

# 萊姆病



衛生福利部 疾病管制署

CENTERS FOR DISEASE CONTROL

# 前言

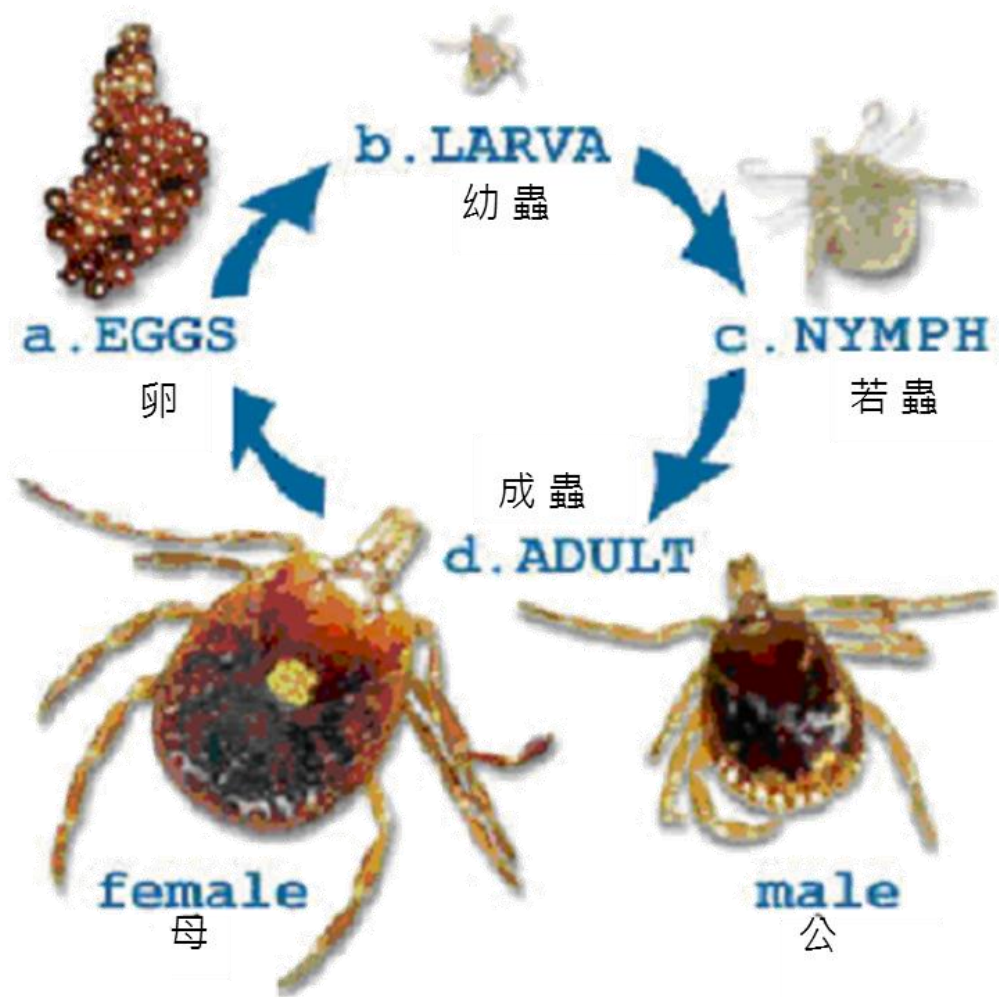
- 1975年首見於美國康州萊姆鎮，故命名為萊姆病（Lyme Disease）
- 美國重要的蟲媒疾病，每年皆有超過上萬名的確定病例報告
- 由伯氏疏螺旋體（*Borrelia burgdorferi*）所引起的人畜共通傳染病（zoonosis）

# 病原與病媒

- 病原體：  
伯氏疏螺旋體 ( *Borrelia burgdorferi* )
- 病媒  
硬蜱 ( tick ， 俗稱壁蝨 ) ， 屬於節肢動物門



# 硬蜱的生活史



# 硬 蜱

- 硬蜱於其**每一階段（除卵期外）**皆需吸食血液維持生存與發育
- 動物宿主
  - 幼蜱-野生嚙齒類，較少接觸人類
  - 若蜱及成蜱-較大型哺乳類動物
- 可將病原經由**跨蟲期傳播** (transstadial transmission) 傳遞至下一齡之若蜱或成蜱，而再傳給新的宿主



