

ISSN 1817-647X

定點監視週報

週刊
第 3 卷第 01 期

行政院衛生署疾病管制局

中華民國 96 年 01 月 12 日

本期內容

2007 年第 01 週 (12/31-01/06)

定點監視週報*Sentinel Surveillance Weekly Report*

訊息交流：	1
疾病管制局確認本年第一例腸病毒重症死亡病例	
實驗室檢驗：病毒性合約實驗室檢驗結果	2
定點醫師監視資料	4
學校傳染病監視資料	6
人口密集機構監視資料	8
國際疫情	9
防疫速訊 9601 期	10

病毒性腸胃炎衛教資料已經上網公告，請洽本局網站查詢。 <http://www.cdc.gov.tw>

訊 息 交 流

1. 腸病毒相關衛教單張及海報，請逕洽各縣市衛生局或至疾病管制局全球資訊網下載，網址

http://www.cdc.gov.tw/index_info_info.asp?data_id=1007

2. 「學校監視傳染病監視通報系統」敬請配合持續通報：

參加「學校傳染病監視通報系統」之各國民小學，95 學年度第一學期截止通報日為 96 年 1 月 13 日 (第 2 週)，另 95 學年度第二學期通報期間為 96 年 03 月 05 日 (第 10 週) 至 96 年 06 月 16 日 (第 24 週)。

3. 自 96 年第 1 週起停止定點醫師水痘通報項目：

- a. 水痘屬第三類傳染病，為避免造成定點醫師需通報水痘病例至傳染病與定點醫師兩系統之困擾，自 96 年第 1 週起停止定點醫師水痘通報項目，臨床上若發現水痘病患，應逐案依傳染病個案通報系統詳細通報表格逕行通報。(相關傳染病通報細節，請洽所屬地方衛生單位)
- b. 96 年定點醫師通報項目為：類流感 (0-4 歲，5-24 歲，25-64 歲，65 歲以上)、手足口病、疱疹性咽峽炎、腹瀉。

4. 行政院衛生署疾病管制局確認本年第一例腸病毒重症死亡病例

行政院衛生署疾病管制局於 95/12/31 確認本年第一例腸病毒重症死亡病例，個案為居住於新竹市 5 歲男童，95/12/27 發病，95/12/29 日因咳嗽、發燒及嘔吐等症狀住院，95/12/30 診斷通報為疑似腸病毒重症個案，並於同日因心肺衰竭死亡，經審查於 95/12/31 確認為腸病毒重症個案病例。與個案同幼稚園約有 30 位小朋友及其家屬 3 人 (其中包含一位就讀小學的姊妹)，均未出現身體不適症狀。

至 95/12/31 止，疾病管制局 95 年共接獲腸病毒重症通報個案 47 例，其中 12 例為確定病例，較 94 年 142 例確定病例 (其中 16 人死亡) 為低，歷年流行情形以 87 年最為嚴重，共有 405 例腸病毒重症確定病例。另根據定點醫師監視系統資料顯示，腸病毒疫情每年約自 3 月下旬開始上升，於 5 月底至 6 月中達到高峰後，即緩慢降低，而後於 10 月再度出現一波流行。95 年第 51 週

(95/12/17-12/23) 診所定點醫師通報腸病毒病例比率與第 50 週相較為持平，與去年同期亦持平，近 4 週 (95 年第 48-51 週) 腸病毒病例比率 (%) 為：3.01、2.83、2.44、2.45。

以年齡層分析，不論是腸病毒重症患者，或者重症患者死亡病例，均以 5 歲以下幼童居多，佔

所有重症病例 90% 以上，其致死率介於 10.0 至 25.7%。引起腸病毒感染併發重症之型別以腸病毒 71 型為主，克沙奇病毒居次；一般腸病毒感染主要常見症狀為手足口病或疱疹性咽峽炎。

腸病毒的傳染力極強，但可透過簡單的衛生保健習慣，降低感染的機會，養成良好的個人衛生習慣及正確洗手，即為預防腸病毒感染最好方法。衛生署疾病管制局提醒民眾，目前雖非腸病毒流行期，但因為腸病毒感染併發重症之病程發展迅速，因此，若經醫師診斷感染腸病毒，要注意觀察病童是否出現腸病毒感染併發重症的前兆徵候，如有嗜睡、意識不清、活力不佳、手腳無力、肌躍型抽搐（類似受到驚嚇的突發性全身肌肉收縮動作）、持續嘔吐、持續發燒、煩躁不安、昏迷、頸部僵硬、肢體麻痺、抽搐、呼吸急促、心跳加快或心律不整等疑似腸病毒重症症狀時，請務必立即就醫，儘速接受適當的治療。另有關於腸病毒相關訊息請上衛生署疾病管制局網站擷取。



實驗室檢驗

呼吸道病毒／腸病毒監測檢體檢驗結果

1. 檢體來源：(1) 合約實驗室所在醫學中心之醫院門診、急診及住院病人 (2) 定點採檢點之門診病人。
2. 合約實驗室檢驗結果：

呼吸道病毒：實驗室監測 95 年第 50 週~96 年 01 週之採檢定醫檢體，流感病毒分離以 B 型為主，而其他呼吸道病毒則以檢出 Adenovirus 與 HSV (Herpes simplex virus) 為主。

