

2017
電子報 第6期



高雄市登革熱研究中心

Center for Dengue Research Kaohsiung City

本期目錄

- 防疫新知 |
 - 高雄市首例登革熱本土個案—相關名詞說明
- 登革熱疫情 |
 - 本市疫情
 - 國內外疫情
- 專題報告 |
 - 高雄市首例登革熱本土個案分析
- 病媒蚊密度調查 |
 - 陽性容器指數



防疫新知

高雄市今年首例登革熱本土個案

疾病管制署於7月27日公佈今(106)年首例本土登革熱確診個案，為本市楠梓區大昌里一名中年女性，今年截至7月30日止，國內本土確診病例計1例、境外移入病例計148例，其中高雄市本土病例計1例、境外移入病例累計23例。目前登革熱流行疫情仍以境外移入為主，亦即登革熱病毒由境外被帶回國內後引發本土的流行，若以流行病學的角度探討「本土個案」及「境外移入個案」，兩者的主要差別在於“Where”即“感染地”的差別，前者是在國內感染，後者則是在國外感染。以下將分別針對「本土個案」、「境外移入個案」及「T.O.C.C.」等傳染病常見名詞進行說明，以增進大家對傳染病更深入的瞭解。

1. 「本土個案」定義

根據登革熱確診個案的疫情調查資料，若此個案發病(出現症狀)前2週未有國外旅遊史，表示是在國內感染登革熱病毒進而發病，稱之為「本土個案」。

2. 「境外移入個案」定義

根據登革熱確診個案的疫情調查資料，若此個案發病前2週具有國外(登革熱流行國家)旅遊史，表示是在國外感染登革熱病毒進而發病，則稱之為「境外移入個案」。

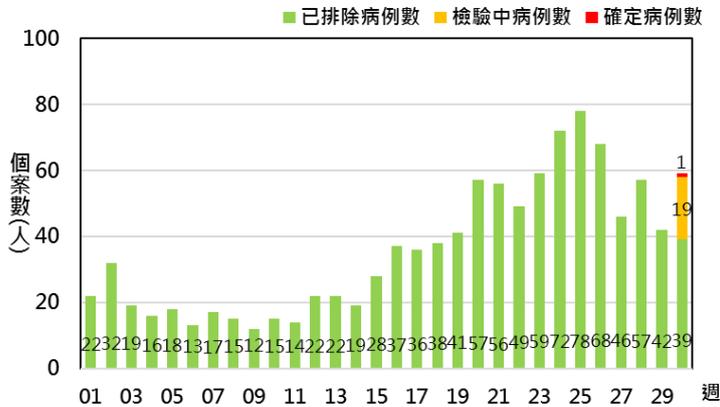


3. 「T.O.C.C.」問診 (旅遊史、職業別、接觸史、群聚情形)

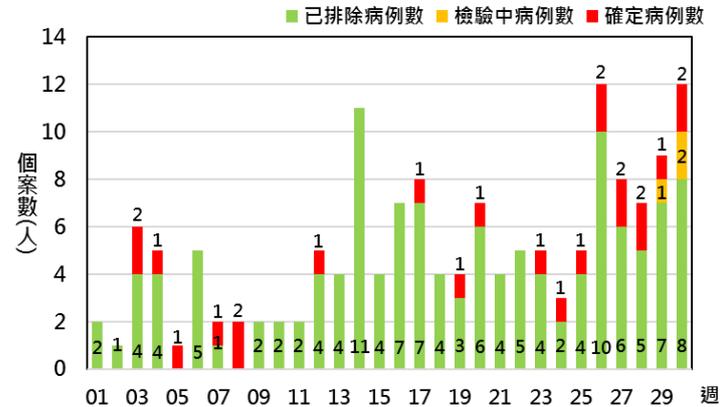
傳染病流行期間，若能透過詢問患者的「T.O.C.C.」以即時掌握疑似個案的疫情資訊，就能迅速執行感染管制措施及因應的醫療整備計畫，有效控制疫情，亦能對疑似個案及早進行防治或治療，避免出現後期導致重症的可能。患者就醫時也應主動告知醫護人員「T.O.C.C.」以利傳染病的診斷。

2017年登革熱疫情監測統計截至7月29日(第30週)，高雄市總計通報病例為1,242例，陽性病例計24例，1例為本土病例、23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、印尼、新加坡、孟加拉、馬紹爾群島、斯里蘭卡及緬甸各1例。

