

日期:2019 年第 38–39 週 (2019/9/15–9/28) DOI:10.6524/EB.201910_35(19).0003

疫情概要：

全國腸病毒門急診就診人次呈下降趨勢，惟仍處流行高峰期；近 4 週社區腸病毒檢出型別以克沙奇 A 群為多，腸病毒 71 型病毒持續活動。北部新增屈公病本土病例，均有新北中和區屈公病警戒區活動史，另近期境外移入病例數下降，感染地仍以緬甸為多；臺南市東區出現登革熱校園群聚，高雄市鳳山區本土群聚區新增個案。

鄰近我國之香港、泰國、日本、韓國及中國大陸腸病毒疫情仍處高峰或流行期，且多國病例數高於近年同期；東南亞／南亞及中國大陸登革熱疫情處高峰或流行期；菲律賓確診 2 名感染疫苗衍生株小兒麻痺病毒第 2 型(vaccine-derived poliovirus 2, VDPV2)個案，為該國自 2000 年宣布根除小兒麻痺症後首次出現病例。

一、腸病毒

(一) 國內疫情

1. 腸病毒就診人次：今(2019)年第 39 週全國腸病毒門急診就診計 20,980 人次，較第 38 週下降 7.7%，以中南部下降較明顯；目前仍處流行高峰期。
2. 腸病毒感染併發重症：新增 5 例，均感染腸病毒 71 型 (EV71 型)，其中 1 例同時檢出克沙奇 A6 型；今年累計 42 例，以感染 EV71 型為多 (33 例)，其他分別感染腸病毒 D68 型、克沙奇 A6 型、克沙奇 A10 型各 2 例，克沙奇 A9 型、克沙奇 B5 型及伊科病毒 11 型各 1 例。
3. 近 4 週社區腸病毒型別以克沙奇 A 群為多，EV71 型病毒持續活動；今年累計 333 例 EV71 型個案，高於 2016 至 2018 年同期。



圖一、2018–2019 年腸病毒門急診就診人次趨勢

(二) 國際疫情

國家	累計數	疫情趨勢	2019年		備註 (近一週病例數與往年相比)
			截止點	報告數(死亡數)	
香港		處高峰	9/21	急診就診千分比:3.1	高於2017-18同期
泰國		緩降，處高峰	9/23	53,588(1)	高於2017-18同期
日本		持平，處流行期	9/22	定醫平均報告2.17	高於2018同期
韓國		下降，處流行期	9/21	門診就診千分比11.9	高於2014-18同期
中國大陸		下降，處流行期	9/8	1,486,340(17)	
馬來西亞		高於平均值	9/21	43,743(0)	
新加坡		低於閾值	9/21	日平均病例數:18	高於2018同期

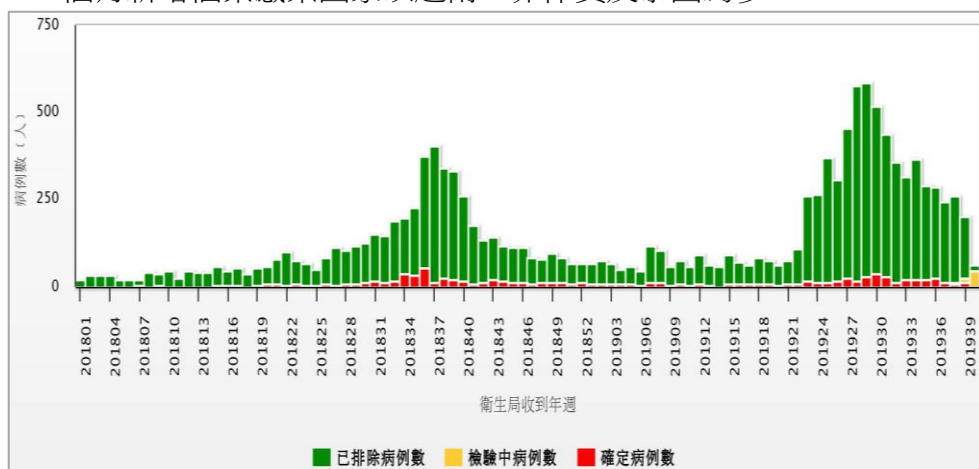
二、登革熱

(一) 國內疫情

1. 本土病例

- (1) 新增 6 例，其中臺南市 4 例（東區 2 例、北區及永康區各 1 例）、高雄市 2 例（大寮區、前鎮區）；國內今年累計 90 例，個案居住地為高雄市 57 例、臺南市 29 例、新北市 2 例、桃園市及臺北市各 1 例。
- (2) 臺南市東區（大學里）出現校園群聚，目前累計 4 例本土病例，檢出登革病毒第三型；另臺南市北區（雙安里）群聚區已監測期滿。
- (3) 高雄市鳳山區（國富里、海洋里、老爺里）群聚區新增病例，目前累計 4 例本土病例，均感染登革病毒第一型；另大寮區為出現本土病例之新行政區。

