



腸病毒疫情週報

國內疫情

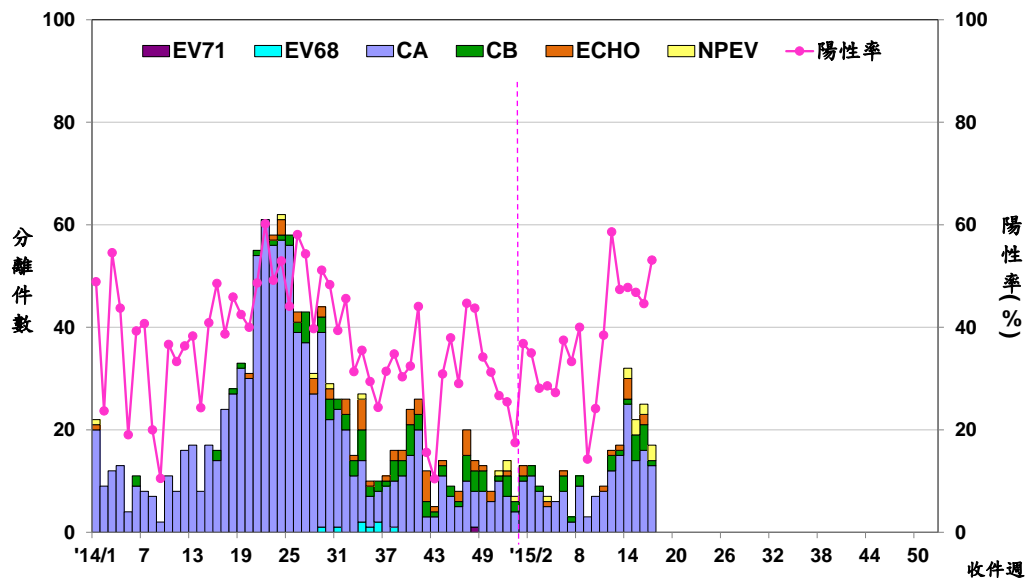
疫情現況摘要：

腸病毒疫情進入流行高峰期。腸病毒門、急診就診人次持續上升，本週急診就診病例千分比(5.06)高於流行閾值4.35%；目前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，2015年迄今共1例腸病毒重症確定病例，感染病毒型別為克沙奇B5型。

一、社區病毒監測

2015年第17週社區腸病毒陽性率為53.1%(較前一週上升)，第17週腸病毒陽性檢體中，76.5%為CA、5.9%為CB、17.6%為NPEV。本年迄今檢出陽性型別前三位依序為CA16、CA4、CA6、CB5。

腸病毒分離情形



*分析單位為「件數」；近期數據可能會變動

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：

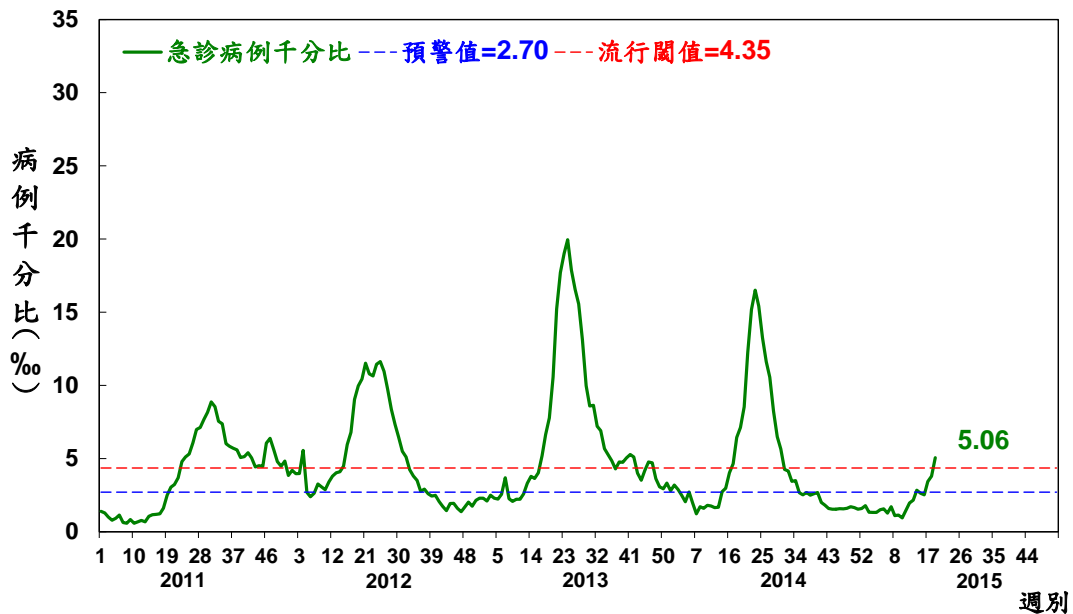
<http://www.cdc.gov.tw/professional/list.aspx?treeid=4c19a0252bbef869&nowtreeid=250f4b6353598518>



