

高雄市登革熱疫情尚未緩解，民眾仍務必提高警覺

資料來源：衛生福利部疾病管制署

疫情內容來源日期：11月26日

中央流行疫情指揮中心統計，高雄市上週新增病例較前週上升2成，疫情尚未降溫，病例主要發生於三民、鳳山、前鎮及苓雅區。高雄市14局處支援人力與防治大隊持續投入防治，同時針對鄰里長辦理登革熱衛生教育。入夏以來全國本土病例已達37,224例，臺南市佔22,563例、高雄市佔13,952例、屏東縣佔251例。

本週完成審查22例疑似死亡病例（高雄市21例、臺南市1例），其中16例與感染登革熱相關，為10女6男，均位於高雄市，年齡介於35歲到88歲之間，除35歲女性個案罹患腦下垂體腫瘤與甲狀腺腫瘤外，多數個案合併有高血壓、糖尿病、心臟病、中風等多重慢性疾病，皆為WHO指引中的高危險族群。總計全國入夏後累計死亡人數174人（臺南市112例、高雄市60例、屏東縣2例），死亡年齡中位數為76歲。尚有14例疑似死亡病例待審（高雄市13例、臺南市1例）。目前仍有51人於加護病房治療中，但已有34,746名確診病患康復，康復率93.3%。

此外，今年境外移入病例累積304例，為歷年來新高，主要來自東南亞國家，其中泰國、新加坡、馬來西亞、菲律賓與越南的登革熱疫情仍處相對高點，民眾前往這些流行地區旅遊應做好防蚊措施。

高雄市已在高醫、小港、義大等20家醫院設立快篩門診，另於高醫、旗津、阮綜合、民生、乃榮、霖園6家醫院設有特別門診。民眾如出現高燒，頭痛、後眼窩痛、肌肉痛、關節痛等登革熱疑似症狀應儘速就醫。

～臺大醫院感染控制中心關心您～

國內腸病毒仍在流行期，應注意個人衛生，勿輕忽重症前兆病徵

資料來源：衛生福利部疾病管制署

疫情內容來源日期：11月10日

依據疾管署監測資料，國內腸病毒疫情仍處流行期，近四週門、急診就診總人次為13,430、10,938、13,109、13,843，第44週較前一週略升5.6%，急診就診千分比（5.93）仍高於流行閾值（4.35），社區主要流行病毒株為克沙奇A16型。今年迄今共計5例重症個案，3例感染克沙奇B5型、2例感染克沙奇A16型，其

中 1 例克沙奇 B5 型及 1 例克沙奇 A16 型為死亡個案。

另依疾管署法傳腸病毒重症與社區腸病毒輕症監視資料顯示，今年 9 月起零星檢出腸病毒 71 型檢體，主要發生於宜蘭縣。臺灣過去曾於 2008 年及 2011 至 2012 年間發生過腸病毒 71 型的流行，至今已三年沒出現大流行。由於今年 4 至 6 月首波腸病毒疫情並無明顯高峰，推測仍有多數孩童不具免疫力，自 9 月開學後次波疫情持續發生，雖多屬輕症，請民眾仍不能掉以輕心，疾管署亦持續密切監測各型別腸病毒的活動情形。

此外，我國自 2007 年起透過社區監測曾檢出 EV-D68 型病例，顯示 EV-D68 型可能於社區中流行，並推測有一定程度感染人口，加上國人赴歐美地區日益頻繁，將可能提升我國腸病毒流行期間出現 EV-D68 型零星病例或群聚事件的風險。因此疾管署特別呼籲，民眾應提高警覺，落實良好個人衛生習慣及正確勤洗手，並留意孩童、免疫力不良、具氣喘病史等重症高風險族群的健康狀況，以避免感染。

疾管署提醒，腸病毒容易在人口密集且互動密切的場所傳播，家長及教托育機構應隨時留意嬰幼兒及學童衛生，落實正確勤洗手；若幼兒診斷感染腸病毒時，應避免與其他幼兒接觸，以降低交叉感染的機會，並留意是否出現嗜睡、意識不清、活力不佳、手腳無力、肌抽躍（無故驚嚇或突然間全身肌肉收縮）、持續嘔吐與呼吸急促或心跳加快等重症前兆病徵，以掌握治療契機。

～臺大醫院感染控制中心關心您～