

流感

监测周报

34/2026 年

2026 年第 34 周 总第 923 期

(2026 年 8 月 17 日 - 2026 年 8 月 23 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
08	三、暴发疫情
10	四、人感染新亚型流感疫情
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 2026 年 8 月 23 日）

· 监测数据显示，本周南方省份流感病毒检测阳性率略有下降、北方省份流感活动低，全国 A(H3N2) 占比升高。全国未报告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 23 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 81.7%（241/295）为 A/Darwin/1454/2025（鸡胚株）的类似株，89.2%（263/295）为 A/Darwin/1415/2025（细胞株）的类似株；在 B(Victoria) 系流感病毒毒株中有 94.1%（512/544）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 和 B 型流感病毒毒株均对神经氨酸酶抑制剂敏感；在 A(H3N2) 亚型流感病毒毒株中有 0.4%（1/275）对神经氨酸酶抑制剂敏感性降低，其余 A(H3N2) 亚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 34 周（2026 年 8 月 17 日 – 2026 年 8 月 23 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 4.5%，低于前一周水平（4.8%），高于 2023 年、2024 年和 2025 年同期水平（4.1%、3.6% 和 3.2%）。

2026 年第 34 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 2.8%，低于前一周水平（2.9%），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 34 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 13835 份。南方省份检测到 1964 份流感病毒阳性标本，其中 58 份为 A(H1N1)pdm09，1122 份为 A(H3N2)，784 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 61 份流感病毒阳性标本，其中 2 份为 A(H1N1)pdm09，42 份为 A(H3N2)，17 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 34 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	10745	3090	13835
阳性数(%)	1964(18.3%)	61(2.0%)	2025(14.6%)
A 型	1180(60.1%)	44(72.1%)	1224(60.4%)
A(H1N1)pdm09	58(4.9%)	2(4.5%)	60(4.9%)
A(H3N2)	1122(95.1%)	42(95.5%)	1164(95.1%)
A(unsubtyped)	0	0	0
B 型	784(39.9%)	17(27.9%)	801(39.6%)
B 未分系	0	0	0
Victoria	784(100.0%)	17(100.0%)	801(100.0%)
Yamagata	0	0	0

2026 年第 34 周，国家流感中心对 47 株 B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析，47 株（100%）为 B/Tokyo/EIS13-175/2025 的类似株。

三、暴发疫情

2026 年第 34 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。

2026 年第 34 周 (2026 年 8 月 17 日 – 2026 年 8 月 23 日)，南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 4.5%，低于前一周水平 (4.8%)，高于 2023 年、2024 年和 2025 年同期水平 (4.1%、3.6% 和 3.2%)。(图 1)

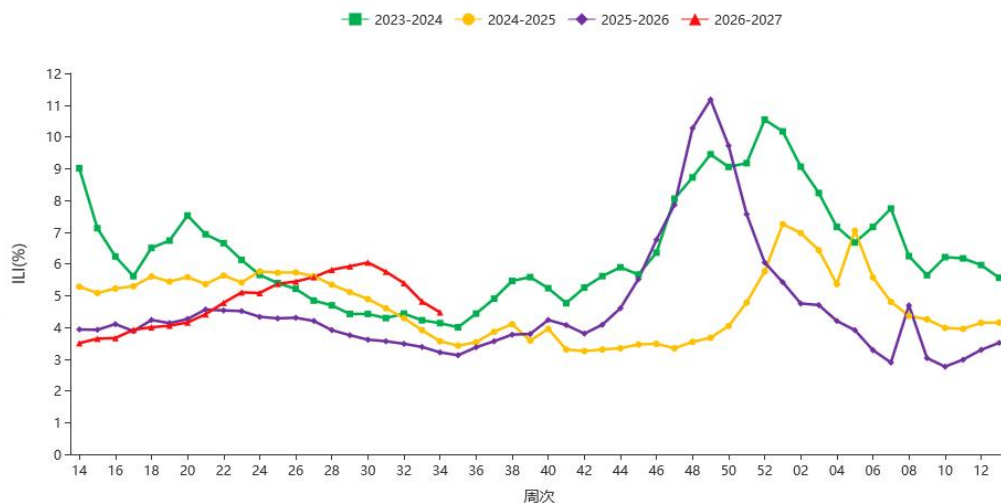


图 1 2023 – 2027 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 34 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 2.8%，低于前一周水平 (2.9%)，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)

