



# World Health Organization

## 全球呼吸道病毒活动第2周周报 (截至2026年1月11日) 更新第561期

全球流感监测与响应系统 (GIRS)

### 协同流行 流感 SARS-CoV-2 呼吸道合胞病毒 严重程度评估

#### 摘要

年末假日季节可能会影响一个或多个地区的监测检测和报告实践。全球范围内，2026年第2周流感活动水平升高，阳性率接近20%。SARS-CoV-2活动保持总体稳定和低风险。流感占主导地位，在北半球的温带和亚热带地区阳性率约为20%，在热带地区阳性率接近20%。在南半球的温带和亚热带地区，SARS-CoV-2占主导地位，尽管阳性率低于10%，流感阳性率也较低，低于5%。[图表 1a, 1b, 1c 和 1d ]

#### q 流行性感冒

全球流感检测呈下降趋势；然而，这可能是由于某些地区报告延迟造成的偏差。在第2周，流感检测中，甲型流感病毒在所有区域都占主导地位。[图 2 ]

在北半球，北美和西非、中非等国家的流感阳性率升高 (>10%)。中美洲、加勒比地区、热带南美洲、北非、欧洲、西亚、南亚、东南亚和东亚等国家的阳性率超过30%。在中美洲、加勒比地区、北非、西南欧、东欧、西亚和南亚等国家的活动有所增加。[图 3 和 4 ]

在南半球，流感活动总体保持低风险，尽管在温带南美洲、东非、东南亚和大洋洲的个别国家报告了阳性率升高 (>10%)；在热带南美洲，个别国家的阳性率超过30%。在热带和温带南美洲的个别国家观察到活动增加。[图表 3 和 4 ]

在阳性率较高的地区，除热带南美洲外，所有地区均以甲型H3N2流感为主，而在热带南美洲，甲型H1N1pdm09和H3N2流感呈共主导地位。[图 5 和 6 ]

#### q SARS-CoV-2

在全球范围内，SARS-CoV-2阳性率保持稳定和低风险，一些国家报告了西南和东欧地区阳性率升高 (>10%)，以及南美洲温带地区的两个国家。有单个南美洲温带国家报告了活动度略有上升。[图表 7 和 8 ]

#### q 呼吸道合胞病毒 (RSV)

呼吸道合胞病毒活性总体稳定且较低，尽管在中美洲的一些国家报告了较高的阳性百分比 (>10%)。

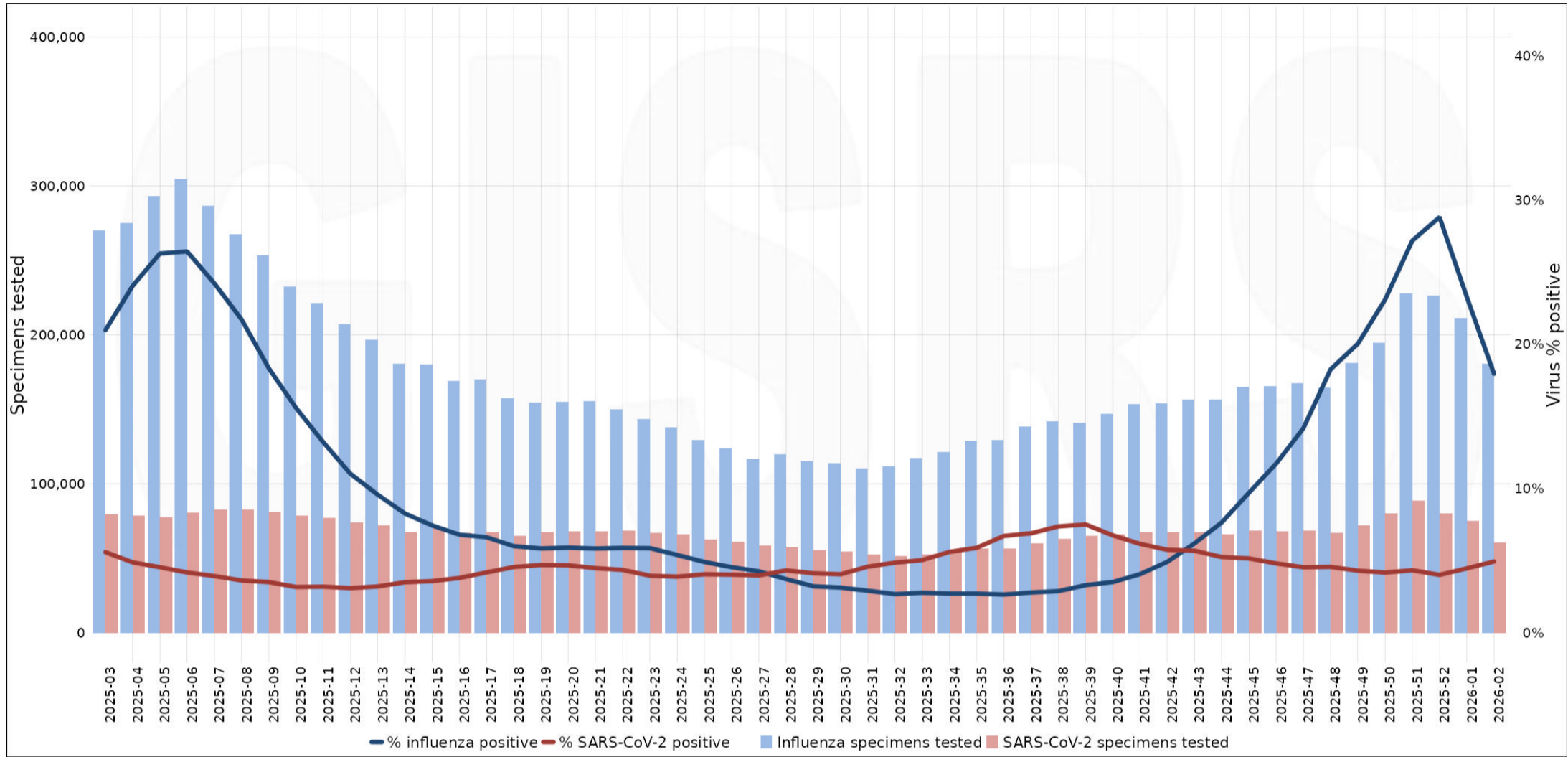
加勒比地区、西南部和北欧以及西亚。据报道，与上一个报告期相比，西南部和北欧的少数国家活动有所增加。[图表 9 和 10 在中美洲和加勒比地区、北欧和西南欧以及西亚的部分国家，呼吸道合胞病毒和流感活动均有所上升。

