

流感

监测周报

25 / 2025 年

2025年第25周 总第862期

(2025年6月16日-2025年6月22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
02	一、流感样病例报告
04	二、病原学监测
06	三、暴发疫情
08	四、人感染动物源性流感病毒疫情
09	五、动物禽流感疫情
10	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 6 月 22 日）

- 监测数据显示，本周南北方省份流感活动呈低水平。全国共报告 1 起流感样病例暴发疫情。
- 2024 年 10 月 1 日 – 2025 年 6 月 22 日（以实验日期统计），A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒 3712 株（98.6%，3712/3764）为 A/Victoria/4897/2022 的类似株；A(H3N2)亚型流感病毒 117 株（59.7%，117/196）为 A/Croatia/10136RV/2023（鸡胚株）的类似株，183 株（93.4%，183/196）为 A/District of Columbia/27/2023（细胞株）的类似株；B(Victoria)系 199 株（97.1%，199/205）为 B/Austria/1359417/2021 的类似株。
- 2024 年 10 月 1 日以来，耐药性监测显示，除 107 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。

摘 要

一、流感样病例报告

2025 年第 25 周（2025 年 6 月 16 日 – 2025 年 6 月 22 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 4.3%，与前一周水平（4.3%）持平，低于 2022 年、2023 年和 2024 年同期水平（7.8%、5.4%和 5.7%）。

2025 年第 25 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 2022 年同期水平（1.8%），低于 2023 年和 2024 年同期水平（3.5%和 3.8%）。

二、病原学监测

2025 年第 25 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 12921 份。南方省份检测到 85 份流感病毒阳性标本，其中 17 份为 A(H1N1)pdm09，61 份为 A(H3N2)，7 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 32 份流感病毒阳性标本，其中 3 份为 A(H1N1)pdm09，28 份为 A(H3N2)，1 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 25 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	10001	2920	12921
阳性数(%)	85(0.9%)	32(1.1%)	117(0.9%)
A 型	78(91.8%)	31(96.9%)	109(93.2%)
A(H1N1)pdm09	17(21.8%)	3(9.7%)	20(18.3%)
A(H3N2)	61(78.2%)	28(90.3%)	89(81.7%)
A(unsubtyped)	0	0	0
B 型	7(8.2%)	1(3.1%)	8(6.8%)
B 未分系	0	0	0
Victoria	7(100.0%)	1(100.0%)	8(100.0%)
Yamagata	0	0	0

2025 年第 25 周，国家流感中心对 61 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行神经氨酸酶抑制剂耐药性分析，61 株（100%）对神经氨酸酶抑制剂敏感。

三、暴发疫情

2025 年第 25 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。

2025 年第 25 周（2025 年 6 月 16 日 – 2025 年 6 月 22 日），南方省份哨点医院报告的 ILI%为 4.3%，与前一周水平（4.3%）持平，低于 2022 年、2023 年和 2024 年同期水平（7.8%、5.4%和 5.7%）。（图 1）

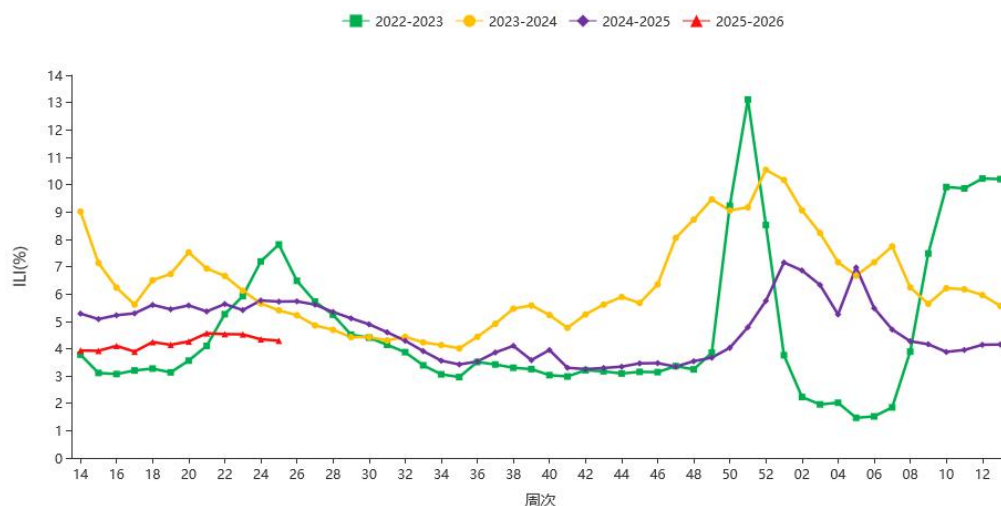


图 1 2022 – 2026 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 25 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 2022 年同期水平（1.8%），低于 2023 年和 2024 年同期水平（3.5%和 3.8%）。（图 2）