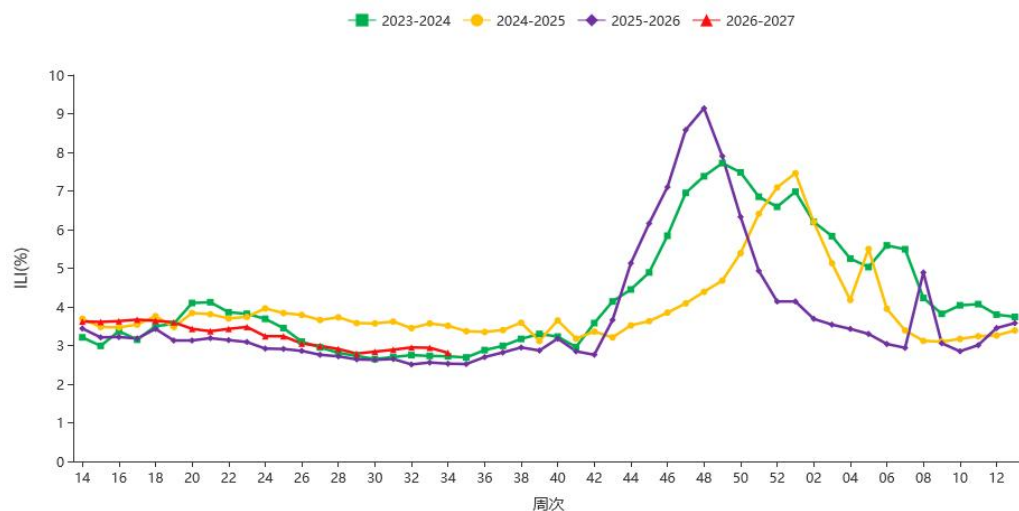


图 2 2023 – 2027 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%
注：数据来源于国家级哨点医院。





病原学监测

(一) 流感样病例监测

1. 南方省份。

2026 年第 34 周，南方省份检测到 1964 份流感病毒阳性标本，其中 58 份为 A(H1N1)pdm09，1122 份为 A(H3N2)，784 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 3。

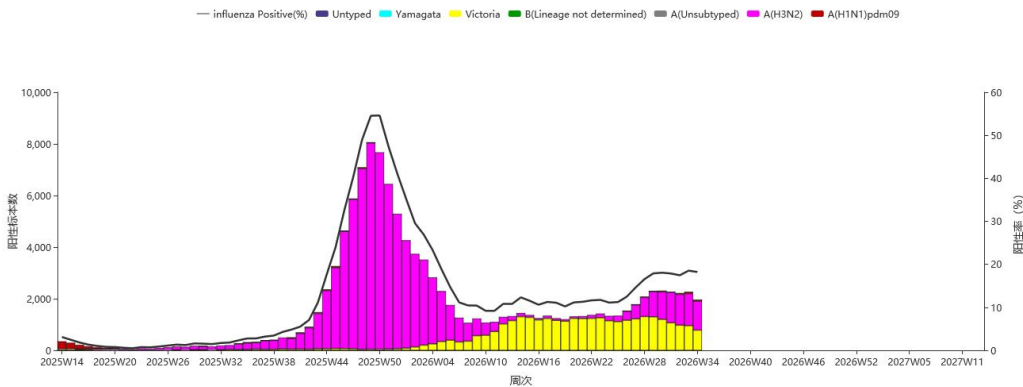


图 3 南方省份 ILI 标本检测结果

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 34 周，北方省份检测到 61 份流感病毒阳性标本，其中 2 份为 A(H1N1)pdm09，42 份为 A(H3N2)，17 为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 4。

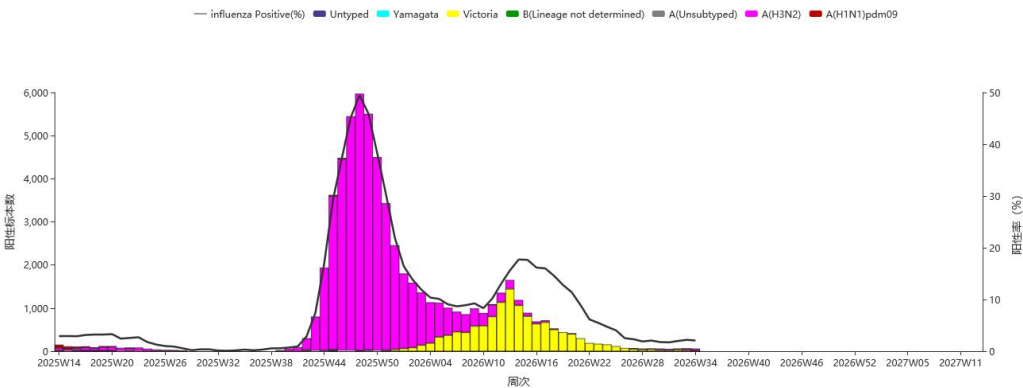


图 4 北方省份 ILI 标本检测结果

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 34 周，南方省份网络实验室共收检到 8 份流感样病例暴发疫情标本，均为 A(H3N2)。(图 5)

