

疫情訊息

疾病管制署持續追蹤第四例及第三例境外移入 H7N9 流感確定病例情形及其相關接觸者

資料來源：衛生福利部疾病管制署
疫情內容來源日期：4 月 26 日

疾病管制署持續追蹤第四例及第三例境外移入 H7N9 流感確定病例情形及其相關接觸者

疾病管制署於 4 月 25 日確認之我國籍 39 歲男性台商境外移入 H7N9 流感確定病例（第四例）仍持續於醫院接受治療。目前掌握之密切接觸者共計 122 人，經醫師評估後有 12 位已給予預防性投藥。其中一名密切接觸者於 4 月 25 日晚出現發燒症狀，雖 4 月 26 日已退燒，但仍予以通報及採檢，其檢驗結果為陰性，持續投藥並觀察中。

另 4 月 22 日確認之中國大陸江蘇省南京市 44 歲女性陸客（第三例），目前病況仍嚴重，持續於醫院接受治療；其密切接觸者 94 人中，目前皆無相關症狀，其中 75 人已開始預防性投藥。

全球自去年迄今共 431 例確定病例，WHO 於 4 月 23 日公布 146 例死亡。我國自去年 4 月 3 日起將「H7N9 流感」列為第五類傳染病，迄今累計共 581 例通報病例，其中 4 例境外移入確定病例（含 1 例死亡病例），577 例 H7N9 檢驗陰性。

疾管署針對人類禽流感旅遊疫情建議，中國大陸湖南省、安徽省、江蘇省、廣東省、福建省及江西省為第二級：警示(Alert)，其餘各省市(不含港澳)仍維持第一級：注意(Watch)。再次提醒計畫前往疫區之國人，務必落實洗手等良好衛生習慣，避免接觸禽鳥及出入傳統市場，尤其切勿撿拾禽鳥屍體，食用雞、鴨、鵝及蛋類要熟食，以避免感染。返國時如出現發燒或類似流感症狀，應戴上口罩儘速就醫，並告知醫師接觸史及旅遊史。

H7N9 中央流行疫情指揮中心停止運作；修正公費流感抗病毒藥物使用對象

資料來源：衛生福利部疾病管制署
疫情內容來源日期：4 月 15,16 日

H7N9 流感中央流行疫情指揮中心已奉行政院同意停止運作，並回歸常態防疫機制及持續監視疫情發展

行政院於今年 4 月 11 日同意停止 H7N9 流感中央流行疫情指揮中心運作，H7N9 流感的各項監測及防治措施回歸常態機制，並由「行政院禽流感及重大人畜共通傳染病防治聯繫會議」繼續掌握與辦理協調工作。

指揮中心自去年 4 月 3 日成立迄本年 4 月 11 日止，共運作 374 天，期間召開 24 次指揮中心會議，參與單位/人員包括，農委會、交通部、教育部等 24 個中央部會、22 個縣市政府及傳染病防治醫療網各區正副指揮官等。H7N9 流感疫情經上開單位/人員協力推動各項監測與防治措施/政策，特別是在去年 5 月 17 日實施的傳統市場禁宰禁販活禽政策，已清除人禽介面禽流感傳播之最大風險，達成國內過去 10 年來未竟之重要任務。

依世界衛生組織（WHO）公布資料，全球之 H7N9 流感確診病例，均為中國大陸本土/輸出病例，依 WHO 本年 2 月 28 日公布之 H7N9 流感風險評估，8 成個案具禽類接觸/暴露史；目前尚無證據顯示病毒出現普遍人傳人的現象；H7N9 流感的感染風險未改變。另第二波疫情已呈下降趨勢，近期為零星散發病例，分布省市亦減少。對於未來長期 H7N9 流感防疫工作之執行，將回歸常態運作機制。

因應流行疫情指揮中心停止運作，公費流感抗病毒藥物的使用對象修正

因應中央流行疫情指揮中心於 103.4.11 停止運作，公費流感抗病毒藥劑之使用對象，其中之擴大使用條件(第七、第八類)對象隨指揮中心的解散，至 103.4.30 截止使用:

- 第七類：高燒持續 48 小時之類流感患者(自 101 年 12 月 1 日起至指揮中心解散止)
- 第八類：家人/同事/同班同學有類流感發病者(自 101 年 12 月 1 日起至指揮中心解散止)

公布今年第八例境外移入麻疹確定病例，中國大陸及日本東京都等地區麻疹疫情持續

資料來源：衛生福利部疾病管制署
疫情內容來源日期：4 月 10 日

中國大陸及日本東京都等地區麻疹疫情持續，未滿 1 歲及未完成麻疹、腮腺炎、德國麻疹混合疫苗(MMR)接種的嬰幼兒應避免前往流行地區

疾管署公布今(2014)年第 8 例境外移入麻疹確定個案，該名個案為中國大陸籍 38 歲男性，3 月 30 日自天津搭機來臺，3 月 31 日出現頭痛等身體不適症狀，4 月 3 日出現紅疹，經就醫後確診，目前已解除隔離在宿舍休養。衛生單位已掌握 56 名接觸者，目前尚未發現有疑似麻疹症狀者，預計追蹤觀察至 4 月 25 日。國內今年截至 4 月 10 日止，共計 8 例麻疹境外移入確定病例，前 6 例均為至東南亞探親或居住時感染(菲律賓 4 例、印尼 1 例、馬來西亞 1 例)，另 2 例均為中國大陸境外移入。

中國大陸今年 1~3 月共通報 14,025 例麻疹病例，較去(2013)年同期(7,953 例)增加 76%，目前疫情呈上升趨勢，且係國人經常旅遊、探親及商務往返之地區，對此疾管署針對中國大陸麻疹旅遊疫情建議，提升為第一級：注意 (Watch)。日本麻疹疫情自去(2013)年第 48 週爆發，今年截至第 13 週已有 231 人感染，為近 4 年同期平均的 2.4 倍，目前疫情仍位於高點，病例集中於東京都、京都府、靜岡縣、千葉縣及埼玉縣等地區。提醒民眾前往中國大陸、日本旅遊應注意個人衛生且避免未滿 1 歲及未完成 MMR 疫苗接種之嬰幼兒前往流行地區，以降低感染機會。

麻疹為高傳染性疾病，出疹前後 4 天均具傳染力，容易由頻繁之國際交流進入國內，在不具免疫力的族群間快速傳播，目前接種疫苗是最有效預防方法。疾管署呼籲家中若有滿 1 歲 尚未接種 MMR 疫苗之嬰幼兒，請儘速完成接種，未完成接種前，請避免攜往流行地區，以降低感染機會。少數中壯年人未曾感染過麻疹及部分青年族群，雖幼年曾接種疫苗，但抗體可能會隨年齡增長而衰減，如感染後，仍可傳播給家人及同儕等人員。

疾管署提醒，欲前往麻疹流行地區之民眾，可至國內 23 家國際預防接種合約醫院「旅遊醫學門診」評估接種需求，並應隨時注意個人衛生，勤洗手、不觸摸口鼻，出入人潮密集地區可戴口罩加強自我防護，如有發燒、鼻炎、結膜炎、咳嗽、紅疹等症狀請勿自行服藥，應儘速戴上口罩就醫，並主動告知醫師旅遊史及接觸史。

臺大醫院感染控制中心關心您

NTUHF