



腸病毒疫情週報

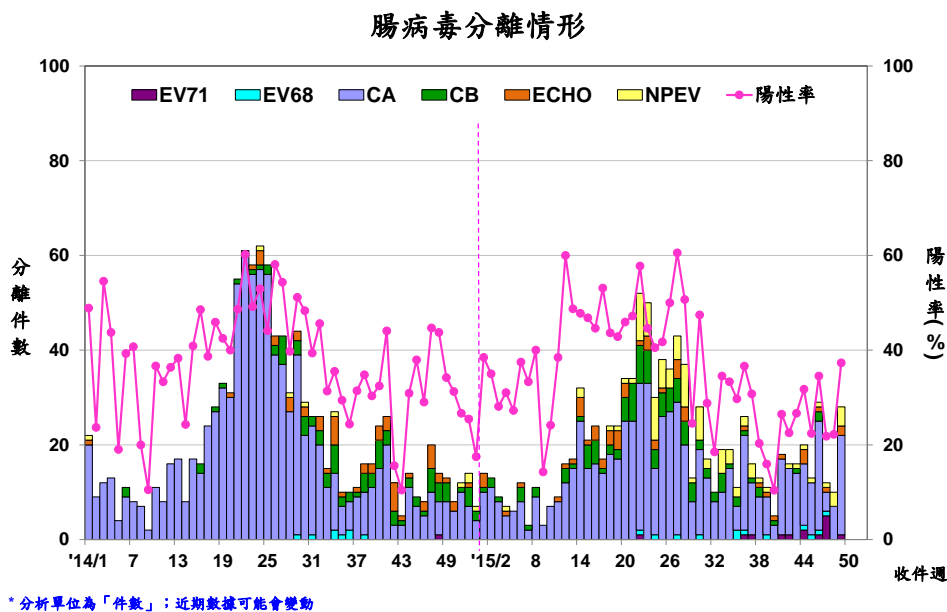
國內疫情

疫情現況摘要：

腸病毒疫情仍處流行期，門急診就診總人次呈下降趨勢，低於流行閾值；今年下半年陸續檢出 EV71 陽性個案，主要發生於宜蘭縣、雲林縣；目前社區主要流行病毒株為克沙奇 A 型。2015 年迄今共 5 例腸病毒重症確定病例，感染病毒型別為 3 例克沙奇 B5、2 例克沙奇 A16，其中 2 例死亡。

一、社區病毒監測

- 第 49 週社區腸病毒陽性率為 37.3% (較前一週上升 68%)，第 49 週腸病毒陽性檢體中 75% 為 CA、7.1% 為 ECHO、3.6% 為 EV71、14.3% 為 NPEV。本年迄今檢出陽性型別前三位依序為 CA16、CA4、CA6。



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>

- 腸病毒 71 型監測：2015 年下半年陸續檢出 EV71 型陽性個案，均為輕症，發生地區詳下表。

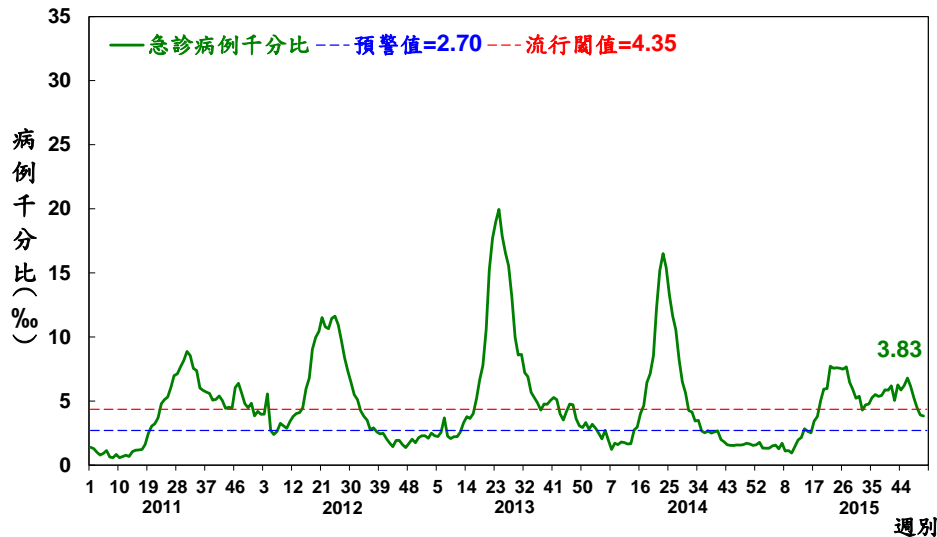
縣市	鄉鎮市區
宜蘭縣	大同鄉、宜蘭市、南澳鄉、羅東鎮、蘇澳鎮、員山鄉
桃園市	平鎮區、桃園區
新竹縣	竹北市、關西鎮
台中市	太平區、霧峰區
彰化縣	秀水鄉
雲林縣	斗六市、斗南鎮、林內鄉
花蓮縣	花蓮市



