

ISSN:

定點監視週報

週刊
第 1 卷第 2 期

行政院衛生署疾病管制局

中華民國 94 年 7 月 22 日

定點監視週報

Sentinel Surveillance Weekly Report

【原刊名：定醫監視週報，自民國 94 年 7 月 15 日起改版更名為定點監視週報】

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

| | |
|------------------------------------|---|
| 訊息交流：一、注意用水安全，慎防腸道傳染病 | 1 |
| 二、研討會資訊 | |
| 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：2005 年第 29 週(7/10-7/16) | 4 |
| 學校監視資料：2005 年第 29 週(7/10-7/16) | 5 |
| 人口密集機構監視資料：2005 年第 29 週(7/10-7/16) | 6 |
| 國際疫情 | 7 |
| 防疫速訊第 12 期 | 8 |

訊 息 交 流

一、注意用水安全，慎防腸道傳染病

疾病管制局日前調查證實，台南縣某軍事單位有一連隊士官兵發生桿菌性痢疾突發流行事件並已會同軍方、衛生局妥善完成防制工作。本案經疾病管制局會同地方衛生單位進行調查，發現該起聚集事件計有 67 名腹瀉疑似病例，經採集肛門拭子進行檢驗，截至 7 月 20 日止，共檢驗出 13 名桿菌性痢疾陽性個案。由於此次腹瀉人員及陽性個案，主要集中在同一連隊中，本局流行病學訓練班及防疫醫師調查發現，此次突發流行事件的傳染途徑應為接觸某一共同感染源所造成的傳播，並且高度懷疑可能是供應該連隊使用之地下蓄水池及管線發生滲漏，造成使用水污染。

目前衛生單位已要求該單位加強營區內之疾病監視、病患妥善隔離治療及衛浴設備區隔、營區動線管制、停用原使用供水並進行管線檢查維修、使用替代水源、環境及浴廁消毒、衛生教育宣導等防疫措施。截至目前為止，並無再發現疑似病例，疾病管制局及地方衛生單位仍持續嚴密監視當中。

疾病管制局表示桿菌性痢疾是透過糞口途徑傳染的疾病，感染力很強，大約只要 10~100 個細菌即足以致病；主要症狀有發燒、嘔吐、腹痛、腹瀉、血便等，病人腹瀉後，糞便常常會污染雙手、馬桶、廁所地板，或經由雙手污染門板、把手、水龍頭、文具、玩具、生活用品、餐具和食物，而把疾病傳染給別人。此外，桿菌性痢疾亦常經由污染水源或食物，而在人口密集機構造成群聚感染。因此，疾病管制局特別呼籲人口密集機構應定期檢測管線、水質及注意飲食供應安全，以確保避免桿菌性痢疾及其他腸道傳染病之感染。

二、研討會資訊

苗栗縣九十四年度學校護理人員研習

一、主辦單位：中華民國學校護理人員協進會、苗栗縣護理師護師公會

二、承辦單位：中華民國學校護理人員協進會苗栗縣分會

- 三、時間：中華民國 94 年 8 月 18 日(星期四)
 四、地點：苗栗縣大倫國中視聽中心
 五、研習對象：苗栗縣學校護理人員
 六、課程內容：詳見附檔
 七、報名方式及日期：7 月 25 日至 8 月 15 日上公務人員入口網站登錄或現場報名。
 八、全程參加學員，核發終身學習認證時數 6 小時。



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 26-29 週呼吸道病毒主要以檢出 INFA virus 與 Adeno virus 為多。

