



腸病毒疫情週報

國內疫情

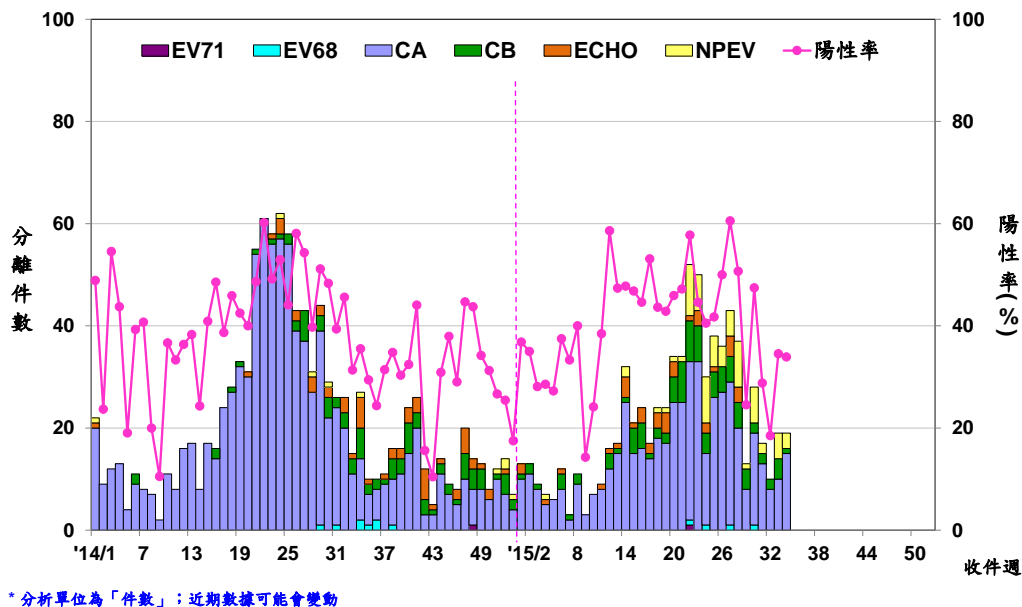
疫情現況摘要：

開學後，腸病毒疫情呈上升趨勢，現仍處於流行期；第36週腸病毒門、急診就診總人次較前一週上升；社區主要流行病毒株為Coxsackie A 16，2015年迄今共4例腸病毒重症確定病例，感染病毒型別為2例克沙奇B5、2例克沙奇A16，其中2例死亡。

一、社區病毒監測

2015年第34週社區腸病毒陽性率為33.9%(與前一週持平)，第34週腸病毒陽性檢體中，78.9%為CA、5.3%為CB、15.8%為NPEV。本年迄今檢出陽性型別前三位依序為CA16、CA4、CB5；本年迄今共檢出1件境外移入EV71型陽性檢體。

腸病毒分離情形



各型病毒詳細資料可參閱「病毒性感染症合約實驗室檢驗週報」，網址：

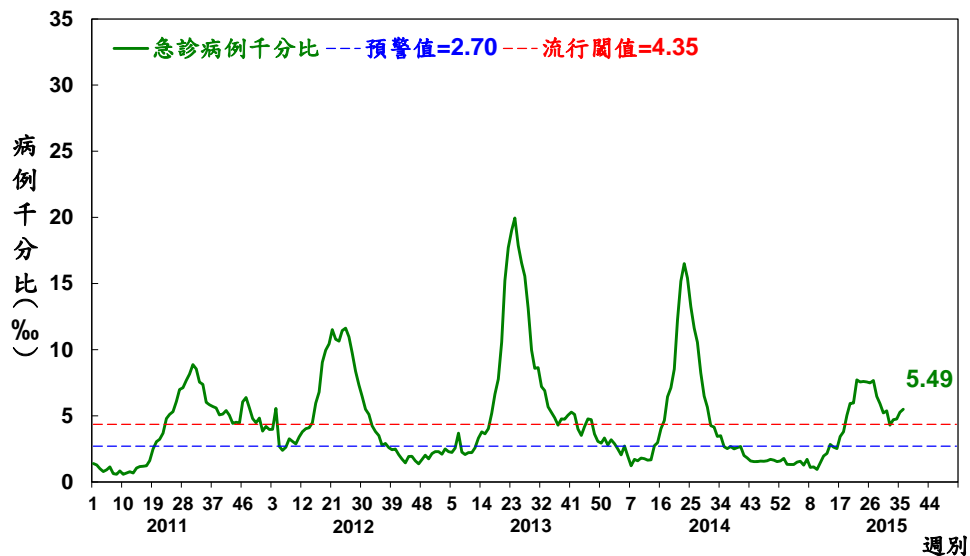
<http://www.cdc.gov.tw/professional/list.aspx?treeid=4c19a0252bbef869&nowtreeid=250f4b6353598518>