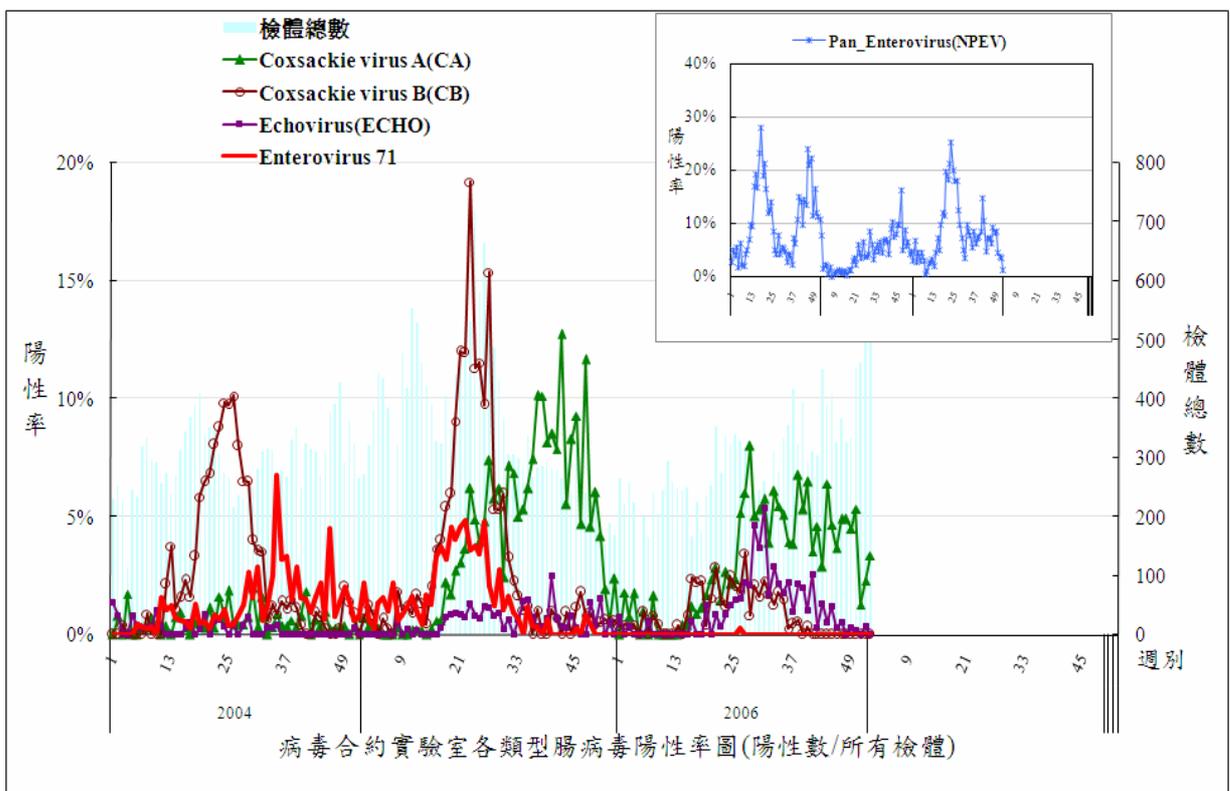
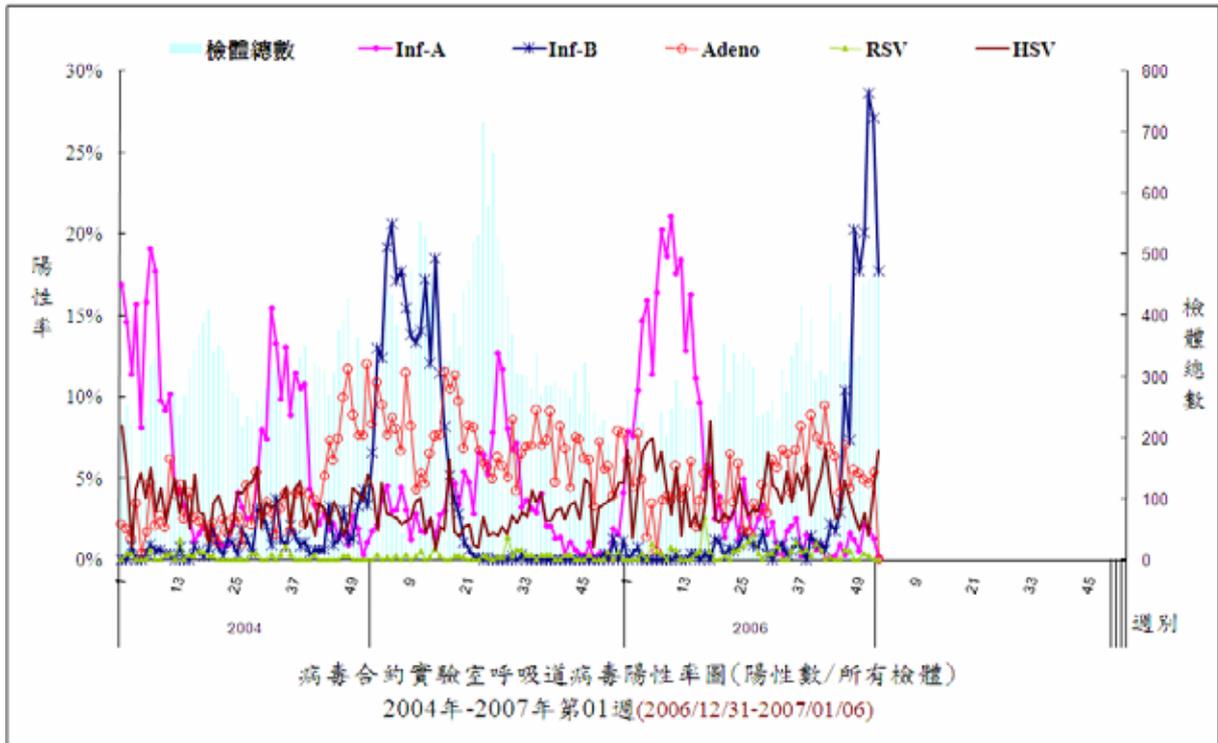
腸病毒：實驗室監測 95 年第 49-52 週之採檢定醫檢體，腸病毒以檢出 CA4 (Coxsackie virus A4) 為主。