#### q 严重程度评估

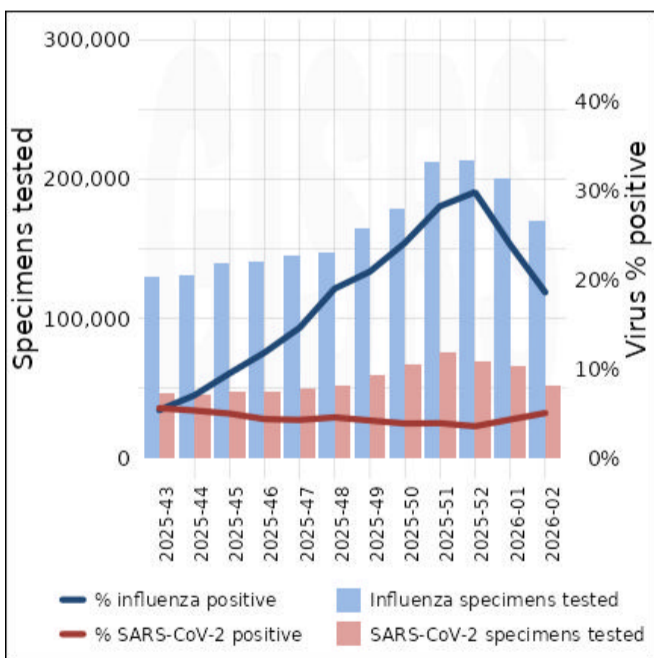
这里的严重程度评估报告来自各国、地区和领土。传播性评估可根据综合症状参数和/或流感特定参数报告。在北半球温带和亚热带地区，流感特定传播性报告为低于季节阈值 (1) 和中等 (1)；综合症状数据传播性报告为低于季节阈值 (9)、低 (12) 和中等 (12)。在热带地区，流感特定传播性在一国报告为低于季节阈值。[图 11 和 12 ]

# 流感和 COVID-19 的共同循环

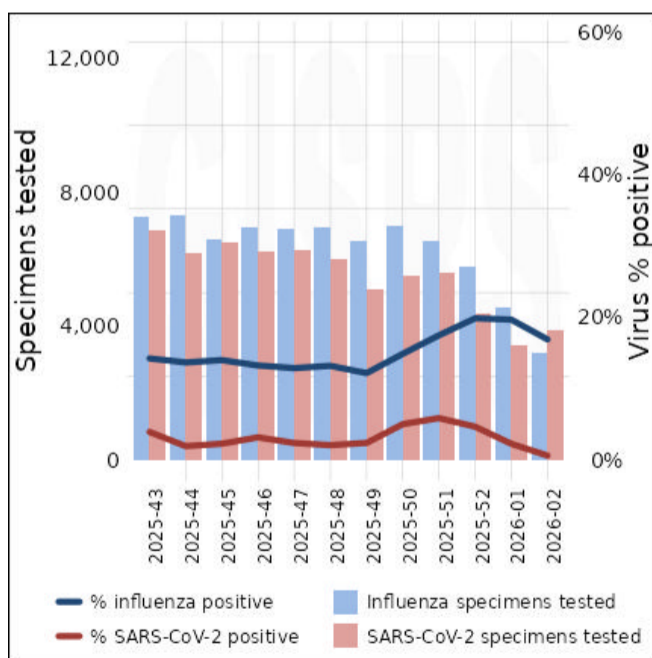
1a) 全球流感及SARS-CoV-2病毒样本检测的周数据以及阳性百分比 (过去12个月)



