

疫情週報【資料截止時間：102年10月14日10:30】

【資料來源：衛生署疾病管制局，感染管制小組整理】



本週重點疾病摘要

- **登革熱**：屏東縣持續新增本土病例且病例分布有擴散情形。目前為本土登革熱疫情高峰期，呼籲民眾**加強清除積水容器及病媒孳生源，並定期巡查**；公務機關應落實公權力；另籲請**醫師警覺登革熱症狀並加強通報**。
- **腸病毒**：腸病毒急診病例千分比近期呈上升趨勢，目前仍處於腸病毒流行期，提醒民眾仍需**警覺並注意手部衛生**。詳見：[腸病毒疫情週報](#)
- **流感**：目前流感疫情平穩；社區病毒監測顯示，**主要流行病毒為A(H3N2)**，未來流行病毒株之變化仍須密切監測。

本週主題

◆九九重陽敬老，呼籲長者儘早施打流感與肺炎鏈球菌疫苗(2013-10-11)

10月13日是九九重陽節，古人有登高避染瘟疫的節日習俗，疾病管制署提醒，為守護家中長者健康，民眾歡慶重陽之餘，也別忘提醒與陪伴家中長輩**儘速完成流感疫苗及肺炎鏈球菌疫苗接種，及早獲得保護力，健康久久**。

疾管署資料顯示，**65歲以上老人為罹患流感併發症的高風險族群，且其流感併發症死亡率高居所有年齡層之冠**。而接種疫苗是保護長者遠離流感威脅最有效的方法，**因接種流感疫苗後至少需2週以上，才能獲得一定的保護力**。目前社區流感流行還處於低度活動情形，現在正是接種的時機。呼籲65歲以上長者，千萬不要忽視流感，應儘速前往接種，以提升免疫力，保護自己及家人。

疾管署每年針對**75歲以上長者，提供23價肺炎鏈球菌多醣體疫苗(23-valent polysaccharide vaccine, PPV-23)接種**，該疫苗可涵蓋約77%造成75歲以上老年人侵襲性肺炎鏈球菌感染症(IPD)之菌株血清型，**有效減少侵襲性感症與相關併發症引起的死亡**。提醒65歲以後已接種過該疫苗者，**不需再接種**，若符合接種條件，可與流感疫苗同時接種，建議右手施打肺炎鏈球菌疫苗，左手接種流感疫苗。

疾管署表示，上述兩項疫苗同時接種其診察費由政府公務預算支應；65歲以上長者接種流感疫苗所需診察費享有100元補助，無需自費負擔；若僅接種肺炎鏈球菌疫苗，則需自付診察費。接種疫苗前需先留意身體狀況，**如有對蛋的蛋白質或疫苗的成分有嚴重過敏、過去注射曾發生嚴重不良反應或曾經醫師評估告知不適合接種情形者，都不適合前往接種，處於發燒或疾病急性期則需病情緩和後再前往**。有關本項接種計畫相關資訊及接種地點，可至各地衛生局網站及疾管署全球資訊網(網址：<http://cdc.gov.tw>)連結查詢，或撥打國內免付費1922(或0800-001922)防疫專線洽詢。

◆5歲以下幼童的淋巴腺腫塊或骨關節膿瘍 宜考量卡介苗接種不良反應的可能性(2013-10-11)

在接種卡介苗後出現不良反應的案例中，**最常見的是腋下淋巴腺腫塊(尤其是左側腋下)**；另

外也有胸骨、脊椎、關節發生膿瘍及局部腫脹，甚至肢體無力或步態不穩等情形。根據衛生福利部預防接種受害救濟(後稱VICP)審議小組審議實務經驗顯示，我國卡介苗接種不良反應發生率相對國際統計資料仍較低(骨及骨髓炎發生率為百萬分之56，世界衛生組織估計數值骨及骨髓炎發生率為百萬分0-700之間)。

