

ISSN 1817-647X

定點監視週報

週刊
第 3 卷第 19 期

行政院衛生署疾病管制局

中華民國 96 年 05 月 18 日

本期內容

2007 年第 19 週 (05/06-05/12)



訊息交流：	
四分之一的幼童照顧者缺乏對腸病毒的警覺性，超過二成照護者需加強搓滿 20 秒的觀念、糖尿病患者併發結核性腦膜炎症狀嚴重，務需提高警覺	1
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
學校監視資料	6
人口密集機構監視資料	7
國際疫情	8
防疫速訊 9619 期	9

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>

為響應環保並加速資訊傳遞，若您願意由紙本郵寄改為 E-mail 方式收取本刊物，請電話或傳真告知本局第五組蔡佳倫小姐。 電話：0800-880995；傳真：0800-881995

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. 四分之一的幼童照顧者缺乏對腸病毒的警覺性，超過二成照護者需加強搓滿 20 秒的觀念

根據衛生署疾病管制局最新出爐的民調顯示，超過四分之一的照顧者不擔心小朋友被感染，缺乏對腸病毒的防治警覺性；另外，有二成以上（21.8%）的照顧者，仍不知道正確洗手步驟中搓手應搓滿 20 秒。疾管局呼籲「勤洗手」是預防腸病毒的最主要方法，但確實做好「正確洗手五步驟-濕、搓、沖、捧、擦」，並且搓手步驟要有 20 秒以上的時間，才能夠將手上病菌數減至最少，達到最佳的洗手效果，進而有效對抗腸病毒。

這項民調是針對台灣地區，國小二年級以下（8 歲(含)以下）幼童之主要照顧者，自 96 年 4 月 11 日至 20 日，所進行之腸病毒防疫民調（有效樣本 1,068 份），在 95% 的信心水準下，抽樣誤差在正負 3.0% 以內。調查結果發現，有近九成（89.8%）的照顧者知道感染腸病毒的症狀為發燒與口腔、手掌、腳掌、膝蓋及臀部周圍容易產生小水泡或潰瘍，但僅有七成七（77.2%）的照顧者知道腸病毒重症前兆病徵有如嗜睡、活動力不佳、持續性嘔吐、肌躍型抽搐（類似驚嚇的全身性肢體抽動）等。

由於近年來衛生單位持續宣導，因此有高達九成八（98.1%）的照顧者表示知道勤洗手是預防腸病毒的最佳方法。但仍有二成以上（21.8%）的照顧者，不知道洗手應「搓」手搓滿 20 秒，才是完成正確洗手步驟。另外，在洗手習慣調查部分，有七成三（73.0%）的照顧者表示家中幼兒於飯前便後有洗手的習慣；而在照顧者自身的洗手習慣部分，有九成一以上（91.5%）的照顧者於吃飯前、上廁所後，以及餵小朋友吃東西前，幫助嬰幼兒處理排泄物之後有洗手的習慣。調查結果發現，雖有高比例的照顧者知道預防腸病毒要勤洗手，但仍有一成照顧者及二成七的幼童，在行為上並未落實，顯現存有知識行為間之落差（Action Gap）的情形。

疾管局再次呼籲，國內腸病毒已進入流行季，「保持手部衛生」可說是預防傳染病最簡單、有效的方法，透過正確的洗手，可減少病菌侵入，從雙手設立第一道防線，就可以有效降低許多食入性及接觸性傳染病的感染機會。幼兒若經醫師診斷感染腸病毒，要注意觀察病童是否有嗜睡、意識不清、活力不佳、手腳無力、肌躍型抽搐、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症狀時，請儘速送請小兒科醫師診治，並敘明特殊病徵，而臨床醫師診治病童時，亦應提高警覺，詳細問診。

3. 糖尿病患者併發結核性腦膜炎症狀嚴重，務需提高警覺

糖尿病在台灣盛行率頗高，患者一般年齡較大，由於其細胞免疫力下降，一但再罹患結核病，臨床表現較不典型，結核病在診斷及治療上，均較未罹患糖尿病者困難，且病情進展快速，往往至症狀嚴重時才被醫師診斷。

疾管局日前發現一名 50 歲男性，具糖尿病及心臟病之病史，健康不佳，有抽菸習慣及每天喝酒(米酒)，已將近二年無業。今(96)年 2 月因發燒、體弱無力及胸部不適至某家區域教學醫院急診，經 X 光檢查發現肺部有空洞，並且已出現結核性腦膜炎而住院治療，經痰塗片檢查及痰與腦脊髓液培養，均呈結核菌陽性，目前意識不清狀況不穩定，於 ICU 隔離病房治療中。估計台灣有 14-19% 之結核病人合併有糖尿病，其肺部較容易有異常空洞且痰塗片陽性比率也較高，治療後痰陰轉所需時間比未罹患糖尿病的病人平均多出 2-3 個月，而且治療失敗率遠高於未罹患糖尿病的病人。

