

流感

监测周报

37 / 2025 年

2025年第37周 总第874期

(2025年9月8日-2025年9月14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 9 月 14 日）

· 监测数据显示，本周南、北方省份流感活动呈低水平，南方个别省份流感活动有所上升。全国共报告 7 起流感样病例暴发疫情。

· 国家流感中心对 2025 年 3 月 31 日 - 2025 年 9 月 14 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 98.3% (1009/1026) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株；在 A(H3N2) 亚型流感病毒毒株中有 64.1% (143/223) 为 A/Croatia/10136RV/2023（鸡胚株）的类似株，89.7% (200/223) 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 97.9% (190/194) 为 B/Austria/1359417/2021 的类似株。

· 国家流感中心对 2025 年 3 月 31 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 4.2% (30/716) 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

摘要

一、流感样病例报告

2025 年第 37 周（2025 年 9 月 8 日 - 2025 年 9 月 14 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.6%，高于前一周水平（3.4%），高于 2022 年同期水平（3.4%），低于 2023 年和 2024 年同期水平（4.9% 和 3.9%）。

2025 年第 37 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 2.8%，高于前一周水平（2.7%），高于 2022 年同期水平（2.5%），低于 2023 年和 2024 年同期水平（3.0% 和 3.4%）。

二、病原学监测

2025 年第 37 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 13320 份。南方省份检测到 329 份流感病毒阳性标本，其中 19 份为 A(H1N1)pdm09，274 份为 A(H3N2)，36 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 7 份流感病毒阳性标本，其中 1 份为 A(H1N1)pdm09，6 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 37 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	10128	3192	13320
阳性数(%)	329(3.3%)	7(0.2%)	336(2.5%)
A 型	293(89.1%)	7(100.0%)	300(89.3%)
A(H1N1)pdm09	19(6.5%)	1(14.3%)	20(6.7%)
A(H3N2)	274(93.5%)	6(85.7%)	280(93.3%)
A(unsubtyped)	0	0	0
B 型	36(10.9%)	0	36(10.7%)
B 未分系	0	0	0
Victoria	36(100.0%)	0	36(100.0%)
Yamagata	0	0	0

三、暴发疫情

2025 年第 37 周，全国共报告 7 起流感样病例暴发疫情。经检测，4 起为 A(H3N2)，1 起为 A(H1N1)pdm09，1 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 37 周（2025 年 9 月 8 日 - 2025 年 9 月 14 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.6%，高于前一周水平（3.4%），高于 2022 年同期水平（3.4%），低于 2023 年和 2024 年同期水平（4.9% 和 3.9%）。（图 1）

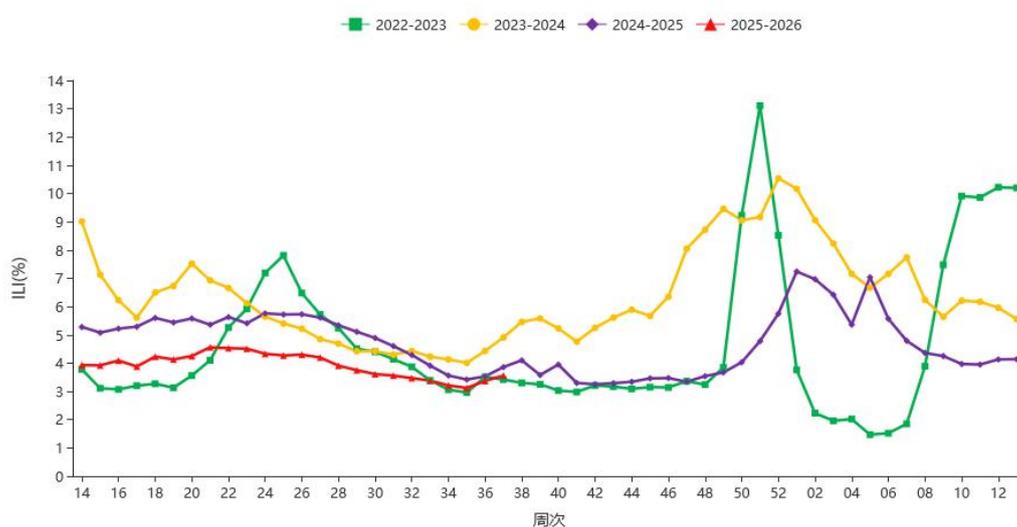


图 1 2022 - 2026 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 37 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 2.8%，高于前一周水平（2.7%），高于 2022 年同期水平（2.5%），低于 2023 年和 2024 年同期水平（3.0% 和 3.4%）。（图 2）