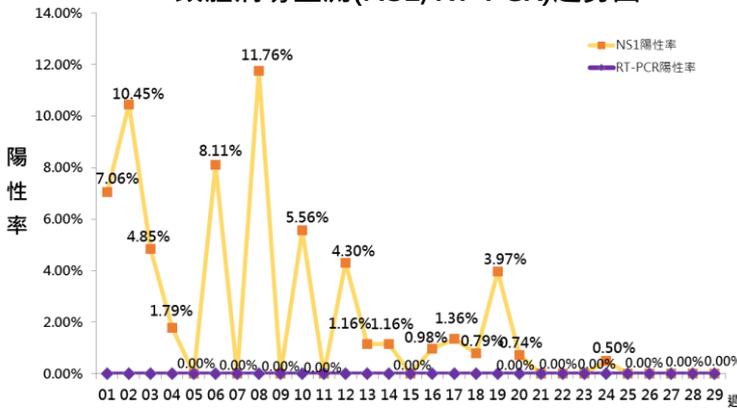
本土病例



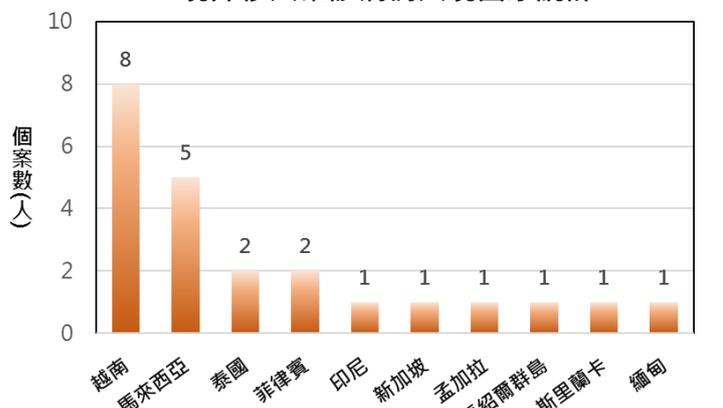
境外移入病例



蚊體病毒監測(NS1/RT-PCR)趨勢圖



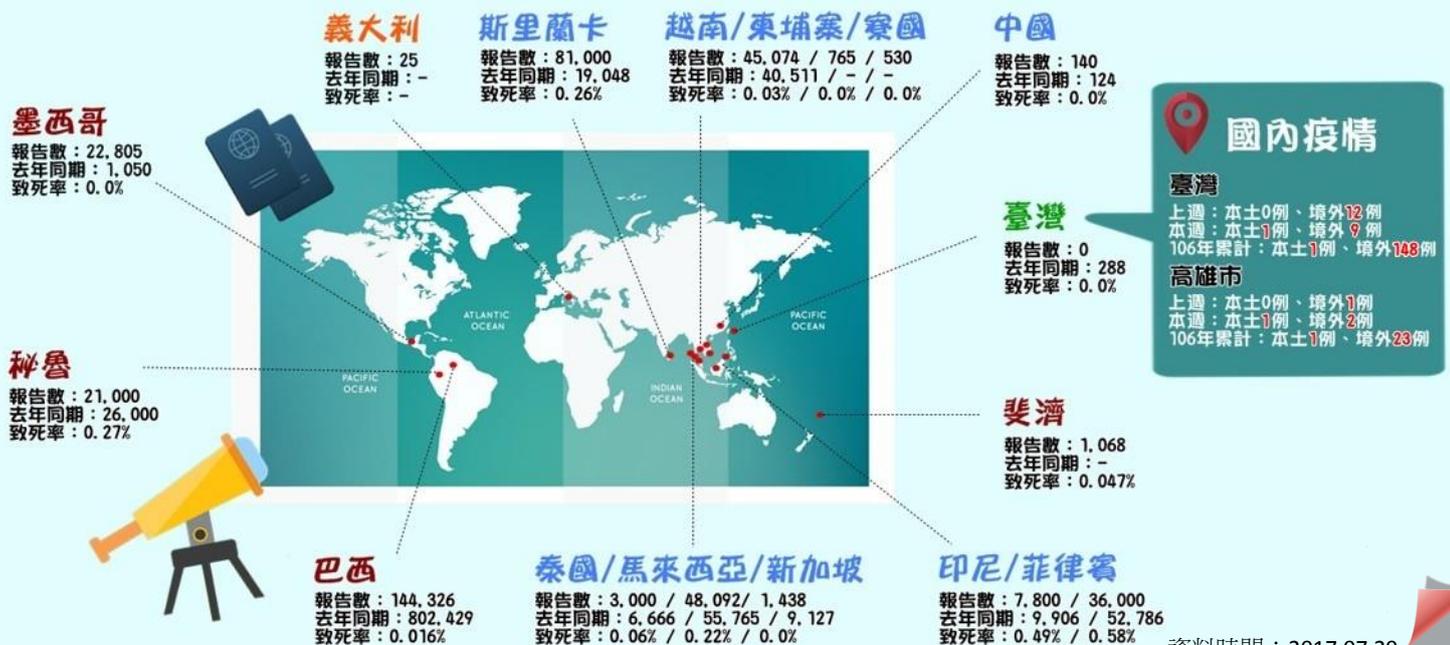
境外移入確診病例入境國家統計



國內外疫情

資料時間：2017.07.29

2017年登革熱疫情監測統計截至7月29日，台灣總計通報病例為1,914例，陽性病例計149例，1例為本土病例、148例為境外移入病例。國際疫情方面，中南美洲登革熱疫情呈現升溫趨勢，墨西哥的報告數比去年同期上升20倍之多；東南亞國家登革熱疫情也隨氣候日趨炎熱有上升趨勢，越南、馬來西亞及中國報告數持續增加，民眾如前往流行地區應做好防蚊措施，提高警覺。



