

## 疫情訊息

出現今年霍亂首例病例；國內登革熱疫情持續升溫、今年首例本土登革熱死亡個案，流感疫情處高原期、公費流感抗病毒藥劑擴大用藥措施再延長至 112 年 8 月 31 日；COVID-19 疫情已過高峰；腸病毒疫情緩降；猴痘疫情傳播風險持續

### 疫情概要

1. 本土登革熱個案持續增加，請民眾配合政府噴藥等防治措施，並主動清除住家內外孳生源，醫師遇有疑似個案請詳細詢問活動史，加強通報並留意重症警示徵象
2. 今年首例本土登革熱死亡個案，提醒民眾落實防蚊措施，颱風及大雨後請加強容器減量及孳生源清除，如有疑似症狀請儘速就醫
3. 請適時使用 NS1 快速診斷試劑，以早期偵測登革熱病例並採取防治作為
4. 國內出現今年首例本土霍亂確定病例，籲請民眾注意飲食衛生。
5. 新增 11 例猴痘(Mpox)確定病例，呼籲符合猴痘疫苗接種條件

民眾儘速接種疫苗，保護自己也保護他人。

6. 猴痘出現 2 例女性病例，並無流病關連，另新增本土病例感染源多不明，疫情傳播風險持續。
7. 流感疫情處高原期，近期社區 A 型 H1N1 與 H3N2 共同流行。
8. 流感併發重症病例數未明顯下降，擴大公費流感抗病毒藥劑使用對象「有類流感症狀，且家人/同事/同班同學有類流感發病者」適用期限再延長至 112 年 8 月 31 日止，籲請醫師善用公費藥劑，共同防治流感
9. COVID-19 疫情已過高峰，近 4 週本土檢出病毒株 XBB 占 85%為主流株，併發症及死亡個案多具慢性病史或未接種滿 3 劑疫苗。
10. ACIP 建議，莫德納 COVID-19 雙價 BA.4/5 疫苗將作為基礎劑接種使用
11. 腸病毒疫情脫離流行期，疫情呈緩降，社區腸病毒以克沙奇 A 型為主，須持續提高警覺及注意個案腸病毒重症前兆病徵。

## 登革熱

發佈日期：疾病管制署 2023-06-30、07-11、07-13、07-25

- 國內登革熱疫情持續升溫，臺南市及雲林縣出現本土群聚且病

例數持續上升，均檢出登革病毒第一型，近期南高屏重點防治縣市及部分縣市病媒蚊指數上升，正值登革熱流行季節，疫情傳播風險增加並留意個案重症警示徵象。

- 疾病管制署日公布今年首例本土登革熱死亡個案。國內今年截至 7 月 24 日累計 630 例本土病例。由於登革熱個案在發病前 1 天至發病後 5 日為具有傳染性之病毒血症期，因此，儘早發現病例，縮短疾病隱藏期，並及早採取相關防疫措施，是有效控制登革熱疫情之關鍵，也能儘快提供感染個案適當醫療處置，避免重症及死亡的發生。
- 近日颱風杜蘇芮逼近，依據中央氣象局資料，全國各地皆有降雨，為避免雨後病媒蚊大量孳生，請民眾提前進行居家環境整理，進行容器減量，倒掉容器積水並倒蓋、刷除容器內殘留之斑蚊蟲卵；亦請於颱風過後留意住家周遭環境，落實「巡、倒、清、刷」。如出現發燒、頭痛、後眼窩痛、肌肉關節痛等登革熱疑似症狀，請儘速就醫並告知醫師旅遊活動史，也請醫師落實詢問 TOCC，適時使用登革熱 NS1 快篩試劑輔助診斷及早通報，並請留意就診病患是否出現登革熱警示徵象，包括腹部疼痛及壓痛、持續性嘔吐、黏膜出血、嗜睡及躁動不安等，給予妥適醫療處置。

- 請各位醫界朋友提醒疑似登革熱感染個案，因登革熱急性期約為發病後第 3 天至第 6 天，返家休養需注意有無登革熱警示徵象（腹部疼痛及壓痛、持續性嘔吐、黏膜出血、嗜睡及躁動不安等）、出血徵兆（如皮膚出現紫斑、流鼻血、吐血、解黑便等），並避免蚊蟲叮咬，同時，為加強國內登革熱重症監測，如遇有登革熱重症個案就醫，請協助維護傳染病通報系統之「警示徵象」、「重症診斷條件」、「病患動向」、「個案是否死亡」等重症相關欄位資訊。

## 霍亂

發佈日期：疾病管制署 2023-07-06

- 近期國際霍亂疫情嚴峻，今年迄今累計 24 國報告霍亂病例，其中非洲東部及南部爆發近年來最大疫情，西亞敘利亞、中美洲海地及多明尼加皆有大規模霍亂疫情；此外，東南亞菲律賓亦報告逾千例病例。因醫療資源及口服疫苗短缺，WHO 表示全球霍亂傳播風險為非常高。
- 霍亂是一種急性細菌性腸道傳染病，潛伏期通常為 2 至 3 天，透過食用受污染的食物或水傳播。由於霍亂弧菌對胃酸的抵抗力不佳，通常須吃入大量的細菌才會致病，但在胃酸不足或胃

部切除過的人或免疫機能較差者，則少量的細菌即可能致病。

感染症狀為大量米湯樣水性腹瀉、嘔吐、快速脫水、酸中毒和循環衰竭等。

- 由於霍亂弧菌可久存於汙水中，一旦生食受汙染水域捕獲的海鮮（特別是甲殼類或貝類），就有可能遭受感染，因此應避免食用生魚片、生蠔或未熟貝類等。此外，食物應充分煮熟，烹調及製備過程亦應避免生熟食交叉污染；應飲用煮沸後的水；非立即食用的食物應加蓋後置入冰箱保存；保持良好個人衛生習慣，飯前、便後、處理食物前或更換尿片後，正確使用肥皂及清水洗手，以降低感染風險。

