

## 登革熱防疫介紹與防處方式

國內整體疫情呈下降趨勢，惟部分縣市疫情上升，且氣溫適合病媒蚊生長，評估疫情傳播風險持續，須密切觀察後續疫情發展。

近期國軍營區仍有登革熱確診個案，籲請各單位落實相關防治措施，官兵如有疑似症狀儘速就醫，以維健康。

### 壹、疾病介紹

由黃病毒科(Flaviviridae)黃病毒屬(Flavivirus)中的登革病毒亞屬所引起，分為四種（一、二、三、四）血清型別，每一型都具有能感染致病的能力，屬第二類法定傳染病。

### 貳、臨床症狀

登革熱潛伏期通常為4-7天，最長可達14天。每個人感染時引起宿主反應程度不同，從輕微或不明顯症狀，到發燒、出疹的典型登革熱，或出現嗜睡、躁動不安、肝臟腫大等警示徵象，甚至可能導致嚴重出血或嚴重器官損傷的登革熱重症。

典型登革熱症狀會有突發性高燒（ $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ），頭痛、後眼窩痛、肌肉痛、關節痛及出疹等現象；若是先後感染不同型別登革病毒，且沒有及時就醫或治療，死亡率可以高達20%以上。

### 參、傳染方式

- 一、人與病媒蚊的傳播循環：臺灣重要的病媒蚊為埃及斑蚊及白線斑蚊，當人被帶有登革病毒的病媒蚊叮咬而受到感染，為主要傳播方式。當病媒蚊叮咬處於可傳染期之登革熱病人後，亦會被病毒感染，此被感染的蚊子再叮咬其他健康人，則造成社區中的傳播。
- 二、其他罕見之可能傳播途徑：依 WHO 資料顯示，母親懷孕時感染登革熱，登革病毒可能於孕程中或生產時垂直傳染給胎兒，造成胎兒早產、低出生體重和死亡。另登革病毒亦有可能透過受感染的血液（如輸血、器官移植、針扎等）或性行為傳播，但上述途徑造成傳播極為罕見。



- 三、人被帶有登革病毒的病媒蚊叮咬而受到感染，發病前1日至發病後5日間，病人血液中有病毒活動，稱之為病毒血症期(viremia)。病媒蚊經叮咬病毒血症期的病患8-12天後，則具有終生傳染病毒能力，其時期可能長達幾個月。

#### 肆、管制作為

- 一、 確診者：在營或返家休養5日。另調查個案發病前3-14日內至發病後7日之活動地點，以病例可能感染地點為中心，針對周圍半徑50公尺，強制執行病媒蚊孳生源清除。
- 二、 密切接觸者：持續健康監測31日，避免蚊蟲叮咬。匡列原則以病例住家／單位寢室及營區活動地點為中心，針對病例周圍半徑50公尺區域官兵進行健康監測。
- 三、 群聚管制為2例以上個案居住地、活動地點彼此不超過150公尺，且病例發病日間隔 $\leq 14$ 日。

#### 伍、預防方式

- 一、 清理環境孳生源：近期各地皆有豪大雨發生，加以氣溫偏高，雨後若未及時清理環境積水容器，利於病媒蚊生長。籲請平時應做好「巡、倒、清、刷」清除環境孳生源，若有運用水桶、儲水箱等容器儲水，務必加蓋或是覆蓋細紗網，並須留意紗網不可接觸水面，避免成為孳生源。
- 二、 加強個人防護措施：隨著我國邊境管制及檢疫措施逐步放寬，如規劃請前往東南亞等鄰近國家洽公，應加強自我保護措施，穿著淺色長袖衣褲，皮膚裸露處應使用政府機關核可，含敵避(DEET)、派卡瑞丁(picaridin)或IR3535成分的防蚊藥劑，並居住在有紗門、紗窗的房舍；返國時如有疑似症狀，請主動告知機場檢疫人員。
- 三、 疑似症狀儘速就醫：官兵若出現登革熱疑似症狀，應儘速就醫，並告知旅遊活動史；亦請國軍醫療院所提高警覺，加強詢問就診者之 TOCC（旅遊史、職業史、接觸



史、群聚史)，並可使用登革熱 NS1快篩試劑輔助診斷及早通報，以利衛生單位接續防治工作。

### 陸、治療照護及登革熱疫苗(CYD-TDV)資訊

現沒有特效藥物可治療登革熱，以症狀治療為主，國際上疫苗為法國 Sanofi Pasteur 藥廠所生產 Dengvaxia®(CYD-TDV)活性減毒疫苗，可保護4種血清型，適用9-45歲兒童及成人，但臺灣尚未核准上市。

參考資料：衛生福利部疾病管制署「登革熱防治工作指引」。

天氣逐漸熱起來  
病媒蚊也在蠢蠢欲動

除了打蚊子，你還可以這樣做！

- 定期清理積水容器
- 使用核准含有DEET的防蚊液
- 於戶外穿著淺色長褲長袖
- 接種日本腦炎疫苗

全民總動員 清除孳生源

清除孳生源口訣記起來!

巡：積水容器、水溝

倒：倒除容器積水

清：澈底清潔，使用中容器

刷：刷除蟲卵，容器要收好

不要幫病媒蚊養寶寶喔!

衛生福利部疾病管制署 TAIWAN CDC

掌握蚊子的習性  
預防登革熱及屈公病

埃及斑蚊 V.S. 白線斑蚊

喜好室內	棲息	喜好室外
北迴歸線以南地區	分佈地區	全台1500公尺以下山區及平地
易受驚動而中斷吸血	吸血習性	吸飽血液後才離開

雌性斑蚊朝九晚五  
早上9-10點、下午4-5點為吸血高峰期!

衛生福利部疾病管制署 TAIWAN CDC

