

流感

监测周报

32/2026 年

2026年第32周 总第921期

(2026年8月3日-2026年8月9日)

Influenza
Weekly
Report



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
07	三、暴发疫情
09	四、人感染新亚型流感疫情
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 2026 年 8 月 9 日）

·监测数据显示,本周南方省份流感病毒检测阳性率与上周基本持平、北方省份流感活动低,全国 A(H3N2) 占比升高。全国共报告 1 起流感样病例暴发疫情。

·国家流感中心对 2026 年 3 月 30 日 – 2026 年 8 月 9 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 97.8% (44/45) 为 A/Missouri/11/2025 的类似株;在 A(H3N2)亚型流感病毒毒株中有 79.6%(211/265)为 A/Darwin/1454/2025（鸡胚株）的类似株,87.9% (233/265) 为 A/Darwin/1415/2025（细胞株）的类似株;在 B(Victoria)系流感病毒毒株中有 93.3% (421/451) 为 B/Tokyo/EIS13-175/2025 的类似株。

·国家流感中心对 2026 年 3 月 30 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:所有 A(H1N1)pdm09、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

2026 年第 32 周（2026 年 8 月 3 日 – 2026 年 8 月 9 日），南方省份哨点医院报告的 ILI%为 5.3%，低于前一周水平（5.5%），高于 2023 年、2024 年和 2025 年同期水平（4.0%、4.2%和 3.5%）。

2026 年第 32 周，北方省份哨点医院报告的 ILI%为 2.9%，与前一周水平（2.9%）持平，高于 2023 年和 2025 年同期水平（2.7%和 2.5%），低于 2024 年同期水平（3.5%）。

二、病原学监测

2026 年第 32 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 14584 份。南方省份检测到 2038 份流感病毒阳性标本，其中 52 份为 A(H1N1)pdm09，1091 份为 A(H3N2)，895 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 58 份流感病毒阳性标本，其中 2 份为 A(H1N1)pdm09，19 份为 A(H3N2)，37 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 32 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	11468	3116	14584
阳性数(%)	2038(17.8%)	58(1.9%)	2096(14.4%)
A 型	1143(56.1%)	21(36.2%)	1164(55.5%)
A(H1N1)pdm09	52(4.5%)	2(9.5%)	54(4.6%)
A(H3N2)	1091(95.5%)	19(90.5%)	1110(95.4%)
A(unsubtyped)	0	0	0
B 型	895(43.9%)	37(63.8%)	932(44.5%)
B 未分系	0	0	0
Victoria	895(100.0%)	37(100.0%)	932(100.0%)
Yamagata	0	0	0

三、暴发疫情

2026 年第 32 周，全国共报告 1 起流感样病例暴发疫情。经检测，为 A(H3N2)。





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 32 周（2026 年 8 月 3 日 – 2026 年 8 月 9 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 5.3%，低于前一周水平（5.5%），高于 2023 年、2024 年和 2025 年同期水平（4.0%、4.2% 和 3.5%）。（图 1）

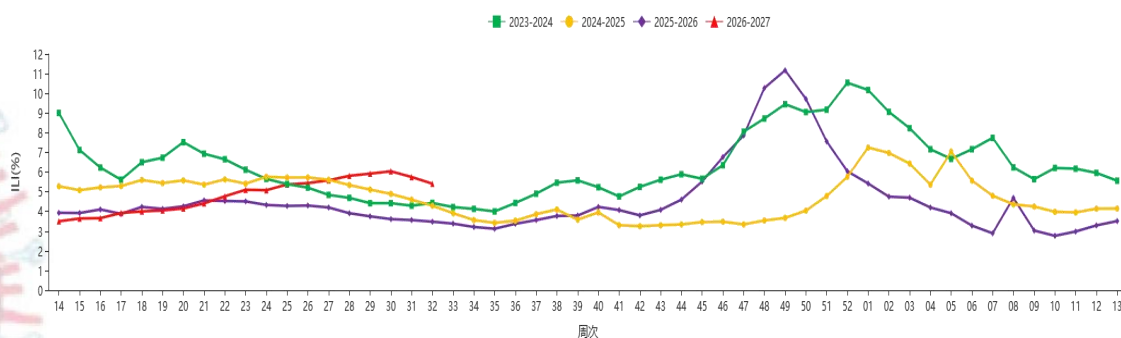


图 1 2023 – 2027 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 32 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 2.9%，与前一周水平（2.9%）持平，高于 2023 年和 2025 年同期水平（2.7% 和 2.5%），低于 2024 年同期水平（3.5%）。（图 2）