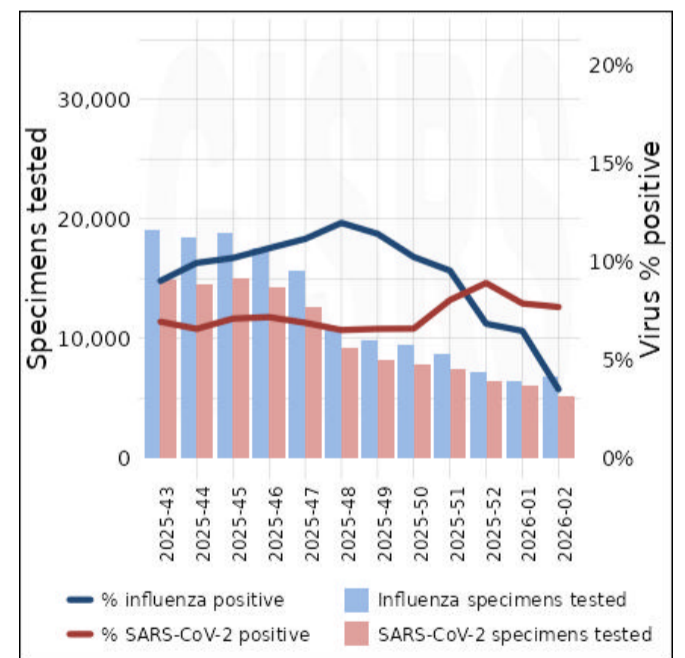
1b) 北半球温带和亚热带地区流感病毒和SARS-CoV-2病毒标本检测的每周数量和阳性百分比



