

流感 监测周报

1 / 2026 年

2026年第1周 总第 890 期

(2025 年 12 月 29 日- 2026 年 1 月 4 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 |
| 10 | 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 2026 年 1 月 4 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 37 起流感样病例暴发疫情。
- 国家流感中心对 2025 年 3 月 31 日 – 2026 年 1 月 4 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 97.6% (363/372) 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

2026 年第 1 周（2025 年 12 月 29 日 – 2026 年 1 月 4 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 5.4%，低于前一周水平（6.0%），高于 2023 年同期水平（3.8%），低于 2024 年和 2025 年同期水平（10.2% 和 7.3%）。

2026 年第 1 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 4.1%，与前一周水平（4.1%）持平，高于 2023 年同期水平（2.9%），低于 2024 年和 2025 年同期水平（7.0% 和 7.5%）。

二、病原学监测

2026 年第 1 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 19388 份。南方省份检测到 3678 份流感病毒阳性标本，其中 3 份为 A(H1N1)pdm09, 3604 份为 A(H3N2)，71 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 1370 份流感病毒阳性标本，其中 2 份为 A(H1N1)pdm09, 1310

份为 A(H3N2)，58 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 1 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	10269	9119	19388
阳性数(%)	3678(35.8%)	1370(15.0%)	5048(26.0%)
A 型	3607(98.1%)	1312(95.8%)	4919(97.4%)
A(H1N1)pdm09	3(0.1%)	2(0.2%)	5(0.1%)
A(H3N2)	3604(99.9%)	1310(99.8%)	4914(99.9%)
A(unsubtyped)	0	0	0
B 型	71(1.9%)	58(4.2%)	129(2.6%)
B 未分系	0	0	0
Victoria	71(100.0%)	58(100.0%)	129(100.0%)
Yamagata	0	0	0

2026 年第 1 周，国家流感中心对 51 株 B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析，其中 50 株 (98.0%) 为 B/Austria/1359417/2021 的类似株，1 株 (2.0%) 为 B/Austria/1359417/2021 的低反应株。

2026 年第 1 周，国家流感中心对 187 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

2026 年第 1 周，全国共报告 37 起流感样病例暴发疫情。经检测，22 起为 A(H3N2)，1 起为混合型，14 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。

2026年第1周（2025年12月29日–2026年1月4日），南方省份哨点医院报告的ILI%为5.4%，低于前一周水平（6.0%），高于2023年同期水平（3.8%），低于2024年和2025年同期水平（10.2%和7.3%）。（图1）

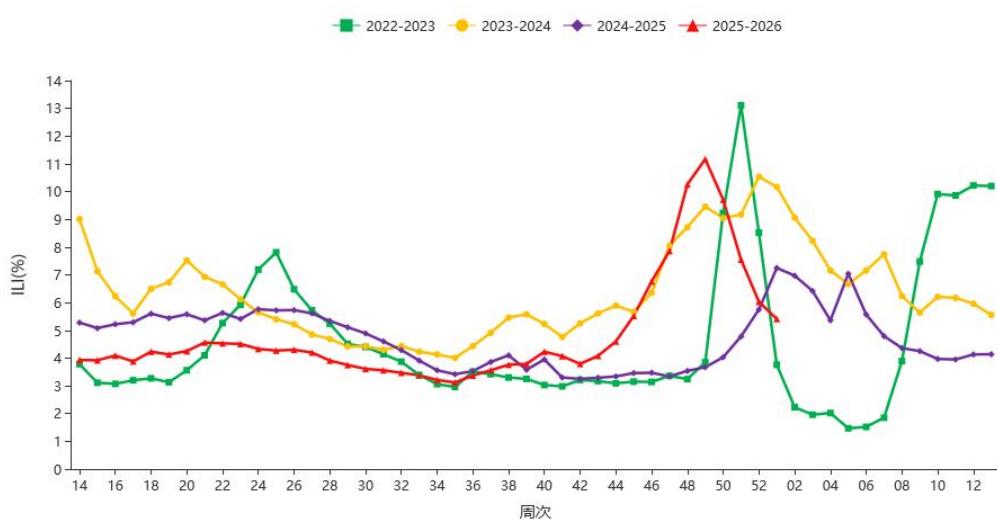


图1 2022–2026年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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。

2026年第1周，北方省份哨点医院报告的ILI%为4.1%，与前一周水平（4.1%）持平，高于2023年同期水平（2.9%），低于2024年和2025年同期水平（7.0%和7.5%）。（图2）