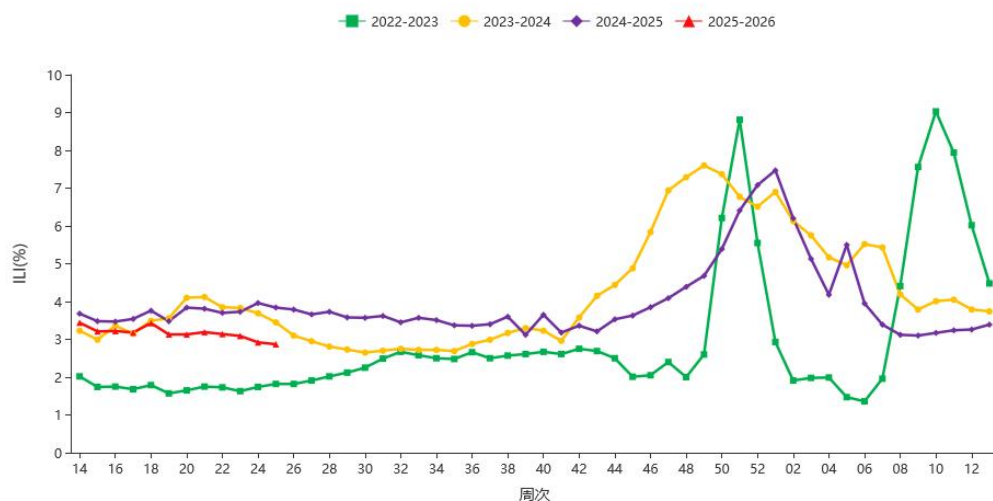


图 2 2022 – 2026 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 25 周，南方省份检测到 85 份流感病毒阳性标本，其中 17 份为 A(H1N1)pdm09，61 份为 A(H3N2)，7 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 3。

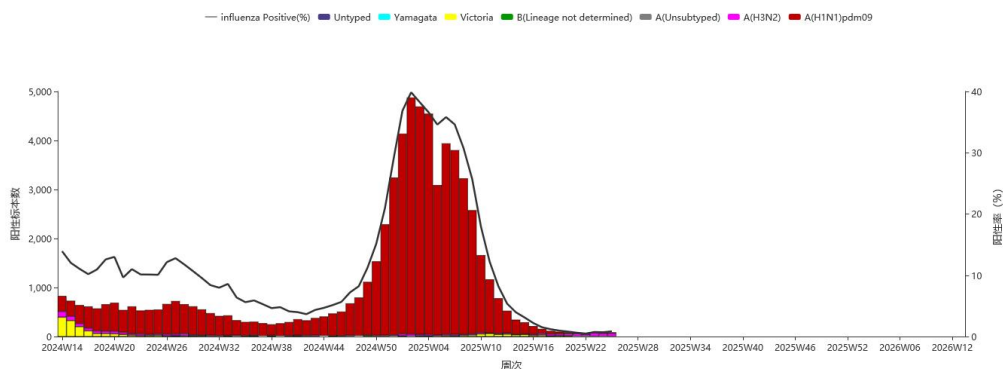


图 3 南方省份 ILI 标本检测结果

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 25 周，北方省份检测到 32 份流感病毒阳性标本，其中 3 份为 A(H1N1)pdm09，28 份为 A(H3N2)，1 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 4。

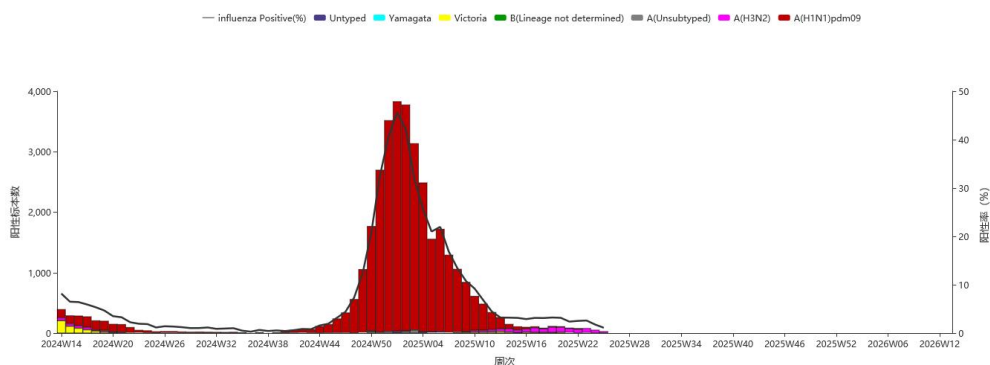


图 4 北方省份 ILI 标本检测结果

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 25 周，南方省份网络实验室未收检到流感样病例暴发疫情标本。(图 5)

