

日期：2023 年第 31 週-第 32 週 (2023/7/30-2023/8/12)

DOI : 10.6524/EB.202308_39(16).0003

疫情概要

國內登革熱疫情上升，臺南市疫情持續上升，高雄市、屏東縣出現社區群聚，雲林縣群聚區新增村里別及移出病例，目前社區出現第一型及第二型登革病毒，曾感染登革熱、年長及高風險族群須注意重症風險，目前為流行季節，疫情傳播風險上升。嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情呈下降趨勢，近 4 週本土病毒株以 XBB 為主流株，EG.5 占比增加，併發症及死亡個案多具慢性病史或未接種滿 3 劑疫苗。流感疫情上升，社區流行 A 型 H1N1，須注意重症病例風險。猴痘近一週新增病例數上升，須觀察後續疫情變化。

東南亞／南亞登革熱疫情上升，另美洲地區疫情嚴峻，累計報告逾 320 萬例。COVID-19 全球疫情上升，惟死亡數下降，XBB 及其衍生變異株為全球主流株且持續傳播，世界衛生組織(WHO)將 EG.5 列為需留意變異株(VOI)。全球猴痘疫情趨緩，惟亞太國家日本、韓國、泰國及中國疫情上升。美國新增 H3v 及 H1N2v 新型 A 型流感人類感染病例，WHO 評估尚無持續人際傳播能力。

重要疾病摘要說明

一、登革熱

(一)國內疫情

- 1.全國本土疫情：今年截至 8/14 累計 1,579 例本土病例，其中臺南市 1,310 例、雲林縣 175 例、高雄市 58 例、屏東縣 20 例、臺中市及嘉義縣各 5 例、南投縣 2 例、臺北市、新竹市、苗栗縣及彰化縣各 1 例，全國病例數為近 10 年同期最高；個案年齡介於未滿 10 歲至 90 多歲，其中大於 60 歲以上個案占 40%；今年累計 10 例重症病例及 1 例死亡；目前社區已出現第一型及第二型登革病毒。
- 2.臺南市：疫情群聚區於仁德區、東區、永康區、安南區、北區、歸仁區、南區、善化區、安平區及中西區；安南區及東區病例數上升快速，永康區、南區、北區及中西區疫情均上升且病例分布里別增加；病例數分布 19 個行政區，以永康區 390 例、東區 370 例、仁德區 235 例、安南區 138 例病例數為多；累計 2 例重症及 1 例死亡病例。
- 3.雲林縣：疫情群聚區於古坑鄉荷苞村、水碓村、東和村、高林村、朝陽村及新庄村，新增村里及移出病例；病例數分布 6 個行政區，以古坑鄉 154 及斗六市 16 例病例數為多；當地長者多且已累計 8 例重症病例。
- 4.高雄市：疫情群聚區於阿蓮區、鳳山區、旗津區及鼓山區壽山國家自然公園步道、左營區、小港區、梓官區；病例數分布 16 個行政區，以小港區 9 例、左營區 8 例為多，社區具登革病毒第一型及第二型。

- 屏東縣：疫情群聚區於萬丹鄉，以該鄉病例數 16 例為多，病例多年長者且萬丹鄉同時檢出第一型及第二型病毒。
- 境外移入病例：今年累計 100 例，感染國家分別為泰國 28 例、馬來西亞 18 例、印尼 18 例、越南 13 例、菲律賓 7 例、印度 5 例、馬爾地夫 4 例、寮國及新加坡各 2 例、緬甸、孟加拉國及中國各 1 例。

(二)國際疫情

國家	趨勢 疫情趨勢	2023年		備註 ※近一週/月病例數與往年相比
		截止點	報告數(死亡數)	
柬埔寨	上升	7/1	6,683 (14)	高於近3年同期
泰國	處高點	8/5	59,372 (49)	高於近4年同期
寮國	上下波動；處高點	8/8	18,662 (13)	低於去年同期
越南	上下波動	8/10	57,295 (13)	與2020年同期相當
馬來西亞	上下波動	8/14	74,198 (53)	高於近3年同期
斯里蘭卡	上下波動	7/29	58,000 (38)	高於近3年同期
菲律賓	上下波動	7/22	85,692 (299)	低於去年同期
新加坡	下降	8/14	5,597 (2)	高於2021年同期
印尼	--	7/4	42,690 (317)	低於去年同期

美洲地區：疫情持續，累計報告超過 320 萬例，以南美洲巴西逾 249 萬例報告數為多，秘魯、玻利維亞及阿根廷等疫情亦屬嚴峻。

二、嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)