(2005~2006年)期間	2005	2006		2006		2006
	1/1-12/31	12/10-12/16 (59週)	12/17-12/23 (51週)	12/24-12/30 (52週)	12/31-1/6 (53/01週)	1-53/01週
病毒型別						
CA2	0	1	0	0	0	76
CA4	6	22	3	0	0	252
CA5	0	0	0	0	0	61
CA9	16	0	0	0	0	40
CA10	0	1	0	0	0	27
CA16	702	0	0	0	0	60
CA24	0	0	0	0	0	4
CB1	5	0	0	0	0	4
CB2	37	0	0	0	0	116
CB3	768	0	0	0	0	0
CB4	0	0	0	0	0	2
ECHO4	3	0	0	0	0	57
ECHO6	0	0	0	0	0	57
ECHO9	101	1	0	0	0	26
ECHO11	0	0	0	0	0	9
ECHO18	0	0	0	0	0	1
ECHO30	0	0	0	0	0	8
EV71	330	0	0	0	0	1
POLIO1	15	1	0	0	0	14
POLIO2	14	0	0	0	0	8
POLIO3	6	0	0	0	0	5
Untypeable NPEV	768	12	10	3	0	1239
INFAH1	74	1	1	0	0	491
INFAH3	646	4	5	0	0	207
INFA Other	8	0	0	0	0	0
INFB	945	80	108	56	0	527
PARAINF1	85	2	0	0	0	113
PARAINF2	69	0	0	0	0	8
PARAINF3	54	2	1	0	0	119
PARAINF4	0	0	0	0	0	1
ADENO	1339	20	10	4	0	751
CMV	84	0	0	0	0	115
HSV1	479	13	5	3	0	577
HSV2	9	1	1	0	0	11
RSV	42	2	0	0	0	63
VZV	1	0	0	0	0	0
病毒總分離數	6606	164	144	66	0	5051
總檢體數	18757	451	455	511	150	15431
病毒總分離率	35.22%	36.36%	31.65%	12.92%	0.00%	32.73%

註：依實驗室檢體收件日統計

註：Untypeable NPEV 為 Untypeable Non-Polio Enterovirus。

二、呼吸道病毒／腸病毒檢驗陽性率趨勢圖



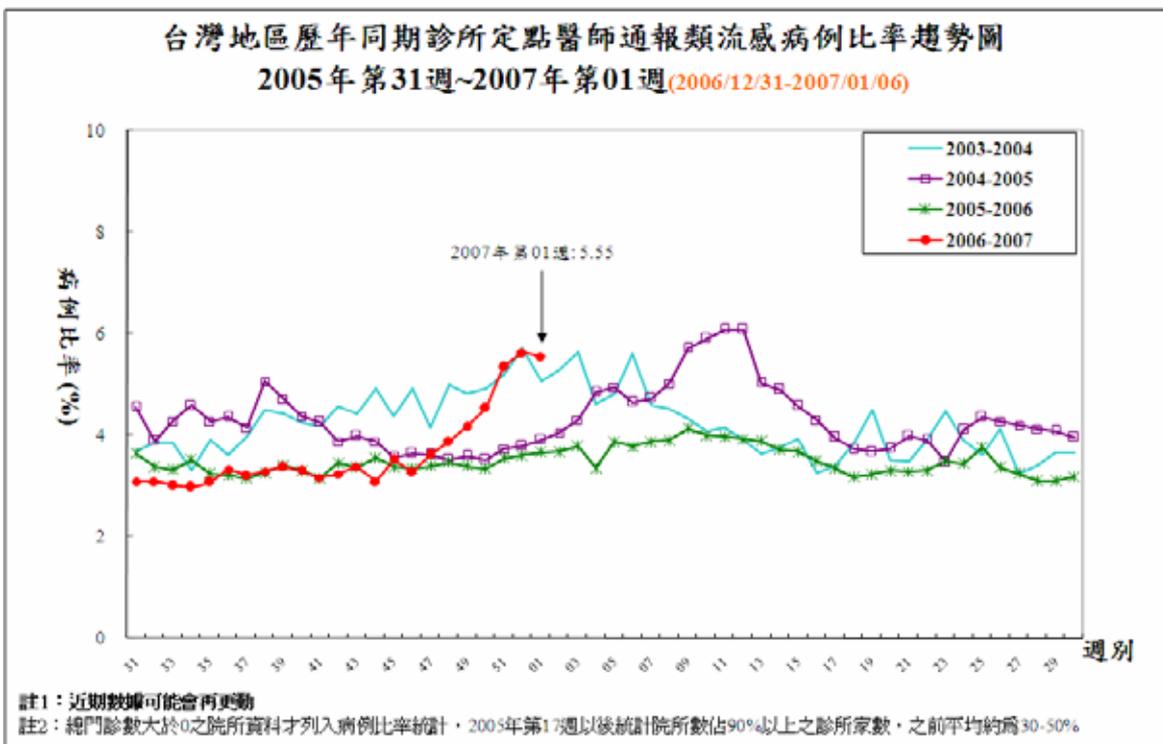
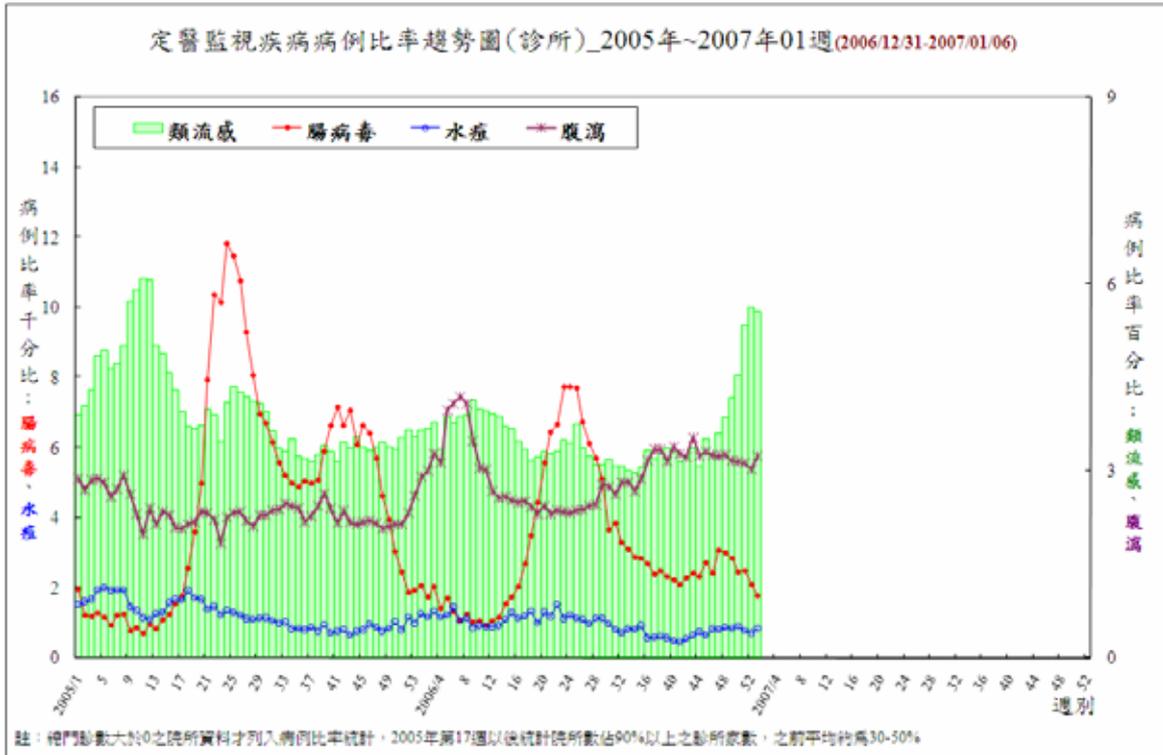


