

疫情訊息

麻疹疫情為六年同期新高；鼓勵施打新冠 JN.1 疫苗及肺炎鏈球菌疫苗；腸病毒感染併發重症死亡；瘧疾病例創 19 年同期新高；世界結核病日；疑似施打美容針引發肉毒桿菌中毒案例；屈公病境外移入病例創近 18 年同期新高

疫情概要

1. 醫療美容要注意，施打肉毒桿菌毒素美容針應慎選合格醫事機構及人員使用合法藥品執行，以保障自身健康安全
2. 國內新增 3 例麻疹病例，麻疹疫情為六年同期新高，提醒民眾前往流行地區應注意個人衛生，返國如出現疑似症狀，應戴口罩儘速就醫並告知旅遊史
3. 即日起新冠 JN.1 疫苗第 2 劑開打，呼籲 65 歲以上長者、55-64 歲原住民、免疫不全者踴躍接種，維持足夠免疫保護力！
4. 清明連假民眾掃墓及出遊往來頻繁，呼籲 65 歲以上及 19-64 歲侵襲性肺炎鏈球菌感染症（IPD）高風險對象儘速前往接種公費肺炎鏈球菌疫苗，以儘早獲得免疫保護力，降低重症風險

5. 國內新增 1 例腸病毒感染併發重症死亡個案，呼籲大人小孩皆應注意個人衛生習慣、落實肥皂勤洗手及生病在家休息，降低疾病傳播風險
6. 民眾野外掃墓或出遊，務必做好個人防蟲措施，防範蚊蟲威脅
7. 境外移入瘧疾病例創 19 年同期新高且已有重症病例，民眾如赴瘧疾流行地區前請至旅遊醫學門診諮詢取得預防性藥物並遵醫囑服用，同時於當地做好防蚊措施
8. 屈公病境外移入病例創近 18 年同期新高，籲請民眾前往流行地區，應做好防蚊措施，同時加強家戶內外環境巡檢，落實「巡、倒、清、刷」，減少病媒蚊孳生
9. 國內今年百日咳疫情為六年同期新高，新增 1 起百日咳家庭群聚事件，提醒家長應按時帶孩童接種疫苗，同時呼籲民眾提高警覺，如有疑似症狀，應儘速就醫
10. 為一同響應世界結核病日，疾管署舉辦「舉手一起篩，結核說掰掰」記者會，呼籲民眾重視潛伏結核感染的檢驗及治療

麻疹

疾病管制署 2025-04-08

- 國內上週新增 3 例麻疹確定病例，今年國內感染及境外移入病

例數為六年同期新高。另國際間麻疹疫情嚴峻，越南今年截至 3 月中旬全國 63 省市累計報告超過 4.2 萬例疑似病例，其中逾 4,000 例確診及 5 例死亡，超過 70%病例為 9 個月至 15 歲以下孩童，其中超過 95%未接種疫苗，尤以中、北部地區病例數遽增最為嚴峻且病例集中於都會地區，另鄰近國家及地區包括日本、韓國及香港等境外移入病例多來自越南。

- 近期全球麻疹疫情嚴峻，境外移入病例持續增加，今年迄今累計 14 例境外移入個案，感染國家皆為越南，提醒欲前往越南等麻疹流行區民眾應做好自我防護，國外旅遊期間，隨時注意個人衛生，勤洗手、不觸摸口鼻、適時佩戴口罩。返國時如有發燒、流鼻水、紅眼、咳嗽、出疹等麻疹疑似症狀，入境時應主動告知機場檢疫人員並配合健康評估。返國 3 週內請留意自身健康狀況，如出現麻疹疑似症狀，應儘速戴上口罩就醫，並主動告知醫師近期旅遊史及相關接觸史。因麻疹先期症狀較不具特異性，曾接種疫苗者發生突破性感染之症狀也較不典型，請醫師提高警覺，病人就診時如有麻疹疑似症狀，應落實詢問 TOCC（旅遊史、職業史、接觸史、群聚史）及麻疹相關疫苗接種史，如發現疑似麻疹個案，應於 24 小時內通報，並加強相關感染控制措施，以降低疾病傳播風險。