嬰幼兒接種卡介苗可預防可能致命的結核腦膜炎及散發性結核病，以我國2002~2008出生世代追蹤結果顯示，未接種卡介苗較有接種卡介苗之幼童，其結核性腦膜炎發生率分別為百萬分之152.5及3.2，未接種卡介苗的幼童較接種卡介苗者罹患結核性腦膜炎增加了47倍的風險。故即使卡介苗不是令人滿意的疫苗，但超過一百歲的卡介苗，卻是目前全球仍在用以對抗結核病的工具。

我國於96年啟動卡介苗副作用主動監測後，是國際少數主動積極監測的國家，凡5歲以下肺外結核病通報個案，皆需進行肺外檢體鑑定，以區分是結核病或是卡介苗引起。本署已提供前述肺外檢體菌株鑑定服務，請各位先進有鑑別診斷需求或進行肺外病灶切除前，可以先採送檢體，以提供個案適切的服務。因為接種卡介苗造成淋巴腺炎、骨炎、骨髓炎之案例診斷，需要花費較多時間進行鑑別診斷，未進行菌株鑑定即對病灶進行過度切除，造成日後重建困難。

經統計資料顯示，我國幼童1歲以前完成卡介苗接種的比率高達97~98%，而卡介苗接種不良反應案件的平均發病年齡約為接種後6個月至2年。因此，接種疫苗之醫療院所或衛生所，應在接種卡介苗時告知家屬相關之不良反應發生率，接種後觀察幼童的狀況，若發現上述的症狀，應儘速前往小兒科等進行診斷評估；倘您遇有5歲以下的幼童出現上述症狀，請將卡介苗接種之因素納入評估，或請小兒科醫師進行會診(或轉介至有小兒科的醫院)，由小兒科醫師再次評估。盼醫界與公衛攜手合作，為提供幼童更完整的評估及醫療照護，共同努力。

◆ 接種卡介苗 有效保護幼童免於感染結核病(2013-10-09)

有關媒體報導幼童接種卡介苗發生不良反應之事件，疾病管制署表示，我國監測資料顯示卡介苗骨髓骨炎發生比率約百萬分之56，較世界衛生組織估計的百萬分之700為低，依據資料顯示：平均發病年齡約為接種後6個月至2年，因此家長對於接種過卡介苗之幼童於年齡2至3歲間，倘出現骨髓炎的症狀(例如：局部腫脹、肢體無力、步態不穩等)，即應儘速帶該幼童至小兒科進行診療評估，並於就診時告知醫師卡介苗接種時間，以提醒醫師於診療時將該因素納入評估。

疾管署指出，除了北歐、加拿大之外，我國是目前少數主動監測卡介苗不良反應的國家之一，監測資料顯示我國不良反應發生率確較世界衛生組織估計的為低。而衛福部結核病防治諮詢委員會亦建議，即使有少數嚴重副作用的發生，權衡結核病在幼童有致死及導致失能的嚴重後果，建議仍應依照世界衛生組織的建議，按時程接種卡介苗。目前國內接種的卡介苗均由本國自行製造，每年製備約2萬4千瓶(30劑量/瓶)，因其為活菌疫苗，故須避光且開瓶後必須於2小時內使用，倘未使用完，即須丟棄，而施打卡介苗者皆須為接受過訓練之護理人員。

疾管署說明，由於卡介苗是減毒活菌疫苗，部分兒童在接種後，可能發生局部膿瘍、淋巴結炎等較常見但不嚴重的不良反應，極少數幼童可能發生較嚴重的副作用，如：骨炎、骨髓炎等。以上的副作用由於是減毒疫苗株造成，經過醫療照顧後，幼童多半能恢復正常生活。

該署表示，接種卡介苗是為避免幼童發生結核性腦膜炎及散發性結核病所造成的死亡或終生殘疾。研究顯示，未接種卡介苗的幼童較接種卡介苗者罹患結核性腦膜炎有16倍的風險，可見卡

