

疫情報導

防疫處提供

目 錄

台灣德國麻疹流行病學型態改變之研究(二)

台灣德國麻疹流行病學型態改變之研究(二)

表 4-5 為台大醫院一九八〇年至一九八七年六月門診及住院病人被診斷為德國麻疹之人數分佈，由病歷資料顯示台北地區自一九八〇年以來一直都有德國麻疹的病例，而其中以一九八三~一九八四年及一九八六~一九八七年的病歷數有較顯著增加之趨勢。

表 4-6 則為馬偕醫院一九八四到一九八六年的資料，可發現經血清學證實的德國麻疹病例自一九八四年以來每年皆有病例發生。每年發生的高峰是在三月至六月。但除了十月以外，其他月份都有病例報告，由病例數亦發現在一九八四年及一九八六年病例數較多。

表 4-7 為衛生署於台北市及台北縣將德國麻疹列為試辦報告傳染病，由所得資料可見由一九八六年十一月至一九八七年十月整年均有德國麻疹病例發生，其中以四月及六月發生之病例較多。

表 4-8 是由衛生署、省衛生處、台北市、高雄市衛生局所編印之台灣地區、醫院、診所疾病傷害調查報告，由資料可見，由一九七七年至一九八五年，每年均有病例發生，其中以一九七七年、一九七九年、一九八三~一九八四年有較高的病例數。

肆、討論

本研究因受人力、經費的限制所以在選擇樣本時，僅能限制每一年齡層在 200 人左右，再方面抽血檢驗須得家長同意，為免家長反對自己的兒女被作為研究對象，所以在各校抽樣時，僅能以班級為單位。因此我們選取了北、中、南、東四城市—台北市、台中市、高雄市、花蓮市。為了解種族的影響，我們選擇宜蘭縣大同鄉山地同胞為對象。另外我們想知道鄉村與都市的差異性，我們選擇南投縣中寮鄉爽仁國小，該地的人口密度在每平方公里一千人以下，是一偏僻鄉村。本研究之血清學檢驗所得之各年齡層抗體陽性率，雖不能完全代表台灣之德國麻疹盛行率，但此結果仍足以說明目前台灣地區德國麻疹流行病學之型態。

由一九八六年的血清流行病學研究結果，可發現六歲以下年齡層已有 26 % 之德國麻疹 Ig G 之陽性率，此值隨年齡增加而上升。到十三歲以上即維持在 50 % 左右(表 4-1)。

台灣在一九六八~一九六九年、一九七七年曾發生德國麻疹流行，由此推算二十歲以上的人，應是曾經曝露於一九六八~一九六九年及一九七七年兩次大流行，十一~二十歲年齡

Table 4-5 Rubella Cases in National Taiwan University

Hospital, Jan.1980 to June 1987			
Years	cases of OPD	cases of hospitalized	total
1980	5	0	5
1981	3	0	3
1982	14	3	17
1983	84	2	86
1984	75	3	78
1985	15	0	15
1986	88	1	89
1987*	41	0	41

*1987 include the cases from Jan. to June.

Table 4-7. Reported Rubella Cases in Taipei city and county

Nov.1986 to Oct. 1987		
Years	Month	Cases
1986	Nov.	6
1986	Dec.	23
1987	Jan.	23
1987	Feb.	39
1987	Mar.	36
1987	Apr.	71
1987	May	36
1987	June	87
1987	July	38
1987	Aug.	6
1987	Sep.	3
1987	Oct.	6

Table 4-6. No. of serologically confirmed rubella

Jan.1984 to July 1986 MMH				
Month	1984	1985	1986	total
Jan.	2	3	0	5
Feb.	3	1	4	8
Mar.	4	3	7	14
Apr.	0	3	9	12
May	8	1	5	14
June	5	4	11	20
July	1	1	3	5
Aug.	5	2	2	9
Sep.	0	1	2	3
Oct.	0	0	0	0
Nov.	1	2	1	4
Dec.	1	2	1	4
total	30	23	39	92