1c) 热带地区流感病毒和SARS-CoV-2病毒检测样本数及阳性百分比

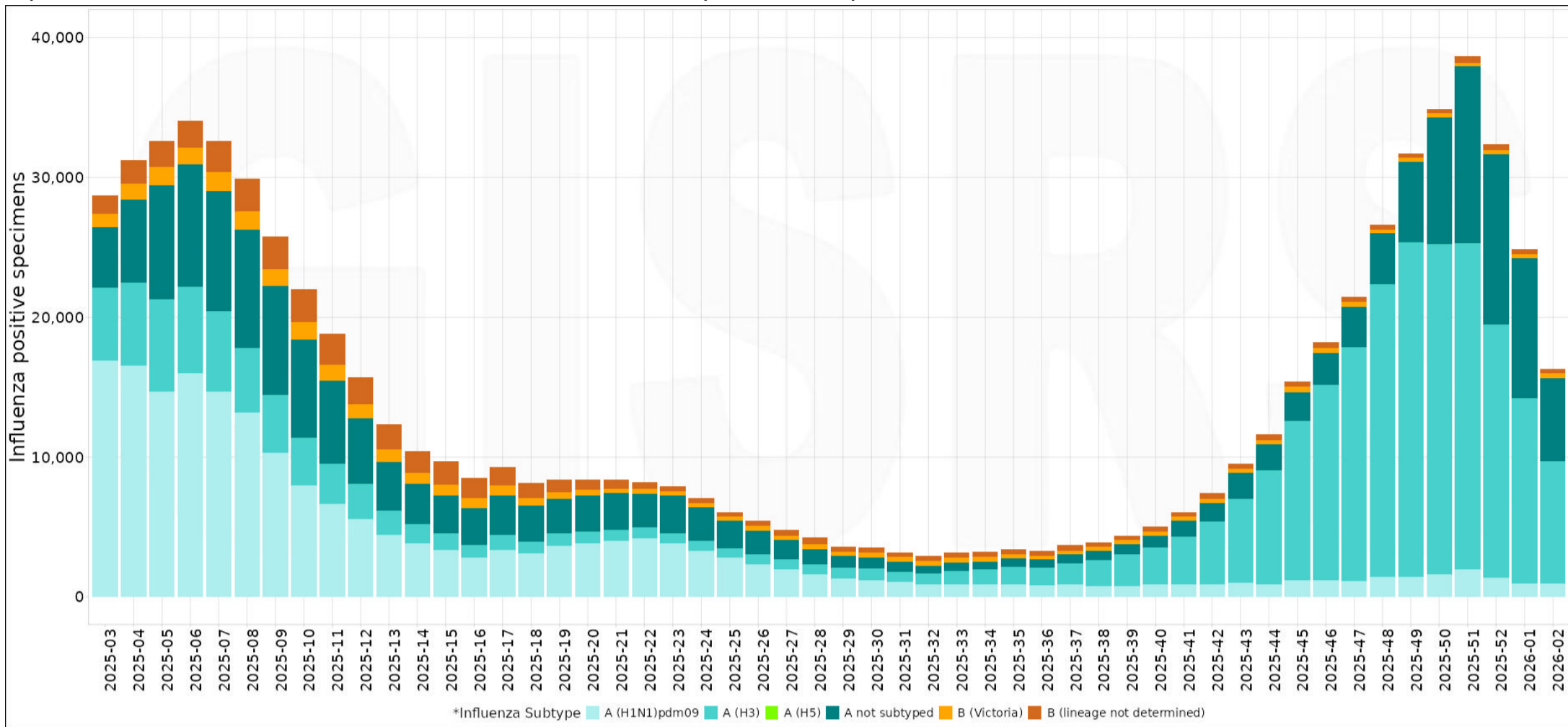


1d) 南半球温带和亚热带地区流感病毒和SARS-CoV-2病毒样本检测周数及阳性百分比

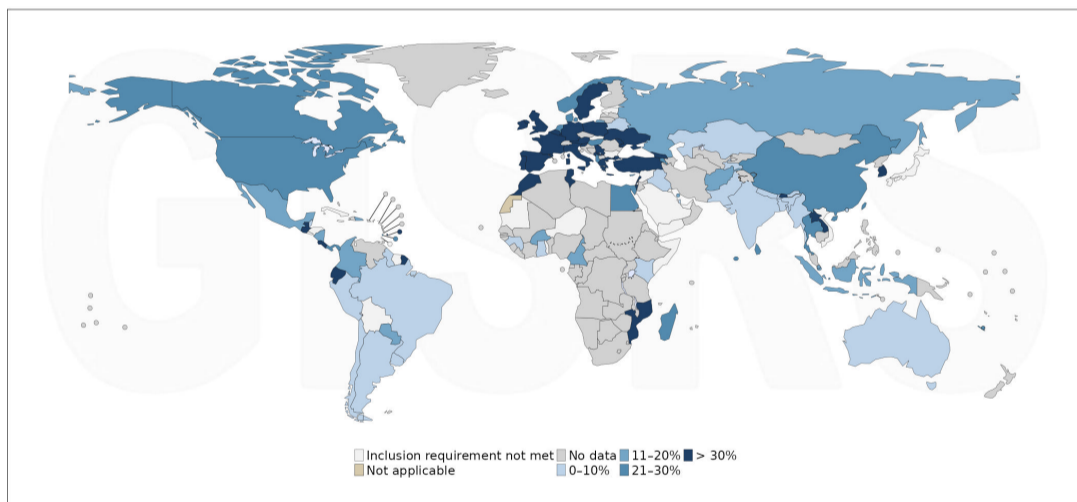


# 流行性感冒

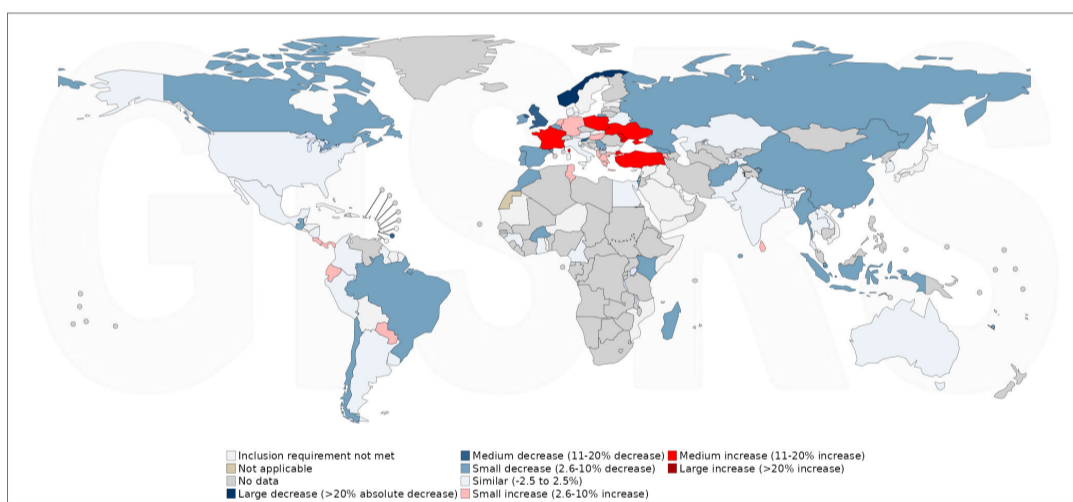
2) 全球范围内按亚型别和亚型别分类的流感病毒阳性标本周数据 (过去12个月)



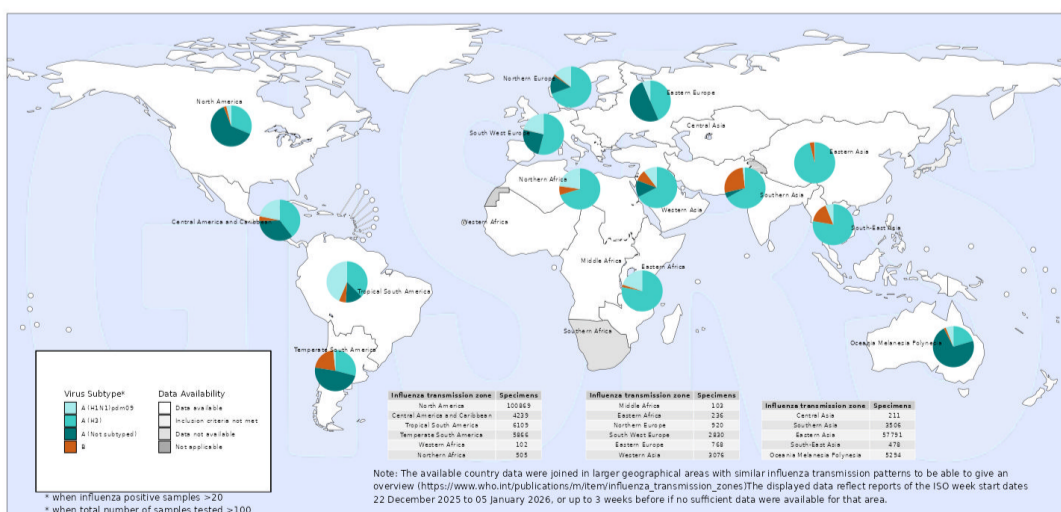
3) 检测呈阳性的样本比例 (年-周: 2026-02)