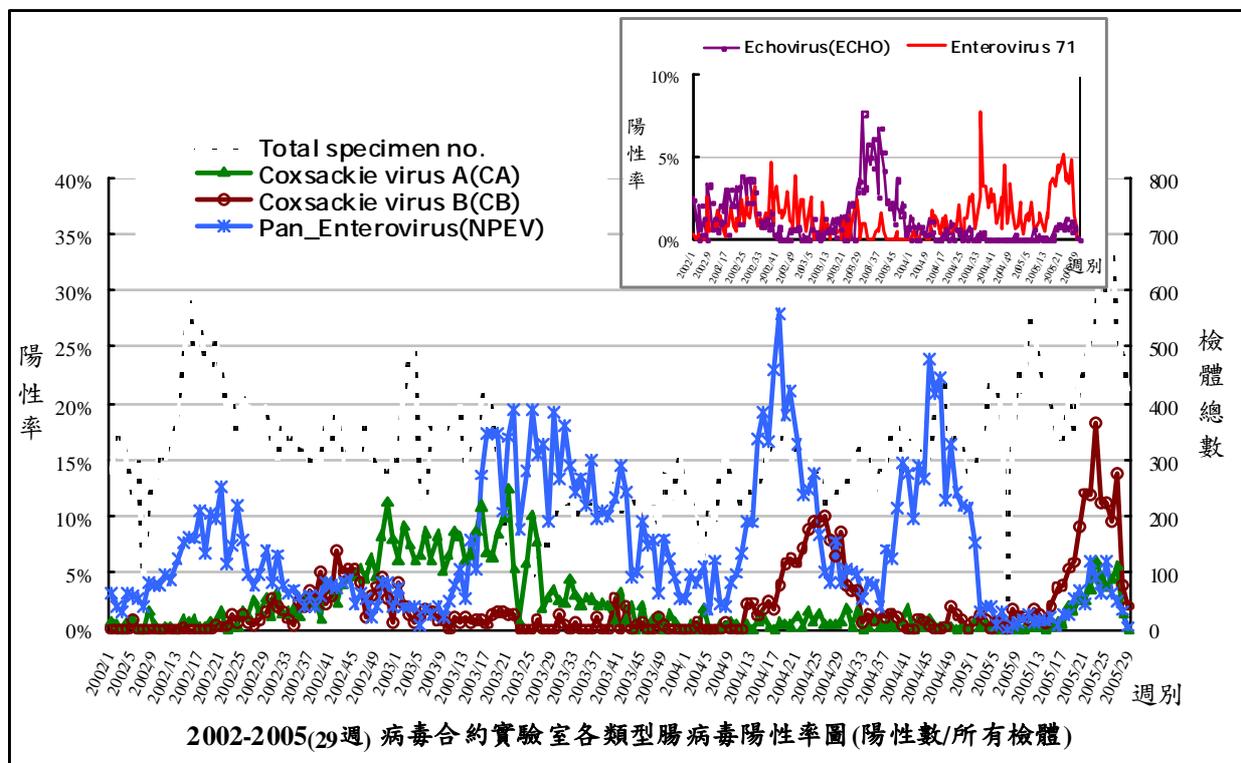
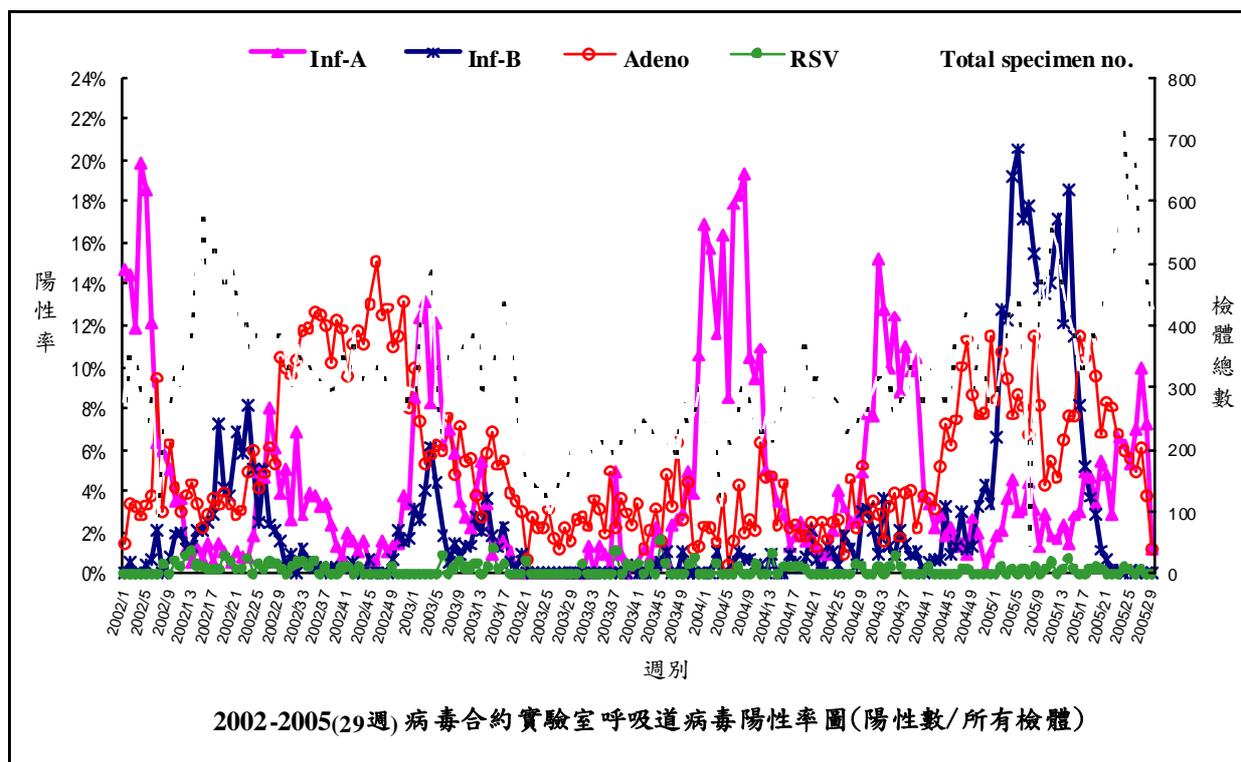
腸病毒：本局合約實驗室監測 94 年第 26-29 週腸病毒檢出陽性率前三位依序為 Coxsackievirus B3、Coxsackievirus A16 及 EV71。