介苗能有效保護幼童免於發生結核性腦膜炎，並間接降低幼童死亡率，**目前日本、新加坡、南韓、泰國、越南等鄰近國家，均實施全面性接種卡介苗。**

疾管署表示，倘若不幸因接種卡介苗後引起不良反應，衛生單位將會主動進行瞭解及協助，以協助孩子恢復健康為首要目的。若有個案因接種卡介苗引起不良反應，衛生單位會將協助家屬依「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」申請救濟，儘速提供民眾獲得到適當的協助與實質的救濟。再次呼籲，為保護幼童健康，並避免產生相關疾病的後遺症，仍應按時接種卡介苗，遠離結核病的威脅。

有關卡介苗預防接種政策說明，請至本署全球資訊網(www.cdc.gov.tw)首頁/預防接種/預防接種專區/預防接種實務/卡介苗政策說明查閱

◆ **疾管署公布今年首例本土德國麻疹病例，呼籲民眾按時攜帶幼兒接種麻疹、腮腺炎、德國麻疹混合疫苗(2013-10-09)**

疾病管制署公布今(102)年第1例本土德國麻疹確定病例，個案為居住於北部34歲男性，9月25日因發燒、紅疹等症狀就醫，因症狀未改善再次就醫確診為德國麻疹，目前已康復。依據調查結果，**個案可能是接觸到無症狀、或症狀輕微者、或是尚未出疹已有傳染力之感染者。**為防範疫情擴散，衛生單位進行各項防治工作並掌握82名接觸者，目前尚未發現有疑似德國麻疹症狀者。該署提醒欲前往流行地區的民眾應於行前評估施打疫苗，未滿1歲及未完成MMR疫苗接種的幼兒應避免前往流行地區。

德國麻疹是一種高傳染性疾病，發疹前1週至發疹後至少4天具傳染力，經由飛沫或與病人直接接觸而傳染，可透過疫苗接種有效預防。疾管署呼籲嬰幼兒家長應於幼兒年滿1歲時，儘速攜往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)；**國內育齡婦女，如經檢驗不具德國麻疹抗體，可檢具德國麻疹抗體陰性報告，至各縣市衛生所免費接種1劑MMR疫苗。**

今年鄰近的日本、中國、東南亞，以及部分歐洲國家，均有德國麻疹疫情發生，且國際間交流頻繁，容易經由旅行、觀光、商務、遊學、探親等方式進入國內，因此，**該署呼籲1歲以下嬰兒及不具德國麻疹抗體之孕婦應避免前往德國麻疹流行地區**，而近日計劃前往德國麻疹流行地區的20至50歲民眾，如會接觸到孕婦及1歲以下嬰兒者，建議於出發前2至4週，至國際預防接種合約醫院的旅遊醫學門診評估接種需求。

一般人感染德國麻疹後大多症狀輕微，**如發燒、疲倦、鼻咽炎、耳後淋巴結明顯腫大，及伴隨全身性不規則丘疹等症狀。**孕婦若無抗體一旦感染則會造成死產、自然流產，胎兒可能發生先天性德國麻疹症候群，**如耳聾、青光眼、白內障、小腦症、智能不足及心臟病等先天性缺陷，甚至死亡。**疾管署呼籲民眾如有疑似症狀應儘速就醫，並主動告知醫師相關旅遊史；另請醫師提高警覺加強通報。如有相關疑問歡迎至該署全球資訊網(<http://www.cdc.gov.tw>)或撥打國內免付費疫情通報及關懷專線1922(0800-001922)洽詢。

◆ **血清型19A 肺炎鏈球菌的感染在近幾年持續增加，疾管署籲請醫師提高警覺，並提供抗藥性資訊供臨床用藥參採(2013-10-08)**

根據本署最新研究，**血清型19A 肺炎鏈球菌的感染在近幾年不斷地增加，已成為國內最主要流行的血清型別**，衍生的抗藥性問題已不容忽視。

該研究涵蓋2008年1月至2012年12月，針對3,643株分離自國內侵襲性肺炎鏈球菌感染症確定個案菌株進行分析，並進行抗生素感受性試驗。

結果發現該菌對青黴素類抗生素(amoxicillin及penicillin)的感受性分別為79.9%及55.0%，對第三及第四代頭芽孢菌素類抗生素(cefotaxime及cefepime)分別為69.2%及59.3%，對quinolones類的抗生素(levofloxacin及moxifloxacin)分別為94.7%及95.3%，對chloramphenicol、linezolid、telithromycin及vancomycin分別為73.8%、99.8%、94.6%及100.0%，對cabapenems類的meropenem及磺胺類的trimethoprim-sulfamethoxazole的感受性分別為36.4%及39.4%，對erythromycin、tetracycline及clindamycin的感受性分別為9.6%、9.0%及24.4%。

