

流感 监测周报

42 / 2025 年

2025年第42周 总第 879 期

(2025年10月13日- 2025年10月19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 |
| 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 2025 年 10 月 19 日）

- 监测数据显示，本周北方省份流感活动呈低水平，南方省份流感活动上升。全国共报告 49 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 10 月 19 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 98.4% (1026/1043) 为 A/Victoria/4897/2022 的类似株；在 A(H3N2) 亚型流感病毒毒株中有 56.7% (190/335) 为 A/Croatia/10136RV/2023 (鸡胚株) 的类似株，91.6% (307/335) 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 98.2% (215/219) 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 4.2% (30/716) 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 42 周（2025 年 10 月 13 日 – 2025 年 10 月 19 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.8%，低于前一周水平（4.1%），高于 2022 年和 2024 年同期水平（3.2% 和 3.3%），低于 2023 年同期水平（5.3%）。

2025 年第 42 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 2.7%，低于前一周水平（2.9%），低于 2022 年、2023 年和 2024 年同期水平（2.8%、3.6% 和 3.4%）。

二、病原学监测

2025 年第 42 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 19392 份。南方省份检测到 663 份流感病毒阳性标本，其中 32 份为 A(H1N1)pdm09, 593 份为 A(H3N2)，38 份为 B(Victoria)。北方省份检测到 198 份流感病毒阳性标本，其中 9 份为 A(H1N1)pdm09, 185 份为 A(H3N2)，4 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 42 周		
	南方省份	北方省份	合计
检测数	10169	9223	19392
阳性数(%)	663(6.5%)	198(2.2%)	861(4.4%)
A 型	625(94.3%)	194(98.0%)	819(95.1%)
A(H1N1)pdm09	32(5.1%)	9(4.6%)	41(5.0%)
A(H3N2)	593(94.9%)	185(95.4%)	778(95.0%)
A(unsubtyped)	0	0	0
B 型	38(5.7%)	4(2.0%)	42(4.9%)
B 未分系	0	0	0
Victoria	38(100.0%)	4(100.0%)	42(100.0%)
Yamagata	0	0	0

三、暴发疫情

2025 年第 42 周，全国共报告 49 起流感样病例暴发疫情。经检测，37 起为 A(H3N2)，1 起为 A(H1N1)pdm09, 1 起为混合型，4 起为流感阴性，6 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 42 周（2025 年 10 月 13 日 – 2025 年 10 月 19 日），南方省份哨点医院报告的 ILI% 为 3.8%，低于前一周水平（4.1%），高于 2022 年和 2024 年同期水平（3.2% 和 3.3%），低于 2023 年同期水平（5.3%）。（图 1）

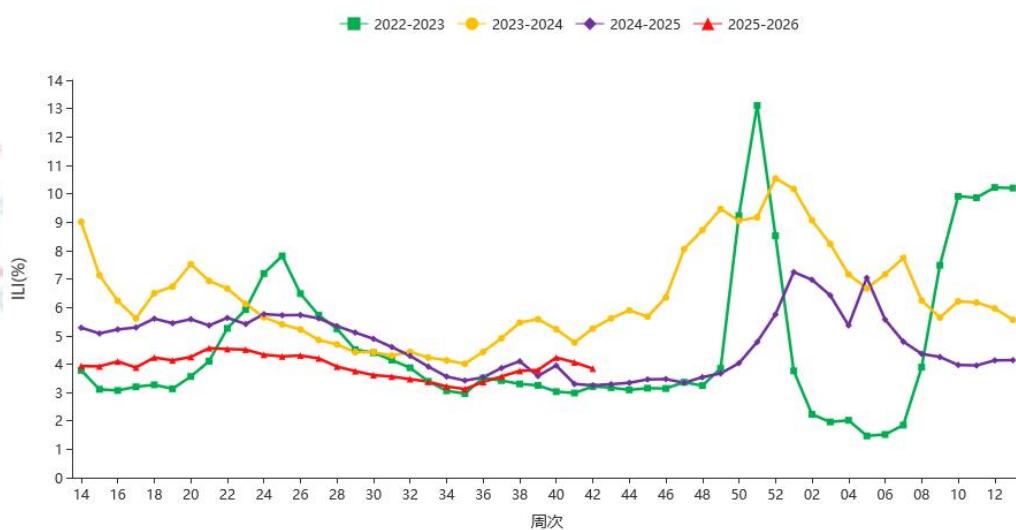


图 1 2022–2026 年度南方省份哨点医院报告的流感样病例%

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。

2025 年第 42 周，北方省份哨点医院报告的 ILI% 为 2.7%，低于前一周水平（2.9%），低于 2022 年、2023 年和 2024 年同期水平（2.8%、3.6% 和 3.4%）。（图 2）

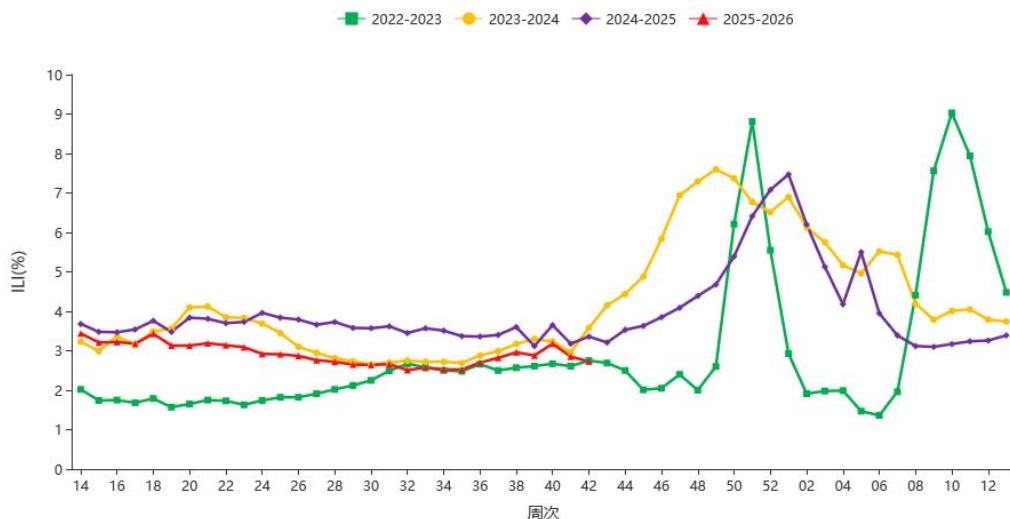


图 2 2022 – 2026 年度北方省份哨点医院报告的流感样病例%

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 42 周，南方省份检测到 663 份流感病毒阳性标本，其中 32 份为 A(H1N1)pdm09，593 份为 A(H3N2)，38 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 3。