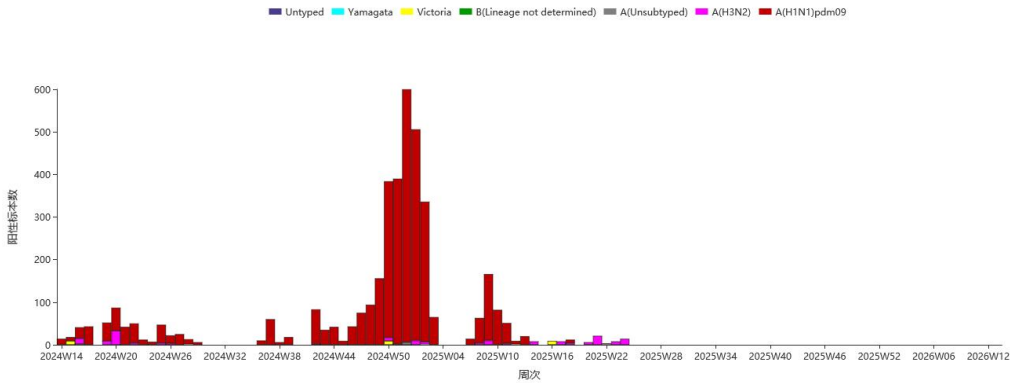


图 5 南方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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 25 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)

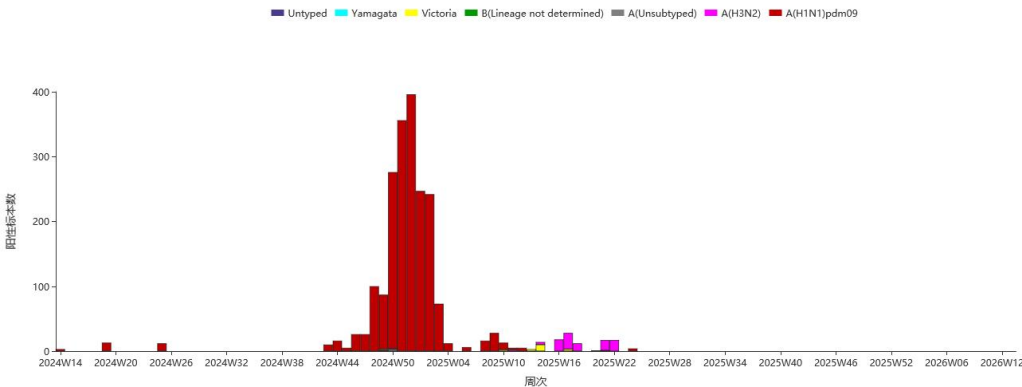


图 6 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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

2024 年 10 月 1 日 – 2025 年 6 月 22 日（以实验日期统计），CNIC 对 3764 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行抗原性分析，3712 株（98.6%）为 A/Victoria/4897/2022 的类似株，52 株（1.4%）为 A/Victoria/4897/2022 的低反应株。对 196 株 A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析，其中 117 株（59.7%）为 A/Croatia/10136RV/2023（鸡胚株）的类似株，79 株（40.3%）为 A/Croatia/10136RV/2023（鸡胚株）的低反应株；其中 183 株（93.4%）为 A/District of Columbia/27/2023（细胞株）的类似株，13 株（6.6%）为 A/District of Columbia/27/2023（细胞株）的低反应株。对 205 株 B(Victoria)



系流感毒株进行抗原性分析，其中 199 株 (97.1%) 为 B/Austria/1359417/2021 的类似株，6 株 (2.9%) 为 B/Austria/1359417/2021 的低反应株。

(四) 耐药性分析

2025 年第 25 周，国家流感中心对 61 株 A(H1N1)pdm09 亚型流感毒株进行神经氨酸酶抑制剂耐药性分析，61 株 (100%) 对神经氨酸酶抑制剂敏感。

2024 年 10 月 1 日 - 2025 年 6 月 22 日，CNIC 耐药监测数据显示，除 107 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 25 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。

2025 年第 14-25 周（2025 年 3 月 31 日-2025 年 6 月 22 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）36 起，经实验室检测，22 起为 A(H3N2)，1 起为 A(H1N1)pdm09，3 起为 A 型（亚型未显示），2 起为 B(Victoria)，3 起为混合型，2 起为流感阴性，3 起暂未获得病原检测结果。

1. 时间分布。

2025 年第 14-25 周，南方省份共报告 13 起 ILI 暴发疫情，低于 2024 年同期报告疫情起数 (76 起)。(图 7)

2025 年第 14-25 周，北方省份共报告 23 起 ILI 暴发疫情，高于 2024 年同期报告疫情起数 (21 起)。(图 8)

