



## 國內疫情摘要

### 流感疫情明顯上升，進入流行期

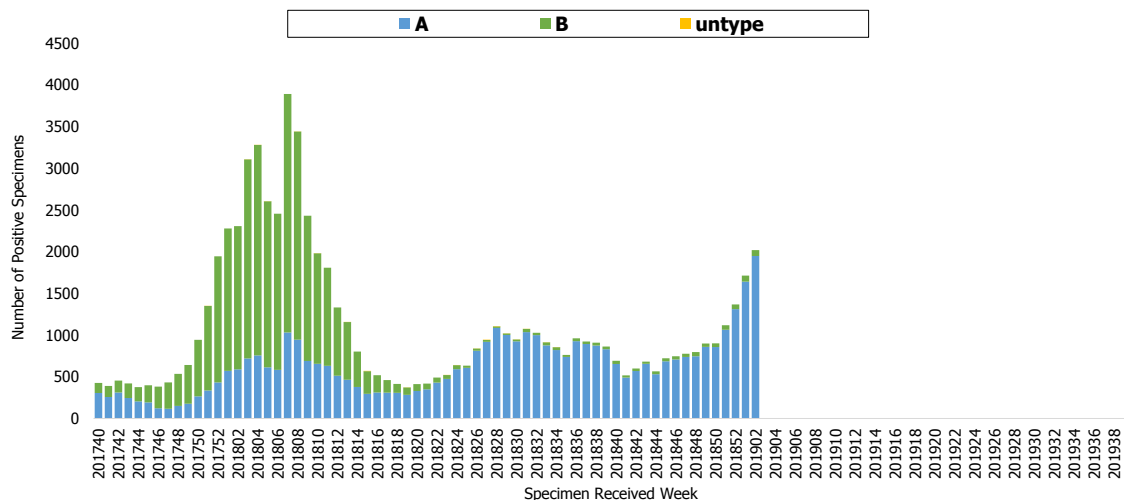
- 近 4 週社區流感病毒以 A 型為主(95.7%)，H1N1 及 H3N2 共同流行。
- 近期門急診類流感就診人次及病例百分比呈上升趨勢；急診就診病例百分比超過流行閾值。
- 自 2018 年 10 月 1 日起累計 237 例流感併發重症病例，其中 18 例經審查與流感相關死亡；重症病例以感染 A 型 H3N2 (佔 48.9%)及 H1N1(佔 43.9%)為多。

## 病毒監測

### 流行型別與趨勢

實驗室傳染病自動通報系統<sup>1</sup> (LARS) 流感病毒陽性檢體數呈上升趨勢，檢出以 A 型流感病毒為主(佔 96.5%)。

流感陽性件數趨勢



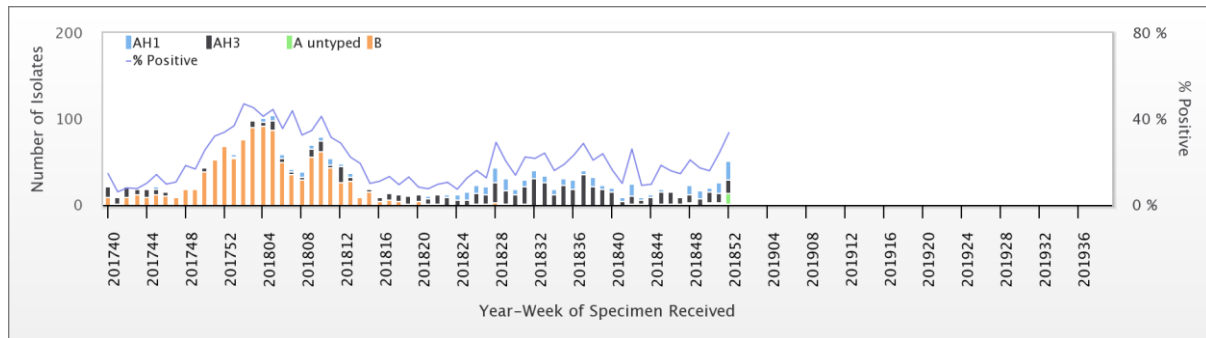
<sup>1</sup>為即時反應病毒流行趨勢，本署自 2014 年起建置「實驗室傳染病自動通報系統 (LARS)」，本資料使用 57 家醫院上傳之檢驗陽性數。





病毒性感染症合約實驗室<sup>2</sup>資料顯示，2018年第52週社區流感病毒陽性率為33.6%，陽性檢體中43.1%檢出A型H1N1，29.4%檢出A型H3N2、23.5%檢出A型未分型、3.9%檢出B型；近4週以A型流感為主(95.7%)，H1N1及H3N2共同流行。每週資料可參閱網站：[傳染病統計資料查詢系統](#)。