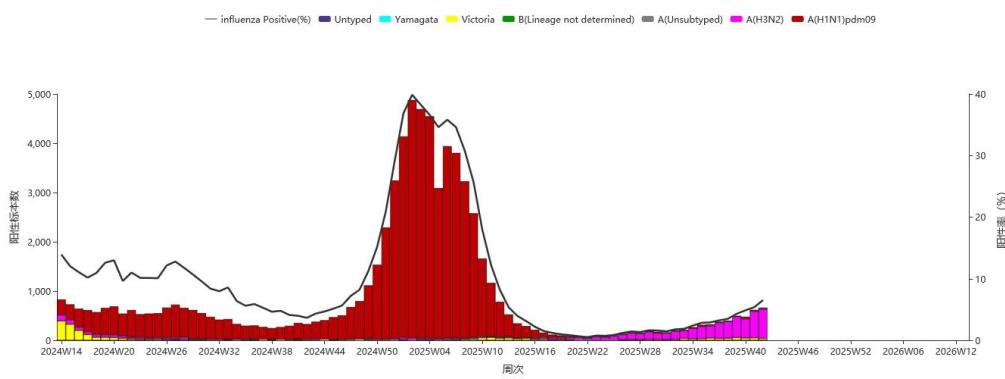


图 3 南方省份 ILI 标本检测结果

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 42 周，北方省份检测到 198 份流感病毒阳性标本，其中 9 份为 A(H1N1)pdm09，185 份为 A(H3N2)，4 份为 B(Victoria)。各型别具体数据见表 1 和图 4。

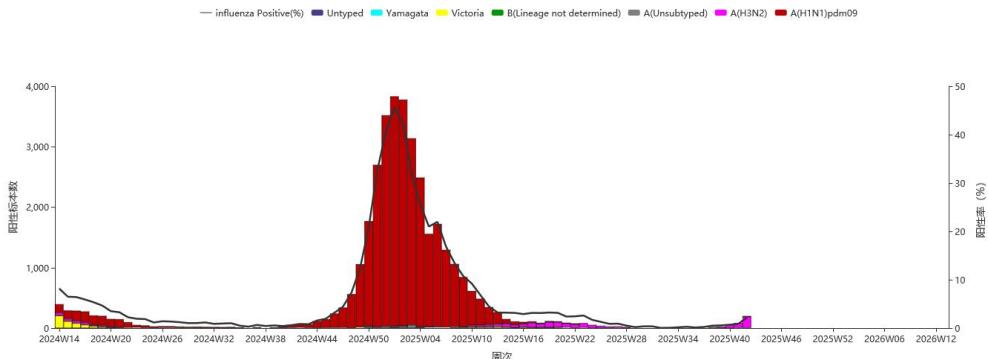


图 4 北方省份 ILI 标本检测结果

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42周，南方省份网络实验室共收检到253份流感样病例暴发疫情标本，其中11份为A(H1N1)pdm09，242份为A(H3N2)。(图5)

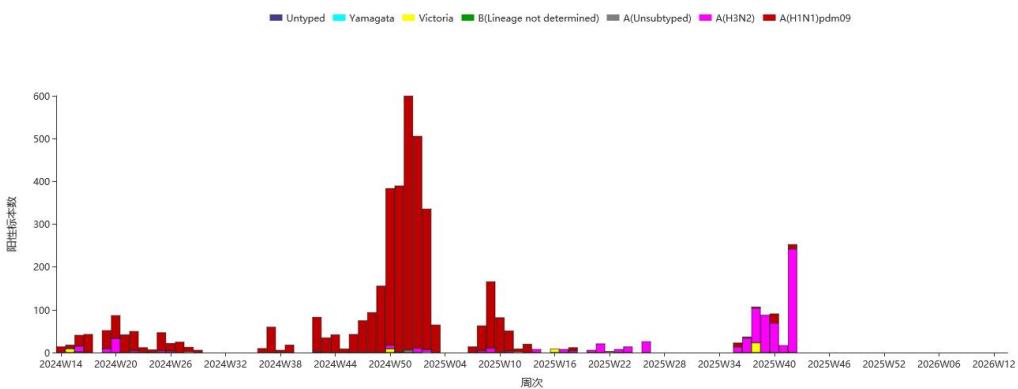


图5 南方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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。

2025年第42周，北方省份网络实验室共收检到55份流感样病例暴发疫情标本，均为A(H3N2)。(图6)