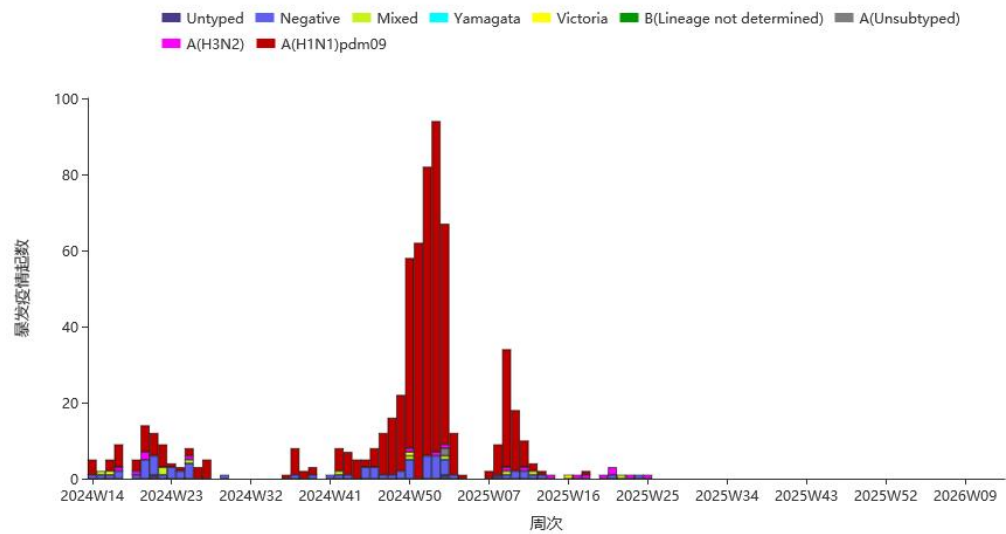


图 7 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

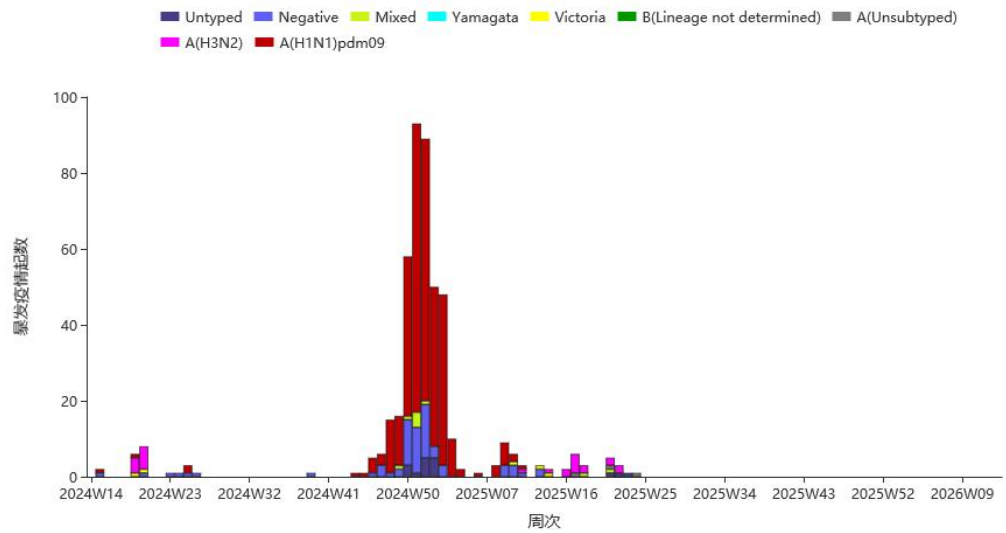


图 8 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

2. 地区分布。
2025 年第 14-25 周，全国共报告 ILI 暴发疫情 36 起，分布在 5 个地区（表 2）。

表 2 2025 年第 14-25 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	16	华东地区	3
西南地区	10	华中地区	1
华南地区	6		



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

第 25 周，WHO 未通报人感染动物源性流感病毒疫情。

(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 6 月 8-14 日，世界动物卫生组织共通报 20 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)	H7N6	合计
比利时	1		1		2
巴西	1				1
加拿大	1				1
智利	2				2
芬兰	1				1
匈牙利	1				1
爱尔兰	1				1
韩国	1				1
拉脱维亚	1				1
南非				1	1
圣海伦纳	1				1
土耳其	1				1
英国	3	1			4
美国	2				2
合计	17	1	1	1	20



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 23 周，数据截至 2025 年 6 月 8 日）

南半球，流感阳性率持续上升，温带南美洲部分国家达中高水平（超 20%），以 A(H1N1)pdm09 为主。流感阳性率（>10%）在热带和温带南美洲（A(H1N1)pdm09）、南部非洲（A(H3N2)）、东非（A(H3N2)）和东南亚（A(H3N2)）、大洋洲（A(H1N1)pdm09）上升。个别国家阳性率超过 30%。

北半球，流感阳性率持续下降或保持稳定，仅西非个别国家报告活动上升。中美洲和加勒比地区（A(H1N1)pdm09）、热带南美、西非（A(H1N1)pdm09）、西部、南部亚洲和东南亚（A(H3N2)）仍高。