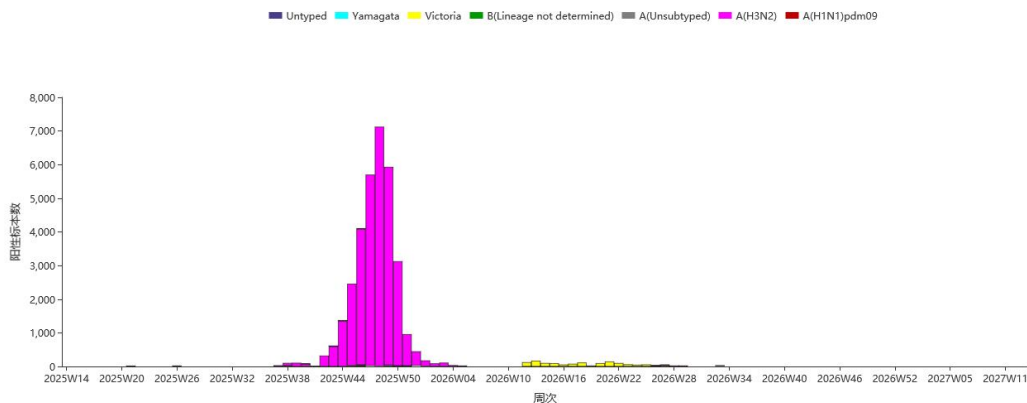


图 5 南方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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。

2026 年第 34 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)

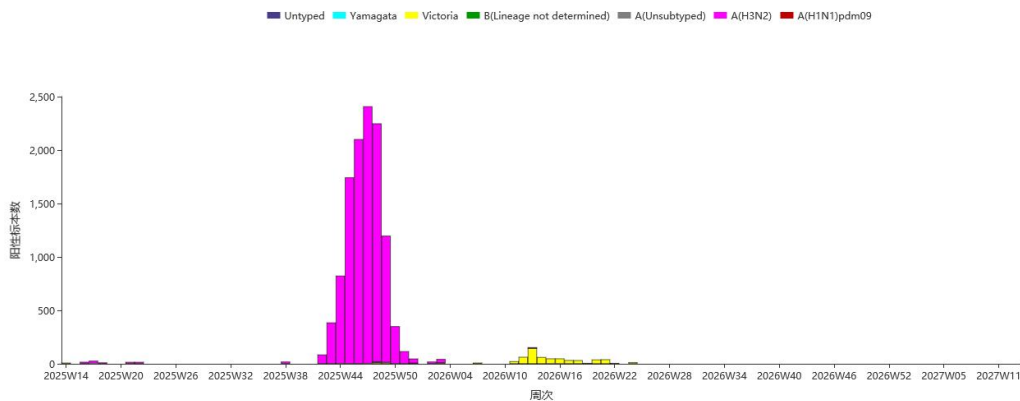


图 6 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 年第 34 周，国家流感中心对 47 株 B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析，47 株（100%）为 B/Tokyo/EIS13-175/2025 的类似株。

2026 年 3 月 30 日 - 2026 年 8 月 23 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 295 株 A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 241 株（81.7%）为 A/Darwin/1454/2025（鸡胚株）的类似株，54 株（18.3%）为 A/Darwin/1454/2025（鸡胚株）的



低反应株；其中 263 株（89.2%）为 A/Darwin/1415/2025（细胞株）的类似株，32 株（10.8%）为 A/Darwin/1415/2025（细胞株）的低反应株。对 544 株 B(Victoria)系流感毒株进行抗原性分析，其中 512 株（94.1%）为 B/Tokyo/EIS13-175/2025 的类似株，32 株（5.9%）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 23 日，CNIC 耐药监测数据显示，除 1 株 A(H3N2)亚型流感毒株对神经氨酸酶抑制剂敏感性降低外，其余 A(H1N1)pdm09 和 A(H3N2)亚型流感毒株均对神经氨酸酶抑制剂敏感；所有 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 34 周，全国未报告流感样病例暴发疫情。

（二）暴发疫情概况。

2026 年第 14-34 周（2026 年 3 月 30 日-8 月 23 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）260 起，经实验室检测，221 起为 B(Victoria)，13 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 14-34 周，南方省份共报告 171 起 ILI 暴发疫情，高于 2025 年同期报告疫情起数（16 起）。（图 7）