定點醫師監視通報資料

2007年第01週 (2006/12/31~2007/01/06) 疫情摘要

註：96年第01週有497家定點醫師通報病例，以下內容均係定點醫師依據臨床診斷所提供資料分析之疫情摘要。以下統計值為病例比率（病例數/總門診數）。

一、趨勢圖



二、重點摘要

I. 類流感(通報定義:突然發病,有發燒(耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$)及呼吸道症狀,且有肌肉酸痛或頭痛或極度倦怠感。排除單純性流鼻水、扁桃腺炎與支氣管炎。)

診所定點醫師通報類流感病例比率較前 1 週減少 1.4%，較去年同期增加 52.1%，近 4 週（95 年第 50 週-96 年第 01 週）類流感病例比率(%)為：4.53、5.35、5.63、5.55；與前 1 週比較，台北區、南區及高屏區稍有下降，餘三區則呈上升趨勢。

※定點醫師特別反映事項：

1. 雲林縣水林鄉陳醫師反映本週以來類流行性感個案有明顯增多趨勢，大部份為家族或同學間互相傳染所致。
2. 雲林縣古坑鄉賴醫師反映本週以來類流行性感個案有明顯增多趨勢（整個年齡層皆有增多）。
3. 嘉義縣朴子市林醫師反映本週類流感病患有減少趨勢，以 25-64 年齡層減少 4-5 成為最多。
4. 嘉義縣朴子市吳醫師反映本週類流感有減少趨勢，尤其是在學學生減少約四成左右。
5. 嘉義縣鹿草鄉林醫師反映本週類流感個案有趨緩趨勢。
6. 苗栗市詹醫師反映疑似 B 型流感個案有減少、腺病毒感染個案增加。
7. 苗栗市劉醫師反映類流感有進入流行高峰趨勢，以國中、小學童佔約八成，家庭間或班級同學交互感染明顯。
8. 苗栗市洪醫師反映流感有增加趨勢、A、B 型都有。
9. 宜蘭縣羅東鎮洪醫師表示類流感仍有小流行。
10. 台北縣新莊市王醫師表示感染類流感有緩和現象，農曆年前後可能有另一波流行。
11. 台北市大安區王醫師表示類流感病患增加。
12. 台北市文山區林醫師表示類流感病患增加。

II. 手足口病與疱疹性咽峽炎(通報定義:手足口病-口、手掌、腳掌及/或膝蓋、臀部出現小水泡；疱疹性咽峽炎-發燒、咽部出現小水泡或潰瘍。)

診所定點醫師通報腸病毒病例比率較前 1 週減少 14.8%，較去年同期減少 13.2%，近 4 週（95 年第 50 週-96 年第 01 週）腸病毒病例比率(%)為：2.44、2.47、2.09、1.78；本週與前 1 週比較，高屏區與東區呈上升，餘四區則呈下降趨勢；腸病毒以疱疹性咽峽炎為多，與前 1 週比較，疱疹性咽峽炎與手足口病皆呈下降趨勢。

※定點醫師特別反映事項：

1. 花蓮市陳醫師反應第二週一開始發現三名疱疹性咽峽炎個案，未發現聚集。
2. 桃園縣龍潭鄉黃醫師、范醫師反映疱疹性咽峽炎較上週增加，年齡層以幼稚園居多，症狀輕微。
3. 宜蘭縣羅東鎮洪醫師表示疱疹性咽峽炎仍有偶發。