# 感染過程

## ● 傳染方式

- 野外草叢因鼠類亂竄而散佈蜚蟲，人類是因伺機性地遭病媒蜚叮咬而致病
- 不會直接人傳人

## ● 潛伏期

被感染的蜚叮咬後約3至30日（平均7日）發病

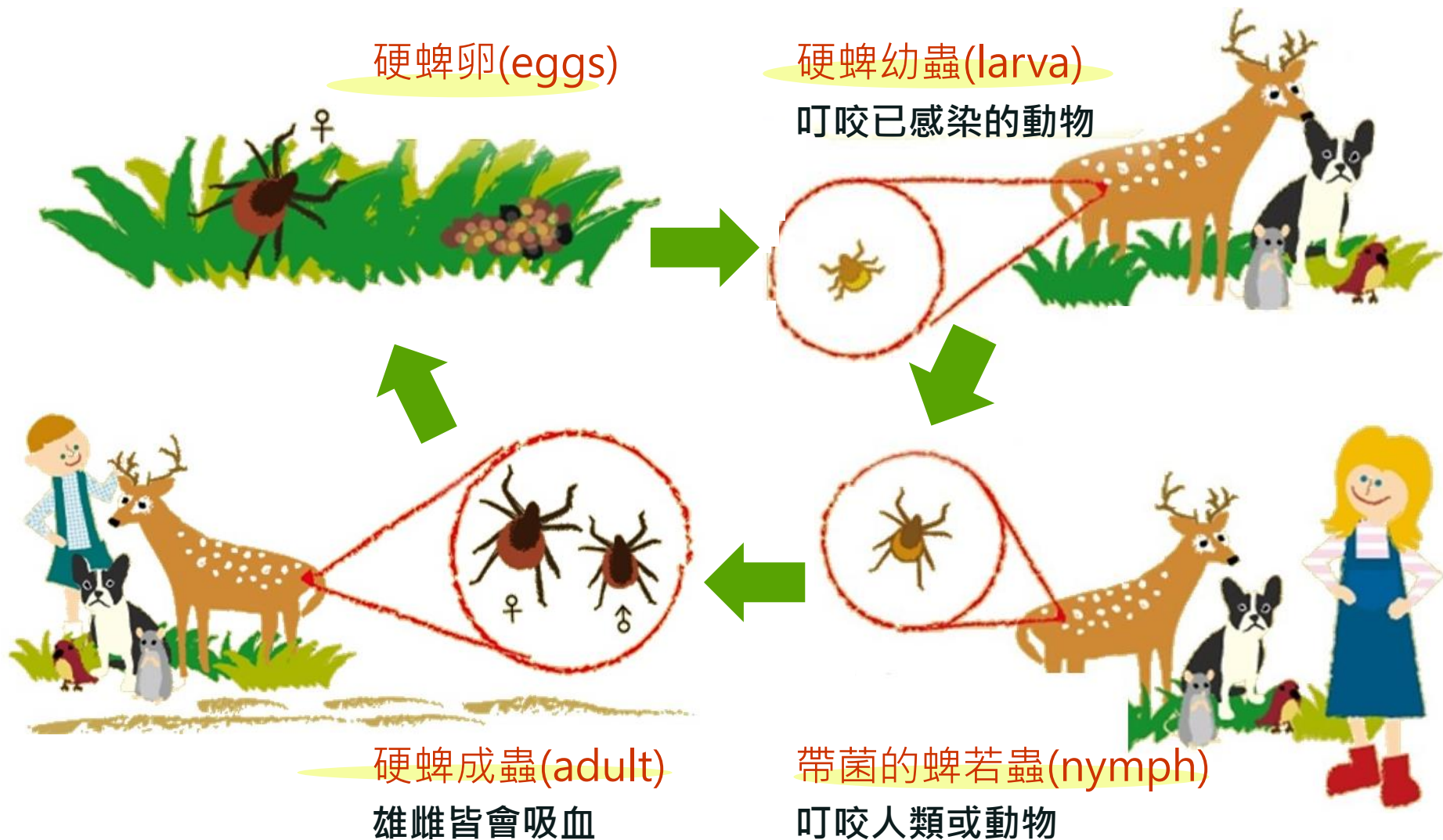
## ● 感受性及抵抗力

- 感染後不具終身免疫力
- 軍人、農林工作者，以及經常從事戶外活動與叢林探險者為高危險群

## ● 流行季節

每年春末夏初至秋季，是若蜚最多的季節（約為5至8月）為流行高峰期

# 傳染途徑

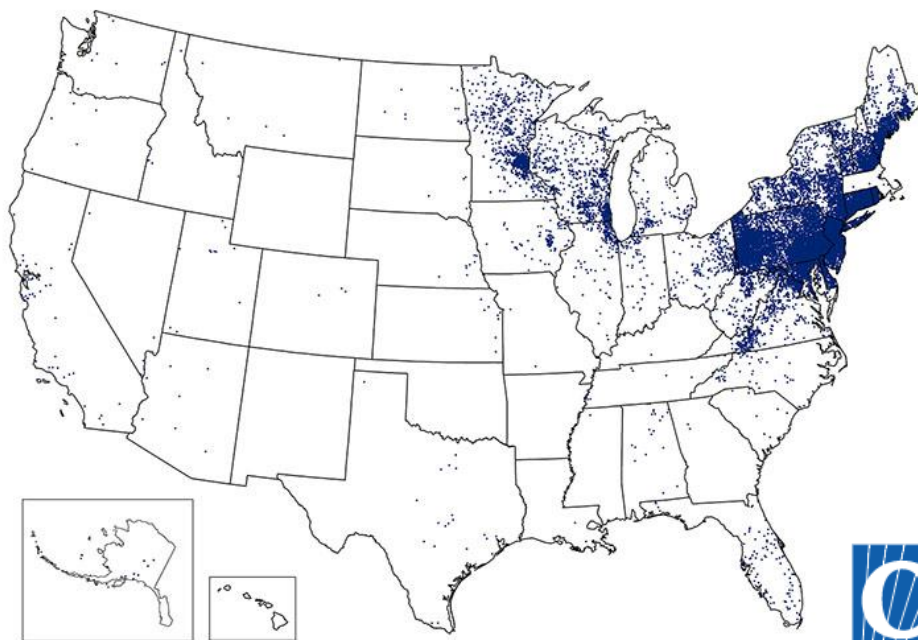