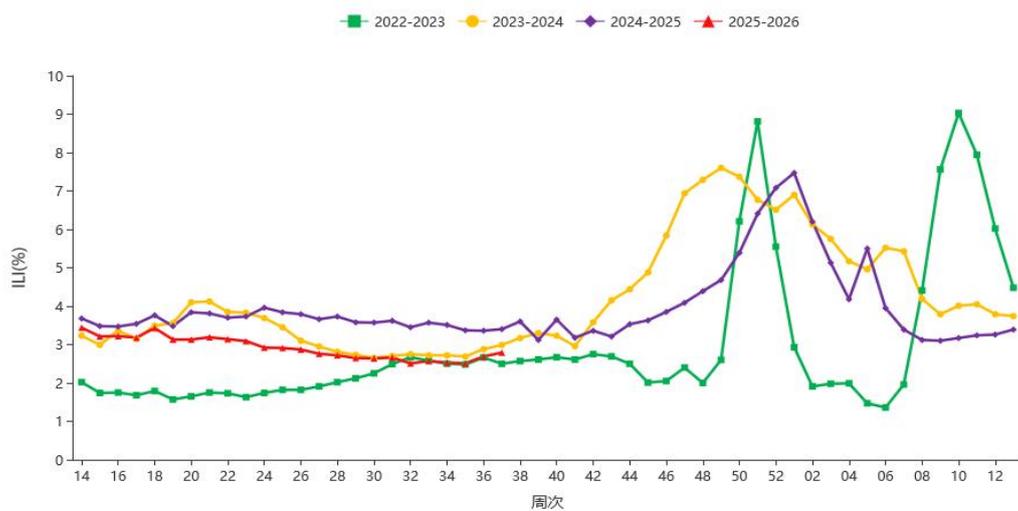


图 2 2022 – 2026 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%
注：数据来源于国家级哨点医院。





病原学监测

(一) 流感样病例监测

1. 南方省份。

2025 年第 37 周，南方省份检测到 329 份流感病毒阳性标本，其中 19 份为 A(H1N1)pdm09，274 份为 A(H3N2)，36 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 3。

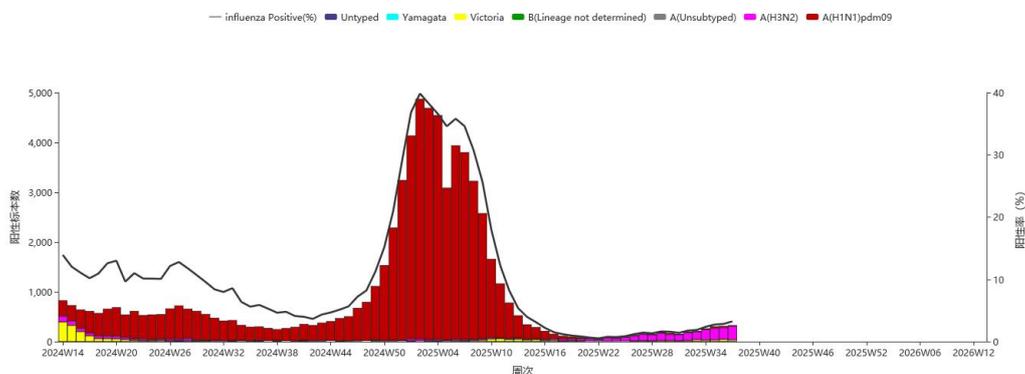


图 3 南方省份 ILI 标本检测结果

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 37 周，北方省份检测到 7 份流感病毒阳性标本，其中 1 份为 A(H1N1)pdm09，6 份为 A(H3N2)。各型别具体数据见表 1 和图 4。

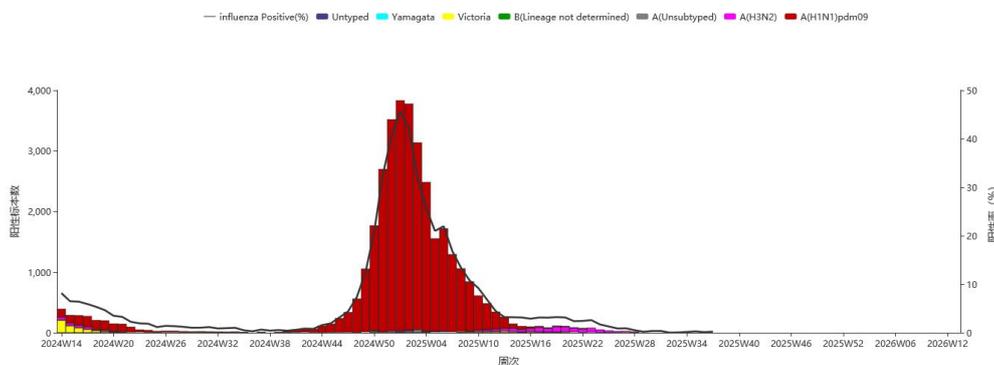


图 4 北方省份 ILI 标本检测结果

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 37 周，南方省份网络实验室共收检到 32 份流感样病例暴发疫情标本，均为 A(H3N2)。(图 5)

