

流感

监测周报

31 / 2025 年

2025年第31周 总第868期

(2025年7月28日-2025年8月3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
03	一、流感样病例报告
05	二、病原学监测
08	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 8 月 3 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。
- 国家流感中心对 2024 年 10 月 1 日 – 2025 年 8 月 3 日（以实验日期统计）期间收检的部分流感病毒毒株进行抗原性分析，结果显示：在 A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒毒株中有 98.6%（3749/3804）为 A/Victoria/4897/2022 的类似株；在 A(H3N2) 亚型流感病毒毒株中有 64.9%（168/259）为 A/Croatia/10136RV/2023（鸡胚株）的类似株，93.8%（243/259）为 A/District of Columbia/27/2023（细胞株）的类似株；在 B(Victoria) 系流感病毒毒株中有 97.4%（228/234）为 B/Austria/1359417/2021 的类似株。
- 国家流感中心对 2024 年 10 月 1 日以来收检的部分流感病毒毒株进行耐药性分析，结果显示：在 A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒毒株中有 3.9%（110/2840）对神经氨酸酶抑制剂敏感性降低或高度降低，其余 A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒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 31 周（2025 年 7 月 28 日 – 2025 年 8 月 3 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.5%，低于前一周水平（3.6%），低于 2022 年、2023 年和 2024 年同期水平（4.1%、4.3% 和 4.6%）。

2025 年第 31 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 2.6%，与前一周水平（2.6%）持平，高于 2022 年同期水平（2.5%），低于 2023 年和 2024 年同期水平（2.7% 和 3.6%）。

二、病原学监测

2025 年第 31 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 12296。南方省份检测到 145 份流感病毒阳性标本，其中 12 份为 A(H1N1)pdm09，120 份为 A(H3N2)，13 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 6 份流感病毒阳性标本，其中 1 份为 A(H1N1)pdm09，5 份为 A(H3N2)。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 31 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	9881	2415	12296
阳性数(%)	145(1.5%)	6(0.3%)	151(1.2%)
A 型	132(91.0%)	6(100.0%)	138(91.4%)
A(H1N1)pdm09	12(9.1%)	1(16.7%)	13(9.4%)
A(H3N2)	120(90.9%)	5(83.3%)	125(90.6%)
A(unsubtyped)	0	0	0
B 型	13(9.0%)	0	13(8.6%)
B 未分系	0	0	0
Victoria	13(100.0%)	0	13(100.0%)
Yamagata	0	0	0

2025年第31周,国家流感中心对12株A(H1N1)pdm09亚型流感毒株进行抗原性分析,11株(91.7%)为A/Victoria/4897/2022的类似株,1株(8.3%)为A/Victoria/4897/2022的低反应株。对25株A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析,其中19株(76.0%)为A/Croatia/10136RV/2023(鸡胚株)的类似株,6株(24.0%)为A/Croatia/10136RV/2023(鸡胚株)的低反应株;其中23株(92.0%)为A/District of Columbia/27/2023(细胞株)的类似株,2株(8.0%)为A/District of Columbia/27/2023(细胞株)的低反应株。对12株B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析,12株(100%)为B/Austria/1359417/2021的类似株。

三、暴发疫情

2025年第31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 31 周（2025 年 7 月 28 日 – 2025 年 8 月 3 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.5%，低于前一周水平（3.6%），低于 2022 年、2023 年和 2024 年同期水平（4.1%、4.3% 和 4.6%）。（图 1）

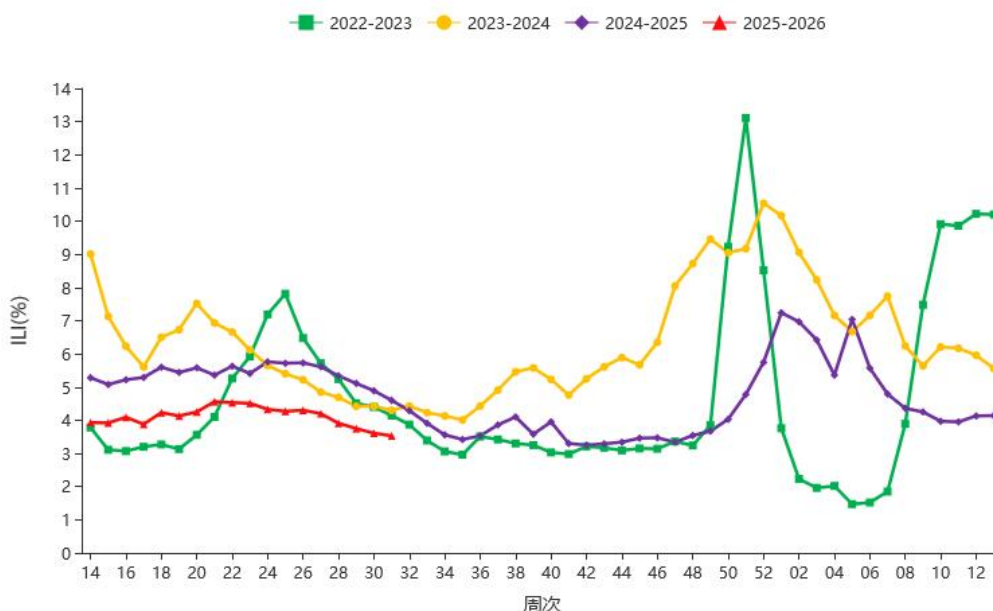


图 1 2022 – 2026 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 31 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 2.6%，与前一周水平（2.6%）持平，高于 2022 年同期水平（2.5%），低于 2023 年和 2024 年同期水平（2.7% 和 3.6%）。（图 2）