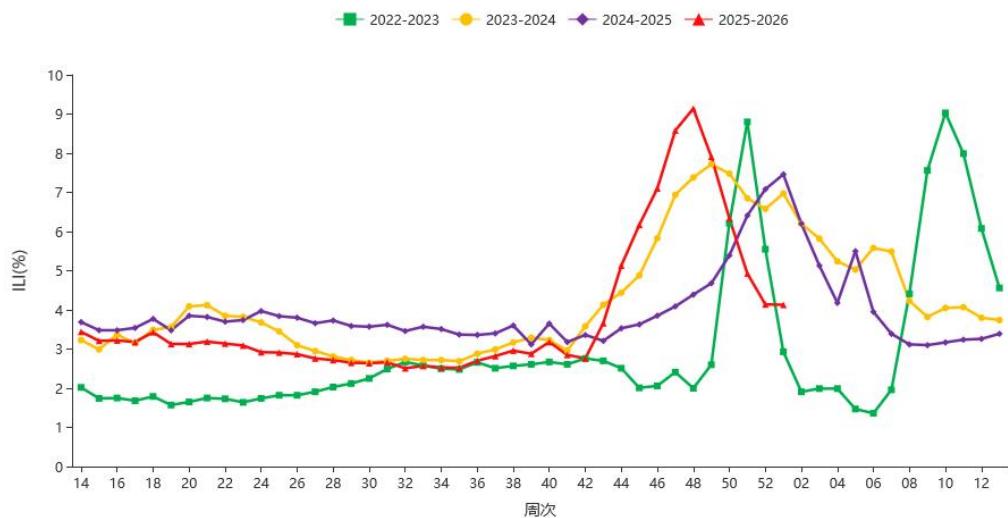


图 2 2022 – 2026 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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。

2026 年第 1 周，南方省份检测到 3678 份流感病毒阳性标本，其中 3 份为 A(H1N1)pdm09，3604 份为 A(H3N2)，71 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 3。

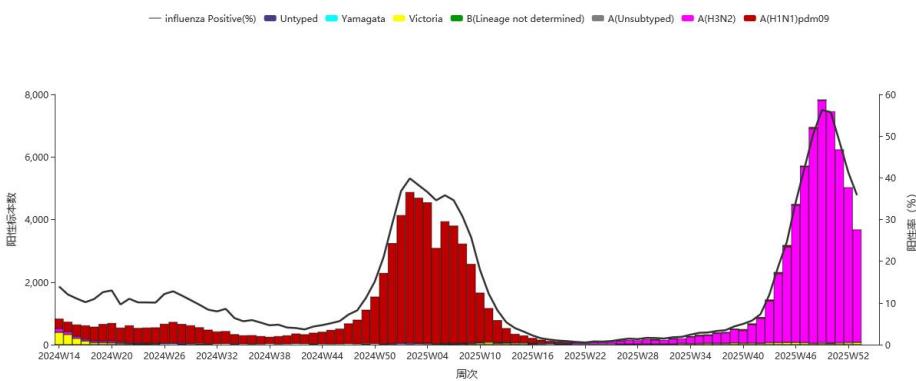


图 3 南方省份 ILI 标本检测结果

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。

2026 年第 1 周，北方省份检测到 1370 份流感病毒阳性标本，其中 2 份为 A(H1N1)pdm09，1310 份为 A(H3N2)，58 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 4。

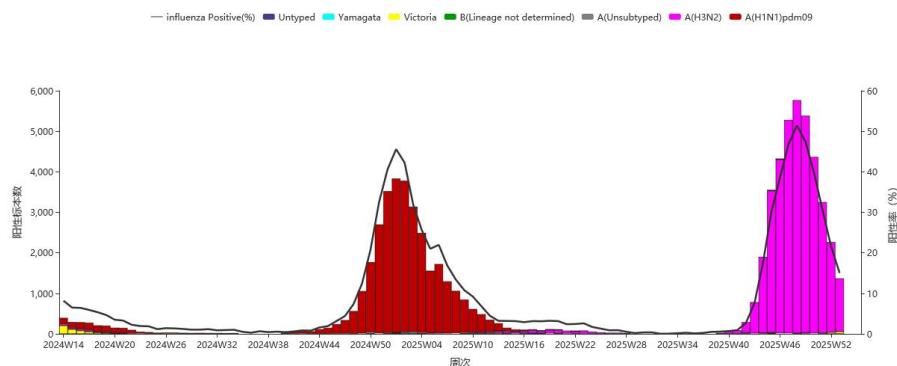


图 4 北方省份 ILI 标本检测结果

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。

2026年第1周，南方省份网络实验室共收检到111份流感样病例暴发疫情标本，其中110份为A(H3N2)，1份为B(Victoria)。(图5)

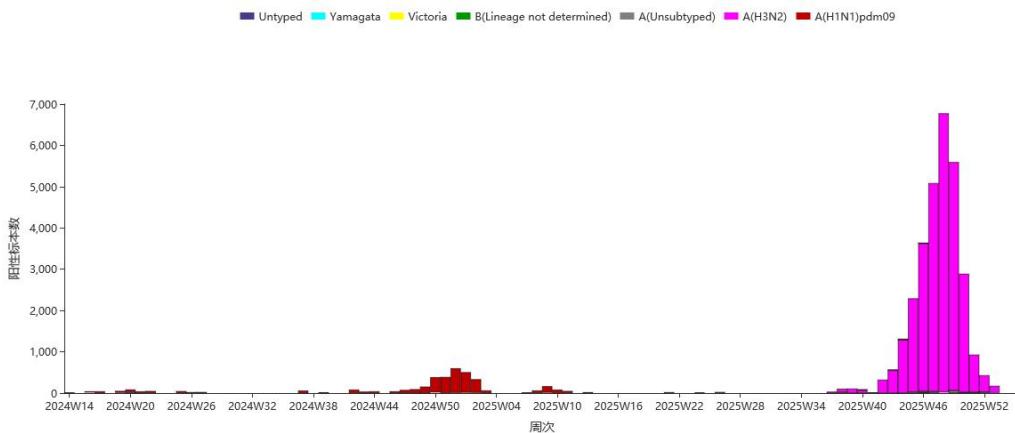


图5 南方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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。