二、急診監測

腸病毒就診病例千分比於今年3月下旬開始上升，於6月中達高峰，暑假期間疫情下降，開學後疫情呈上升趨勢；第36週急診病例千分比(5.49)較前一週(5.26)略升，目前仍高於流行閾值。

2011~2015年台灣腸病毒急診監測



預警值、流行閾值之說明：

代表意義：就診病例千分比超過預警值代表疫情進入流行期；超過流行閾值代表進入流行高峰期。

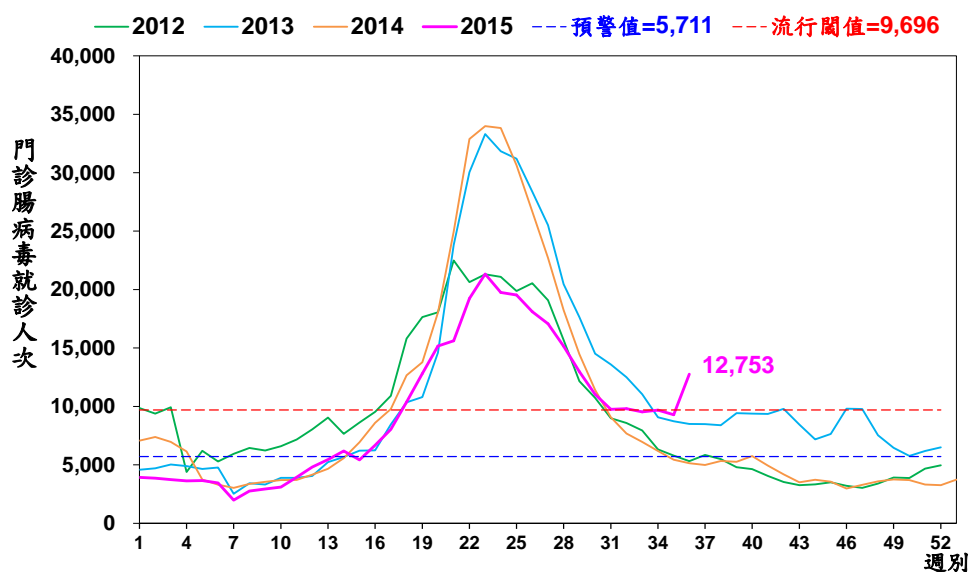
計算方式：連續2週社區腸病毒陽性件數占全年腸病毒陽性總件數百分比小於1.92%*的週別定義為非腸病毒流行週；以近3年非腸病毒流行週之急診病例千分比求算平均值(mean)及標準差(SD)，預警值定義為mean、流行閾值定義為mean+1.64*SD。

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%

三、門診監測

腸病毒門診就診人次自今年3月中旬開始上升，於6月中達高峰後下降，開學後疫情呈上升趨勢，第36週門診腸病毒就診人次(12,753)較前一週(9,287)明顯增加，目前高於流行閾值。

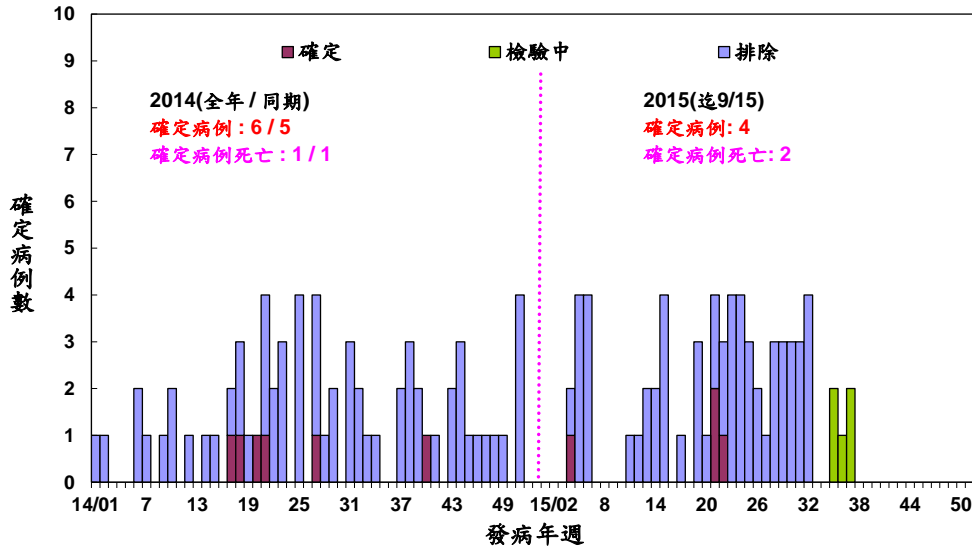
2012~2015年台灣腸病毒門診監測



四、重症監測

第36週無新增腸病毒重症確定病例。2015年迄今共通報67例疑似重症病例，其中4例確定病例(含2例死亡)，感染病毒型別為2例克沙奇B5、2例克沙奇A16；去年同期累計5例確定病例(含1例死亡)。

