

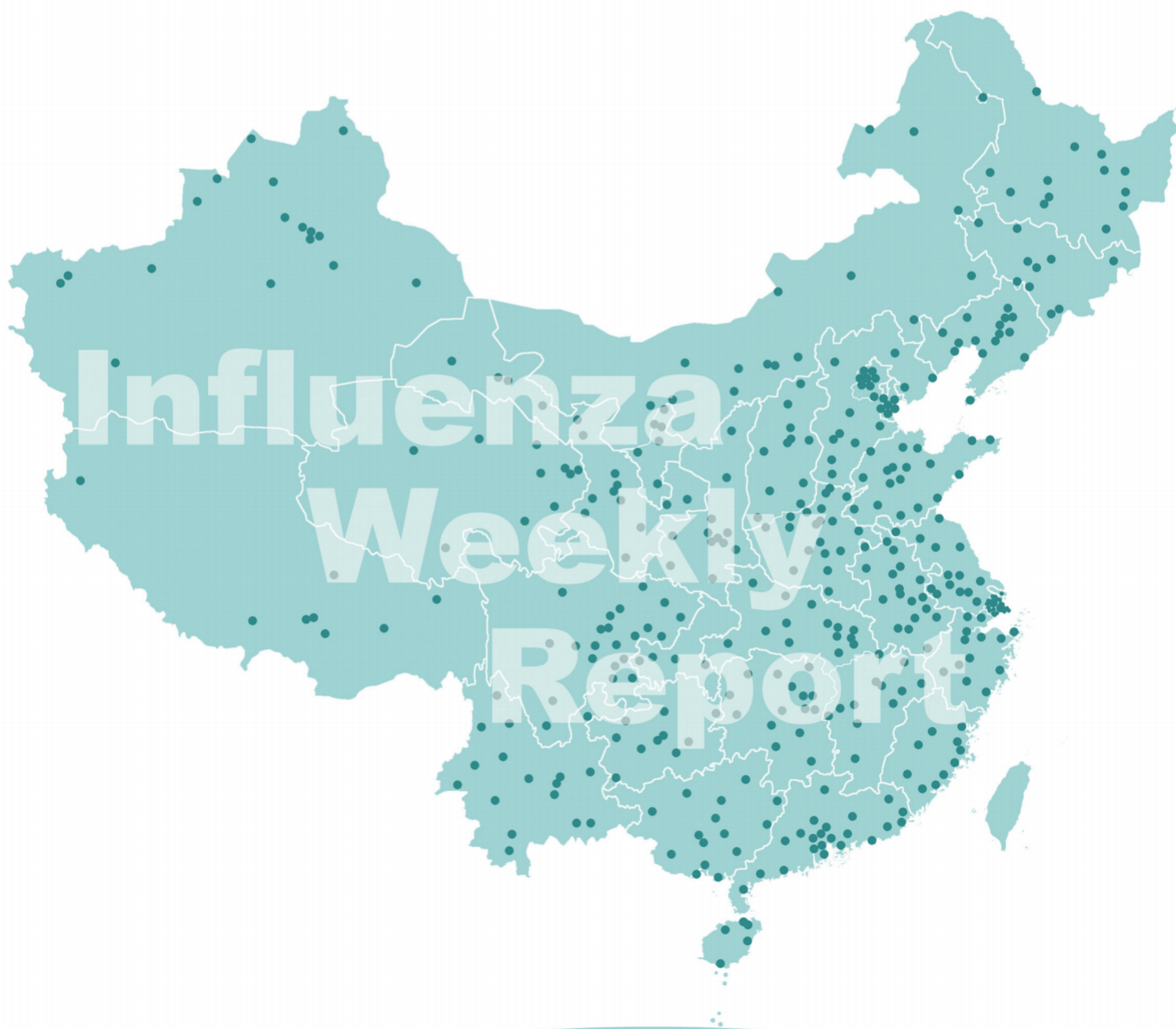
流感

监测周报

52/ 2025 年

2025年第52周 总第889期

(2025年12月22日-2025年12月28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
13	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 12 月 28 日）

- 监测数据显示，本周南、北方省份流感病毒检测阳性率继续下降。全国共报告 82 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 12 月 28 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 98.0%（1109/1132）为 A/Victoria/4897/2022 的类似株；在 A(H3N2) 亚型流感病毒毒株中有 39.5%（535/1355）为 A/Croatia/10136RV/2023（鸡胚株）的类似株，72.5%（983/1355）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 97.5%（313/321）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 3.8%（31/807）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 52 周（2025 年 12 月 22 日 – 2025 年 12 月 28 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 6.1%，低于前一周水平（7.6%），低于 2022 年和 2023 年同期水平（8.5% 和 10.5%），高于 2024 年同期水平（5.8%）。

2025 年第 52 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 4.2%，低于前一周水平（4.9%），低于 2022 年、2023 年和 2024 年同期水平（5.5%、6.5% 和 7.1%）。

二、病原学监测

2025 年第 52 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 20445 份。南方省份检测到 4557 份流感病毒阳性标本，其中 5 份为 A(H1N1)pdm09，4497 份为 A(H3N2)，55 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 2040 份流感病毒阳性标本，其中 1 份为 A(H1N1)pdm09，1999



份为 A(H3N2)，40 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 52 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	10876	9569	20445
阳性数(%)	4557(41.9%)	2040(21.3%)	6597(32.3%)
A 型	4502(98.8%)	2000(98.0%)	6502(98.6%)
A(H1N1)pdm09	5(0.1%)	1(0.1%)	6(0.1%)
A(H3N2)	4497(99.9%)	1999(99.9%)	6496(99.9%)
A(unsubtyped)	0	0	0
B 型	55(1.2%)	40(2.0%)	95(1.4%)
B 未分系	0	0	0
Victoria	55(100.0%)	40(100.0%)	95(100.0%)
Yamagata	0	0	0

