

日期：2023 年第 33 週–第 34 週 (2023/8/13–2023/8/26)

DOI：10.6524/EB.202309_39(17).0005

疫情概要

國內登革熱疫情上升，臺南市、高雄市、屏東縣及新北市新增社區群聚，雲林縣群聚區新增村里別及移出病例，社區具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，且目前處流行季節，各縣市均可能出現病例，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 A/H1N1 及 H3N2 共同流行，須留意重症病例風險。腸病毒疫情上升且進入流行期，各級學校開學，尤須注意學童傳播風險及腸病毒重症前兆病徵。

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 330 萬例，為因應全球登革熱疫情持續升溫，疾管署 8/22 提升泰國、馬來西亞、越南、巴西、秘魯、玻利維亞及阿根廷共 7 國旅遊疫情建議等級至第二級警示。COVID-19 全球疫情上升，死亡數持平，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 BA.2.86 列為監測中變異株(VUM)。

重要疾病摘要說明

一、登革熱

(一)國內疫情

- 1.全國本土疫情：疫情上升；今年截至 8/28 累計 3,026 例本土病例，其中臺南市 2,583 例、雲林縣 268 例、高雄市 109 例、屏東縣 26 例、臺中市及嘉義縣各 8 例、新北市 5 例、臺北市及新竹市各 4 例、桃園市 3 例、新竹縣、苗栗縣、彰化縣及南投縣各 2 例，全國已有半數以上縣市出現病例，病例數為近 10 年同期次高；個案年齡大於 60 歲以上個案占 39%；累計 11 例重症及 3 例死亡病例；社區具感染登革病毒第一型及第二型個案。
- 2.臺南市：疫情上升；疫情群聚區於仁德區、東區、永康區、安南區、北區、歸仁區、南區、安平區、中西區、關廟區及左鎮區，病例數分布 26 個行政區，以永康區 650 例、東區 635 例、安南區 477 例病例數為多；累計 2 例重症及 1 例死亡病例；社區具感染登革病毒第一型個案。
- 3.雲林縣：疫情持續；疫情群聚區於古坑鄉，另斗六市病例數上升，病例數分布 9 個行政區，以古坑鄉 226 及斗六市 33 例病例數為多；病例多年長者多且累計 9 例重症，其中 2 例死亡，注意重症病例風險；社區具感染登革病毒第一型個案。

4. 高雄市：疫情上升；疫情群聚區於鳳山區、旗津區、左營區、小港區、梓官區及大寮區；病例數分布 19 個行政區，以左營區 23 例及小港區 16 例病例數為多；社區具感染登革病毒第一型及第二型個案。
5. 屏東縣：疫情上升；疫情群聚區於萬丹鄉及屏東市，病例數分布 4 個行政區，以萬丹鄉 19 例為多，病例多年長者且萬丹鄉同時具感染登革病毒第一型及第二型個案，注意重症病例風險。
6. 新北市：疫情上升；疫情群聚區於石碇區，相關病例累計 6 例，分布新北市、臺北市及苗栗縣，檢出登革病毒第一型。
7. 境外移入病例：風險上升；今年累計 130 例，感染地以東南亞國家為主，以泰國 38 例、馬來西亞 21 例、印尼 19 例及越南 17 例為多；鄰近之東南亞／南亞登革熱疫情上升，南美洲疫情亦嚴峻，且開學前返國人數增加，移入風險上升。

(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	上升	7/15	9,074 (22)	高於近3年同期
泰國	上升；處高點	上升；處高點	8/19	73,979 (70)	高於近4年同期
馬來西亞	上下波動	上下波動	8/27	78,768 (55)	高於近3年同期
斯里蘭卡	上下波動	上下波動	7/29	58,000 (38)	高於近3年同期
菲律賓	上下波動	上下波動	7/22	85,692 (299)	低於去年同期
寮國	上下波動	上下波動	8/26	23,347 (14)	高於近4年同期
新加坡	持平	持平	8/28	5,991 (2)	高於2021年同期
越南	下降	下降	8/19	61,799 (14)	高於2021年同期
印尼	--	--	7/31	44,000 (317)	低於去年同期

美洲地區疫情持續，累計報告超過 333 萬例，以南美洲巴西逾 256 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

1. 實驗室監測：近四週本土檢出病毒株 XBB 占 97% 為主流株，近期 EG.5 占比上升。
2. 併發症病例：近二週新增病例數下降；近 7 日(8/22-8/28)每日平均新增 46 例本土病例，較前 7 日(8/15-8/21)之每日平均新增 50 例下降 8%；5 月起本土病例累計 18,635 例，未打滿 3 劑疫苗有 9,228 例(約 50%)，其中又以未曾接種任何一劑疫苗者約 71% 為多(6,520 例)。

(二) 國際疫情

1. 全球病例數上升，死亡數持平，部分國家疫情回升；自 2020 年截至今年 8/27，全球累計 773,305,827 例確診，其中 7,077,273 例死亡，病例分布於 201 個國家／地區。2023 年第 33 週平均新增確診數以西太平洋(93.7%)、歐洲(5.3%)、東地中海(0.6%)為多。

2. XBB 及其衍生變異株為全球主流株且持續傳播，EG.5 占比快速上升，其占比為各變異株首位；日本近期檢出 EG.5.1 占比達 23.6%，為各變異株首位；韓國 EG.5 檢出占比達 25%。WHO 8/17 將 BA.2.86 列為監測中變異株(VUM)，該變異株近期分別於丹麥、以色列及美國被偵測發現，WHO 表示該變異株於棘蛋白出現大量突變，需蒐集更多監測數據，以評估可能的風險。

三、類流感

- (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，檢出以 H1N1(占 51.0%)、H3N2(占 48.0%)共同流行。
- (二)類流感(ILI)就診人次：門急診就診人次近三週呈上升趨勢。
- (三)流感併發重症：本流感季自 2022/10/1 起截至今年 8/28 流感併發重症病例累計 582 例（379 例 A 型 H1N1、188 例 A 型 H3N2、8 例 A 型未分型、7 例 B 型），年齡層以 65 歲以上長者為多（占 51%），84%未接種本季流感疫苗，81%具慢性病史；其中死亡 126 例（92 例 A 型 H1N1、29 例 A 型 H3N2、3 例 A 型未分型、2 例 B 型），73%未接種本季流感疫苗，94%具慢性病史。

四、腸病毒

(一)國內疫情

- 1.實驗室監測：社區腸病毒以克沙奇 A 型為主，腸病毒 71 型、腸病毒 D68 等多種型別腸病毒亦於社區活動。
- 2.腸病毒就診人次：近期門急診就診人次上升且高於流行閾值(11,000 人次)，進入流行期。
- 3.腸病毒併發重症：出現今年首例重症死亡病例，經檢驗審查確認為腸病毒 D68 型感染併發重症；今年累計 9 例（含 1 例死亡），分別為 4 例克沙奇 A4 型、2 例克沙奇 A6 型、2 例腸病毒 D68 型及 1 例伊科病毒 21 型，均為 5 歲以下幼童。

(二)國際疫情

國家	疫情趨勢	2023年		備註 ※近一個月病例數與往年相比
		截止點	報告數(死亡數)	
泰國	上升	8/23	34,880(0)	低於去年同期
香港	處高點	8/19	急診就診千分比:1.1	高於近2年同期
韓國	處高點	8/19	門診就診千分比:17.9	低於去年同期
日本	下降	8/20	定醫平均報告:0.73	低於去年同期
新加坡	下降	8/19	日平均病例數:16	低於去年同期
中國	下降	8/20	1,155,209(1)	高於近3年同期

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>