2026年第1周，北方省份网络实验室共收检到54份流感样病例暴发疫情标本，其中53份为A(H3N2)，1份为B(Victoria)。(图6)

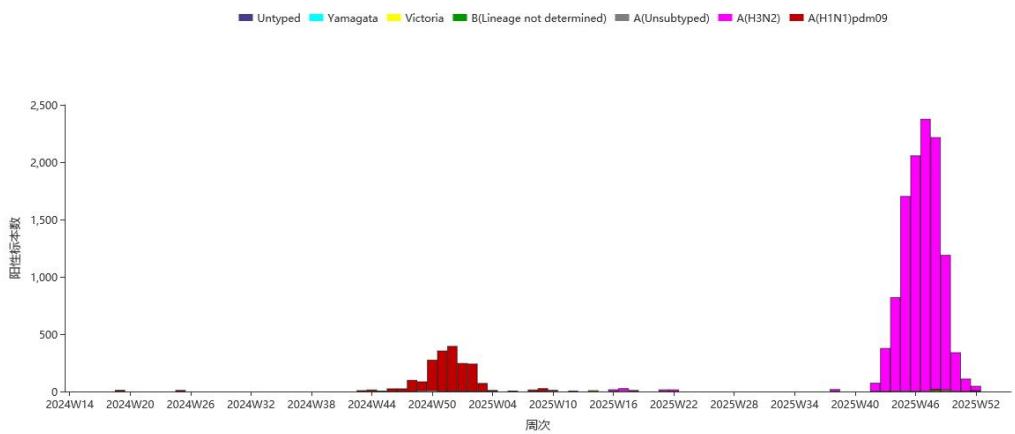


图6 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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

2026年第1周，国家流感中心对51株B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析，其中50株(98.0%)为B/Austria/1359417/2021的类似株，1株(2.0%)为B/Austria/1359417/2021的低反应株。

2025年3月31日-2026年1月4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 372 株 B(Victoria) 系流感毒株进行抗原性分析，其中 363 株 (97.6%) 为 B/Austria/1359417/2021 的类似株，9 株 (2.4%) 为 B/Austria/1359417/2021 的低反应株。

（四）耐药性分析

2026 年第 1 周，国家流感中心对 187 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 – 2026 年 1 月 4 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。

2026 年第 1 周，全国共报告 37 起流感样病例暴发疫情。经检测，22 起为 A(H3N2)，1 起为混合型，14 起暂未获得病原检测结果。

（二）暴发疫情概况。

2025 年第 14 周-2026 年第 1 周（2025 年 3 月 31 日-2026 年 1 月 4 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）6803 起，经实验室检测，6069 起为 A(H3N2)，18 起为 A(H1N1)pdm09，99 起为 A 型（亚型未显示），10 起为 B(Victoria)，89 起为混合型，291 起为流感阴性，227 起暂未获得病原检测结果。

