



腸病毒疫情週報

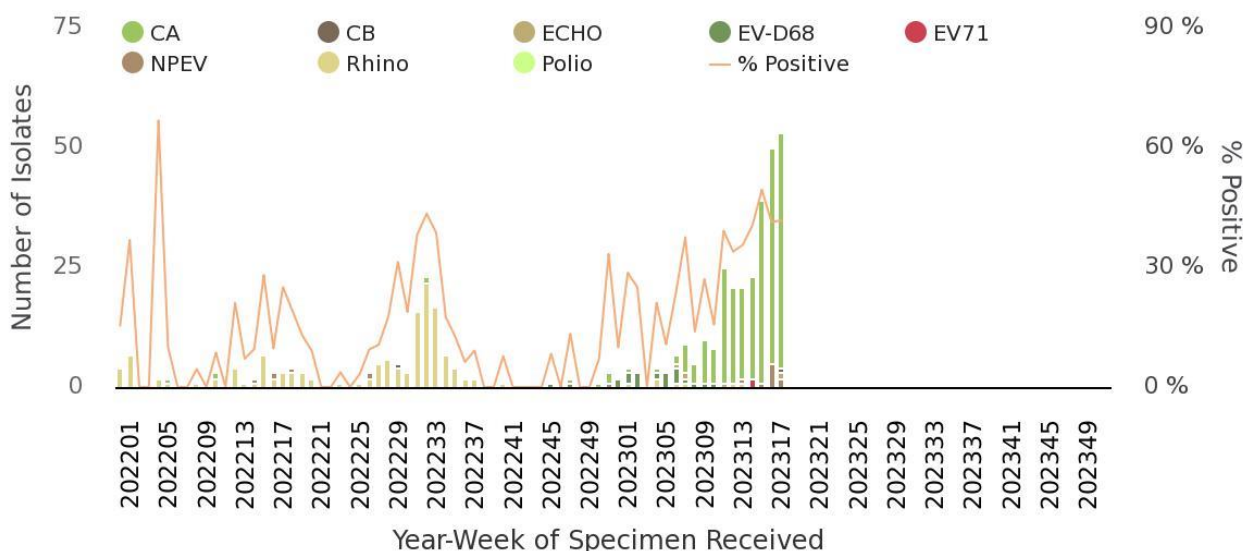
疫情現況摘要：

國內目前正處腸病毒流行期，腸病毒活躍度提升，整體趨勢持續上升且高於 2017 年以來同期，惟增幅趨緩，仍須警戒；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 型等多種型別腸病毒亦於社區活動，疫情傳播風險持續上升，請提高警覺及注意腸病毒重症前兆病徵。本週新增感染腸病毒 71 型、腸病毒 D68 型輕症各 1 例，今年腸病毒 71 型輕症累計 11 例、腸病毒 D68 型輕症病例累計 19 例；另腸病毒感染併發重症病例維持累計 3 例，分別感染腸病毒 D68 型、克沙奇 A6 型、伊科病毒 21 型，均為 5 歲以下幼童。

一、社區病毒監測

- 第 18 週社區合約實驗室腸病毒陽性率為 41.7%，腸病毒陽性檢體分別為克沙奇 A4 型 41 件、克沙奇 A6 型 7 件，克沙奇 A16 型、B4 型及伊科病毒 4 型各 1 件及 NPEV 2 件。