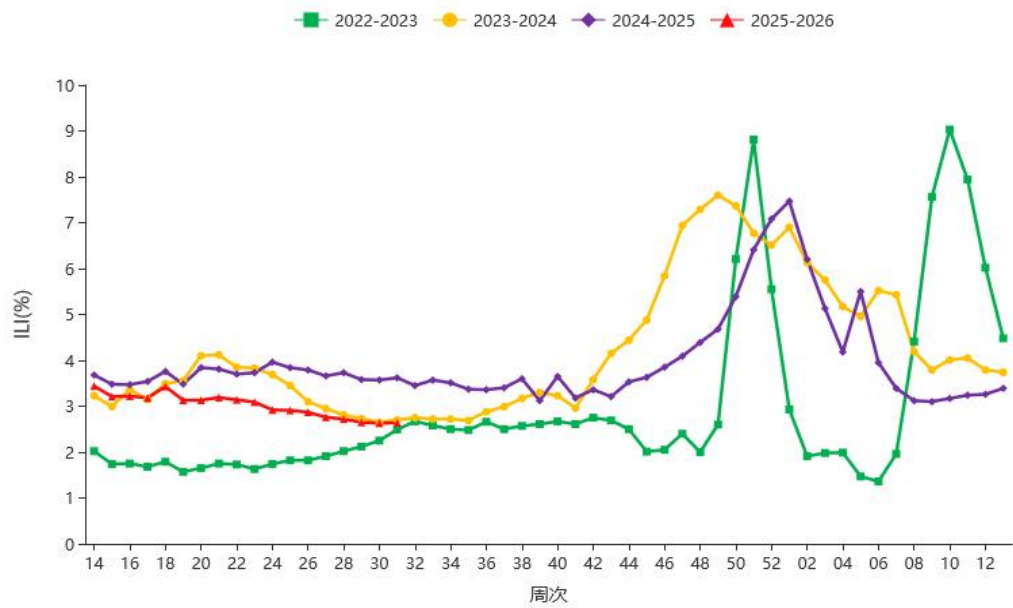


图 2 2022 – 2026 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%
注：数据来源于国家级哨点医院。



病原学监测

（一）流感样病例监测

1. 南方省份。

2025 年第 31 周，南方省份检测到 145 份流感病毒阳性标本，其中 12 份为 A(H1N1)pdm09，120 份为 A(H3N2)，13 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 3。

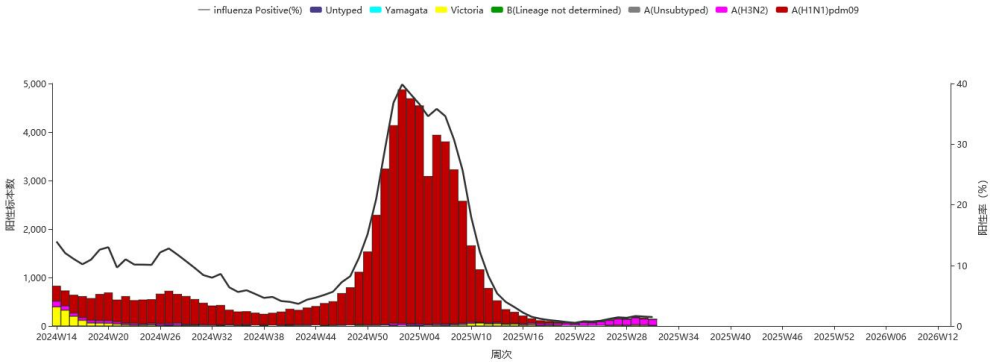


图 3 南方省份 ILI 标本检测结果

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 31 周，北方省份检测到 6 份流感病毒阳性标本，其中 1 份为 A(H1N1)pdm09，5 份为 A(H3N2)。各型别具体数据见表 1 和图 4。

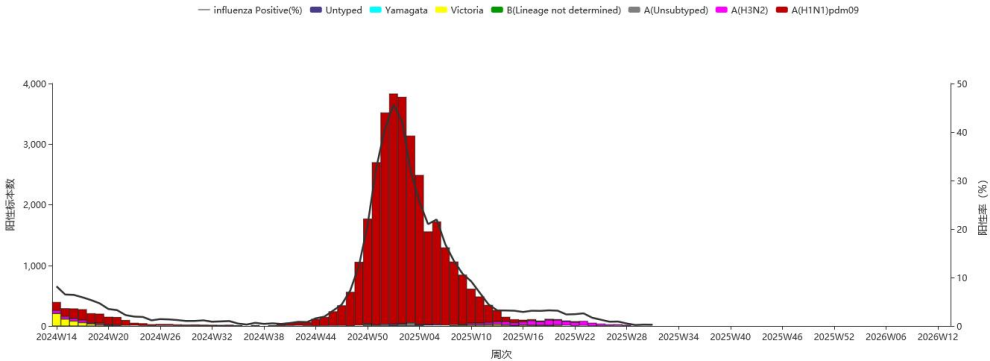


图 4 北方省份 ILI 标本检测结果

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 31 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)