2014-2015年腸病毒重症病例趨勢圖



每日最新趨勢圖及病例分布可參閱：

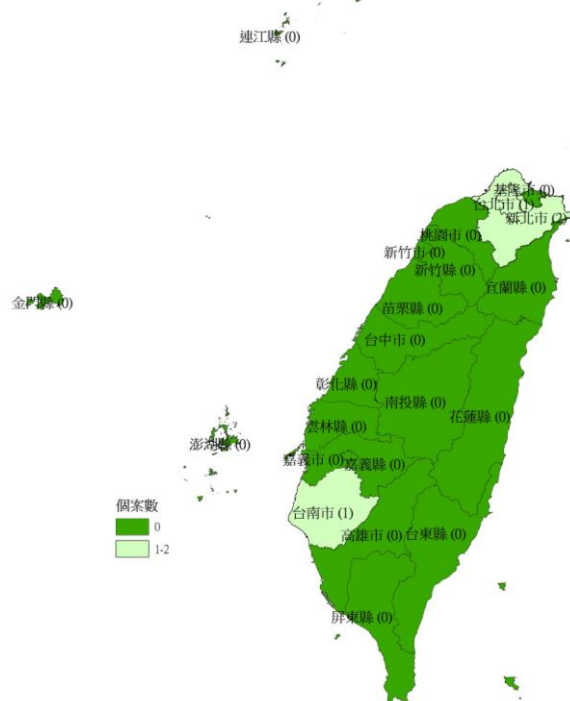
<http://nidss.cdc.gov.tw/ch/SingleDisease.aspx?dc=1&dt=3&disease=0749>

2015年迄今共4例腸病毒重症確定病例；2010-2014年同期累計分別為15、10、146、8、5例；今年腸病毒重症確定個案年齡性別及居住地分布如下。

2015年台灣腸病毒重症
年齡性別分布

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

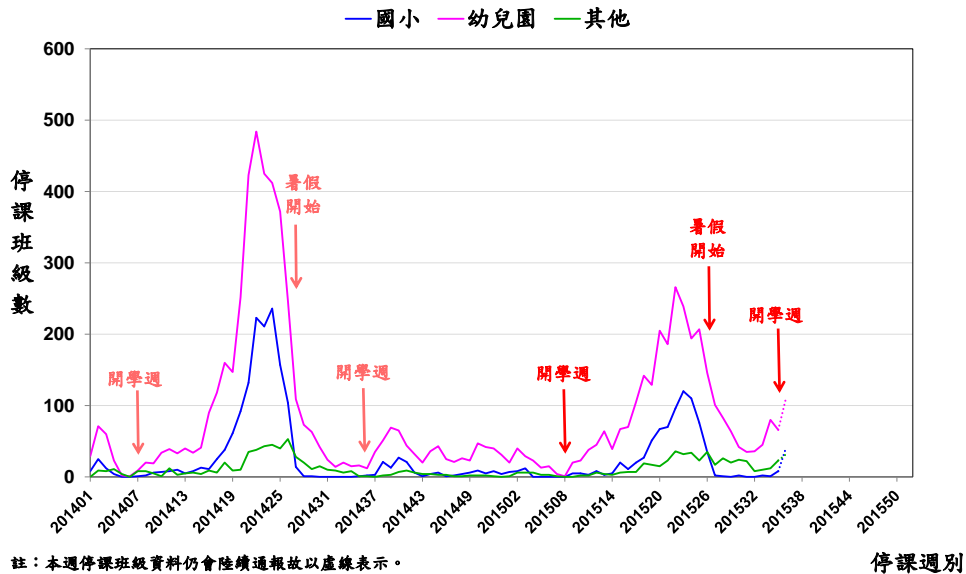
2015年台灣腸病毒重症
居住地分布



五、停課監視

幼兒園、國小及其他學校機構停課班級數均呈上升趨勢，第36週全台停課班級數高於去年同期；第36週停課班級資料仍陸續通報中。

腸病毒各型學校機構停課趨勢



國際疫情

1. 日本：疫情持平，惟仍處相對高點，截至8/30累計病例數為近十年同期最高；疫情主要集中在東部；病毒型別以CA16為主。
2. 新加坡：疫情上下波動，截至9/5累計病例數分別約為去年同期及近五年同期平均的1.3、1.2倍
3. 香港：疫情上下波動，截至9/10累計50例EV-71型感染個案及258起人口密集機構疫情，略高於去年同期；迄今累計13名腸病毒嚴重個案，5名感染EV-71型。
4. 韓國：疫情趨緩，截至9/5就診病例千分比低於去年同期。
5. 中國大陸：疫情趨緩，截至9/6累計病例數、重症數、死亡數均低於去年及近三年同期平均；疫情主要集中於東部、中部及南部省份；已分型病毒以EV-71型為主。