

ISSN:

定點監視週報

週刊
第 1 卷第 5 期

行政院衛生署疾病管制局

中華民國 94 年 8 月 12 日

定點監視週報

Sentinel Surveillance Weekly Report

定醫免付費專線與傳真
(歡迎定點醫師來電提供您的建議)
TEL:0800-880-995 FAX:0800-881-995
連絡人：疾病監測組 蔡佳倫、段延昌

本期內容 2005 年第 32 週(7/31-8/6)

訊息交流：	
一、因應流感大流行 全民配合不可少	1
二、2005 年人畜共通傳染病研討會	2
實驗室檢驗：病毒性感染症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	5
人口密集機構監視資料	6
國際疫情	7
防疫速訊第 15 期	8

訊息交流

一、因應流感大流行 全民配合不可少

由於高病原性禽流感病毒 A(H5N1)仍在東南亞及中國大陸流行，且人類病例仍陸續增加，依據世界衛生組織於 8 月 5 日所公佈的訊息，已有 112 名病例，其中 57 例死亡，雖尚未發生連續性人傳人的狀況，但 H5N1 病毒仍在演變中，引發流感大流行的威脅與日俱增。而上週 Science 及 Nature 二科學期刊則不約而同刊登對於流感大流行圍堵策略的預測結果。

Science 所刊登的研究係由美國及泰國學者合作完成，將泰國鄉村地區的人口結構、社會活動等參數代入數學模式，模擬在東南亞偏遠鄉村中，產生可引發大流行的新型流感病毒，預測防治措施對於疫情圍堵的成效。結果發現，倘若毫無任何防堵措施，病毒的毒力可在模擬人口中達到發生率為千分之 384 時，若以抗病毒藥劑、疫苗接種及公共衛生隔離措施三管齊下後，發生率將降為千分之 0.03。另一篇刊載於 Nature 的研究也同樣支持公共衛生隔離與醫療介入應同時進行，現階段最重要的便是透過國際合作，強化東南亞國家的公共衛生基礎建設，以求儘早監測到新型流感病毒變化，以及時運用抗病毒藥劑及公共衛生措施圍堵病毒擴散，避免全球大流行發生。

世界衛生組織所建議的公共衛生隔離策略包括病患居家隔離、停止集會活動、旅遊限制等。衛生署於 93 年 12 月 29 日將「新型流行性感冒」公告為法定傳染病後，相關主管機關已有法定權力行使以上隔離措施。與 SARS 病毒相較，流感病毒的傳播能力更強，SARS 病人在發燒後始具傳播能力，而流感患者在症狀產生前就已能散播病毒，故政府屆時將強力執行公權力，以免擴大其影響範圍。疾病管制局預先呼籲民眾配合流感大流行的防治措施如下：

- 1.請儘量避免接觸禽鳥及其排泄物，如有需要接觸，則應注意防護，事後並以肥皂徹底清潔雙手；食用禽肉及蛋類應徹底煮熟。
- 2.平時就養成良好的衛生習慣，勤洗手，咳嗽及打噴嚏以紙巾掩住口鼻；均衡飲食、適量運動，以增強免疫力。
- 3.自國外流行地區回國後如有發燒和呼吸道症狀，請儘速就醫，並確實告知醫師

旅遊史。

4.注意政府所公佈的疫情等級與防治措施，務必配合相關的隔離與活動限制策略。

二、研討會資訊

2005 年人畜共通傳染病研討會

活動地點：國立台灣大學集思會議中心國際會議廳

台北市羅斯福路四段 85 號 B1 (原臺大第二學生活動中心 B1)

