



高雄市登革熱研究中心

Center for Dengue Research Kaohsiung City

## 本期目錄

- 防疫新知 |
  - 散發病例(零星病例 sporadic case)、群聚(cluster)、爆發流行(outbreak)之定義說明
- 登革熱疫情 |
  - 本市疫情
  - 國內外疫情
- 專題報告 |
  - 本土登革熱家庭群聚
- 病媒蚊密度調查 |
  - 陽性容器指數

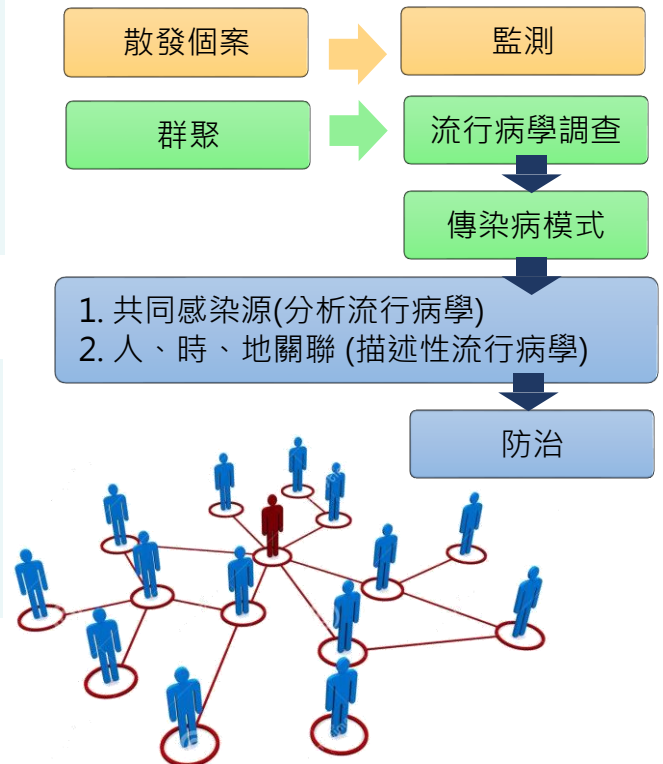


防疫新知 登革熱疫情 專題報告 病媒蚊密度調查

## 防疫新知

流行病的調查透過收集可能影響疾病發生的各種因素，包括人群健康狀況、時間變化、環境因素、人文社會因素並分析病例資料，以找出病因，瞭解疾病的分布及變化情形，進一步對疾病進行控制，同時可協助有限資源的分配與運用。針對不同程度的疾病流行會有不同的因應措施，常見疾病的流行可分為散發例(或零星病例，Sporadic case)、群聚(Cluster)及爆發(或群突發，Outbreak)，如以下說明。

### 流行病調查流程



### 散發病例 (零星病例 Sporadic case):

指偶爾出現幾個病例，各病例之間無人、時、地之流行病學關聯(較難找到同感染源)。以登革熱為例，散發病例多自疫區輸入，但當地尚未有大量合宜的病媒蚊，例如2015年的台北市本土登革熱病例來自台南與高雄。

### 群聚 (Cluster):

指一群具有相同症狀的病例群集發生在一特定區域和期間內(具有人、時、地關聯性)。其人數多寡無關乎是否超過期望的病例發生人數(群聚代表有傳染的可能)。以登革熱為例，病例群聚定義為同村里內具2例確定病例，其居住地/活動地點彼此不超過150公尺，且登革熱病例發病日間隔小於或等於14天。例如高雄市今年首起本土登革熱群聚為高雄市楠梓區大昌里的家庭群聚，3名病例為同一家人，具地緣關係且發病時間相近。2015年高雄市首起登革熱群聚為楠梓區永興市場的5名病例，由疫調發現病例的活動地及居住地皆與永興市場相關。