二、急診監測

腸病毒就診病例千分比於今年3月下旬開始上升，暑假期間疫情下降，9月開學後發生次波疫情，多屬輕症，近期疫情呈下降趨勢，目前急診病例千分比(3.83)低於流行閾值，高於預警值。

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。

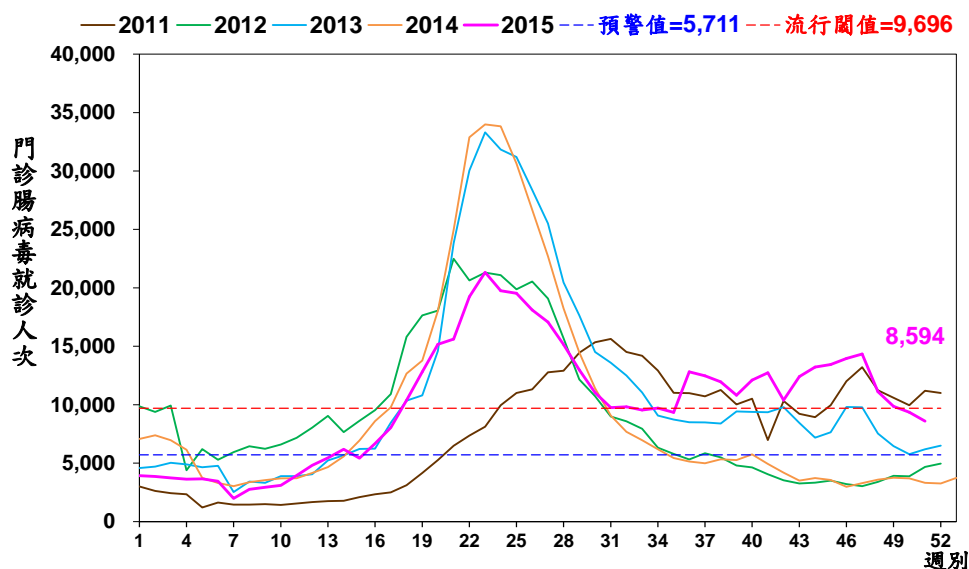
計算方式：連續2週社區腸病毒陽性件數占全年腸病毒陽性總件數百分比小於1.92%*的週別定義為非腸病毒流行週；以近3年非腸病毒流行週之急診病例千分比求算平均值(mean)及標準差(SD)，預警值定義為 mean、流行閾值定義為 $\text{mean} + 1.64 * \text{SD}$ 。

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月中旬開始上升，於6月中下降，開學後出現次波疫情，第51週門診腸病毒就診人次(8,594)較前一週(9,350)下降，低於流行閾值，高於預警值。

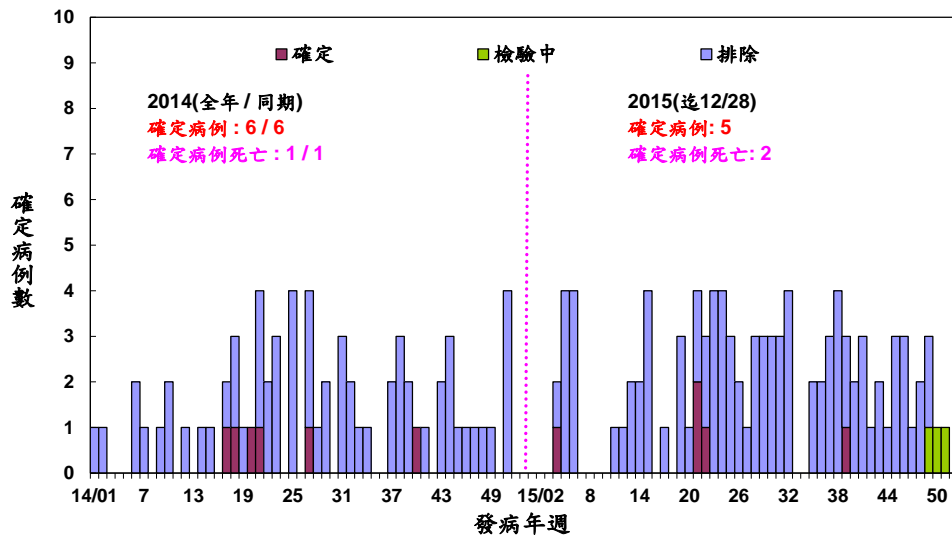
2011~2015年台灣腸病毒門診監測



四、重症監測

第51週無新增腸病毒重症確定病例。2015年迄今共通報99例疑似重症病例，其中5例確定病例(含2例死亡)，感染病毒型別為3例克沙奇B5、2例克沙奇A16；去年同期累計6例確定病例(含1例死亡)。

