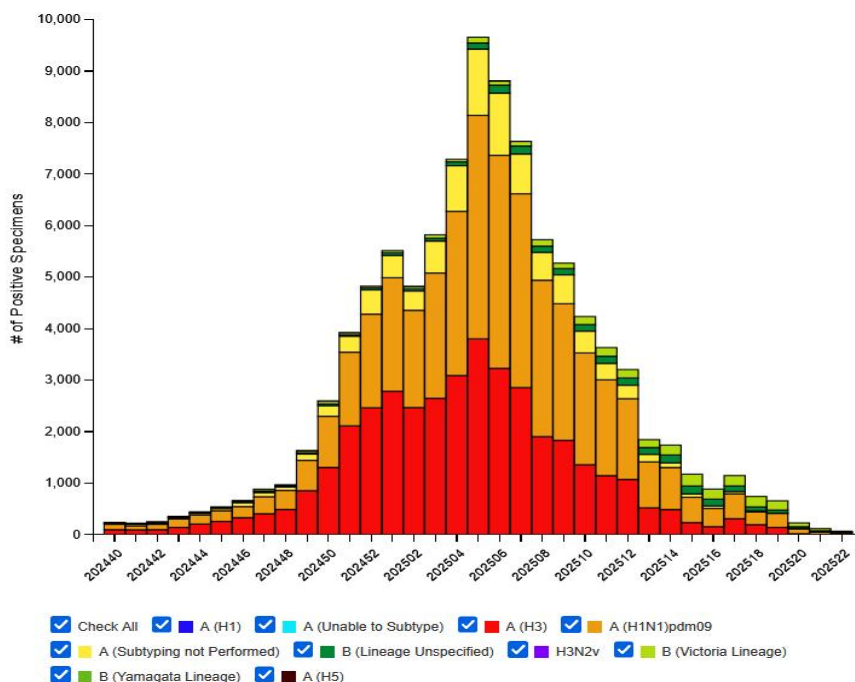


图 13 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

第 22 周，报告死于流感的死亡人数占全部死亡人数的 0.1%。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。

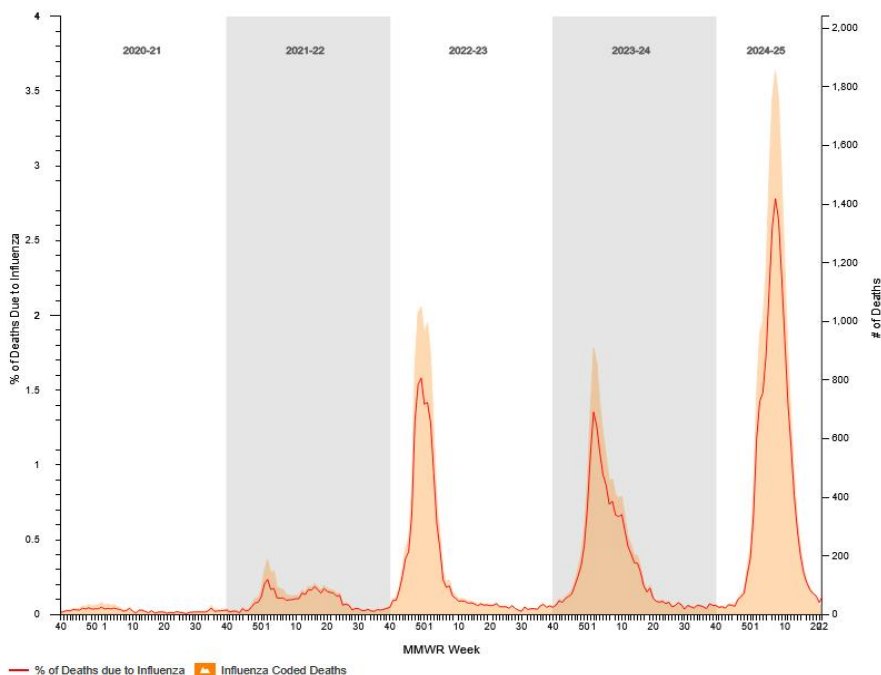


图 14 美国流感死亡监测

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



中国香港（第 22 周，2025 年 5 月 25–31 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 22 周，香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 4.8%，低于上周的 5.0%。