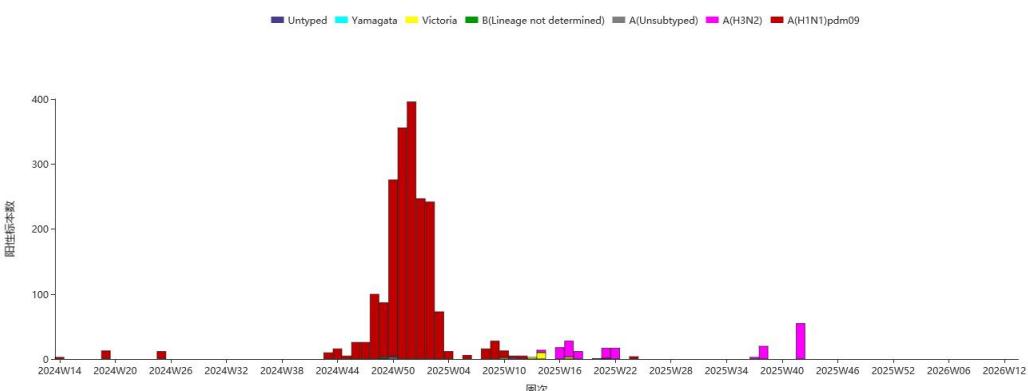


图6 北方省份 ILI 暴发疫情标本检测结果

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3月31日–2025年10月19日(以实验日期统计)，CNIC对1043株A(H1N1)pdm09亚型流感毒株进行抗原性分析，其中1026株(98.4%)为A/Victoria/4897/2022的类似株，17株(1.6%)为A/Victoria/4897/2022的低反应株。对335株A(H3N2)亚型流感毒株进行抗原性分析，其中190株(56.7%)为A/Croatia/10136RV/2023(鸡胚株)的类似株，145株(43.3%)为A/Croatia/10136RV/2023



(鸡胚株) 的低反应株；其中 307 株 (91.6%) 为 A/District of Columbia/27/2023 (细胞株) 的类似株，28 株 (8.4%) 为 A/District of Columbia/27/2023 (细胞株) 的低反应株。对 219 株 B(Victoria) 系流感毒株进行抗原性分析，其中 215 株 (98.2%) 为 B/Austria/1359417/2021 的类似株，4 株 (1.8%) 为 B/Austria/1359417/2021 的低反应株。

（四）耐药性分析

2025 年 3 月 31 日 – 2025 年 10 月 19 日，CNIC 耐药监测数据显示，除 30 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 42 周，全国共报告 49 起流感样病例暴发疫情。经检测，37 起为 A(H3N2)，1 起为 A(H1N1)pdm09，1 起为混合型，4 起为流感阴性，6 起暂未获得病原检测结果。

（二）暴发疫情概况。

2025 年第 14-42 周（2025 年 3 月 31 日-2025 年 10 月 19 日），全国报告流感样病例暴发疫情（10 例及以上）141 起，经实验室检测，95 起为 A(H3N2)，6 起为 A(H1N1)pdm09，3 起为 A 型（亚型未显示），4 起为 B(Victoria)，7 起为混合型，12 起为流感阴性，14 起暂未获得病原检测结果。

1. 时间分布。

2025 年第 14-42 周，南方省份共报告 99 起 ILI 暴发疫情，低于 2024 年同期报告疫情起数（108 起）。
（图 7）

2025 年第 14-42 周，北方省份共报告 42 起 ILI 暴发疫情，高于 2024 年同期报告疫情起数（23 起）。
（图 8）

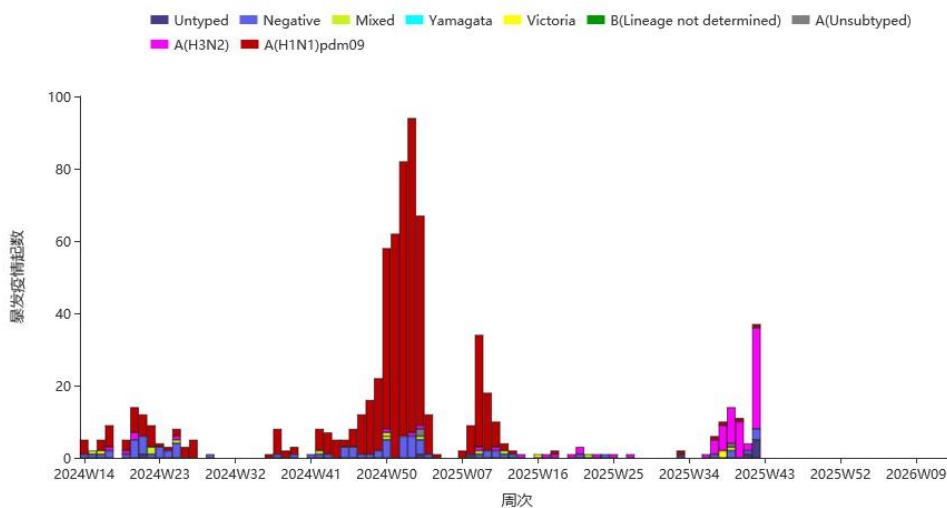


图 7 南方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

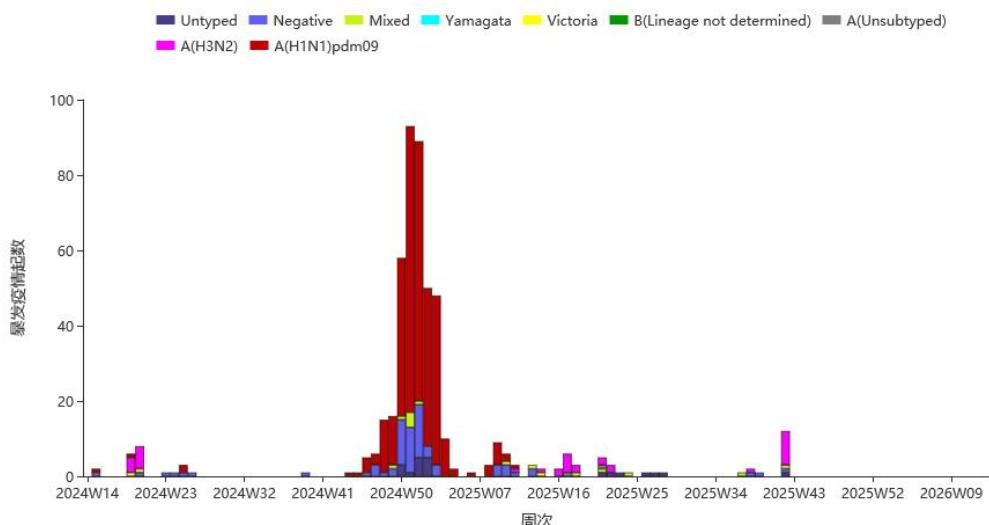


图 8 北方省份报告 ILI 暴发疫情周分布
(按疫情报告时间统计)