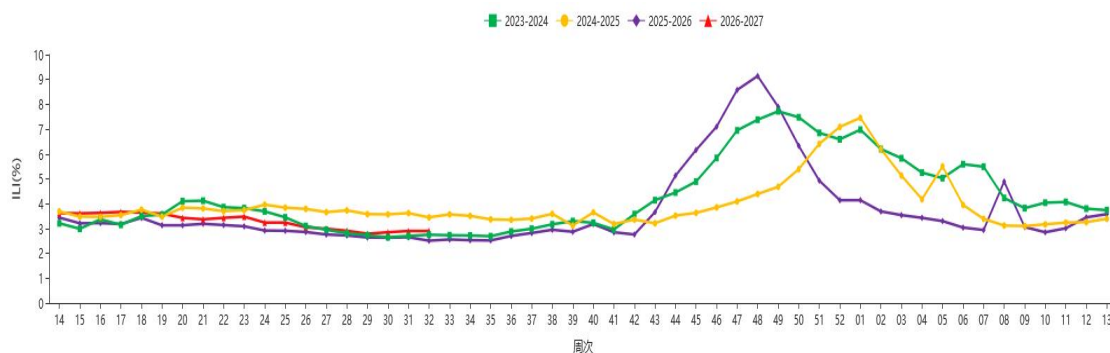


图 2 2023 – 2027 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 32 周，南方省份检测到 2038 份流感病毒阳性标本，其中 52 份为 A(H1N1)pdm09，1091 份为 A(H3N2)，895 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 3。

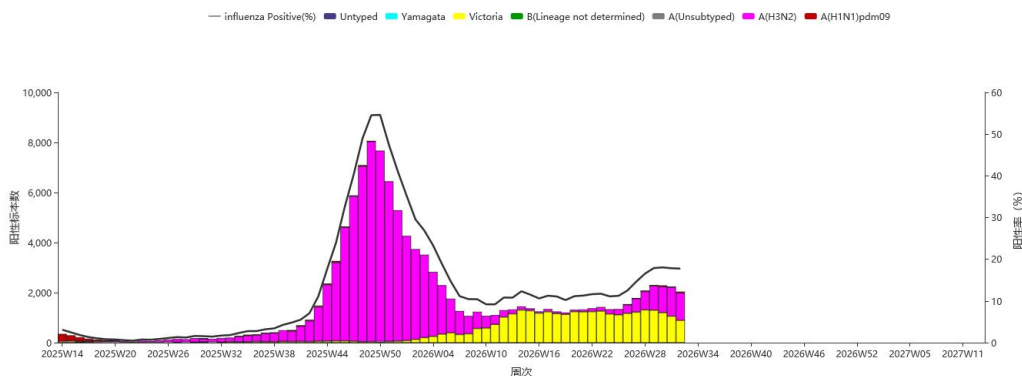


图 3 南方省份 ILI 标本检测结果

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 32 周，北方省份检测到 58 份流感病毒阳性标本，其中 2 份为 A(H1N1)pdm09，19 份为 A(H3N2)，37 份为 B(Victoria)。北各型别具体数据见表 1 和图 4。

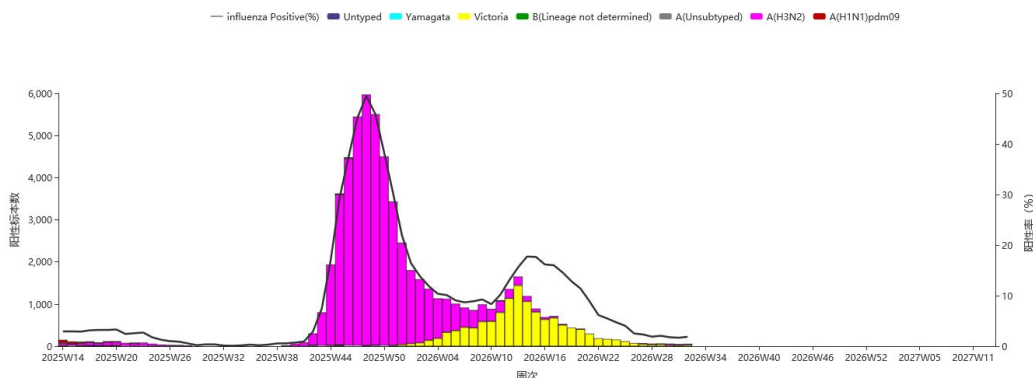


图 4 北方省份 ILI 标本检测结果

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 32 周,南方省份网络实验室共收检到 7 份流感样病例暴发疫情标本,均为 A(H1N1)pdm09。(图 5)

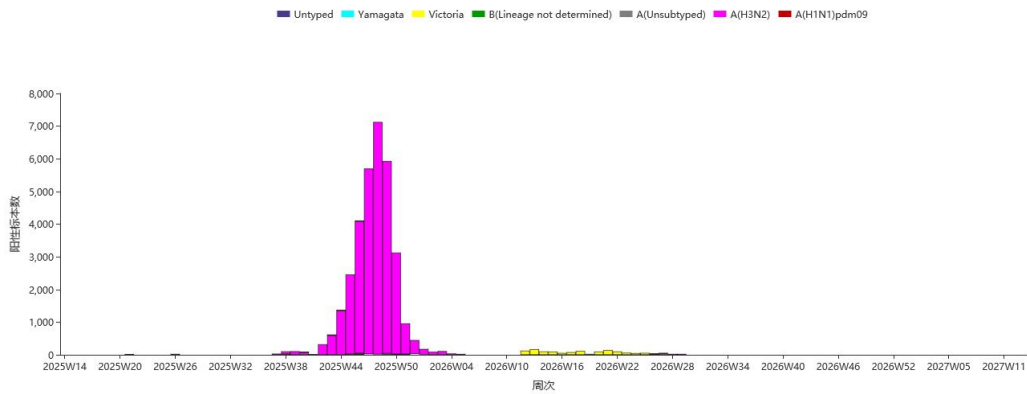


图 5 南方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 32 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)