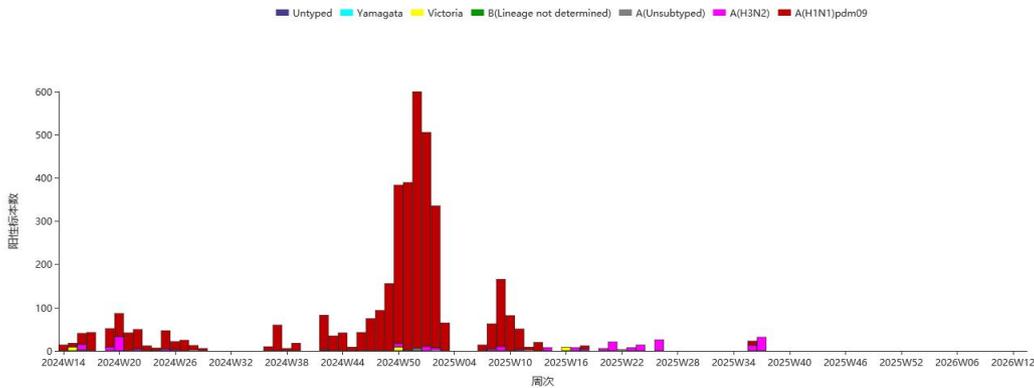


图 5 南方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 37 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)

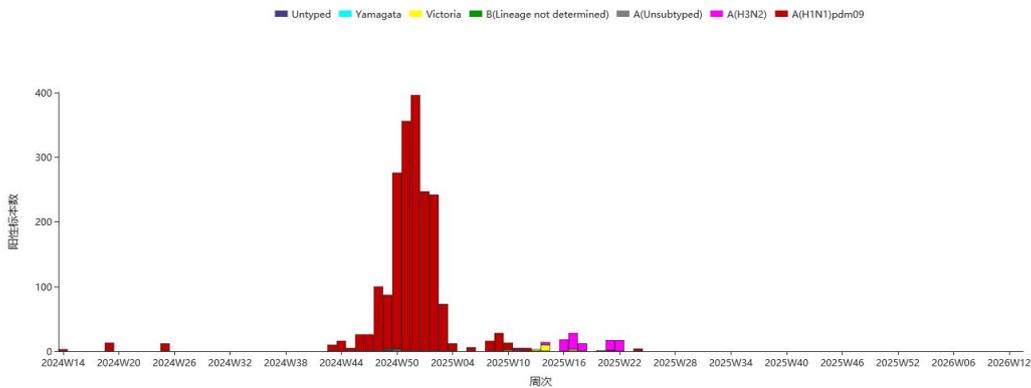


图 6 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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

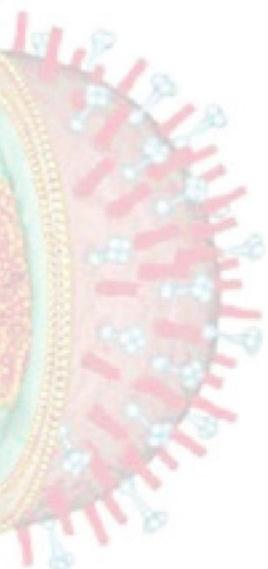
2025 年 3 月 31 日 - 2025 年 9 月 14 日 (以实验日期统计)，CNIC 对 1026 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 1009 株 (98.3%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，17 株 (1.7%) 为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。对 223 株 A(H3N2) 亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 143 株 (64.1%) 为 A/Croatia/10136RV/2023 (鸡胚株) 的类似株，80 株 (35.9%) 为 A/Croatia/10136RV/2023 (鸡胚株) 的低反应株；其中 200 株 (89.7%) 为 A/District of Columbia/27/2023 (细胞株) 的类似株，



23 株 (10.3%) 为 A/District of Columbia/27/2023 (细胞株) 的低反应株。对 194 株 B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析, 其中 190 株 (97.9%) 为 B/Austria/1359417/2021 的类似株, 4 株 (2.1%) 为 B/Austria/1359417/2021 的低反应株。

(四) 耐药性分析

2025 年 3 月 31 日 - 2025 年 9 月 14 日, CNIC 耐药监测数据显示, 除 30 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 37 周，全国共报告 7 起流感样病例暴发疫情。经检测，4 起为 A(H3N2)，1 起为 A(H1N1)pdm09，1 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 14-37 周（2025 年 3 月 31 日-2025 年 9 月 14 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）50 起，经实验室检测，28 起为 A(H3N2)，3 起为 A(H1N1)pdm09，2 起为 A 型（亚型未显示），2 起为 B(Victoria)，4 起为混合型，3 起为流感阴性，8 起暂未获得病原检测结果。