疾管局呼籲：「早期發現、規則治療」是防治結核病的不二法門，民眾如發現自己咳嗽有痰超過三星期，一定要及早就醫，並可透過胸部 X 光或痰液檢驗，以便確認自己是否罹患結核病。結核病非不治之症，只要規則服藥 6 個月以上，配合定期複診，結核病是可以治癒的，病患的親友及社會各界的支持鼓勵，將有助於病患早日痊癒，不再傳播他人。



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 96 年第 14-19 週之採檢定醫檢體，近 6 週流感病毒分離以檢出 A/H3 型為主，而其他呼吸道病毒則以檢出 HSV (Herpes simplex virus) 與 Adenovirus 為主。

腸病毒：實驗室監測 96 年第 14-19 週之採檢定醫檢體，近 6 週腸病毒以檢出 CA (Coxsackie virus A) 為主。

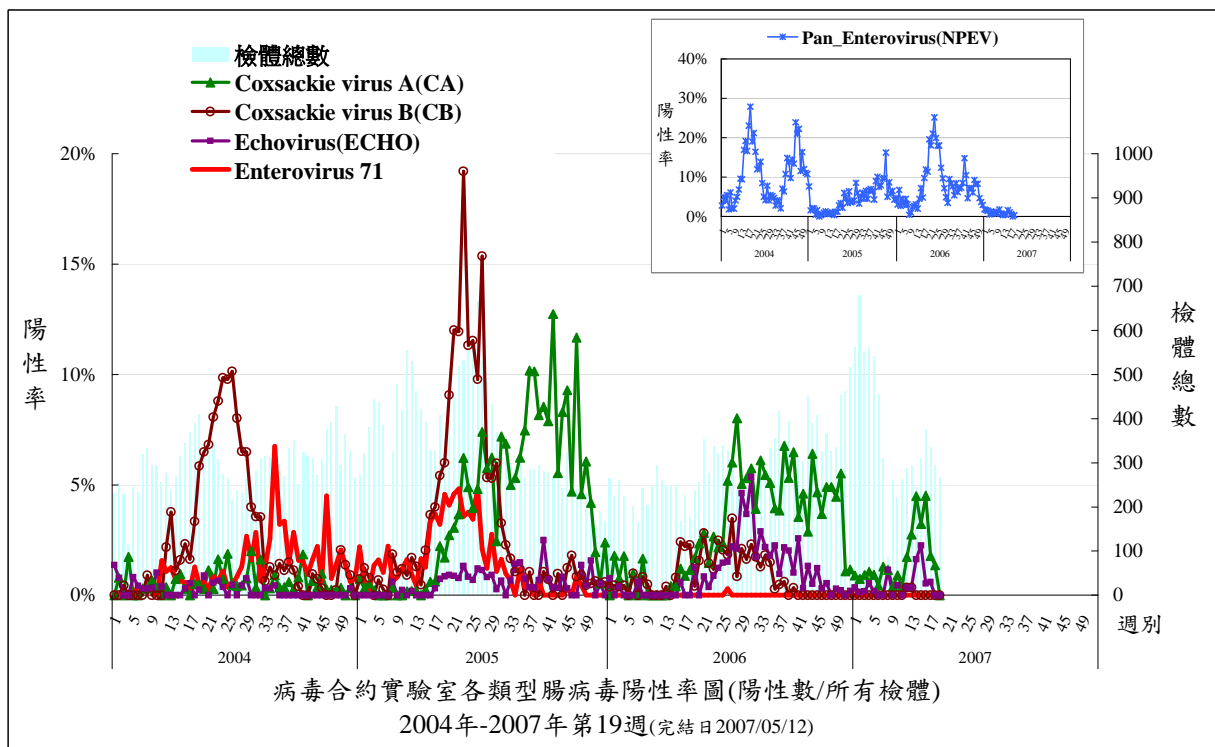
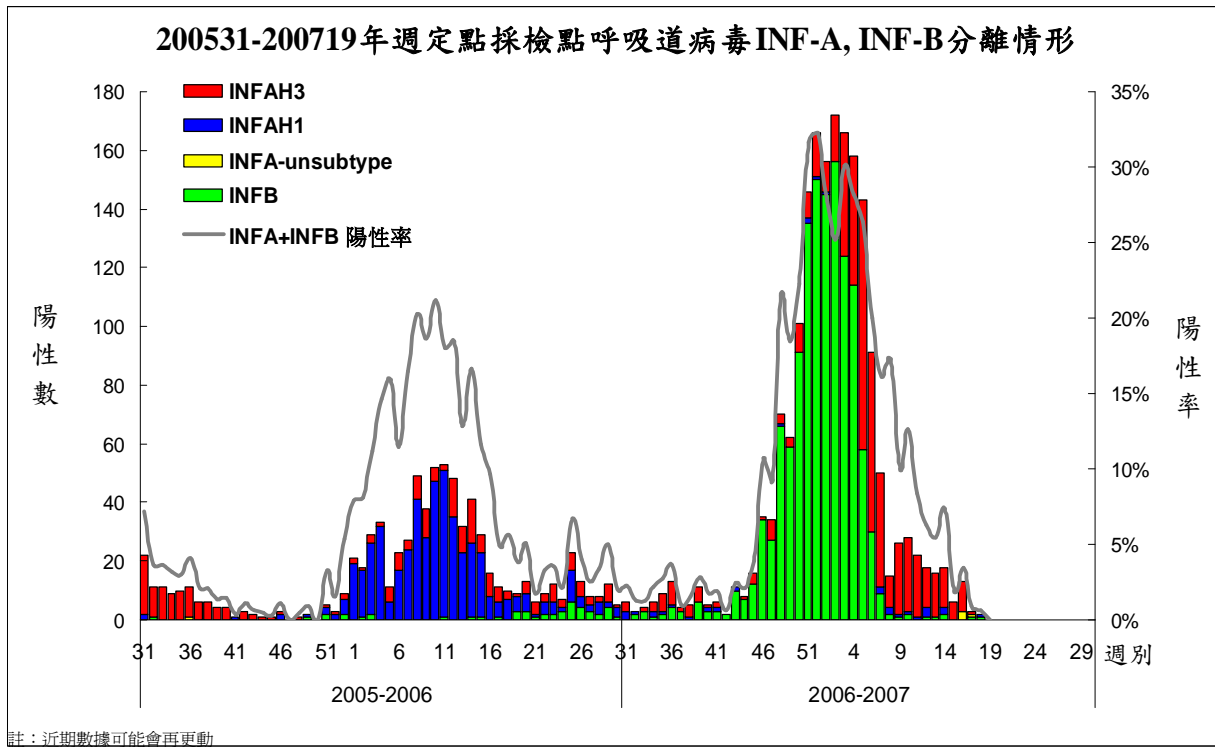
(2006~2007 年) 期間	2006 1/1~12/31	2007 4/1~4/7 (14週)	2007 4/8~4/14 (15週)	2007 4/15~4/21 (16週)	2007 4/22~4/28 (17週)	2007 4/29~5/5 (18週)	2007 5/6~5/12 (19週)	2007 1/1~5/12
病毒型別								
CA2	51	0	0	0	0	0	0	1
CA4	261	3	4	2	4	2	0	55
CA5	59	1	0	0	0	0	0	3
CA6	0	3	1	3	0	2	0	9
CA9	39	0	0	0	0	0	0	0
CA10	25	2	3	2	0	0	0	12
CA16	61	1	2	10	2	0	0	17
CA24	4	1	0	0	0	0	0	1