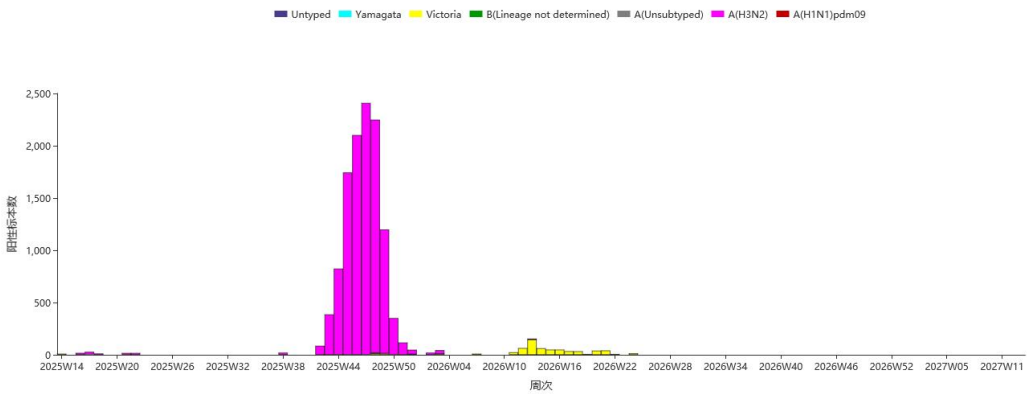


图 6 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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

2026 年 3 月 30 日 – 2026 年 8 月 9 日 (以实验日期统计), CNIC 对 45 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析, 其中 44 株 (97.8%) 为 A/Missouri/11/2025 的类似株, 1 株 (2.2%) 为 A/Missouri/11/2025 的低反应株。对 265 株 A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析, 其中 211 株 (79.6%)



为 A/Darwin/1454/2025 (鸡胚株) 的类似株, 54 株 (20.4%) 为 A/Darwin/1454/2025 (鸡胚株) 的低反应株; 其中 233 株 (87.9%) 为 A/Darwin/1415/2025 (细胞株) 的类似株, 32 株 (12.1%) 为 A/Darwin/1415/2025 (细胞株) 的低反应株。对 451 株 B(Victoria) 系流感毒株进行抗原性分析, 其中 421 株 (93.3%) 为 B/Tokyo/EIS13-175/2025 的类似株, 30 株 (6.7%) 为 B/Tokyo/EIS13-175/2025 的低反应株。

(四) 耐药性分析

2026 年 3 月 30 日 - 2026 年 8 月 9 日, CNIC 耐药监测数据显示, 所有 A(H1N1)pdm09、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。





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 32 周，全国共报告 1 起流感样病例暴发疫情。经检测，为 A(H3N2)。

（二）暴发疫情概况。

2026 年第 14-32 周（2026 年 3 月 30 日-8 月 9 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）258 起，经实验室检测，220 起为 B(Victoria)，12 起为 A(H3N2)，1 起为 A(H1N1)pdm09，1 起为 A 型（亚型未显示），4 起为 B 型（分系未显示），1 起为混合型，11 起为流感阴性，8 起暂未获得病原检测结果。

