民國 78 年度台灣地區日本腦炎流行概況

日本腦炎爲台灣地區一種流行幅度頗高的傳染病，因此在民國 44 年被列爲報告傳染病。民國 56 年十萬人口報告病例發生率高達 7.66，因而政府於民國 57 年開始對 2 歲小孩施行全面預防接種，報告病例發生率就急速下降，至民國 64 年以後即維持在穩定狀態。但自民國 75 年起，確定病例的發生率有下降趨勢，至民國 78 年更爲明顯，如圖 1。

(民國 78 年 1 月至 78 年 12 月)，台灣地區共有 181 例報告病例，十萬人口發生率爲 0.91 ，其中死亡例有 17 例，十萬人口死亡率爲 0.09 ；致死率則爲 9.4 % 。在存活病例中，有 147 例(89.6 %)可採到急性期及恢復期血液檢體。經血球凝集抑制試驗(hemaggluti - nation inhibition test , HI)，確定病例爲 15 例，十萬人口發生率爲 0.08 ，診斷準確率爲 10 %。由於日本腦炎臨床症狀不易與其他腦炎區分，爲減低漏報情形，自民國 65 年起，加強醫院訪視，鼓勵醫師對可疑病例多做報告，可能因而使診斷準確率低。

民國 78 年全年各縣市之日本腦炎發生率如圖 2 。除嘉義市外，各縣市均有報告病例，但確定病例則以彰化縣與宜蘭縣發生率較高。往年發生率較高之花蓮縣與台東縣(1)，民國 78 年全年均無確定病例發現，顯示台灣地區日本腦炎病例之地理分布因年而異。

15 例確定病例之年齡分布(圖 3)爲 5 一 9 歲年齡層 4 例，10 一 14 歲年齡層 3 例，但一如近年來的趨勢、在確定病例中，20 歲以上者所占的比例逐漸升高。這可能與對小孩施行預防接種有關，目前小孩接種完成率已超過 80 %。

由確定病例之發病月份分布(圖 4)顯示一年中自 6 月至 10 月爲流行期，而以 6 一 8 月爲高峰期，因此日本腦炎預防接種之首二劑基礎接種應在 4 月底前完成，以期在流行季節前即產生足夠的免疫力。

15 例確定病例中，有 2 例雖然已完成 4 劑預防接種，而另 l 例則亦已完成 3 劑預防接種，但這 3 例病例之最後一劑預防接種均在發病前 2 年完成。另有 3 例病例則曾接受 l 劑預防接種(2 例係於發病前 5 年接種，另 1 例則於發病前 l 年接種)；其他 9 例(60%)則未曾接種(圖 3)，顯示確定病例多數爲未曾接種者。

圖 1 臺灣地區日本腦炎發生率
(民國 44 ~ 78 年)