CB1	4	0	0	0	0	0	0	0
CB2	115	0	0	0	0	0	0	2
CB3	0	0	0	0	0	0	0	0
CB4	2	0	0	0	0	0	0	0
ECHO4	57	2	0	0	0	0	0	5
ECHO6	58	2	7	2	0	0	0	21
ECHO9	26	0	0	0	0	0	0	1
ECHO11	9	0	0	0	0	0	0	0
ECHO30	8	0	0	0	0	0	0	0
EV71	1	0	0	0	0	0	0	0
POLIO1	13	0	1	0	0	0	0	3
POLIO2	8	0	0	0	0	0	0	1
POLIO3	5	0	0	0	0	0	0	1
Untypeable NPEV	1275	1	5	4	2	0	1	70
INFAH1	492	2	0	0	0	1	0	14
INFAH3	238	14	6	10	1	0	0	438
INFA Other	0	0	0	3	1	0	0	4
INFB	663	2	0	0	1	1	0	647
PARAINF1	116	0	2	5	0	1	0	27
PARAINF2	9	0	0	0	0	0	0	4
PARAINF3	124	3	5	3	4	2	0	53
PARAINF4	1	0	0	0	0	0	0	0
ADENO	117	15	14	23	21	8	4	343
CMV	786	2	2	0	0	2	0	29
HSV1	590	7	8	11	13	7	3	222
HSV2	11	0	0	0	0	0	0	3
RSV	64	2	0	2	4	0	0	33
VZV	0	0	0	0	0	0	0	0
(呼吸道+腸病毒)								
病毒總分離數	5292	63	60	80	55	26	8	2019
總檢體數	15292	245	310	377	336	294	267	6901
病毒總分離率	34.61%	25.71%	19.35%	21.22%	16.37%	8.84%	3.00%	29.26%