III. 水痘(通報定義:全身出現大小不一的水泡,且臨床上可能伴隨發燒。)

自 96 年第 01 週起停止通報。

※定點醫師特別反映事項：

1. 嘉義縣新港鄉陳醫師反映本週有 3 例水痘個案，均為學齡前幼兒，無關連性。
2. 桃園縣龍潭鄉黃醫師、范醫師反映水痘個案多為經由學校同學、家庭成員感染。
3. 新竹縣、苗栗縣本週水痘個案較上週增加，個案分佈各診所，無聚集情形，部分曾打過疫苗。

IV. 腹瀉(通報定義:每日腹瀉三次以上,合併下列任何一項:嘔吐、發燒、黏液狀或血絲、

水瀉。)

診所定點醫師通報腹瀉病例比率較前 1 週增加 7.3%，較去年同期增加 11.8%；近 4 週（95 年第 50 週-96 年第 01 週）腹瀉病例比率(%)為：3.14、3.13、3.03、3.24；與前 1 週比較，除高屏區呈下降外，餘五區則皆呈上升趨勢。

※定點醫師特別反映事項：

1. 花蓮市陳醫師及涂醫師反應本週腹瀉個案增加。
2. 花蓮市林醫師反應第二週一開始嘔吐、腹瀉及發燒個案增加。
3. 雲林縣古坑鄉賴醫師反映本週以來腹瀉（上吐下瀉）個案有明顯增多趨勢（整個年齡層皆有增多）。
4. 嘉義縣鹿草鄉林醫師反映本週腹瀉個案有趨緩趨勢。
5. 嘉義縣民雄鄉賴醫師反映本週腹瀉個案有趨緩趨勢。
6. 嘉義縣竹崎鄉林醫師反映本週疑似輪狀病毒引起的腹瀉個案有增加趨勢，大部份都是家庭式成員相互感染。
7. 台南縣白河鎮羅醫師通報疑似輪狀病毒感染腸炎 2 例。
8. 台南縣歸仁鄉吳醫師通報疑似輪狀病毒感染腸炎 14 例。
9. 新竹縣竹東鎮徐醫師反映病毒性感染合併感冒症狀個案增多。
10. 桃園縣新屋鄉梁醫師、大溪鎮張醫師、龍潭鄉范醫師反映輪狀病毒引致腹瀉病人仍多。
11. 宜蘭縣羅東鎮洪醫師表示腹瀉仍有偶發已見減少。
12. 台北市文山區林醫師表示腹瀉病患有增加現象。

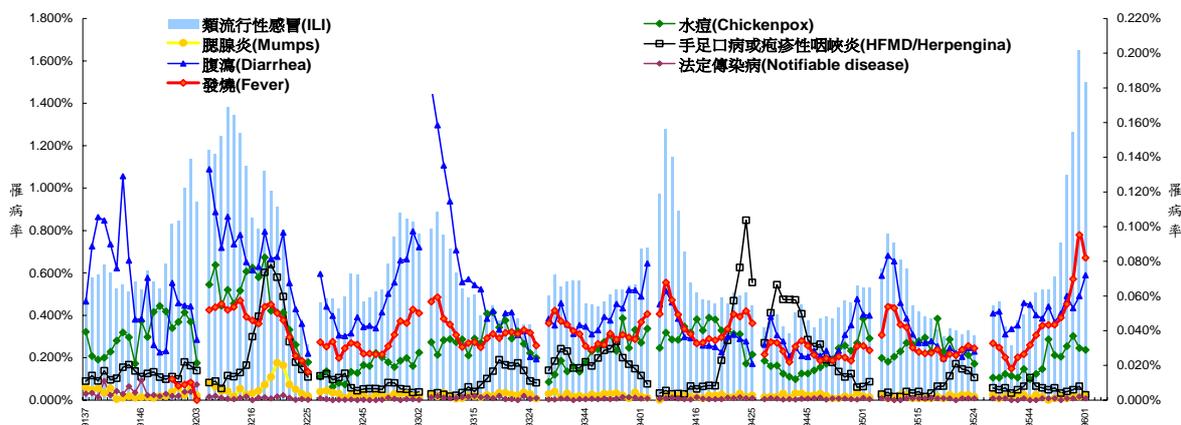
V. 其他疾病反映事項：

北區、中區、南區定醫通報多起疑似腺病毒引起紅眼睛感染、腺病毒、哮喘、猩紅熱、帶狀疱疹、疱疹性牙齦口腔炎、單純性疱疹、帶狀陰囊疱疹與腮腺炎等個案。

學校傳染病監視通報資料

2007 年第 01 週 (2006/12/31~2007/01/06) 疫情摘要

一、趨勢圖



圖五：台灣地區學校傳染病監視通報疾病別罹病率--依週別(91.9.08(91年37週)-96.01.06(96年01週))

- 註：1. 罹病率(%) = 發生人數 / 該週總就學人數 x 100
2. 91年參與通報學校數為全國134所公立小學及其附設幼稚園
92年參與通報學校數為全國451所公立小學及其附設幼稚園
3. 91年51週在屏東縣市試辦，92年9週起全國進行通報「發燒」項目
4. 92年17週和平醫院因SARS封院引發社會恐慌及學校停課等
5. 類流行性感冒及發燒請參照左y軸，其他疾病參照右y軸

二、重點摘要

96 年第 1 週 (95/12/31-96/01/06) 學校傳染病監視通報系統

警戒值：93 至 95 年三週(本週及前後一週)

