



腸病毒疫情週報

國內疫情

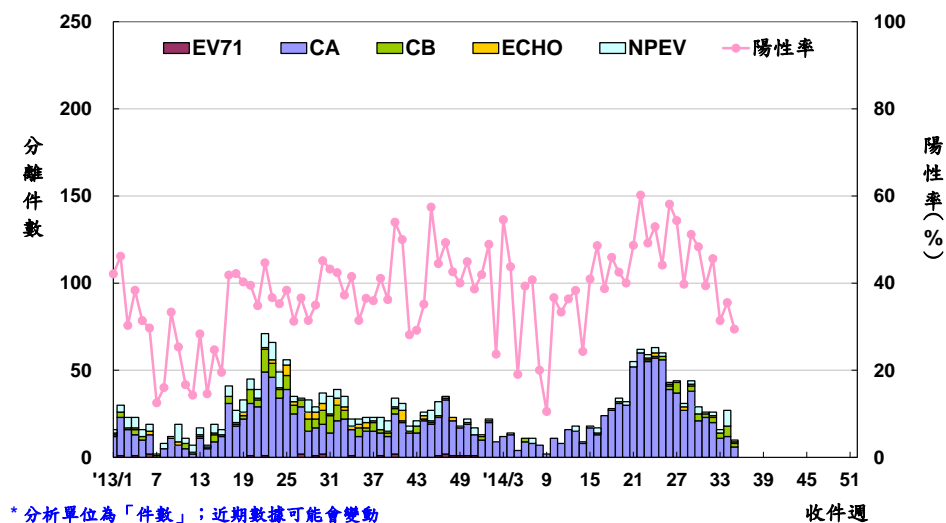
疫情現況摘要：

台灣腸病毒急診就診病例千分比於今年3月底開始上升，4月底進入流行高峰期，於6月上旬達高峰後持續下降，開學後疫情下降幅度趨緩；第35週社區腸病毒主要流行病毒株為克沙奇A型；本週無新增腸病毒重症確定病例，2014年迄今共5例腸病毒重症確定病例，感染病毒型別為克沙奇A2型、克沙奇A5型、克沙奇A16型、伊科11型及腸病毒71型各1例。

一、社區病毒監測

2014年第35週社區腸病毒陽性率為29.4%(較前一週下降)，第35週腸病毒陽性檢體中60%為CA、20%為CB、10%為ECHO、10%為NPEV；本年迄今檢出陽性型別前三位依序為CA10、CA2、CA5。

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：

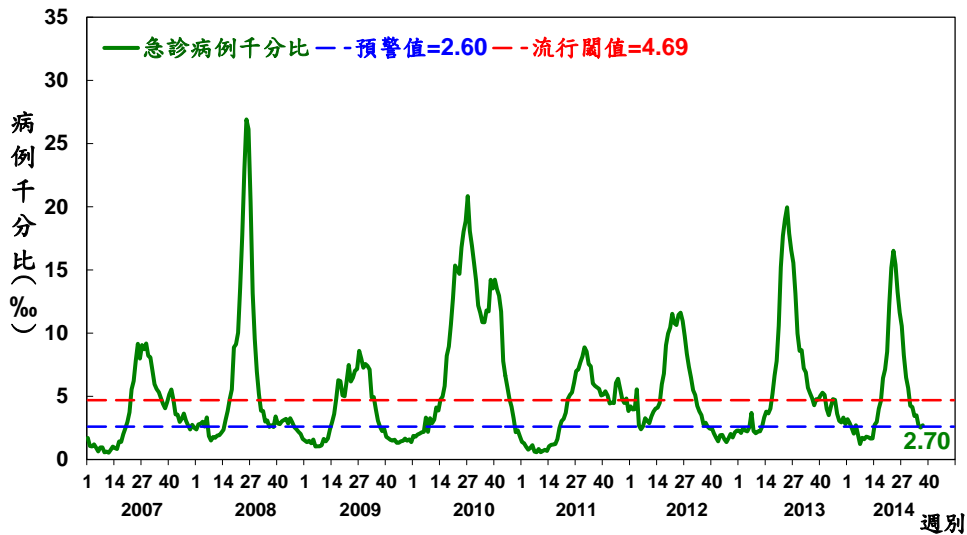
<http://www.cdc.gov.tw/professional/list.aspx?treeid=4C19A0252BBEF869&nowtreeid=250F4B6353598518>



二、急診監測

腸病毒就診病例千分比自今年3月底開始上升，4月初進入流行期，4月底進入流行高峰期，於6月上旬達高峰後持續下降，開學後疫情下降幅度趨緩。第37週急診腸病毒就診病例千分比為2.70，較前一週略升6.7%。現為開學季，本署將持續監測疫情及流行病毒株變化。