註：依實驗室檢體收件日統計

註：Untypeable NPEV 為 Untypeable Non-Polio Enterovirus。

96.05.15製

二、呼吸道病毒／腸病毒檢驗陽性率趨勢圖





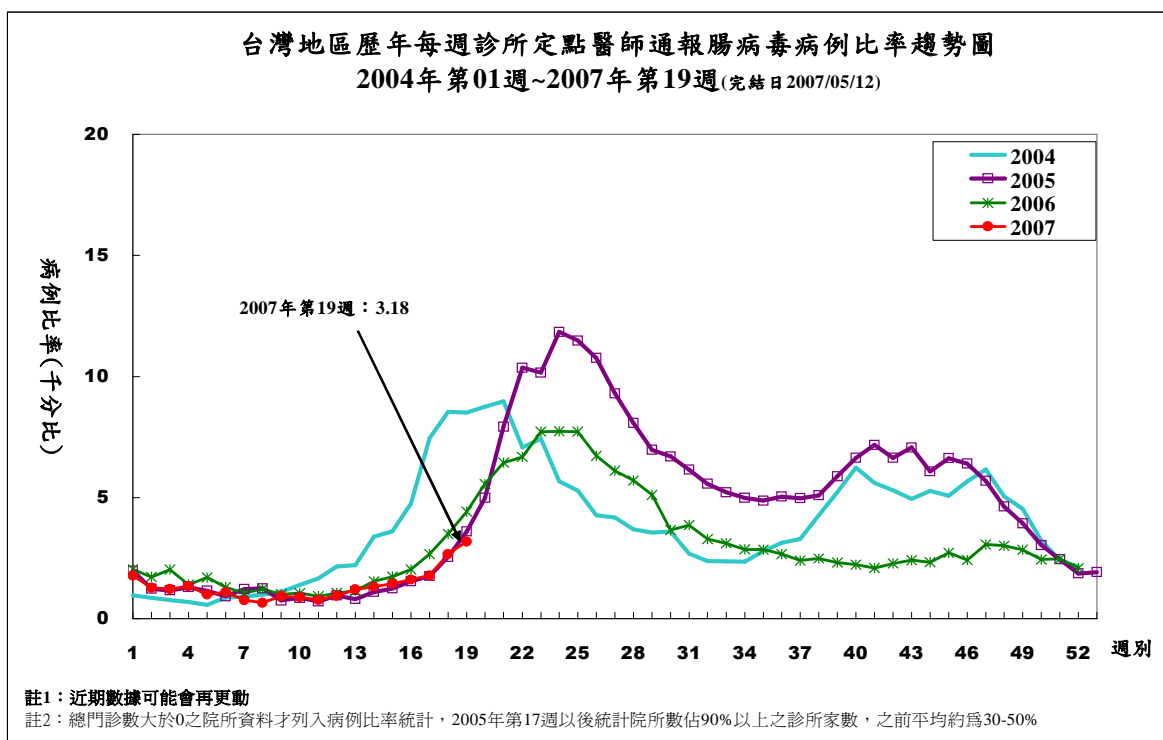
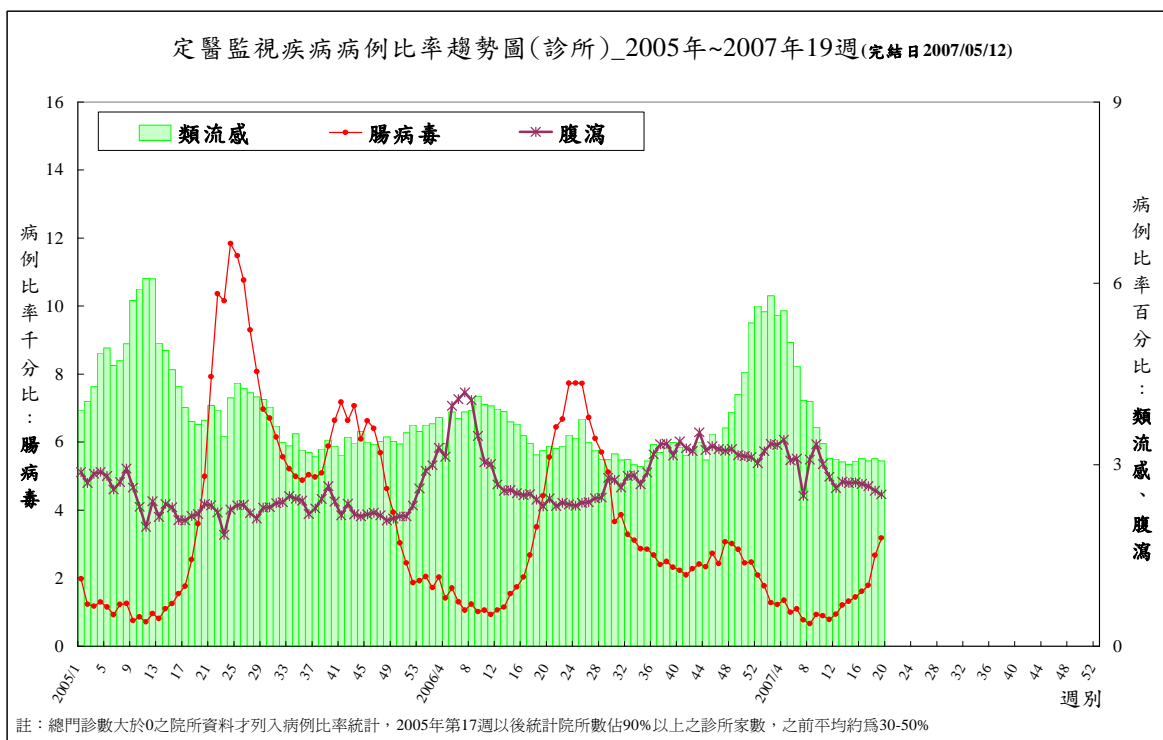
定點醫師監視通報資料