2026 年第 14-34 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）

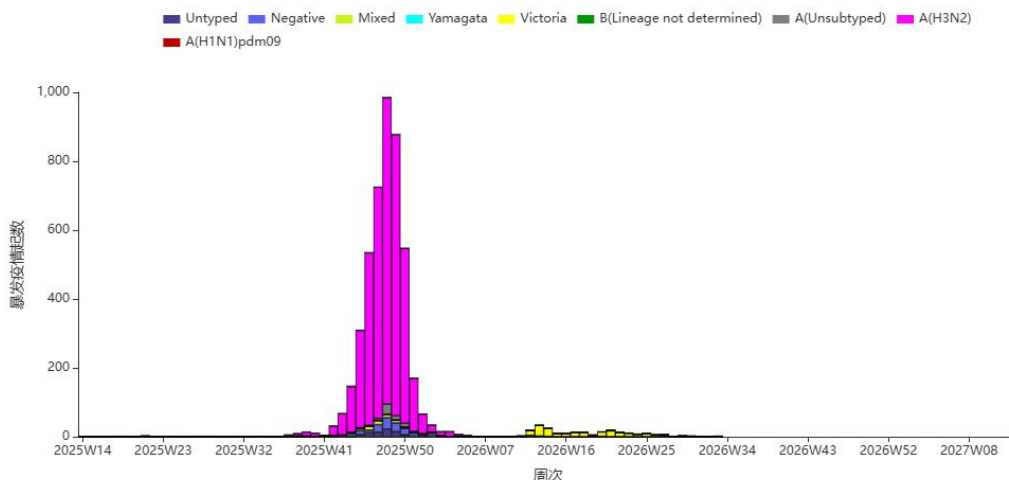


图 7 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

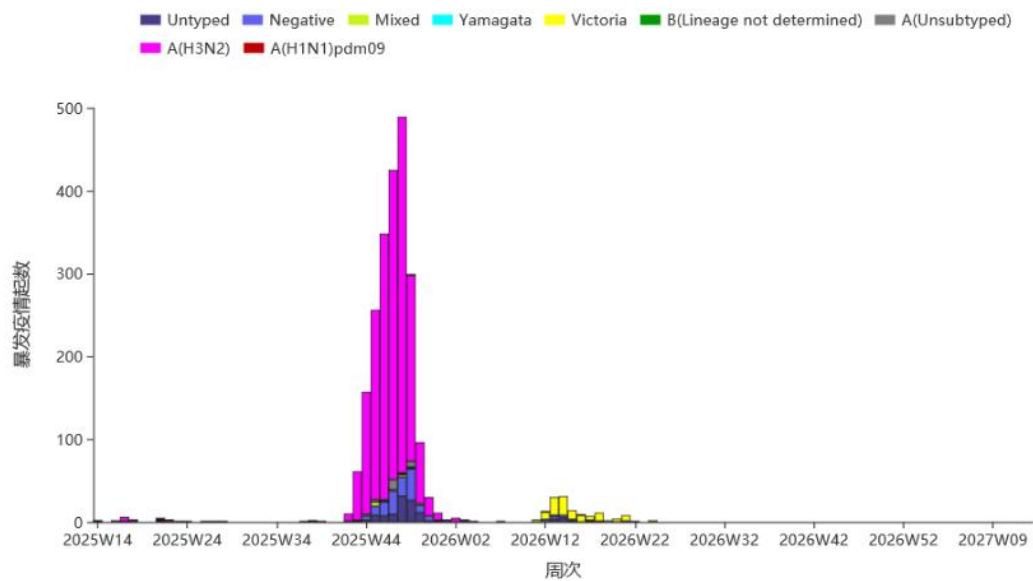


图 8 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

2. 地区分布。

2026 年第 14-34 周，全国共报告 ILI 暴发疫情 260 起，分布在 7 个地区（表 2）。

表 2 2026 年第 14-34 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	52	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 通报人感染新亚型流感疫情：1 例 H5N1 病例（柬埔寨）和 8 例 H9N2 病例（中国）。

表 3 2026 年 7 月 8 日-2026 年 8 月 7 日 WHO 通报的人感染新亚型流感病毒病例

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	柬埔寨金边	女	儿童	2026-06-30	2026-07-07	康复	邻居饲养斗鸡及散养鸡，发病前曾到访；接触过有鸡粪的区域；邻居家 3 份禽样检测阴性
H9N2	中国江苏	男	<5 岁	2026-06-22	未报告	ILI 发现，康复	直接或间接接触家禽和/或活禽市场；暴露环境样本 A(H9)阳性
H9N2	中国广西	男	<5 岁	2026-06-26	未报告	ILI 监测发现，康复	
H9N2	中国广东	男	成年	2026-06-26	住院（具体日期未报告）	报告时仍住院，有基础疾病	
H9N2	中国江西	女	成年	2026-07-05	未报告	ILI 监测发现，康复	
H9N2	中国江苏	男	5-15 岁	2026-07-06	未报告	ILI 监测发现，康复	
H9N2	中国甘肃	女	<5 岁	2026-07-11	未报告	ILI 监测发现，康复	
H9N2	中国云南	女	成年	2026-07-13	未报告	康复（因基础疾病随访就医时发现）	
H9N2	中国云南	女	<5 岁	2026-07-28	未报告	已出院，有基础疾病	

（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 16-22 日，世界动物卫生组织共通报 22 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)	待定	合计
巴西	1				1
加拿大	1				1
智利	1				1
丹麦	1		1		2
洪都拉斯				1	1
拉脱维亚	1				1
新西兰	1				1
波兰	2				2
西班牙	1				1
瑞典	2				2
英国	3	1			4
美国	2		1		3
合计	18	1	2	1	22