2025 年第 52 周，国家流感中心对 17 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，17 株（100%）为 A/Victoria/4897/2022 的类似株。

2025 年第 52 周，国家流感中心对 279 株 A(H3N2)亚型流感毒株进行神经氨酸酶抑制剂耐药性分析，所有毒株均对神经氨酸酶抑制剂敏感。

三、暴发疫情

2025 年第 52 周，全国共报告 82 起流感样病例暴发疫情。经检测，58 起为 A(H3N2)，1 起为 A 型（亚型未显示），1 起为混合型，5 起为流感阴性，17 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 52 周（2025 年 12 月 12 日 – 2025 年 12 月 28 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 6.1%，低于前一周水平（7.6%），低于 2022 年和 2023 年同期水平（8.5% 和 10.5%），高于 2024 年同期水平（5.8%）。（图 1）

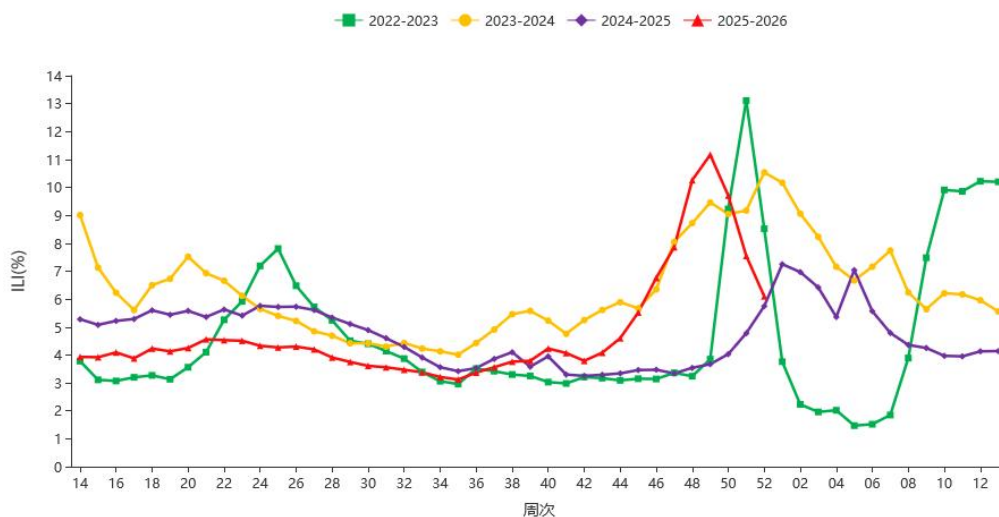


图 1 2022 – 2026 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 52 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 4.2%，低于前一周水平（4.9%），低于 2022 年、2023 年和 2024 年同期水平（5.5%、6.5% 和 7.1%）。（图 2）

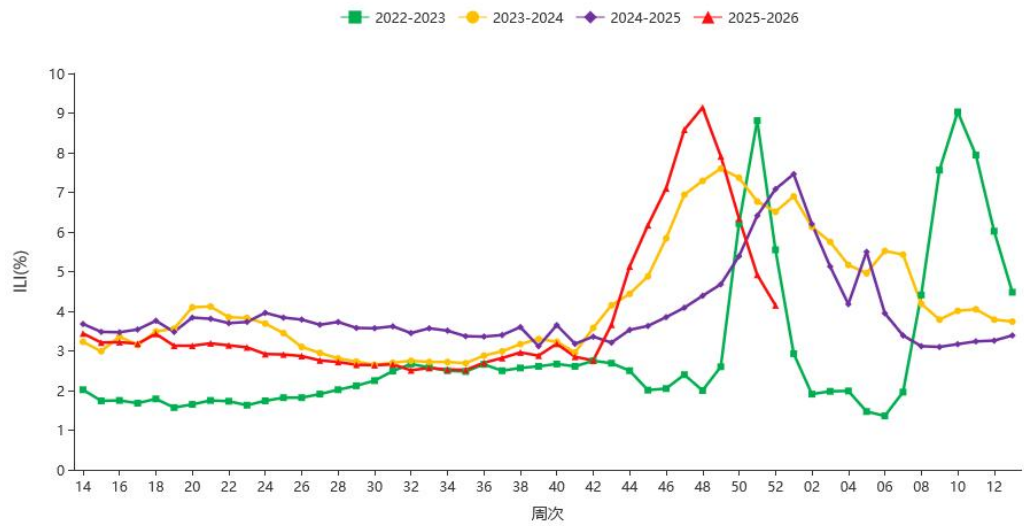


图 2 2022 – 2026 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%
注：数据来源于国家级哨点医院。





病原学监测

（一）流感样病例监测

1. 南方省份。

2025 年第 52 周，南方省份检测到 4557 份流感病毒阳性标本，其中 5 份为 A(H1N1)pdm09，4497 份为 A(H3N2)，55 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 3。

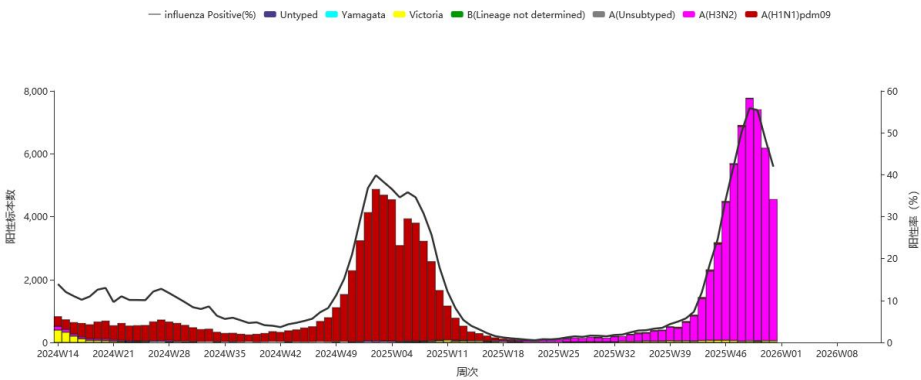


图 3 南方省份 ILI 标本检测结果

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 52 周，北方省份检测到 2040 份流感病毒阳性标本，其中 1 份为 A(H1N1)pdm09，1999 份为 A(H3N2)，40 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 4。