1. 时间分布。

2025 年第 14-37 周，南方省份共报告 23 起 ILI 暴发疫情，低于 2024 年同期报告疫情起数（94 起）。（图 7）

2025 年第 14-37 周，北方省份共报告 27 起 ILI 暴发疫情，高于 2024 年同期报告疫情起数（22 起）。（图 8）

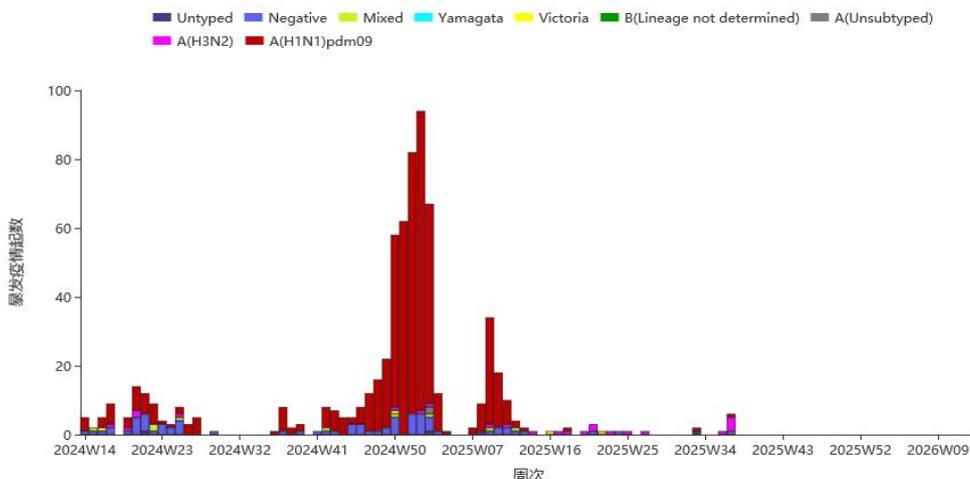


图 7 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
（按疫情报告时间统计）

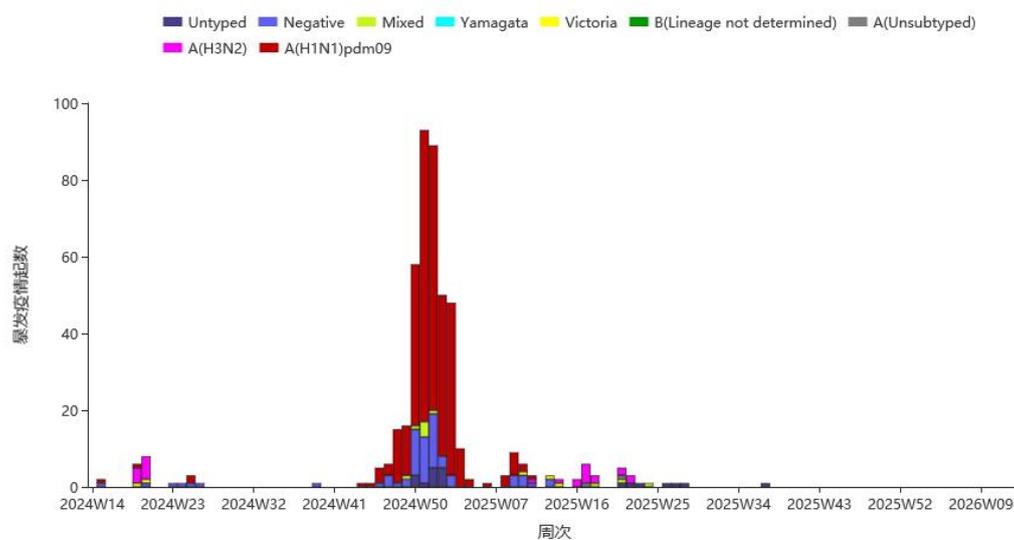


图 8 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

2. 地区分布。

2025 年第 14-37 周，全国共报告 ILI 暴发疫情 50 起，分布在 5 个地区（表 2）。

表 2 2025 年第 14-37 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	17	华东地区	6
西南地区	16	华中地区	1
华南地区	10		

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 9 月 7-13 日，世界动物卫生组织共通报 13 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	待定	合计
阿根廷	2			2
玻利维亚			1	1
芬兰	1			1
葡萄牙	1			1
南非	1			1
西班牙	1			1
英国	3	1		4
美国	2			2
合计	11	1	1	13

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



其他国家/地区 流感监测情况

全球（第 35 周，数据截至 2025 年 8 月 31 日）

流感监测

全球范围内，流感活动仍低，A 型占优。南北半球和各传播区域表现出不同的模式。

南半球，流感活动稳定。东非、东南亚和大洋洲的流感阳性率仍高 (>10%)。

北半球，过去几周，大多数国家或地区流感活动水平低且稳定。中美洲和加勒比地区、西非和中非、北欧、西亚、南亚以及东南亚的流感阳性率超过 30%。西非、南亚和东南亚上升。

在流感阳性率较高的传播区域，A(H1N1)pdm09 在中美洲和加勒比地区、西非、北欧和大洋洲居多，A(H3N2)在南亚和东南亚为主导，东非和西亚检出 A(H1N1)pdm09 和 A(H3N2)共同流行。





新冠病毒 (SARS-CoV-2) 监测

全球范围内，新冠阳性率仍低水平，但略有上升，中美洲和加勒比地区、南美洲热带地区、欧洲、西亚、南亚、东亚和东南亚的少数国家报告新冠阳性率超过 10%。中美洲和加勒比地区、热带南美、欧洲和东南亚的一些国家报告新冠活跃度有小幅增长。