1. 时间分布。

2025 年第 14 周-2026 年第 1 周，南方省份共报告 4568 起 ILI 暴发疫情，高于 2024 年同期报告疫情起数（479 起）。（图 7）

2025 年第 14 周-2026 年第 1 周，北方省份共报告 2235 起 ILI 暴发疫情，高于 2024 年同期报告疫情起数（357 起）。（图 8）

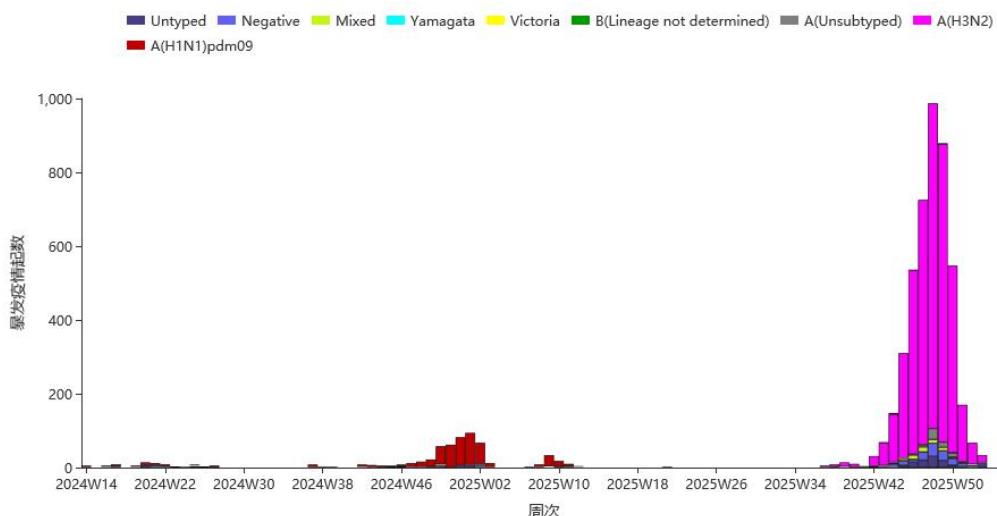


图 7 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

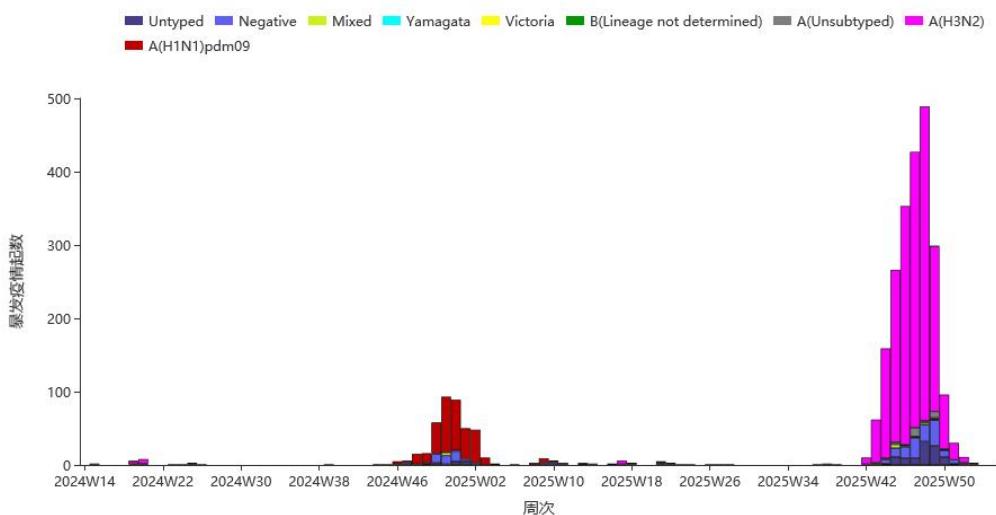


图 8 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

2. 地区分布。

2025 年第 14 周-2026 年第 1 周，全国共报告 ILI 暴发疫情 6803 起，分布在 7 个地区（表 2）。

表 2 2025 年第 14 周-2026 年第 1 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	2935	华北地区	539
东北地区	510	华南地区	333
华东地区	1691	华中地区	263
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。

人感染新亚型流感疫情

“国家级多生态位流感病毒时空预警平台”预警预测结果显示，我国目前人感染新亚型流感病毒处于低风险水平。其中 H9N2 亚型的 A/Suzhou/1209KS/2025 类似毒株为重点关注病毒。

本周，WHO 未通报人感染新亚型流感病例。

（译自：<https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/avian-influenza/monthly-risk-assessment-summary>）

说明：根据 2025 年修订通过的《中华人民共和国传染病防治法》，本章节更名为“人感染新亚型流感疫情”。

动物禽流感疫情

2025 年 12 月 28 日-2026 年 1 月 3 日，世界动物卫生组织共通报 46 起高致病性禽流感染动物疫情事件。

表 3 全球动物感染高致病性禽流感染事件

国家/地区	禽流感染亚型			
	H5N1	H5N5	H5(N 待报)	合计
巴西	1			1
中国台湾	1			1
哥伦比亚	1			1



捷克	2			2
丹麦	2			2
法国	1			1
德国	1			1
匈牙利	1			1
意大利	1		1	2
拉脱维亚	1			1
荷兰	2			2
挪威	1			1
波兰	14			14
葡萄牙	2			2
瑞典	1			1
瑞士	1			1
英国	7	1		8
美国	2		2	4
合计	42	1	3	46



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 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。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，流感检测阳性率升高 (>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。