若依菌株分離年代分析，該菌對cefepime、clindamycin及meropenem具感受性比例呈現逐年下降的趨勢，而對amoxicillin及cefotaxime則只持續下降到2011年，2012年分別回升到73.1%及72.9%。

值得注意的是，血清型19A肺炎鏈球菌近幾年已成為國內最主要流行的血清型別，對amoxicillin、cefepime、cefotaxime、meropenem及penicillin抗藥性的比例很高(81.6%~97.2%)，且感染5歲以下幼童的比例最高，使得這個年齡層의 感染菌株對這幾種抗生素具感受性比例相較其他年齡層為低(13.0%~54.8%)。

該研究顯示我國在進行侵襲性肺炎鏈球菌感染症的防治策略，除了預防性的疫苗接種外，應特別注意該病原菌的抗藥性問題。研究全文請至本署全球資訊網(www.cdc.gov.tw)首頁/出版品/疫情報導/原著文章「[2008~2012年國內侵襲性肺炎鏈球菌之抗生素感受性分析](#)」查閱。

◆ 屏東縣登革熱本土病例有擴散趨勢，疾管署呼籲全民落實孳生源清除及容器減量(2013-10-08)

疾管署表示，本土登革熱疫情於上週仍維持高峰狀態，屏東縣本土登革熱病例數持續增加，且分布範圍有擴散趨勢，加上近期雨量豐沛，積水處恐造成病媒蚊大量孳生，呼籲民眾務必澈底清除戶內外積水容器且定期巡查，如有登革熱疑似症狀應儘速就醫，並請臨床醫師提高警覺加強通報。

疾病管制署公布上週(10月1日至10月7日)國內登革熱確定病例，共新增16例本土病例，1例境外移入病例。新增之16例本土登革熱病例，皆居住於屏東縣，分別為屏東市12例(橋北里6例，豐榮里2例，大連里、北興里、湖西里及瑞光里各1例)、潮州鎮3例(光華里2例及三星里1例)及麟洛鄉(麟趾村)1例。疫情調查顯示，麟洛鄉本土登革熱病例為一名女學生，就讀學校位於屏東市目前疫情發生地區，推測於屏東市遭受感染。今年流行季截至10月7日止，共累計151例本土病例，分別為屏東縣139例(屏東市59例、春日鄉36例、潮州鎮28例、新園鄉11例、新埤鄉3例、萬巒鄉1例、麟洛鄉1例)、臺北市7例、高雄市4例、新北市1例。

上週本土登革熱病例數主要集中於屏東市及潮州鎮，惟疫情在屏東市有逐漸擴散趨勢，病原本集中於橋北里及豐榮里，近期明顯朝其他里別擴散。由於即將進入往年10月至11月登革熱流行高峰期，疾管署呼籲請全台民眾定期檢視住家戶內外環境，落實清除積水容器，並回收處理不必要的容器，以降低社區病媒蚊密度，減緩疫情擴散風險。

屏東縣今年已出現三型登革病毒，疾管署呼籲如曾感染登革熱或有高血壓、糖尿病、腎臟疾

病等慢性病史或癌症的民眾，應特別注意落實登革熱防治及個人防蚊措施，避免因感染登革熱而發生症狀較嚴重之登革出血熱。此外，**如有發燒、頭痛、後眼窩痛、肌肉痛、關節痛、出疹等症狀，應儘速就醫，並告知醫師旅遊史、活動史等相關資訊，以利醫師診療及通報**；另籲請醫師於病患就醫時提高警覺，若發現登革熱疑似個案，應立即通報，以利衛生機關及時採取防治措施。有關登革熱最新疫情及各項資訊，請參閱疾管署全球資訊網(<http://www.cdc.gov.tw>)或撥打國內免付費1922（或0800-001922）防疫專線洽詢。