1. 时间分布。

2026 年第 14-32 周，南方省份共报告 169 起 ILI 暴发疫情，高于 2025 年同期报告疫情起数（14 起）。（图 7）

2026 年第 14-32 周，北方省份共报告 89 起 ILI 暴发疫情，高于 2025 年同期报告疫情起数（26 起）。（图 8）

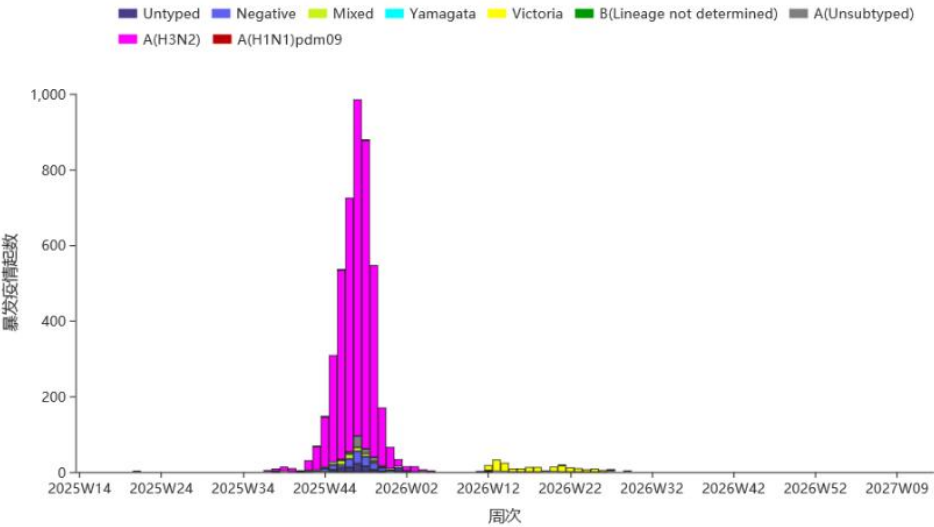


图 7 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
（按疫情报告时间统计）

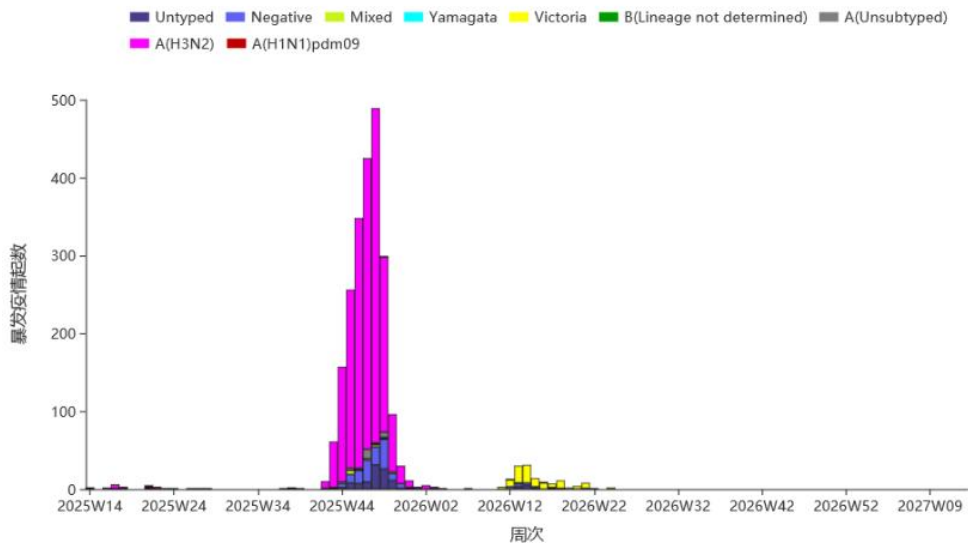


图8 北方省份报告ILI暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

2. 地区分布。

2026 年第 14-32 周，全国共报告 ILI 暴发疫情 258 起，分布在 7 个地区（表 2）。

表 2 2026 年第 14-32 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	93	华北地区	18
西北地区	31	华南地区	36
华东地区	50	华中地区	9
东北地区	21		

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，宁夏，青海，陕西，新疆，新疆生产建设兵团；
- 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。

WHO 未通报人感染新亚型流感疫情。（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

2026 年 8 月 2-8 日，世界动物卫生组织共通报 25 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)	H7N3	合计
澳大利亚	1				1
智利	2				2
丹麦	1		1		2
芬兰	1				1
拉脱维亚	1				1
墨西哥				1	1
荷兰	1				1
新西兰	1				1
挪威	1	1			2
波兰	4				4
西班牙	1				1
瑞典	2				2
英国	2	1			3
美国	2		1		3
合计	20	2	2	1	25

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



其他国家/地区 流感监测情况

全球（数据截至 2026 年 7 月 26 日）

第 30 周，全球流感阳性率低于 10%，A 型和 B 型共同流行。

南半球，温带南美一些国家，以及热带南美、东非和东南亚的个别国家报告流感阳性率超过 10%。南半球未观察到流感活动上升。

北半球，中美洲和加勒比地区部分国家、南亚和东南亚，以及中非、西亚和东亚个别国家流感检测阳性率超过 10%。中美洲和加勒比地区以及热带南美个别国家阳性率超过 30%。中美洲和加勒比地区、热带南美、西南欧和东南亚个别国家监测到流感活动小幅上升。

在阳性率升高的区域中，中美洲和加勒比地区、热带南美和中非 A(H3N2)为优势毒株；东非、西亚和南亚 A(H1N1)pdm09 为主；东南亚 A(H1N1)pdm09、A(H3N2)共同流行；温带南美和东亚 A 型和 B 型共同流行。