- 家中如有年滿 1 歲幼兒，請按接種時程儘速攜至衛生所或預防接種合約院所接種 MMR 疫苗，並避免帶未接種 MMR 疫苗之幼兒前往流行區。因故必須攜帶 6 個月以上未滿 1 歲的嬰兒前往麻疹流行區，出發前 2 至 4 週可洽衛生所或旅遊醫學門診評估自費接種 MMR 疫苗。

新冠併發重症（COVID-19）/侵襲性肺炎鏈球菌感染症

發佈日期：疾病管制署 2025-04-08

- 新冠 JN.1 疫苗第 2 劑自 4 月 8 日起開打。
- 近期新冠疫情雖然處於低點，但併發症及死亡風險仍持續，國內本土併發症及死亡個案 9 成 6 以上未接種 JN.1 疫苗，且以 65 歲以上長者為多。國際實證研究顯示，接種第 1 劑疫苗 3 到 5 個月後，保護力會開始衰退，所以為保護感染新冠後易發生重症和死亡之高風險族群，經參考美國 CDC 接種建議，及衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組（ACIP）會議討論後，開放 65 歲以上長者、55-64 歲原住民、滿 6 個月以上且有免疫不全以及免疫力低下者（包括：目前正進行或 1 年內曾接受免疫抑制治療之癌症患者、器官移植患者/幹細胞移植患者、中度/嚴重先天性免疫不全患者、洗腎患者、人類免疫缺乏病毒感染

患者、目前正在使用高度免疫抑制藥物者、過去 6 個月內接受化學治療或放射線治療者以及其他經醫師評估有免疫不全或免疫力低下者)，接種第 2 劑新冠 JN.1 疫苗，讓高風險對象擁有足夠免疫保護，降低重症及死亡風險。

- 接種疫苗是預防疾病最有效的方式，國內本土新冠併發症及死亡個案 9 成 6 以上未接種 JN.1 疫苗，且以 65 歲以上長者為多。接種新冠 JN.1 疫苗對 JN.1 衍生變異株（包括 KP.2、KP.3）皆有保護力，對目前全球主要流行變異株 XEC 及 KP.3.1.1 亦具有保護力，可有效產生對抗變異株 KP.3.1.1 及 XEC 之中和抗體最高至約 13 倍；另依據加拿大研究指出，接種疫苗在 JN.1 與 KP 系列變異株流行期間，針對年長者族群（65 歲以上），預防重症住院的保護效益可達 60%，因此請還未接種的民眾趕快施打，減少疾病的威脅。
- 2025 年截至 3 月 25 日侵襲性肺炎鏈球菌感染症（IPD）已累計 101 例確定病例，其中 11 例死亡，為降低 IPD 高風險對象因感染肺炎鏈球菌導致嚴重併發症或死亡風險，今年 3 月 10 日起已開放 19-64 歲 IPD 高風險對象公費接種肺炎鏈球菌疫苗，公費提供 1 劑 13 價及 23 價疫苗接種。近日適逢清明國定連假，民眾掃墓及往來頻繁，增加呼吸道傳染病傳播風險，請

符合資格民眾，儘速前往合約醫療院所接種，以完整免疫保護力。另疾管署叮嚀，65 歲以上民眾亦為公費肺炎鏈球菌疫苗實施對象，家中長輩若尚未完整接種 13 價及 23 價疫苗者，請攜長輩一同接種，一起守護家人健康。

- 19-64 歲 IPD 高風險對象定義如下，請符合資格民眾檢具診斷書等相關佐證資料，或經醫師依健保就醫資料或病歷等評估後接種。

- IPD 高風險對象：脾臟功能缺損、先天或後天免疫功能不全、人工耳植入、腦脊髓液滲漏、一年內接受免疫抑制劑或放射治療的惡性腫瘤者及器官移植者。

- 接種年齡：「接種年」減「出生年」大於等於 19 歲及小於等於 64 歲者，以 114 年為例，於民國 50 年（含）以後出生且 95 年（含）以前出生者符合接種年齡之條件。