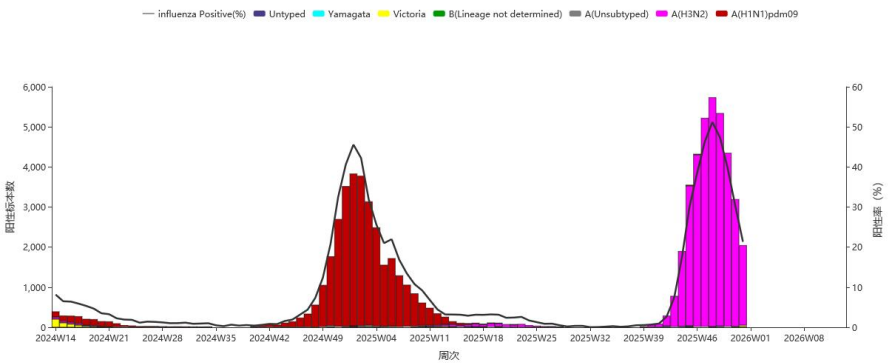


图 4 北方省份 ILI 标本检测结果

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 52 周，南方省份网络实验室共收检到 378 份流感样病例暴发疫情标本，其中 369 份为 A(H3N2)，9 份为 B(Victoria)。(图 5)

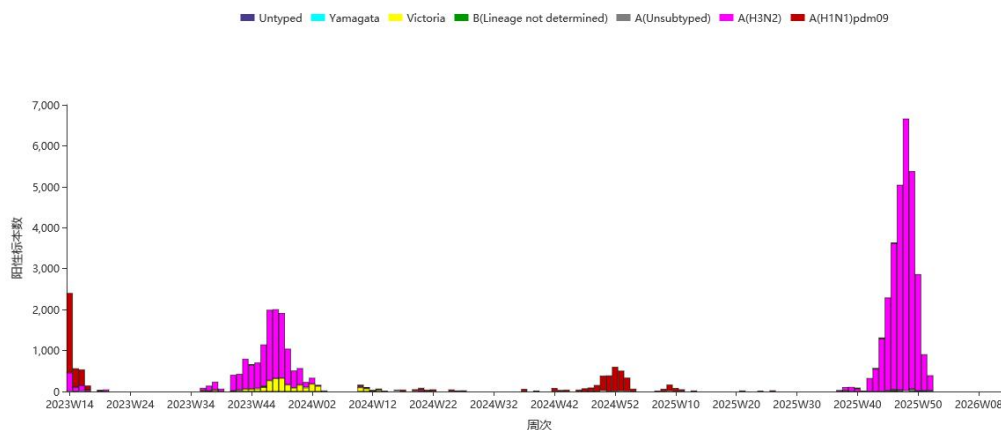


图 5 南方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 52 周，北方省份网络实验室共收检到 39 份流感样病例暴发疫情标本，其中 34 份为 A(H3N2)，5 份为 B(Victoria)。(图 6)

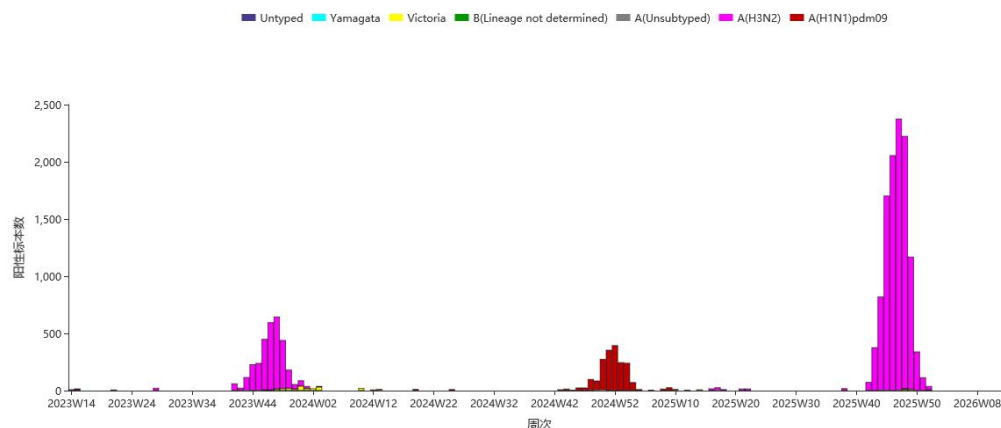


图 6 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 52 周，国家流感中心对 17 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，17 株 (100%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株。

2025 年 3 月 31 日 – 2025 年 12 月 28 日 (以实验日期统计)，CNIC 对 1132 株 A(H1N1)pdm09



亚型流感毒株进行抗原性分析, 其中 1109 株 (98.0%) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株, 23 株 (2.0%) 为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。对 1355 株 A(H3N2) 亚型流感毒株进行抗原性分析, 其中 535 株 (39.5%) 为 A/Croatia/10136RV/2023 (鸡胚株) 的类似株, 820 株 (60.5%) 为 A/Croatia/10136RV/2023 (鸡胚株) 的低反应株; 其中 983 株 (72.5%) 为 A/District of Columbia/27/2023 (细胞株) 的类似株, 372 株 (27.5%) 为 A/District of Columbia/27/2023 (细胞株) 的低反应株。对 321 株 B(Victoria) 系流感毒株进行抗原性分析, 其中 313 株 (97.5%) 为 B/Austria/1359417/2021 的类似株, 8 株 (2.5%) 为 B/Austria/1359417/2021 的低反应株。