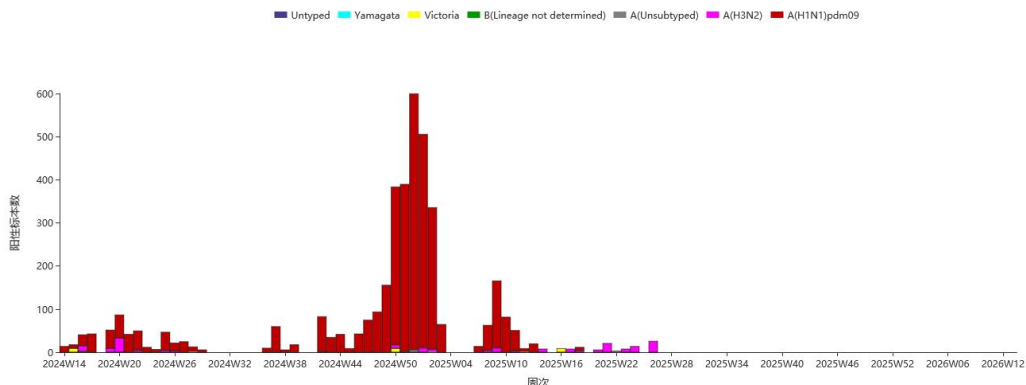


图 5 南方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 31 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)

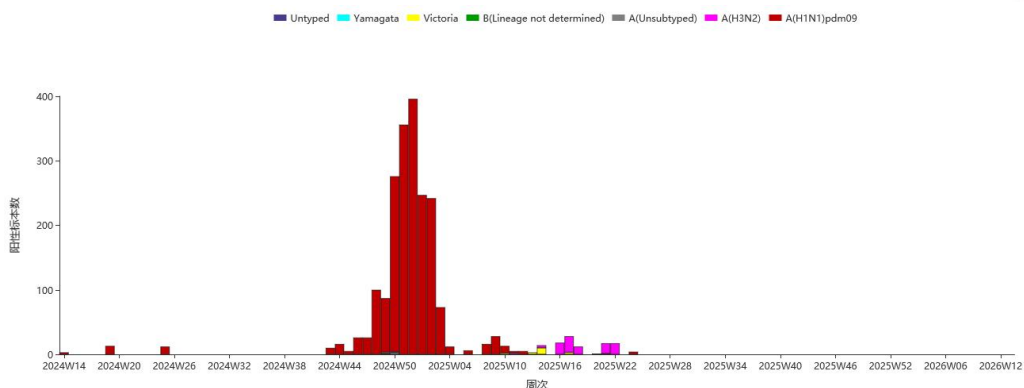


图 6 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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。

(二) 抗原性分析

2025 年第 31 周，国家流感中心对 12 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，11 株 (91.7%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，1 株 (8.3%) 为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。对 25 株 A(H3N2) 亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 19 株 (76.0%) 为 A/Croatia/10136RV/2023 (鸡胚株) 的类似株，6 株 (24.0%) 为 A/Croatia/10136RV/2023 (鸡胚株) 的低反应株；其中 23 株 (92.0%) 为 A/District of Columbia/27/2023 (细胞株) 的类似株，2 株 (8.0%) 为 A/District of Columbia/27/2023 (细胞株) 的低反应株。对 12 株 B(Victoria) 系流感毒株进行抗原性分析，12 株 (100%) 为



B/Austria/1359417/2021 的类似株。

2024 年 10 月 1 日 – 2025 年 8 月 3 日（以实验日期统计），CNIC 对 3804 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，3749 株（98.6%）为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，55 株（1.4%）为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。对 259 株 A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 168 株（64.9%）为 A/Croatia/10136RV/2023 (鸡胚株) 的类似株，91 株（35.1%）为 A/Croatia/10136RV/2023 (鸡胚株) 的低反应株；其中 243 株（93.8%）为 A/District of Columbia/27/2023 (细胞株) 的类似株，16 株（6.2%）为 A/District of Columbia/27/2023 (细胞株) 的低反应株。对 234 株 B(Victoria) 系流感毒株进行抗原性分析，其中 228 株（97.4%）为 B/Austria/1359417/2021 的类似株，6 株（2.6%）为 B/Austria/1359417/2021 的低反应株。

（四）耐药性分析

2024 年 10 月 1 日 – 2025 年 8 月 3 日，CNIC 耐药监测数据显示，除 110 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 31 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 14-31 周（2025 年 3 月 31 日-2025 年 8 月 3 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）40 起，经实验室检测，23 起为 A(H3N2)，1 起为 A(H1N1)pdm09，3 起为 A 型（亚型未显示），2 起为 B(Victoria)，3 起为混合型，2 起为流感阴性，6 起暂未获得病原检测结果。