(一)國內疫情

- 實驗室監測：近四週本土檢出病毒株 XBB 占 92%為主流株，近期 EG.5 占比上升。
- 併發症病例：近二週新增病例數下降；近 7 日(8/9–8/15)每日平均新增 60 例本土病例，較前 7 日(8/2–8/8)之每日平均新增 74 例下降 19%；5 月起本土病例累計 17,969 例，未打滿 3 劑疫苗有 8,923 例（約 50%），其中又以未曾接種任何一劑疫苗者約 71%為多（6,306 例）。
- 死亡監測：近二週新增死亡數下降；上週(8/6–8/12)平均每日新增 14 例死亡，較前一週(7/30–8/5)之每日死亡平均數 18 例下降 22%；新增死亡個案中，74%具慢性病史、61%未打滿 3 劑疫苗、94%為 60 歲以上。

(二)國際疫情

- 全球病例數上升，惟死亡數持續下降，自 2020 年截至今年 8/13，全球累計 770,665,783 例確診，其中 7,075,924 例死亡，病例分布於 201 個國家／地區。2023 年第 31 週平均新增確診數以西太平洋(94.1%)、美洲(2.9%)、歐洲(2.7%)為多。
- WHO 將 EG.5 列為需留意變異株(VOI)，截至 8/7，全球共享流感數據倡議組織(GISAID)資料顯示，全球已有 51 國檢出 EG.5 變異株，占比以

中國、美國、韓國、日本及加拿大為多。WHO 表示 EG.5 具較佳免疫逃脫性，有較高傳染性，惟疾病嚴重度並未增加，評估對全球造成公共衛生風險為低。

三、類流感國內疫情

- (一)實驗室監測：近四週社區合約實驗室檢出以流感病毒為多，社區流行 A 型流感，近期檢出以 H1N1（占 62.8%）為主，其次為 H3N2（占 35.1%）。
- (二)類流感(ILI)就診人次：門急診就診人次趨勢下降後回升，密切監測。
- (三)流感併發重症：本流感季自去年 10/1 起截至今年 8/14 流感併發重症病例累計 509 例（329 例 A 型 H1N1、167 例 A 型 H3N2、6 例 A 型未分型、7 例 B 型），年齡層以 65 歲以上長者為多（占 50%），86%未接種本季流感疫苗，82%具慢性病史；其中死亡 105 例（75 例 A 型 H1N1、27 例 A 型 H3N2、1 例 A 型未分型、2 例 B 型），75%未接種本季流感疫苗，92%具慢性病史。

四、猴痘(Mpox)

(一)國內疫情

近一週本土病例新增數上升；自去年 6/23 列為第二類法定傳染病，截至 8/14 累計確診 280 例病例（264 例本土及 16 例境外移入）；年齡介於 4-90 歲（中位數 34 歲）；本土病例多有性病史，發病前多有不安全性行為，感染源多不明。

(二)國際疫情

- 1.全球疫情趨緩：自 2022 年 5 月截至今年 8/11 全球累計 112 國／地區報告 89,367 例病例，其中 156 例死亡。第 31 週全球新增 641 例，分布於西太平洋區 504 例、非洲區 100 例、美洲區 30 例及歐洲區 7 例，其中中國新增 485 例（均為 7 月病例）、香港 7 例、澳洲 3 例及韓國 2 例。WHO 7/25 全球病例統計：96.3%男性；年齡中位數 34 歲 (IQR 29-41)；幼兒(≤5)病例至少 327 例；性接觸傳染比例約 82.1%。
- 2.亞太國家疫情上升：中國自 6 月起疫情開始上升，且 7 月單月通報 491 例病例，為 6 月通報 106 例的 4.6 倍，迄今累計 599 例個案，通報病例來自 23 個省市區，其中以廣東省、北京市等通報之病例數為多；香港自 7 月中旬起疫情亦呈上升趨勢，迄今已累計 28 例；日本及韓國之疫情仍呈緩升趨勢，分別累計 194 例及 134 例個案，多為本土病例；泰國則自 5 月起疫情上升，迄今累計 119 例，本署 8/15 提升中國及泰國旅遊疫情建議等級至第一級：注意(Watch)，目前共計 40 國列為第一級：注意(Watch)。

五、新型流感

(一)美國密西根州報告新增 H3v 及 H1N2v 人類感染病例各 1 例，均具市集豬隻接觸史；2 病例皆未成年，均曾接受奧司他韋治療且未住院，WHO 評估尚無持續人際傳播能力。

其他參考資料連結：

1. [國內 COVID-19 疫情趨勢\(傳染病統資料查詢系統\)](#)
2. [國內類流感疫情資訊\(傳染病統資料查詢系統\)](#)
3. 最新旅遊疫情建議等級資訊請參考[國際旅遊疫情建議等級表](#)

創刊日期：1984 年 12 月 15 日

出版機關：衛生福利部疾病管制署

地 址：臺北市中正區林森南路 6 號

電 話：(02) 2395-9825

文獻引用：[Author].[Article title].Taiwan Epidemiol Bull 2023;39:[inclusive page numbers].[DOI]

發行人：莊人祥

總編輯：林詠青

執行編輯：陳學儒、李欣倫

網 址：<https://www.cdc.gov.tw>