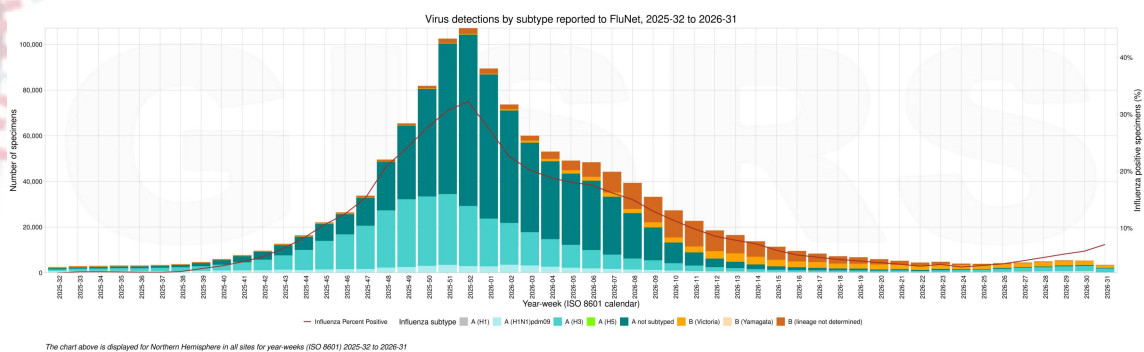


图 9 北半球流感病毒流行情况

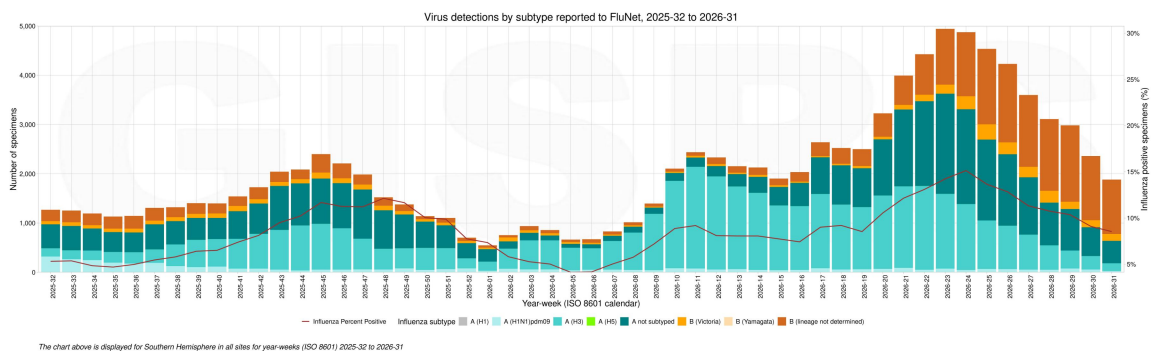


图 10 南半球流感病毒流行情况

(译自：

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

美国（第 30 周，数据截至 2026 年 8 月 1 日）

本周，美国季节性流感活动低。

本周通过 ILINet 报告的就诊患者中有 0.9% 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），低于基线水平（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。