2007年第19週 (2007/05/06~2007/05/12) 疫情摘要

註1：96年第19週有504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）。

註2：96年定點醫師監視通報項目為：類流感、腹瀉、手足口病/疱疹性咽峽炎。

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 週增加 1.0%,較去年同期減少 5.0%,近 4 週(96 年第 16-19 週)類流感病例比率(%)為:3.10、3.07、3.10、3.07;與前 1 週比較,台北區持平,北區與南區呈上升,餘三區則呈下降趨勢。

※定點醫師特別反映事項:

1. 宜蘭縣羅東鎮洪醫師表示類流感稍有增加並無特別流行。
2. 北區類流感個案均有趨緩。
3. 雲林縣斗六市蘇醫師及東勢鄉陳醫師均反映本週以來類流感個案有趨緩趨勢。
4. 嘉義縣朴子市吳醫師反映類流感個案 0-4 歲年齡層有增加趨勢;其餘年齡層則有趨緩趨勢。
5. 嘉義縣新港鄉張醫師反映類流感有增多趨勢,有 7 成以上在 30-50 歲成人年齡層。
6. 嘉義縣竹崎鄉林醫師反映本週支氣管炎個案有趨緩趨勢,有 3-4 成是學生。
7. 澎湖縣陳醫師反映上週類流感病患較為減少。

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 週增加 19.3%,較去年同期減少 28.0%,已連續 8 週上升,並已超過預警值(2.02)但未達流行閾值(3.80);流行趨勢與前二年類似。近 4 週(96 年第 16-19 週)腸病毒病例比率(千分比)為:1.61、1.78、2.67、3.18;本週與前 1 週比較,流行趨勢與前二年類似;與前 1 週比較,台北區與高屏區呈下降,餘四區則呈上升趨勢;腸病毒以疱疹性咽峽炎為多,與前 1 週比較,手足口病與疱疹性咽峽炎皆呈上升趨勢。

※定點醫師特別反映事項:

1. 宜蘭縣羅東鎮洪醫師表示腸病毒減少中。
2. 新竹縣、苗栗縣多位醫師反映疱疹性咽峽炎個案數有上升趨勢,有家庭成員相互傳染情形,症狀輕微。
3. 新竹市呂醫師本週通報多起手足口病個案,年齡層為 5 歲以下,有家庭交互感染情形,症狀均輕微。
4. 桃園縣大園鄉翁醫師反映手足口病增加,為國小學童相互傳染,症狀均輕微。
5. 本週台中縣手足口病個案有增加趨勢,有家庭成員相互傳染情形。
6. 彰化縣員林鎮李醫師本週通報多起疱疹性咽峽炎個案,年齡層為幼稚園學童為主,有家庭成員相互傳染情形。
7. 彰化縣社頭鄉張醫師本週通報多起手足口病個案,年齡層以幼稚園學童為主,病程約 7 天痊癒。
8. 彰化縣田中鎮林醫師本週通報多起手足口病及疱疹性咽峽炎個案,個案數有上升趨勢,有家庭成員相互傳染情形。
9. 南投市鄭醫師本週通報多起疱疹性咽峽炎個案,年齡層為幼稚園學童,症狀屬輕症約 3-4 天痊癒。
10. 台中市西區吳醫師本週通報多起疱疹性咽峽炎個案,年齡層為 1-2 歲幼兒,病程約 3-5 天痊癒。
11. 雲林縣斗南鎮陳醫師、北港鎮王醫師、褒忠鄉郭醫師、嘉義縣朴子市王醫師、嘉義市東區邱醫師、孫醫師、黃醫師及西區劉醫師等均反映本週疱疹性咽峽炎有明顯增加趨勢,主要年齡層以學齡前幼兒為主。
12. 高雄縣鳳山市蔡醫師反映上週疱疹性咽峽炎病患較為增加。
13. 台東市多位醫師反映手足口病及疱疹性咽峽炎個案仍增加。
14. 澎湖縣陳醫師反映上週疱疹性咽峽炎病患較為減少。