(四) 耐药性分析

2025 年第 52 周, 国家流感中心对 279 株 A(H3N2) 亚型流感毒株进行神经氨酸酶抑制剂耐药性分析, 所有毒株均对神经氨酸酶抑制剂敏感。

2025 年 3 月 31 日 - 2025 年 12 月 28 日, CNIC 耐药监测数据显示, 除 31 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 52 周，全国共报告 82 起流感样病例暴发疫情。经检测，58 起为 A(H3N2)，1 起为 A 型（亚型未显示），1 起为混合型，5 起为流感阴性，17 起暂未获得病原检测结果。

（二）暴发疫情概况。

2025 年第 14-52 周（2025 年 3 月 31 日-2025 年 12 月 28 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）6770 起，经实验室检测，6022 起为 A(H3N2)，15 起为 A(H1N1)pdm09，98 起为 A 型（亚型未显示），8 起为 B(Victoria)，86 起为混合型，286 起为流感阴性，255 起暂未获得病原检测结果。

1. 时间分布。

2025 年第 14-52 周，南方省份共报告 4536 起 ILI 暴发疫情，高于 2024 年同期报告疫情起数（385 起）。（图 7）

2025 年第 14-52 周，北方省份共报告 2234 起 ILI 暴发疫情，高于 2024 年同期报告疫情起数（307 起）。（图 8）

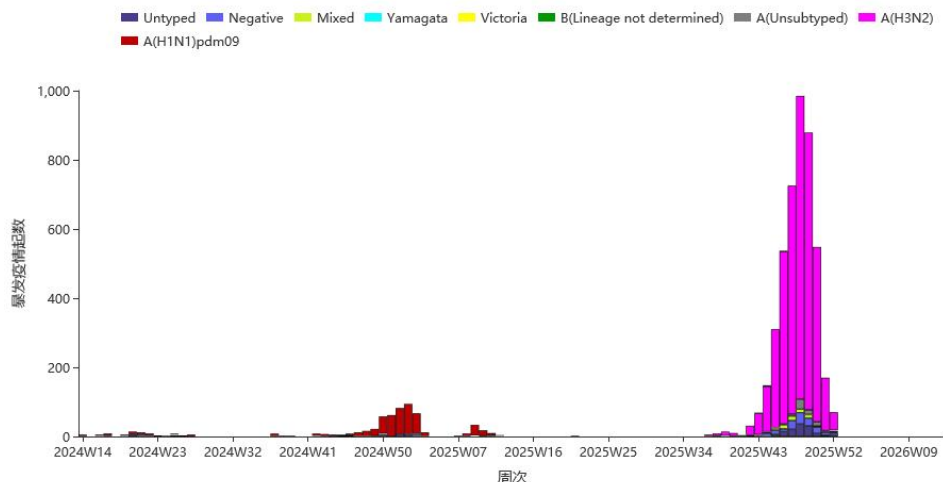


图 7 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

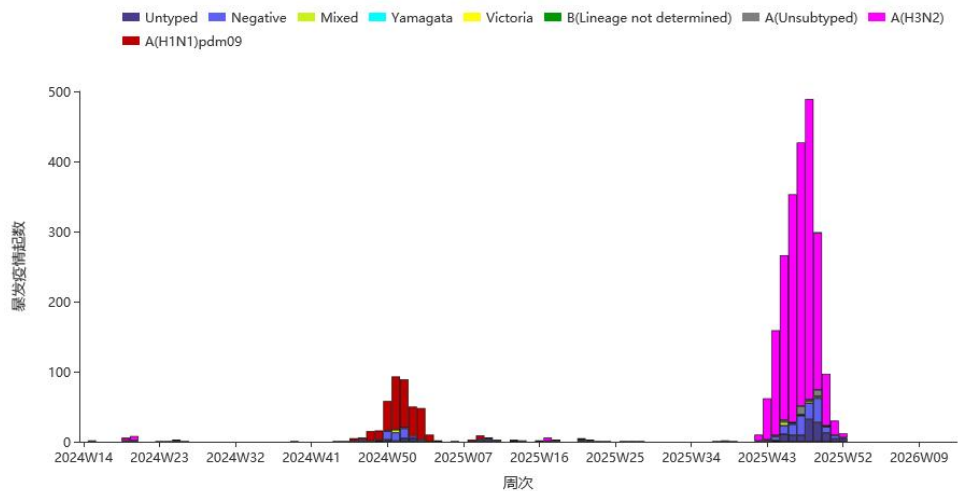


图 8 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

2. 地区分布。

2025 年第 14-52 周，全国共报告 ILI 暴发疫情 6770 起，分布在 7 个地区（表 2）。

表 2 2025 年第 14-52 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）
西南地区	2918	华北地区	538
东北地区	509	华南地区	333
华东地区	1682	华中地区	258
西北地区	532		

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 通报 11 例人感染动物源性流感病毒病例，分别为 1 例 H5N1 病例、1 例 H5N5 病例、7 例 H9N2 病例、1 例 H1N1v 病例、1 例 H1N2v 病例。

表 3 2025 年 11 月 6 日-2025 年 12 月 19 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	柬埔寨 Phnom Penh	男	22 岁	2025.11.10	2025.11.13	2025.11.15 死亡	家中饲养家禽，所在村庄出现病禽死禽
H5N2	美国华盛顿	未提及	成人	2025.10.25 当周	2025.11.8 当周	2025.11.21 死亡	饲养家禽及家畜
H9N2	中国广东	未提及	2 儿童，其余为成人	2025.9-11	轻症且康复，除 1 例老人因重症肺炎仍在住院		4 例暴露于饲养家禽 2 例暴露于活禽市场 1 例仍在调查中
H9N2	中国广西	未提及					
H9N2	中国广西	未提及					
H9N2	中国广西	未提及					
H9N2	中国河南	未提及					
H9N2	中国湖北	未提及					
H9N2	中国湖北	未提及					
H1N1v	中国云南	男	60 岁	2025.11.2	2025.11.6	住院，已康复	暴露于家养猪
H1N2v	美国佛蒙特	未提及	成人	2025.10 初	未明确	短暂住院，已康复	未确定