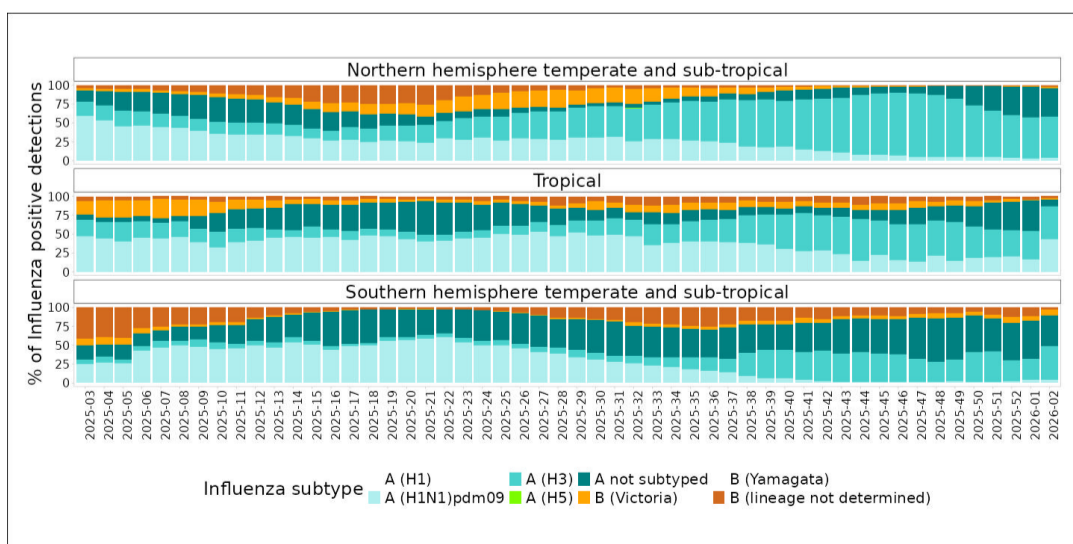
4) 检测呈阳性的样本比例变化 (年份-周: 2026-02)



5) 流感病毒类型和亚型的比例  
流感传播区 (year-week: 2026-02)

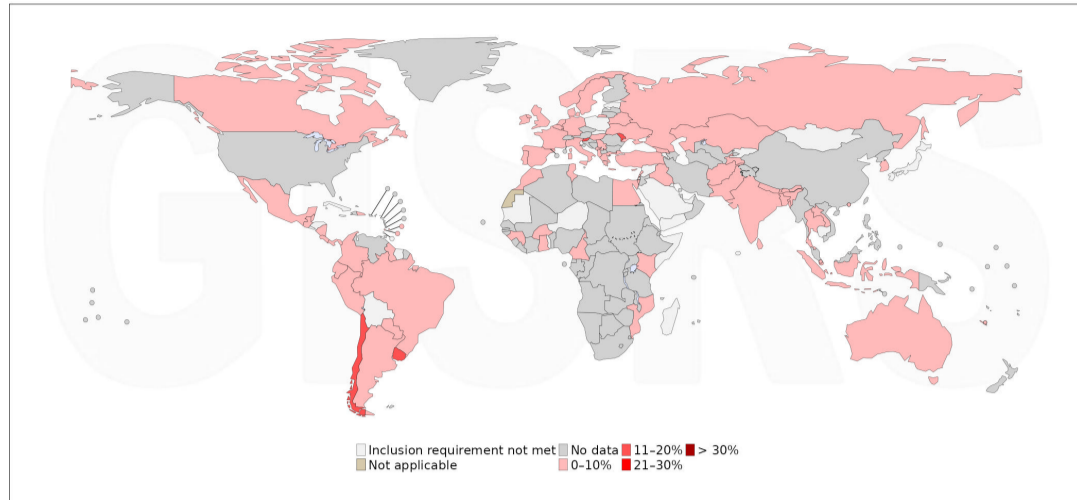


6) 各地理区域流感病毒类型和亚型的每周分布 (过去12个月)

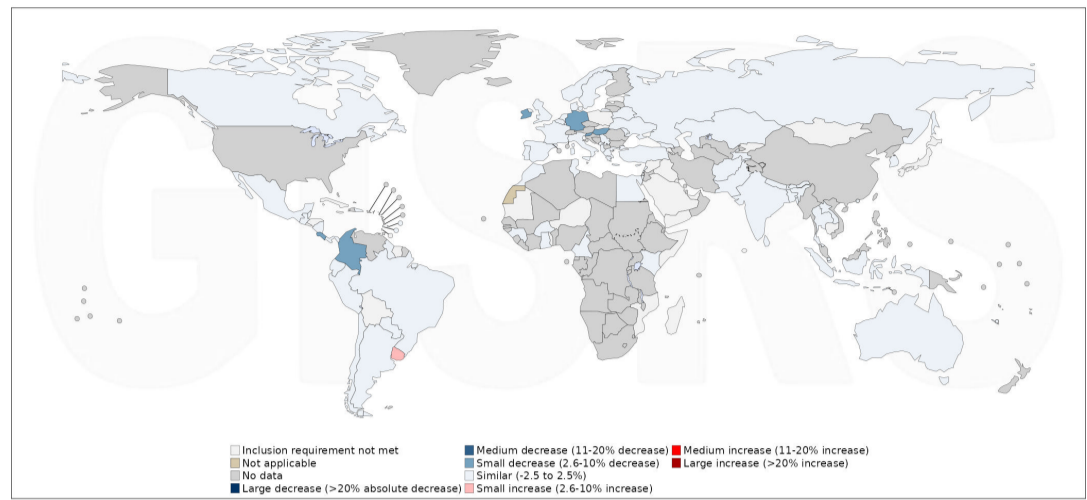


## SARS-CoV-2

7) 检测呈阳性的样本比例 ( 年份-周 : 2026-02 )