III. 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 週減少 2.4%，較去年同期增加 8.6%；近 4 週（96 年第 16-19 週）腹瀉病例比率(%)為：2.68、2.65、2.57、2.51；與前 1 週比較，台北區、北區及南區稍有上升，餘三區則呈下降趨勢。

※定點醫師特別反映事項：

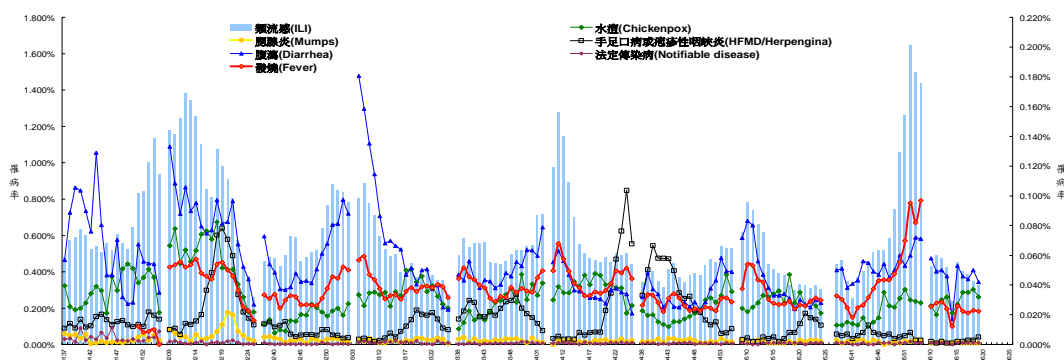
1. 宜蘭縣羅東鎮洪醫師表示腹瀉無特別流行。
2. 台北市大安區王醫師表示病毒性胃腸炎患者較多。
3. 桃園縣大溪鎮張醫師、苗栗市洪醫師、竹北鎮彭醫師反映腸胃炎腹瀉個案有增加。
4. 雲林縣原長鄉陳醫師、嘉義縣朴子市林醫師反映腹瀉個案有趨緩趨勢，主要症狀還是水瀉、2-3 成併有發燒、嘔吐症狀。
5. 嘉義縣鹿草鄉林醫師反映病毒性腹瀉還可見到，有 3 成係飲食不當引起，其餘為家庭式輪狀病毒感染。
6. 嘉義縣民雄鄉賴醫師反映腹瀉個案有增加趨勢，有 2-3 例是家庭裡成員相互感染。
7. 高雄縣鳳山市吳醫師反映上週腹瀉病患較為增加。
8. 高雄市左營區柯醫師反映上週吃壞肚子的人比較多。
9. 台東林醫師、台東陳醫師、花蓮葉醫師反映腹瀉個案增加。

IV. 其他疾病反映事項：

1. 台北縣新莊市王醫師表示蕁麻疹、過敏性皮膚炎病例增多。
2. 台北市大安區劉醫師表示過敏及腺病毒合併紅眼睛結膜炎增多
3. 北區、中區、南區定醫通報多起帶狀疱疹、疱疹性口腔炎、AGE、腺病毒感染、水痘、皮下膿瘍、蕁麻疹、黴漿菌感染等個案。

學校傳染病監視通報資料
2007 年第 19 週 (2007/05/06~2007/05/12) 疫情摘要

一、趨勢圖



圖三：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)-96.05.12(96年19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S1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. 類流感及發燒請參照左y軸，其他疾病參照右y軸

二、重點摘要

96 年第 19 週（96/05/06-96/05/12）學校傳染病監視通報系統

警界值：92 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 19 週學校傳染病通報腸病毒罹病率較第 18 週上升 66.67%，較去年同期低；近 4 週（96 年第 16-19 週）腸病毒罹病率為(%)：0.002、0.003、0.003、0.005；本週與第 18 週比較，除台北區及中區下降外，餘四區上升；
- **【類流感】**96 年第 19 週學校傳染病通報類流感罹病率較第 18 週下降 6.05%，較去年同期高；近 4 週（96 年第 16-19 週）類流感罹病率(%)為：0.401、0.389、0.347、0.326；