(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 12 月 21-27 日，世界动物卫生组织共通报 57 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 待报)	合计
巴西	1			1
加拿大	1			1
中国台湾	1			1
哥伦比亚	1			1
丹麦	1			1
芬兰	1			1
法国	1			1
德国	16			16
匈牙利	1			1
意大利	1		1	2
日本	2			2
荷兰	1			1
挪威	2	1	1	4
尼日利亚	1			1
波兰	6			6
葡萄牙	2			2
瑞典	1			1





瑞士	1			1
英国	10	1		11
美国	2			2
合计	53	2	2	57

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





其他国家/地区 流感监测情况

全球（第 50 周，数据截至 2025 年 12 月 14 日）

全球范围内,第 50 周流感活动呈上升趋势,病毒阳性率维持在 25%左右。新型冠状病毒(SARS-CoV-2)活动水平总体保持稳定且处于低位。在北半球温带和亚热带地区,流感为优势流行病毒,病毒阳性率超过 20%;而在南半球温带、亚热带及热带地区,流感病毒阳性率为 10%。

流感病毒检出量持续上升,A 型流感病毒在所有地区占主导地位。

北半球,北美、中美洲和加勒比地区、热带南美洲、非洲的北部西部和中部、欧洲、亚洲的中部南部东南部和西部地区的国家,流感检测阳性率处于较高水平(>10%)。中美洲和加勒比地区、北非和西非、欧洲北部及西南部,以及亚洲部分国家流感检测阳性率超过 30%。北美洲、中美洲和加勒比地区、北非、欧洲,以及亚洲的西部南部东南部和东部部分国家,流感活动呈上升趋势。

在南半球,流感活动水平总体维持低位,但热带南美洲、温带南美洲、中非和东非、大洋洲的少数国家报告流感病毒阳性率升高(>10%);非洲东部的单个国家的流感阳性率超过 30%。与前一周期相比,南半球流感活动未出现上升趋势。

在病毒阳性率升高的区域中,除中美洲和加勒比地区、北非为 A(H1N1)pdm09 与 A(H3N2)流感共同流行、热带南美洲和北非以 A(H1N1)pdm09 为主外,其余所有区域均以 A(H3N2)为优势毒株。

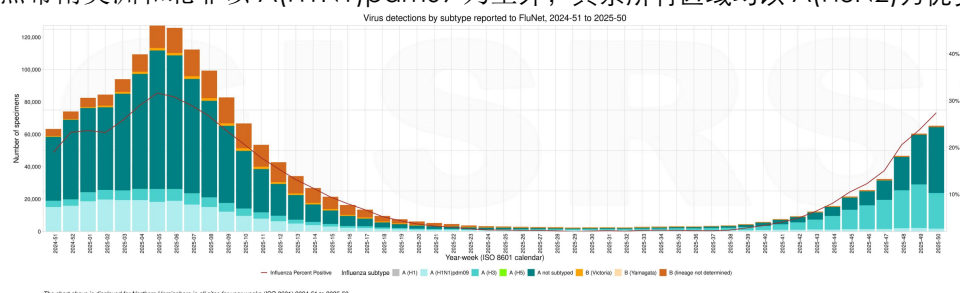


图 9 北半球流感病毒流行情况

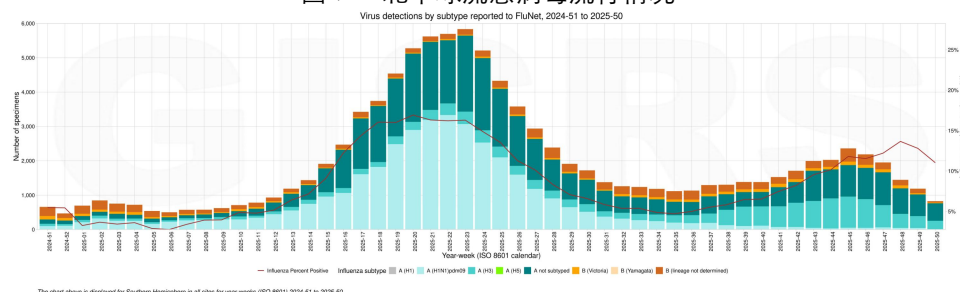


图 10 南半球流感病毒流行情况

(译自:

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

美国（第 50 周，数据截至 2025 年 12 月 13 日，暂未更新第 51 周）

第 50 周，美国全境季节性流感活动持续上升。

本周通过 ILINet 报告的就诊患者中有 4.1% 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），呈上升，高于基线水平（3.1%）。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。