2. 地区分布。

2025 年第 14-42 周，全国共报告 ILI 暴发疫情 141 起，分布在 7 个地区（表 2）。

表 2 2025 年第 14-42 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	57	华中地区	3
华南地区	27	东北地区	1
西北地区	27	华北地区	1
华东地区	25		

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

WHO 通报 1 例人感染 H5 流感病例，1 例人感染 H5N1 流感病例，8 例人感染 H9N2 流感病例，1 例人感染 H1N1v 流感病例。

表 3 2025 年 8 月 26 日-2025 年 9 月 29 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
H5	孟加拉 Sylhet	男	儿童	2025.07	2025.08.01	康复	该病例无旅行史或家养禽暴露史，但发病前，其家人从当地市场购买过鸡肉
H5N1	柬埔寨 Takeo	女	儿童	2025.09.0 1	2025.09.05	已过世	该病例住处及邻居家中有病死鸡，其曾处理或烹煮病死鸡
H9N2	中国安徽	未提及	其中 1 例为儿童	4 例发病于二月， 2 例发病于七月， 2 例发病于八月	5 例为轻症， 3 例发展为肺炎并住院，但均康复	除 1 例外，其余 7 例均有活禽市 场或家养禽暴露史	
H9N2	中国重庆						
H9N2	中国广东						
H9N2	中国广西						
H9N2	中国广西						
H9N2	中国湖南						
H9N2	中国四川						
H9N2	中国天津						
H1N1v	德国	未提及	未提及	未提及	未提及	未提及	未提及

(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 10 月 12-18 日，世界动物卫生组织共通报 28 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	H7(N 待定)	合计
保加利亚	1			1
加拿大	2			2
中国台湾	1			1
丹麦	1			1
德国	7			7
爱尔兰	1			1
拉脱维亚	1			1
立陶宛	1			1
北马其顿	1			1
波兰	1			1
葡萄牙			1	1
塞内加尔	1			1
南非	1			1
西班牙	2			2
瑞典	1			1
英国	2	1		3
美国	2			2
合计	26	1	1	28



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 40 周，数据截至 2025 年 10 月 15 日）

流感监测

全球范围内，流感活动仍低，A 型继续占优。南北半球和各传播区域表现出不同的模式。

北半球，过去几周，北半球温带地区的大多数地区流感活动水平低且稳定。中美洲和加勒比地区、西非、北非、东非和中非以及东南亚有所升高，其中东南亚和西非部分国家的阳性率超过 30%。中美洲和加勒比地区、西非和东非、以及西亚和东南亚东南亚的部分国家流感活动呈上升趋势。

南半球，大部分国家报告流感活动低且稳定，温带南美洲、东非的个别国家报告流感阳性率升高，东南亚和大洋洲个别国家超过 30%。

在流感应性率较高的传播区域，A(H1N1)pdm09 在中美洲和加勒比地区、东非和中非居多，A(H3N2) 在温带南美洲、西亚、南亚和东南亚以及大洋洲为主导，西非报告 A(H1N1)pdm09 和 A(H3N2) 共同流行。



新冠病毒 (SARS-CoV-2) 监测

全球范围内，新冠阳性率仍呈低水平，但略有上升，北美、中美洲和加勒比地区、热带南美洲、欧洲、西亚和东亚的少数国家监测到新冠阳性率超过 30%。西南欧洲的两个国家和热带南美洲一个国家小幅增长。