- 接種院所資訊可至疾管署官網「[新冠/肺鏈疫苗專區](#)」查閱。

腸病毒

發佈日期：疾病管制署 2025-04-02

- 新增 1 例腸病毒感染併發重症死亡病例，經檢驗審查確定為今年首例克沙奇病毒 B5 感染併發重症。

- 近期國內整體腸病毒疫情處低點，惟今年 2 月至 3 月持續有嬰幼兒腸病毒感染併發重症病例，已累計 4 例，為五年同期新高，須嚴密監測疫情變化並提高警覺。另近四週實驗室監測顯示腸病毒以克沙奇 A16 型為多，其次為伊科病毒 11 型及克沙奇 A6 型，與其他多型別腸病毒。
- 腸病毒的傳染力強，尤以家庭、人與人互動頻繁的場所最容易傳播，感染腸病毒幼童應在家休息並避免與其他幼兒接觸，防範交叉感染。清明假期將至，民眾出遊交流機會增加，容易造成疾病傳播，提醒家長及教托育人員特別留意幼兒健康情形及衛生習慣，注意居家及教托環境通風及定時清潔消毒，並教導幼童出入安親班、托兒所、室內兒童樂園等與人互動頻繁的場所、返家或進食前，皆須確實以「濕、搓、沖、捧、擦」5 步驟以肥皂正確勤洗手，落實生病應在家休息，以確保自身、同學及周遭親友的健康。
- 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/發熱伴血小板減少綜合症/恙蟲病/屈公病

發佈日期：疾病管制署 2025-03-26、04-22

- 近期氣溫開始上升，蚊蟲活動開始活躍，提醒民眾連假期間若規劃赴郊外掃墓祭祖、踏青或從事登山、露營活動時，因易接觸到蚊蟲（如：蚊子、蜚蟲、恙蟲）孳生的草叢環境，感染蟲媒傳染病（如：登革熱、發熱伴血小板減少綜合症、恙蟲病）風險增加，務必做好個人防護措施，避免被蚊蟲附著叮咬而感染疾病。
- 2025 年截至 3 月 24 日，累計 39 例登革熱確診病例，均為境外移入，多自東南亞國家移入，病例數與 2024 年同期（38 例）相當，惟高於 2021 年至 2023 年（介於 0-14 例）；另累計 9 例恙蟲病確定病例，個案感染地以花東地區 6 例為多，今年累計病例數低於 2021-2024 年同期（介於 16-30 例）。我國全年皆有恙蟲病病例，歷年資料顯示通報數自 4 至 5 月開始上升，6 至 7 月達高峰，於東部及離島地區感染病例數較多。
- 民眾前往掃墓祭祖或從事踏青等戶外活動時，如有接觸到草叢環境，務必做好個人防護措施，包括穿著淺色長袖衣褲、手套、

長筒襪及長靴等保護性衣物，將褲管紮入襪內；並依照標籤指示說明於衣物及皮膚裸露部位使用政府機關核可含敵避

(DEET)、派卡瑞丁 (Picaridin) 或伊默克 (IR3535) 成分的防蚊藥劑。此外，民眾離開草叢環境後，應儘速沐浴並更換全部衣物時，並檢查全身是否有蚊蟲附著或叮咬痕跡，若有疑似感染或症狀時，應儘速就醫並告知醫師相關活動史。