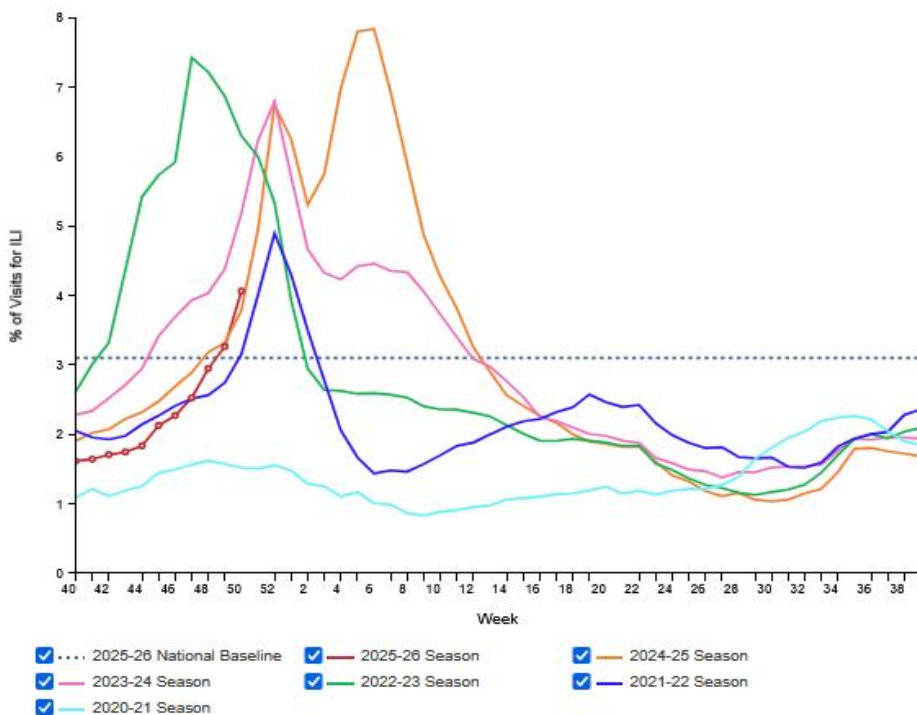


图 11 美国 ILI 监测周分布

本周临床实验室共检测样本 70675 份，检出 10456 份（14.8%）流感病毒阳性：其中 A 型 9980 份（95.4%），B 型 476 份（4.6%）。

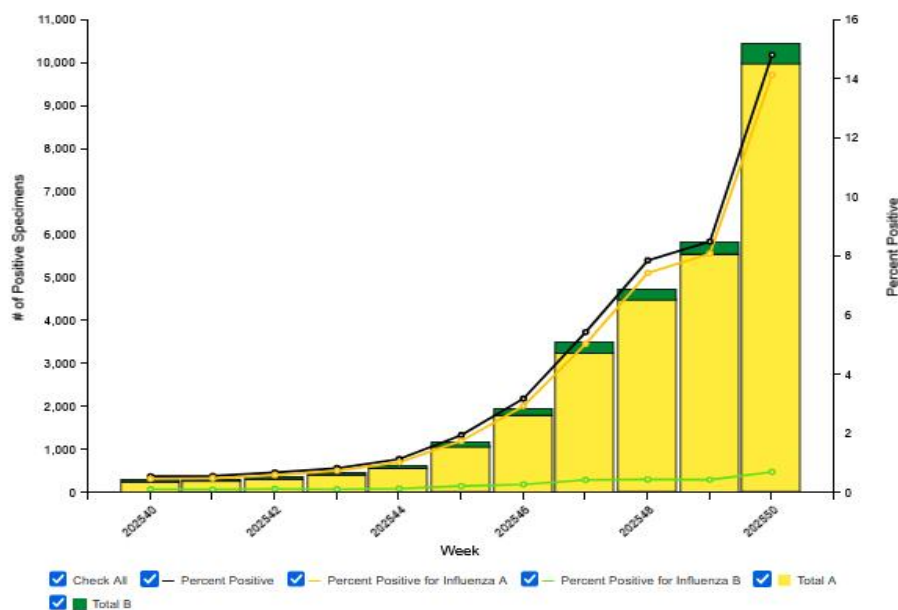


图 12 美国临床实验室流感病原监测周分布



本周美国公共卫生实验室共检测样本 1414 份，检出 927 份流感阳性样本，其中 911 份 (98.3%) 为 A 型，16 份 (1.7%) 为 B 型。在 706 份 (77.5%) 已分型的 A 型样本中，71 份 (10.1%) 为 A(H1N1)pdm09 亚型，635 份 (89.9%) 为 A(H3N2) 亚型，205 份 (22.5%) 为 A 型（分型未显示）。6 份 (37.5%) B 型已分系样本为 B(Victoria)，另 10 份 (62.5%) 为 B 型（分系未显示）。