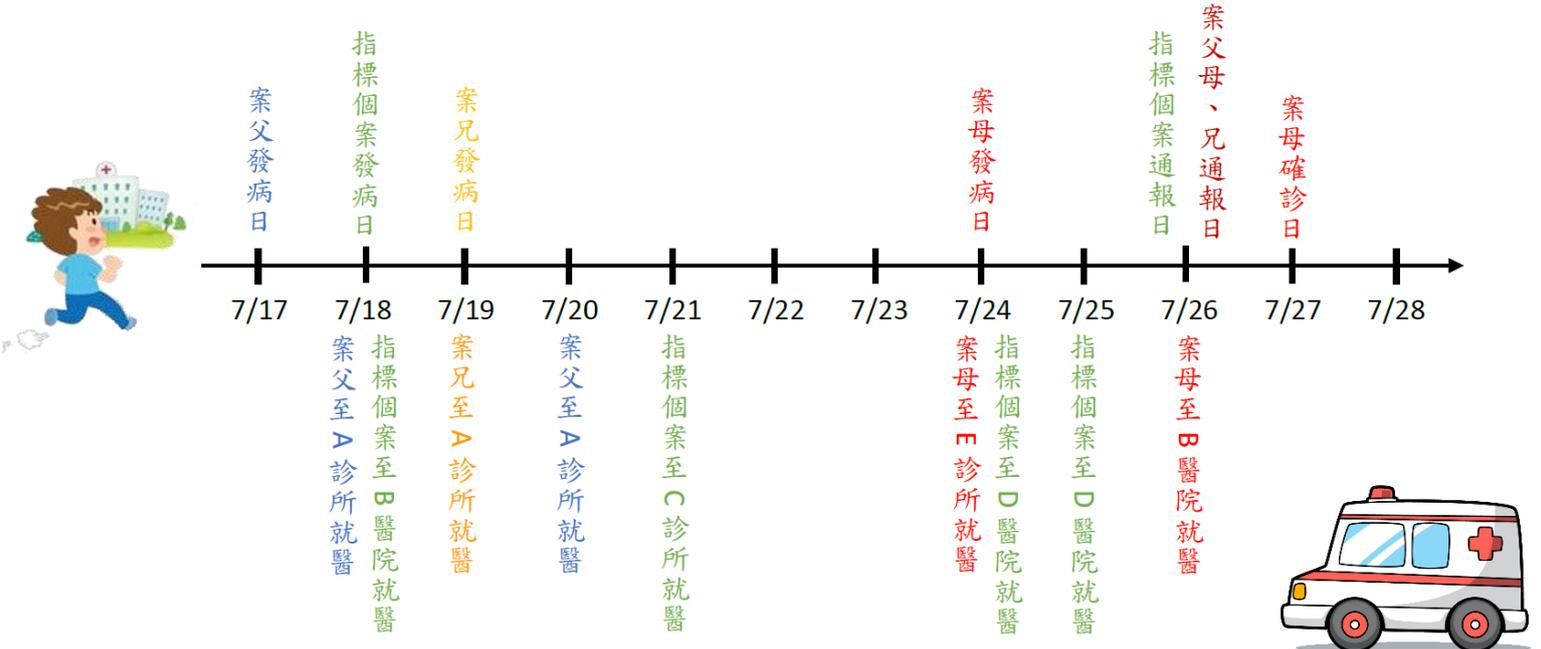
資料時間：2017.07.29

高雄市首例登革熱本土個案分析

高雄市本(30)週第1例本土登革熱確診，經調查後發現，指標個案為居住在楠梓區大昌里的30餘歲之男性，出現疑似登革熱症狀被通報醫院通報，經疫情調查及擴大採血，發現同住之父母及哥哥共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(106)年全國首例本土登革熱個案，而指標個案與案父仍為高度疑似個案，尚待8/3二次採血確認，目前僅有案兄檢驗結果為陰性故排除罹病。

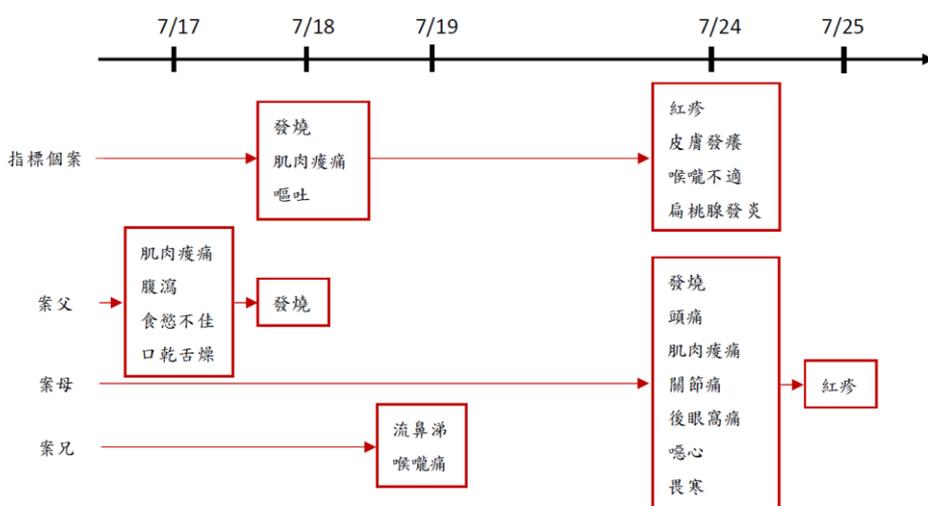
經分析確診及相關通報個案就醫史發現，指標個案於7/18開始出現發燒、肌肉痠痛、嘔吐等症狀，至醫院急診診斷為感冒，後續仍感不適至診所就醫，亦診斷為感冒，直至出現紅疹、皮膚發癢、喉嚨痛、扁桃腺發炎，7/24及7/25至另一家醫院就診，於7/26才被通報登革熱，隱藏期長達8天。

本土首例確診個案及其接觸者發病及就醫時序圖



其他三位同住家人經接觸者疫情調查發現，案父7/17即出現身體不適的情況，已至診所就醫2次，有發燒、肌肉痠痛、腹瀉、食慾不佳及口乾舌燥等症狀，案母曾至診所及醫院共就醫2次，有發燒、肌肉痠痛、後眼窩痛、關節痛、噁心、腹瀉、紅疹及畏寒等情形，而案兄則至診所就醫1次，有流鼻涕及喉嚨痛等症狀；因有登革熱疑似症狀，故皆由衛生所於7/26通報登革熱。

本土首例確診個案及其接觸者症狀時序圖



目前防疫團隊已針對確診個案住家、工作地、活動地點如鄰近元帥廟黃昏市場、德民市場，以及附近高風險場域如髒亂破損空屋、水溝、排水槽等進行各項緊急防疫工作，包含疫情調查、孳生源清除及衛教等，以避免疫情傳播之風險。