病毒性感染症合約實驗室檢驗結果統計

| (2005年)期間 | 6/12-6/18(25週) | 6/19-6/25(26週) | 6/26-7/2(27週) | 7/3-7/9(28週) | 1/1-7/9 |
|-----------------|----------------|----------------|---------------|--------------|---------|
| 病毒型別 | | | | | |
| CA4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| CA9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 |
| CA16 | 25 | 23 | 8 | 1 | 174 |
| CB1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| CB2 | 0 | 1 | 4 | 0 | 8 |
| CB3 | 59 | 68 | 52 | 10 | 622 |
| ECHO9 | 5 | 3 | 2 | 1 | 45 |
| EV71 | 21 | 29 | 5 | 1 | 280 |
| Untypeable NPEV | 28 | 22 | 7 | 1 | 245 |
| POLIO | 0 | 1 | 2 | 0 | 13 |
| INFA | 29 | 39 | 30 | 9 | 444 |
| INFB | 1 | 0 | 0 | 0 | 939 |
| PARAINF | 6 | 2 | 2 | 0 | 79 |
| ADENO | 33 | 29 | 24 | 2 | 845 |
| CMV | 1 | 1 | 0 | 0 | 43 |
| HSV | 9 | 11 | 4 | 4 | 260 |
| RSV | 1 | 0 | 0 | 0 | 19 |
| VZV | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 病毒總分離數 | 220 | 229 | 140 | 29 | 4030 |
| 總檢體數 | 584 | 677 | 526 | 474 | 11962 |
| 病毒總分離率 | 37.67% | 33.83% | 26.62% | 6.12% | 33.69% |

