

## 疫情訊息

新增 1 例境外移入麻疹病例；非洲盧安達共和國馬堡病毒出血熱病例；113 年度公費流感及新冠疫苗將於 11 月 1 日開放第二階段對象接種；腸病毒疫情持續上升；颱風帶來強風豪雨，提醒預防感染類鼻疽、登革熱等傳染病

### 疫情概要

1. 我國新增 1 例境外移入麻疹病例，籲請民眾提高警覺，出現疑似症狀，應戴口罩儘速就醫並告知旅遊接觸史
2. 非洲盧安達共和國累計 56 例馬堡病毒出血熱病例，其中 12 例死亡，旅遊疫情建議等級提升為第一級：注意（Watch）
3. 「左流右新 健康安心」113 年 10 月 1 日公費流感及新冠疫苗同步開打；於 11 月 1 日開放第二階段對象接種，請符合資格民眾於開打時踴躍前往施打
4. 國內腸病毒疫情持續上升，提醒大人小孩皆應注意個人衛生習慣、落實肥皂勤洗手及環境清消，降低疾病傳播風險
5. 颱風將登陸帶來強風豪雨，提醒民眾注意個人防疫措施，預防

感染類鼻疽、登革熱等傳染病

6. 新北市本土登革熱疫情初步控制，仍請民眾及醫療院所提高警覺，颱風後速清積水容器，出現疑似症狀請儘速就醫

## 麻疹

疾病管制署 2024-10-08

- 國內新增 1 例境外移入麻疹確定病例，9 月 14 日至 18 日赴越南富國島旅遊，9 月 23 日至 29 日間陸續出現發燒、腹瀉、咳嗽、喉嚨痛等症狀多次就醫，9 月 29 日出現紅疹，再次至醫院急診，當日即安排住院隔離治療，經通報檢驗確診。
- 我國 2024 年累計 12 例麻疹病例，年齡介於 20 多歲至 40 多歲，5 例為本土病例，另 7 例為境外移入病例，其中 2 例感染國家為馬來西亞、2 例為航空器群聚感染、其餘 3 例分別為泰國、柬埔寨及越南。今年本土及境外移入病例數高於 2020-2023 年同期的 0-2 例。
- 今年上半年全球麻疹疫情驟升，其中以歐洲區累計報告逾 9 萬例病例最為嚴峻，東地中海區及非洲區分別報告 7 萬及 6 萬餘例次之，西太平洋區及美洲區病例數較低，惟仍達去年同期之 4 至 10 倍；整體疫情於 1 至 3 月間達高峰，而後逐月緩降，自

7 月起多已下降至往年同期水準。我國鄰近國家今年疫情亦較往年為高，近期馬來西亞、泰國每月達數百例，馬來西亞已趨緩，而泰國疫情仍呈上升趨勢；惟越南多地傳出疫情上升，胡志明市今年截至 9/3 累計 644 例，相較於過去三年僅 1 例明顯增加，已有至少 3 名兒童死亡；鑑於該國移入病例至我國，本署於今日提升越南麻疹之國際旅遊疫情建議等級至第一級：注意 ( Watch )。

- 麻疹為高傳染性疾病，出疹前後 4 天均具傳染力，請醫師提高警覺，於病人就醫時，若發現麻疹疑似個案，應立即通報；民眾如有疑似症狀，應戴口罩儘速就醫，並主動告知醫師相關旅遊及暴露史。同時再次呼籲，接種疫苗是預防麻疹最有效的方法，家中如有年滿 1 歲幼兒，請儘速至衛生所或預防接種合約院所接種麻疹、腮腺炎、德國麻疹混合疫苗 ( MMR )，並避免帶未滿 1 歲或未接種 MMR 的幼兒至流行地區。出國時應留意手部衛生，進出公共場所或人多擁擠的地方建議佩戴口罩，回國後如出現疑似症狀，請戴口罩儘速就醫並告知醫師相關旅遊史及暴露史。