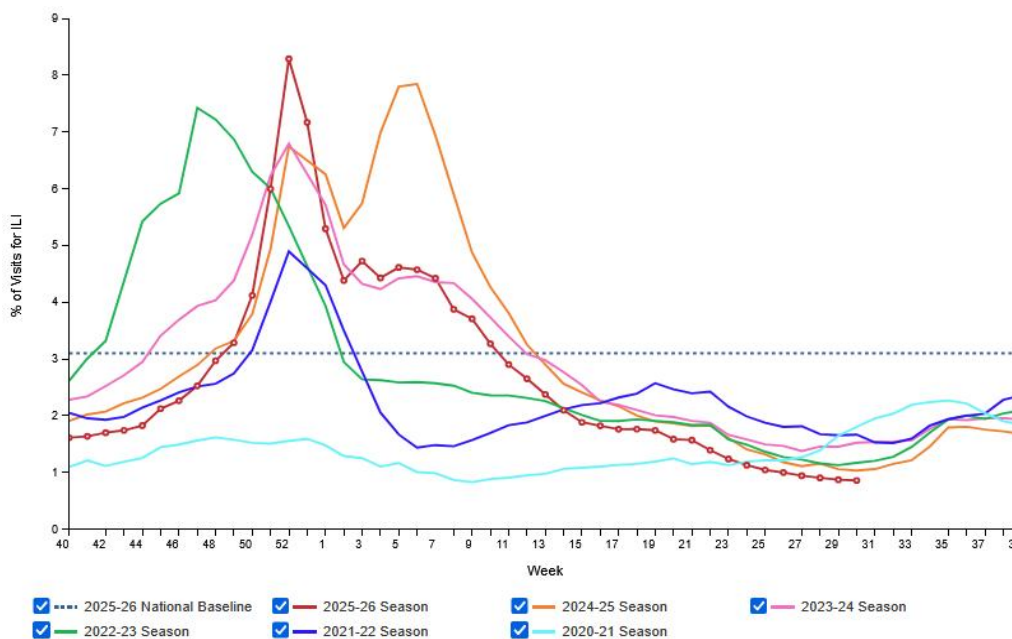


图 11 美国 ILI 监测周分布

本周临床实验室共检测样本 20730 份，检出 89 份（0.4%）流感病毒阳性：其中 A 型 60 份（67.4%），B 型 29 份（32.6%）。

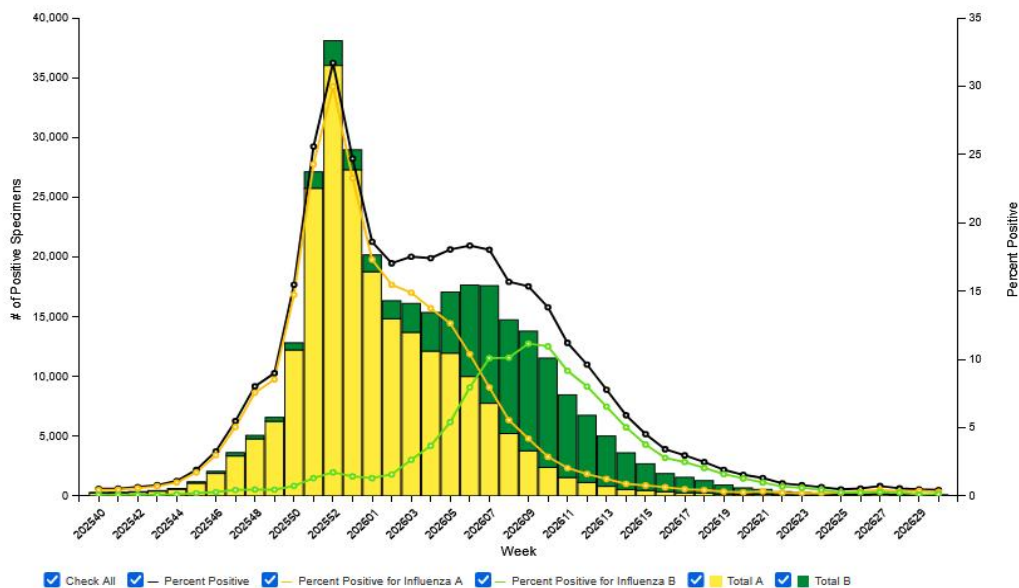


图 12 美国临床实验室流感病原监测周分布



本周美国公共卫生实验室共检测样本 240 份，检出 14 份流感阳性样本，其中 12 份 (85.7%) 为 A 型，2 份 (14.3%) 为 B 型。在 12 份已分型的 A 型样本中，8 份 (66.7%) 为 A(H1N1)pdm09 亚型，4 份 (33.3%) 为 A(H3N2) 亚型。1 份 B 型已分系样本为 B(Victoria)，另 1 份为 B 型 (分系未显示)。