Table 4-8. Rubella out-patient cases in Taiwan area

Reported by DOH,TPHD,THB,KHB,1977-85

Year	Month	No.cases
1977	June	270
78	Nov.	66
79	May	342
	Oct.	8
80	Apr.	23
	Sep.	39
81	Jan.	11
	Apr.	157
82	May	191
	Dec.	88
83	May.	619
84	Apr.	519
	Nov.	49
85	Apr.	176
	Sep.	56

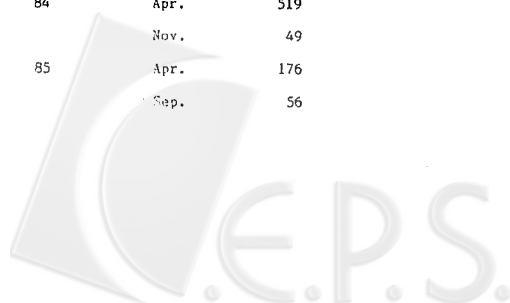
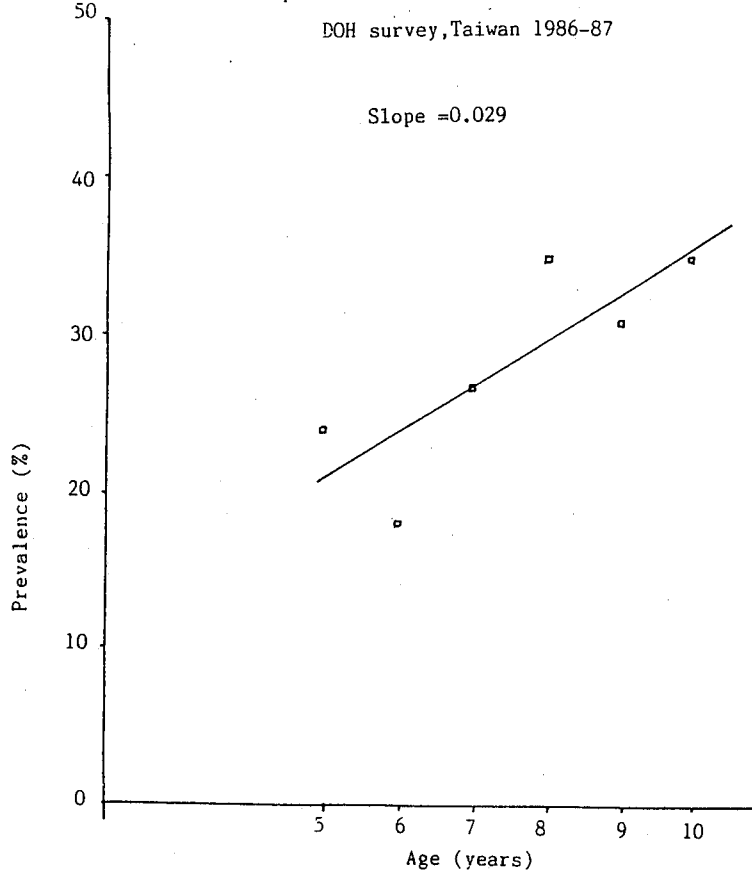


Fig 4-2A Prevalence of rubella antibody among school children 5-10 years of age who have not been exposed to a rubella outbreak.



層僅曝露於一九七七年之大流行。而十歲以下年齡層則未曾曝露於這兩次德國麻疹大流行。但由(表 4-2)可發覺十歲以下的年齡層已有 30 % 的抗體陽性率。根據(圖 4-2A) 五~十歲的血清抗體陽性率綫性關係估計大約平均每年有 3 % 的小孩感染德國麻疹。此亦證明一九七七~一九八六年間曾有流行存在。

而且一九八七年的血清流行病學研究結果可見八歲至二十二歲各年齡層之德國麻疹一年內抗體陽轉率在 11~22 % 左右。台大醫院自一九八〇到一九八七年的病歷資料如表(4-5), 可發現每年均有德國麻疹病例發生。其中又以一九八三~一九八四年及一九八六~一九八七年病例數較多。台大醫院之德國麻疹病例是經醫師根據臨牀診斷的, 雖然臨牀診斷可能易與其他疾病混淆, 但由有經驗的臨牀醫師診斷與雖無血清學診斷, 其可信度仍甚高, 故由台大醫院病歷資料亦可證明台灣每年均有德國麻疹病例發生。再方面德國麻疹臨牀症狀者