- 屈公病病例為 2007 年 10 月列入法定傳染病以來同期新高，感染地以東南亞國家為主，以印尼為多，另登革熱為近 5 年來次高，屈公病及登革熱境外移入風險持續，呼籲民眾如前往流行地區，應做好防蚊措施，返國後如有不適，應儘速就醫並主動告知醫師 TOCC（旅遊史、職業史、接觸史、群聚史），以利及早通報、診斷及治療。
- 全球屈公病疫情於今年迄今累計約 8 萬例病例及 46 例死亡病例，主要集中於美洲地區，其中，以巴西逾 7 萬例為多；法屬留尼旺島今年疫情嚴峻，病例數已逾 1 萬例；鄰近國家印尼今年屈公病疫情上升且該國衛生部已發布警報，新加坡今年亦有報告病例，印度去年累計報告 23 萬餘例且高於前 1 年病例數（約 20 萬例）。此外，全球登革熱疫情於去年累計 1,400 萬餘例且為有紀錄以來疫情最嚴重之一年，於今年全球登革熱疫情

持續，以美洲地區最嚴峻迄今累計報告逾 193 萬例病例，以巴西 173 萬餘例為多，哥倫比亞、墨西哥及秘魯等國疫情亦為嚴峻，印尼登革熱疫情亦上升且於我國持續發生境外移入病例，菲律賓及越南疫情則高於近年同期。

- 屈公病的病媒蚊與登革熱相同，由帶病毒的白線斑蚊或埃及斑蚊叮咬而感染，而屈公病的潛伏期為 2 至 12 天，發病前 2 天至發病後 5 天為病毒血症期，感染症狀包括突然發燒、關節痛或關節炎（特別是手腳的小關節、手腕和腳踝）、頭痛、噁心、嘔吐、疲倦、肌肉疼痛，約半數患者會出現皮疹；症狀持續 3 至 7 天。與登革熱不同的是，部分感染屈公病的病人會持續數週的倦怠感，有些患者的關節會痛到無法行動，並持續數週至數月，甚至數年，典型的登革熱則不會出現長期的關節痛；另屈公病的嚴重程度也不如登革熱重症，較少出現死亡，惟新生兒於出生時感染、65 歲以上年長者或患有高血壓、糖尿病、心血管疾病史者，是罹患屈公病易有併發症或病況嚴重之風險族群。
- 近期國內氣溫逐漸轉熱，各地偶有降雨，有利於病媒蚊孳生，社區感染與傳播風險增加。預防屈公病與登革熱最有效的方法為清除孳生源，民眾應定期檢視戶內外環境，澈底清除積水容

器，防止病媒蚊孳生；並落實防蚊措施，外出時穿著淺色長袖衣褲，於皮膚裸露處使用政府機關核可含敵避（DEET）、派卡瑞丁（Picaridin）或伊默克（IR-3535）等有效成分之防蚊藥劑，減少受蚊子叮咬的機會。

瘧疾

發佈日期：疾病管制署 2025-04-08

- 依監測資料顯示，國內今年截至 4 月 7 日累計 7 例境外移入個案，其中 6 例感染惡性瘧，1 例感染間日瘧。近 19 年（2007-2025）累計 194 例確定病例，均為境外移入，感染地區以非洲國家為多，檢出病原體以惡性瘧為主，其次為間日瘧。
- 瘧疾是由感染瘧原蟲之瘧蚊叮咬人類而傳染的疾病，可分為間日瘧、三日瘧、惡性瘧、卵形瘧；其中以間日瘧及惡性瘧最常見。大多數人感染後，可能於 7 天至 30 天內出現症狀，早期症狀與流感類似，主要為發燒，也可能出現頭痛、肌肉痛、關節痛、噁心、嘔吐和疲倦等症狀，如未接受適當的治療，發病數天後會出現間歇性或週期性的畏寒及顫抖、發燒及出汗等症狀，嚴重者可能導致脾腫大、黃疸、休克、肝腎衰竭、肺水腫、急性腦病變及昏迷。間日瘧跟卵形瘧可能潛伏在肝臟數星期或