呼吸道合胞病毒 (RSV) 监测

在一些中美洲和加勒比国家以及热带和温带南美、西非和东亚的一些国家，呼吸道合胞病毒 (RSV) 阳性率仍较高，中美洲和加勒比地区的两个国家报告小幅上升。

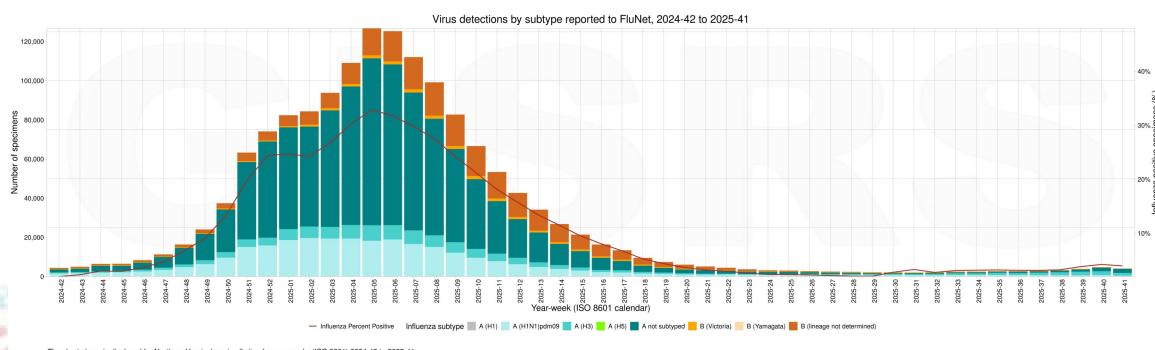


图 10 北半球流感病毒流行情况

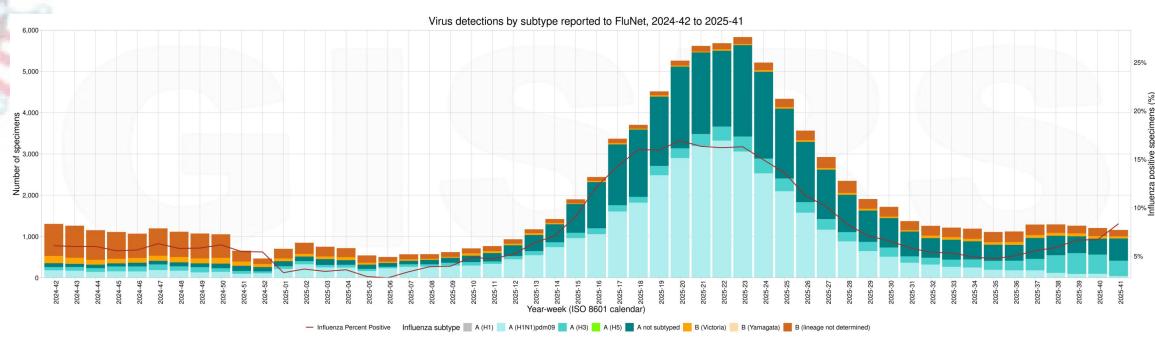


图 11 南半球流感病毒流行情况

(译自：

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

美国（第 38 周，数据截至 2025 年 9 月 20 日。暂未更新。）

第 38 周，美国全境季节性流感活动水平低。

本周通过 ILINet 报告的就诊患者中有 1.7% 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。

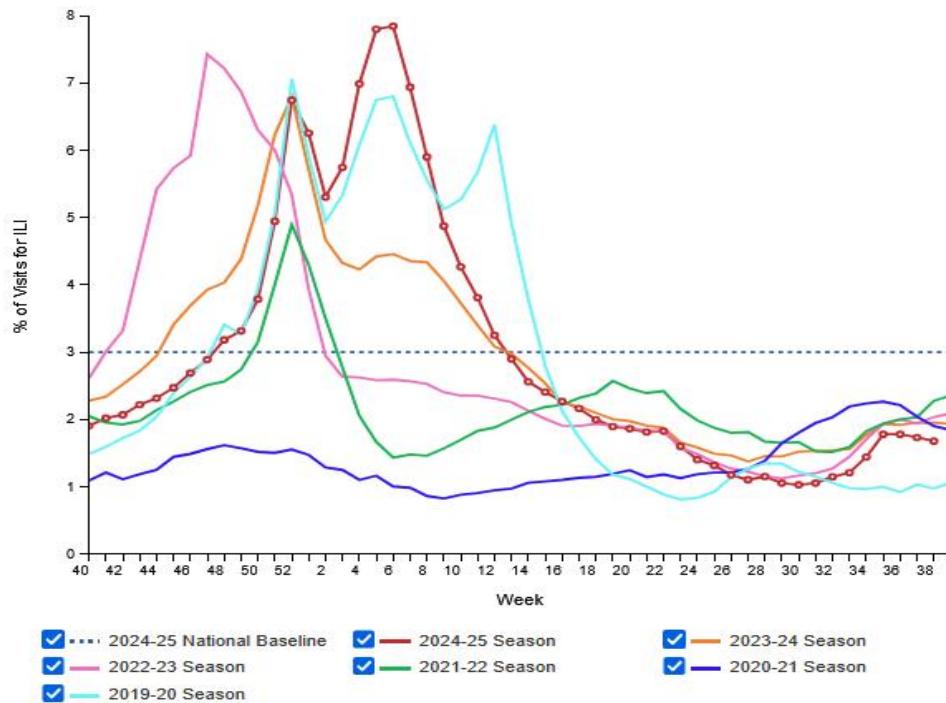


图 12 美国 ILI 监测周分布

本周临床实验室共检测样本 45194 份，检出 160 份 (0.4%) 流感病毒阳性：其中 A 型 140 份 (87.5%)，B 型 20 份 (12.5%)。

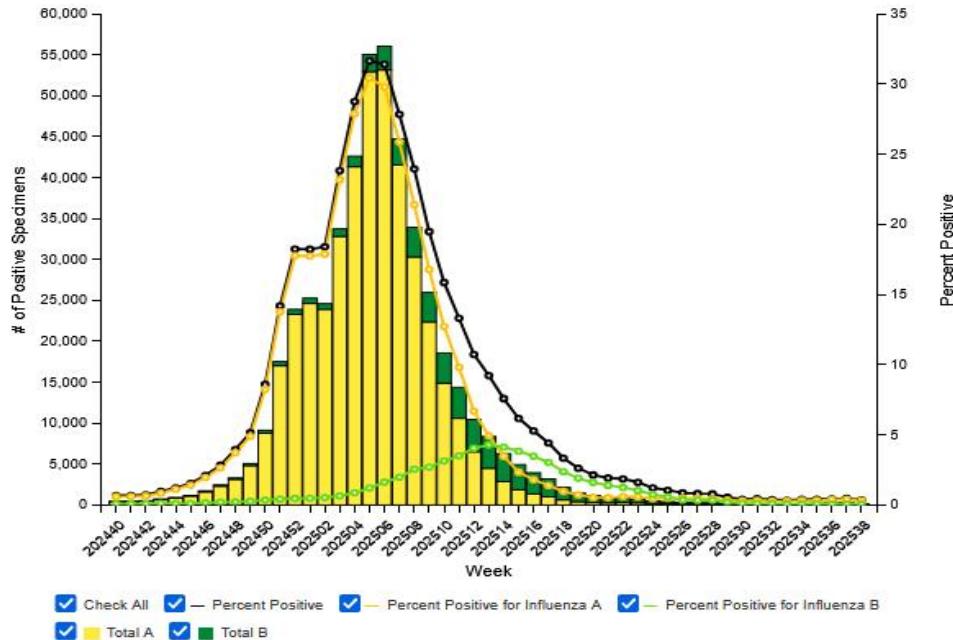


图 13 美国临床实验室流感病原监测周分布



本周美国公共卫生实验室共检测样本 371 份，检出 27 份流感阳性样本，其中 25 份 (92.6%) 为 A 型，2 份 (7.4%) 为 B 型。在 15 份 (60.0%) 已分型的 A 型样本中，6 份 (40.0%) 为 A(H1N1)pdm09 亚型，9 份 (60.0%) 为 A(H3N2) 亚型，10 份 (40.0%) 为 A 型 (分型未显示)。2 份 B 型未分系。