呼吸道合胞病毒 (RSV) 监测

在一些中美洲和加勒比国家，以及热带和温带南美、西非和东亚的一些国家，呼吸道合胞病毒 (RSV) 阳性率仍较高，中美洲和加勒比地区的单个国家的阳性率超过 30%。然而，在大多数报告国家中，RSV 阳性率保持稳定且低，仅在西非的一个国家报告了轻微的活动增加。

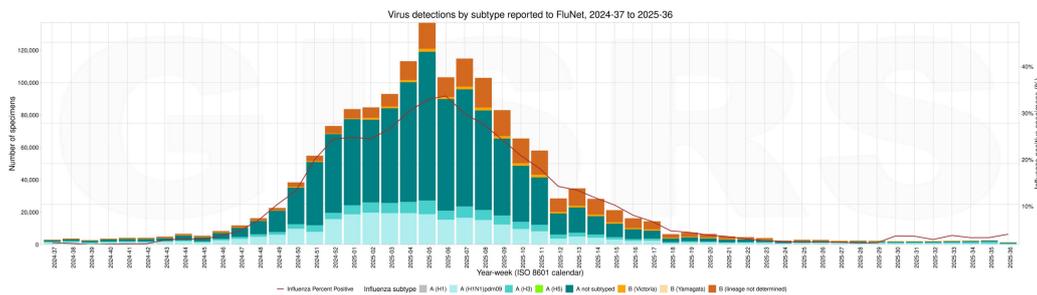


图 9 北半球流感病毒流行情况

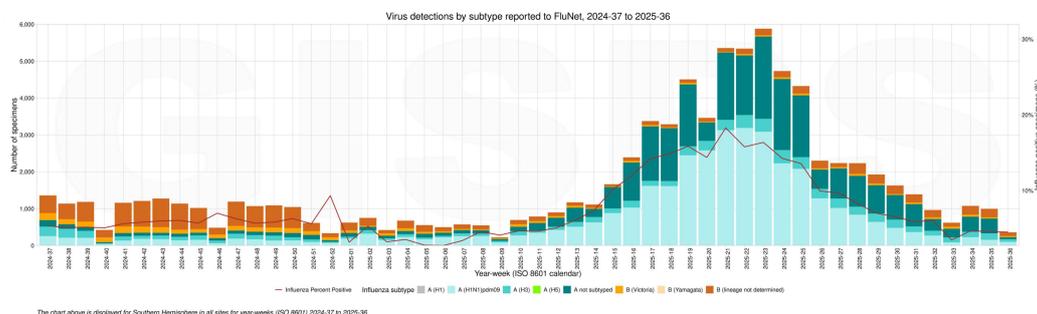


图 10 南半球流感病毒流行情况

(译自：

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

美国（第 36 周，数据截至 2025 年 9 月 6 日）

第 36 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 1.8% 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。

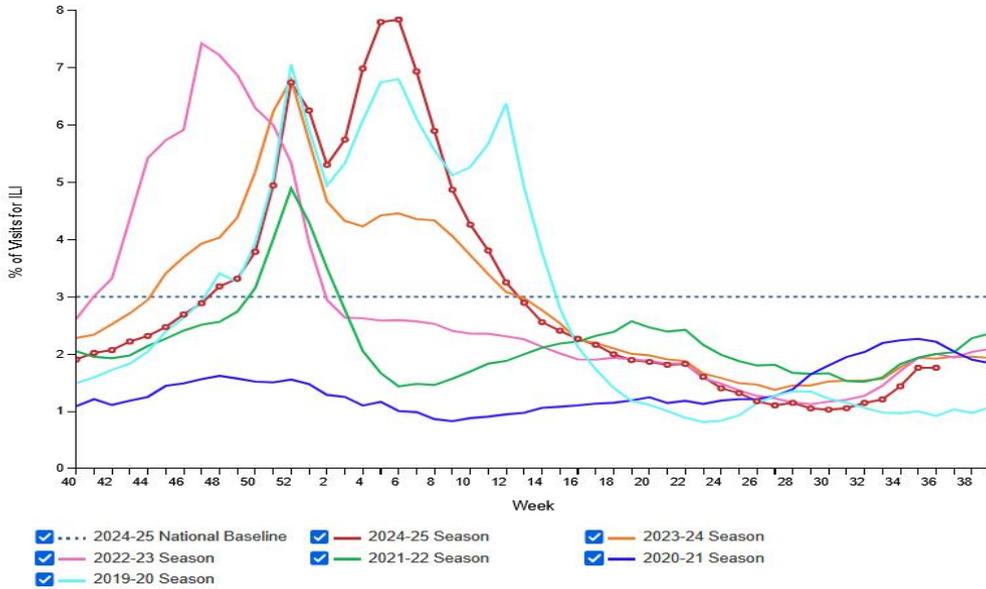


图 11 美国 ILI 监测周分布

本周临床实验室共检测样本 36735 份，检出 142 份 (0.4%) 流感病毒阳性：其中 A 型 125 份 (88.0%)，B 型 17 份 (12.0%)。

