



安泰醫療社團法人安泰醫院

感控通訊

第 41 期

中華民國 106 年 05 月 17 日

發行人：黃炳生 院長

編輯：劉靜怡 感管護理師

發行：感染管制委員會

分機：3055、3056、3057

國內出現今年首例本土登革熱確定病例 請加強防蚊與落實環境整頓

疾病管制署公布今（2017）年首例本土登革熱確定病例（依其發病日亦不排除為境外移入），為高雄市 27 歲女性，5 月 5 日出現頭痛、發燒、肌肉痠痛、關節痛、後眼窩痛、食慾不振等症狀，因症狀持續，5 月 10 日由診所通報疑似登革熱後轉院治療，隱藏期 5 天，於 5 月 16 日確診。

近期我國登革熱本土疑似病例通報數呈上升趨勢；今年迄今累計 1 例登革熱本土病例，79 例境外移入病例，感染國家以馬來西亞、印尼、越南等東南亞國家為多。

時序已入夏，全台氣溫逐漸上升，近期受鋒面影響各地均有降雨情形，環境中容易產生積水容器，適合病媒蚊生長，呼籲民眾應加緊腳步，落實戶內、外環境整頓、巡查及孳生源清除；計劃前往登革熱流行疫情國家的民眾，務必作好防蚊措施。

如有發燒、頭痛、後眼窩痛、肌肉關節痛、出疹等症狀，應儘速就醫，並主動告知近期旅遊活動史；醫療院所如遇有疑似感染個案請及早通報，以利衛生單位採取後續防治措施。相關資訊可至疾管署全球資訊網

（<http://www.cdc.gov.tw>）或撥打免費防疫專線 1922（或 0800-001922）洽詢。

登革熱簡介

何謂登革熱	- 俗稱「天狗熱」或「斷骨熱」，是一種藉由病媒蚊（埃及斑蚊或白線斑蚊）叮咬而感染的急性傳染病，不會人傳人。 - 登革病毒亞屬裡共有四種登革病毒，依抗原性的不同分別稱為第一、二、三、四型。 - 感染某一型登革病毒患者，對該型病毒具有終身免疫，對其他型別僅具有短暫的免疫力，而再次感染不同型別登革病毒，可能發生較嚴重的登革出血熱。
潛伏期	約3-8天(最長可達14天)。
可傳染期	發病前1天至發病後5天為「可感染期」（或稱「病毒血症期」）。

典型臨床症狀	突發性的 高燒 ($\geq 38^{\circ}\text{C}$)，且還會有 肌肉、骨頭關節的劇痛 、轉動眼球或按住眼球時，前額及 後眼窩痛 ，伴隨 皮膚出疹 的情形(先發生於胸部及軀幹，而後擴散至四肢和臉部)，會感到無比的搔癢跟疼痛感。
登革熱 警示徵象	依據世界衛生組織2009年出版之登革熱指引，登革熱病人除了典型登革熱症狀外，如果出現「警示徵象」，則顯示病程有可能進展為重症，需要更密切的觀察。 警示徵象包括： ■ 腹部疼痛及壓痛 ■ 持續性嘔吐 ■ 臨床上體液蓄積(腹水、胸水) ■ 黏膜出血 ■ 嗜睡/躁動不安 ■ 肝臟腫大超過肋骨下緣2公分 ■ 血比容增加伴隨血小板急速下降
預防措施	孳生源清除(最為重要) 、 避免病媒蚊叮咬 (包括住屋加裝紗窗、紗門、出入高感染地區宜穿著長袖衣服與長褲、以及在裸露部位噴防蚊液)。
通報定義	臨床條件：突發發燒$\geq 38^{\circ}\text{C}$並伴隨下列任二(含)項以上症狀： (一) 頭痛/後眼窩痛/肌肉痛/關節痛/骨頭痛 (二) 出疹 (三) 白血球減少(leukopenia) (四) 噁心/嘔吐 (五) 血壓帶試驗陽性 (六) 任一警示徵象
院內感染管制	■ 屬第2類法定傳染病，需於24小時內進行通報(凡有進行登革熱NSI快速篩檢者皆須依規定進行通報作業)。 ■ 採集檢體：生化血 5ml。 ■ 隔離措施：採取標準性防護措施，病人於住院過程應預防被病媒蚊叮咬，應睡在蚊帳內。

以上資料來源：疾病管制署

安泰醫院感染管制室關心您