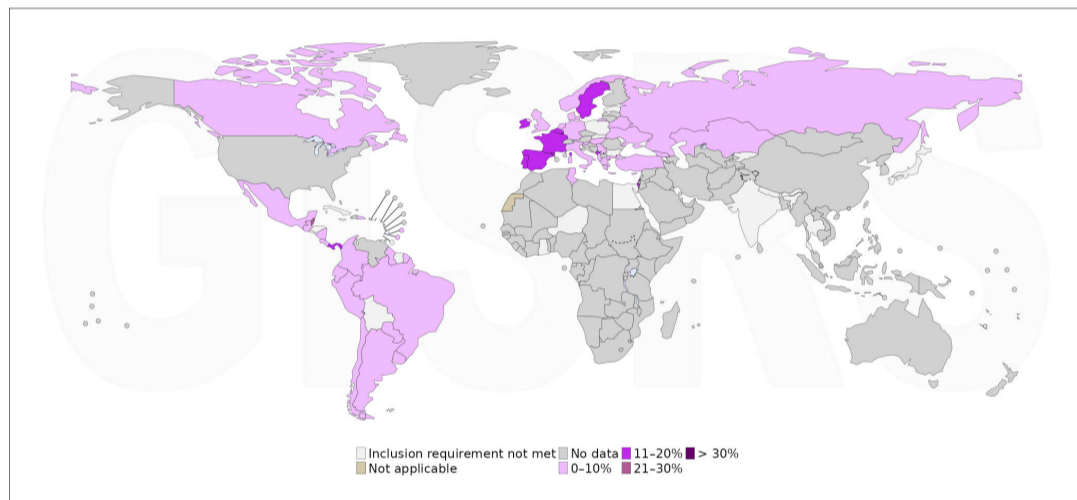


8) 接种SARS-CoV-2阳性样本比例的变化 ( 年-周 : 2026-02 )

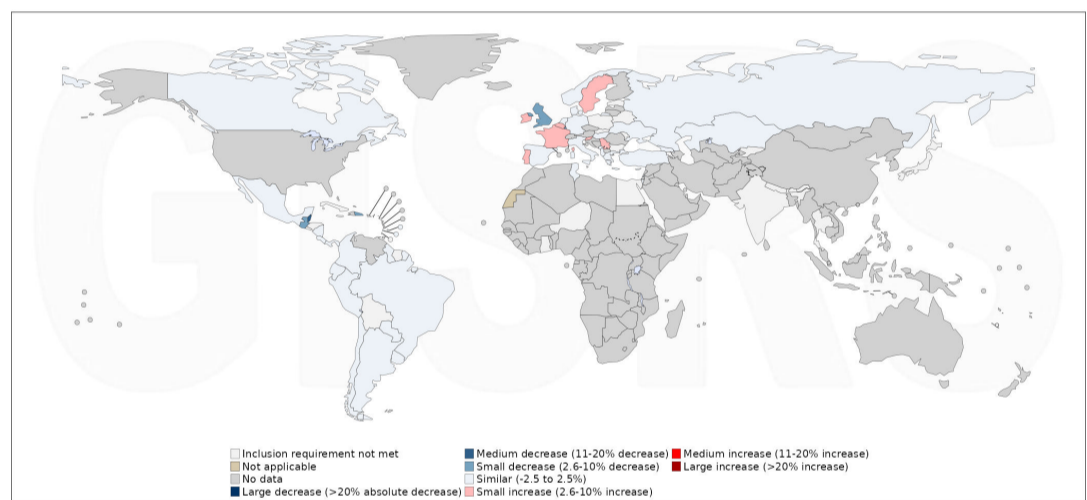


## 呼吸道合胞病毒

9) 检测呈阳性的样本比例 ( 年份-周 : 2026-02 )

