

臺北市政府衛生局 函

地址：10844臺北市萬華區昆明街100號6樓

承辦人：董宗華

電話：02-2375-9800分機1947

傳真：02-2361-1329

電子信箱：tungth632@health.gov.tw

受文者：台北市醫師公會

發文日期：中華民國110年9月11日

發文字號：北市衛疾字第1103157929號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：懷孕婦女之茲卡病毒感染症通報與檢驗流程、病例定義及通報頁面各1份
(17156291_1103157929_1_ATTACH1.pdf、17156291_1103157929_1_ATTACH2.pdf、17156291_1103157929_1_ATTACH3.pdf)

主旨：檢送「懷孕婦女之茲卡病毒感染症通報與檢驗流程」修正資料1份(附件1)，請查照。

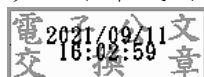
說明：

- 一、依據衛生福利部疾病管制署110年9月10日疾管防字第1100200812號函辦理。
- 二、配合新版傳染病通報系統上線，對於懷孕婦女不符合茲卡病毒感染症通報定義(病例定義如附件2)，若有茲卡病毒相關暴露史且要求檢驗，經醫師評估有檢驗之必要，請於傳染病通報系統之「重點監視項目」通報，並勾選「茲卡病毒篩檢」(重點監視項目之茲卡病毒篩檢通報頁面如附件3)。
- 三、副本轉知台北市醫師公會及中華民國基層醫療協會，請轉知所屬依循辦理。

正本：國立臺灣大學醫學院附設醫院、新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院、國泰醫療財團法人國泰綜合醫院、台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院、三軍總醫院附設民眾診療服務處、臺北市立萬芳醫院一委託財團法人臺北醫學大

學辦理、臺北榮民總醫院、臺北市立聯合醫院、醫療財團法人辜公亮基金會和信
治癌中心醫院、振興醫療財團法人振興醫院、基督復臨安息日會醫療財團法人臺
安醫院、國防醫學院三軍總醫院松山分院、臺北醫學大學附設醫院、國防醫學院
三軍總醫院北投分院、中國醫藥大學附設醫院臺北分院、康寧醫療財團法人康寧
醫院、景美醫院、臺北市立關渡醫院—委託臺北榮民總醫院經營、國立臺灣大學
醫學院附設醫院北護分院、臺北秀傳醫院、中心診所醫療財團法人中心綜合醫
院、培靈醫院、中山醫療社團法人中山醫院、宏恩醫療財團法人宏恩綜合醫院、
泰安醫院、協和婦女醫院、郵政醫院（委託中英醫療社團法人經營）、博仁綜合
醫院、同仁院醫療財團法人萬華醫院、西園醫療財團法人西園醫院、財團法人台
灣省私立台北仁濟院附設仁濟醫院、臺北市北投健康管理醫院、國立臺灣大學醫
學院附設醫院癌醫中心分院