(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 8 月 9 日）

第 32 周，全球流感阳性率低于 10%，A 型和 B 型病毒检出比例相似。

南半球，温带南美一些国家，以及南部非洲和大洋洲的个别国家报告流感阳性率超过 10%。大洋洲的个别国家监测到流感活动小幅上升。

北半球，中美洲和加勒比地区、西非、西亚、南亚和东南亚的部分国家，以及热带南美、中部非洲和东亚个别国家流感检测阳性率超过 10%。东部非洲和南亚的个别国家阳性率超过 30%。南亚部分国家，以及热带南美、西非、西南欧和东南亚个别国家监测到流感活动上升。

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

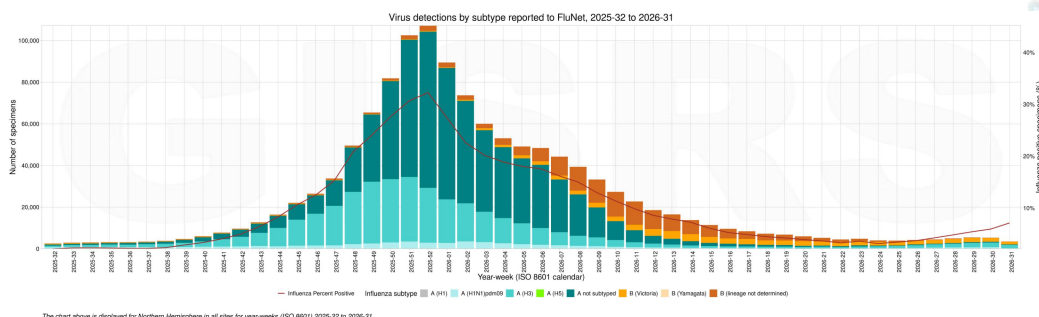


图 9 北半球流感病毒流行情况

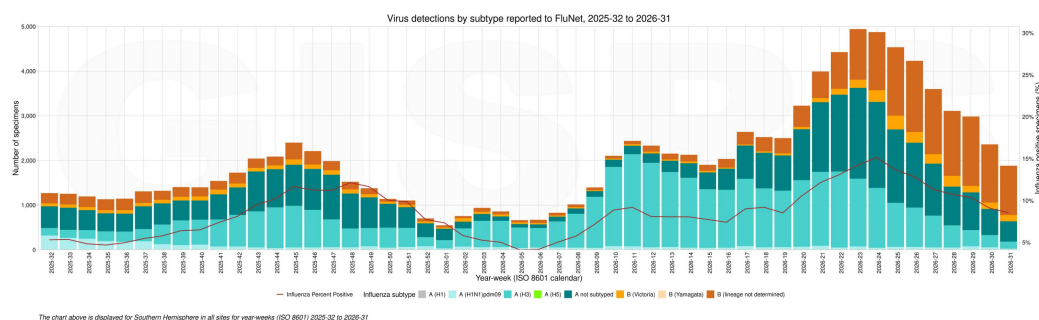


图 10 南半球流感病毒流行情况

(译自：

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



美国（第 32 周，数据截至 2026 年 8 月 15 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。

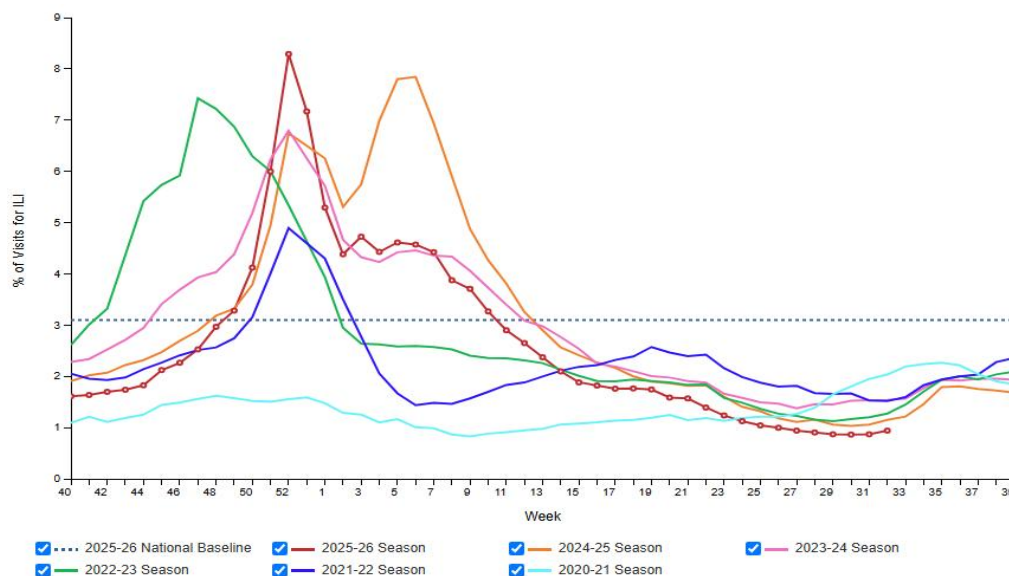


图 11 美国 ILI 监测周分布

本周临床实验室共检测样本 21290 份，检出 154 份 (0.7%) 流感病毒阳性：其中 A 型 123 份 (79.9%)，B 型 31 份 (20.1%)。