1. 时间分布。

2025 年第 14-31 周，南方省份共报告 14 起 ILI 暴发疫情，低于 2024 年同期报告疫情起数（85 起）。（图 7）

2025 年第 14-31 周，北方省份共报告 26 起 ILI 暴发疫情，高于 2024 年同期报告疫情起数（22 起）。（图 8）

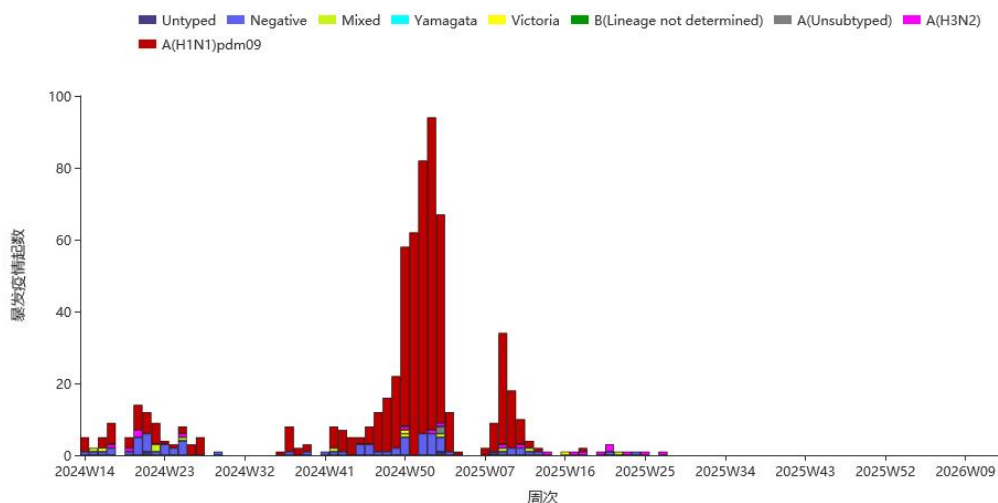


图 7 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
（按疫情报告时间统计）

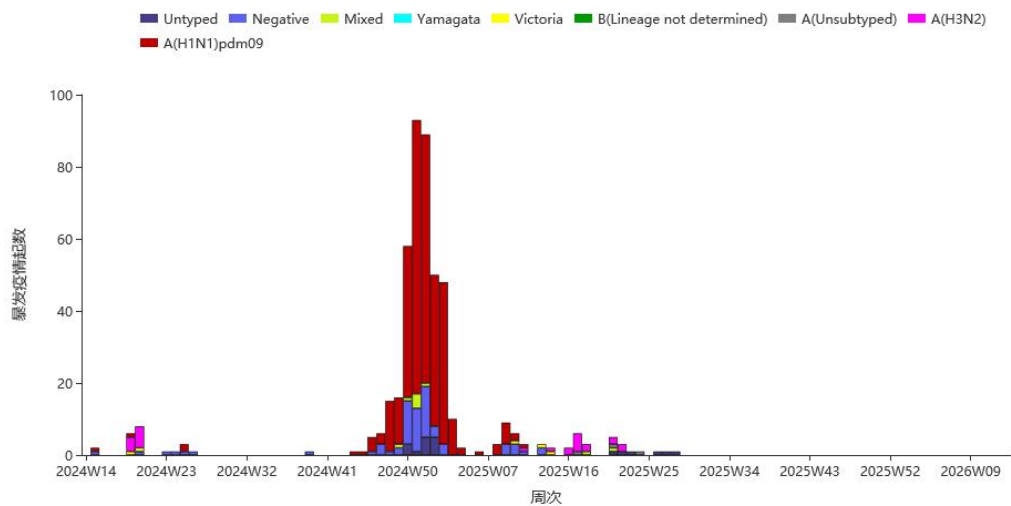


图 8 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

2. 地区分布。
2025 年第 14-31 周，全国共报告 ILI 暴发疫情 40 起，分布在 5 个地区（表 2）。

表 2 2025 年第 14-31 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	16	华东地区	3
西南地区	13	华中地区	1
华南地区	7		

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

本周 WHO 未通报人感染动物源性流感病毒病例。

(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 7 月 27 日-8 月 2 日，世界动物卫生组织共通报 21 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)	合计
阿根廷	1			1
巴西	1			1
加拿大	1			1
中国台湾	1			1
芬兰	1			1
法国			1	1
德国	1			1
匈牙利	1			1
爱尔兰	1			1
俄罗斯			1	1
西班牙	1			1
圣海伦纳	1			1
英国	6	1		7
美国	2			2
合计	18	1	2	21



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 29 周，数据截至 2025 年 7 月 20 日）

流感监测

全球范围内，流感活动持续下降，且处于低水平，A 型占优。

南半球，过去几周，各地区流感流行活动各有差异，大洋洲上升、而温带和热带南美洲和非洲南部活动下降。与先前相比，热带南美洲绝大部分报告国家的流感活动维持稳定仅一个国家小幅上升。热带和温带南美洲、东部和南部非洲、东南亚国家流感阳性率仍高，大洋洲部分国家超过 30%。