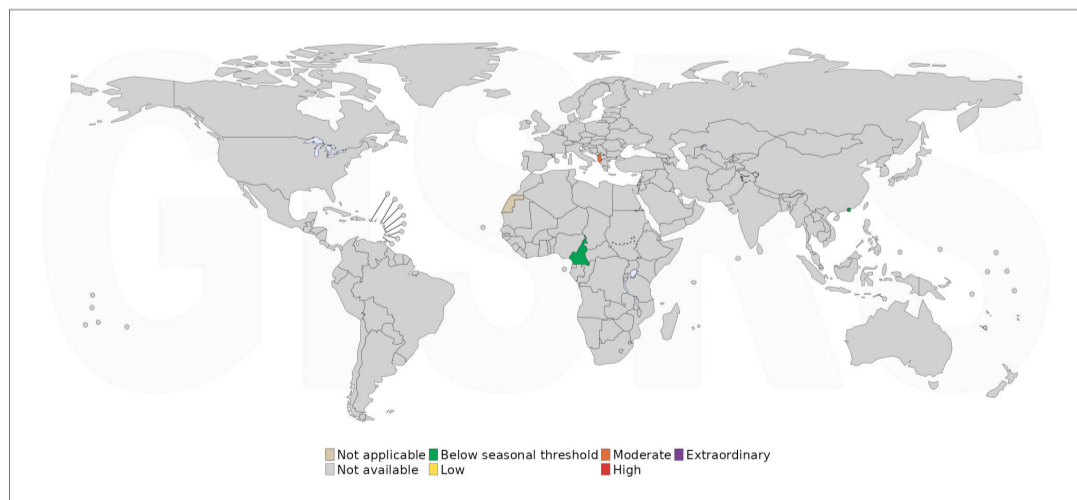


10) 检测呈阳性的标本比例变化 ( 年-周 : 2026-02 )

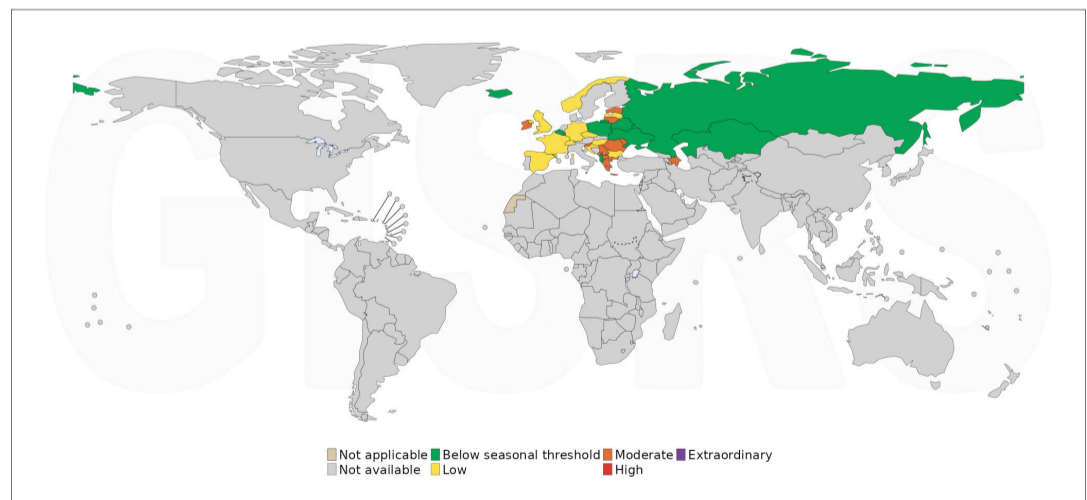


## 严重程度评估

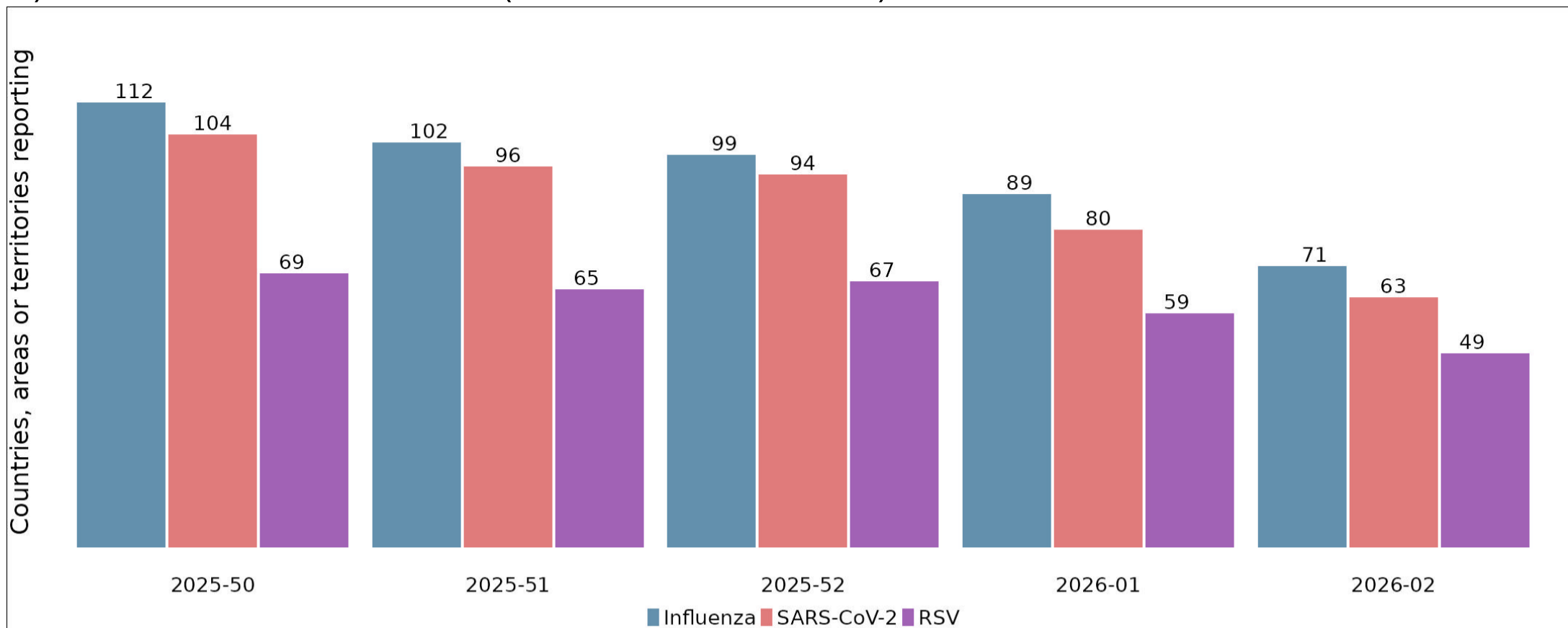
11) 流感特异性传播率 ( 年-周 : 2026-02 )