馬堡病毒出血熱

發佈日期：疾病管制署 2024-10-08

- 非洲盧安達共和國自 2024 年 9 月 27 日通報出現首例馬堡病毒出血熱 ( Marburg Virus Disease )，病例快速上升，截至 10 月 7 日累計確診 56 例，其中 12 例死亡，致死率為 21.4%，已匡列超過 400 名接觸者。為提醒國人注意國際旅遊風險，疾管署已於 10 月 7 日提升盧安達「馬堡病毒出血熱」之國際旅遊疫情建議等級至第一級：注意 ( Watch )，如需前往請避免接觸或食用野生動物及接觸醫院病人。
- 馬堡病毒出血熱為馬堡病毒 ( Marburg viruses ) 感染所引起之嚴重急性傳染病，透過直接接觸受感染的果蝠或非洲綠猴及其汙染之環境感染，亦可透過直接接觸到被感染者或其屍體之血液或體液而感染，初期症狀為突發高燒、嚴重頭痛、肌肉痠痛與倦怠，發病後 3 天可能會出現嚴重的水狀腹瀉、腹痛與痙攣、噁心及嘔吐，許多個案發病後 7 天內腸胃道、牙齦及鼻腔等嚴重自發性出血，死亡個案多於發病後 8~9 天，因嚴重失血及休克而死亡，致死率約在 24% ~ 88% 不等。
- 依據世界衛生組織 ( WHO ) 公布資訊，多數病患為某二家醫療機構之醫療人員，並已匡列接觸者並進行追蹤。另目前疫情尚未有明確地理擴散趨勢，該國已著手加強各省分檢驗量能，並

與研究機構合作進行疫苗試驗；WHO 表示，鑑於此疾病初期症狀不易鑑別，且爆發醫院感染，又已有病患及接觸者進入首都、邊境縣市或進行國際旅遊，評估該國國內傳播風險為非常高，區域傳播風險亦為高，全球傳播風險則仍低。

- 馬堡病毒出血熱以支持性療法為主，目前尚無疫苗及核准治療用藥，但 COVID-19 抗病毒藥物-瑞德西韋 ( Remdesivir ) 在動物試驗顯示可降低動物死亡率，2023 年曾在赤道幾內亞疫情用於恩慈療法，惟尚待人體試驗確認有無療效；目前盧安達已給予瑞德西韋緊急使用授權 ( EUA ) 用於此次疫情，目前我國瑞德西韋儲備量約為 8.2 萬劑。
- 為減少受感染的風險，建議民眾避免前往馬堡病毒出血熱流行地區，如需前往建議注意個人衛生，落實勤洗手及戴口罩等個人防護，避免接觸或食用野生動物，不要至當地醫院探視或接觸病人。入境時如有不適症狀，應主動告知航空公司人員及機場港口檢疫人員，並儘速就醫，告知醫師旅遊接觸史。

## 流感/新冠併發重症 ( COVID-19 )

發佈日期：2024-10-22、10-01

- 113 年度公費流感及新冠疫苗已於 10 月 1 日起分階段開打，11

月 1 日將開放第二階段接種對象施打，今年度將持續與全聯福利中心（下稱全聯）及各縣市衛生局合作，於全聯及大潤發指定門市設置接種站，方便民眾就近施打疫苗，民眾可依設站門市公告之接種時間前往施打。

- 疾管署統計，「左流右新」開打 3 週，截至 10 月 21 日止，公費流感疫苗接種數約 266.3 萬人次，雖較去年同期（289.7 萬）少 8%，但颱風假導致的接種數同期落差已由上週 10% 再縮小至 8%，上週流感疫苗接種數 95.4 萬也與前一週 97.9 萬相近，國光疫苗變色事件未明顯影響全國整體打氣；新冠疫苗持續高於去年，已累計接種數 58.2 萬人次，為去年同期（25.9 萬）2.3 倍，顯示今年民眾接種新冠疫苗意願明顯提高。
- 11 月 1 日將開放第二階段對象接種：公費流感疫苗開放至 50 歲以上、公費新冠疫苗則開放全民（年滿 6 個月以上）接種，為方便民眾，疾管署與全聯及地方衛生局合作，全聯 74 門市及大潤發 2 門市（台北內湖、高雄鳳山）將加入「左流右新」接種站設置，並提供前 100 名接種民眾健康禮（礦泉水及季節水果 1 份，依現場提供為準），鼓勵民眾踴躍接種。按時接種疫苗為預防新冠肺炎及流感最有效的方法之一，民眾可參考附件之設站門市列表安排時間前往，同時施打兩劑疫苗獲得兩種保護