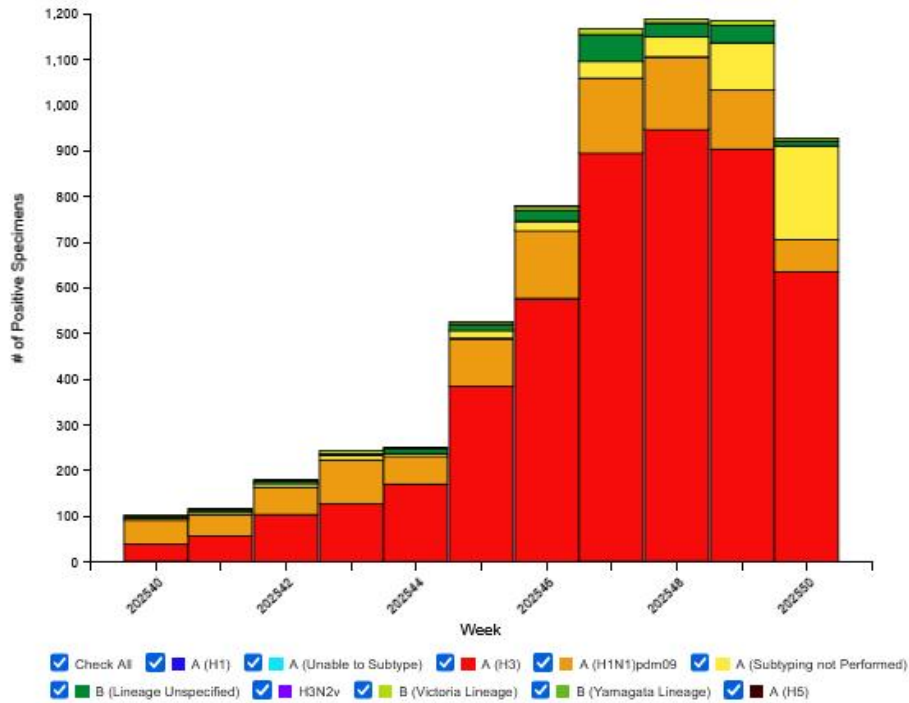


图 13 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

本周报告因流感死亡病例占总死亡病例的 0.3%。

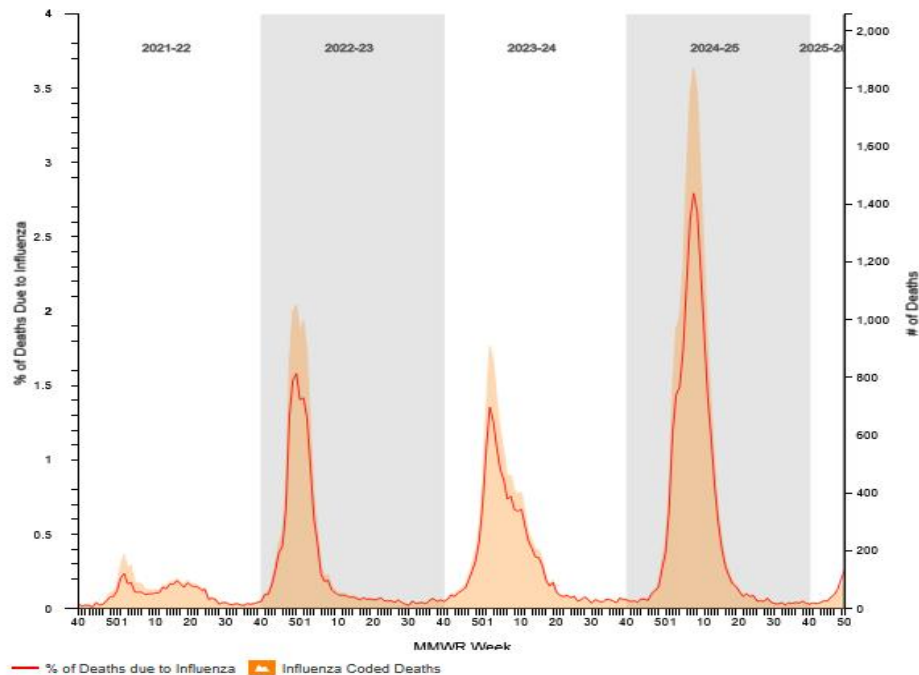


图 14 美国流感死亡监测

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

中国香港（第 51 周，2025 年 12 月 14-20 日）

香港现处于流感季节。监测数据显示，本地流感活跃程度较上周轻微下降，但仍维持在高水平。本周香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 8.0%，低于上周的 9.8%。

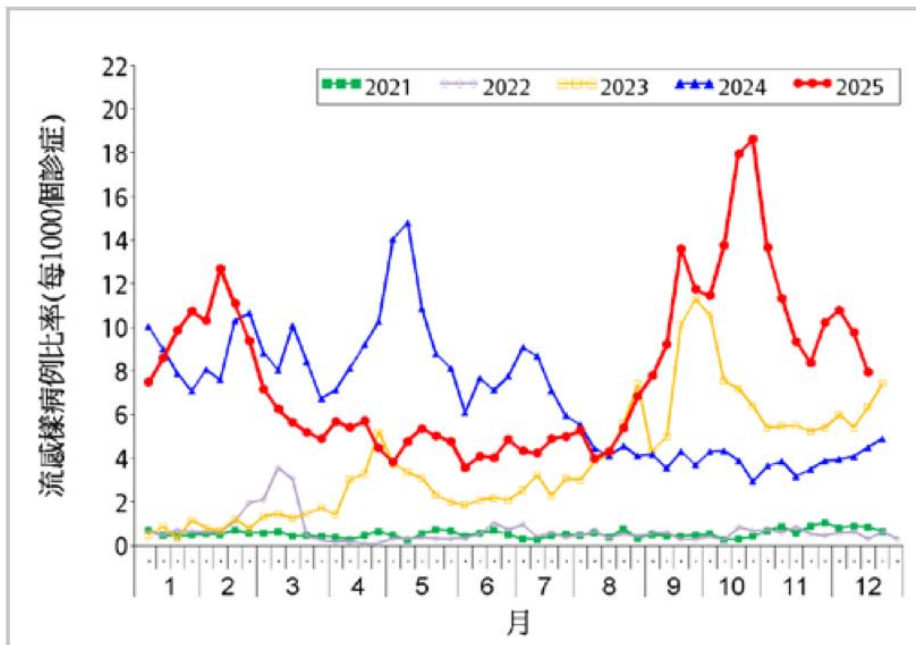


图 15 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

本周香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 33.7%，低于上周的 43.4%。

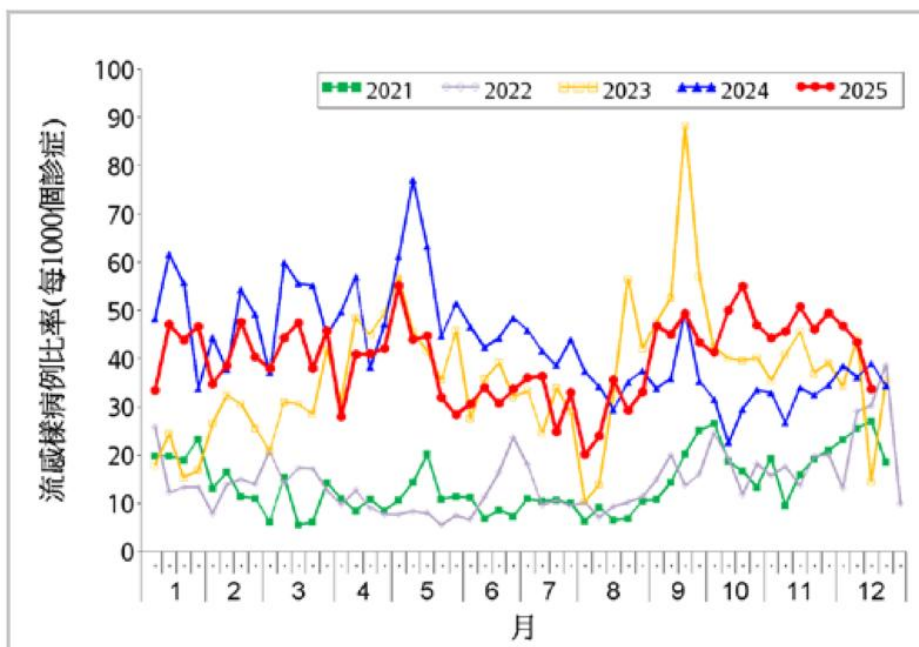


图 16 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

本周收集到 8886 份呼吸道样本，检出 546 份（6.17%）流感阳性样本，已分型的流感阳性样本包括 8 份（2%）A(H1N1)pdm09、512 份（97%）A(H3N2)和 7 份（1%）B 型流感。流感病毒阳性率为 6.17%，高于 4.94%的基线水平，低于前一周的 7.81%。