活動時間：8 月 27 日

報名：自即日起至 8 月 15 日止

洽詢電話：(037)585871，聯絡人：邱慧英小姐。



實驗室檢驗

病毒性感染症合約實驗室呼吸道病毒／腸病毒監測檢體檢驗結果

1. 本局病毒性感染症合約實驗室為下列 12 家：台大醫院、三軍總醫院、台北榮民總醫院、長庚紀念醫院林口分院、台中榮民總醫院、中國醫藥學院附設醫院、彰化基督教醫院、成大醫院、高雄醫學大學附設中和紀念醫院、高雄榮民總醫院、長庚紀念醫院高雄分院及佛教慈濟綜合醫院。
2. 合約實驗室檢體來源：(1) 醫院院內門診、急診及住院病人 (2) 定點採檢點之門診病人。
3. 病毒合約實驗室檢驗結果：

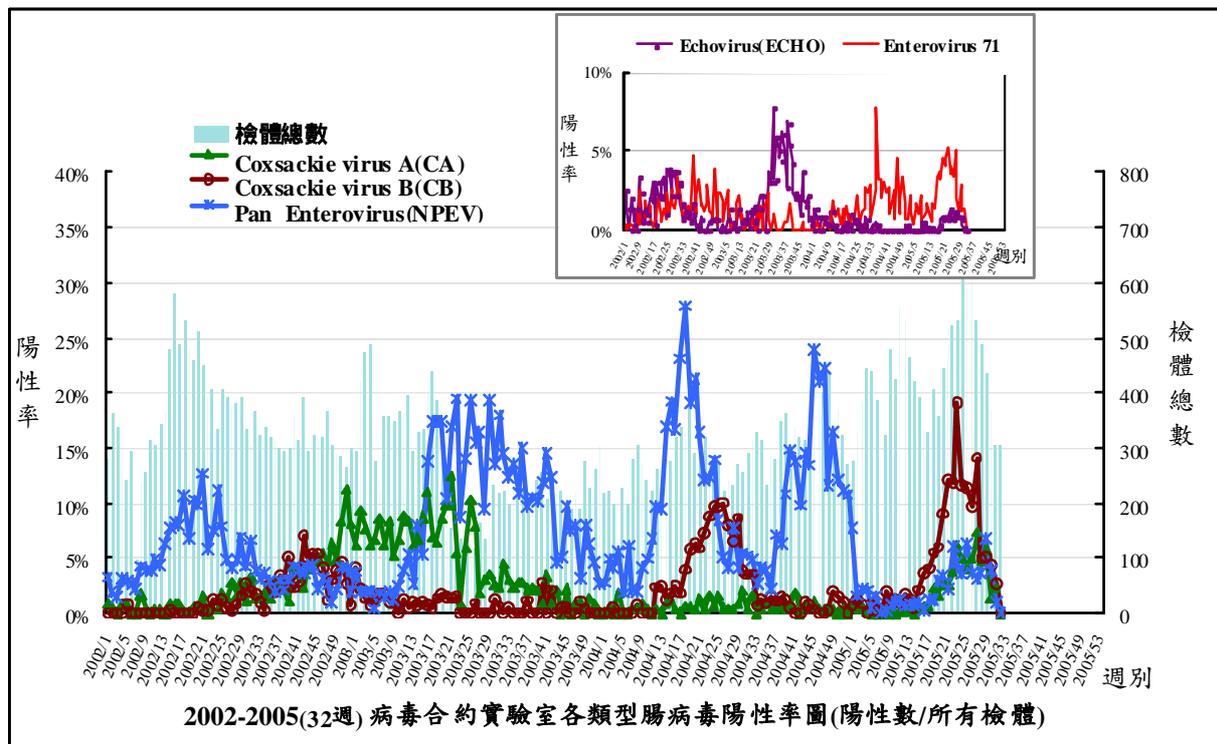
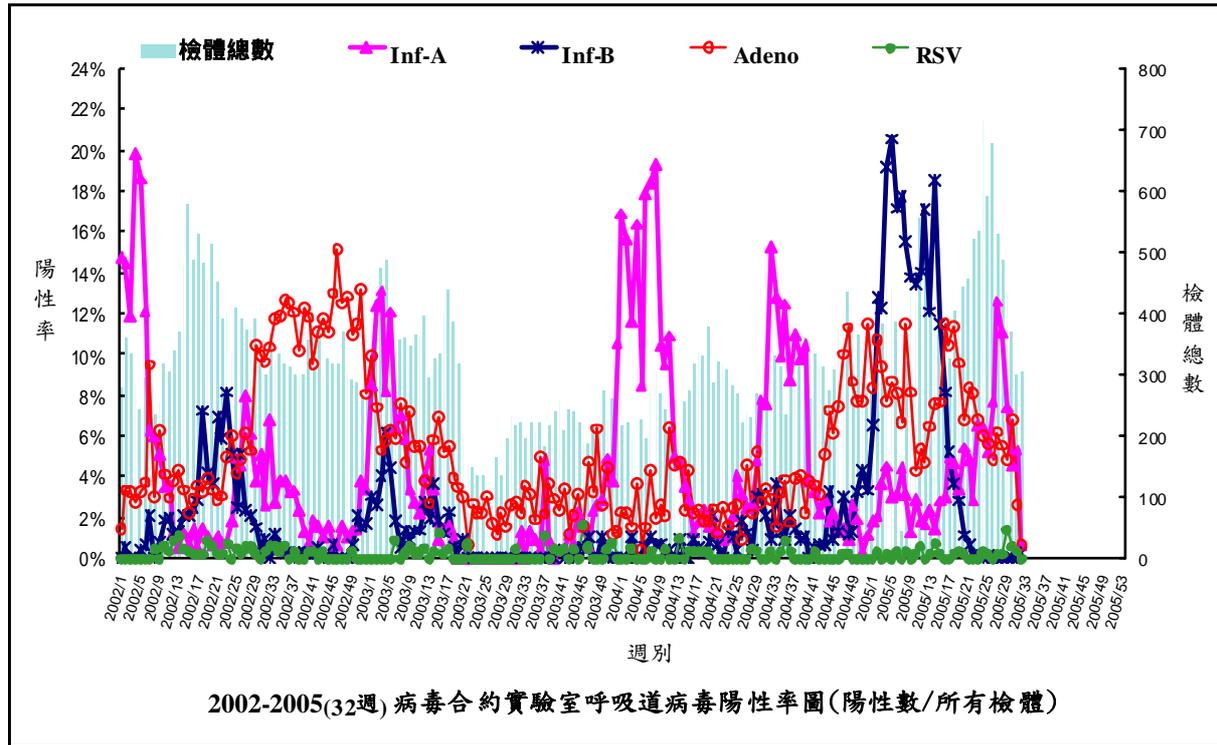
呼吸道病毒：本局合約實驗室監測 94 年第 29-32 週呼吸道病毒主要以檢出與 INFA virus 為多。