國際重要疫情資訊

- 2013年第40週共計6例境外移入確定病例，來自3個國家，如下表。

疾病別	感染國家			總計
	印尼	泰國	柬埔寨	
桿菌性痢疾	3			3
Q熱		1		1
傷寒	1			1
登革熱			1	1
總計	4	1	1	6

備註：本表個案統計數含上週研判或更新★境外移入資訊之個案。

- ◆ 2013年累計共571例境外移入確定病例，分別來自30個國家。
- ◆ 境外移入確定病例數前三名之法定傳染病：登革熱(207)、阿米巴性痢疾(136)、桿菌性痢疾(107)。
- ◆ 境外移入確定病例數前三名之國家：印尼(287)、泰國(65)、菲律賓(47)。

★ 喀麥隆—黃熱病 (2013-10-14)

喀麥隆西部 Littoral 省今年4月**通報2例黃熱病確診病例**，其中指標病例為43歲女，3/15發病；該國**已對13個高風險地區民眾實施疫苗接種，疫苗涵蓋率為94%**。

★ 香港—霍亂 (2013-10-14)

香港通報今年首2例霍亂病例，母子(54、32歲)，近期無旅遊史，現況穩定；**糞便檢出霍亂弧菌 O1 Ogawa**。香港近兩年各通報2例。

★ 香港—日本腦炎 (2013-10-14)

香港通報1例日本腦炎病例，45歲女，9/20-9/22曾至廣東，期間大多於戶外活動，9/26發病，現情況穩定；**腦脊液檢出日本腦炎抗體陽性**；**香港今年累計4例**，已知其中2例為本土病例，1例為自泰國境外移入病例。

★ 新加坡—屈公病 (2013-10-14)

新加坡今年屈公病疫情持續嚴重，目前仍處高點，截至10/5累計通報752例，約為去年同期(10例)的75倍，亦為近五年同期平均(24例)的**31倍**。

★ 馬來西亞—腸病毒 (2013-10-14)

馬來西亞中部 Sarawak 州今年手足口病每週通報數於**第9週達高峰後持續下降**，截至第39

週累計通報7,417例病例，較去年同期(12,081例)減少。

★ 日本—腸病毒 (2013-10-14)

日本今年手足口病定醫平均報告數於第30週達高峰後持續下降；截至第39週累計共通報268,526例。累計分析共1,258例手足口病患者病毒型別，以CA6型為主。

★ 香港—腸病毒 (2013-10-14)

香港今年手足口病急診就診千分比於6月達高峰，近期仍處相對高點。今年截至7月定點監測共累計571件手足口病檢體，以克沙奇病毒為主(佔71%)。

★ 中國大陸—登革熱 (2013-10-14)

中國大陸廣東省登革熱疫情持續嚴重，多地出現本土病例，其中目前病例數以佛山市(196例)、廣州市(191例)、中山市(135例)最多，珠海、江門等地亦有通報病例；廣州市近期新發病例仍集中於該市與佛山市交界區域，該區域主要為農田及花卉市場，蚊蟲孳生地較多。

★ 英國—瘧疾 (2013-10-11)

英國葛蘭素史克藥廠(GSK)公布所研發之RTS,S瘧疾疫苗第3期臨床試驗結果，於施打後18個月追蹤，5至17個月幼兒的感染風險比未接種疫苗的兒童下降46%；而6週至12週嬰兒，疫苗保護力較低，感染風險僅減少27%。GSK宣稱其疫苗準備2014年申請上市，如果歐盟藥品管理局通過，WHO最早可能於2015年建議使用。

★ 印度—腦炎 (2013-10-11)

印度北部Uttar Pradesh邦腦炎疫情持續，新增45例病例，今年迄今累計通報358例，15名孩童死亡，目前尚有210例住院治療。

★ 加拿大—大腸桿菌 (2013-10-11)