2. 境外移入病例：今年累計 399 例，90%以上感染地為東南亞國家；近一個月新增個案感染國家以越南、菲律賓及泰國為多。



圖二、2018-2019 年登革熱病例通報趨勢

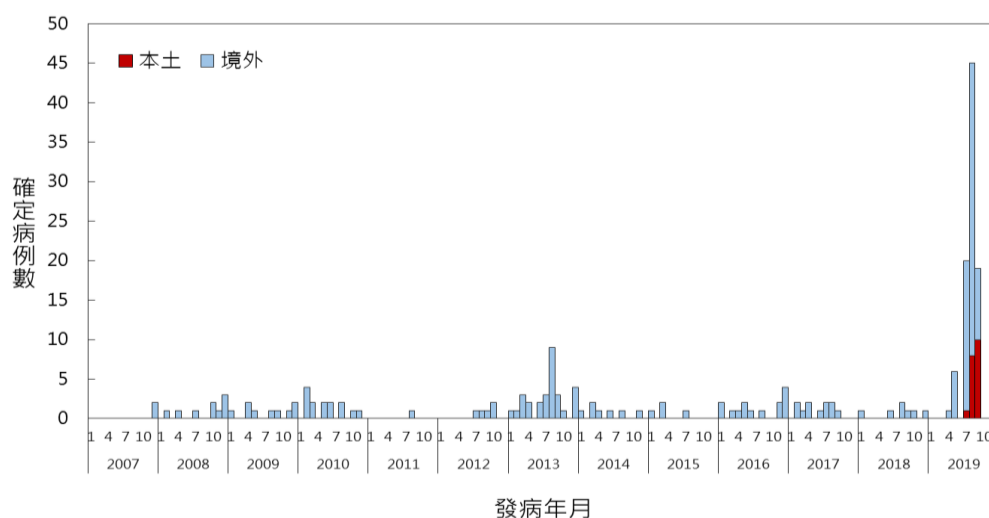
(二) 國際疫情

國家	趨勢 疫情趨勢	2019年		備註 (近一週病例數與往年相比)
		截止點	報告數(死亡數)	
中國大陸	上升·處高峰	8/31	6,126(0)	高於2005-18同期
菲律賓	下降·處高峰	8/31	271,480(1,107)	高於去年同期
馬來西亞	下降·處高峰	9/30	101,121(143)	高於去年同期
泰國	下降·處高峰	9/23	93,007(98)	高於2016-18同期
柬埔寨	下降·處高峰	8/30	逾53,000	高於2012-18同期
寮國	下降·處高峰	8/30	27,907(54)	高於2013-18同期
馬爾地夫	下降·處高峰	9/3	3,706	高於2016-18同期
斯里蘭卡	下降·處流行期	9/30	49,801	高於2010-16及去年同期
新加坡	下降·處流行期	9/30	12,406	高於2015-18同期

1. 越南：疫情下降，惟仍處高峰。今年8月新增逾20,000例，今年截至8/31累計約145,100例，其中18例死亡，病例數高於2012–16平均及去(2018)年同期。

三、屈公病

- (一) 本土病例：新增8例，其中新北市7例（中和區6例、永和區1例）及臺北市1例（萬華區），均有新北市中和區屈公病警戒區（國強嶺至圓通寺步道及周邊社區）活動史。國內今年累計19例本土病例（新北市18例、臺北市1例），其中18例均有屈公病警戒區活動史，為群聚案。
- (二) 境外移入病例：今年累計72例，為自2007年10月列入法定傳染病以來歷年最高，感染國家以緬甸51例(71%)為最多，其次為泰國11例、馬爾地夫5例、印尼2例，菲律賓、馬來西亞及印度各1例；近一個月新增病例逐漸下降，感染國家仍以緬甸為多。