與無症狀者約 1 : 1 之比。而有症狀者到大醫院看診比例又非常少，所以大醫院所見之德國麻疹病例只是冰山一角。由這些資料，仍足以說明德國麻疹病例變化在這八年中在台北地區有繼續流行存在。馬偕醫院之德國麻疹病例資料是經由血清學證實者，在這結果中（表 4 - 6）可見由一九八四～一九八六年每年均有病例發生，同樣亦可發現一九八四年與一九八六年有較高之病例數。衛生署於一九八六～一九八七年在台北縣及台北市將德國麻疹列為試辦報告傳染病。由其結果可見一九八六～一九八七年間每月均有病例發生且四月份及六月份病例數較多。其他由台灣地區公私立醫院診所傷害疾病調查報告顯示台灣地區自一九七七年以來每年亦均有德國麻疹病例發生（表 4 - 8）。由以上之血清學資料顯示台灣地區德國麻疹抗體之分布與以往 Grayston 之研究者不同，再加上台大醫院、馬偕醫院之病歷資料及衛生署、省衛生處、台北市、高雄市衛生局所編印之門診調查報告資料，均可發現台灣之德國麻疹流行已由每十年左右一次大流行，轉變為地區性流行（Endemicity）。而且在這地區性流行中，每隔二～三年又有一次較大的流行。

德國麻疹對人類最大的威脅是造成德國麻疹先天性症候群。根據 Grayston 對台灣孕婦罹患德國麻疹的研究發現，懷孕婦女在懷孕前三個月如感染德國麻疹，約有 50 % 的婦女將產下罹患先天性畸型的嬰兒。畸型兒除了造成社會國家的經濟負擔，更是家庭的沉重累贅。為了遏止這悲劇的發生根除德國麻疹是理想的方法。美國、英國、日本等在防止德國麻疹的發生均不遺餘力。目前有效的方法是接種德國麻疹疫苗。然而對於德國麻疹接種的方式，却有相當多的爭論。一、因為疫苗的接種必須考慮到費用、效益評估。二、何種接種策略可最有效防止德國麻疹先天性症候群的發生？三、疫苗接種接受率可達多少？疫苗效力可維持多久？四、疫苗接種之附帶危險性多少？五、在各種不同接種方式下，如何抉擇最適合的方式？基本上，疫苗接種如果不能達到完全接種率，則對接種者是有益，相對的對未接種者而言可能是有害的，因為會把感染年齡延後到生育年齡，才受到感染。台灣地區育齡婦女尚有甚高比率未具有抗體，且每年均有新病例發生，換句話說，德國麻疹病毒仍在我們環境中循環，對於懷孕婦女而言，這是相當大的威脅。

伍、結論

(一)由一九八六～一九八七兩年之間血清流行病學調查結果，台大醫院、馬偕醫院之病歷資料以及台灣地區公私立醫院疾病傷害調查報告，證實台灣德國麻疹已由十年一次大流行的型態轉變為地區性流行（Endemicity），而且整年每月均有德國麻疹病例發生。

(二)育齡婦女仍有甚高比例未具有德國麻疹抗體，目前台灣德國麻疹型態已轉變為 Endemicity，且每月均有德國麻疹病例，對於孕婦之威脅甚鉅，孕婦於產前實施德國麻疹篩檢，實有其必要。

(三)國中三年級女生，接種德國麻疹疫苗，有助於防止德國麻疹先天性症候群的發生，應繼續推行。

報告者：陳國東、林瑞雄、許國雄、莊徵華，預防醫學研究所、防疫處。

※因篇幅有限，參考文獻無法列出，敬請見諒。

更正：第五卷第三期，第 18 頁 $Z = \frac{(\bar{P}_1 - \bar{P}_2) - (P_1 - P_2)}{\sigma \sqrt{\bar{P}_1 - \bar{P}_2}}$ ， $P_1 - P_2 = 0$ ；第 19 頁，與一九六八年 Grayston 等。