副本：台北市醫師公會（含附件）、中華民國基層醫療協會（含附件）、臺北市十二區
健康服務中心（含附件）



裝

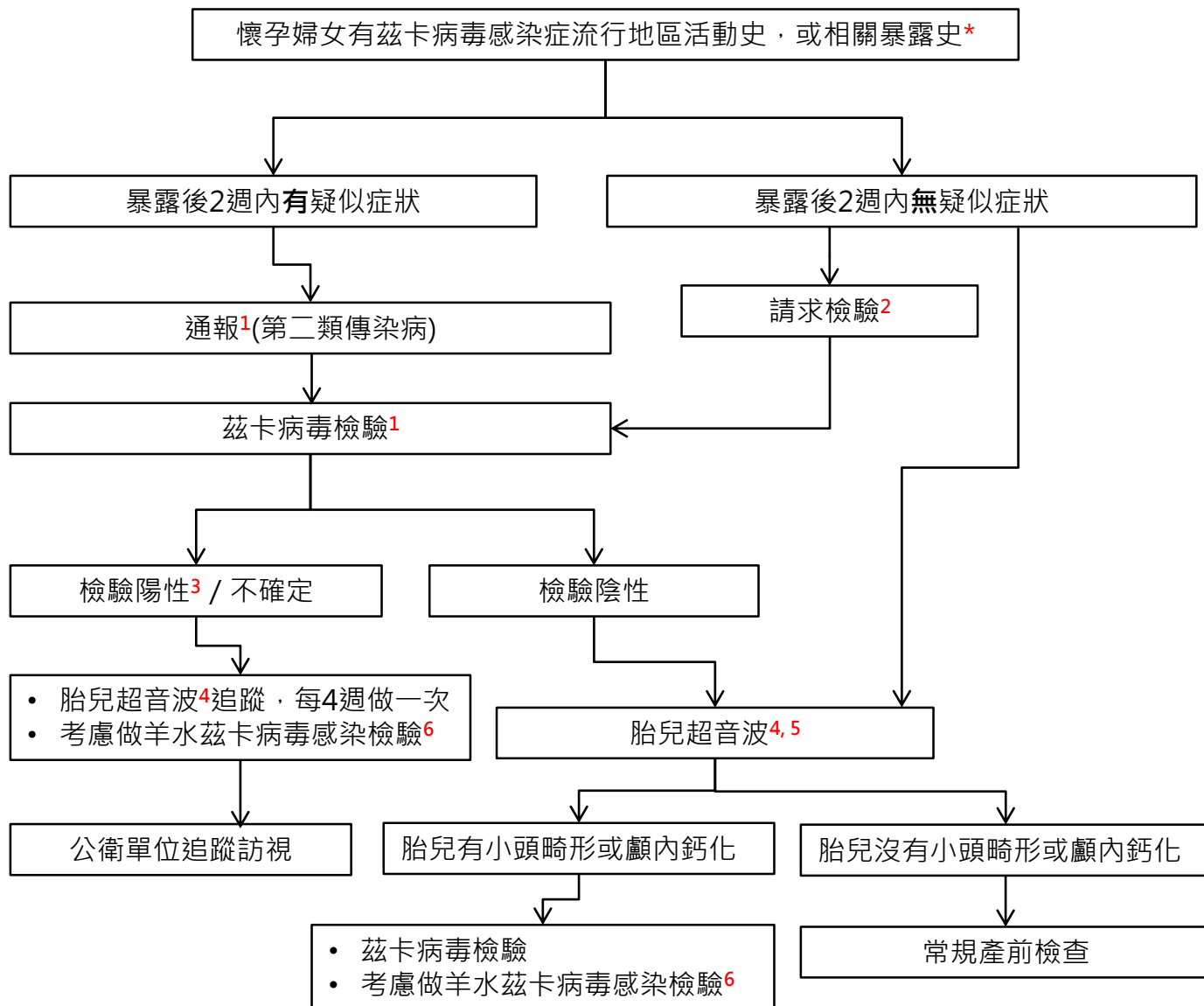
訂

線



懷孕婦女之茲卡病毒感染症通報與檢驗流程

110年9月



注意：

* 相關暴露史，例如：性伴侶6個月內有流行地區活動史(無論有無症狀)。

1. 建議只針對有疑似茲卡病毒感染症狀的孕婦做檢驗。有相關暴露史且有疑似症狀之孕婦應通報並採檢送驗。茲卡病毒感染症臨床定義為：有紅疹或發燒，且有下列任一（含）項以上症狀：關節痛（arthralgia）、關節炎（arthritis）、非化膿性或充血性結膜炎（non-purulent/hyperemic conjunctivitis），無法以其他醫學診斷解釋者。
2. 懷孕婦女若有茲卡病毒相關暴露史且要求檢驗，經醫師評估有檢驗之必要，可由醫師於傳染病個案通報系統通報「重點監視項目」並勾選「茲卡病毒篩檢」。
3. 檢驗陽性定義：1) 臨床檢體分離並鑑定出茲卡病毒；2) 臨床檢體分子生物學核酸檢測陽性；3) 成對血清（恢復期及急性期）中，茲卡病毒特異性IgM或IgG抗體（二者任一）有陽轉或 ≥ 4 倍上升。
4. 胎兒超音波可能要到了第二孕期後期或第三孕期前期才能檢測到小頭畸形或顱內鈣化。
5. 可每4週追蹤一次。
6. 羊水檢驗應於妊娠期第15週之後執行。羊水檢驗的敏感性及特異性目前不明。

茲卡病毒感染症

(Zika Virus Infection)

一、臨床條件

(一) 有紅疹或發燒，且有下列任一（含）項以上症狀：關節痛（arthralgia）、關節炎（arthritis）、非化膿性或充血性結膜炎（non-purulent/hyperemicconjunctivitis），無法以其他醫學診斷解釋者。