### 2017-2019 病毒性感染症合約實驗室 - 流感病毒分型趨勢



## 病毒抗原性

近4週流感病毒抗原性分析顯示，100% H1N1型病毒與2018-2019流感疫苗株A/Michigan/45/2015吻合，90% H3N2型病毒與2018-2019流感疫苗株A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016吻合；B型流感病毒分離株近4週僅檢驗1株為B型/Yamagata，與2018-2019四價流感疫苗株B/Phuket/3073/2013吻合。

## 病毒抗藥性

2018年10月1日至今未檢出克流感[Oseltamivir]抗藥性病毒株。分析結果如下表：

流感型別	檢驗數(n)	病毒抗藥性, n (%)
		Oseltamivir
A (H1N1)	93	0
A (H3N2)	147	0
B	7	0

<sup>2</sup>為監測社區流感病毒之次分型、抗原性、抗藥性之變化，本署自1999年3月起建置「病毒性感染症合約實驗室」，委託8家醫學中心，由各醫院病毒實驗室及其周邊採檢點組成主動監視系統。

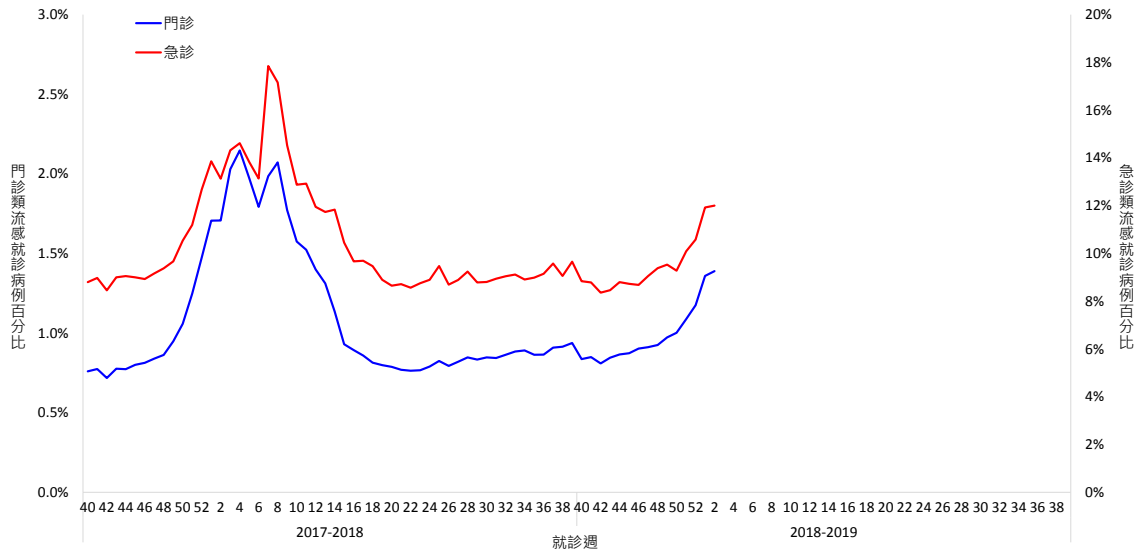




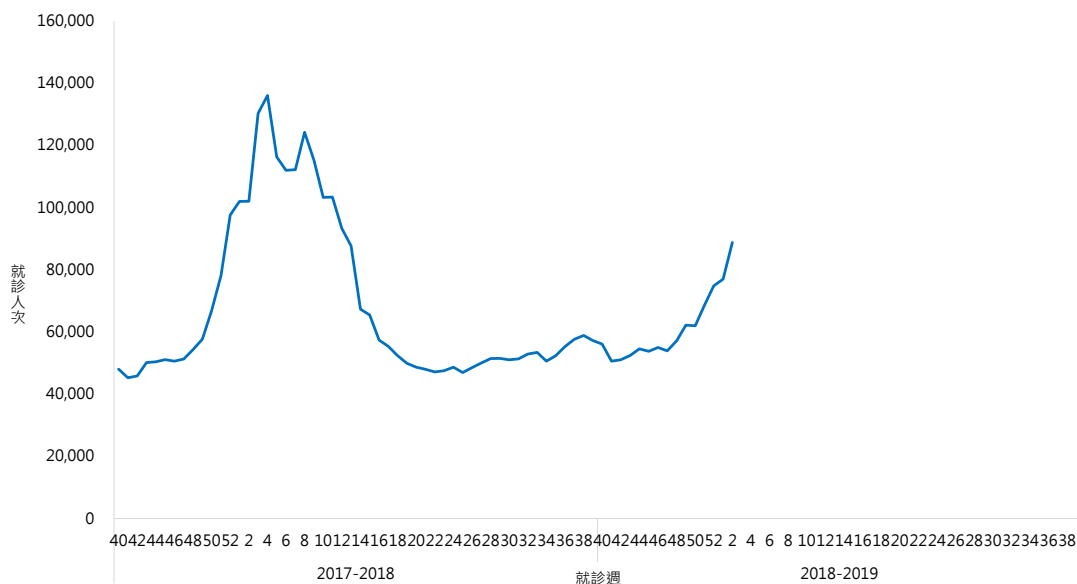
## 類流感監測

第 2 週急診類流感就診病例百分比為 12.00，超過流行閾值 11.5；門診類流感就診病例百分比為 1.39；門急診類流感總就診計 88,725 人次，較前一週上升；整體疫情呈上升。