- **【手足口病或疱疹性咽峽炎】**96 年第 1 週學校傳染病通報腸病毒罹病率較前 1 週下降 62.50%，較去年同期低；近 4 週 (95 年第 50-52 週及 96 年第 1 週) 腸病毒罹病率為 (%)： 0.005、0.006、0.008、0.003，警戒值分別為 0.017、0.015、0.012、0.012；本週與前 1 週比較，除中區上升外，北區及東區無病例，其餘三區皆下降；
- **【類流行性感冒】**96 年第 1 週學校傳染病通報類流感罹病率較前 1 週下降 9.27%，較去年同期高；近 4 週 (95 年第 50-52 週及 96 年第 1 週) 類流感罹病率 (%) 為： 1.060、1.262、1.650、1.497，警戒值分別為 0.573、0.607、0.648、0.746；本週與前一週比較，除北區及南區上升外，餘四區皆呈下降趨勢(其中北區上升 27.48%、南區上升 7.87%)；
- **【水痘】**96 年第 1 週學校傳染病通報水痘罹病率較前 1 週下降 3.33%，較去年同期低；近 4 週 (95 年第 50-52 週及 96 年第 1 週) 水痘罹病率 (%) 為： 0.031、0.037、0.030、0.029，警戒值分別為 0.028、0.030、0.031、0.037；本週與前 1 週比較，除台北區及南區下降外，東區無病例，其餘三區皆上升(其中高屏區上升 131.25%)；
- **【腮腺炎】**96 年第 1 週學校傳染病通報腹腮腺炎罹病率較前 1 週上升 50.00%，較去年同期高；近 4 週 (95 年第 50-52 週及 96 年第 1 週) 腮腺炎罹病率 (%) 為： 0.001、0.002、0.002、0.003，警戒值分別為 0.002、0.003、0.003、0.003；本週與前 1 週比較，除台北區持平外，中區及東區無病例，其餘三區皆上升；
- **【腹瀉】**96 年第 1 週學校傳染病通報腹瀉罹病率較前 1 週上升 20.00%，較去年同期高；近 4 週 (95 年第 50-52 週及 96 年第 1 週) 腹瀉罹病率 (%) 為： 0.060、0.053、0.060、0.072，警戒值分別為 0.052、0.058、0.064、0.065；本週與前 1 週比較，除台北區下降外，其餘五區皆呈上升趨勢；
- **【發燒】**96 年第 1 週學校傳染病通報發燒罹病率較前 1 週下降 13.86%，較去年同期高；近 4 週 (95 年第 50-52 週及 96 年第 1 週) 發燒罹病率 (%) 為： 0.453、0.571、0.779、0.671，警戒值分別為 0.269、0.281、0.306、0.263；本週與前 1 週比較，除高屏區及東區上升外，其餘四區皆呈下降趨勢；

三、學校傳染病監視疾病別與罹病率變動幅度列表

疾病別 / 變化情況	較9552週	較警戒值之移動平均	較平均值
類流行性感冒	↓9.27%	高	高
發燒	↓13.86%	高	高
腸病毒	↓62.50%	低	低
腹瀉	↑20.00%	高	高
水痘	↓3.33%	低	低
腮腺炎	↑50.00%	持平	高

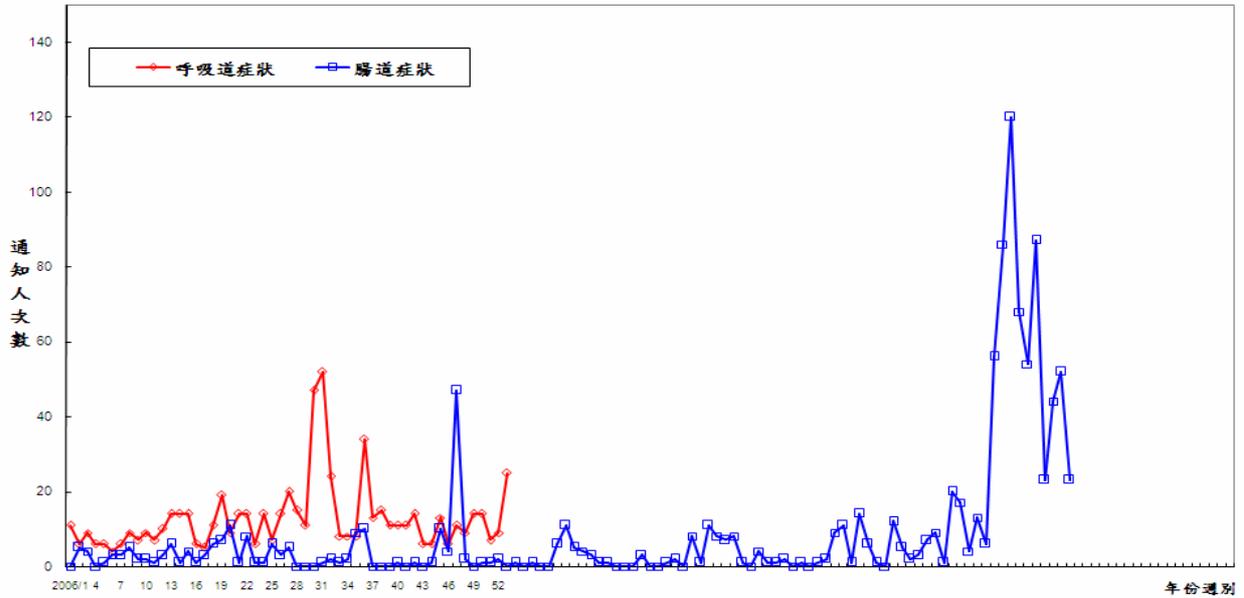
註：罹病率之百分比取至小數點後三位，罹病率增減幅度計算係採實際值比較之結果。

總結：其中本週類流感罹病率 (1.497%) 高於警戒值 (0.746%) 及本週發燒罹病率 (0.671%) 高於警戒值 (0.263%)，且兩者皆已經連續九週大於警戒值及平均值。

人口密集機構傳染病監視通報資料
2007 年第 01 週 (2006/12/31~2007/01/06) 疫情摘要

一、趨勢圖

人口密集機構通報趨勢圖 (截至 96 年第 01 週)