# 萊姆病全球地理分佈

- 主要分佈在**溫帶區域**，如美國（尤其是東北部）、歐洲、前蘇聯、英國、加拿大、南美洲，以及鄰近的日本、韓國及中國大陸等國家

## 美國東北部萊姆病分布

Reported Cases of Lyme Disease -- United States, 2018



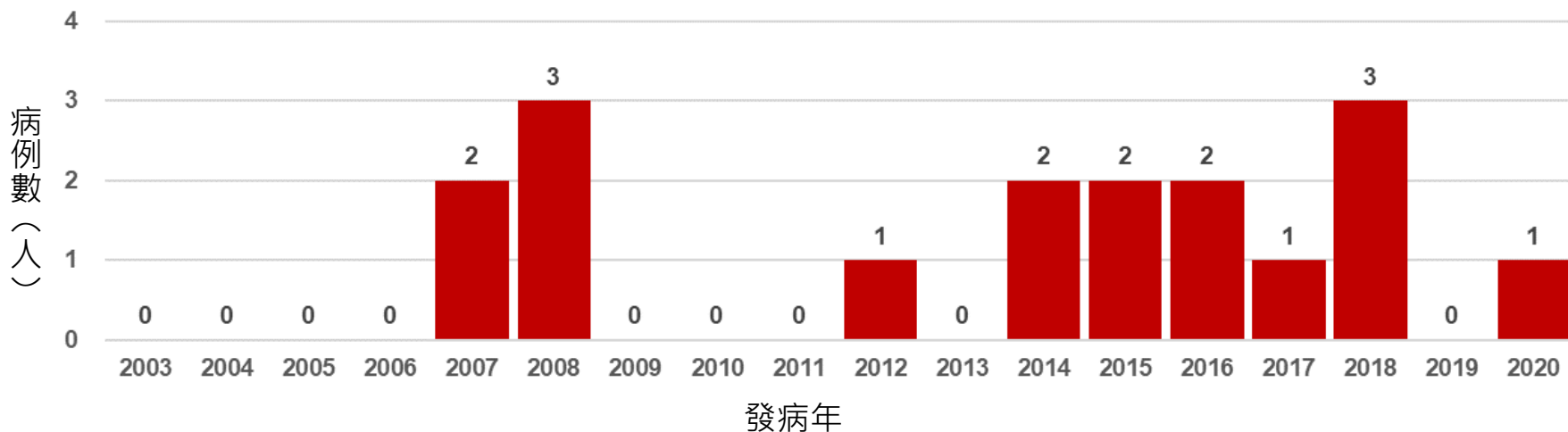
1 dot placed randomly within county of residence for each confirmed case



