

病例定義

(資料來源：WHO Recommended Surveillance Standards 1997)

登革熱(Dengue Fever)

一、臨床表現

2-7 天的急性發燒，併有下列二種或以上之症狀：頭痛、後眼窩痛、肌肉痛、關節痛、紅疹、出血症狀、白血球減少

二、實驗室診斷標準

有下列一種以上情形：

1. 由血清、血漿、白血球或解剖的檢體中分離出登革病毒。
2. IgG 效價呈現四倍或以上的變化，或有一種或以上的登革病毒抗原呈現 IgM 抗體效價。
3. 在解剖組織中以免疫組織化學法或免疫螢光法檢出登革病毒抗原，或在血清樣本中以 ELISA 法檢出登革病毒抗原。
4. 在解剖組織、血清樣本、或腦脊髓液中以 PCR 檢出病毒基因序列。

三、病例分類

疑似病例(Suspected)：符合臨床表現之病例

可能病例(Probable)：符合臨床表現，並有下列一種或以上情形之病例：

- 血清學證據(血球凝集抑制試驗抗體效價 1280，比較急性期與急性末期或恢復期之 IgG 效價或 IgM 抗體陽性)
- 發生時間及地點與其他登革熱確定病例相同。

確定病例(Confirmed)：具有臨床表現，且經實驗室確定之病例。

登革出血熱及登革休克症候群

一、登革出血熱

登革熱可能或確定病例合併下列三種情形者：

(一)出血傾向(下列一種或以上情形)：

- 止血帶試驗陽性(positive tourniquet test)
- 瘀點、瘀斑或紫斑
- 黏膜、腸胃道、注射部位或其他部位出血
- 吐血或解黑便

(二)血小板減少症(血小板數目 $100,000/\text{mm}^3$)

(三)出現血管通透性增加的證據(下列一種或以上情形)：

- 血比容上升超過正常 20% 以上
- 在輸液補充療法後，血比容下降超過正常 20% 以上
- 血漿滲漏症狀，如肋膜積水、腹水或低蛋白血症。

二、登革休克症候群

登革出血熱病例併有循環衰竭證據(快而淺的脈搏)，及低脈搏壓(20mmHg)或低血壓，及皮膚溼冷及不安。