- 本週與第 18 週比較，除中區及東區呈上升趨勢外，餘四區皆下降；
- 【水痘】96 年第 19 週學校傳染病通報水痘罹病率較第 18 週下降 13.51%，較去年同期高；近 4 週（96 年第 16-19 週）水痘罹病率(%)為：0.035、0.035、0.037、0.032；本週與第 18 週比較，除中區及高屏區上升、東區無病例外，其餘三區皆呈下降；
 - 【腮腺炎】96 年第 19 週學校傳染病通報腮腺炎罹病率較第 18 週持平，與去年同期持平；近 4 週（96 年第 16-19 週）腮腺炎罹病率(%)為：0.001、0.001、0.001、0.001；本週與第 18 週比較，除北區上升、台北區持平、高屏區下降外，餘三區皆無病例；
 - 【腹瀉】96 年第 19 週學校傳染病通報腹瀉罹病率較第 18 週下降 16.00%，較去年同期高；近 4 週（96 年第 16-19 週）腹瀉罹病率(%)為：0.046、0.044、0.050、0.042；本週與第 18 週比較，除台北區、中區呈上升外，餘四區皆下降；
 - 【發燒】96 年第 19 週學校傳染病通報發燒罹病率較第 18 週下降 2.14%，較去年同期低；近 4 週（96 年第 16-19 週）發燒罹病率(%)為：0.183、0.174、0.187、0.183；本週與第 18 週比較，除台北區及高屏區呈上升，餘四區皆下降；

三、學校傳染病監視疾病別與罹病率變動幅度列表

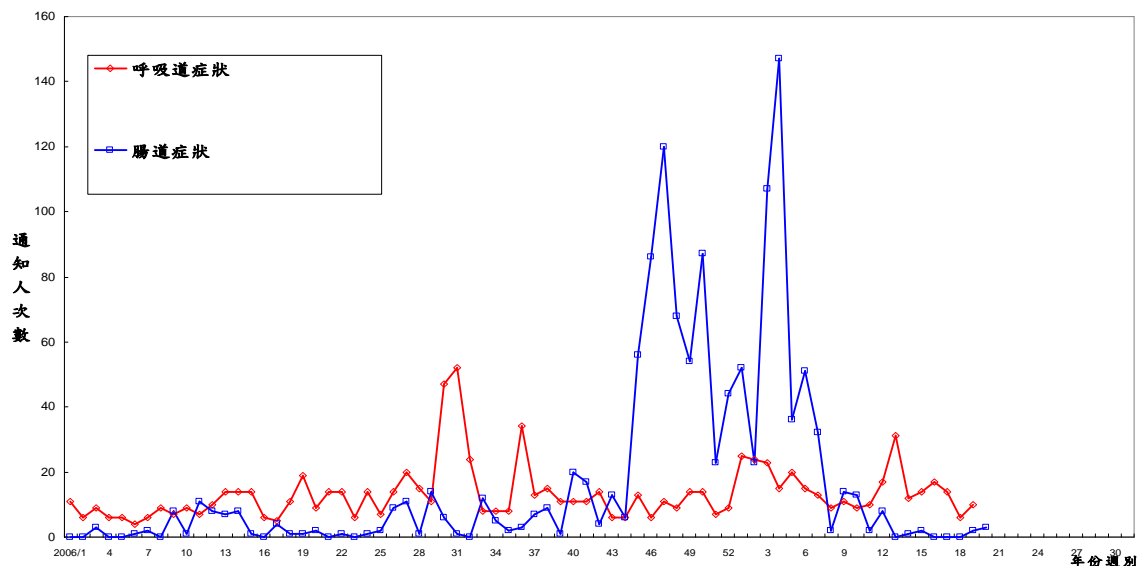
疾病別 / 變化情況	較9618週	較警戒值之移動平均	較平均值
類流感	↓6.05%	低	低
發燒	↓2.14%	低	高
腸病毒	↑66.67%	低	高
腹瀉	↓16.00%	低	低
水痘	↓13.51%	低	低
腮腺炎	持平	低	持平

持註：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。

人口密集機構傳染病監視通報資料 2007 年第 19 週 (2007/05/06~2007/05/12) 疫情摘要

一、趨勢圖

人口密集機構通報趨勢圖



二、重點摘要

1. 96年第19週人口密集機構已確認機構數1767家,出現呼吸道症狀10人次(較前一週上升4人次),腸道症狀3人次(較前一週上升1人次)。
2. 本週各區確認率:台北區100%、北區100%、中區100%、南區100%、高屏區100%、東區100%。
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0
身心障礙	3	7	4	0	0	3	0	0	0
榮家	2	4	4	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0
收容或暫置中心	0	0	0	0	0	0	0	0	0
護理之家	1	1	1	0	0	0	0	0	0
康復之家	0	0	0	0	0	0	0	0	0
備註:	資料下載時間: 2007/5/15 下午 06:50:10								
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°C)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: (96/05/15 更新)

通報週別	通報日期	縣市鄉鎮	機構類別	發病人數	指標病例發病日期	疑似群聚事件摘要
19	None					
18	960505	宜蘭縣(三星鄉)	身心障礙	3	960505	發燒群聚, 採檢送驗中.
18	960430	台中縣(東勢鎮)	護理之家	3	960424	發燒群聚, 未採檢, 3人均就醫, 其中1人診斷為肺炎