腸病毒：本局合約實驗室監測 94 年第 29-32 週腸病毒檢出陽性率前三位依序為 Coxsackievirus B3、Coxsackievirus A16 及 EV71。

病毒性感染症合約實驗室檢驗結果統計					
(2005年)期間	7/10~7/16(29週)	7/17~7/23(30週)	7/24~7/30(31週)	7/31~8/6(32週)	1/1~8/6
病毒型別					
CA4	0	0	0	0	5
CA9	1	0	0	0	9
CA16	32	7	4	0	276
CB1	0	2	0	0	5
CB2	1	1	0	0	12
CB3	23	11	14	0	728
ECHO4	0	0	0	0	1
ECHO9	4	1	0	0	58
EV71	12	2	2	0	316
Untypeable NPEV	28	16	11	0	341
POLIO	0	1	0	0	17
INFA	32	15	15	2	610
INFB	0	0	0	0	939
PARAINF	1	3	2	0	94
ADENO	21	25	8	2	941
CMV	4	2	0	0	57
HSV	7	10	7	0	295
RSV	6	2	0	0	29
VZV	0	0	0	0	1
病毒總分離數	172	98	63	4	4734
總檢體數	433	365	301	306	13396
病毒總分離率	39.72%	26.85%	20.93%	1.31%	35.34%