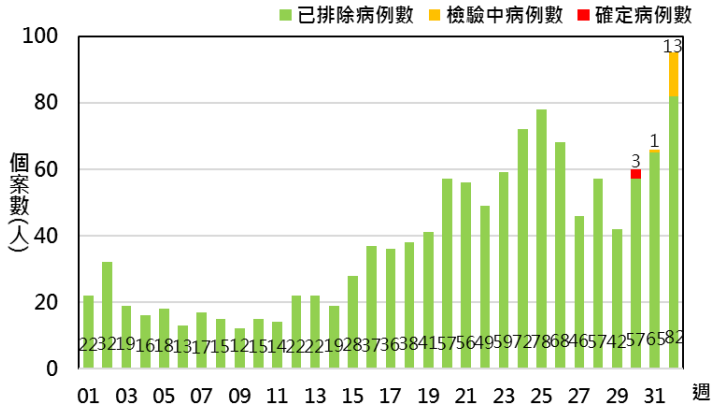
### 爆發流行/群突發 (Outbreak):

指在一特定區域、期間和人群內，當發生疾病的人數突然異常的增加(超過期望的病例發生人數)，且增加之發生率較過去在統計學上是有意義的，即是爆發流行/群突發。例如2014年台灣爆發以DENV-1為主的登革熱大流行，主要在高雄市流行，病例數計有14,999例(全國：15,492例)；2015年持續發生以DENV-2為主的登革熱大流行，高雄市病例數達19,723例(全國：43,419例、台南市：22,760例)。

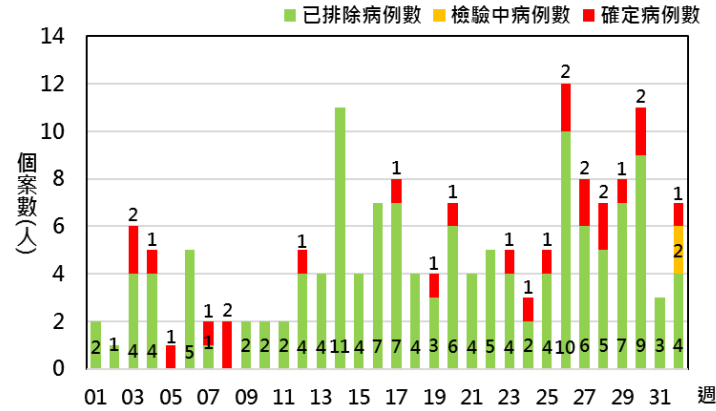


2017年登革熱疫情監測統計截至8月12日(第32週)，高雄市總計通報病例為1,414例，陽性病例計27例，3例為本土病例、24例為境外移入病例，感染地分別為越南8例、馬來西亞5例、菲律賓2例、泰國2例、緬甸2例、印尼、新加坡、孟加拉、馬紹爾群島及斯里蘭卡各1例。