國際疫情

人類禽流感—印尼 (WHO, 2007/5/16)

1. 世界衛生組織 (WHO) 5/16 公布, 印尼證實新增 15 例 H5N1 禽流感人類病例, 含 13 例死亡, 發病時間介於 1/25-5/3, 病例資料如附表。其中 7 例曾接觸受感染或死亡之家禽, 另 8 例感染源尚不明。印尼迄今累計 96 例, 其中 76 例死亡。2007 年全球共計 6 國通報 43 例, 其中 27 例死亡; 2003 年起共計 12 國通報 306 例, 其中 172 例死亡。

腮腺炎—加拿大 (PHAC, 2007/5/11、ProMED, 2007/5/16)

1. 加拿大公共衛生局 5/11 公布, 截至 5/11 該國 4 省共通報 271 例腮腺炎確定病例, 包括 Nova Scotia 通報 222 例, New Brunswick 有 40 例, Prince Edward Island 有 1 例, Ontario 有 8 例。患者主要為大學年齡層, 發病時間介於 1/14-5/6, 流行之病毒型為 G 型。
2. 媒體報導, 加拿大 Ontario 省多倫多市目前發生 3 例腮腺炎, 其中 2 人就讀於 Nova Scotia 省 Halifax 市的大學。3 名病患中, 有 1 名年輕患者 5/10 曾到 Kensington Market 某間擁擠的夜店消費, 當局擔心感染者將增加。Ontario 省總計 9 例確定病例, British

Columbia 省亦有 1 名學生感染。

手足口病—新加坡、中國 (新加坡衛生部, 2007/5/14; 山東省衛生廳, 2007/5/12)

1. 新加坡 5/7 公佈, 今年第 18 週 (4/22-4/28) 通報 719 例手足口病, 為去年同期 (290 例) 的 2.48 倍, 今年累計通報 6,723 例 (去年同期 6,036 例)。
2. 中國山東省衛生廳 5/12 公布, 臨沂市 1 名兒童感染手足口病, 4/27 發病求診, 4/29 住院, 同日死亡。該省部分縣區也有散發病例。

豬鏈球菌感染症—香港 (香港衛生署, 2007/5/15)

香港衛生防護中心 5/15 證實今年首例豬鏈球菌感染症病例。患者是居住於柴灣的 79 歲女性, 5/7 發病, 5/11 住院, 情況危急。香港 2006 及 2005 年分別通報 8 例及 13 例豬鏈球菌感染症病例。

裂谷熱—坦尚尼亞 (ProMED, 2007/5/16)

坦尚尼亞 Dodoma 地區的裂谷熱病例數逐漸減少, 由 2 週前的 35 例降至 23 例, 其中 15 例檢測為陽性。當地自 2 月疫情爆發起, 共累計 55 例死亡病例, 迄今共有 120 人在該地區各醫院治療, 42 人出院。

漢他病毒—德國 (ProMED, 2007/5/16)

德國 Baden Wurttemberg 的 Patch 中學有 1 名教師感染漢他肺症候群住院, 先前在學校附近的木材倉庫及 1 間教室的水槽下曾發現齧齒動物的排泄物, 該中學 5/11 已關閉消毒, 比鄰的 Patch 小學 5/12-5/13 亦進行消毒。

WHO 公布之最新人類禽流感病例數統計, 如下表:

禽流感—

WHO: 2007/5/16 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	確定	死亡	確定	死亡	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	1	1	7	7
中國	1	1	0	0	8	5	13	8	2	1	24	15
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	16	4	34	14
印尼	0	0	0	0	20	13	55	45	21	18	96	76
伊拉克	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	3	2
寮國	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
奈及利亞	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
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	98	43	115	79	43	27	306	185

防疫速訊電子報 9619 期

1. 預防腸病毒 衛生署長侯勝茂 教導幼童正確洗手「搓足 20 秒」
2. 臺灣地區出現今年首例腸病毒感染併發重症確定及死亡病例, 時值腸病毒流行期, 請民眾務必小心防範
3. 恙蟲病流行季節來臨, 請做好防蟎措施, 避免感染恙蟲病
4. 國內出現今年首例境外移入德國麻疹病例, 疾管局呼籲新移民應接種德國麻疹疫苗
5. 印尼入境旅客感染桿菌性痢疾頻傳, 前往民眾應注意防範
6. 疾病管制局發布第 18 週重要國際疫訊, 提醒出國民眾注意防範

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：孫芝佩、蔡佳倫、林育如、楊雅鈞

編輯群 2：吳幸真、周娟秀、廖碧嬋、張嘉信、周郁芳、高梅春

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：九易數碼科技印刷公司

出版日期：96 年 05 月 18 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