資源管理組940712

二、呼吸道病毒／腸病毒檢驗陽性率趨勢圖



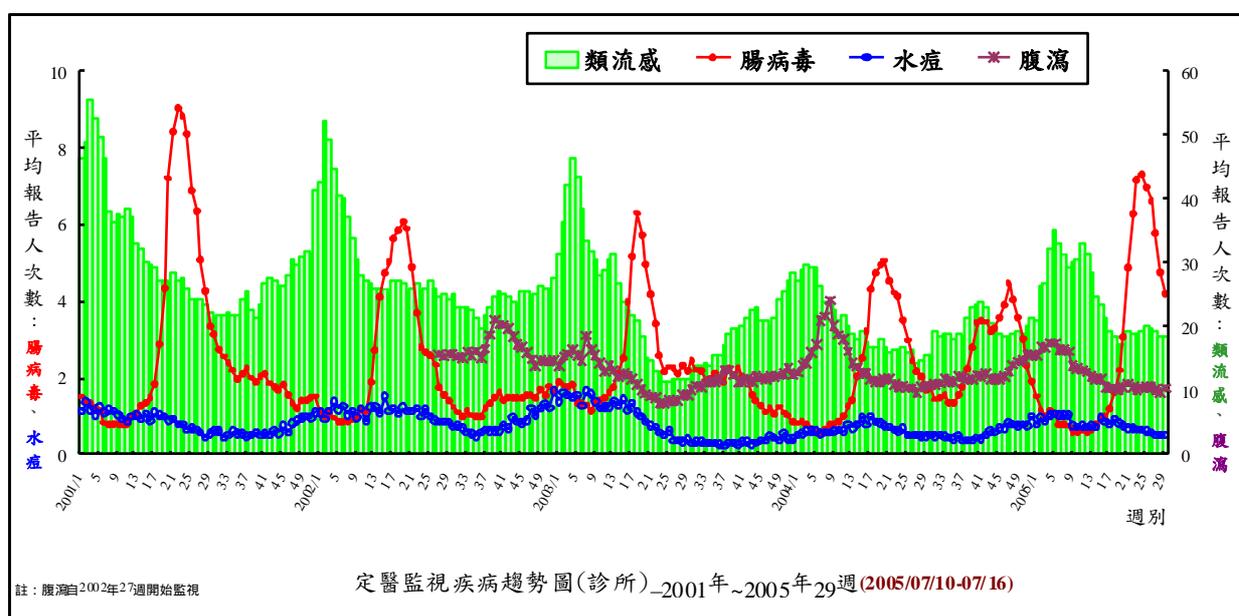


定點醫師監視通報資料

2005 年第 29 週 (2005.07.10~2005.07.16) 疫情摘要

註：94 年第 29 週有 461 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

1. **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 29 週(94/07/10-94/07/16)平均每位定點醫師通報的類流感病例人次數為 18.66 例,本週較前 1 週上升 1%,較去年同期的 15.41 例為高;本週與前 1 週比較,北區與中區下降,南區及東區呈上升趨勢;近 4 週(94 年第 26-29 週)定醫平均通報病例人次數分別為:19.60、19.44、18.84、18.39(去年同期為:16.23、14.39、14.79、15.41)。

定點醫師特別反應事項：

1. 台北縣新莊市王醫師表示本週疑似有流感流行。
2. 雲林縣虎尾鎮廖醫師反應類流感有增加現象,每天約 4-5 例,更有全家被感染狀況。
3. 台南市東區王醫師反應上呼吸道感染有增加趨勢。
4. 高雄縣鳳山市陳醫師、王醫師、梓官鄉黃醫師、橋頭鄉洪醫師均表示上呼吸道感染發燒病人增加,且以成年人居多。

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 28 週(94/07/10-94/07/16)平均每位定點醫師通報的腸病毒病例人次數為 4.20 例，本週較前 1 週下降 12%，較去年同期的 1.69 例為高；近 4 週(94 年第 26-29 週)定醫平均通報病例人次數分別為：6.59、5.75、4.75、4.20(去年同期為：2.44、2.17、2.03、1.69)。本週與前 1 週比較，四區皆呈現下降趨勢，已連續 5 週下降；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。

定點醫師特別反應事項：

1. 宜蘭縣羅東鎮洪醫師表示腸病毒仍然有小流行。
2. 雲林縣虎尾鎮廖醫師反應疱疹性咽峽炎，每週仍有 15-20 例個案。

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 週略為升高(94 年第 26-29 週分別 0.57、0.51、0.50、0.51)。與前 1 週比較，中區持平、北區及東區下降、南區呈現上升趨勢。

定點醫師特別反應事項：

1. 苗栗縣本週水痘個案較上週增加，無聚集情形。
2. 雲林縣虎尾鎮廖醫師反應水痘病例已趨緩和。
3. 嘉義市東區葉醫師反應成人水痘 1 例。

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 週略為上升(94 年第 26-29 週分別 10.67、10.19、9.62、10.40)。與前 1 週比較，四區皆呈現上升趨勢。