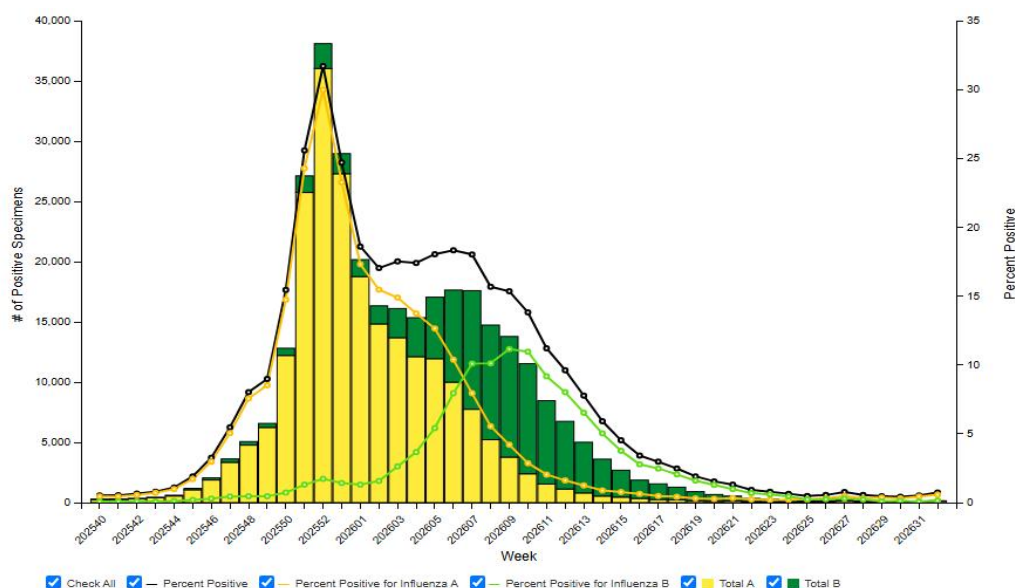


图 12 美国临床实验室流感病原监测周分布

本周美国公共卫生实验室共检测样本 268 份，检出 15 份流感阳性样本，其中 13 份 (86.7%) 为 A 型，2 份 (13.3%) 为 B 型。在 11 份已分型的 A 型样本中，9 份 (81.8%) 为 A(H1N1)pdm09 亚型，2 份 (18.2%) 为 A(H3N2) 亚型。2 份 B 型已分系样本均为 B(Victoria) 系。