力。

- 疾管署提醒，東北季風來襲，氣溫變化差異明顯，流感及新冠等呼吸道傳染病疫情恐提前升溫，呼籲符合第一階段資格之民眾，包括 65 歲以上長者、幼童及高風險族群等 11 類對象把握時機，踴躍接種流感及新冠疫苗。另陪同第一階段對象接種之民眾，倘陪同者為第二階段對象，亦可於當下同時接種新冠疫苗，及早獲得對抗主流病毒株之免疫保護力，降低感染 COVID-19 後發生重症和死亡風險。
- 接種院所資訊可至疾管署官網「[新冠/肺鏈疫苗專區](#)」查閱。
- 2024 年度政府持續提供約 643 萬劑四價公費流感疫苗及約 550 萬劑新版 JN.1 新冠疫苗。鑒於流感及新冠病毒變異相當迅速，每年流行病毒株亦有所不同，過往接種過的疫苗保護力約可維持 1 年，故建議民眾每年均須接種當年度疫苗，才能獲得最佳防護力。
- 呼籲符合第一階段資格之民眾，包括 65 歲以上長者、幼童及高風險族群等應儘速接種流感與新冠疫苗，此次新冠、流感疫苗同時接種，目的是希望能提升高風險族群接種率，2 種疫苗可於同一天或間隔任何時間施打於不同部位上，以同時獲得二種保護力，有效降低高風險者感染後併發重症的風險。

- 今年度公費流感與新冠疫苗分 2 階段開打，第 1 階段於 10 月 1 日起開打，第 2 階段自 11 月 1 日開始，開放 50 至 64 歲無高風險慢性病成人接種流感疫苗，並全面開放 6 個月以上民眾接種新版 JN.1 新冠疫苗；另為提升新冠疫苗接種便利性，疾管署已於 9 月 23 日發文週知，10 月 1 日起陪同第 1 階段實施對象接種流感或新冠疫苗之民眾，如符合第 2 階段新冠疫苗實施對象，醫療院所及衛生所亦可於當下同時提供該位民眾接種新冠疫苗，不受 11 月 1 日第 2 階段開打限制。
- 今年全國約有近 4,000 家接種合約院所，民眾可先透過各地方政府衛生局網頁、疾管署流感防治一網通、疾管署流感新冠一起打最新防疫資訊專區、疾管家或 1922 防疫諮詢專線，查詢鄰近合約院所並電洽確認或預約，以免院所無開診也節省等候時間。此外，民眾前往接種時，應攜帶健保卡與相關證明文件（兒童健康手冊、孕婦健康手冊），並佩戴口罩、保持安全距離及執行手部衛生等措施。

## 腸病毒

發佈日期：2024-10-01

- 國內腸病毒疫情持續上升且處於高點，提醒大人及小孩皆應注

意個人衛生習慣，尤其注意酒精對腸病毒之毒殺效果有限，無法取代濕洗手，所以民眾仍應以肥皂或洗手乳依「濕、搓、沖、捧、擦」的步驟洗手，降低腸病毒感染風險。另，建議可使用濃度 500 ppm 的消毒水 ( 10 公升清水+100 毫升市售家庭用漂白水 ) 進行一般環境消毒；處理腸病毒患者分泌物或排泄物污染時，則使用濃度 1,000 ppm 的消毒水 ( 10 公升清水+200 毫升市售家庭用漂白水 )，調配時應穿戴防水手套、口罩及圍裙，並注意環境通風。