北半球，流感活动大多数仍低且稳定，但西非上升。中美洲和加勒比地区、热带南美洲、西非的单个国家和南亚几个国家流感活动上升，大部分地区稳定。流感阳性率在中美洲和加勒比地区、热带南美洲、西部和东部非洲和东南亚仍高，部分南亚国家超过 30%。

A(H1N1)pdm09 在美洲、西部和东部非洲、大洋洲居多，A(H3N2)在南非、西亚和南亚居多，两者在东南亚共同流行。



新冠病毒 (SARS-CoV-2) 监测

全球范围内，新冠活动稳定且在大多数报告国家处于低水平。中美洲和加勒比地区、南部和西南欧洲、北部和西部非洲、西亚南亚和东南亚小幅上升 (>10%)。中美洲和加勒比地区、北欧、北非和南亚上升。

呼吸道合胞病毒 (RSV) 监测

在报告国家中，呼吸道合胞病毒阳性率总体稳定且低，热带南美洲报告国家上升。中美洲和加勒比地区、热带和温带南美洲的少数国家报告 RSV 活动升高。

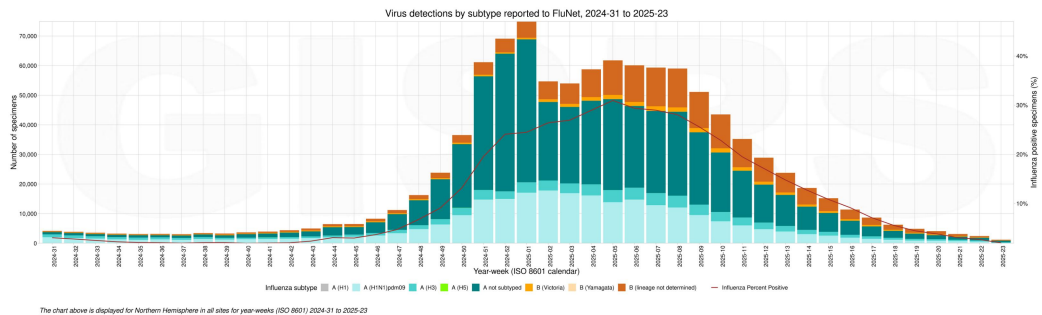


图 10 北半球流感病毒流行情况

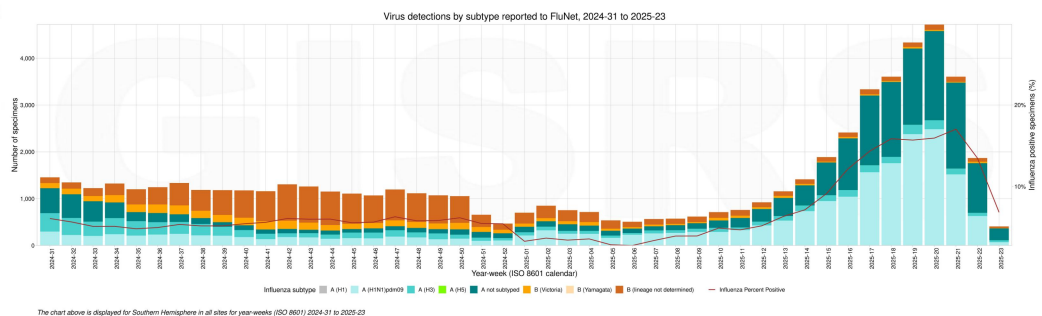


图 11 南半球流感病毒流行情况

(译自：

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

美国（第 30 周，数据截至 2025 年 7 月 26 日）

第 30 周，美国全境季节性流感活动水平低。

本周通过 ILINet 报告的就诊患者中有 1.0% 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。

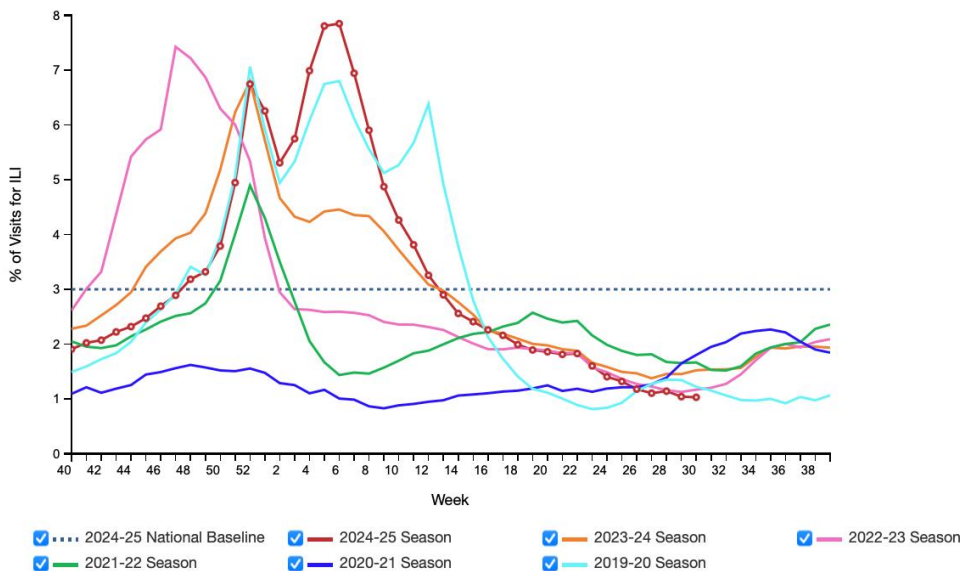


图 12 美国 ILI 监测周分布

本周临床实验室共检测样本 25876 份，检出 100 份 (0.4%) 流感病毒阳性：其中 A 型 78 份 (78.0%)，B 型 22 份 (22.0%)。