2007~2014年台灣腸病毒流行趨勢圖-以急診病例千分比分析



預警值、流行閾值之說明：

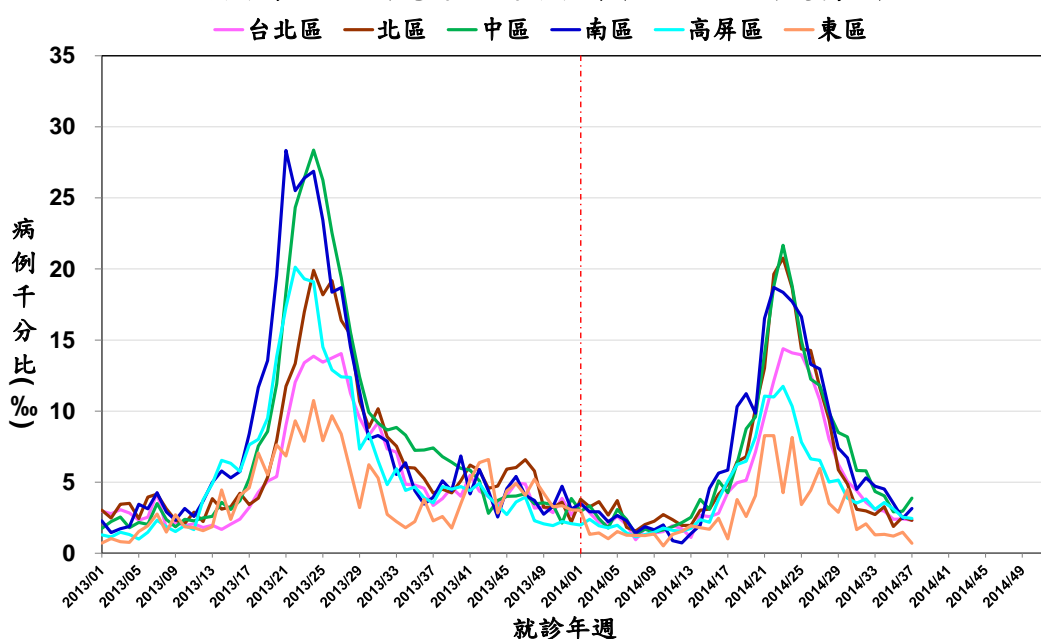
代表意義：就診病例千分比超過預警值代表疫情進入流行期；超過流行閾值代表進入流行高峰期。

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%

第37週腸病毒就診病例千分比以中區及南區較前一週上升；目前以中區(3.88)、南區(3.15)高於全台平均值(2.70)。

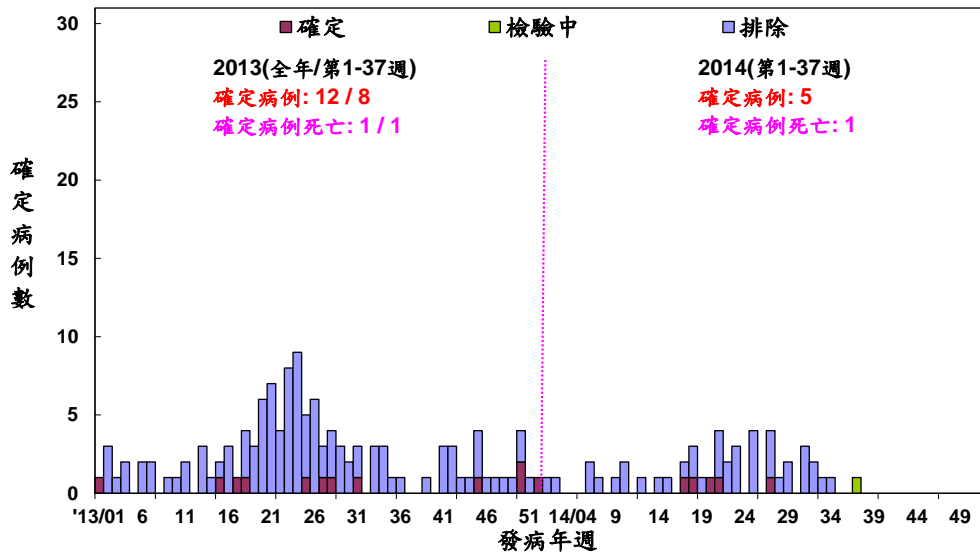
腸病毒地區別急診就診病例千分比監測趨勢圖



三、重症監測

第37週無新增腸病毒重症確定病例。2014年迄今共通報46例疑似重症病例，其中5例確定病例(含1例死亡)，感染病毒型別為克沙奇A2型、克沙奇A5型、克沙奇A16型、伊科11型及腸病毒71型各1例；去年同期累計為8例確定病例(含1例死亡)。