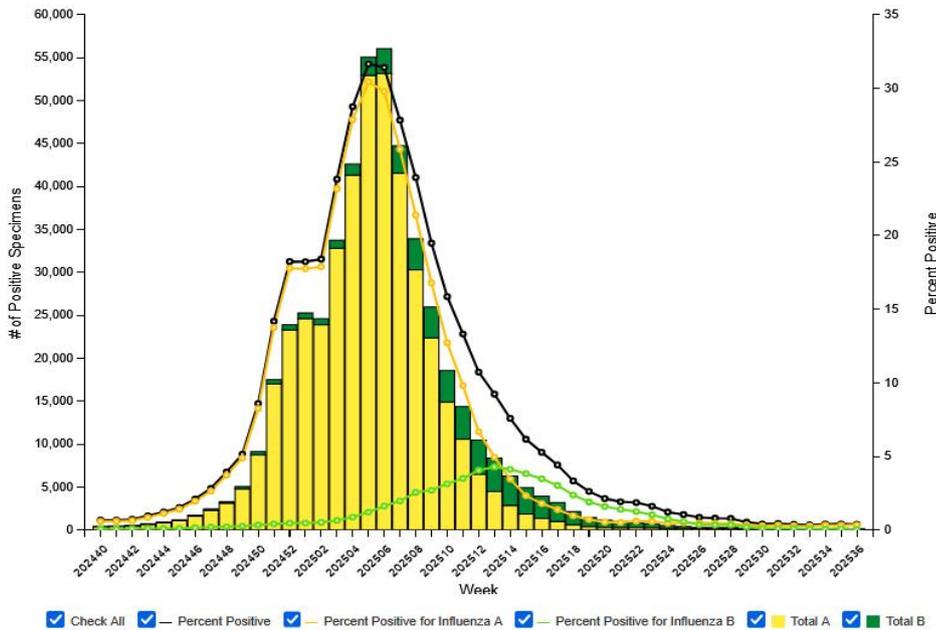


图 12 美国临床实验室流感病原监测周分布

本周美国公共卫生实验室共检测样本 390 份，检出 21 份流感阳性样本，19 份 (90.5%) 为 A 型，无 B 型。在 11 份 (57.9%) 已分型的 A 型样本中，9 份 (81.8%) 为 A(H1N1)pdm09 亚型，2 份 (18.2%) 为 A(H3N2) 亚型，8 份 (42.1%) 为 A 型（分型未显示）。2 份 B 型均未分系。

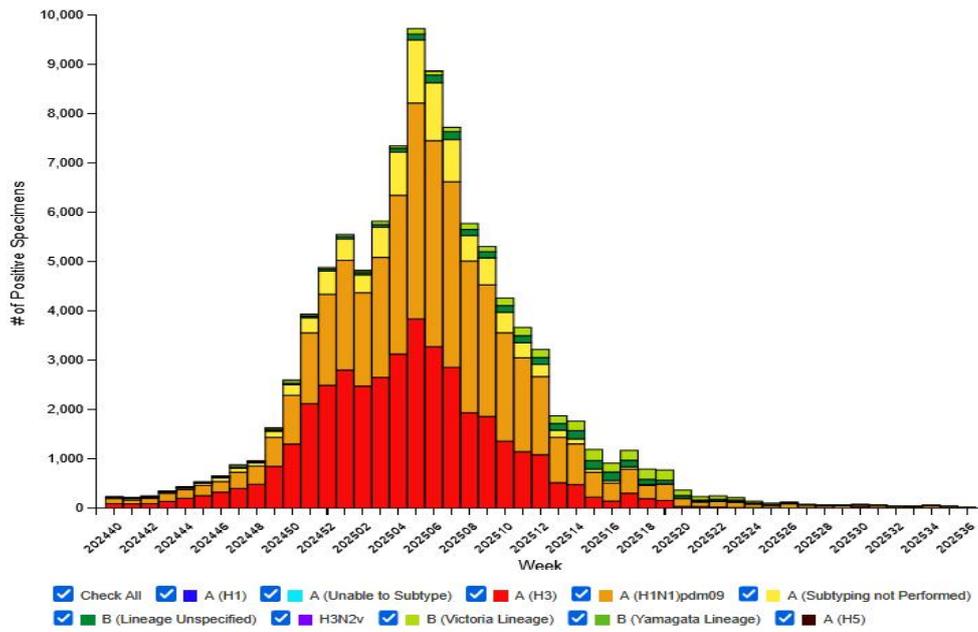


图 13 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

本周报告死于流感的死亡人数占全部死亡人数的 0.06%。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。