全國近兩年社區合約實驗室腸病毒分離情形



Taiwan CDC 2023/05/19

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)：

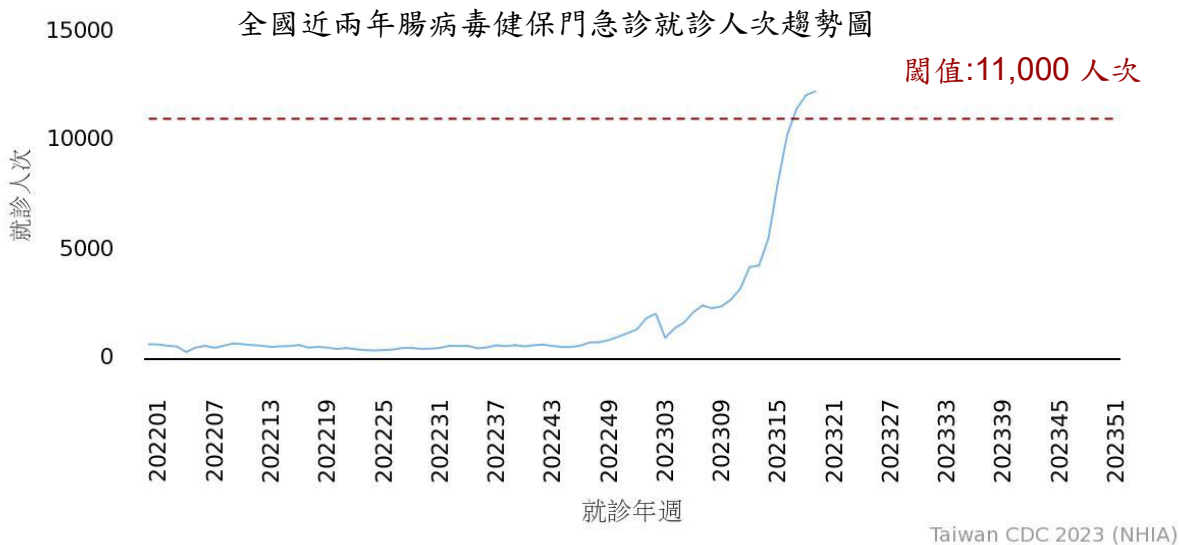
今年共計檢出 11 例腸病毒 71 型個案，均輕症，發生地區如下表。

2023 年檢出腸病毒 71 型陽性個案分布地區	
縣市	鄉鎮市區
新北市	板橋區、中和區
桃園市	平鎮區、觀音區、龜山區、桃園區、龍潭區



二、門、急診輕症監測

第20週全國腸病毒門急診就診計12,263人次，較前一週(12,089人次)上升1.4%；處流行期且社區腸病毒活動上升，仍須警戒。



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 $1/52 = 1.92\%$

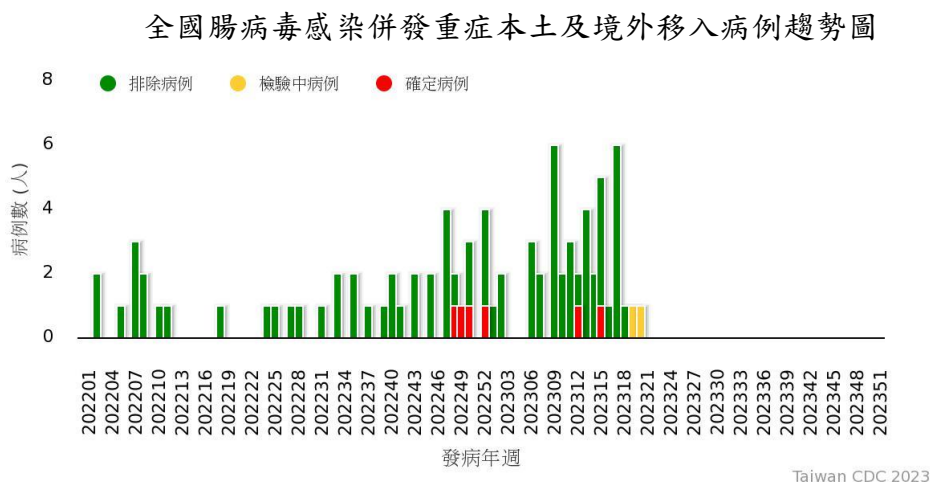
***註：2020-2022 年因新冠疫情影響，門急診就診人次偏低，不列入本次計算

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

本週無新增腸病毒感染併發重症確定病例，今(2023)年累計 3 例重症，分別感染腸病毒 D68 型、克沙奇 A6 型及伊科病毒 21 型；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)。



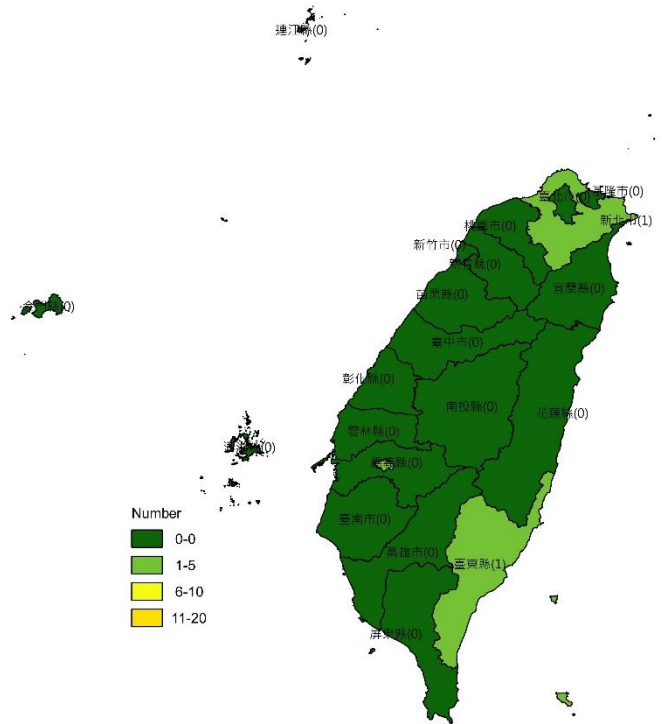
每日最新趨勢圖及個案分布可參閱：<https://nidss.cdc.gov.tw/Home/Index?op=1>