# 臺灣萊姆病流行病學

- 萊姆病自2003年開始有通報資料，尚未發現本土病例，皆**境外移入**病例
- 每年境外移入病例數約0~3例
- 臺灣病例概況詳見衛生福利部疾病管制署「**傳染病統計資料查詢系統**」

2003-2020年臺灣地區萊姆病例趨勢圖



# 臨床症狀

- 侵犯多系統造成病變
  - 皮膚組織
  - 心臟
  - 神經系統
  - 關節系統



"Classic" erythema migrans rash



Facial palsy



Swollen knee



# 局部感染

- **遊走性紅斑** ( Erythema migrans ) : 蜱叮咬後約3至30天可能會出現
  - 特徵為紅斑性環狀丘疹，中央泛白、局部灼熱，通常無痛感
  - 逐漸擴散成牛眼狀 ( 70%至80%的病患會出現此病徵 ) ，最大可達直徑30公分
- **感染初期症狀類似感冒**
  - 有頭痛、發燒、全身疲勞、寒顫、噁心、嘔吐、頭部僵硬、肌肉疼痛及淋巴腺腫大等症狀

# 遊走性紅斑 ( Erythema migrans )



Centers for Disease Control and Prevention  
CDC 24/7: Saving Lives, Protecting People™

# 瀰漫性感染

- 皮疹約3至4週消退
- 數週或數月後侵犯：
  - 關節：關節痛
  - 神經：劇烈頭痛、脊髓炎、顏面神經麻痺、週邊神經痛、神經根
  - 心臟：心肌炎
  - 肌肉：肌肉痛

# 持續感染

- 未接受妥適治療的病患，60%可能於感染後數月至數年侵犯關節、神經
  - 關節：慢性關節炎
  - 神經：神經根炎、週邊神經炎、慢性萎縮性肢端皮膚炎甚至慢性疲勞

# 懷孕早期婦女併發症

- 新生兒先天性心臟病
- 新生兒腦部傷害
- 死胎

# 病例定義

- **臨床條件**

頭痛、發燒、淋巴腺腫大、肌肉疼痛、喉嚨痛、頸部僵硬、遊走性紅斑，病程進展到後期會出現神經根發炎

- **通報定義**

符合臨床條件

- **屬於第四類法定傳染病，應於 1 週內完成通報**



# 檢驗條件

- 具有下列任一個條件者，為檢驗結果陽性：
  - － 臨床檢體（皮膚病灶區之檢體或腦脊髓液、關節囊液等）分離並鑑定出伯氏疏螺旋體
  - － 血清學抗體檢測陽性
- 符合上述檢驗結果陽性定義之任一項，為確定病例

# 檢體採檢送驗事項

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
皮膚傷口 (遊走性紅斑)	病原體檢測	臨床診斷為 疑似病例	以無菌刀片切取病 灶區外緣往內側0.5 cm 處之檢體，以無 菌生理食鹽水沾濕 之無菌紗布包裹， 再置於無菌容器內	22-35°C (B類感染 性物質包裝)	菌株 (30日)	<ol style="list-style-type: none"> <li>血清檢體勿加入任何添加物。</li> <li>傷口採檢，請參閱傳染病檢體採檢手冊第3.11節。</li> <li>腦脊髓液採檢步驟請參閱傳染病檢體採檢手冊第3.6節，由醫師採檢。</li> <li>關節囊液採檢步驟請參閱傳染病檢體採檢手冊第3.10節，由醫師採檢。</li> <li>血清檢體請參閱傳染病檢體採檢手冊2.8.3及2.8.4備註說明，血清採檢步驟請參閱第3.3節。</li> </ol>
腦脊髓液、 關節囊液		臨床診斷為 疑似病例	以無菌檢體小瓶收 集 0.5 mL 腦脊髓液 或關節囊液			
血清	抗體檢測	發病8-30 日內	以無菌試管收集 3mL 血清	2-8°C (B類感染 性物質包裝)	陽性血清 (30日)	