二、重點摘要

1. 96 年第 1 週人口密集機構已確認機構數 1731 家,出現呼吸道症狀 25 人次(與前一週 增加 16 人次),腸道症狀 23 人次(較前一週下降 29 人次)。
2. 本週各區確認率：台北區 100%、北區 100%、中區 100.0%、南區 100.0%、高屏區 100.0%、東區 100.0%。
3. 人口密集機構傳染病監視--各機構別通報狀況：

縣市別：台北市、高雄市、基隆市、新竹市、台中市、台南市、嘉義市、台北縣、桃園縣、新竹縣、宜蘭縣、苗栗縣、台中縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、台南縣、高雄縣、屏東縣、澎湖縣、花蓮縣、台東縣、金門縣、連江縣									
機構別	機構數	總人次數	發燒	咳嗽	類流感	腹瀉三次	嘔吐或腹瀉	血絲便	發燒群聚
老人安養機構	2	3	3	0	0	0	0	0	0
身心障礙	3	9	6	0	0	1	2	0	0
榮家	1	2	2	0	0	0	0	0	0
監獄	0	0	0	0	0	0	0	0	0
少年福利	0	0	0	0	0	0	0	0	0
育幼院	2	5	3	0	0	2	0	0	0
護理之家	8	25	9	0	0	13	3	0	0
康復之家	2	4	2	0	0	2	0	0	0
備註：	資料下載時間：2007/1/10 下午 02:37:09								
發燒：	發燒且有下列一種或一種以上的症狀：咳嗽、喉嚨痛、呼吸急促、流鼻涕								
咳嗽：	咳嗽持續三週								
類流感：	同時符合下列三項條件：a 突然發病，有發燒(耳溫超過38℃)及呼吸道感染；b 具有肌肉酸痛、頭痛、極度倦怠感其中一種症狀者；c 須排除單純性流鼻涕、扁桃腺炎與支氣管炎								
腹瀉三次：	一天內有腹瀉三次(含三次)以上								
嘔吐或腹瀉：	一天內有嘔吐或腹瀉兩次以上，且伴有腹痛或發燒								
血絲便：	出現帶有血絲的腹瀉								
發燒群聚：	同一日內有三人或以上出現不明原因發燒症狀								

4. 最近兩週群聚事件：(96/01/11 更新)

通報週別	通報日期	縣市別	機構類別	發病人數	指標病例發病日期	疑似群聚事件摘要
2	960108	台中市	護理之家	3	960103	發燒群聚,未採檢.
2	960108	台北縣	身心障礙機構	6	951231	發燒及腹瀉群聚,未採檢.
1	960104	花蓮縣	護理之家	9	960102	腹瀉群聚,Norovirus陽性4件,餘陰性.
1	960101	台北縣	護理之家	5	951231	腹瀉群聚,未採檢.
52	951230	雲林縣	護理之家	12	951225	腹瀉群聚,Norovirus陽性12件,金黃色葡萄球菌陽性6件,餘陰性
52	951226	台北縣	護理之家	13	951224	腹瀉群聚,未採檢.
52	951225	台南縣	藥家	3	951225	腹瀉群聚,未採檢.
52	951226	台北市	身心障礙機構	3	951224	腹瀉群聚,Norovirus陽性1件,餘陰性
52	951227	台北縣	老人安養機構	6	951227	腹瀉群聚,Norovirus陽性3件,餘陰性
52	951225	台北市	老人安養機構	3	951224	腹瀉群聚,Norovirus陽性1件
52	951225	台北市	老人安養機構	3	951220	腹瀉群聚,Norovirus陽性2件,餘陰性



國際疫情

人類禽流感—印尼、中國 (WHO, ProMED, 中國衛生部, Reuters, 2007/1/9-10)

1. WHO 1/9 公布, 印尼衛生部通報 2 例 H5N1 禽流感人類病例, 1 例係 14 歲男童, 來自西雅加達, 12/31 發病, 1/4 住院, 目前仍住院中, 鄰近地區近期曾通報病死家禽, 調查中; 另 1 例係 37 歲女性, 來自 Tangerang Banten 省, 1/1 發病, 1/6 住院, 目前仍住院中, 曾接觸過生病家禽。該國迄今累計 76 例病例, 其中 57 例死亡。全球人類 H5N1 禽流感病例數如附表。
2. 中國衛生部 1/10 公布, 安徽省衛生廳 1/9 通報 1 例人類禽流感病例, 37 歲男性, 農民, 安徽省屯溪人, 2006/12/10 發病, 出現發燒及肺炎症狀, 2007/1/6 已痊癒出院, 1/8 禽流感病毒 (A/ H5N1) 核酸及血清抗體檢驗為陽性。所有密切接觸者 2006/12/29 均已解除醫學觀察, 農業部門未發現當地有禽類禽流感疫情。

流行性感冒—中國 (中國經濟網, 2007/1/9-10)

中國北京進入流行性感冒高發階段, 據統計, 目前北京每日就診類流感病例達 4,700 餘人, 15 歲以下青少年占 58%, 60 歲以上老人占 5%。自 1/9 起, 全市 134 家二級以上綜合醫院全數啟動類流感病例日報告制度, 各重點監視醫院通報每日門急診就診人數及類流感病例人數, 俾利市衛生行政部門及時掌握流感疫情動態。北京市疾控中心表示, 依該地區流感流行趨勢, 每年 10 月至隔年 3 月是北京流感病毒活躍期, 其中 12 月至隔年 1 月為流感高峰期。

呼吸道感染—中國 (ProMED, 2007/1/9)

中國山西省聞喜縣城關中學 1/1 曾傳出多名師生集體發燒事件，截至 2006/12/31，因發燒及咳嗽住院之學生達 86 人，經過治療後，2007/1/2 已全數出院。血液檢體已送至國家實驗室進行檢測，學校已進行相關防疫措施。