(二) 新生兒/胎兒具有下列任一個條件，且生母有茲卡病毒暴露史*：

1. 小頭畸形**。

2. 顱內鈣化或先天性神經系統相關異常，且已排除其他病因。

*暴露史定義：

懷孕期間，或其性伴侶於該孕婦懷孕前六個月內或懷孕期間，有茲卡病毒感染症流行地區相關活動史，或活動範圍內有茲卡病毒感染症確定病例。

**小頭畸形定義：

(1) 依據年齡、性別及出生時妊娠期之生長曲線，頭圍小於第3個百分位（third percentile），且與身長、體重不成比例，經專科醫師評估為小頭畸形者。

(2) 胎兒超音波檢查頭圍小於3個標準差者(SD, standard deviation)。

二、檢驗條件

符合下列檢驗結果之任一項者，定義為檢驗結果陽性：

(一) 臨床檢體分離並鑑定出茲卡病毒。

(二) 臨床檢體分子生物學核酸檢測陽性。

(三) 急性期（或初次採檢）血清中，茲卡病毒特異性IgM或IgG抗體為陽性，並排除其他黃病毒交叉反應。

(四) 成對血清（恢復期及急性期）中，茲卡病毒特異性IgM或IgG抗體（二者任一）有陽轉或 ≥ 4 倍上升。

三、流行病學條件

具有下列任一個條件：

- (一) 發病前二週，活動範圍內有茲卡病毒感染症確定病例。
- (二) 發病前二週，有茲卡病毒感染症流行地區相關活動史。
- (三) 性伴侶於個案發病前6個月內，有茲卡病毒感染症流行地區相關活動史，或活動範圍內有茲卡病毒感染症確定病例。

四、通報定義

具有下列任一個條件：

- (一) 符合臨床條件（一），及流行病學條件。
- (二) 符合臨床條件（二）。

五、疾病分類

(一) 可能病例：

NA

(二) 極可能病例：

符合流行病學條件及檢驗結果陽性定義之第三項。

(三) 確定病例：

符合檢驗結果陽性定義之第一、二、四項之任一項。

六、檢體採檢送驗事項

傳染病名稱	採檢項目	採檢目的	採檢時間	採檢量及規定	送驗方式	應保存種類 (應保存時間)	注意事項
茲卡病毒感染症	血清	病原體檢測；抗體檢測	急性期（發病7日內採檢）	以無菌血清管收集3~5 mL血清。	2-8℃ (B類感染性物質包裝)	病毒株(30日) ；血清(30日)	1. 檢體勿加入任何添加物。 2. 血清檢體見2.8.3及2.8.4備註

			恢復期（發病 14-40 日之間）				說明及血清採檢步驟請參考第 3.3 節。
	尿液	病原體檢測	發病 1~14 日採檢	以無菌離心管收集 10 mL 尿液。		病毒株(30 日)；尿液(30 日)	3. 尿液採檢步驟請參考第 3.4 節。
	體液（如羊水、臍帶血、唾液、脊髓液）	病原體檢測	急性期（發病 7 日內採檢）	以無菌試管收集 1 mL 臍帶血或 3mL 羊水、唾液、脊髓液。		病毒株(30 日)；體液(30 日)	4. 血清及尿液為必採項目。
							須經臨床醫師認定有額外檢驗需求，且經管轄各區衛生局、衛生所、衛生中心連繫後，認有必要者，才需採檢。

實施日期：110 年 9 月 6 日

通報「重點監視項目」之「茲卡病毒篩檢」原則

不符合茲卡病毒感染症通報定義，但有茲卡病毒之檢驗需求者，僅限：

1. 孕婦於懷孕期間具有茲卡病毒暴露史*。
2. 新生兒/胎兒具有小頭畸形或疑似感染茲卡病毒症狀，但生母無茲卡病毒暴露史*或暴露史不明。

*暴露史定義：懷孕期間，或其性伴侶於該孕婦懷孕前六個月內或懷孕期間，有茲卡病毒感染症流行地區相關活動史，或活動範圍內有茲卡病毒感染症確定病例。

重點監視項目之茲卡病毒篩檢通報頁面



通報單位資料○		個案資料○		通報疾病資料○	
首次入住隔離病房日	轉出隔離病房日	首次入住加護病房日	轉出加護病房日		
年/月/日	年/月/日	年/月/日	年/月/日		
入住一般病房日	出院日				
年/月/日	年/月/日				
轉至院所名稱	轉院日期				
輸入內容	年/月/日				
個案是否死亡*		死亡日期			
☐ 是 ☐ 否		年/月/日			
死亡原因 ⓘ					
甲	乙	丙	丁		
輸入內容	輸入內容	輸入內容	輸入內容		
通報疾病資料 選擇疾病					

填完通報單位及個案資料後，下拉至頁面下方點選【選擇疾病】

選擇疾病

依法定傳染病

依傳染途徑

重點監視項目

重點監視項目

☐ 狂犬病毒檢驗

☐ 立百病毒感染症

☒ 茲卡病毒篩檢

☐ 彰化縣新A加強監測方案

☐ 第二型豬鏈球菌感染症

確認

取消