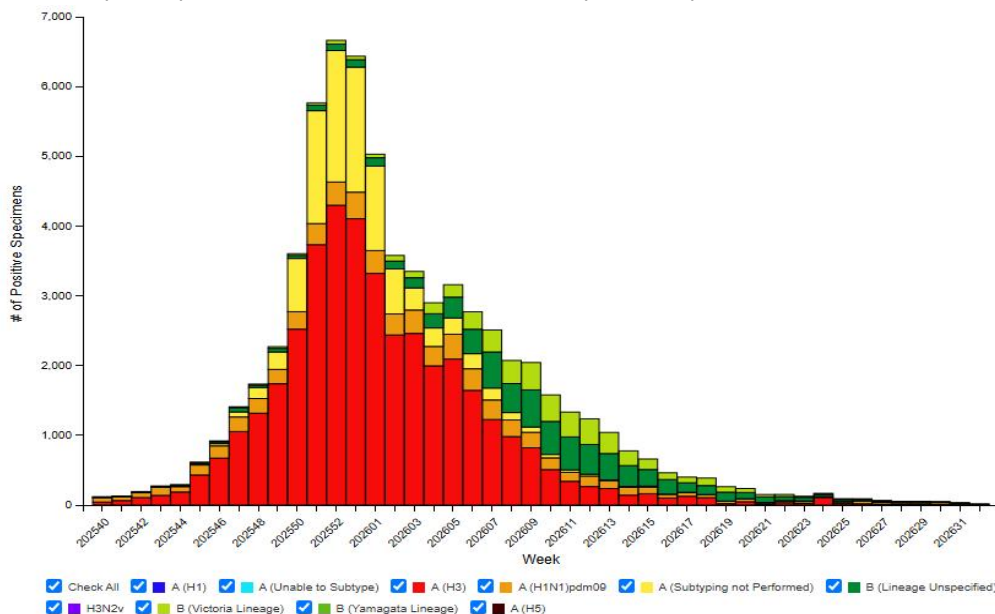


图 13 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

本周 NCHS 死亡率监测数据显示，因流感死亡病例占总死亡病例的百分比为 0.03%。

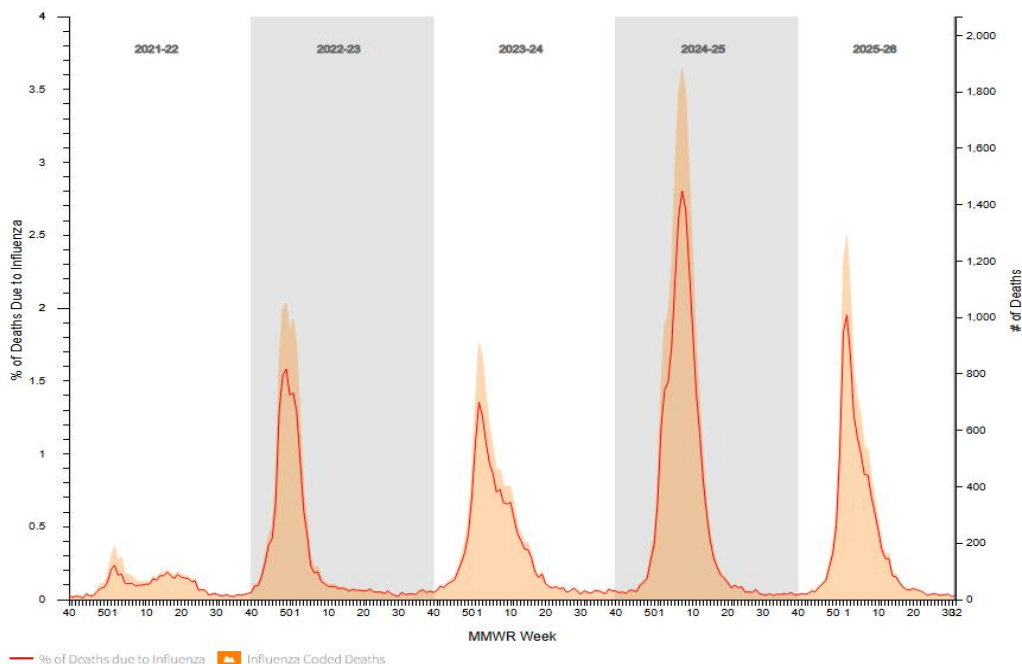


图 14 美国流感死亡监测

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

中国香港（第 33 周，2026 年 8 月 9 日-8 月 15 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 16.0%，低于前一周的 17.7%。