定點醫師特別反應事項：

1. 宜蘭縣羅東鎮洪醫師表示腹瀉稍有增加，可能因為天氣熱食物易壞。
2. 屏東縣潮州區黃醫師通報輪狀病毒 1 例。

V. 其他疾病反應事項：

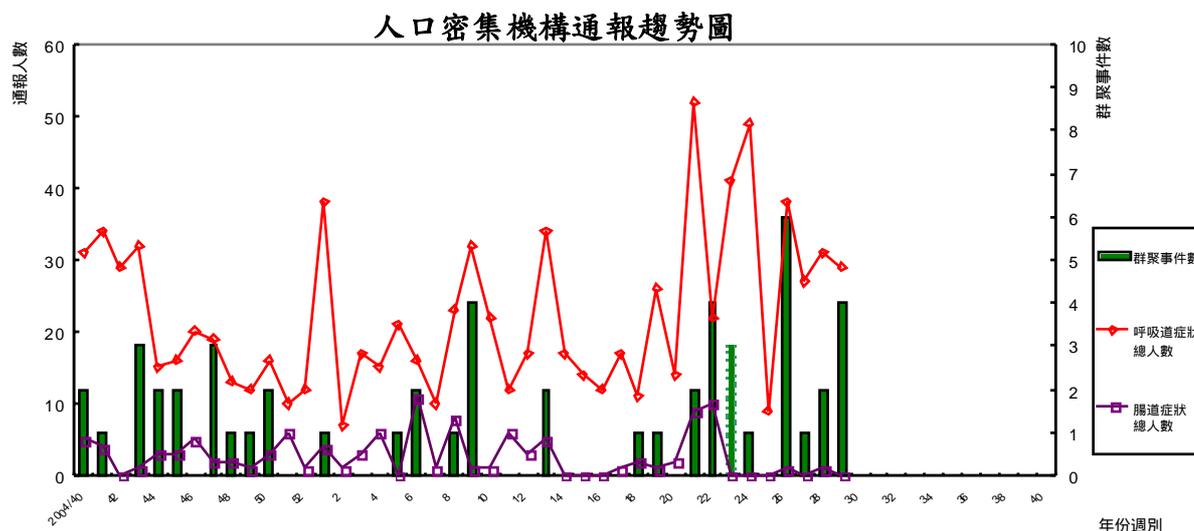
1. 台北市內湖區林醫師通報 12 例發燒超過 38°C 的個案；台北市北投區朱醫師通報 40 例發燒超過 38°C 的個案。
2. 台北縣新莊市王醫師通報一天約 6-7 例腺病毒個案；新竹縣竹北市彭醫師通報 10 例腺病毒個案；桃園縣桃園市方醫師通報 1 例腺病毒個案。

學校傳染病監視通報資料
2005 年第 29 週 (2005.07.10.-2005.07.16.)

暑假期間無相關疫情報告。

人口密集機構監視通報資料
2005 年第 29 週 (2005.07.10.-2005.07.16.)

一、 流行趨勢圖



二、 重點摘要

94 年第 29 週各人口密集機構通報出現呼吸道症狀人數共 29 人，較第 28 週(31 人)略下降，群聚事件共 4 件(台北市立陽明教養院、台北縣立八里愛心教養院、板橋榮家及高雄市私立小護士老人養護之家)，經採檢確認後，台北市立教養院採檢 5 件檢體，其中 1 件為流感 A 型陽性；台北縣立八里愛心教養院共採檢 6 件檢體，仍在檢驗中。



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 7/14 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 26 週(6/27-7/3)手足口病定醫通報數為 1.62 例/定點，相較於上週的疫情增加 31%。
- (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 28 週(7/10-7/16)，新增手足口病病例 143 例，為歷年(2000-2004)同期平均值(52 例)2.8 倍。7/9 止，該國共計通報手足口病 9074 例，為歷年同期平均值(3462 例)2.6 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 28 週 (7/3-7/9) 私家醫師通報之手足口病求診比率 (每千人) 有 0.6 例，低於上週(1.4 例)，低於去年同期為 0.8 例。

登革熱—越南、新加坡、香港

- (1) 越南南部 20 省登革熱累計 11,950 例(含 14 例死亡)，恐會再次爆發疫情。
- (2) 新加坡本週新增通報 361 例，較上週的 389 例略為下降。迄 7/9 登革熱累計 5,458 例，較去年同期(2,484 例)增加 1.19 倍，登革出血熱 202 例，較去年同期(66 例)增加 2.06 倍。
- (3) 香港 7/14 新增 1 例登革熱(菲律賓境外移入)，累計 9 例登革熱皆為境外移入。