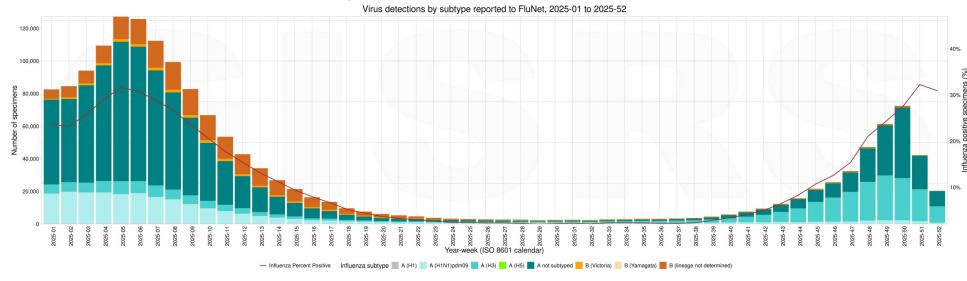


图 10 北半球流感病毒流行情况

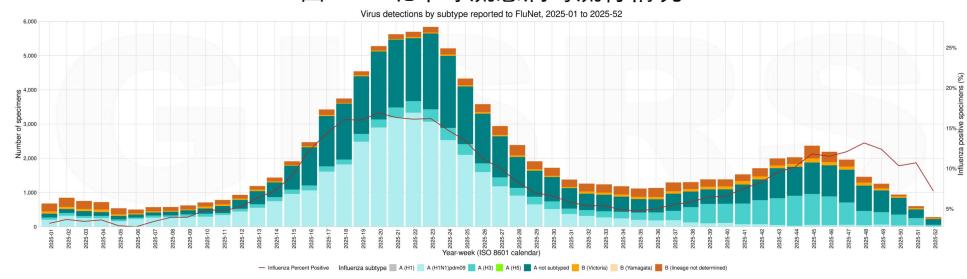


图 11 南半球流感病毒流行情况

（译自：

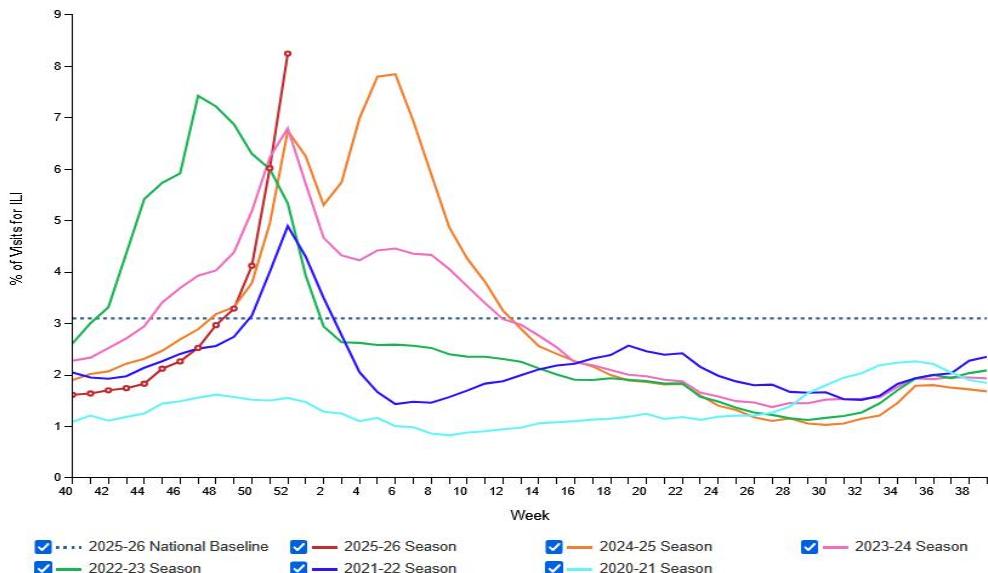
<https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/surveillance-and-monitoring/influenza-updates/current-influenza-update>）



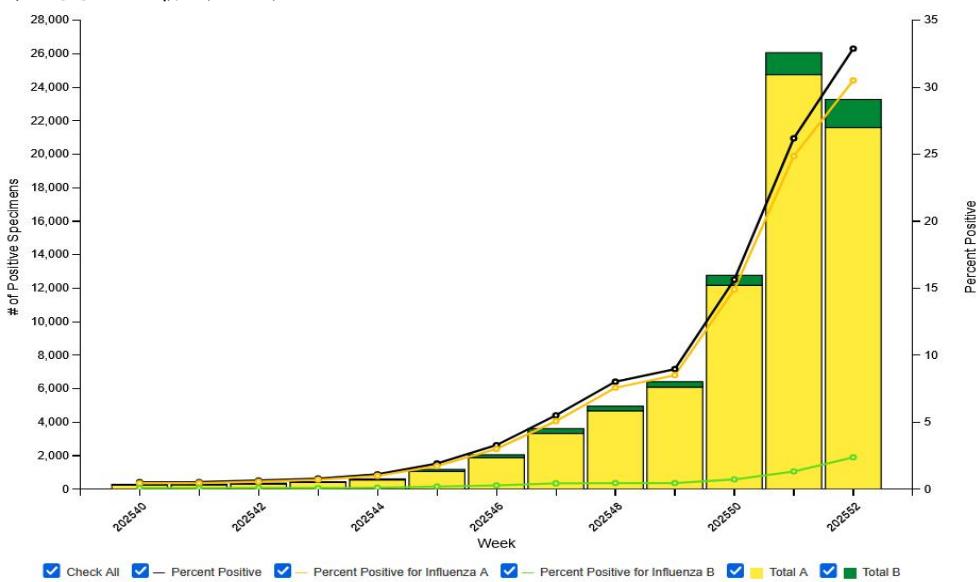
美国（第 52 周，数据截至 2025 年 12 月 27 日）

第 52 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 8.2% 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。



本周临床实验室共检测样本 70757 份，检出 23271 份（32.9%）流感病毒阳性：其中 A 型 21587 份（92.8%），B 型 1684 份（7.2%）。