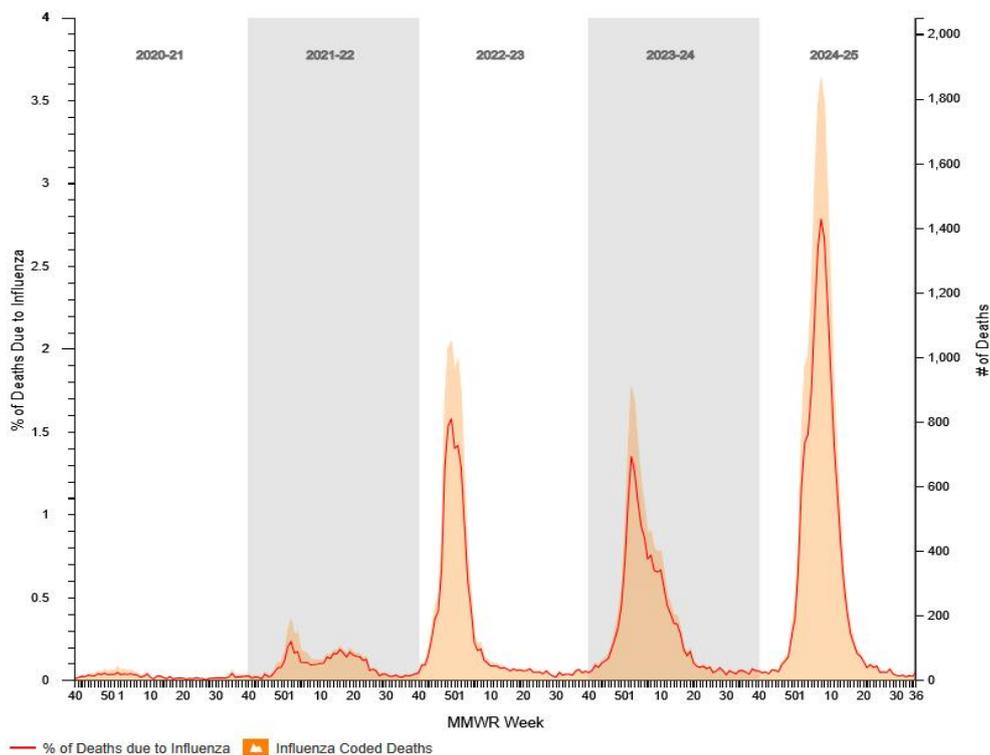


图 14 美国流感死亡监测

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

中国香港（第 36 周，2025 年 8 月 31 日-9 月 6 日）

最新监测数据显示，第 36 周，香港本地流感活跃程度持续上升，并超过季节性基线水平，提示香港已进入夏季流感季节。

本周香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 7.8%，高于上周的 6.9%。

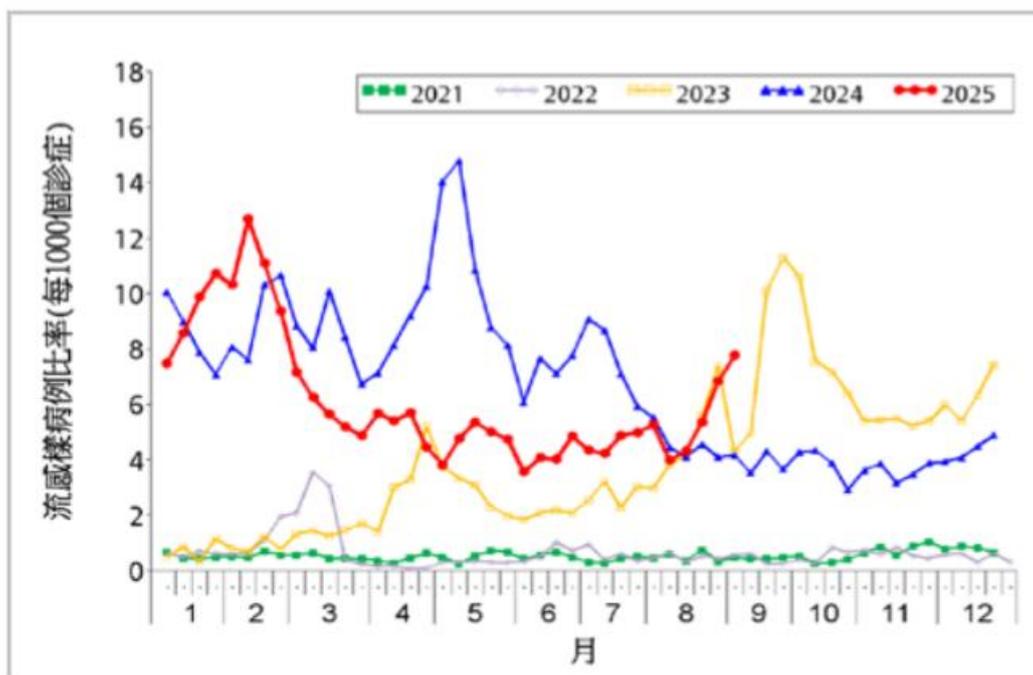


图 15 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

本周香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 46.8%，高于上周的 33.1%。

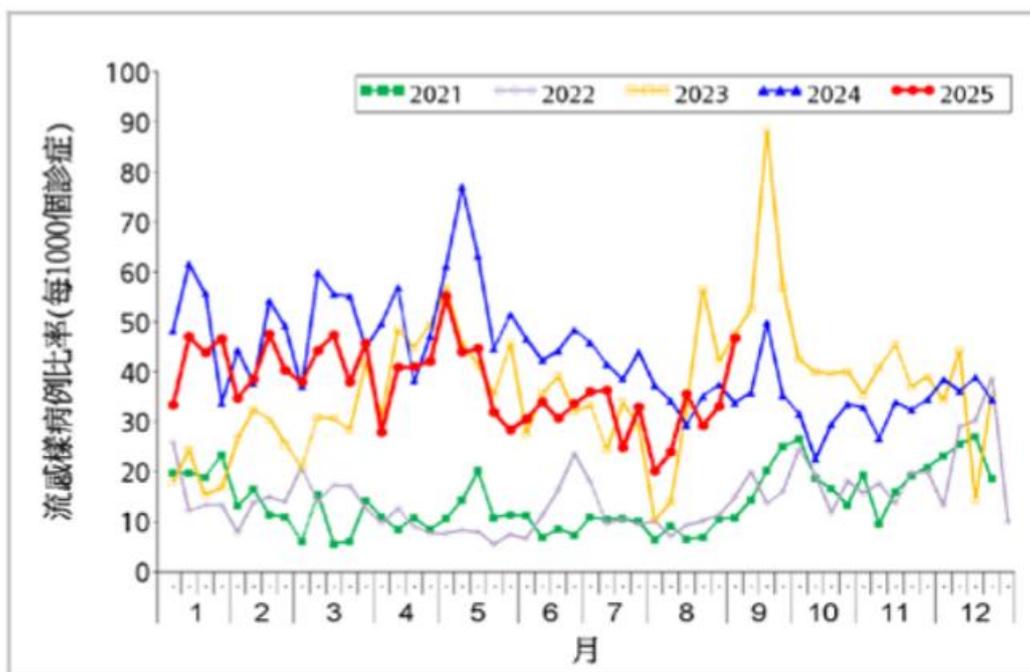


图 16 香港定点私家医生 ILI 监测周分布



本周收集到 8458 份呼吸道样本，检出 587 份（6.94%）流感阳性样本，已分型的流感阳性样本包括 208 份（37%）A(H1N1)pdm09、321 份（57%）A(H3N2)和 33 份（6%）B 型流感。流感病毒阳性率为 6.94%，高于 4.94%的基线水平，高于前一周的 6.19%。