檢體採檢送驗事項相關資訊請參閱衛生福利部疾病管制署「傳染病檢體採檢手冊」，與「衛福部疾管署全球資訊網首頁之檢驗（傳染病檢驗資訊與規定）」項下資料。

# 治療方法

- **急性期**

可給予口服抗生素doxycycline、amoxicillin 或 cefuroxime axetil 治療

- **慢性心肌炎或腦膜炎者**

必須使用針劑抗生素治療

- **慢性關節炎或面神經麻痺者**

可以口服抗生素 ( doxycycline 或 amoxicillin ) 治療

# 衛教宣導<sub>1</sub>

- 避免硬蜱叮咬

避免暴露於蜱蟲孳生的環境，因此至郊區、戶外活動或工作時應注意：

- 穿著淺色長袖衣褲、手套、長筒襪及長靴等保護性衣物，並將褲管紮入襪內
- 此外，並於衣物及皮膚裸露部位塗抹政府機關核可含 DEET、Picaridin 或 IR3535 之蚊蟲忌避劑

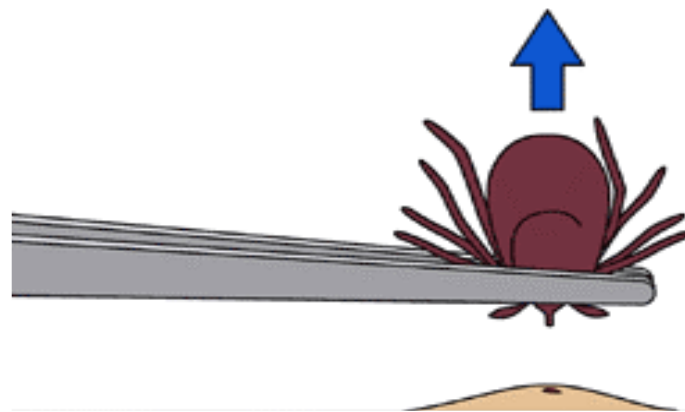
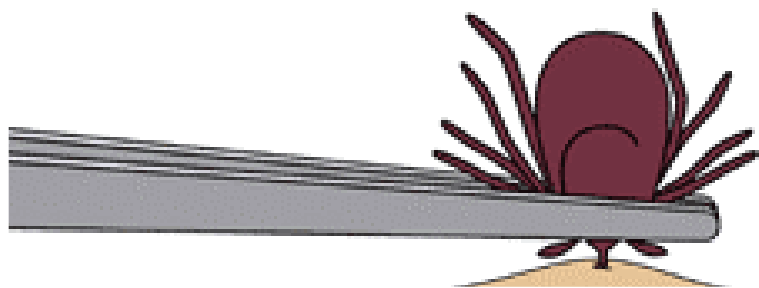
- 注意周圍環境

- 請勿接觸鼠類、不明來源的寵物或野生動物，避免被動物身上帶有的蜱蟲叮咬



## 衛教宣導<sub>2</sub>

- 戶外活動結束後應**檢查全身**是否遭硬蜱叮咬或附著
- 若遭硬蜱叮咬，應儘速用鑷子夾住硬蜱的口器，小心地、輕輕地將硬蜱摘除
- 避免殘留口器於皮膚上



# 衛教宣導<sub>3</sub>

- 儘速就醫

- 如果出現頭痛、發燒、淋巴腺腫大、肌肉疼痛、喉嚨痛、頸部僵硬、遊走性紅斑等萊姆病疑似症狀時，應儘速就醫
- 並告訴醫師曾旅遊的地方及是否有草叢或特殊暴露史或動物接觸史，以供醫師診斷參考

# 防治措施

- 醫療院所對於疑似病例應確實通報
- 依規定進行檢體採檢並送驗
- 落實疫情調查
  - － 維護傳染病個案通報系統、傳染病問卷調查管理系統相關資料之完整性
- 監控群聚感染事件
  - － 發生群聚感染事件應立即展開擴大疫情調查

簡報結束