2013-2014年台灣腸病毒重症疫情趨勢圖



每日最新趨勢圖及病例分布可參閱：

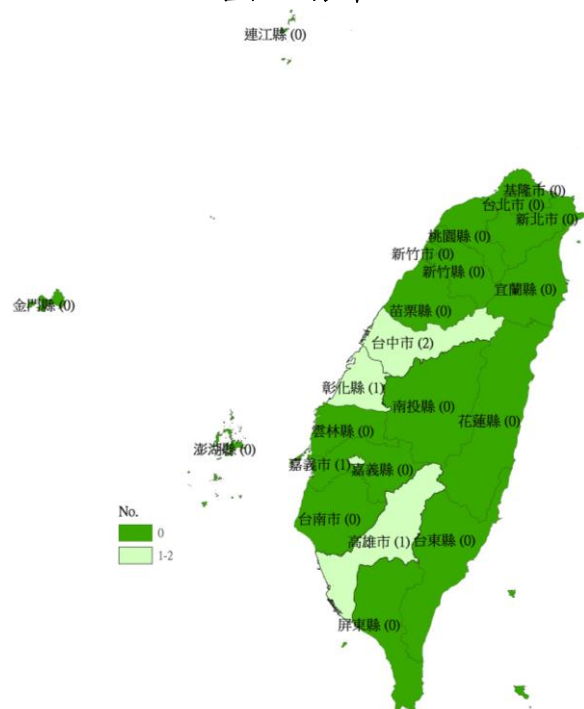
<http://nidss.cdc.gov.tw/SingleDisease.aspx?dc=1&dt=3&disease=0749>

2014年迄今共5例腸病毒重症確定病例；2009-2013年同期(發病週第1-37週)累計分別為29、16、11、146、8例；今年腸病毒重症確定個案年齡性別及居住地分布如下。

2014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	1	0	1
2	2	0	2
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	4	1	5

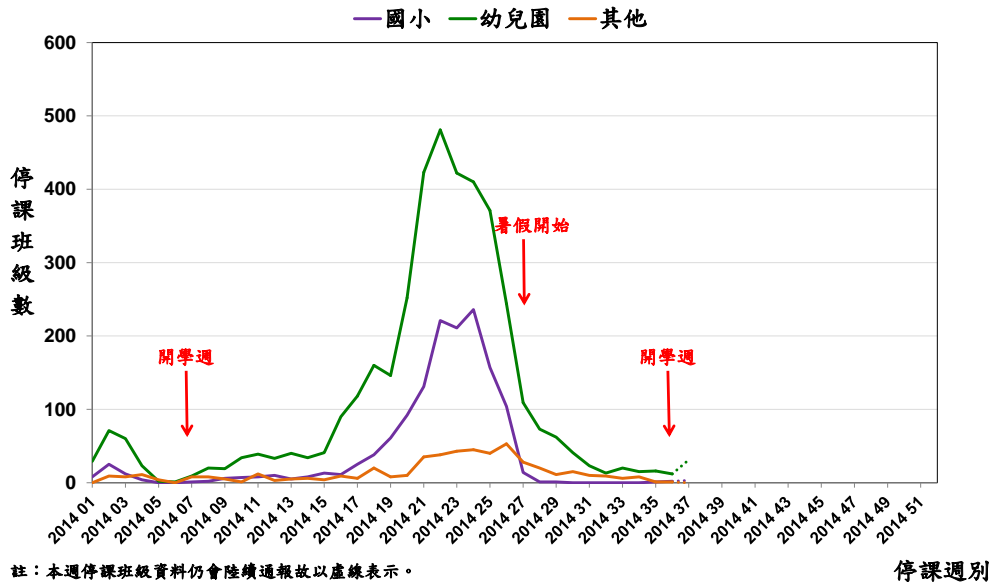
2014年台灣腸病毒重症
居住地分布



四、停課監視

第37週以台北區、北區、中區、高屏區幼兒園停課班級數較前一週略升；第37週停課班級資料仍陸續通報中。

2014年腸病毒各型學校機構停課趨勢



國際疫情

1. 美國：腸病毒68型(EV-D68)疫情持續，截至9/15共10州累計104例確診病例，多集中於中部州郡，分析顯示有氣喘病史孩童可能具較高風險；EV-D68非屬法定通報疾病，已提醒醫師加強留意。
2. 日本：呈上升趨勢，截至第35週累計病例數遠低於去年同期，流行趨勢與2012年相當；已分型病毒以EV71型為主。
3. 新加坡：疫情持平，截至第36週累計病例數低於去年同期。
4. 越南：疫情持平，截至9/1累計病例數低於去年同期。
5. 中國大陸：呈下降趨勢，截至8月底累計通報病例數約為去年同期的2倍；病毒型別以EV71型為主。
6. 泰國、韓國、香港：疫情均呈下降趨勢；泰國發病率以北部及中部為高，韓國感染病毒型別以CA16型為主。