加拿大10/8發布Belmont Meats Ltd.公司生產之漢堡產品疑遭大腸桿菌O157:H7型污染，該產品未輸入我國。

★ 美國—沙門氏菌 (2013-10-11)

美國10/5發布Orange County Produce, LLC公司生產之甜椒疑遭沙門氏菌污染，該產品無輸入我國紀錄。

★ 美國—沙門氏菌 (2013-10-11)

美國今年4月發生跨州沙門氏菌Heidelberg型疫情，今年截至10/7共17州通報278例，76例住院，無死亡病例；病患於今年3/1-9/24期間發病，年齡介於小於1歲至93歲，51%男性；感染源可能為加州Foster農場所販售的雞肉。

★ 馬來西亞—沙門氏菌 (2013-10-11)

馬來西亞西北部吉打州Tanjung Dawai鎮發生沙門氏菌疫情，共逾280例，含4例死亡，所有病患曾參加同一婚宴，感染源證實為遭沙門氏菌污染的雞肉。

★ 海地—霍亂 (2013-10-11)

海地自2010年10月迄今累計報告678,840例霍亂，其中約55.5%的病例住院治療，8,289例死亡。

★ 多明尼加—霍亂 (2013-10-11)

多明尼加的霍亂疫情自2010年11月迄今累計報告31,021例疑似病例，456例死亡，第32-38週疑似霍亂疑似病例數增加，今年平均致死率為2.1%。

★ 印度—登革熱 (2013-10-11)

印度Uttar Pradesh邦Bisham地區新增33例登革熱病例，已累計327例；該地醫療設施

不足，多數患者僅能躺在醫院地上。

★ 多明尼加—登革熱 (2013-10-11)

多明尼加暴發登革熱疫情，目前已累計超過1萬人感染，其中80例死亡；包含首都聖多明哥在內之南部和北部地區為多國登革熱好發地區，流行的主因是由於衛生條件差。

★ 泰國—登革熱 (2013-10-11)

泰國今年登革熱每週通報數自第27週達高峰後持續下降，截至第39週累計通報133,377例。

★ 馬來西亞—登革熱 (2013-10-11)

馬來西亞今年截至第39週累計通報22,602例登革熱病例 (含48例死亡)，目前仍處高點，較去年同期(16,340例，含27例死亡)增加約38%。

★ 新加坡—登革熱 (2013-10-11)

新加坡今年登革熱每週通報數於第25週達高峰後持續下降，在第34週降至低點後，再度持續上升；截至第40週累計通報17,252例，約為去年同期(3,437例)的5倍，亦為近五年同期平均(4,064例)的4.2倍。

★ 沙烏地阿拉伯—中東呼吸症候群冠狀病毒 (2013-10-11)

沙烏地阿拉伯中部 Riyadh 通報2例 MERS-CoV 確診病例，55及78歲，均具多重慢性疾病，皆已死亡。

★ 加拿大—李斯特菌 (2013-10-09)

加拿大10/5發布 Reser's Fine Foods Inc.公司生產之起司通心粉沙拉產品疑遭李斯特菌污染，該產品無輸入我國紀錄。

★ 加拿大—李斯特菌 (2013-10-09)

加拿大10/4發布 Direct Plus Food Group 公司生產之 Grimm's Fine Foods 牌披薩產品疑遭李斯特菌污染，該產品無輸入我國紀錄。

★ 歐洲—西尼羅病毒 (2013-10-09)

歐洲近2週西尼羅病毒感染病例有減少趨勢，今年截至10/3累計通報203例，以希臘(83例)最多，義大利(61例)次之；鄰近國家累計通報483例，以塞爾維亞(238例)最多，俄羅斯(177例)次之。

★ 亞美尼亞—炭疽病 (2013-10-09)

亞美尼亞北部 Lori 省及西北部 Shirak 省共通報15例炭疽病疑似病例，其中7例確診，病患皆住院治療，目前情況穩定；感染源為疑似食用死動物肉。該國今年3月曾通報2例境外移入感染病例。