本周美国公共卫生实验室共检测样本 1317 份，检出 994 份流感阳性样本，其中 971 份（97.7%）为 A 型，23 份（2.3%）为 B 型。在 600 份（61.8%）已分型的 A 型样本中，53 份（8.8%）为 A(H1N1)pdm09 亚型，547 份（91.2%）为 A(H3N2) 亚型，371 份（38.2%）为 A 型（分型未显示）。8 份（34.8%） B 型已分系样本为 B(Victoria)，另 15 份（65.2%）为 B 型（分系未显示）。

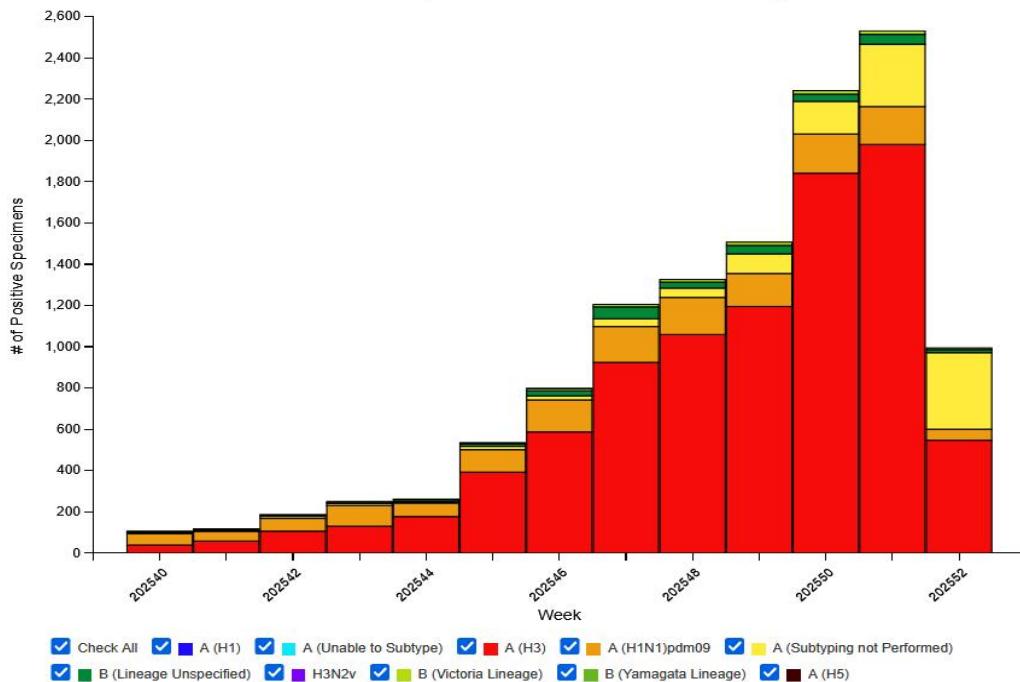


图 14 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

本周报告因流感死亡病例占总死亡病例的 0.9%。

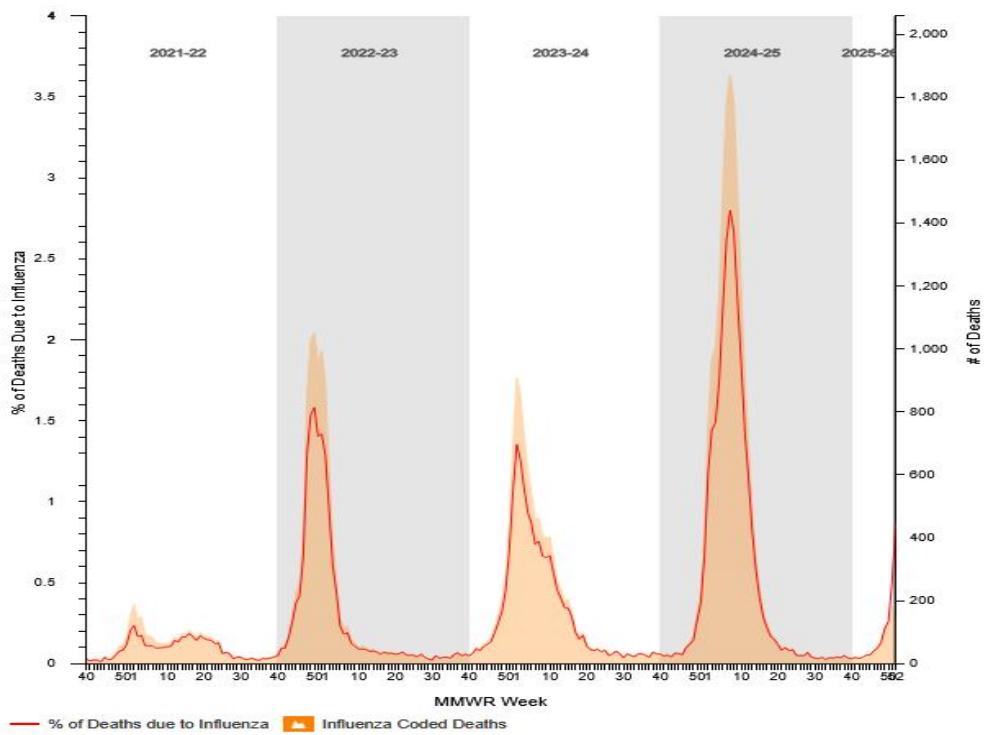


图 15 美国流感死亡监测

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



中国香港（第 52 周，2025 年 12 月 21-27 日）

香港现处于流感季节。监测数据显示，本地流感活跃程度连续两周下降，但仍轻微高于基线水平。本周香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 7.5%，低于上周的 8.0%。