二、急診監測

腸病毒就診病例千分比自今年3月下旬開始上升，第19週急診腸病毒就診病例千分比為5.06，較前一週(3.79)上升33.5%，目前高於流行閾值(4.35‰)。

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

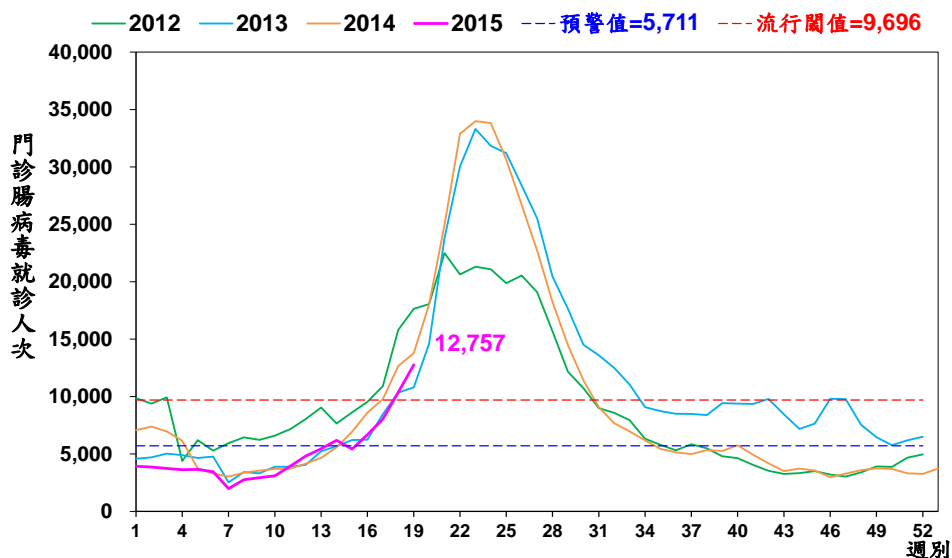
計算方式：連續2週社區腸病毒陽性件數占全年腸病毒陽性總件數百分比小於1.92%*的週別定義為非腸病毒流行週；以近3年非腸病毒流行週之急診病例千分比求算平均值(mean)及標準差(SD)，預警值定義為 mean、流行閾值定義為 mean+1.64*SD。

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月中旬開始持續上升，第19週門診腸病毒就診人次(12,757)較前一週(10,373)增加，目前低於去年同期，已連續2週高於流行閾值(9,696)。

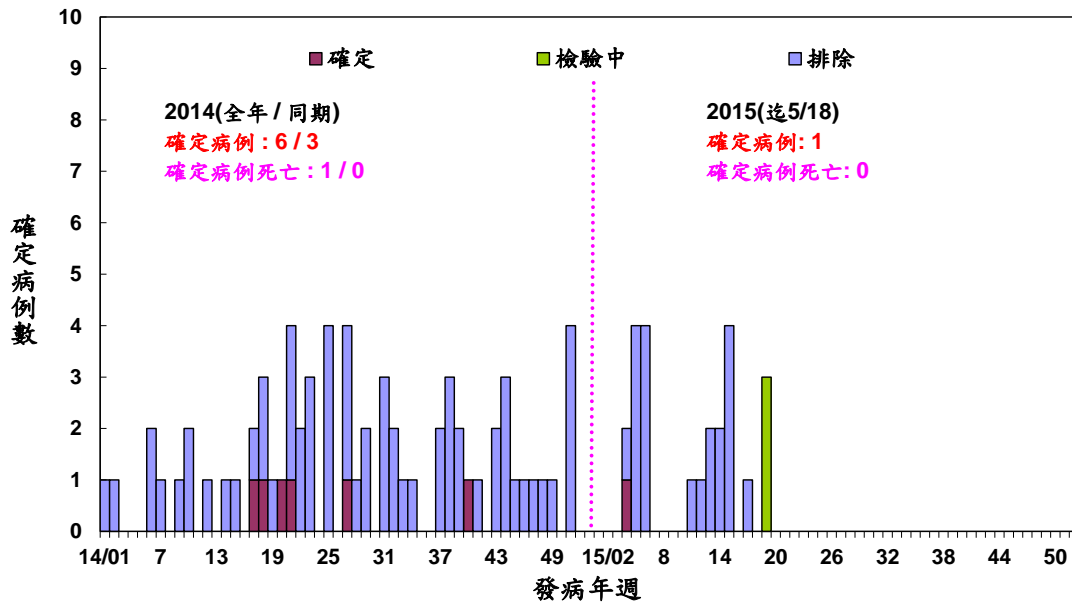
2012~2015年台灣腸病毒門診監測



四、重症監測

第19週無新增腸病毒重症確定病例。2015年迄今共通報24例疑似重症病例，其中1例確定病例，感染病毒型別為克沙奇B5型，本年迄今無腸病毒重症死亡個案；去年同期累計3例確定病例。