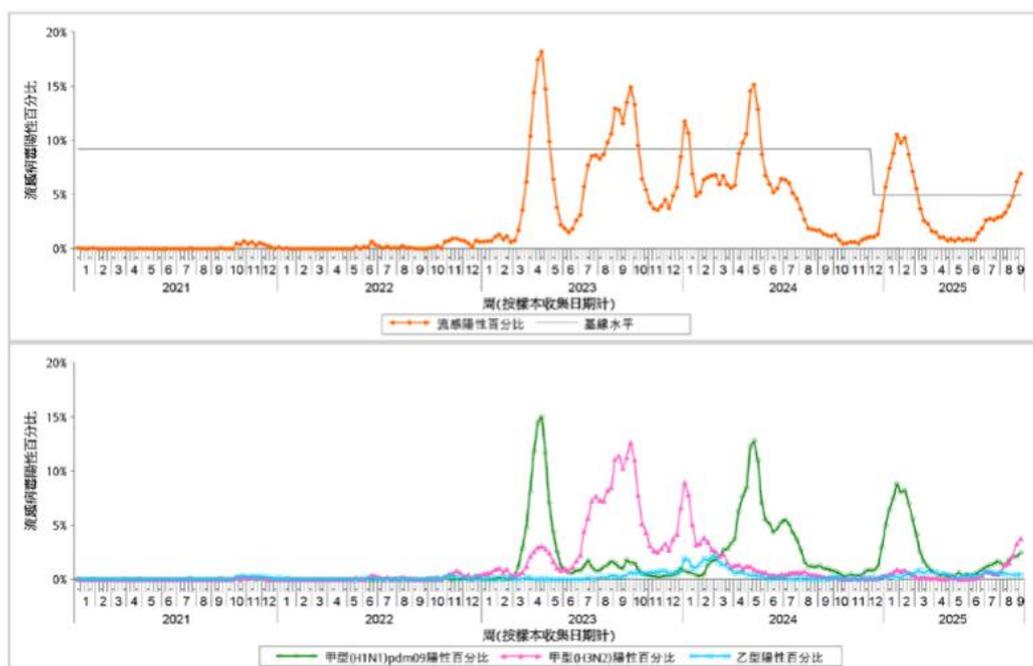


图 17 香港流感病原监测周分布（上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率）

本周有 26 起在学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 294 人），对比上周 14 起流感样疾病暴发的报告（共影响 90 人）。第 37 周的前四天收到 36 起在学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 367 人）。

整体公立医院主要诊断为流感的入院率为 0.35（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 0.29，高于 0.33 的基线水平。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 2.10、1.13、0.31、0.09、0.12 和 0.65 例（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 1.18、0.64、0.20、0.13、0.10 和 0.80 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 9 月 17 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。