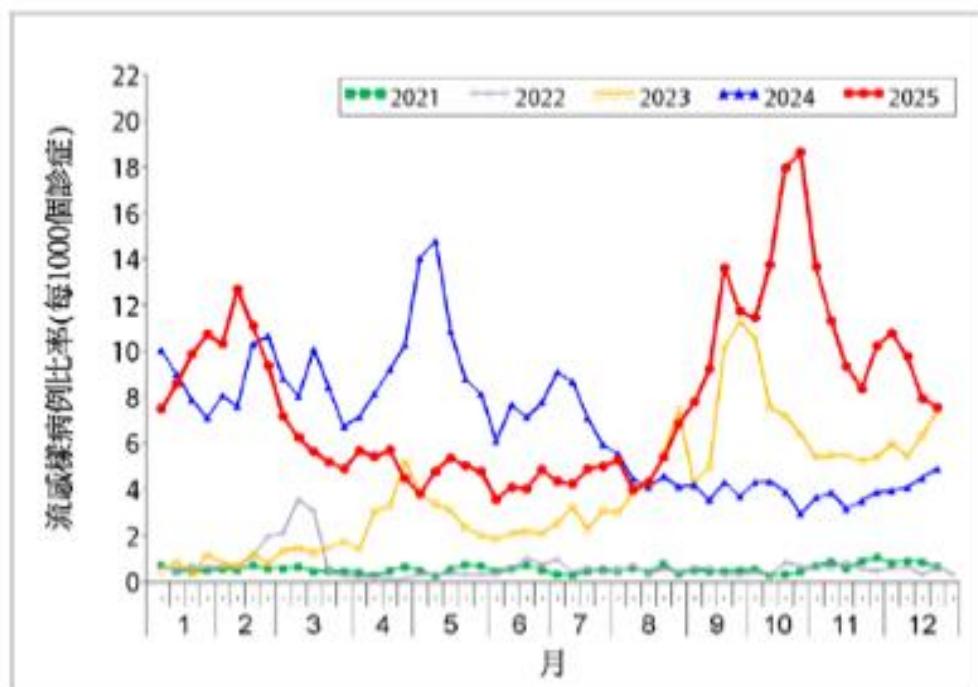


图 16 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

本周香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 35.1%，高于上周的 33.7%。

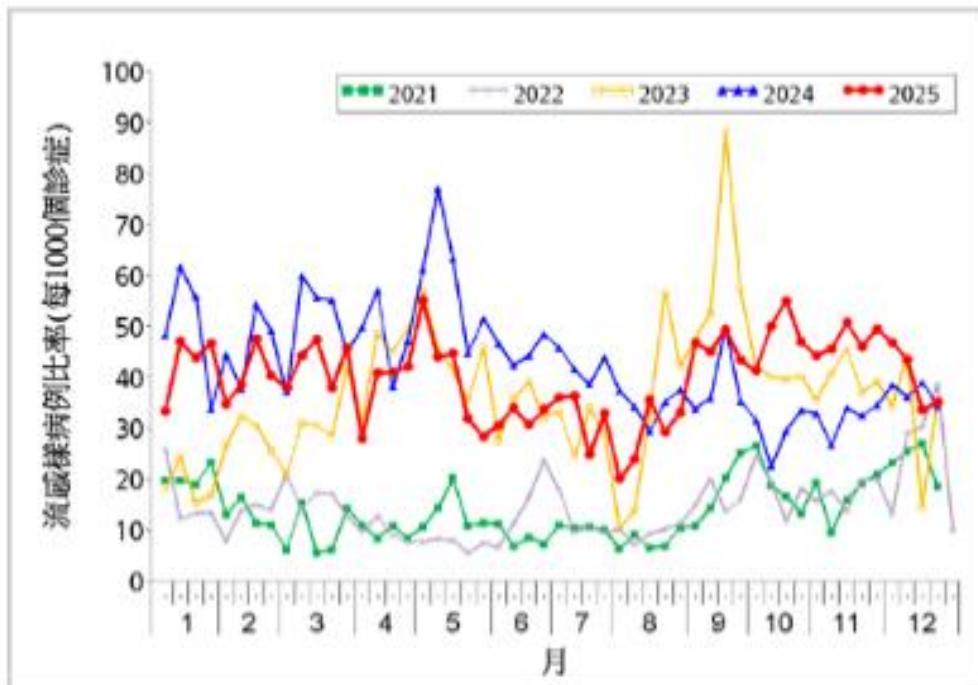


图 17 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

本周收集到 8839 份呼吸道样本，检出 439 份（4.97%）流感阳性样本，已分型的流感阳性样本包括 6 份（1%）A(H1N1)pdm09、420 份（98%）A(H3N2) 和 2 份（1%）B 型流感。流感病毒阳性率为 4.97%，高于 4.94% 的基线水平，低于前一周的 6.17%。