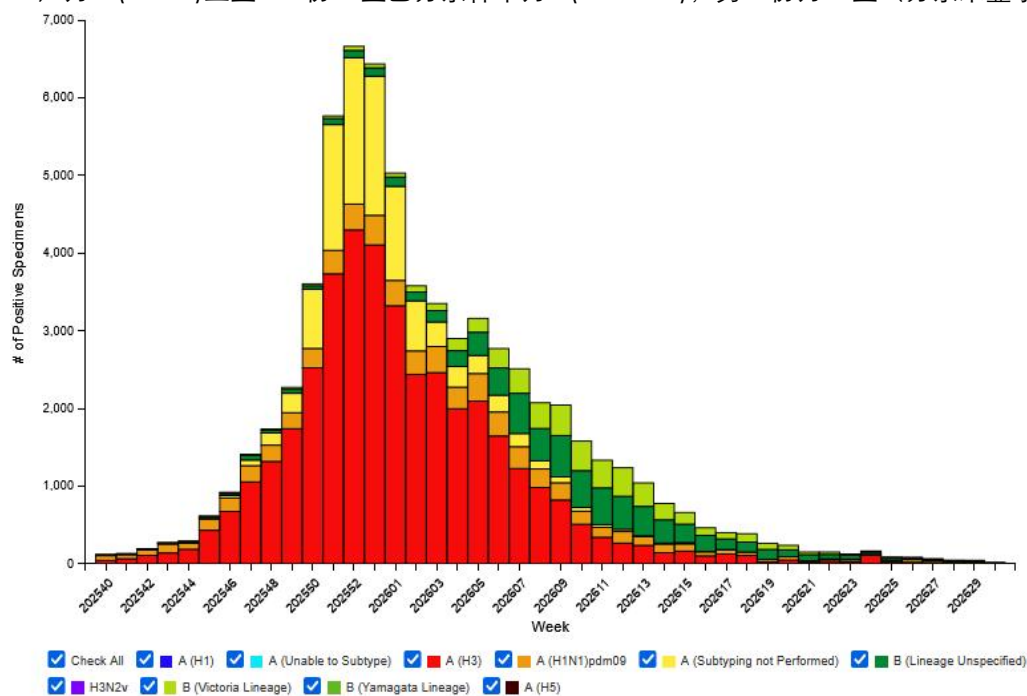


图 13 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

本周 NCHS 死亡率监测数据暂缺，未报告因流感死亡病例占总死亡病例的百分比。

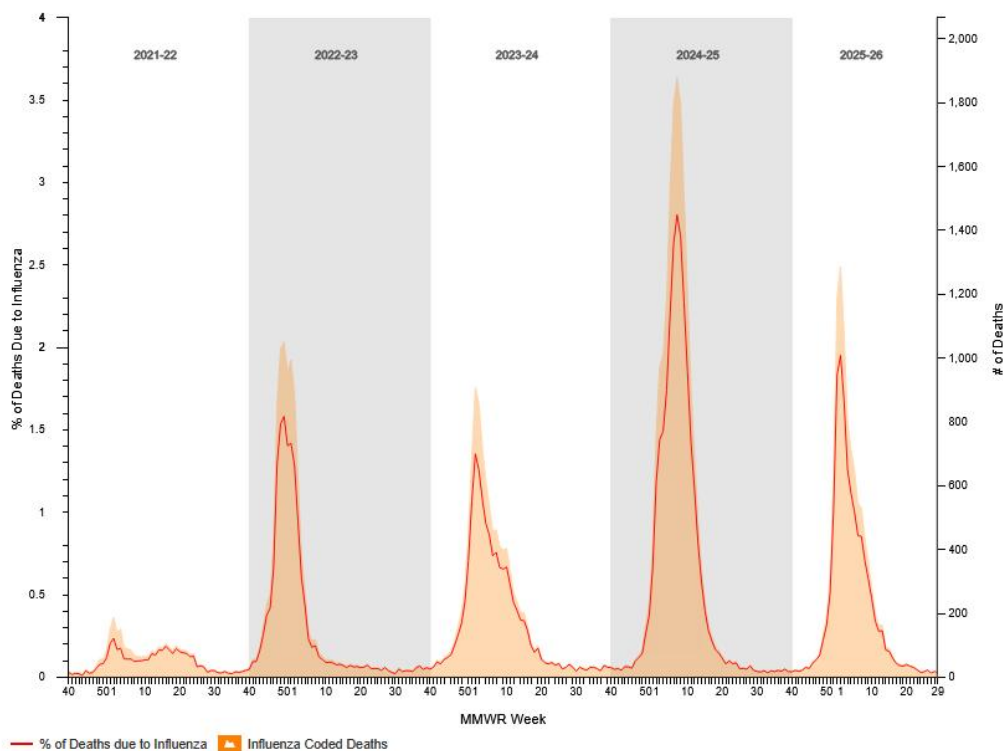


图 14 美国流感死亡监测

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

中国香港（第 31 周，2026 年 7 月 26 日-8 月 1 日）

监测数据显示，香港处于流感季节，本地流感活跃程度维持在高水平。

本周香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 15.3%，低于前一周的 17.1%。

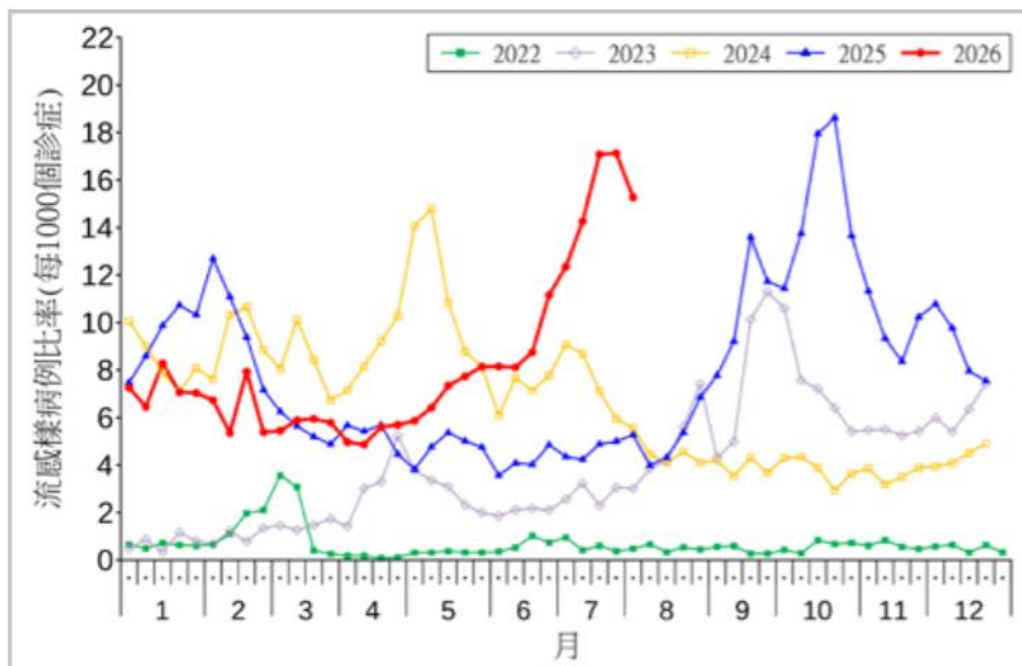


图 15 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

本周香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 45.1%，低于前一周的 60.8%。

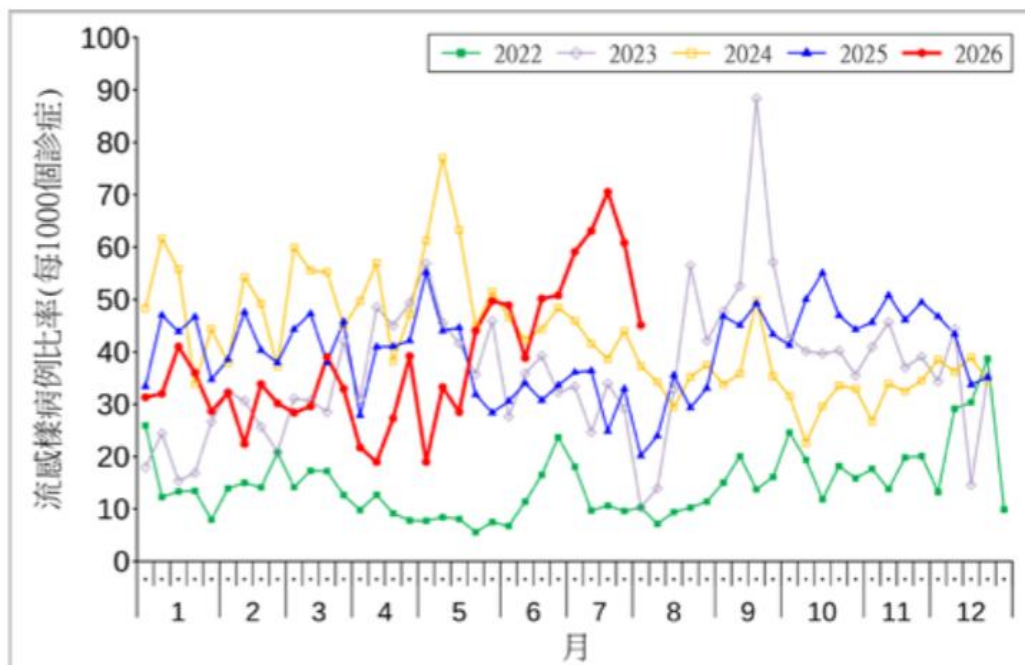


图 16 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