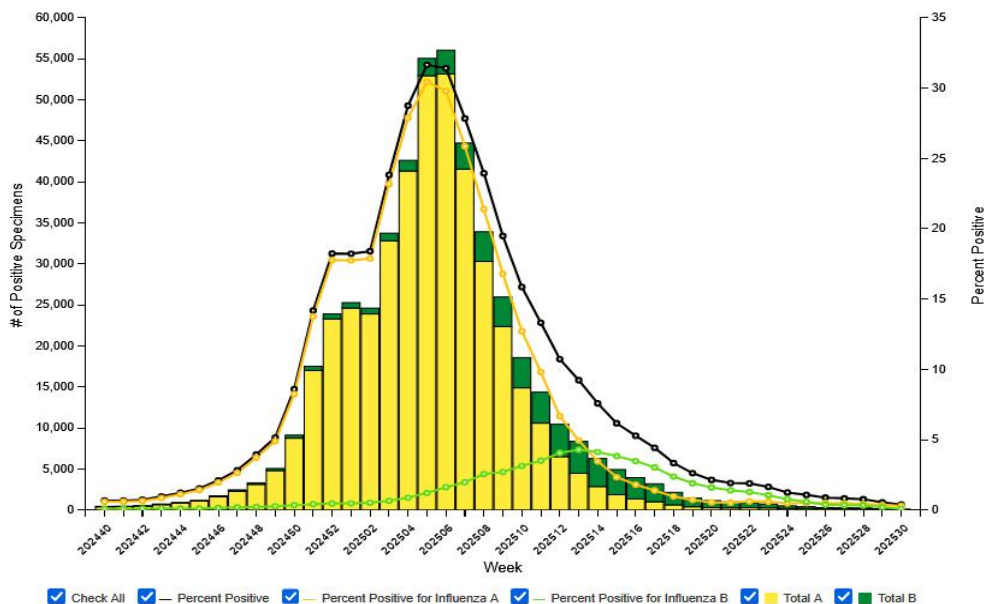


图 13 美国临床实验室流感病原监测周分布

本周美国公共卫生实验室共检测样本 247 份，检出 31 份流感阳性样本，26 份 (83.9%) 为 A 型，5 份 (16.1%) B 型。在 23 份 (88.5%) 已分型的 A 型样本中，17 份 (73.9%) 为 A(H1N1)pdm09 亚型，6 份 (26.1%) 为 A(H3N2) 亚型，3 份 (11.5%) 为 A 型（分型未显示）；已分型的 3 份 B 型样本均为 B(Victoria) 系。

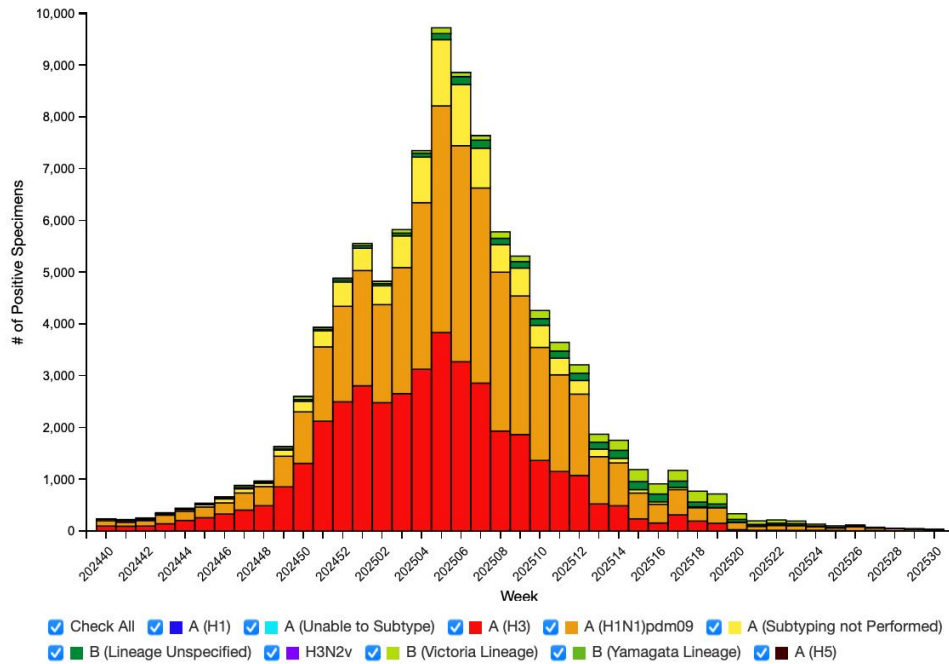


图 14 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

本周报告死于流感的死亡人数占全部死亡人数的 0.04%。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。