2023 年台灣腸病毒重症
年齡性別分布

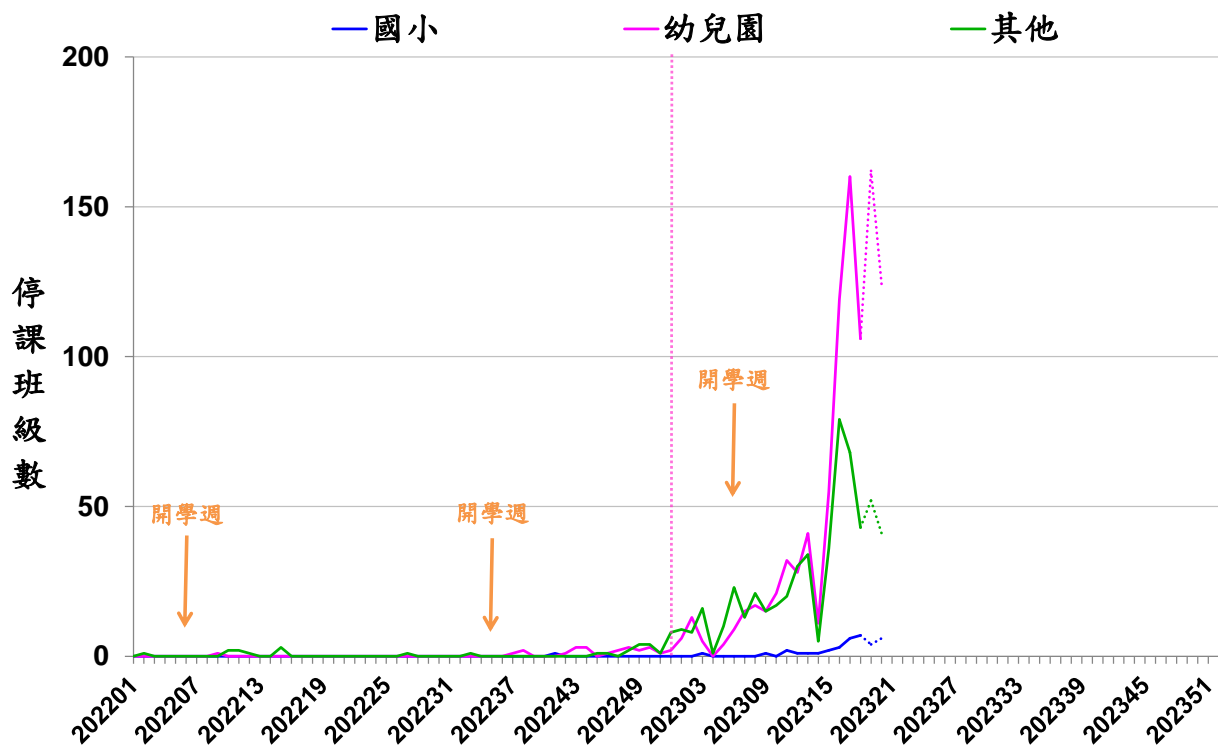
年齡 (歲)	男性	女性	總計
<1	0	0	0
1	2	0	2
2	0	0	0
3	0	0	0
4	0	1	1
5	0	0	0
6	0	0	0
7-9	0	0	0
≥10	0	0	0
總計	2	1	3

2023 年台灣腸病毒重症
居住地分布



四、停課監視

近兩週停課班級資料陸續通報中，近期停課班級數上升；腸病毒傳染力強，在人與人密切接觸、互動頻繁的處所等地方最容易傳播，重複感染風險提高，籲請家長及教托育機構人員不可輕忽，並留意個人衛生，以降低病毒於校園或社區中傳播風險。



註：近兩週停課班級資料陸續通報中，故以虛線表示。

停課週別



五、 國際疫情

1. 韓國：疫情呈上升趨勢，今年5/7-5/13門診就診病例千分比9.9，高於2018-2022年同期。
2. 香港：疫情呈上升趨勢，今年5/7-5/13急診就診病例千分比0.3，高於2021-2022年同期。
3. 中國：疫情呈上升趨勢，截至今年5/14累計56,604例，低於2021-2022年同期。
4. 新加坡：疫情呈上升趨勢，今年5/7-5/13全國日平均病例數為28例，高於2019-2022年同期。
5. 日本：疫情處相對低點，今年5/8-5/14全國定醫平均報告數為0.18例，高於2019-2022年同期。
6. 泰國：疫情處低點，截至今年5/16累計13,381例，高於2022年同期。