本周收集到 11485 份呼吸道样本，检出 1142 份（9.94%）流感阳性样本，已分型的流感阳性样本包括 507 份（45%）A(H1N1)pdm09、505 份（45%）A(H3N2)和 109 份（10%）B 型流感。本周流感病毒阳性率高于 4.94% 的基线水平，低于前一周的 10.65%。

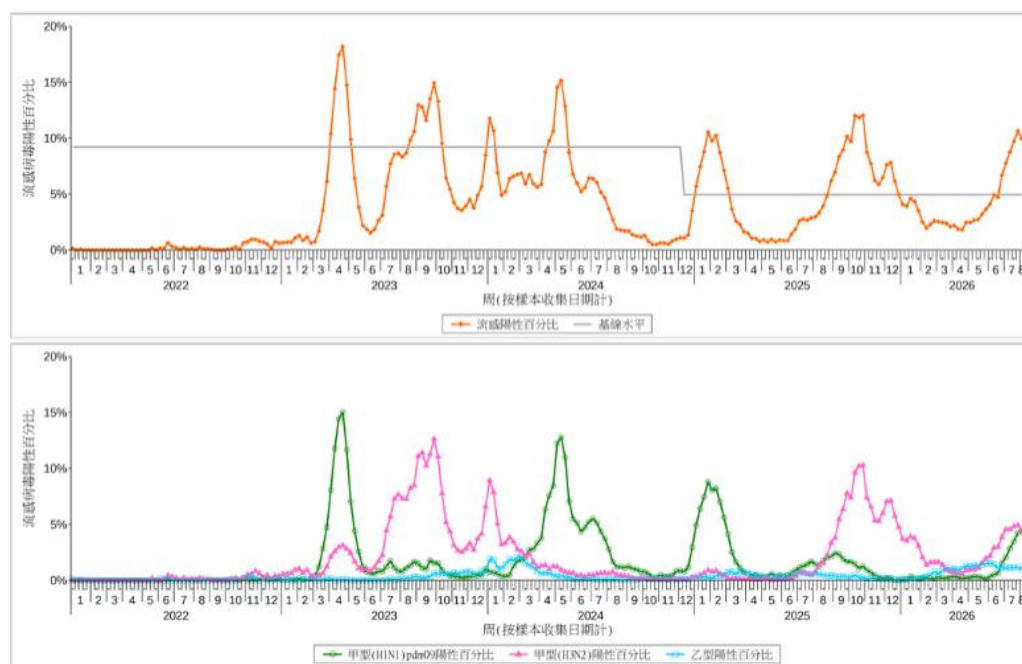


图 17 香港流感病原监测周分布（上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率）

本周收到 20 起在学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 92 人），对比上周的 11 起流感样疾病暴发报告（共影响 63 人）。第 32 周的前四天收到 5 起在学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 19 人）。

整体公立医院主要诊断为流感的入院率为 0.73（该年龄组别每 1 万人口计），高于前一周的 0.67，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 2.44、0.93、0.44、0.18、0.33 和 1.90 例（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 2.99、1.57、0.56、0.18、0.25 和 1.50 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：2026 年 8 月 12 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。