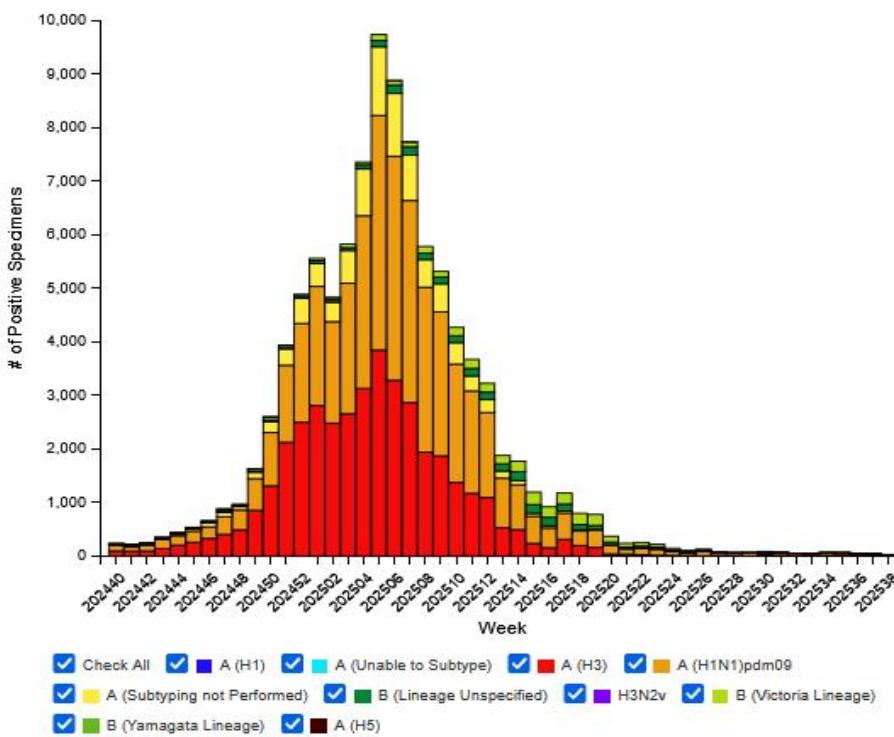


图 14 美国公共卫生实验室流感病原监测周分布

本周报告死于流感的死亡人数占全部死亡人数的 0.03%。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。

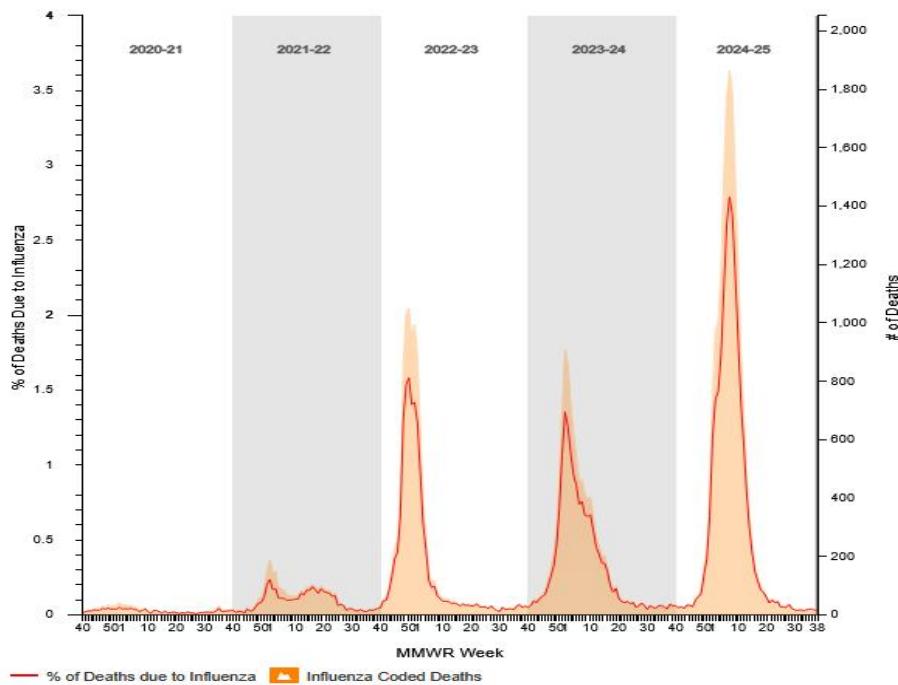
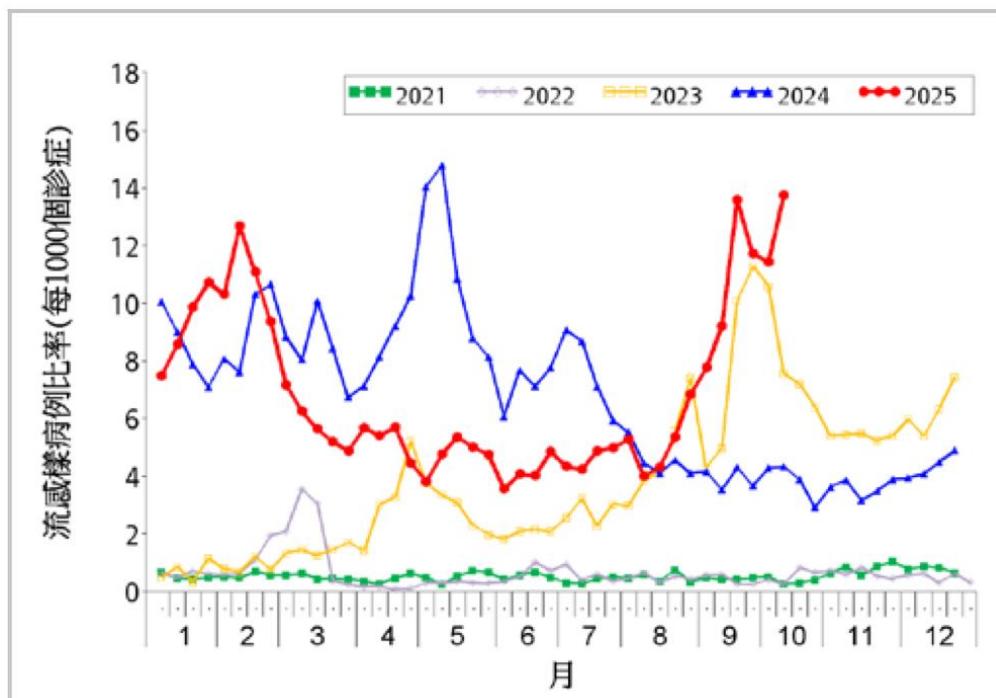