甚至數年後再復發，所以在治療完血液瘧原蟲之後，必須再服用 primaquine 做根除治療，以避免間日瘧或卵形瘧復發。

- 109 年至 114 年共計 27 例瘧疾確定病例中，僅 3 例曾服用瘧疾預防藥物（11.11%），其餘 24 例未服用或用藥史不明（88.89%），疾管署呼籲，民眾前往瘧疾流行地區，請至少於出國前一個月，至國內旅遊醫學門診諮詢，並依醫師指示於出國前、出國期間及返國後持續不中斷服用瘧疾預防藥物；旅遊期間請穿著淺色長袖長褲，塗抹政府機關核可的防蚊藥劑，儘量安排住在有紗門紗窗的房舍；返國後如出現疑似症狀應儘速就醫，並提供醫師旅遊史及曾服用的瘧疾預防藥物等資訊，以做為診斷與治療參考。

百日咳

發佈日期：疾病管制署 2025-04-01

- 上週新增 2 例百日咳確定病例，為南部一起家庭群聚案件。
- 由於百日咳初期症狀與感冒類似，民眾可能因忽略症狀延遲就醫，傳染給家中嬰幼兒或其他接觸者，引發群聚感染，籲請民眾應提高警覺，有疑似症狀（陣發性嚴重咳嗽、呼吸有哮喘聲、咳嗽後臉潮紅或發紫及咳嗽後嘔吐等）應及時就醫與診斷，維

護自身及家人健康。接種疫苗為預防百日咳最有效的方法，目前我國提供嬰幼兒於出生滿 2、4、6、18 個月，以及滿 5 歲至入小學前各接種一劑百日咳相關疫苗，提醒家中有嬰幼兒的民眾，務必按時攜至預防接種合約院所完成接種，以獲得足夠保護力。另由於近年國內百日咳病例多為尚未完整接種疫苗之 3 個月以內嬰幼兒，建議女性每次懷孕自費接種 1 劑減量破傷風白喉非細胞性百日咳混合疫苗（Tdap 疫苗），並建議於懷孕第 28-36 週接種，以使母親抗體傳遞給嬰兒的接種效益最大化，進而保護胎兒及剛出生嬰兒，另由於家庭群聚中感染源多為照顧者或同住者，建議嬰兒照顧者可自費接種一劑 Tdap 疫苗。

- 家長或家中較大的兒童務必注意咳嗽禮節及呼吸道衛生，外出返家接觸嬰幼兒前，應先更衣洗手，並避免帶嬰幼兒出入醫院、人潮擁擠或空氣不流通的公共場所，以降低感染風險。如發現自身或家人出現疑似症狀，應戴上口罩儘速就醫，並按醫師指示確實完成治療，以免造成傳染。

結核病

疾病管制署 2025-03-24

- 為呼應 2025 年 3 月 24 日世界結核病日主題為「Yes！We Can

End TB：Commit, Invest, Deliver（透過承諾、投資及實踐以終結結核)」，衛生福利部疾病管制署持續倡議結核防治重要性，承諾國家朝消除結核病的目標前進，並積極爭取經費推動防治政策與計畫，同時結合各界力量共同實踐執行各項防治工作，以實現終結結核的目標，並自 3 月 24 日起至 5 月 24 日舉辦加抽獎活動。

- 多年來我國結核病防治工作在中央與地方、醫療與照護單位、民間團體及民眾等的共同努力下，從衛教預防、篩檢、風險族群主動介入，到以病人為中心的個案管理照護、接觸者追蹤管理與介入等多元防治策略，讓我們在結核病防治上，獲得很大的進展。我國 2024 年結核病新案發生率預估為每 10 萬人口 27 例（6,222 人），相較 2005 年每 10 萬人口 73 例（16,472 人），累積降幅達 63%。除發現及治療結核病病人外，近年更積極推動風險族群 LTBI 檢驗與治療，在感染結核菌但未發病前給予積極治療，提供 9 成以上保護力預防未來發病成為結核病，促使結核病的發生有效降低，2024 年共計提供 115,547 人 LTBI 檢驗服務，檢驗陽性者有 13,791 人加入 LTBI 治療。
- 當有咳嗽超過 2 週、胸痛、體重減輕、發燒等疑似結核病症狀，或胸部 X 光檢查結果異常，請立即就醫檢查。提醒民眾，確診