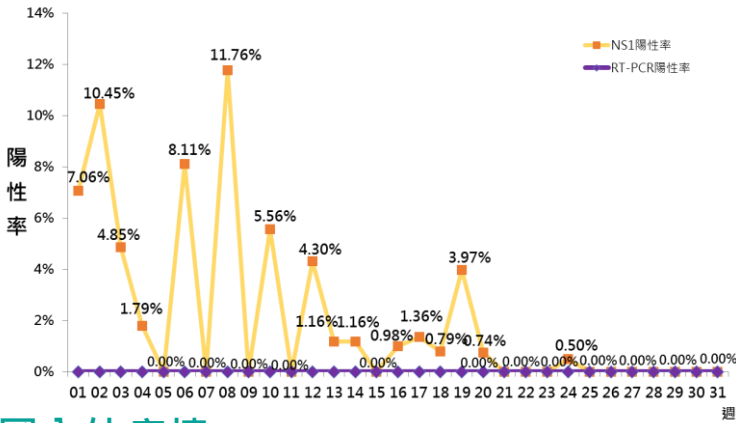
### 本土病例



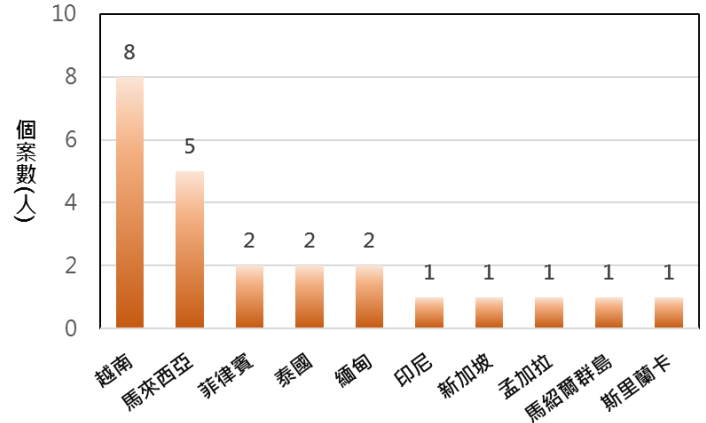
### 境外移入病例



### 蚊體病毒監測(NS1/RT-PCR)趨勢圖



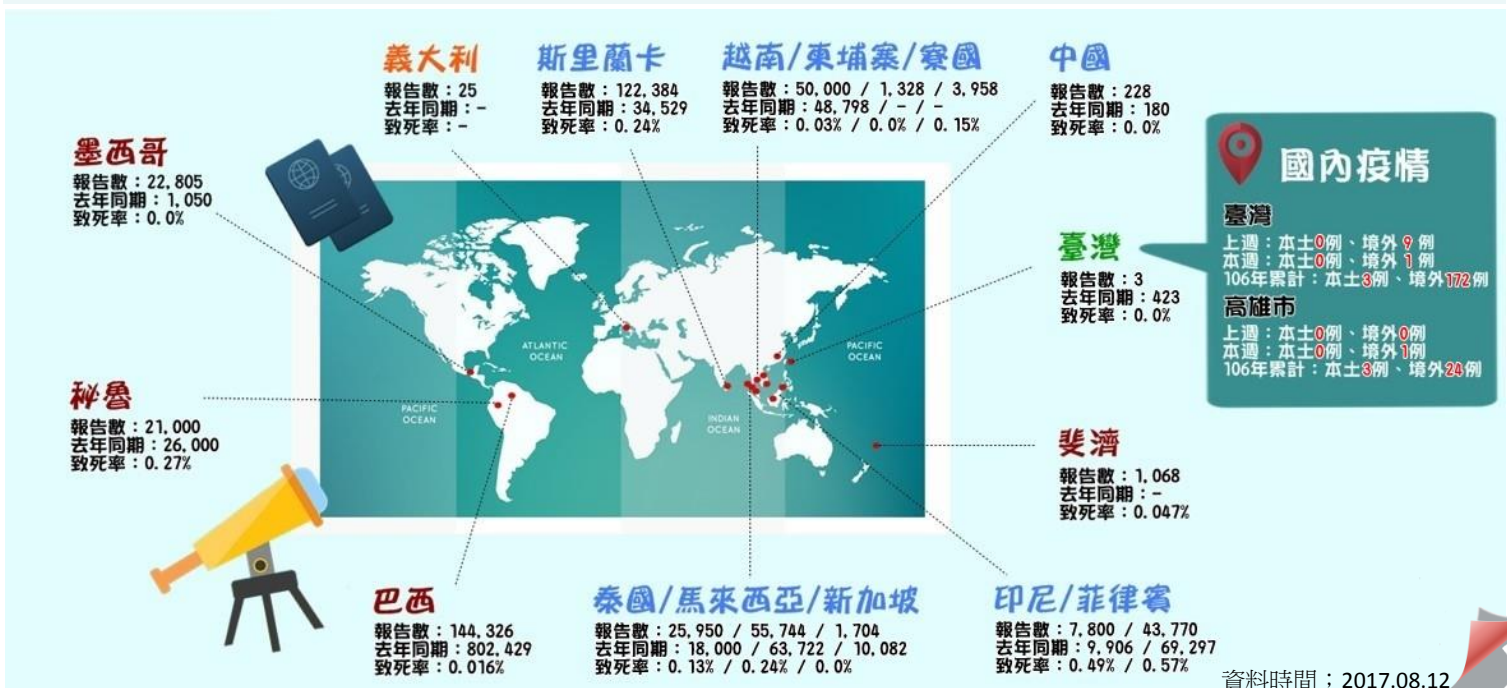
### 境外移入確診病例入境國家統計



## 國內外疫情

資料時間：2017.08.12

2017年登革熱疫情監測統計截至8月12日，台灣總計通報病例為2,170例，陽性病例計175例，3例為本土病例、172例為境外移入病例。國際疫情方面，東南亞國家疫情持續升溫，越南、泰國、馬來西亞、斯里蘭卡及寮國報告數持續增加，皆高於去年同期，其中越南和馬來西亞迄今累計病例數都已逾5萬例，越南北部河南省8/3宣布登革熱疫情進入緊急狀態，民眾如前往流行地區應做好防蚊措施，提高警覺。