图 15 美国流感死亡监测
(译自：<https://www.cdc.gov/fluview/index.html>)

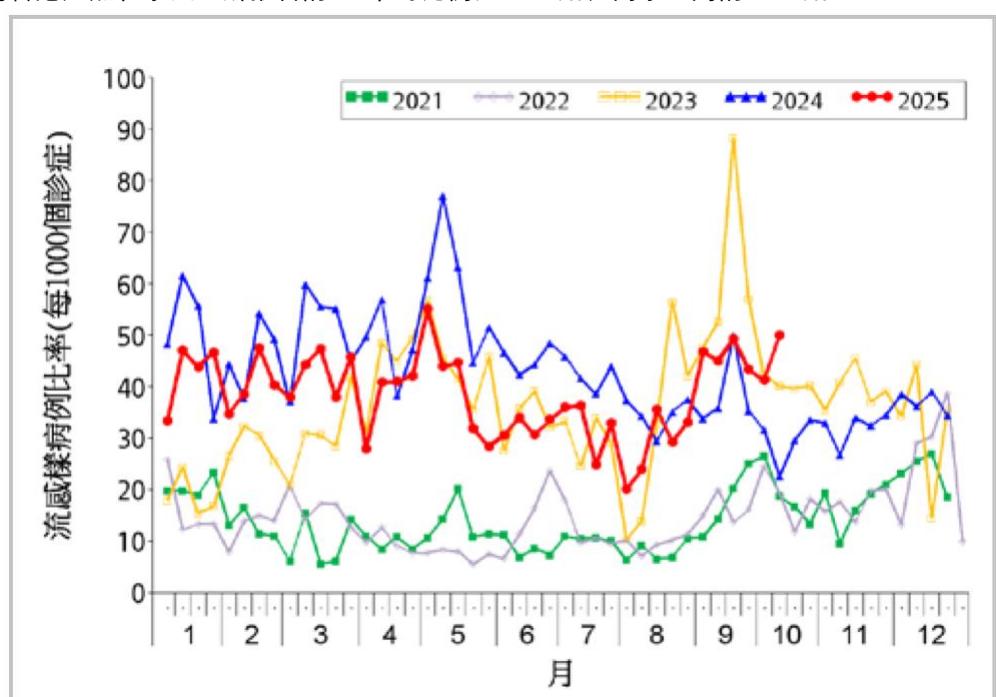
中国香港（第 41 周，2025 年 10 月 5-11 日）

香港正处于夏季流感季节。最新监测数据显示，本地香港流感活跃程度持续上升。

本周香港定点普通科诊所呈报的 ILI 平均比例是 13.8%，高于上周的 11.4%。



本周香港定点私家医生所报告的 ILI 平均比例为 50.0%，高于上周的 41.3%。





本周收集到 8824 份呼吸道样本，检出 1061 份（12.02%）流感阳性样本，已分型的流感阳性样本包括 129 份（13%）A(H1N1)pdm09、850 份（83%）A(H3N2) 和 44 份（4%）B 型流感。流感病毒阳性率为 12.02%，高于 4.94% 的基线水平，高于前一周的 9.70%。