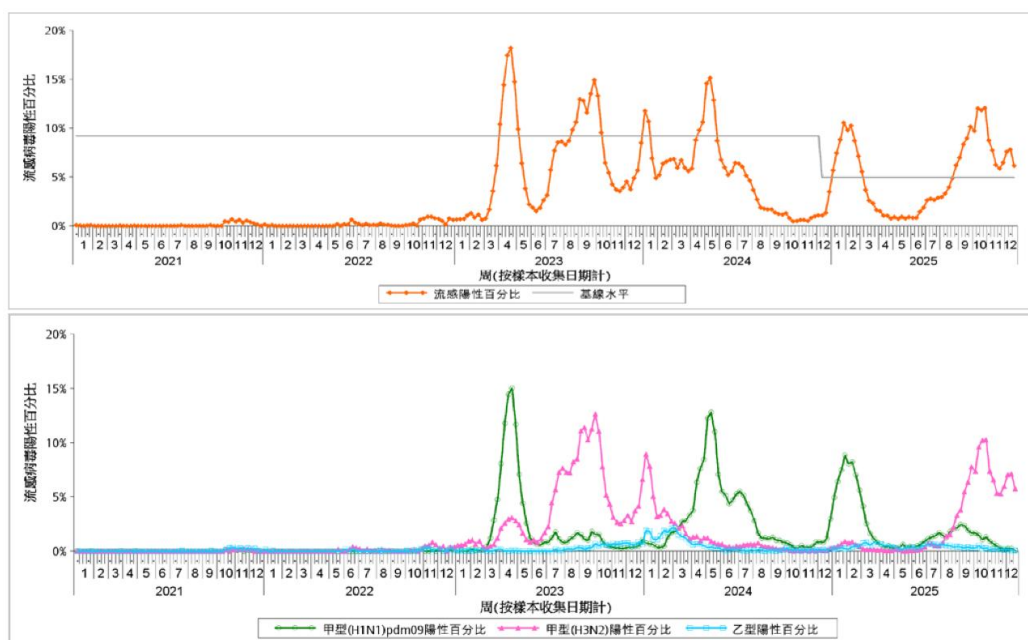


图 17 香港流感病原监测周分布（上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率）

本周有 38 起在学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 182 人），对比上周 35 起流感样疾病暴发的报告（共影响 241 人）。第 52 周的前四天收到 6 起在学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 34 人）。

整体公立医院主要诊断为流感的入院率为 0.31（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 0.48，高于 0.27 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 1.43、0.88、0.42、0.12、0.12 和 0.58 例（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 1.73、1.59、0.84、0.12、0.19 和 0.98 例。

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

中国台湾（第 50 周，2025 年 12 月 14-20 日）

流感疫情持平，近期气温变化大，且年末聚会及活动增加，疫情传播风险增加，仍需留意疫情变化及重症病例发生风险；社区流感病毒以 A(H3N2) 为主。

近期门急诊就诊人次与前一周相当，急诊就诊病例百分比略降。

近四周实验室监测显示，社区呼吸道病原体以流感病毒居多。流感病毒以 A(H3N2) 为主，其次为 B 型及 A(H1N1)pdm09。

本流感季（自 2025 年 10 月 1 日起）累计 396 例流感并发重症病例，其中 74 例死亡。

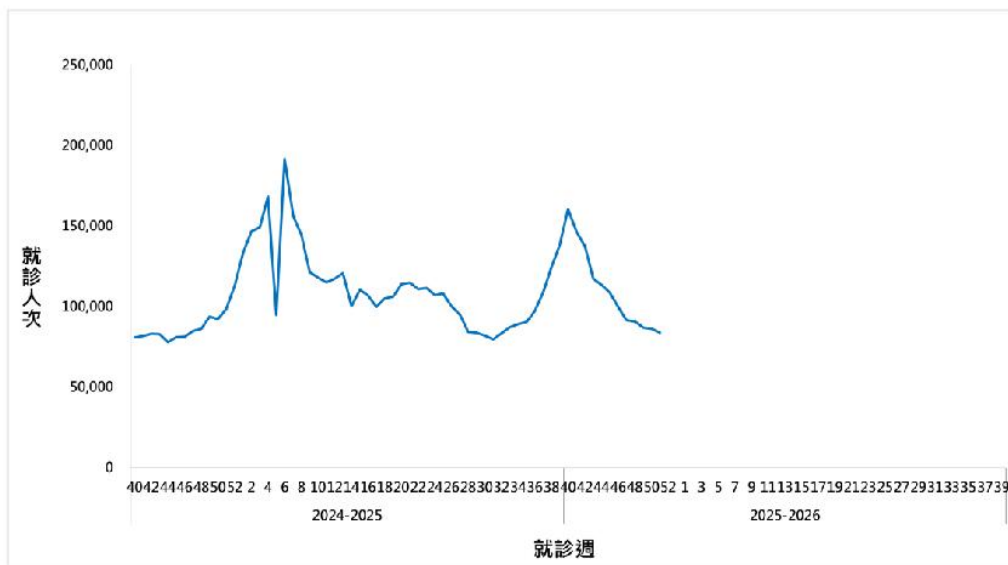


图 18 台湾省门诊及急诊流感样病例就诊人次





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@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 12 月 30 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。