SARS-CoV-2 哨点监测显示，在全球范围内新冠活动稳定，中美洲和加勒比地区、热带南美洲、北部和西南欧洲、亚洲的部分国家新冠阳性率小幅上升。

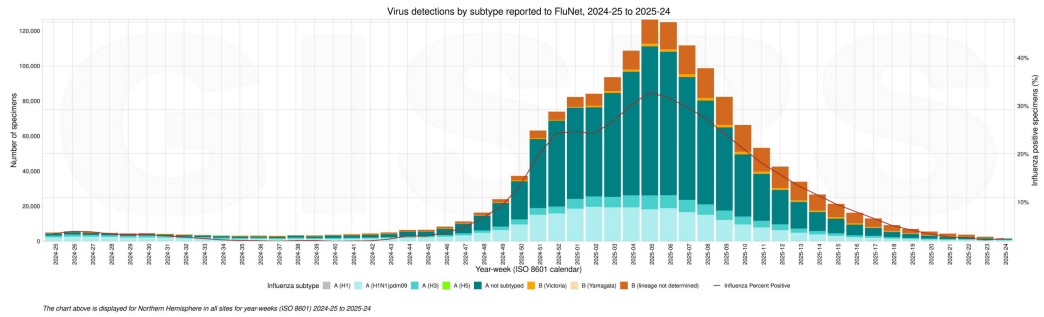


图 10 北半球流感病毒流行情况

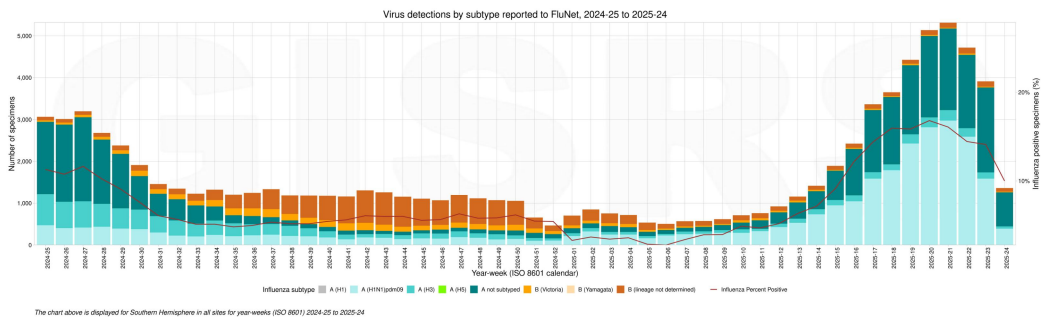


图 11 南半球流感病毒流行情况

(译自：

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

美国（第 24 周，数据截至 2025 年 6 月 14 日）

美国全境季节性流感活动水平低。

第 24 周，通过 ILINet 报告的就诊患者中有 1.4% 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。

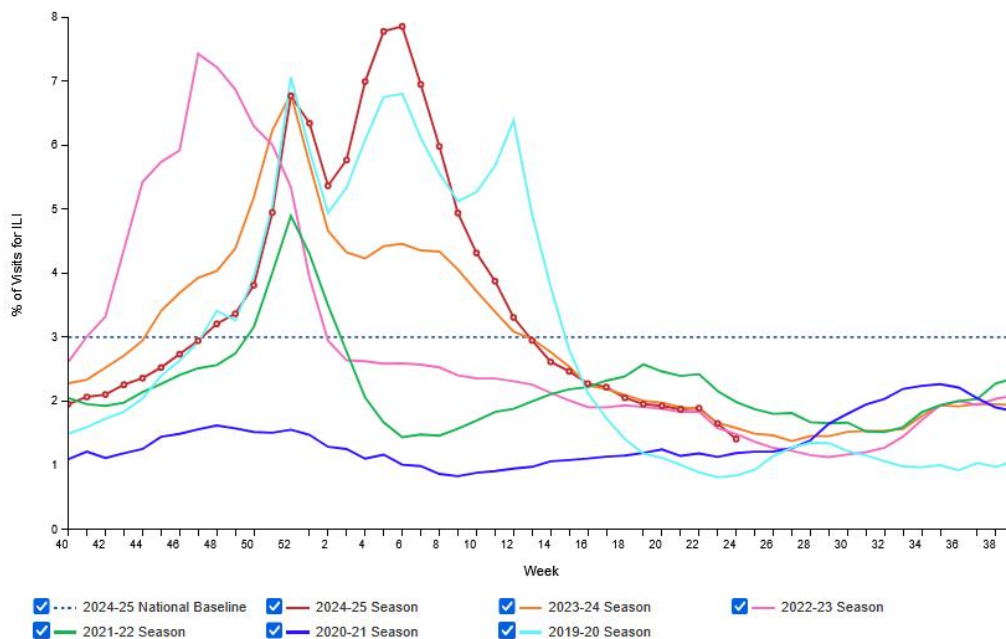


图 12 美国 ILI 监测周分布

第 24 周，临床实验室共检测样本 32752 份，检出 564 份（1.7%）流感病毒阳性：其中 A 型 198 份（35.1%），B 型 366 份（64.9%）。

