

淺談「登革熱」(Dengue Fever)

高雄市立民生醫院感染管制室
洪美娟護理師

「登革熱」(Dengue Fever)為法定(傳染病防治法)第二類傳染病，因為可引起很厲害的高燒及肌肉疼痛，猶如裂骨一般，又俗稱「斷骨熱」或「天狗熱」。登革熱最早是在西元1779年由David Bylon在爪哇島首先描述，是一種由登革病毒所引起的急性傳染病，它必須藉由「蚊子」叮咬患者，成為病媒蚊，當病媒蚊再叮咬健康的人，才會使人致病。因全球氣候暖化，病媒蚊分布區域擴大人類生活習性改變，導致環境變化病媒蚊習性改變與抗藥性蟲株產生，國際旅遊及交流活動頻繁，病毒傳播迅速，目前登革熱已在世界衛生組織所在區域之非洲，美洲，東地中海，東南亞和西太平洋地區超過100個國家中流行。又以美洲、東南亞和西太平洋地區影響最為嚴重，其中亞洲地區約佔全球疾病負擔的70%。而臺灣位於亞熱帶地區，像這樣有點熱、又有點溼的環境，正是蚊子最喜歡的生長環境，為登革熱流行高風險地區。

臺灣自1987年以後，幾乎每年均有發生規模不等的本土疫情，近10年的登革熱病例數及流行疫情規模有擴增趨勢，在2014及2015年則發生歷年最嚴峻的登革熱疫情，病例數超過萬例以上，2014年本土病例約有97%居住於高雄市，2015年的本土疫情則分別集中於高雄市(45%)及臺南市(52%)；在境外移入病例方面，主要來自東南亞鄰近國家。受到東南亞國家登革熱疫情日益嚴峻之影響，我國登革熱境外移入病例在1999年僅有26例，其後病例數逐年攀升，2005年突破百例，2015年之後每年境外移入病例均超過300例，以2019年540例為歷年最高(表一)。

登革熱可分為I、II、III、IV四種血清型別，而每一型都具有能感染致病的能力。患者感染到某一型的登革病毒，就會對該型的病毒具有終身免疫，但是對於其他型別的登革病毒則無免疫力，其中以感染第II型最危險，易發生出血

表一



資料來源：衛生福利部疾病

二、症狀：

(一)典型登革熱(即俗稱的登革熱)：此型較不具危險性，死亡率甚低，多為初次感染者。小孩症狀較不明顯，成人則出現嚴重症狀。患者會出現突發性高燒(39~40

度)、惡寒、肌肉痛併有四肢酸痛、前額頭痛及後眼窩痛，再經2~4天全身皮膚出疹，疹子由軀體開始向臉及手腳蔓延，整個病程約7天可結束，大部份病人可完全痊癒。

(二)出血型登革熱：這是最可怕的一型，死亡率高達15~50%，喜犯八歲以下的小孩。臨床症狀上除了高燒、頭痛、肌肉痛、噁心、嘔吐、全身倦怠、流鼻血、胃腸道出血、子宮出血、血尿及胸腹部積水。

(三)兩者之不同點在於出血性登革熱在臨牀上會出現腹水及肋膜腔積水，當病人有血漿滲出量很多時病人會呈現休克現象，皮膚濕冷、四肢冰冷、脈搏微弱，此時如不立刻處理，則有生命危險。

三、治療方法與就醫資訊：

四、預防方法：

(一)一般民衆的居家預防：

- 家中應該裝設紗窗、紗門；睡覺時最好掛蚊帳，避免蚊蟲叮咬
- 清除不需要的容器，把暫時不用的花瓶、容器等倒放。
- 家中的陰暗處或是地下室應定期巡檢，可使用捕蚊燈。
- 家中的花瓶和盛水的容器必須每週清洗一次，清洗時要記得刷洗內壁。
- 放在戶外的廢棄輪胎、積水容器等物品馬上清除，沒辦法處理的請清潔隊運走。
- 平日至市場或公園等戶外環境，宜著淡

°C)、惡寒、肌肉痛併有四肢酸痛、前額頭痛及後眼窩痛，再經2~4天全身皮膚出疹，疹子由軀體開始向臉及手腳蔓延，整個病程約7天可結束，大部份病人可完全痊癒。

(二)清除孳生源四大訣竅—澈底落實「巡、倒、清、刷」：

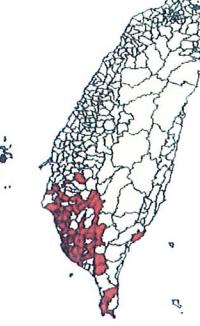
臺灣斑蚊分布地區

■埃及斑蚊

- 分布於嘉義布袋以南各縣市(包括嘉義縣、臺南市、高雄市、屏東縣、臺東縣及澎湖縣)
- 喜歡棲息在室內

■白線斑蚊

- 分布於全島平地及1500公尺以下之山區
- 棲息場所多在室外



色長袖衣物，並在皮膚裸露處塗抹衛生福利部核可的防蚊藥劑。

(三)清除孳生源四大訣竅—澈底落實「巡、倒、清、刷」：

- 1.「巡」—經常巡檢，檢查居家室內外可能積水的容器。
- 2.「倒」—倒掉積水，不要的器物予以丟棄。
- 3.「清」—減少容器，使用的器具也都應該澈底清潔。
- 4.「刷」—去除蟲卵，收拾或倒置勿再積水養蚊。

(三)感染登革熱民衆，應配合的事項：

- 1.感染登革熱民衆，應於發病後5日內預