

腸病毒疫情週報

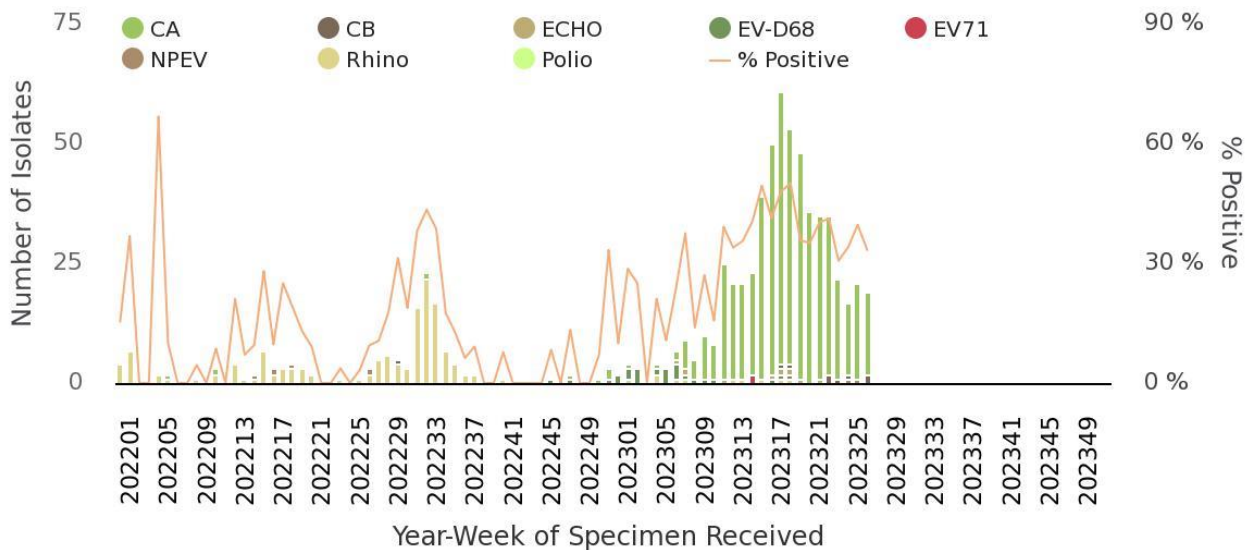
疫情現況摘要：

近期全國腸病毒門急診就診人次持續下降，惟社區仍有腸病毒活動；另實驗室監測顯示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，仍不可輕忽，須留意相關防護措施及注意腸病毒重症前兆病徵。今年腸病毒感染併發重症病例累計 7 例，分別為 3 例克沙奇 A4 型、2 例克沙奇 A6 型，腸病毒 D68 型及伊科病毒 21 型各 1 例，均為 5 歲以下幼童。

一、社區病毒監測

- 第 27 週社區合約實驗室腸病毒陽性率為 33.3%，腸病毒陽性檢體分別為克沙奇 A4 型 9 件、克沙奇 A6 型 6 件、克沙奇 A16 型及克沙奇 B4 型各 2 件。

全國近兩年社區合約實驗室腸病毒分離情形



Taiwan CDC 2023/07/21

各型病毒詳細資料可參閱：<https://nidss.cdc.gov.tw/Home/Index?op=1>

- 腸病毒 71 型監測(含醫院實驗室自動通報)：

今年共計檢出 19 例腸病毒 71 型個案，均輕症，發生地區如下表。

2023 年檢出腸病毒 71 型陽性個案分布地區	
縣市	鄉鎮市區
宜蘭縣	宜蘭市
基隆市	七堵區
台北市	北投區
新北市	板橋區、中和區、蘆洲區
桃園市	平鎮區、觀音區、龜山區、桃園區、龍潭區、中壢區、楊梅區



二、門、急診輕症監測

第29週全國腸病毒門急診就診計9,582人次，較前一週(10,053人次)下降4.7%；全國就診人次持續下降，惟社區仍有腸病毒活動，仍須留意相關防護措施及注意腸病毒重症前兆病徵。



2023 年流行閾值說明：

1. 計算方式：依 2018-2019 年非腸病毒流行週*之門急診就診總人次求算平均值(mean)及標準差(SD)，流行閾值定義為 $mean + 1.64 * SD$ (90%信賴區間上限)。