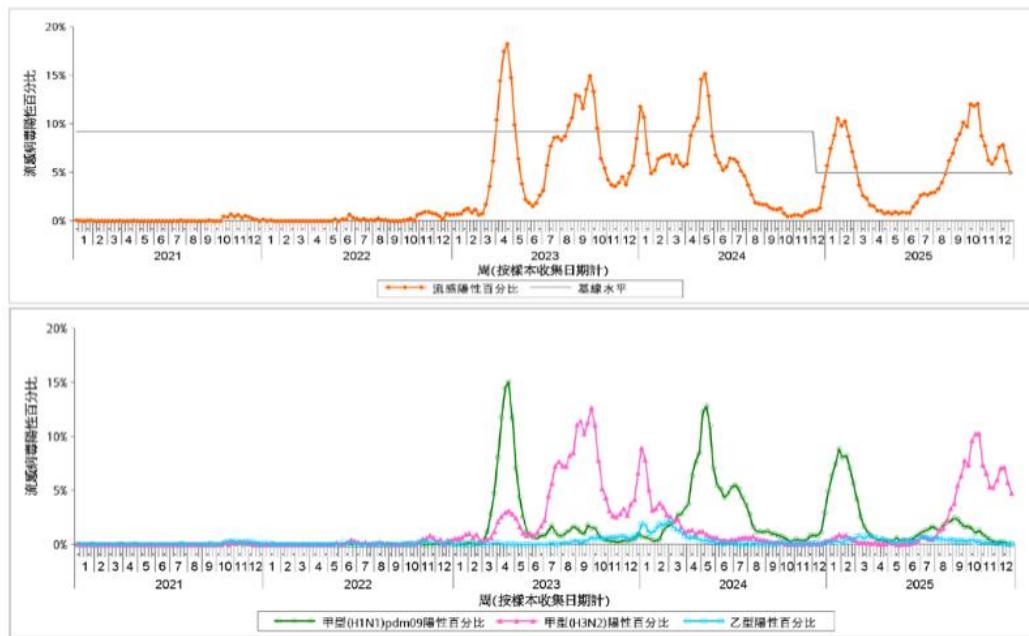


图 18 香港流感病原监测周分布（上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率）

本周有 7 起在学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 39 人），对比上周 35 起流感样疾病暴发的报告（共影响 194 人）。第 1 周的前四天收到 2 起在学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 10 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 52 周，2025 年 12 月 21-27 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 407 例流感并发重症病例，其中 78 例死亡。

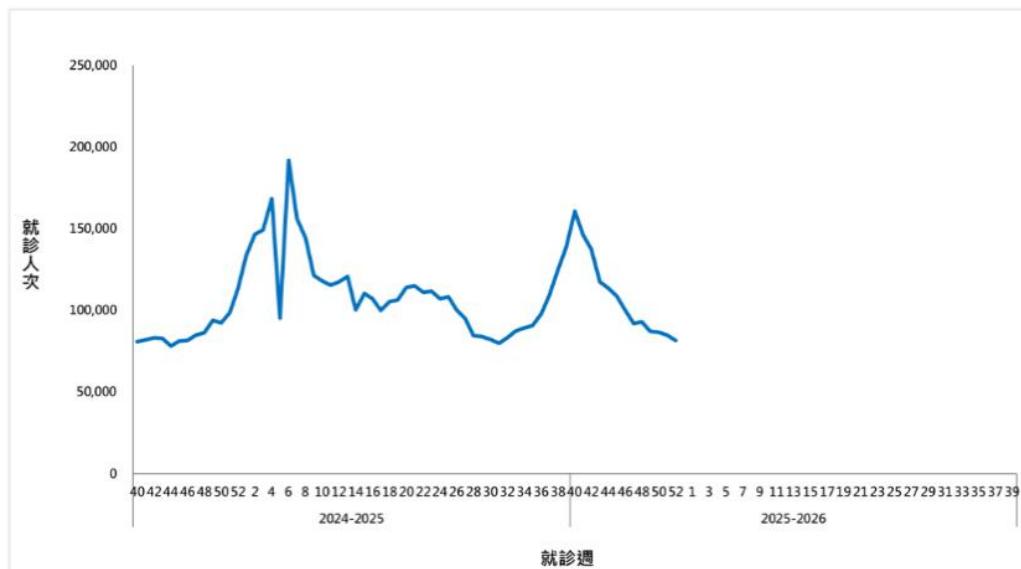


图 19 台湾省门诊及急诊流感样病例就诊人次





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：2026 年 1 月 7 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。