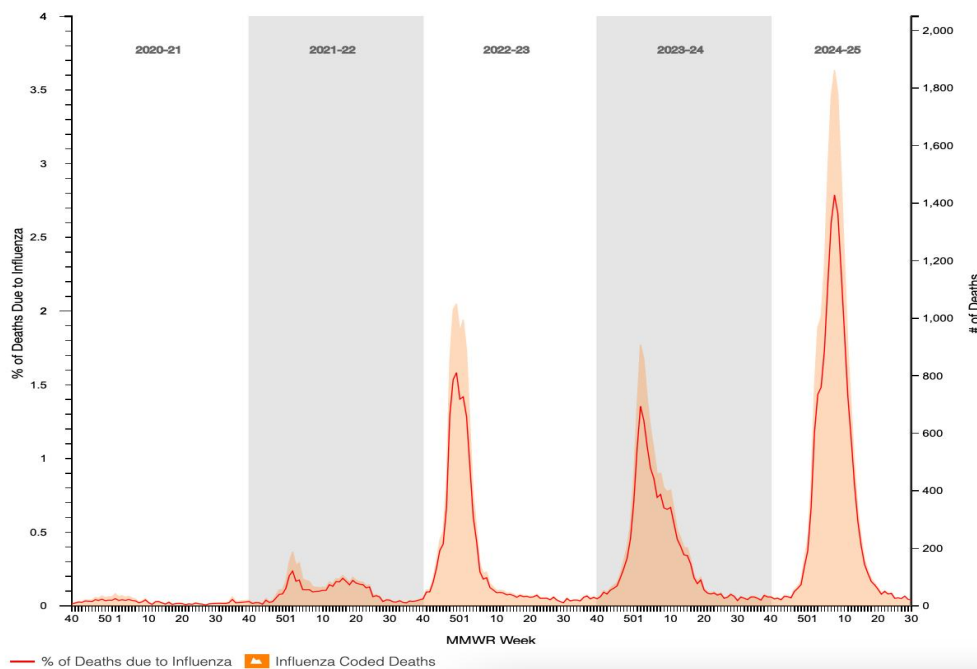


图 15 美国流感死亡监测

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

中国香港（第 30 周，2025 年 7 月 20-26 日）

最新监测数据显示，第 30 周，香港本地流感活跃程度较前一周轻微上升。
本周香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 5.0%，高于上周的 4.9%。