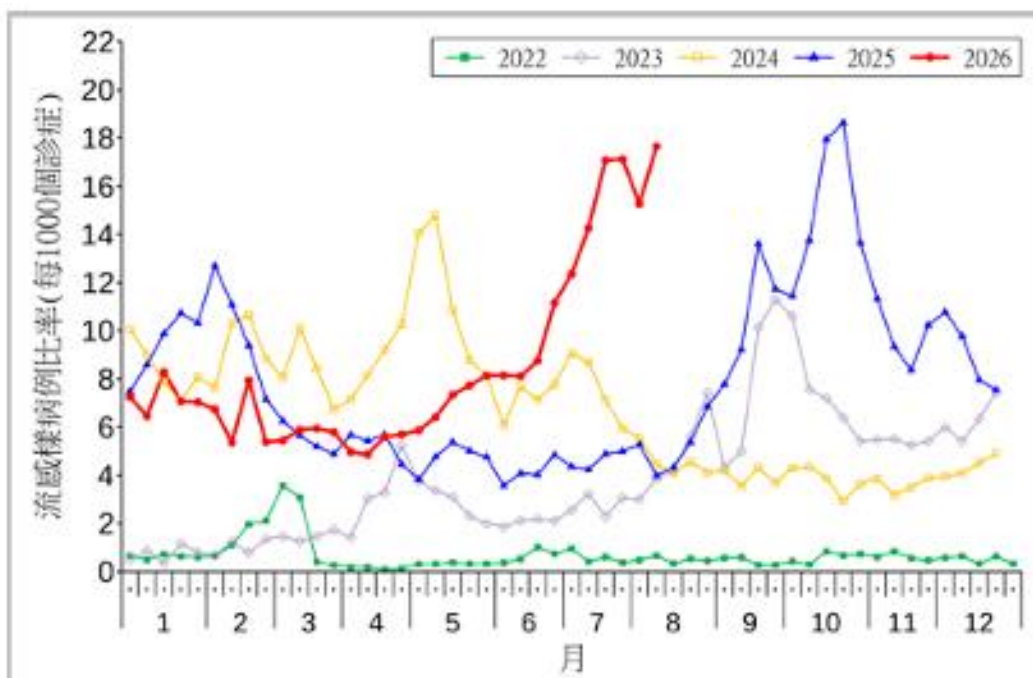


图 15 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

本周香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 46.9%，高于前一周的 44.9%。

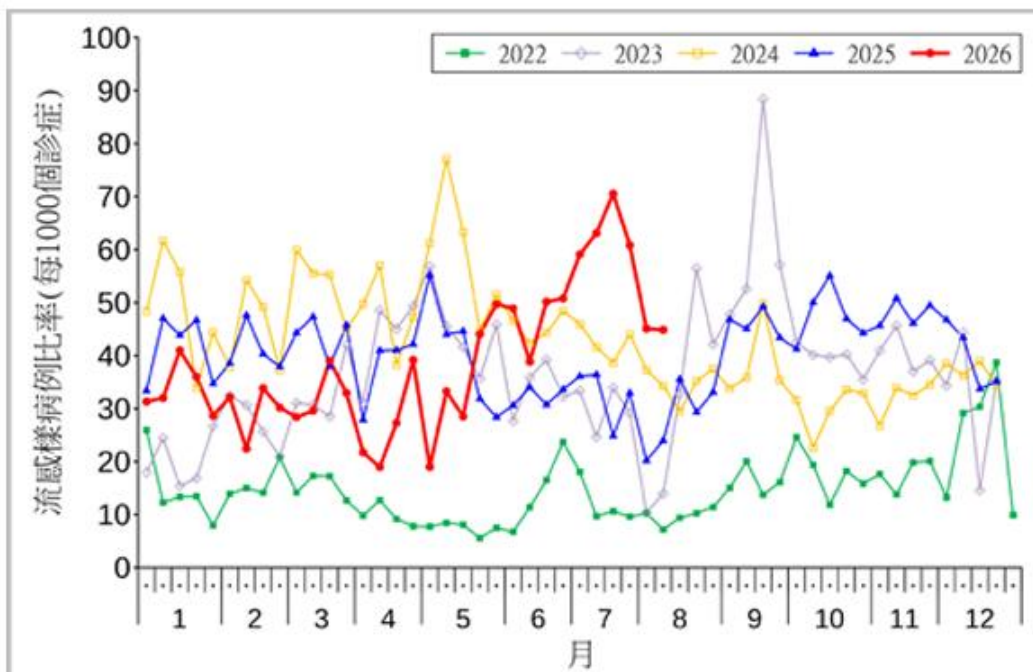


图 16 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

本周收集到 11521 份呼吸道样本，检出 1190 份 (10.33%) 流感阳性样本，已分型的流感阳性样本包括 713 份 (61%) A(H1N1)pdm09、356 份 (31%) A(H3N2) 和 89 份 (8%) 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 11.03%。

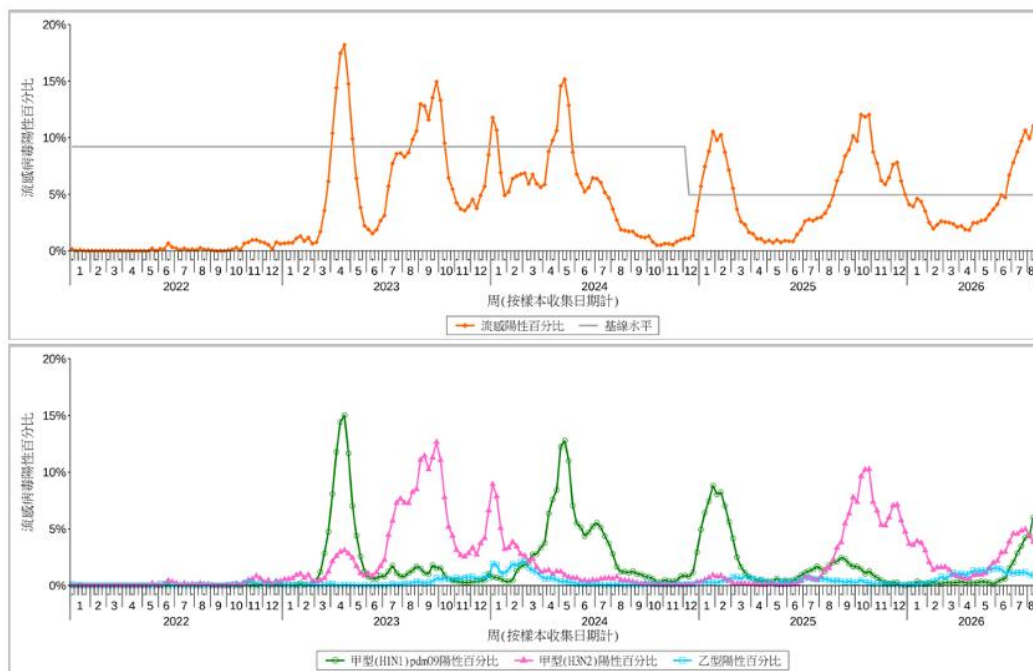


图 17 香港流感病原监测周分布（上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率）

本周收到 23 起在学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 115 人），对比上周的 12 起流感样疾病暴发报告（共影响 52 人）。第 34 周的前四天收到 14 起在学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 75 人）。

整体公立医院主要诊断为流感的入院率为 0.64（该年龄组别每 1 万人口计），低于前一周的 0.78，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 3.12、1.25、0.47、0.13、0.26 和 1.52 例（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 3.94、1.54、0.41、0.16、0.32 和 1.83 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 26 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。