- 近四週實驗室監測顯示腸病毒以克沙奇 A16 型及克沙奇 A10 型為多，另其他克沙奇 A 型病毒及腸病毒 D68 型持續於社區活動，疫情傳播風險上升。
- 腸病毒的傳染力強，無論成人、小孩都有感染風險，大多數成人感染腸病毒後症狀不明顯或僅有類似感冒症狀，容易因一時忽略而造成家中嬰幼兒感染，尤其腸病毒在家庭及人口密集的場所最容易傳播，提醒大人出外返家後，務必先更衣，在摟抱、餵食嬰幼兒前，應以肥皂正確洗手，並時常清洗及消毒幼兒常接觸物品及玩具，以降低嬰幼兒感染腸病毒的機會。家中幼兒如感染腸病毒，應在家休息並避免與其他幼兒接觸，以降低交叉感染的機會。

- 5 歲以下嬰幼兒為腸病毒重症高危險群，且重症病程發展快速，家中嬰幼兒經醫師診斷感染腸病毒時，請注意觀察是否出現重症前兆病徵，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，請儘速送到大醫院接受治療。

### 登革熱/類鼻疽

發佈日期：2024-10-03、10-1

- 颱風強風豪雨可能導致多地出現積水或淹水情況，民眾易因接觸污水、污泥或環境積水孳生病媒蚊，而導致感染鉤端螺旋體病、類鼻疽、登革熱及腸道傳染病等風險，籲請民眾於颱風期間及颱風過後，如需清理家園或外出時務必落實防疫措施，保障自身及家人健康安全。
- 颱風後一週為登革熱防治關鍵期，故呼籲民眾須落實「巡、倒、清、刷」，檢查居家環境，清理積水容器並加蓋，尤其南高屏民眾需特別注意「二溝」：屋簷排水槽（俗稱天溝）、屋後防火巷水溝（俗稱屋後溝），易成為埃及斑蚊孳生死角，雨後須特別檢查，有積水須立即清除或投藥，避免病媒蚊孳生。颱風後清理

環境時應穿著雨鞋、防水手套和口罩，避免刺傷或割傷，以防鉤端螺旋體病、類鼻疽及破傷風感染。另風災後若蓄水池受污水污染，應澈底清洗消毒，飲水需煮沸或使用市售瓶裝水；食物泡水或長時間解凍者勿食用，廚具與餐具應煮沸或以市售含氯漂白水稀釋 100 倍擦拭消毒並清洗乾淨；限水或停水期間，可使用酒精含量 60%至 95%的乾洗手液保持手部衛生。

- 引起類鼻疽的類鼻疽桿菌存在於土壤、水池及積水環境中，主要由皮膚傷口接觸受病原菌污染的土壤或汙水傳染，而颱風後因強風暴雨易使土壤和泥水中的類鼻疽桿菌暴露於地面並更易傳播，常為吸入性感染且慢性病患感染後重症機率較高，颱風天儘量待在室內並避免開窗及建議於室內外皆佩戴口罩，避免吸入空氣中帶有病菌的塵土或水滴。提醒民眾類鼻疽常見病徵包括發燒、頭痛、局部腫痛、潰瘍、胸痛、咳嗽、咳血及淋巴結腫大，可導致皮膚膿腫、肺炎、腦炎、敗血症，需儘速以適當抗生素治療，請留意自身健康狀況，有疑似症狀儘速就醫治療，同時籲請醫師提高警覺，如遇有疑似個案，應詢問接觸史、受災/受傷情形、汙水暴露史等，並加強疑似個案之通報與診治。
- 颱風過後為類鼻疽疫情高峰，民眾應做好個人防護措施，避免皮膚、傷口直接接觸或吸入受汙染塵土、土壤及汙水，降低感

染機會。如出現疑似症狀時，尤其高風險族群，應儘速就醫並告知汙水、汙泥相關暴露史，以及早診斷獲得妥善治療；醫師診療遇有疑似個案，應儘速評估給予抗生素治療並於 24 小時內通報及採檢送驗，以利衛生單位採取防治措施。

～臺大醫院感染管制中心關心您～

NTUHF