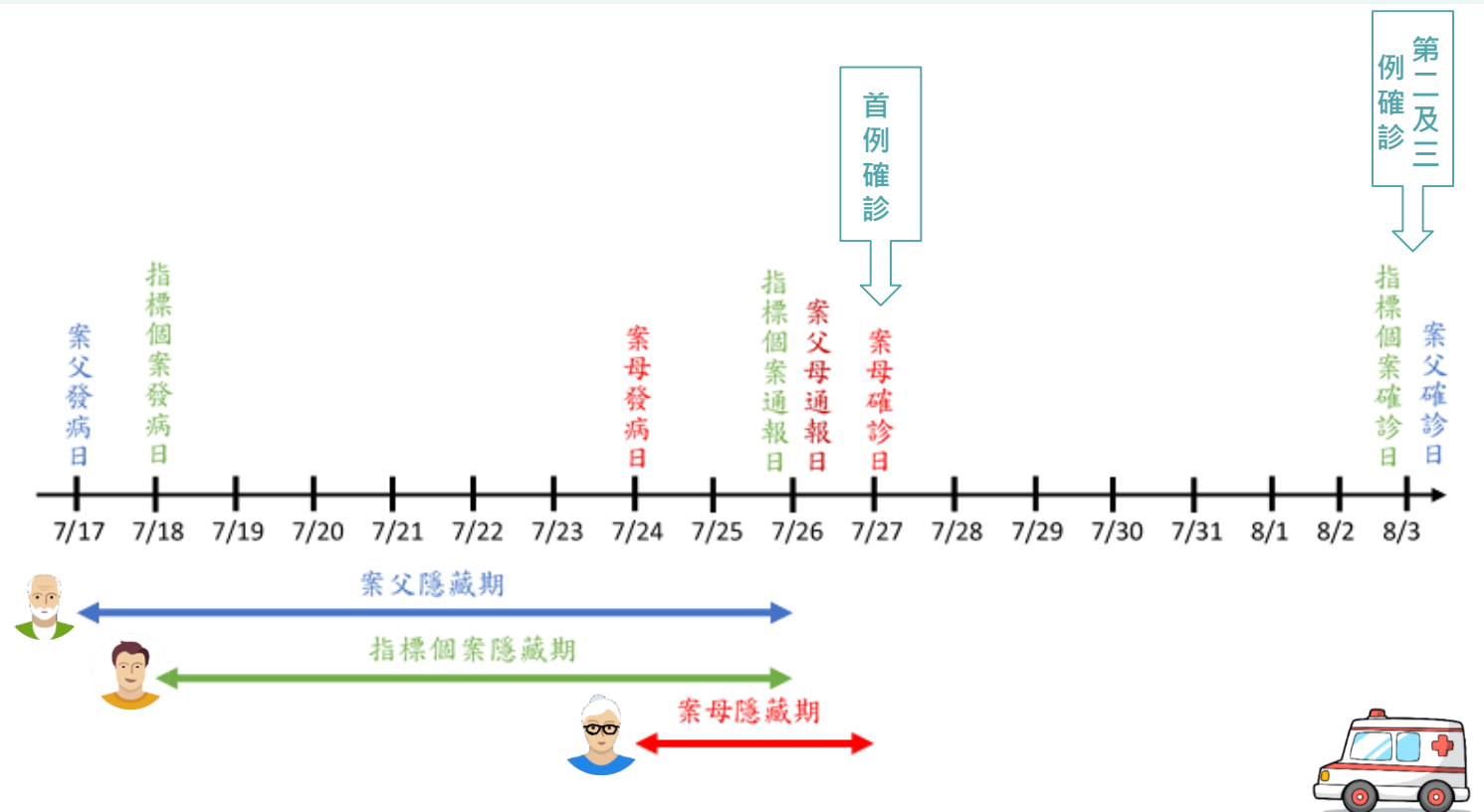


資料時間：2017.08.12

## 本土登革熱家庭群聚

本市截至本(32)週計有3名本土登革熱確診，此波疫情指標個案為居住在楠梓區的30餘歲之男性，因出現疑似登革熱症狀被醫院通報，經疫情調查及擴大採血後發現同住之家人(含父母及哥哥)共3人皆有疑似症狀，經採血送驗後，案母確診為登革熱，成為今年全國首例本土登革熱個案，而指標個案與案父於二次採血後亦確診為登革熱，同住者僅有案兄檢驗結果為陰性故排除罹病，綜上所述，從人時地等流行病學資料顯示，在特定的時間區間、特定的場域，出現2人以上的登革熱確診病例，又此3名個案居住同一處且為一家人，是為家庭群聚感染事件。對於此波疫情，下列將針對3名個案發病、就醫及確診分述討論。

案父於7/17日即出現身體不適並於隔日至診所就醫，有發燒、肌肉痠痛、腹瀉、食慾不佳及口乾舌燥等症狀，而指標個案於7/18開始出現發燒、肌肉痠痛、嘔吐等症狀，至醫院就醫，父子二人皆被診斷為感冒，一週後，7/24案母亦因出現發燒、肌肉痠痛、後眼窩痛、關節痛、噁心、腹瀉、紅疹及畏寒等情形而就醫，也被診斷為感冒，直到指標個案出現紅疹、皮膚發癢、喉嚨痛、扁桃腺發炎等症狀，7/26才被通報登革熱。



案母自發病到通報為3天，屬急性期，故檢驗後先確診，成為今年本土登革熱首例確診個案；而案父及指標個案自發病到通報已8至9天，因此需二次採檢後才確診。

分析3名個案症狀發現，個案皆有發燒、肌肉痠痛、腹瀉及嘔吐等，加上目前仍有流感疫情，導致個案易研判為感冒或是腸胃炎，進而造成隱藏期延長及群聚事件。所幸近兩週無新發病例，表示尚無次波流行，但仍屬疫情警戒期，目前仍持續進行病媒監測、擴大採檢及疫情調查，以防範疫情擴散及次波疫情出現之可能。民眾除配合相關單位之防疫行動外，亦應主動清理居家環境，若有登革熱疑似症狀應盡快就醫，醫療院所及藥局針對疑似個案也應加強通報，以降低病毒對健康之威脅及傳播之風險。