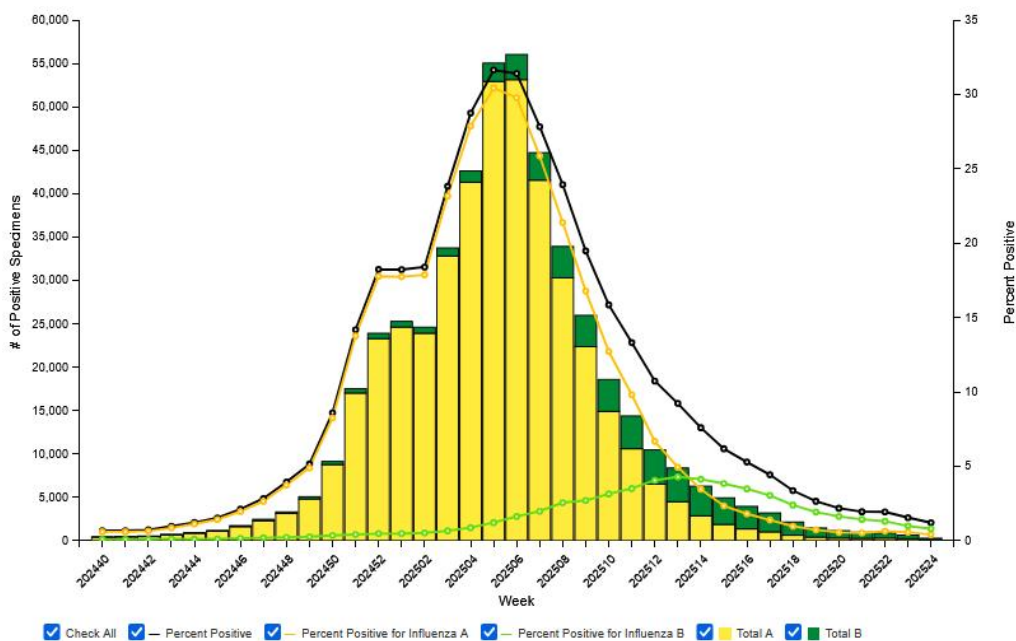


图 13 美国临床实验室流感病原监测周分布



第 24 周，美国公共卫生实验室共检测样本 495 份，检出 60 份流感阳性样本，其中 24 份（77.4%）为 A 型，29 份（48.3%）为 B 型。在 24 份（77.4%）已分型的 A 型样本中，21 份（87.5%）为 A(H1N1)pdm09 亚型，3 份（12.5%）为 A(H3N2)亚型，7 份（22.6%）为 A 型（分型未显示）；18 份 B 型已分系样本均为 B(Victoria)系。

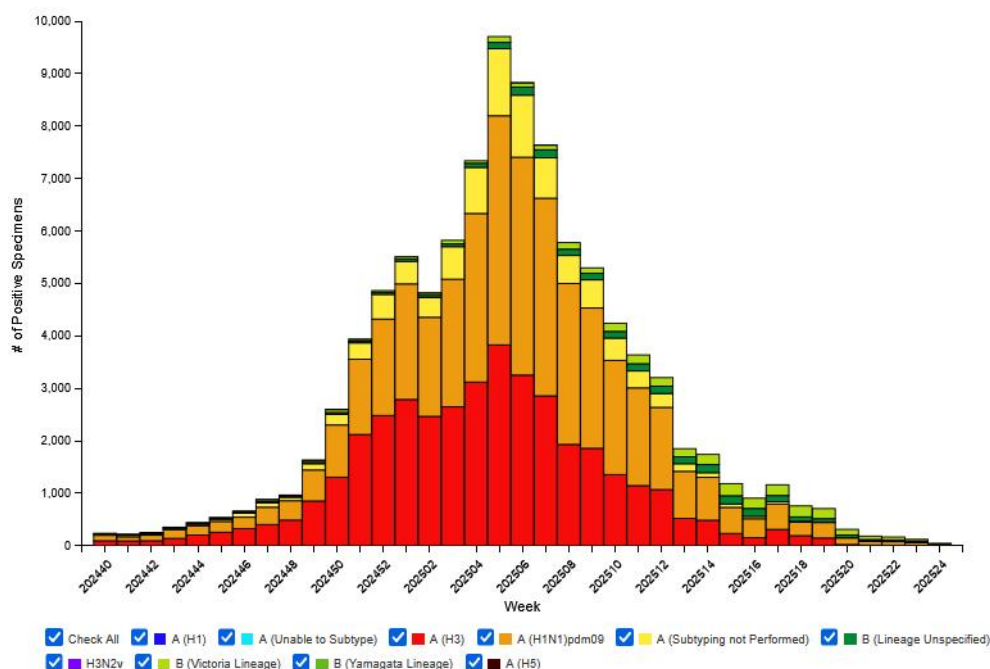


图 14 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

第 24 周，报告死于流感的死亡人数占全部死亡人数的 0.1%。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。