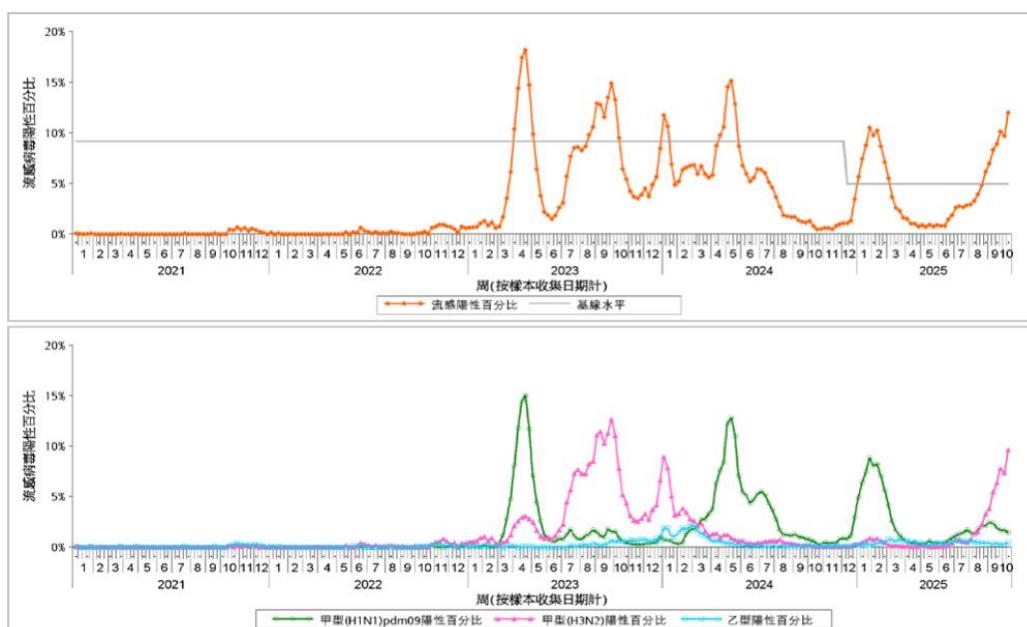


图 18 香港流感病原监测周分布（上图为整体阳性率；下图为流感病毒分型阳性率）

本周有 88 起在学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 600 人），对比上周 68 起流感样疾病暴发的报告（共影响 568 人）。第 42 的前四天收到 117 起在学校/院舍发生的流感样疾病暴发的报告（共影响 686 人）。

整体公立医院主要诊断为流感的入院率为 0.67（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 0.62，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 3.58、3.20、1.29、0.15、0.12 和 1.16 例（该年龄组别每 1 万人口计），对比前一周的 3.16、2.04、1.01、0.15、0.22 和 1.20。

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

中国台湾（第 41 周，2025 年 10 月 5-11 日）

流感疫情处于流行期，近期门急诊就诊人次及百分比重症通报数均呈上升趋势，须留意重症病例发生风险，社区流感病毒以 A(H3N2)为主，其次为 A(H1N1)pdm09。

本流感季（自 2025 年 10 月 1 日起）累计 69 例流感并发重症病例，其中 3 例死亡。

实验室传染病自动通报系统报告，流感病毒阳性检出数较前一周升高，近期呈明显上升；近 4 周检出流感病毒 A 型占 97%，B 型占 3%。

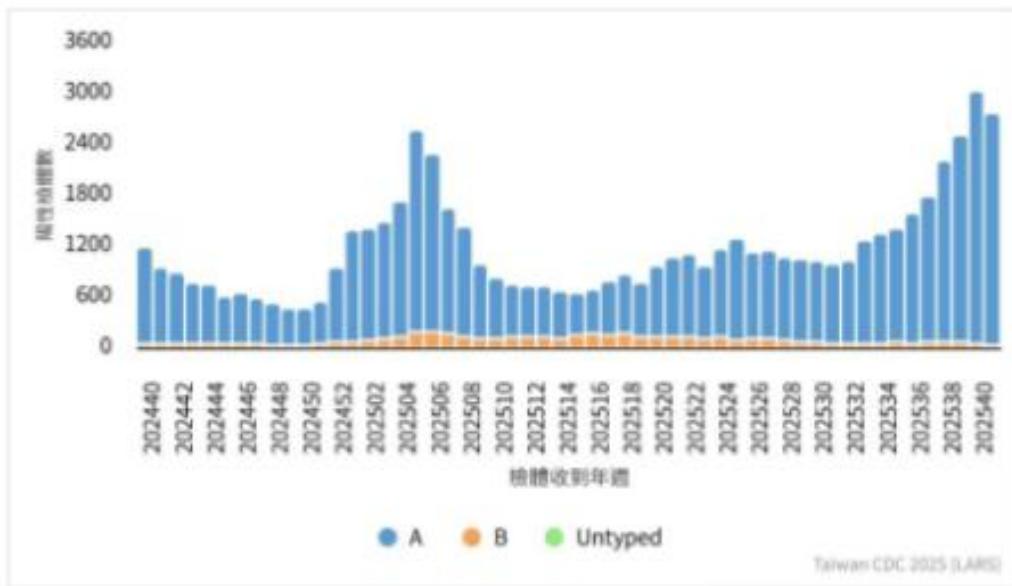


图 19 台湾省流感应阳性数趋势

门诊、急诊流感样病例百分比分别为 2.7% 和 13.6%，处于流感流行期；门急诊流感就诊人次为 137988 人次，较前一周下降，因连续休假部分门诊休诊影响，近期整体呈上升趋势。

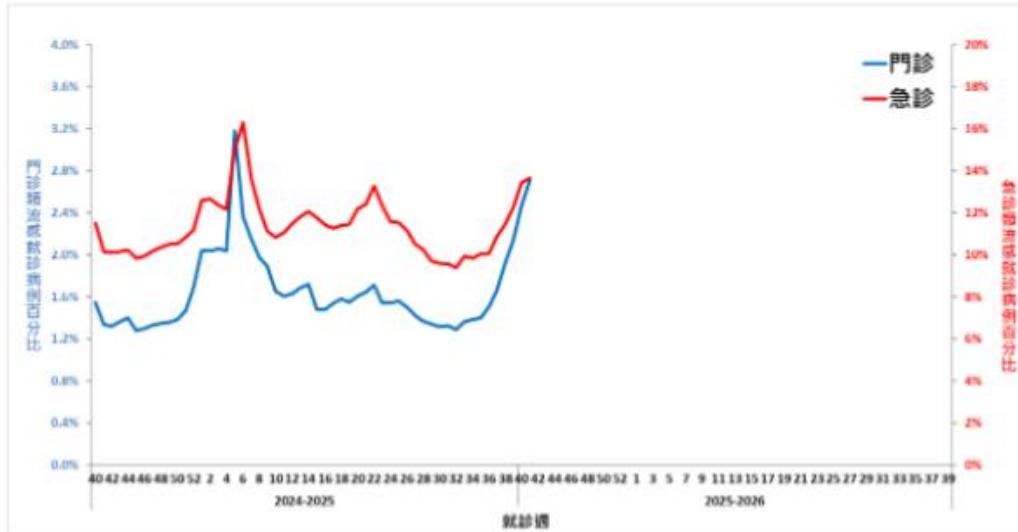


图 20 台湾省门诊及急诊流感样病例百分比



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 10 月 22 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。