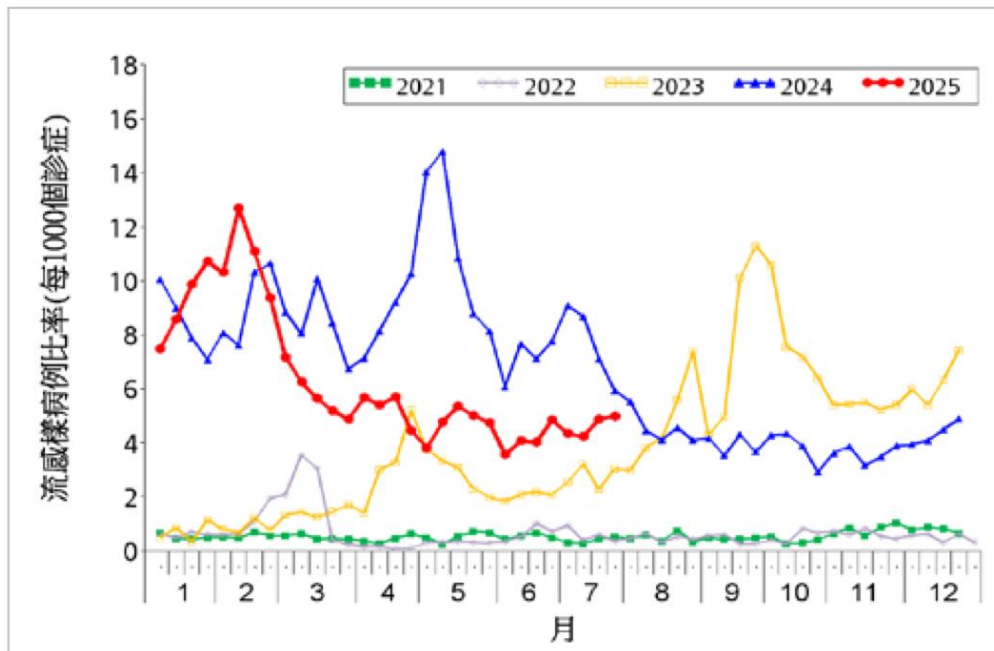


图 16 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

本周香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 32.9%，高于上周的 24.9%。

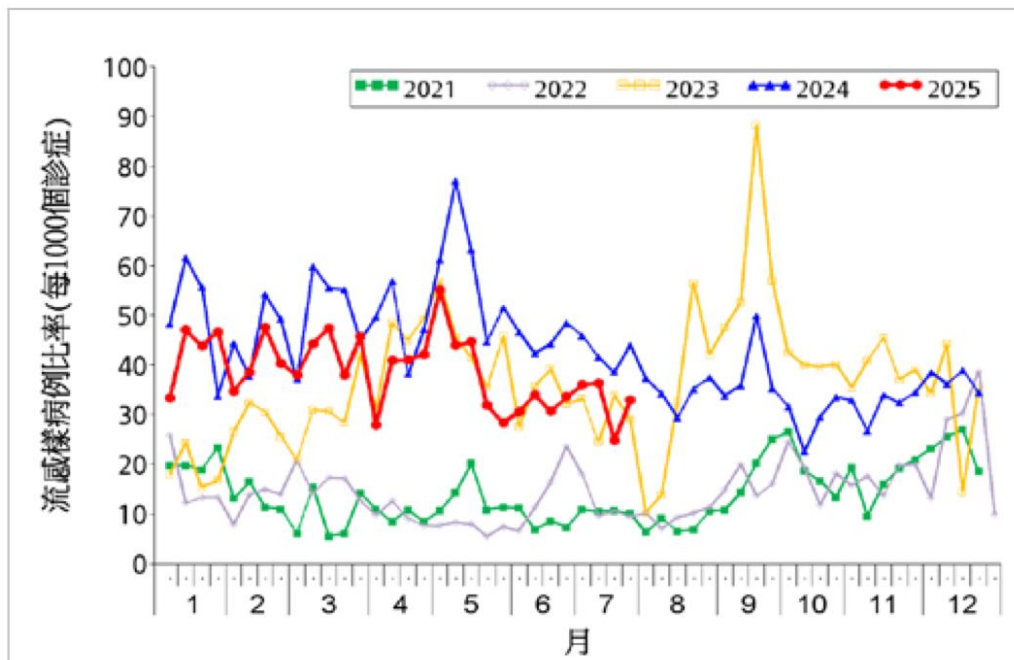


图 17 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

本周收集到 7874 份呼吸道样本，检出 226 份 (2.87%) 流感阳性样本，已分型的流感阳性样本包括 134 份 (62%) A(H1N1)pdm09、39 份 (18%) A(H3N2) 和 43 份 (20%) B 型流感。流感病毒阳性率为 2.87%，低于 4.94% 的基线水平，高于前一周的 2.66%。

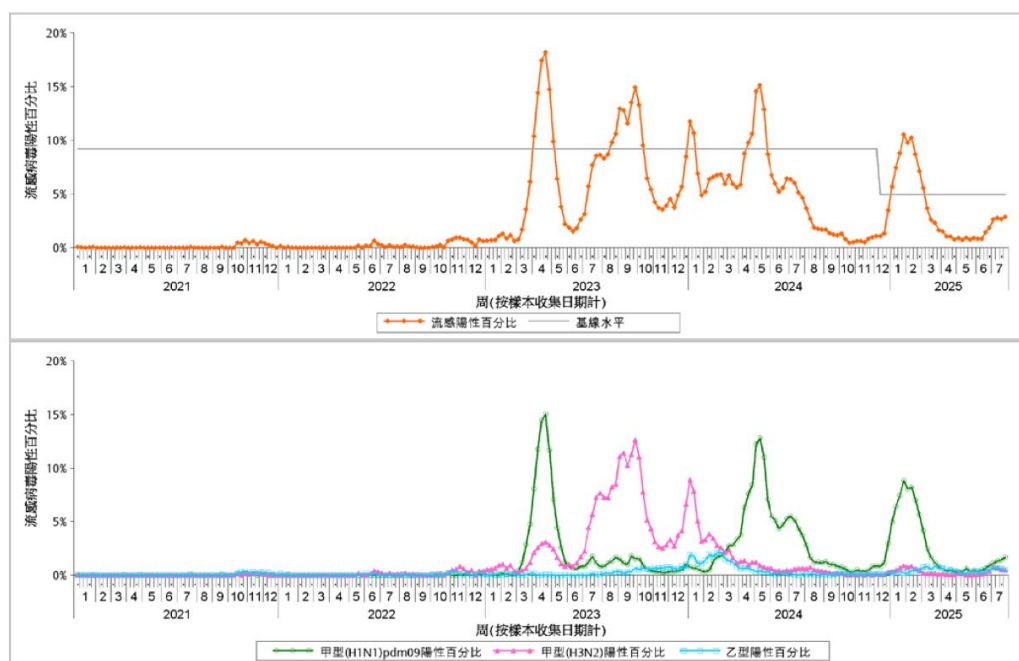


图 18 香港流感病原监测周分布（上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率）

本周有 6 起在学校发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 25 人），对比上周 1 起流感样疾病暴发的报告（共影响 3 人）。第 31 周的前四天收到 3 起在学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 15 人）。

整体公立医院主要诊断为流感的入院率为 0.13（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 0.27，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 0.46、0.30、0.11、0.02、0.04 和 0.33 例（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 0.76、0.40、0.17、0.04、0.03 和 0.32 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 8 月 6 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。