



請落實「5要6不」原則，防範禽流感與新型A型流感 (2017-11-21)

疾病管制署表示，鄰近台灣的日本、韓國兩國自11月起陸續於禽類檢出H5N6高病原性禽流感病毒，其中日本公布於西部島根縣松江市沿湖自死亡野鳥樣本中檢出4件型別為H5N6，另韓國官方於11月19日公布全羅北道西南部高敞郡一處肉鴨場檢出H5N6高病原性禽流感病毒。H5N6禽流感病毒禽傳人情形雖較為罕見，但仍存有風險，因應國外禽流感疫情，疾管署將持續掌握國際疫情及病毒相關資訊。

另中國大陸國家衛生和計畫生育委員會11月20日公布新增1例 H5N6流感病例，為本流行季（2017年10月迄今）首例，為廣西壯族自治區貴港市33歲男性，發病前曾接觸活禽及曾至活禽市場，11月7日發病，11月12日住院治療，目前病況嚴重。全球自2014年迄今累計18例，均發生於中國大陸，為散發病例，以廣東省6例為多，餘分布於湖南省、雲南省、廣西壯族自治區、四川省、安徽省、江西省、湖北省等計8省；迄今累計12例死亡，致死率70%；逾七成個案為20至49歲；逾八成具禽類或活禽市場暴露史。

另本流行季全球尚無人類H7N9流感病例，上季（2016年10月迄至2017年9月）累計766例，病例數為歷年最高且分布範圍最廣；已公布28例人類感染高病原性 H7N9流感案例，分布於廣西、廣東、湖南、陝西及河北5省。全球自2013年迄今累計1,564例確定病例，影響地區包括中國大陸（1,533例）、香港、台灣、澳門、加拿大及馬來西亞；世界衛生組織統計至9月27日，全球累計612例死亡病例，致死率約4成。

防範禽流感與新型A型流感，疾管署提醒，民眾應遵守「5要6不」原則，「5要」：禽肉及蛋要熟食、要以肥皂澈底洗手、出現症狀，要戴口罩速就醫並告知職業及接觸史、與禽鳥長期接觸者要接種流感疫苗、要均衡飲食及適當運動；「6不」：不生食禽鳥蛋類或製品、不走私及購買來路不明禽鳥肉品、不接觸或餵食候鳥及禽鳥、不野放及隨意丟棄禽鳥、不將飼養禽鳥與其他禽畜混居、不去空氣不流通或人潮壅擠的場所。相關資訊可至疾管署全球資訊網（<http://www.cdc.gov.tw>），或撥打免費防疫專線1922（或0800-001922）洽詢。

	H5N6型流感	H7N9型流感
病原性	高病原性 人類易感染	低病原性 人類罕見、僅季節性
主要流行地區	韓國、日本、中國大陸	中國大陸
主要流行時間	中國大陸	中國大陸
傳播途徑	禽類、可直接或間接傳染	禽類、可直接或間接傳染 人類、可直接或間接傳染
人類感染率	約10-40%	約10-40%
症狀	發燒、咳嗽、喉痛、流鼻涕、頭痛、肌肉酸痛、疲勞、呼吸困難等	發燒、咳嗽、喉痛、流鼻涕、頭痛、肌肉酸痛、疲勞、呼吸困難等
預防	避免接觸禽類、避免接觸禽類糞便、避免接觸禽類分泌物、避免接觸禽類屍體	避免接觸禽類、避免接觸禽類糞便、避免接觸禽類分泌物、避免接觸禽類屍體





()



新型A型流感比較表

	H5N6流感	H7N9流感
傳染途徑	均為禽傳人 人傳人尚無案例	絕大多數為禽傳人 人傳人罕見，僅零星案例
禽鳥案例流行地區	韓國、日本、中國大陸等	中國大陸
人類病例感染地區	中國大陸	中國大陸
對禽鳥致病性	高致病性，可引起禽鳥大量死亡	原本為低致病性，但近日已發現高致病性突變株可引起禽鳥大量死亡
人類病例總數	18例（含12死）	1564例（含612死）
致死率	約70%	約30-40%
症狀	初期為類流感症狀，發展為嚴重肺炎，可引發多重器官衰竭	初期為類流感症狀，發展為嚴重肺炎，可引發多重器官衰竭
治療	抗病毒藥物、重症加護治療	抗病毒藥物、重症加護治療

資料更新日期：2017/11/21

疾病管制署  TAIWAN CDC

新型A型流感比較表 20171121.-9493.png

擁有者: CDC_webpace, 上次修改: 2017/11/22 00:03, 大小: 736.32 KB