病媒蚊密度調查

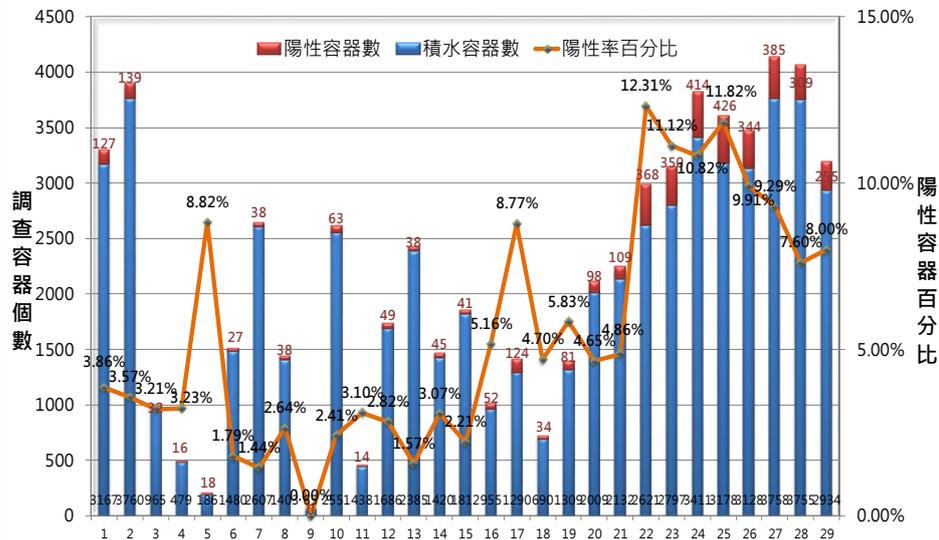
陽性容器指數



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。

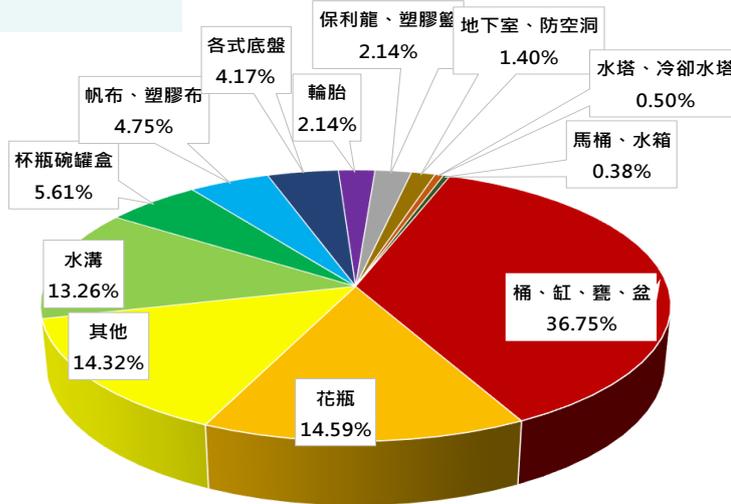
下圖為106年1月至7月(1-29週)高雄市陽性容器調查及陽性容器樣態調查，共查獲積水容器70,983處，其中有4,441處已孳生病媒蚊幼蟲，以桶缸盆甕為最常見(36.75%)，其次為花瓶(14.59%)。近期高雄市確認登革熱本土首例個案，且尼莎及海棠颱風相繼侵襲南部地區，颱風過後民眾應盡速清除戶內外孳生源，尤其是住家屋頂、菜園、花園等社區環境，遇有積水容器確實執行「巡、倒、清、刷」進行環境清理，防止病媒蚊孳生助長疫情。

高雄市106年病媒蚊密度調查陽性容器趨勢圖(1-29週)



陽性容器樣態(1月-7月)

資料時間:106年7月22日



知識補給站

登革熱病媒蚊指數代表登革熱病媒蚊之密度，**幼蟲指數**也是其中一項指數。例如調查 50 戶住宅，總共發現 60 隻斑蚊幼蟲，則幼蟲指數為120，並由下表查得病媒蚊密度級數為 5 級。

計算方法：幼蟲數 / 調查戶數 × 100

登革熱病媒蚊幼蟲指數與級數相關表

等級	1	2	3	4	5	6	7	8	9
幼蟲指數	1-3	4-10	11-30	31-100	101-300	301-1000	1001-3000	3001-10000	≥10001