登革熱—香港 (香港政府資訊中心, 香港新浪網, 2007/1/9)

香港衛生署衛生防護中心 1/9 公布，目前正調查一境外傳入登革熱病例。病例為 31 歲女性，居住屯門，1/2 出現發燒、頭痛、紅疹、肌肉痛及關節痛等症狀，1/6 住屯門醫院，目前病情穩定。調查顯示該病例 2006 年 12/24-31 前往馬來西亞，同行者並未出現疑似感染症狀。此為今年首例境外移入登革熱病例。

病毒性腸胃炎—加拿大 (ProMED, 2007/1/9)

加拿大蒙特婁 (Montreal) 至少 29 家健康照護機構傳出病毒性腸胃炎疫情，此為近十年來最嚴重之疫情。Jewish General Hospital 多數病人及職員均遭感染，為空出病床，原本安排之手術均取消。專家提出警告，疫情可能擴散。近期美國、歐洲及日本均傳出病毒性腸胃炎聚集疫情，專家推測可能是一種新型且高感染性之 Norovirus 病毒引起。

裂谷熱—索馬利亞 (ProMED, 2007/1/9)

索馬利亞南部疑似受到肯亞裂谷熱疫情蔓延影響，Juba 地區有 7 人出現疑似感染裂谷熱症狀後死亡。死亡患者均發生於肯亞邊境北方 18 公里 Doblely，主要為遊牧人。推測病例數應更多，惟因該地區不安定，無法得知實際疫情狀況。

WHO 公布之最新人類禽流感病例數統計，如下表：

禽流感—

WHO : 2007/1/10 公布之人類禽流感病例數統計：

國家	2003		2004		2005		2006		2007		總計	
	確定	死亡	確定	死亡								
亞塞拜然	0	0	0	0	0	0	8	5	0	0	8	5
柬埔寨	0	0	0	0	4	4	2	2	0	0	6	6
中國	1	1	0	0	8	5	12	8	0	0	21	14
吉布地	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
埃及	0	0	0	0	0	0	18	10	0	0	18	10
印尼	0	0	0	0	19	12	55	45	2	0	76	57
伊拉克	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	3	2
泰國	0	0	17	12	5	2	3	3	0	0	25	17
土耳其	0	0	0	0	0	0	12	4	0	0	12	4
越南	3	3	29	20	61	19	0	0	0	0	93	42
總計	4	4	46	32	97	42	114	79	2	0	263	157

防疫速訊電子報 9601 期

1. 民眾最關心什麼傳染病？
2. 流感併發症死亡率高、流感疫苗效益高、疾管局呼籲民眾儘快施打
3. 行政院衛生署疾病管制局確認 95 年第一例腸病毒重症死亡病例
4. 流感高峰期，衛生署疾管局呼籲民眾出入公共場所注意個人衛生，避免群聚感染
5. 疾管局今日證實出現 95 年第二例流行性腦脊髓膜炎死亡病例，研判應無擴散之虞
6. 公開徵求「建構 MDR 結核病醫療照護體系」計畫

定點監視週報

原刊名：定醫監視週報（民國 94 年 7 月 15 日更名）週刊

編者：行政院衛生署疾病管制局

總編輯：郭旭崧

主審：周志浩

主編群：曾淑慧、鄭雅芬

編輯群 1：李政益、蔡佳倫、林育如、楊雅鈞、孫芝佩

編輯群 2：吳幸真、周娟秀、廖碧嬋、張嘉信、方世帆、李美珠

出版機關：行政院衛生署疾病管制局

地址：台北市林森南路 6 號

電話：(02) 2395-9825

網址：<http://www.cdc.gov.tw>

印刷：九茹印刷有限公司

出版日期：96 年 01 月 12 日

創刊日期：94 年 7 月 15 日

定醫免付費專線：0800-880-995

定醫免付費傳真：0800-881-995

歡迎定點醫師來電提供建議

電子出版品說明：本刊同時登載於行政院衛生署疾病管制局網站

定價：每期新台幣 85 元

長期訂戶一年五十二期 新台幣 1300 元 請洽三民書局（郵資另計）

經銷處

台北

五南文化師大店 地址：106 台北市師大路 129 號 B1F 電話：(02) 23684985

國家書坊 地址：台北市八德路三段 10 號 電話：(02)25781515 轉 643

三民書局 地址：台北市重慶南路一段 61 號 電話：(02)23617511

台中

五南文化台中總店 地址：400 台中市中山路 2 號 電話：(04)2260330

沙鹿店 地址：433 台中縣沙鹿鎮中正街 77 號 電話：(04) 26631635

逢甲店 地址：407 台中市逢甲路 218 號 電話：(04) 27055800

嶺東書坊 地址：408 台中市南屯區嶺東路 1 號 電話：(04) 23853672

彰化

新進圖書廣場 地址：彰化市光復路 177 號 電話：(04)7252792

高雄

五南文化高雄一店 地址：800 高雄市中山一路 290 號 電話：(07) 2351960

復興店 地址：800 高雄市復興一路 42 號 電話：(07) 2265968

青年書局 地址：高雄市青年一路 141 號 電話：(07)3324910

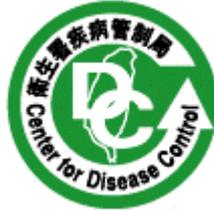
屏東

五南文化屏東店 地址：900 屏東市民族路 104 號 2F 電話：(07) 2265968

網路書店：國家書坊網路書店網址：<http://www.govbooks.com.tw/>

GPN：2009404139

ISSN 1817-647X



防疫視同作戰·團結專精實幹

網址：<http://www.cdc.gov.tw>

民眾疫情通報及諮詢服務專線

1922

ISSN 1817-647X



9 771817 647009

GPN : 2009404139

定價：新台幣 85 元