結核病一定要接受完整治療，依照醫師開立的治療處方規則服藥，結核病是可以治癒的。LTBI 代表體內已經感染結核菌，若沒治療未來可能會發病成為結核病。像是結核病人的接觸者、免疫功能不佳者、山地原鄉民眾、照護機構住民，有糖尿病、洗腎、慢性阻塞性肺病的具共病者等更應留意，鼓勵民眾及早檢驗及早治療，避免結核病發病影響自身健康及傳播周遭親朋好友。

肉毒桿菌中毒

發佈日期：疾病管制署 2025-04-15

- 國內 2025 年首起疑似施打美容針引發肉毒桿菌中毒案例。個案為北部 40 多歲女性，疑似透過網路平臺購買肉毒桿菌毒素並由賣方於 3 月下旬到家中，在額頭及臉頰注射肉毒桿菌毒素，3 天後陸續出現吞嚥困難、唾液分泌障礙、眼瞼下垂及肌肉無力等症狀，就醫並插管使用呼吸器治療，3 月 29 日通報肉毒桿菌中毒並採檢送驗，血清及糞便檢驗結果均為陰性，可能因採檢時間距注射肉毒桿菌毒素時間已超過 1 週，但依其症狀及流行病學資料，研判為極可能病例；個案經抗毒素治療已移除氣管內管，持續住院治療中。另衛生單位已針對本案非法藥品購買

及非法施打等，進行相關調查與處置 避免後續再發生類似案件。

- 肉毒桿菌中毒的傳染途徑可分為：(1) 食因型：食用遭肉毒桿菌毒素污染的食物造成，大部分的肉毒桿菌中毒屬此類；(2) 嬰兒型：常發生於不足 1 歲嬰兒，食入肉毒桿菌孢子增殖後產生毒素而引起；(3) 創傷型：傷口深處受到肉毒桿菌孢子污染產生毒素導致中毒，常與藥物濫用有關；(4) 其他型：包含注射肉毒桿菌毒素（如醫學美容等）、意外或故意之肉毒桿菌暴露等。如為注射肉毒桿菌毒素造成之中毒，可能於注射後數小時、數日或數週發病，症狀包括疲倦、視力模糊、瞳孔放大、眼瞼下垂或由上到下肢體無力等神經學症狀，嚴重時可能發展為呼吸無力衰竭，甚至死亡，依據疾管署統計國內自 2019 年至今已累計 8 例因醫療美容引發之肉毒桿菌中毒疑似案例，民眾如出現疑似肉毒桿菌中毒症狀，須及時前往醫療院所診治。
- 肉毒桿菌抗毒素我國無藥品許可證，取得不易且價格昂貴，國內目前庫存 4 人份，預計今年再採購 12 人份，呼籲民眾切勿接受非合格醫事人員之人士使用來源不明之藥品，如因注射肉毒桿菌素（如：醫學美容）之疑似肉毒桿菌中毒個案或無居留證之外籍人士，基於緊急救治考量，疾管署可提供抗毒素使用，

但須由民眾付費。

- 接受不當的肉毒桿菌毒素注射，可能對健康造成威脅，民眾在注射肉毒桿菌毒素等醫學美容療程前，應瞭解相關醫療資訊，並確認該機構為立案登記醫療院所，肉毒桿菌毒素注射執行者為合格醫事執業登記之醫事人員，醫師對於注射後可能出現副作用或併發症妥為說明並告知因應處理方法，注射製劑成分及是否有藥品許可證字號等資訊，以降低潛在風險。相關資訊可參考疾管署全球資訊網「[肉毒桿菌中毒 Q&A](#)」。

～臺大醫院感染管制中心關心您