### 門診及急診類流感就診病例百分比



### 門診及急診類流感總就診人次



\*因應健保署轉換疾病分類代碼為 ICD-10，2016 年健保資料統計改以 ICD-10 為主。

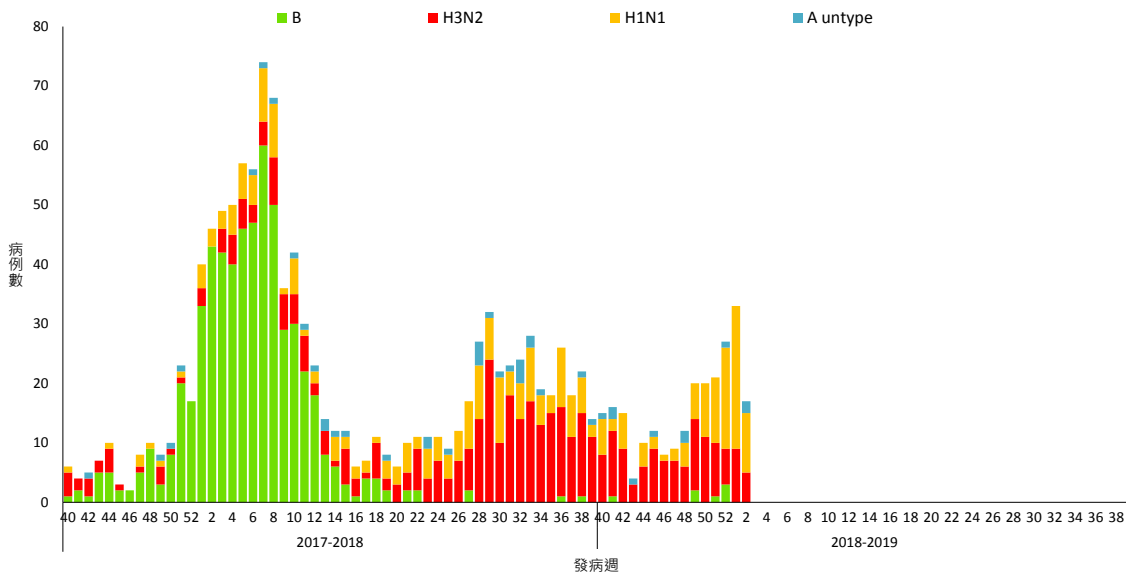




## 流感併發重症病例

2019年第2週新增49例流感併發重症病例(35例H1N1、12例H3N2、2例A未分型)，無新增死亡病例。自2018年10月1日起累計237例重症病例(116例感染H3N2，104例感染H1N1為主)，其中18例經審查與流感相關死亡(11例H3N2、7例H1N1)；各年齡層病例數及年齡別發生率均以65歲以上為高。

### 流感併發重症確定病例數趨勢 - 依發病週



\*病例定義為出現類流感症狀後兩週內因併發症(如肺部併發症、神經系統併發症、侵襲性細菌感染、心肌炎或心包膜炎等)而需加護病房治療或死亡，且經實驗室確診為流感病毒感染者。

### 流感併發重症確定及死亡病例數統計

2018/10/1 至 2019/1/14

年齡別	病例數	死亡數	每十萬人口累積發生率	每十萬人口累積死亡率
小於3歲	11	1	1.8	0.2
3-6歲	3	0	0.3	0
7-18歲	8	1	0.3	0.04
19-24歲	2	0	0.1	0
25-49歲	28	1	0.3	0.01
50-64歲	53	1	1.0	0.02
65歲以上	132	14	4.0	0.4
總計	237	18	1.0	0.1





## 肺炎及流感死亡監測

第1週因肺炎及流感死亡人數較前一週上升，處低點。各年齡別（0-49，50-64，65歲以上）死因提及肺炎及流感死亡數以65歲以上最高。詳細資料請參閱網站：[傳染病統計資料查詢系統](#)。