資源管理組 940809

二、呼吸道病毒／腸病毒檢驗陽性率趨勢圖

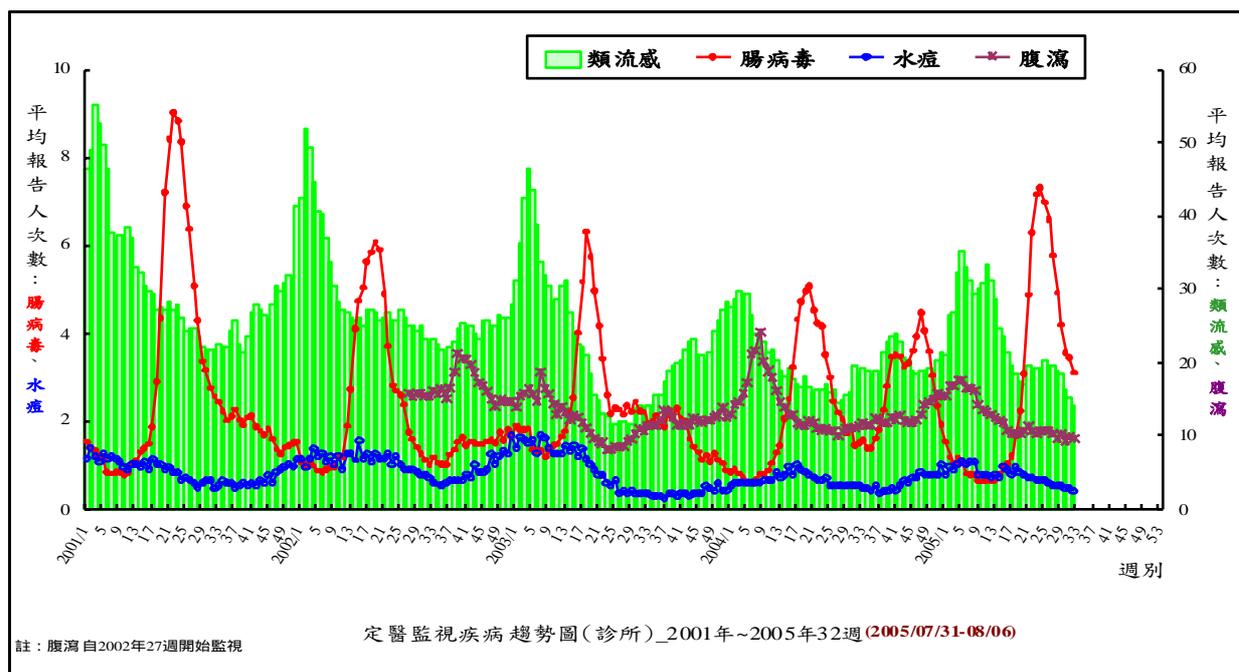




2005 年第 32 週 (2005.07.31~2005.08.06) 疫情摘要

註 1：94 年第 32 週有 530 位定點醫師通報病例，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。以下統計值為平均每位定點醫師通報病例人次數。

一、流行趨勢圖



二、流行趨勢重點摘要

- 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。)

94 年第 32 週 (94/07/31-08/06) 平均每位定點醫師通報的類流感病例人次數為 14.04 例,本週較前 1 週下降 7.3%,較去年同期的 18.50 例為低;本週與前 1 週比較,四區皆呈下降趨勢;近 4 週(94 年第 29-32 週)定醫平均通報病例人次數分別為: 18.45、16.02、15.15、14.04 (去年同期為: 15.41、15.73、19.30、18.50)。

定點醫師特別反應事項: 無

- 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。)