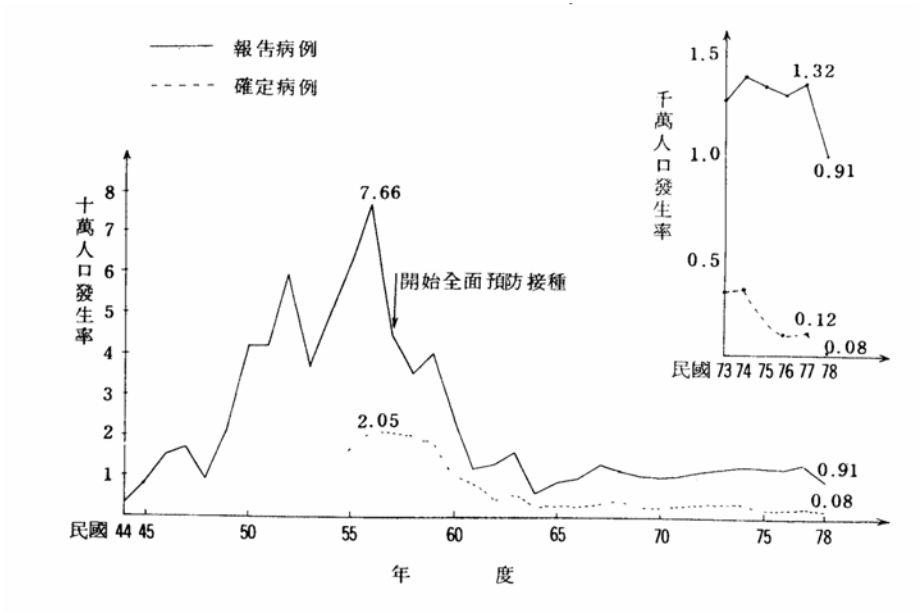


圖 2 民國 78 年全年台灣地區各縣市日本腦炎十萬人口發生率

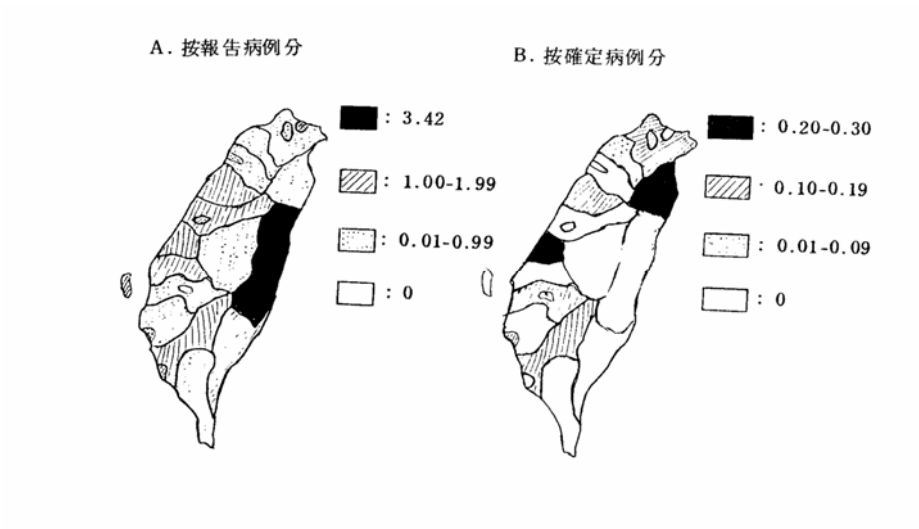


圖 3 民國 78 年全年台灣地區日本腦炎確定病例年齡分佈

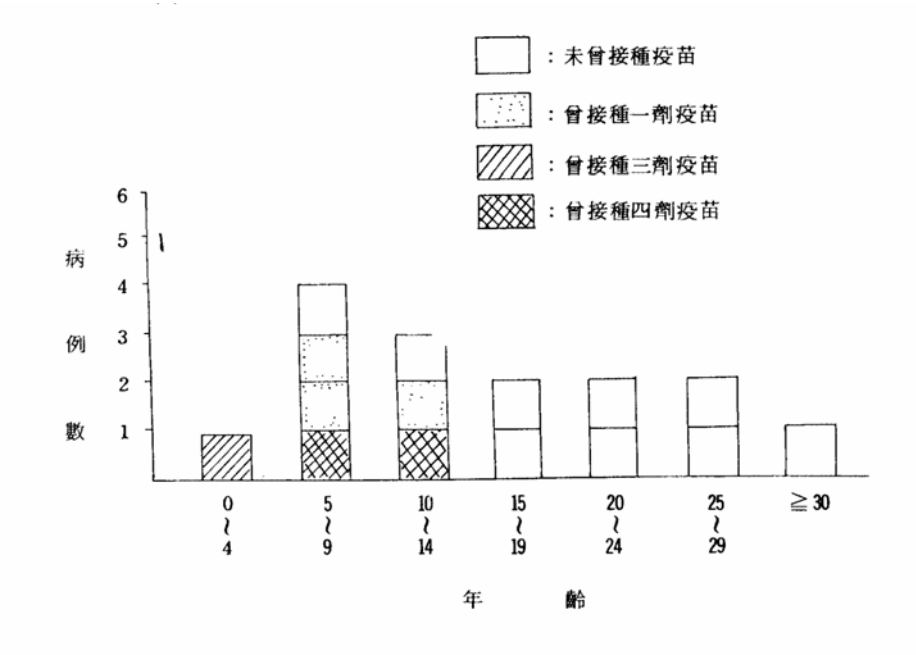
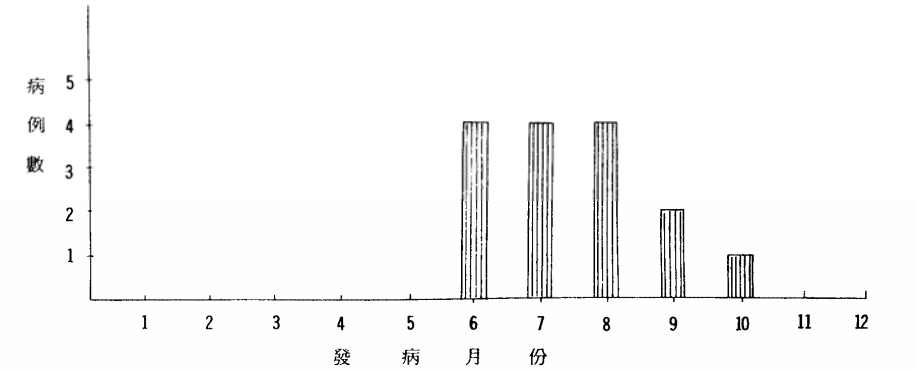


圖 4 民國 78 年全年台灣地區日本腦炎確定病例發病月份分佈



調查 13 例確定病例之預後，1 例死亡，9 例全癒，3 例則留有後遺症；分別爲言語障礙、性格改變及精神異常。此 3 例有後遺症之病例，僅 1 例於 5 年前接受 l 劑預防接種，另 2 例則未曾接種疫苗；死亡之確定病例亦未曾接種過疫苗。

民國 78 年全年報告日本腦炎疑似病例之醫院分布如表一。病例大部份報告自準區域醫院以上的醫院，但準區域醫院及區域醫院則平均約有一半未曾報告過病例；顯示未來應加強區域醫院及準區域醫院之醫院訪視，且目標仍是鼓勵對疑似病例多提出報告，以便做實驗室之確認診斷，以減少對流行之低估並加強對疾病流行之預防及控制。

表一、民國 78 年全年報告日本腦炎疑似病例之醫院分佈

醫院類別	本類醫院總數＊	曾報告病例之醫院總數	所報出之病例總數	平均每家醫院報告病例數
醫學中心	4	4（100％）	34.	8.5
準醫學中心	4	3（ 75％）	48	16.0
區域醫院	20	10（ 50％）	53.	5.3
準區域醫院	17	10（58.8％）	30.	3.0
地區綜合醫院	66	5（7.6％）	6	1.2
其他			10.	3.3

＊依據衛生署七十七年度醫院評鑑公告。

總之，民國 78 年全年台灣地區日本腦炎流行的特徵與往年大致相似，但流行幅度則減小，這可能與日本腦炎病毒之自然生態變化及全面推廣小孩接種日本腦炎疫苗有關。

撰述者：吳盈昌(預防醫學研究所流行病學組組長)郭兆溪。

參考文獻

1.台灣省傳染病研究所、行政院衛生署防疫處：台灣地區日本腦炎的趨勢。疫情報導 1985； l：89 一 91 。