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：

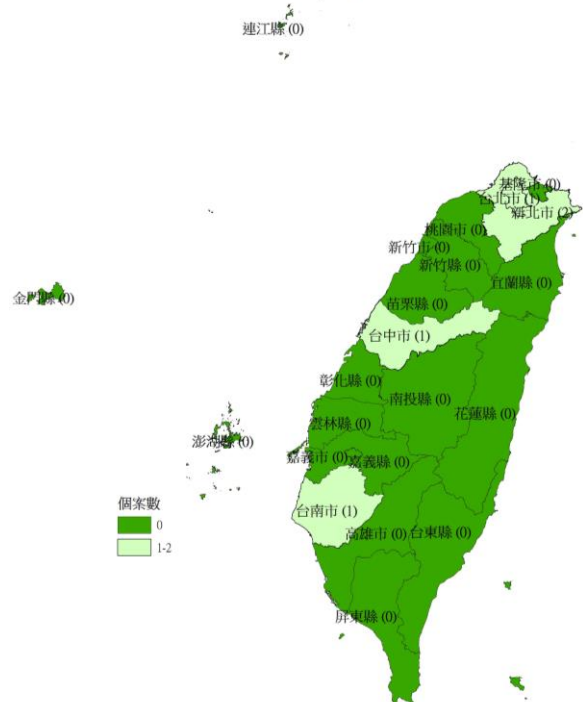
<http://nidss.cdc.gov.tw/ch/SingleDisease.aspx?dc=1&dt=3&disease=0749>

2015年迄今共5例腸病毒重症確定病例；2010-2014年同期累計分別為16、58、153、12、6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

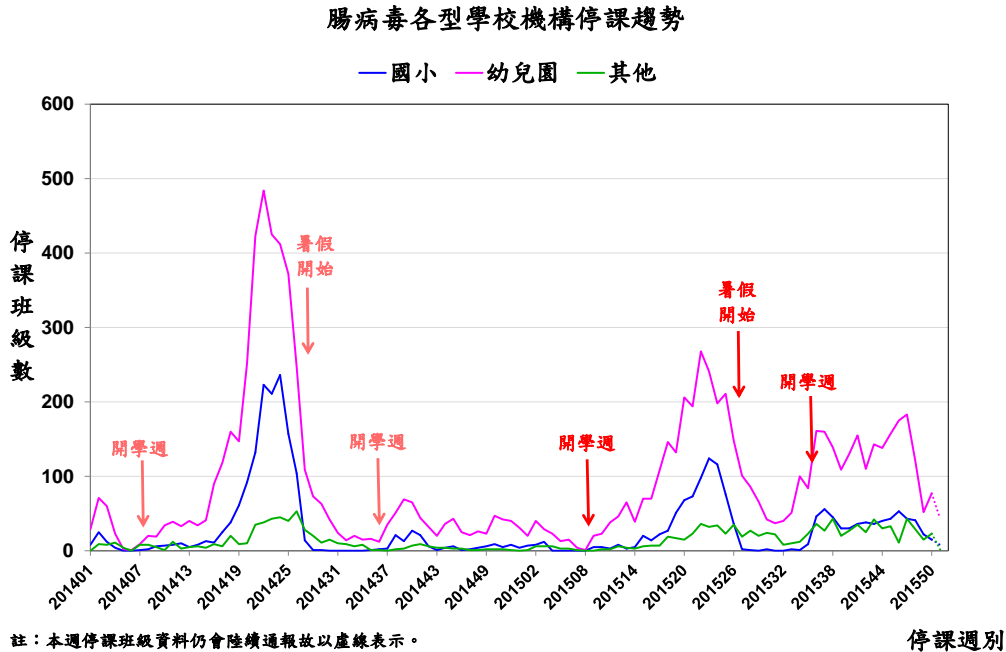
年齡(歲)	男性	女性	總計
<1	3	2	5
1	0	0	0
2	0	0	0
3	0	0	0
4	0	0	0
5	0	0	0
6	0	0	0
7-9	0	0	0
≥10	0	0	0
總計	3	2	5

2015 年台灣腸病毒重症
居住地分布



五、停課監視

9月開學後出現次波疫情，近兩週停課班級數呈上下波動；第51週停課班級資料仍陸續通報中。



國際疫情

1. 香港：疫情仍處高水平，截至12/23累計56例EV-71型感染個案及689起人口密集機構疫情，略高於近2年同期；迄今累計14名腸病毒嚴重個案，6名感染EV-71型。
2. 新加坡：疫情持平，截至12/19累計病例數較去年同期上升30%。
3. 中國大陸：疫情下降，截至11月底累計約190萬例，118例死亡，EV-71型約佔25%，疫情流行強度及嚴重度顯著低於去年同期；疫情主要集中於東部、中部及南部省份。
4. 日本：疫情處低點，截至12/13累計病例數低於近5年同期；病毒型別以CA6及CA16為主。