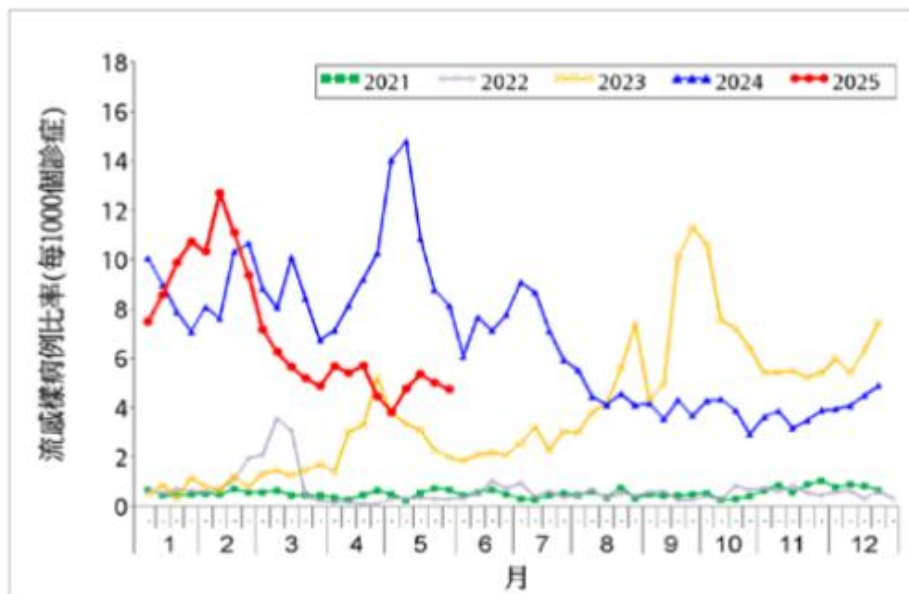


图 15 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

第 22 周，香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 28.4%，低于上周的 31.8%。

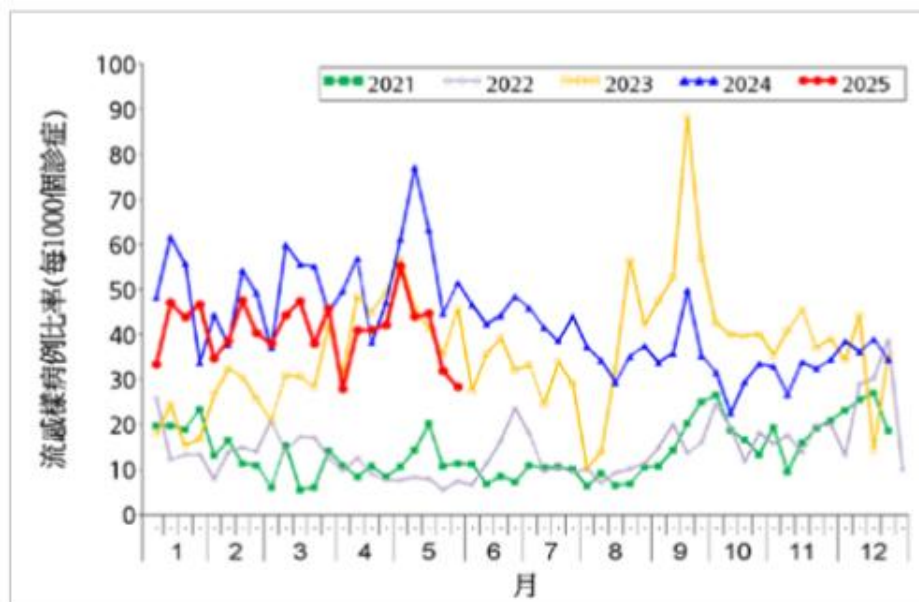


图 16 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

第 22 周收集到 8766 份呼吸道样本，检出 78 份（0.89%）流感阳性样本，已分型的流感阳性样本包括 39 份（52%）A(H1N1)pdm09、6 份（8%）A(H3N2)和 30 份（40%）B 型流感。流感病毒阳性率为 0.89%，低于 4.94%的基线水平，但高于前一周的 0.74%。

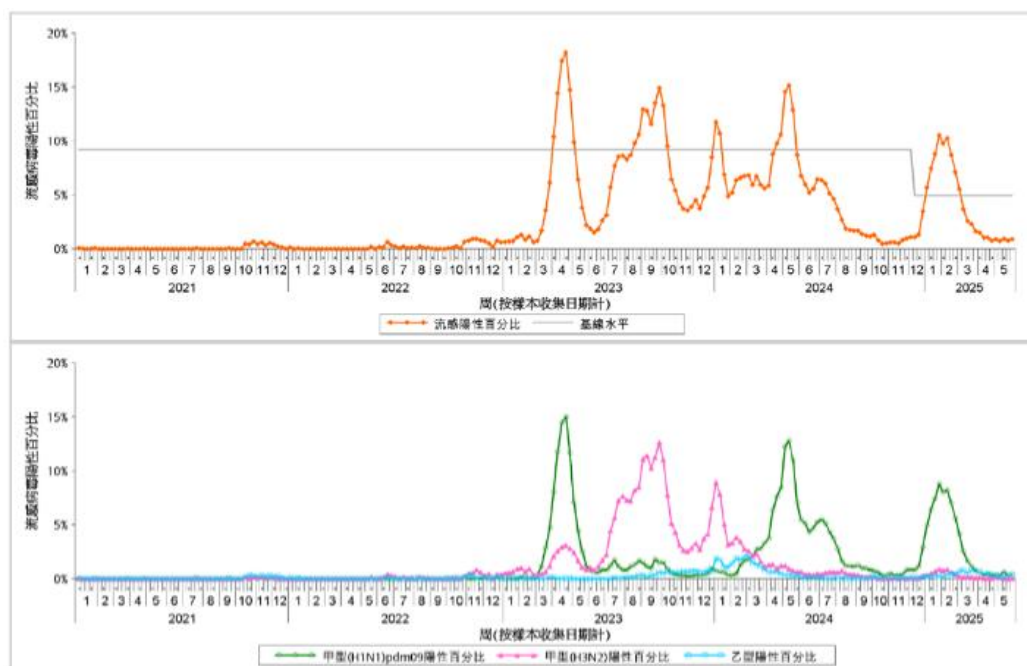


图 17 香港流感病原监测周分布（上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率）

第 22 周，收到 7 起在学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 24 人），对比上周 3 起流感样疾病暴发的报告（共影响 19 人）。第 23 周的前四天收到 1 起在学校发生的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 0.04，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 0.25、0.15、0.00、0.02、0.02 和 0.08 例（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 0.13、0.09、0.06、0.01、0.02 和 0.09 例。

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



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@ivdc.chinacdc.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 6 月 11 日

下 载：中国国家流感中心网站 (<http://ivdc.chinacdc.cn/cnic>) 或中国流感监测信息系统提供下载。