94 年第 32 週 (94/07/31-08/06) 平均每位定點醫師通報的腸病毒病例人次數為 3.09 例,本週較前 1 週下降 9.6%,較去年同期的 1.49 例為高;近 4 週(94 年第 29-32 週)定醫平均通報病例人次數分別為: 4.17、3.54、3.42、3.09 (去年同期為: 1.69、1.85、1.44、1.49)。本週與前 1 週比較,除南區稍有上升外,餘三區則皆呈下降;腸病毒以疱疹性咽峽炎為多,疱疹性咽峽炎與手足口病與前一週比較皆呈下降趨勢。

定點醫師特別反應事項：

1. 宜蘭縣羅東鎮洪醫師表示腸病毒病例減少。
2. 台南市北區楊醫師反應，今年腸病毒 4-8 月份疫情和去年不一樣，疫情未有減少趨勢。

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。)

水痘較前 1 週下降 (94 年第 29-32 週分別 0.51、0.45、0.45、0.39)。與前 1 週比較，四區皆呈下降趨勢。

定點醫師特別反應事項：無

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。)

腹瀉較前 1 週稍有下降 (94 年第 29-32 週分別 10.10、9.22、9.80、9.55)。與前 1 週比較，北區與東區呈下降趨勢，中區與南區則呈上升趨勢。

定點醫師特別反應事項：

1. 基隆市七堵區廖醫師表示腹瀉病患較多。
2. 嘉義市東區黃醫師反應，腹瀉個案有增多趨勢。
3. 高雄縣仁武鄉李醫師反應，上週水樣腹瀉明顯增加，一天有 2-3 例，少數個案合併發燒，皆於就診後改善。醫師表示，這些個案近來都有吃辦桌等與平常飲食不同之餐點，疑似為食品引起之腹瀉。
4. 屏東縣內埔鄉黃醫師通報疑似輪狀病毒感染 2 例。

V. 其他疾病反應事項：

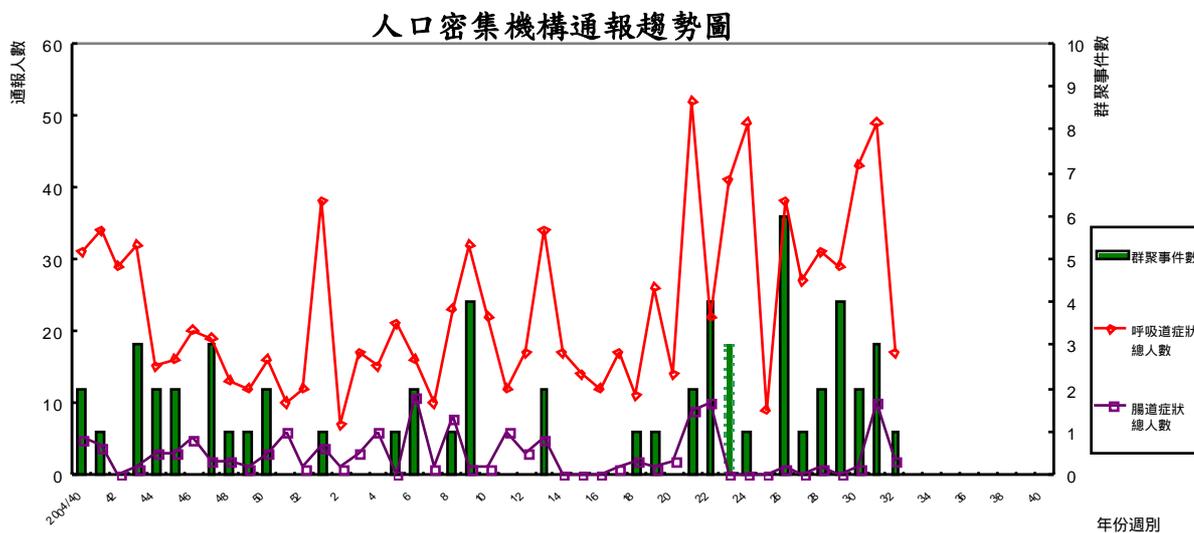
1. 台北縣永和市許醫師通報 25 例急性腸胃炎個案。
2. 屏東縣屏基通報鉤端螺旋體病 6 例、恙蟲病 6 例。
3. 台南市中區仁愛醫院通報本週上呼吸道感染有 14 例。

學校傳染病監視通報資料
2005 年第 32 週 (2005.07.31.-2005.08.06.)