★ 美國—B型肝炎 (2013-10-09)

美國西維吉尼亞州 Harrison 郡今年共17例病毒性B型肝炎新發病例，較歷年年平均約2-3例明顯增加；主要原因可能為靜脈注射藥癮所引起。

★ 巴基斯坦—克里米亞-剛果出血熱 (2013-10-09)

巴基斯坦北部 Haripur 省9月通報4例克里米亞-剛果出血熱死亡病例，均從事肉販工作，皆曾接觸來自中部 Punjab 省的阿富汗綿羊；目前已知攜帶婢的阿富汗綿羊大多數位於巴基斯坦的西南部 Balochistan、東部 Punjab 及西北部 Khyber-Pakhtunkhwa 省；該國傳染病監測官員表示該疾病可能會是繼小兒麻痺症，襲擊巴基斯坦的疫情。

★ 剛果民主共和國—狂犬病 (2013-10-09)

剛果民主共和國 South Kivu 省發生1起罕見狂犬病人咬人事件，1名感染狂犬病之嬰兒

發病後，咬傷其27歲父與7歲兄，該嬰兒現死亡，其父兄經暴露後治療皆已康復；該國迄今累計164例病例，其中10例死亡。

★ 印尼—H5N1流感 (2013-10-09)

印尼衛生部公布新增1例人類 H5N1流感死亡病例，西爪哇省 Bekasi 市28歲男性卡車司機，9/16發病，9/18門診就醫，9/20住院，9/27死亡。該病例尚未經 WHO 證實。印尼自2005年起累計通報194例 H5N1流感病例，162例死亡 (今年通報2例，皆已死亡)。

★ 英國—瘧疾 (2013-10-08)

英國去年通報1,378例瘧疾境外移入病例，其中676例(49%)集中於倫敦東南部。2000-2012年期間，倫敦的瘧疾境外移入病例中，約八成於撒哈拉沙漠以南的非洲地區(尤其是奈及利亞)感染惡性瘧原蟲(*Plasmodium falciparum*)；約八成病例旅行前未採取任何預防措施；通報數於每年7-9月達高峰。

★ 巴西—落磯山斑疹熱 (2013-10-08)

巴西東南部米納斯吉拉斯州1例疑似落磯山斑疹熱死亡病例，68歲男，個案常至卡蘭戈拉河釣魚，曾多次被蜱咬傷，近期因頭痛發燒住院，今年8月死亡；該州近6年累計66例確診病例。

★ 墨西哥—霍亂 (2013-10-08)

墨西哥霍亂疫情持續，新增35例，迄今累計81例(含1例死亡)，95%病例集中於中部 Hidalgo 州；其中已知資料77例中，年齡2-82歲，男性佔44%，女性佔56%，30%住院中；感染菌株為霍亂弧菌 O1 Ogawa 型(*Vibrio cholerae* O1 Ogawa toxigenic)。

★ 美國—狂犬病 (2013-10-08)

美國新墨西哥州阿布奎基市通報6名狂犬病暴露者，皆為中學生，均曾接觸一隻檢出狂犬病病毒的蝙蝠；該州衛生部表示暴露者均未被咬傷，目前皆已接種第一劑疫苗。

★ 中國大陸—日本腦炎 (2013-10-08)

中國大陸北京市通報自2008年來首2例日本腦炎實驗室確診病例，24及66歲(2男)，該市疾控中心表示目前正處秋季，為日本腦炎的流行季節，不排除近期可能會有新病例發生

◎其它疫情資訊請查詢：[疾病管制局全球資訊網](http://www.cdc.gov.tw/professional/index.aspx) <http://www.cdc.gov.tw/professional/index.aspx>

◎其它國際旅遊資訊請查詢：[疾病管制局國際旅遊資訊](http://www.cdc.gov.tw/professional/travelepidemic.aspx?treeid=82ce806a312cefec&nowtreeid=42e34379b915d3dd)

<http://www.cdc.gov.tw/professional/travelepidemic.aspx?treeid=82ce806a312cefec&nowtreeid=42e34379b915d3dd>