霍亂—中國

中國衛生部警告各地加強以霍亂為重點的腸道傳染病監測，4/1-6/30 通報霍亂 38 例，無死亡，較去年同期(18 例)增加 20 例。

日本腦炎—中國

中國已進入日本腦炎流行季節，衛生部警告各地加強監測和分析及做好日本腦炎疫苗的接種工作。4/1-6/30 通報日本腦炎 524 例，含死亡 33 例，與去年同期(398 例)相比增加 31.66%。

禽流感—越南、香港、中國

1. WHO7/9-7/15 未新增人類禽流感病例。
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 | | 93/12/16-94/6/28 | | 總計 | |
|-----|------------------|----|-----------------|----|------------------|----|-----|----|
| | 確定 | 死亡 | 確定 | 死亡 | 確定 | 死亡 | 確定 | 死亡 |
| 越南 | 23 | 16 | 4 | 4 | 60 | 18 | 87 | 38 |
| 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 | 64 | 22 | 108 | 54 |

防疫速訊電子報 第 12 期

- 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、診治病患，請詳問旅遊史
- 三、7月14日國內傳出1例境外移入瘧疾死亡個案，個案為一名六旬老婦，6月中旬隨團赴東非旅遊，7月7日返台。8日因高燒送醫院急診，初步診斷為上呼吸道感染及感染性腹瀉，10日因出現黃疸及呼吸困難，醫院通報疑似瘧疾，並經檢驗證實感染熱帶瘧，於14日死亡。瘧疾潛伏期約為二週，亦有長達1個月、甚至半年者，主要症狀包括腹瀉、連續或間歇性發燒、畏寒和上呼吸道感染，也有可能產生腹痛。目前非洲、東南亞、南美洲地區均為瘧疾、登革熱流行地區，本局特別提醒，醫師診治病人時，應習慣詢問患者旅遊史及居住停留時間與活動情形，如患者曾前往流行地區，且有疑似症狀，亦請主動採血檢驗瘧疾，俾利早期診斷及治療；相關疾病介紹請參閱本局全球資訊網。
<http://www.cdc.gov.tw/webmgr/CategoryList.aspx?IndexID=2122>
- 四、本局於7月12日接獲一例疑似腸病毒感染併發重症通報死亡個案，為住高雄縣之女嬰，6月24日出生後，生命徵象即不穩定，當日即轉院治療，最後不幸因肝炎引起血小板降低，於7月5日因肺出血合併散發性血管內凝血等嚴重併發症不幸死亡，其後因該案之檢體分離出克沙奇B3型病毒，並經審查為確定病例。本年截至7月14日為止，腸病毒感染併發重症確定病例共110例，其中9例死亡。依據本局病毒合約實驗室監測資料顯示，今年腸病毒主要流行的型別為EV71及克沙奇B3，克沙奇B3病毒好發於新生兒，新生兒感染該型病毒後的表現可以是沒有症狀，或者出現發燒、無菌性腦膜炎，嚴重者會出現敗血症、嚴重肝功能異常及心肌炎，甚至死亡，本年之新生兒腸病毒感染併發重症確定病例中，多數皆因感染該型病毒引起，請醫師注意若孕產婦在預產期前十天內出現發燒症狀，務必請醫院加強感染管制措施，將其新生兒與其他嬰兒做區隔，以避免病毒傳播。有關「在腸病毒流行期，父母如何照顧及保護自己的新生兒」參考資料，已建置於疾病管制局全球資訊網，醫師如有需要，可至<http://www.cdc.gov.tw>之「[腸病毒資訊](#)」專區內查詢。同時為加強醫療人員對國內腸病毒疫情掌握，本局全球資訊網推出2005年腸病毒重症流行曲線，每日中午定時更新，詳情請參閱本局<http://www.cdc.gov.tw/WebSite/主題網站/腸病毒專區/腸病毒更新.pdf>。

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>

出版年月：94年7月

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

工本費：新台幣10元



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：

工本費：新台幣 10 元