暑假期間無相關疫情報告，將於 94 年 9 月 12 日開學後，恢復監視。

人口密集機構監視通報資料
2005 年第 33 週 (2005.08.07.-2005.08.13.)

一、 流行趨勢圖



二、 重點摘要

94 年第 32 週各人口密集機構通報出現呼吸道症狀人數共 17 人(較前 1 週 49 人下降)，腸道症狀共 2 人(較前 1 週 10 人下降)；群聚事件共 1 件(台南縣某榮民之家呼吸道症狀 3 人)。



國際疫情

腸病毒疫情監測—日本、澳門、新加坡、香港

- (1) 日本 IASR 監測統計，2005 年迄 8/9 手足口病之分離病毒株以 CA16 為主，疱疹性咽峽炎之分離病毒株以 CA6 為主。另日本定醫監測週報第 29 週(7/18-7/24)手足口病定醫通報數為 1.98 例/定點，相較於上週的疫情下降 14%。
- (2) 澳門疾病預防控制中心公佈澳門地區強制申報疾病摘要，6 月份共通報 54 例腸病毒，較 5 月份 47 例為多。
- (3) 新加坡衛生部公布第 31 週(7/31-8/6)，新增手足口病病例 161 例，為歷年(2000-2004)同期平均值(48 例)3.4 倍。7/23 止，該國共計通報手足口病 9554 例，為歷年同期平均值(3574 例)2.7 倍。本週該國疫情低於警戒值，近幾週皆呈下降趨勢。
- (4) 香港衛生防護中心公布第 31 週 (7/24-7/30) 私家醫師通報之手足口病求診比率 (每千人) 有 0.4 例，低於上週(1.7 例)，低於去年同期為 0.6 例。

豬鏈球菌感染症—中國、香港

- (1) 中國至 8/7 通報豬鏈球菌感染症 214 例，含 39 例死亡，10 例病危。病例分布在 11 個市、36 個縣、132 個鄉鎮、202 個村。
- (2) 香港 2004 年 5 月至 7/30 共通報 11 例豬鏈球菌感染症病例。

禽流感—越南

- (1) WHO8/5 公佈越南證實新增 3 例 H5N1 禽流感病例 (含 2 例死亡)。越南自 2004 年 12 月中，共通報 63 例 H5N1 禽流感病例，其中 20 例死亡。
- (2) 目前 WHO 發布之禽流感病例統計如下表：

國家	92/12/26-93/3/10		93/7/19-93/10/8		93/12/16-94/8/5		總計	
	確定	死亡	確定	死亡	確定	死亡	確定	死亡
印尼	0	0	0	0	1	1	1	1
越南	23	16	4	4	63	20	90	40
泰國	12	8	5	4	0	0	17	12
柬埔寨	0	0	0	0	4	4	4	4
總計	35	24	9	8	68	25	112	57

炭疽—中國

中國瀋陽新門市大民屯鎮至 8/5 累計通報皮膚炭疽 12 例，其中 7 例為確診病例；5 例為疑似病例，死亡 1 例。目前已將該村約 3,000 餘隻牛羊進行集中捕殺，初步得到控制。

一、本週「定點醫師」、「流感防治相關訊息」、「每週國際重點疫情」及「新感染症症候群統計分析」詳細統計資料，請參閱<http://203.65.72.83/epaper>上方書籤：疾病監測相關資料