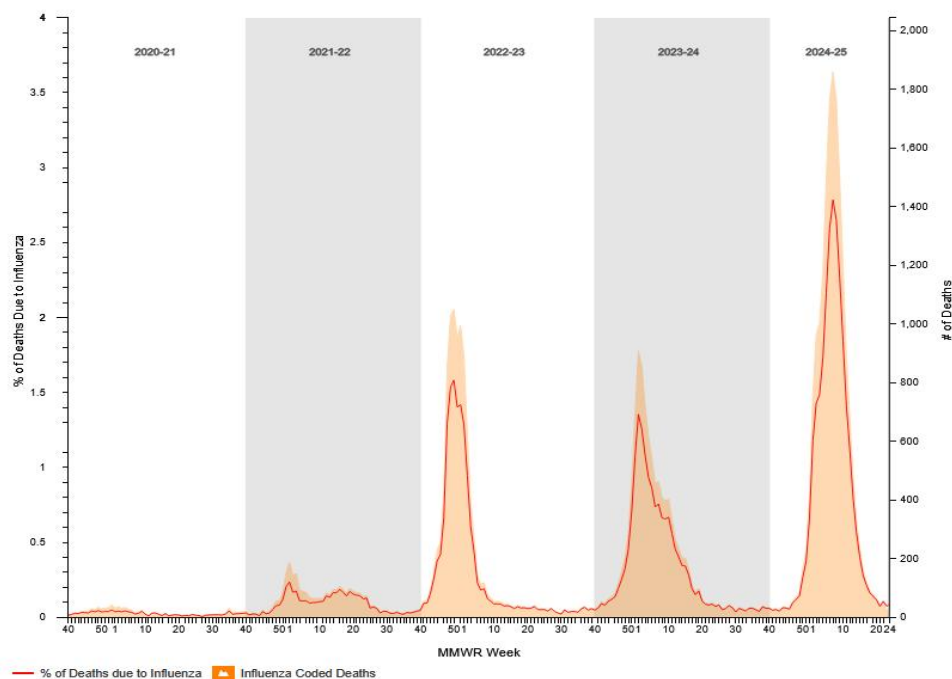


图 15 美国流感死亡监测

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

中国香港（第 24 周，2025 年 6 月 8-14 日）

最新监测数据显示，香港本地流感活跃程度处于低水平。

第 24 周，香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 4.1%，高于上周的 3.6%。

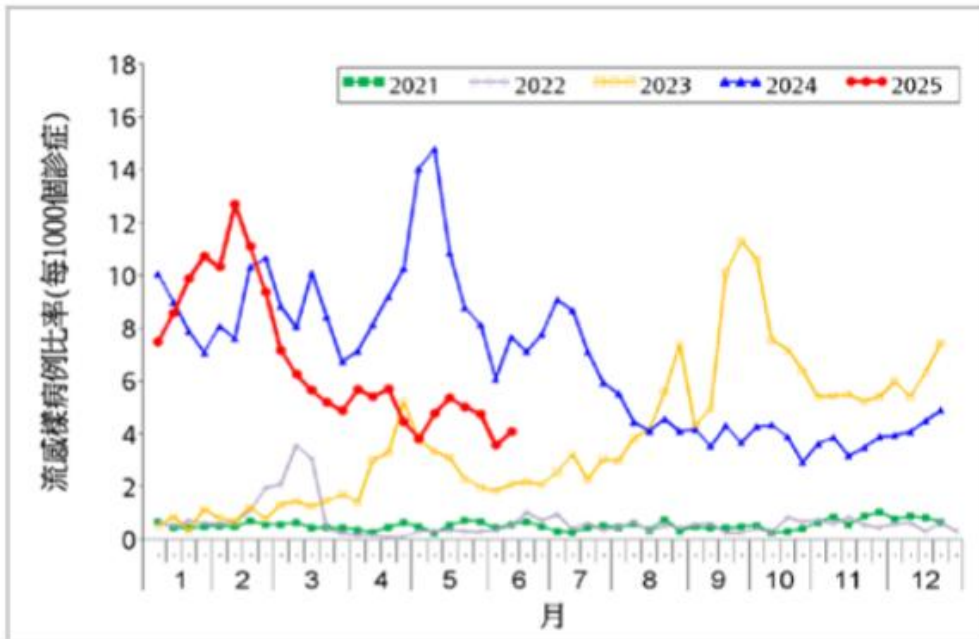


图 16 香港定点普通科诊所 ILI 监测周分布

第 24 周，香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 34.0%，高于上周的 30.6%。

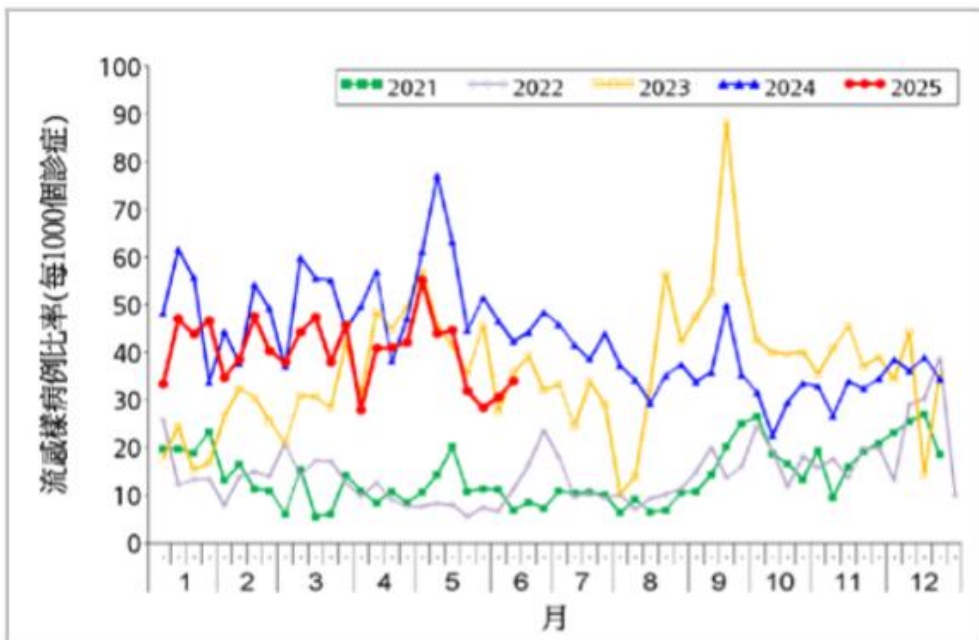


图 17 香港定点私家医生 ILI 监测周分布

第 24 周收集到 9336 份呼吸道样本，检出 69 份 (0.83%) 流感阳性样本，已分型的流感阳性样本包括 38 份 (58%) A(H1N1)pdm09、8 份 (12%) A(H3N2) 和 19 份 (29%) B 型流感。流感病毒阳性率为 0.83%，低于 4.94% 的基线水平，低于前一周的 0.84%。

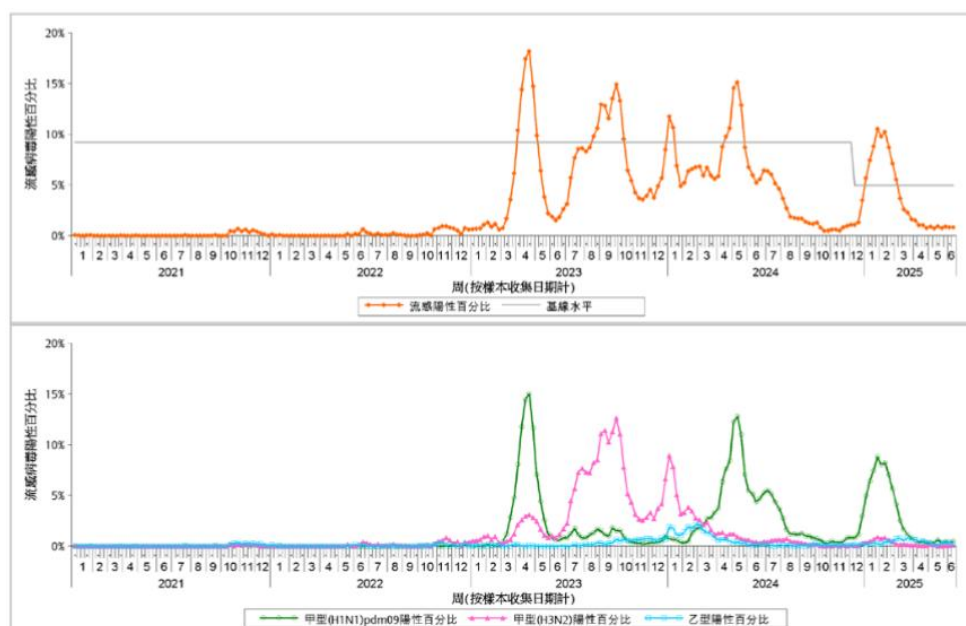


图 18 香港流感病原监测周分布（上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率）

第 24 周，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 62 人），对比上周 1 起流感样疾病暴发的报告（共影响 4 人）。第 25 周的前四天收到 1 起在院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 4 人）。

整体公立医院主要诊断为流感的入院率为 0.05（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 0.05，低于 0.27 的基线水平，但处于低强度水平。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 0.08、0.37、0.08、0.01、0.01 和 0.10 例（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 0.34、0.18、0.03、0.03、0.04 和 0.06 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 6 月 25 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。