## 猴痘

發佈日期：疾病管制署 2023-07-11

- 2023 年 7 月 5 日起，擴大猴痘疫苗接種之目標對象為「近 1 年有風險性行為者(例如：多重性伴侶、性交易服務者、於營業場所發生性行為者等)；過去曾罹患性病；或性接觸對象有前述任一情形者」等 3 種。目前全國共 104 家合作醫療院所可提供接種服務，且其中 11 縣市、29 家合作醫療院所有提供夜間或假日門診服務，相關資訊可至疾管署全球資訊網/猴痘專區/猴痘

疫苗/猴痘疫苗接種服務合作醫療院所資訊項下查詢，並可直接點選各合作院所之連結網址進行預約掛號。另各縣市衛生局亦積極規劃設置社區外展接種站提供接種服務，以提升猴痘疫苗接種目標對象接種之可近性。呼籲符合該等條件之民眾，尤其感染過性病或性接觸對象有性病風險，可藉由多元接種管道儘速完成 2 劑疫苗接種，保護自己也保護他人。

- 在完整接種完 2 劑疫苗之 14 天內或僅接種 1 劑的民眾仍要適當保護自己，減少暴露的風險之外，民眾如有前往國內外之風險場域，應落實自我防護，並避免出入可能與不特定人士親密接觸之社交活動等風險場域，如出現皮膚病灶，例如：皮疹、水泡、斑疹、斑丘疹、膿疱等，以及發燒、畏寒/寒顫、頭痛、肌肉痛、背痛、關節痛、淋巴腺腫大(如耳周、腋窩、頸部或腹股溝等處)等疑似症狀，應佩戴口罩儘速就醫，並主動告知醫師旅遊史、高風險場域暴露史及接觸史。

## 流感

發佈日期：疾病管制署 2023-07-11、07-21

- 近期社區 A 型 H1N1 與 H3N2 共同流行，類流感門急診就診人次雖逐漸下降，惟流感併發重症通報數尚未明顯下降，其中多

為 65 歲以上長者及具慢性病者。考量流感病毒仍持續於社區中活動，流感併發重症病例數未明顯下降，故再延長公費流感抗病毒藥劑(下稱公費藥劑)使用條件「有類流感症狀，且家人/同事/同班同學有類流感發病者」適用期限至本(112)年 8 月 31 日止。

- 目前我國公費流感抗病毒藥劑配置於各縣市約 4 千家合約醫療機構，配置藥劑包括克流感、易剋冒及瑞樂沙。由於目前流感與 COVID-19 共同流行，如遇有就醫之類流感患者，除可用 COVID-19 快篩輔助診斷外，應加強詢問病患相關疾病史(如重大傷病或慢性病等)，並依主訴與臨床判斷，評估是否符合公費藥劑用藥條件。倘經判斷符合條件者，不需流感快篩，即可開立公費藥劑，以把握用藥時機，並請於用藥後儘速至「智慧防疫物資管理資訊系統(SMIS)」-流感抗病毒藥劑子系統回報，以利疾病管制署即時掌握公費藥劑使用情形；對於 5 歲(足歲)以上且無瑞樂沙使用禁忌症者，請配合優先開立瑞樂沙。若您服務的醫療機構非屬合約醫療機構時，請您轉介病患至合約醫療機構就醫，或與當地縣市衛生局聯繫，俾利病患即時獲得公費藥劑治療。
- 目前流感等呼吸道疾病仍持續活躍，如有發燒、咳嗽等類流感

症狀需落實戴口罩及生病在家休息等措施，出現呼吸困難、急促、發紺(缺氧)等危險徵兆，請儘速就醫，並配合醫師指示服藥，以降低併發重症的風險，尤其若是自身及親友為 65 歲以上長者、嬰幼兒、高風險慢性病人及孕婦等流感高危險群，應特別留意健康狀況。

### 嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)

疾病管制署 2023-07-11

- ACIP 建議，莫德納 COVID-19 雙價 BA.4/5 疫苗將作為基礎劑接種使用，接種建議詳參新聞稿。
- 國內近期 COVID-19 疫情雖下降，但併發症中 65 歲以上長者佔 77%，且併發症及死亡個案多具慢性病史或未接種滿 3 劑疫苗，為降低長者感染 COVID-19 後發生重症和死亡風險，仍呼籲長者儘速踴躍前往接種 COVID-19 疫苗以及早獲得保護力。

### 腸病毒

發佈日期：疾病管制署 2023-07-11

1. 社區腸病毒以克沙奇 A 型為主，腸病毒 71 型、腸病毒 D68 等多種型別腸病毒亦於社區活動；全國腸病毒門急診就診人次持



續下降，惟社區仍有腸病毒活動，仍須留意相關防護措施及注意腸病毒重症前兆病徵。

2. 提醒家長，暑假期間學童參加夏令營及各類暑期旅遊活動，於公共場所接觸到腸病毒的機會增加，應加強落實手部衛生與咳嗽禮節，並應做好個人衛生、注意居家環境清潔及消毒；大人外出返家則務必先更衣，摟抱、餵食嬰幼兒前，亦應以肥皂正確洗手，以降低病毒傳播風險。特別提醒嬰幼兒為腸病毒重症高危險群，如發現有嗜睡、意識不清、活力不佳、手腳無力或麻痺、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腸病毒重症前兆病徵，請儘速就醫。

～臺大醫院感染管制中心關心您～