二、醫療人員對類鼻疽認知結果出爐：

(一) 根據本局最新類鼻疽疫情，累計今年自 7 月 11 日至 8 月 5 日止，累計通報 34 例，共有 7 例死亡、3 例出院，其餘仍住院治療中。針對本次疫情，本局設計「類鼻疽醫療人員認知度」問卷，於 8 月 1 日電訪台南縣、台南市及高雄縣醫療院所，總計 108 位醫師。結果顯示：詢問有關醫師是否知道南部地區近期有類鼻疽疫情，表示「知道」者有 107 人(99%)；知道「類鼻疽群聚事件好發於大雨(水災後)」者 96 人(89%)；知道類鼻疽病原菌是由「細菌」造成者有 95 人(88%)；完全答對者類鼻疽傳染途徑者佔 27 人(25%)、知道類鼻疽潛伏期為「2 天~25 年」者佔 69 人(64%)；全部答對者類鼻疽預防注意事項者有 38 人(35%)。

(二) 經由本調查結果顯示，受訪者均關心媒體報導，所以知道疫情發生者達 99%，但媒體的宣導卻可能忽略類鼻疽應注意預防事項，因此在本項問題能正確回答者比例較低。本局再次呼籲醫師當診治的病人具有下列可能情況時：1.病人曾在地方性流行地區接觸到水或土壤且本身有慢性潛在性疾病的人。2.身體有耗弱性疾病的人(如糖尿病及外傷者)，且暴露於受污染的泥土或水中，如地方性流行地區的水稻田中。或是 3.在地方性流行地區中，皮膚有撕裂傷、擦傷或燒傷的人，接觸到受污染的水或土壤，應注意是否罹患有類鼻疽之可能性。

請隨時至本局網頁(<http://www.cdc.gov.tw/>)下載最新之相關訊息。

三、本局於八月五日邀請環保署和國內類鼻疽專家在南台灣召開全國「類鼻疽防治研討會」，從環境到醫療做深度專業的探討。本研討會結論如下：1.結合醫療、環境、安全衛生等專家，除強化各項防治作為外；並組成研發團隊，將此疾病防治成果回饋全球。2.類鼻疽為感染症，而非人傳人之傳染病，不建議列入法定傳染病；建議防治重點為：促使醫界提高警覺、鼓勵醫師詢問個案相關接觸史、及早投予適當藥物治療、宣導高危險群民眾作相關防護措施，以及若有症狀時，應及早告知診治醫師。3.有關檢驗部份，目前鑑定資料庫已包括此菌，建議加強檢驗人員之警覺性，配合臨床流行病學資料，以提高鑑別診斷率。4.為深入探討此次疫情，參考流行病學資料及菌株分型結果，決議對過去曾有病例地區進行環境監測。5.本局將偕同相關專家儘速分析本次確定個案之相關資料，如該病暴露日、發病日、暴露途徑、外傷比率等數據，以回饋醫界。6.根據對本菌於環境存活之特性及個案檢體分子分型結果，研判本次疫情應與水災有關。7.所有與會學者專家認為以加強醫療及民眾的衛生教育及宣導為重。(詳請參閱本局全球資訊網<http://www.cdc.gov.tw/>)

四、由於颱風帶來之影響，為使民眾遠離傳染病之威脅，並防範災後各種傳染病，各縣市衛生局將於災後進行淹水地區家戶消毒衛教宣導工作，若有疫情相關的問題或要通報疫情，可聯絡各縣市衛生局，或疾病管制局 24 小時免付費電話：0800-024-582，本局隨時為您服務。

定點監視週報（原刊名：定醫監視週報，自民國 94 年 7 月 15 日改版更名）

週刊

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) 23959825

網址：<http://www.cdc.gov.tw>

印刷：九茹印刷有限公司

出版年月：94 年 8 月 12 日

創刊日期：94 年 7 月 15 日

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 52 期：新台幣 1300 元（郵資另計）



快速專業作防疫·全民動員保健康

網址：<http://www.cdc.gov.tw>

疫情通報專線：0800-024-582

GPN：

ISSN：

定價：新台幣 85 元