# 病媒蚊密度調查

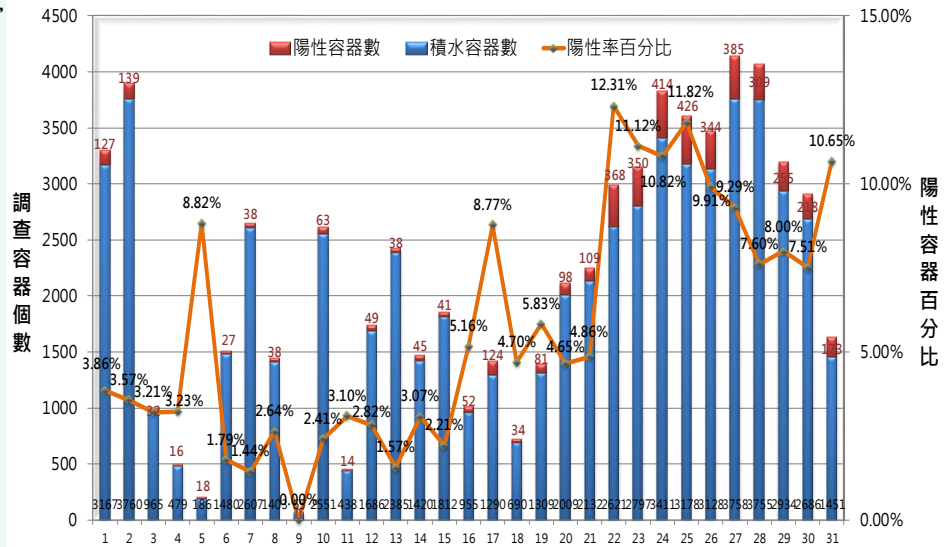
## 陽性容器指數



病媒調查是監控社區病媒蚊密度，高雄市定期於進行社區例行性的病媒蚊監測，以瞭解各行政區及各里別的病媒蚊數量變動狀況，並針對陽性處立即因地制宜執行各項的防治工作。

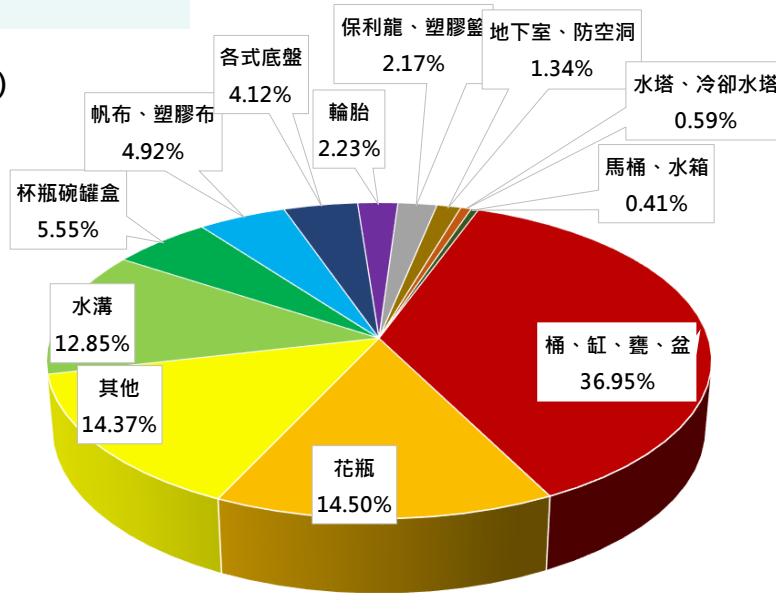
下圖為106年1月至8月(1-31週)高雄市陽性容器調查及陽性容器樣態調查，共查獲積水容器72,607處，其中有4,614處已孳生病媒蚊幼蟲，以桶缸盆甕為最常見(36.95%)，其次為花瓶(14.50%)。近期颱風相繼過境，大雨過後積水容器增加導致陽性率百分比向上攀升(自第30週7.51%攀升至第31週10.65%)，民眾應隨時掌握社區環境的清潔衛生，定期巡視並清除戶內外孳生源，徹底滅絕登革熱病媒蚊孳生，以維護大眾的健康安全。

高雄市106年病媒蚊密度調查陽性容器趨勢圖(1-31週)



陽性容器樣態(1月-7月)

資料時間:106年8月5日



### 知識補給站

#### 指標病例(Index case, Primary case)：

指標病例指在感染性疾病(contagious disease)疫情出現時，由衛生當局所發現的第一例患者，具疫情警示作用，提示社區的疫情可能正在發生，需立刻執行防疫作為。其中，學者將Primary case定義在只有人傳人的傳染病，Index case則不一定為人傳人的傳染病，如退伍軍人病(Legionnaire's disease)是透過嗜肺性退伍軍人桿菌(*Legionella pneumophila*)經空氣傳播。

(-Johan Giesecke. 2014. Lancet.)