12) 症状传染性 ( 年周 : 2026-02 )



### 13) 向FluNet报告的国家、地区或地区的数量 (从2025年第50周至2026年第2周)



## 附加信息

#### 数据和方法

本报告中呈现的数据来源于国家、地区和领地的病毒学监测，并通过参与向WHO FluNet提交。

与...的合作 [全球流感监测和反应系统 \(GIRS\)](#)。这些病毒采用多种方法监测呼吸道病毒活动,这可能导致本报告与其他公开发表的监测总结之间出现差异。

本报告包括来自双方的病毒学数据 **哨点监测和其他系统开展的监测**。由于监测策略的差异，应谨慎解释在CATs之间对阳性百分比进行的直接比较。 [数据源](#) 用于每个 CAT 的决定是共同确定的，与 WHO 区域办事处和相应的报告实体相对应。向 FluNet 报告的数据的完整性随时间变化，国家可能会修订以前几周报告的数据。

为了评估趋势，对流感或SARS-CoV-2检测呈阳性的样本比例在3周内进行了平滑处理。此分析仅包括在至少两周内检测了10个或更多样本的国家。计算了每种病毒平滑阳性率的每周变化量，即与上一周的绝对差值。这些绝对变化被分类并在比例变化地图中进行了可视化。按监测来源分层的分析可通过 [呼吸商城](#)。

The [流感传播区](#) 该地图基于过去3周的数据聚合，从当前周倒推，直到每个流感传播区域内达到100个检测样本的最低阈值。只有当某个区域内总阳性百分比达到...时，地图上才会显示饼图。 [流感传播区](#) 地图是20%或更高。所有趋势分析都基于ISO 8601日历周编号。

活动总结按CATs的地理分组进行组织。这些分组仅供地理参考，并不暗示每个组内呼吸道病毒传播模式的统一性。需要注意的是，流感、SARS-CoV-2和RSV的检测样本可能并非来自监测系统内的同一样本来源。

#### 严重性评估：

这里的严重性评估报告来自各国、地区和领土。 [WHO指南，用于评估季节性流行病和大流行中的流感严重程度，第二版](#) 概述了国家、地区和领域能够得出这些严重程度评估的方法。传播力的评估可以根据综合征参数和/或流感特异性参数进行报告。

国家、地区和领地可能全年不提供评估。如果存在回顾性/延迟报告或更新先前报告的数据，评估可能会随着时间的推移而修订。这些评估是在提交评估国家的历史数据背景下做出的，因此国家之间不可比较。由于可能存在循环的季节性流感病毒、爆发或流行的时间、人口和监测系统的差异，以及评估严重程度所使用的潜在数据和方法的差异，因此国家、地区和领地的评估可能会有所不同。

流感监测数据的质量和一致性受健康寻求行为、哨点和非哨点站点的常规、国家检测优先事项和能力、以及公共卫生和社会措施实施的影响。预期世界卫生组织、国家公共卫生当局和其他来源发布的信息产品之间会有差异，并且必须谨慎解读。

在此处可以找到更多严重性评估信息和输出。

**建议引用：** 全球呼吸道病毒活动：第561期每周更新（2026年2月周）。日内瓦：世界卫生组织；2026年；许可证：CC BY-NC-SA 3.0 专门机构

#### 免责声明：

本出版物中所采用的名称以及材料呈现方式均不意味着世界卫生组织就任何国家、领土、城市或地区的法律地位，或其当局，或其边界或边界的划定表达了任何意见。地图上的虚线和虚线表示近似边界线，可能尚未达成完全一致。

提及特定公司或某些制造商的产品并不意味着它们得到WHO的认可或推荐优于未提及的其他同类产品。除错误和遗漏外，专有产品的名称以首字母大写字母区分。

世界卫生组织已采取一切合理预防措施来核实本出版物中包含的信息。然而，所发表的资料未经任何形式或明示的担保而分发。材料解释和使用的责任在于读者。在任何情况下，世界卫生组织均不对使用所造成的损害承担责任。

#### 附加监视输出：

[世界卫生组织流感监测产出](#)

联系方式：[fluupdate@who.int](mailto:fluupdate@who.int) 或 [点击这里订阅](#)

发送到邮件列表。

本摘要由世界卫生组织全球流感计划基于RespiMart最后更新的数据（更新时间为2026年1月18日晚上7:24:48 UTC）生成。