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：

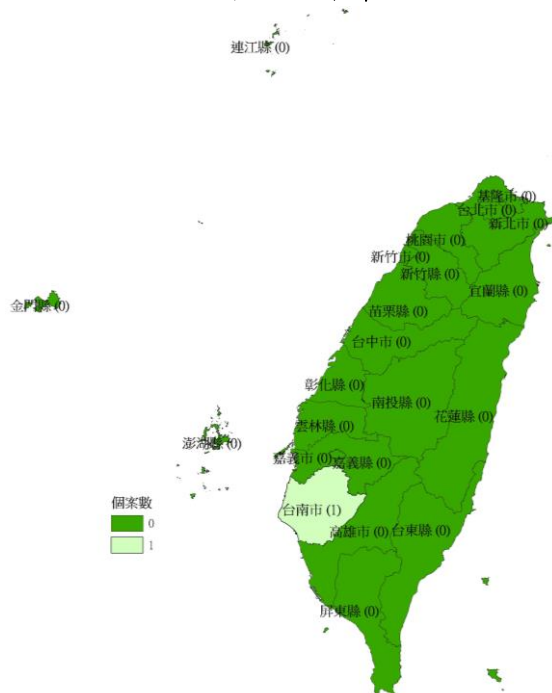
<http://nidss.cdc.gov.tw/ch/SingleDisease.aspx?dc=1&dt=3&disease=0749>

2015年迄今共1例腸病毒重症確定病例；2010-2014年同期累計分別為8、0、56、4、3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	1	0	1
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	1	0	1

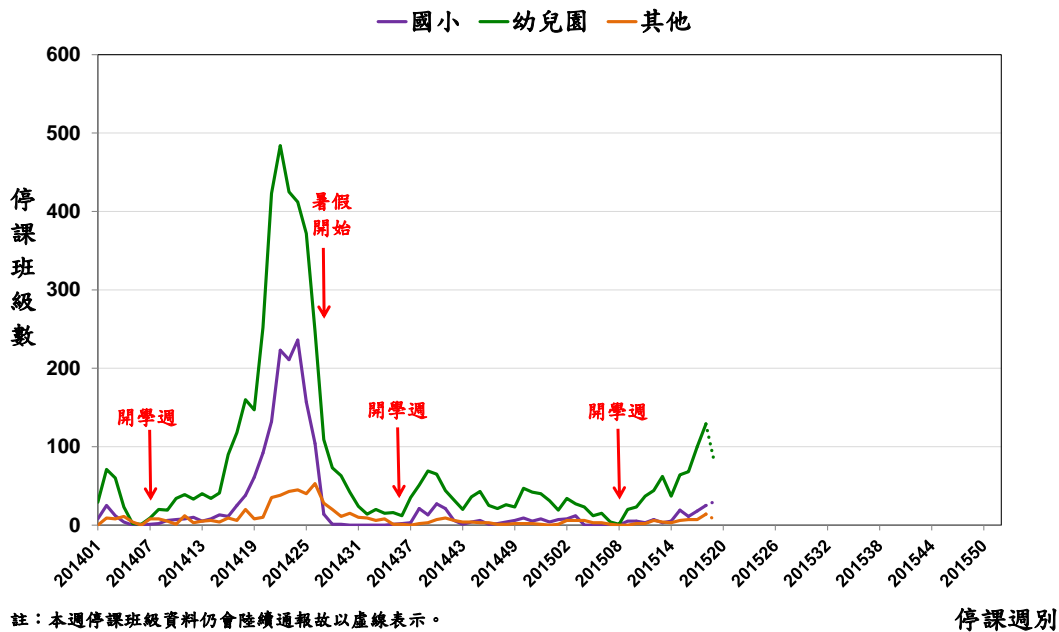
2015年台灣腸病毒重症
居住地分布



五、停課監視

近期停課班級數呈上升趨勢；第19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



註：本週停課班級資料仍會陸續通報故以虛線表示。

停課週別

國際疫情

1. 日本：疫情上升，截至第18週累計病例數高於近十年同期，疫情持續於西日本地區擴大；病毒型別以CA16為主。
2. 新加坡：疫情上升，已超過流行閾值，截至第18週累計病例數約為近五年同期平均的1.7倍。
3. 中國大陸：疫情上升，截至5月初累計病例數、重症數及死亡數，均較去年同期下降；病毒型別以EV71型為主；分析1-3月病例顯示，約半數集中於雲南、安徽、廣東、江蘇及廣西壯族自治區等省份。
4. 香港：疫情上升，截至5月中旬累計17例EV71型感染病例及52起人口密集機構疫情，均低於近三年同期，當局呼籲流行期將至，於5-7月達高峰，10-12月再現次高峰。
5. 韓國：疫情上升，第18週就診病例千分比低於去年同期。