*註：連續兩週社區腸病毒陽性件數占全年腸病毒陽性總件數百分比 < 1.92%** 的週別定義為非腸病毒流行週

**註：假設全年腸病毒陽性件數平均分布於 52 週，則每週陽性件數占全年陽性件數百分比之期望值為 $1/52 = 1.92\%$

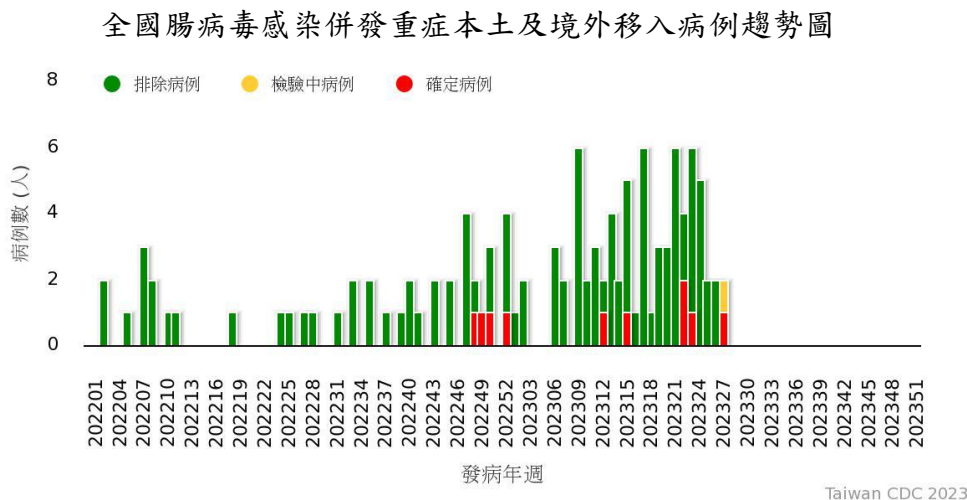
***註：2020-2022 年因新冠疫情影響，門急診就診人次偏低，不列入本次計算

2. 代表意義：門急診就診總人次超過流行閾值代表疫情進入流行期。

就診人次可參閱：<https://nidss.cdc.gov.tw/Home/Index?op=1>

三、腸病毒感染併發重症監測

本週新增 1 例感染克沙奇 A6 型併發重症確定病例，今(2023)年累計 7 例重症，分別 3 例感染克沙奇 A4 型、2 例克沙奇 A6 型，腸病毒 D68 型及伊科病毒 21 型各 1 例；2022 年累計 3 例重症，分別 2 例感染克沙奇 A2 型及 1 例感染腸病毒 D68 型，其中 1 例死亡(感染 D68 型)。



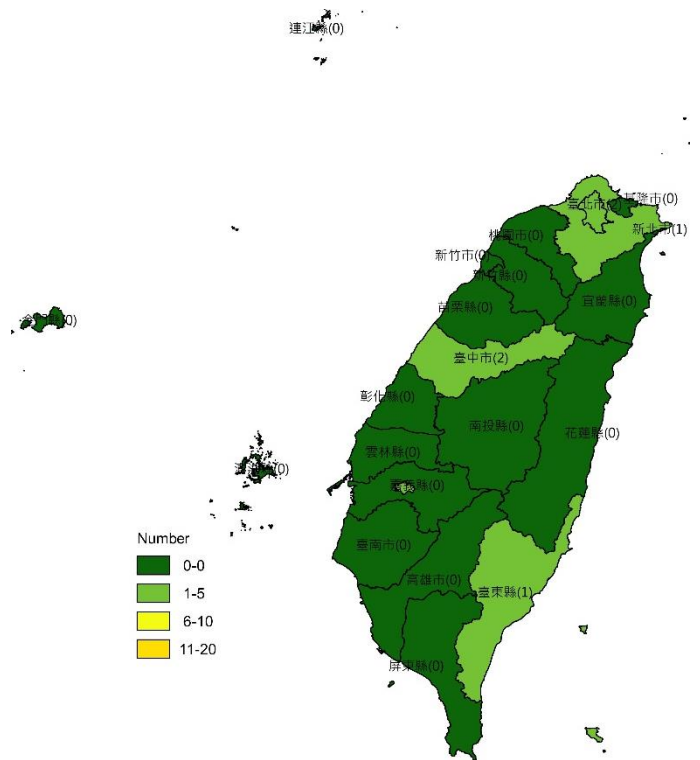
每日最新趨勢圖及個案分布可參閱：<https://nidss.cdc.gov.tw/Home/Index?op=1>



**2023 年台灣腸病毒重症
年齡性別分布**

年齡(歲)	男性	女性	總計
<1	1	1	2
1	2	0	2
2	2	0	2
3	0	0	0
4	0	1	1
5	0	0	0
6	0	0	0
7-9	0	0	0
≥10	0	0	0
總計	5	2	7

**2023 年台灣腸病毒重症
居住地分布**



四、 停課監視

第27-35週為暑假期間，停課班級數資料將於開學後開始統計。

五、 國際疫情

1. 日本：疫情呈上升趨勢，今年7/10-7/16全國定醫平均報告數為1.21例，高於2020、2021年同期。
2. 香港：疫情呈上升趨勢，今年7/9-7/15急診就診病例千分比1.2，高於2021-2022年同期。
3. 中國：疫情呈上升趨勢，截至今年7/9累計730,371例，高於2020-2022年同期。
4. 馬來西亞：疫情呈上升趨勢，且高於閾值，今年截至7/8累計33,282例。
5. 泰國：疫情持平，惟處高點，截至今年7/19累計24,159例，高於2020-2022年同期。
6. 韓國：疫情呈上下波動，且處高點，今年7/9-7/15門診就診病例千分比15.4，高於2020-2022年同期。
7. 新加坡：疫情呈上下波動，今年7/9-7/15全國日平均病例數為23例，低於2022年同期。