圖三、2007–2019年屈公病本土及境外移入確定病例發病趨勢

四、小兒麻痺症－菲律賓

- (一) 今年 9/14 自 1 例急性無力肢體麻痺(acute flaccid paralysis, AFP)個案檢體中檢出疫苗衍生株小兒麻痺病毒第 2 型(vaccine-derived poliovirus2, VDPV2)，基因型別與環境陽性檢體相近，個案為南蘭佬省(Lanao Del Sur)3 歲女童，9/16 確診為小兒麻痺症，為該國於 2000 年宣布根除小兒麻痺症後首例個案。另據報導，該國衛生部已證實該女童未接種疫苗且感染之 VDPV2 已突變。
- (二) 今年 9/20 新增第 2 例確診個案，為拉古納(Laguna)5 歲男童，感染 VDPV2。
- (三) 世界衛生組織(WHO)將與該國合作推動防治措施，呼籲及推動疫苗接種活動，並評估由於疫苗覆蓋率低與監測系統不佳及大量的海外移工，該國國內傳播風險為高，區域為中，國際為低。

五、旅遊疫情建議等級

疫情	國家／地區		等級	旅行建議	更新日期
新型 A 型流感	中國大陸	廣東省、安徽省、福建省、北京市、廣西壯族自治區、江蘇省、湖南省、雲南省、內蒙古自治區	第二級 警示(Alert)	對當地採取 加強防護	2019/4/5
	中國大陸其他省市，不含港澳 尼泊爾、阿曼		第一級 注意(Watch)	提醒遵守當地的一般預防措施	2019/5/6
登革熱	東南亞地區 9 個國家： 印尼、泰國、新加坡、馬來西亞、菲律賓、寮國、越南、柬埔寨、緬甸 南亞地區 3 個國家：斯里蘭卡、馬爾地夫、印度		第一級 注意(Watch)	提醒遵守當地的一般預防措施	2019/6/18
麻疹	亞洲：中國大陸、菲律賓、越南、泰國、印尼、緬甸、紐西蘭、印度、哈薩克、以色列、土耳其 非洲：剛果民主共和國、奈及利亞、幾內亞、馬達加斯加 歐洲：義大利、羅馬尼亞、烏克蘭、英國、法國、喬治亞、俄羅斯、波蘭、北馬其頓共和國		第一級 注意(Watch)	提醒遵守當地的一般預防措施	2019/9/12
中東呼吸 症候群冠狀 病毒感染症 (MERS-CoV)	沙烏地阿拉伯		第二級 警示(Alert)	對當地採取 加強防護	2015/6/9
	中東地區通報病例國家： 阿拉伯聯合大公國、約旦、卡達、伊朗、阿曼、科威特		第一級 注意(Watch)	提醒遵守當地的一般預防措施	2015/9/30
小兒麻痺症	巴基斯坦、阿富汗、奈及利亞		第一級 注意(Watch)	提醒遵守當地的一般預防措施	2015/11/30

(續上頁表格) 國際間旅遊疫情建議等級表

疫情	國家/地區	等級	旅行建議	更新日期
茲卡病毒 感染症	亞洲 7 國、美洲 21 國/屬地、 大洋洲 3 國/屬地、非洲 2 國	第二級 警示(Alert)	對當地採取 加強防護	2019/8/2
	亞洲 5 國、美洲 28 國/屬地、 非洲 11 國、大洋洲 10 國	第一級 注意(Watch)	提醒遵守當地 的一般預防措施	2019/8/2
拉薩熱	奈及利亞、貝南共和國	第一級 注意(Watch)	提醒遵守當地 的一般預防措施	2018/2/13
黃熱病	巴西	第一級 注意(Watch)	提醒遵守當地 的一般預防措施	2017/1/17
霍亂	葉門、索馬利亞	第一級 注意(Watch)	提醒遵守當地 的一般預防措施	2017/8/15
白喉	印尼、葉門	第一級 注意(Watch)	提醒遵守當地 的一般預防措施	2017/12/26
伊波拉病 毒感染	剛果民主共和國	第二級 警示(Alert)	對當地採取 加強防護	2018/5/15
德國麻疹	日本、中國大陸	第一級 注意(Watch)	提醒遵守當地 的一般預防措施	2019/6/19
屈公病	緬甸	第二級 警示(Alert)	對當地採取 加強防護	2019/8/26
	泰國、印度、馬爾地夫	第一級 注意(Watch)	提醒遵守當地 的一般預防措施	2019/8/26

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

發行人：周志浩

總編輯：林詠青

執行編輯：陳學儒、李欣倫

網 址：<http://www.cdc.gov.tw/>

文獻引用：[Author].[Article title].Taiwan Epidemiol Bull 2019;35:[inclusive page numbers].[DOI]