

# 流行性斑疹傷寒 (Epidemic Typhus Fever)

## 一、疾病概述 (Disease description)

流行性斑疹傷寒又稱人蝨型斑疹傷寒，是一種立克次體引起的疾病，有不同的先期徵兆，通常是突發的，並有頭痛、畏寒、虛脫、發燒、肌肉酸痛和咳嗽的現象。第 5 至 6 天會出現斑點，最初在身體軀幹上部，然後擴散至身體其他部位，但通常不會出現在臉、手掌及腳掌。通常約在發燒 2 週後症狀迅速消失而恢復。若無特殊治療，此病的致死率依年齡上升而由 10% 至 40%。輕度感染可能無出疹現象，特別是在小孩子。在第一次受侵襲之數年後，此病可能復發（稱為 Brill-Zinsser 症），此時症狀較溫和，併發症較少，不需有蝨子媒介，致死率也較低。

間接螢光抗體測定法 (IFA) 是最常被使用的實驗室診斷法，但除非事先將檢體血清用個別而立克次體抗原予以吸附，否則可能無法區分人蝨型和鼠蚤型斑疹傷寒。其他的診斷方法有：與具群特異性或型特異性的立克次體抗原做補體結合試驗 (CF)、酵素免疫測定法 (Enzyme Immunoassay, EIA)、毒性中和試驗、病原體分離、和 Proteus OX-19 做 Weil-Felix 反應。抗體通常在第 2 週呈現陽性反應。在 Brill-Zinsser 症，疾病初期出現的抗體是 IgG，且 Weil-Felix 反應可能不會出現陽性。

## 二、致病原 (Infectious agent)

*Rickettsia prowazekii*。

## 三、流行病學 (Epidemiology)

(一) 在生活衛生條件較差且受蝨子侵襲的寒冷地區較易發生。歷史上曾記載為戰爭和饑荒的伴隨物，歷史上幾次大流行均和戰爭、災難及衛生條件不良有關。地區性的傳染中心為墨西哥山區、中南美洲、中非、東非和亞洲的一些國家。美國東部則有零星個案因與飛鼠 (*Glaucomys volans*) 接觸而感染。

(二) [臺灣流行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」。](#)

## 四、傳染窩 (Reservoir)

人是傳染窩，且在二次流行期之間維持感染。另可能接觸到飛鼠而透過飛鼠身上的

跳蚤感染，但不是主要的傳染窩。

## 五、傳染方式 (Mode of transmission)

體蝨 (*Pediculus humanus corporis*) 因吸食流行性斑疹傷寒病患急性期的血液而受感染。受感染的蝨子會將立克次體隨糞便排出，且常於吸血時排出，人是經由揉擠蝨糞或壓擠蝨子經叮咬之傷口而感染，也有因吸入蝨糞中的菌體而導致感染的少數例子。再發性之流行性斑疹傷寒 (Brill-Zinsser) 病人會感染蝨子，並在受蝨子侵襲的地區引發新的流行。

## 六、潛伏期 (Incubation period)

1~2 週，通常為 12 天。

## 七、可傳染期 (Period of communicability)

不會直接由人傳染給人。人在發燒期或溫度回復正常後 2~3 天內血液中存在病原體可傳給蝨子，蝨子在吸血 2~6 天後會由糞中排出立克次體而傳遞，若蝨體被壓擠破碎則傳染期會提早。蝨子約在感染 2 週內死亡，但立克次體可在死亡的蝨子中存活數週。

## 八、感受性及抵抗力 (Susceptibility and resistance)

感受性是非特異性的，感染後抵抗力可維持甚久。

## 九、病例定義 (Case definition)

[詳見衛生福利部疾病管制署「傳染病病例定義暨防疫檢體採檢送驗事項」網頁。](#)

## 十、檢體採檢送驗事項 (Specimens taking and transportation)

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](#)」，或「[衛生福利部疾病管制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。

### (一) 病原體檢測

用含 Heparin (10 $\mu$ /mL) 或 EDTA 的含抗凝劑採血管採集病人急性期未投藥前的血液 5-10 mL，以 2~8 $^{\circ}$ C 方式送至疾病管制署，以聚合酶連鎖反應 (PCR) 作病原體檢測。

## (二) 抗體檢測

以無菌試管採取病人的急性期及恢復期血清各 3 mL，置於 4 mL 的螺旋蓋血清瓶中，以冷藏 2~8 $^{\circ}$ C 方式送至疾病管制署，以間接螢光抗體法 (Indirect Immunofluorescence Assay, IFA) 進行抗體檢測。

# 十一、防疫措施 (Measures of control)

## (一) 預防方法

- 1、戴防護手套或利用粉末噴灑器將殘留性殺蟲粉適當的間歇施用於適合體蝨孳生的處所及衣服上。
- 2、注意家戶衛生及加強個人衛生。
- 3、住於高危險地區的居民，應採取勤洗頭髮，將床單、被套等寢具用水煮沸殺滅蝨體及蝨卵等防護措施。對於易接受疾病侵襲的人，可採取在衣服上噴灑或浸潤殘留性殺蟲劑等防護措施。

## (二) 對病人、接觸者及周遭環境之處理

- 1、病例通報：依傳染病防治法規定，流行性斑疹傷寒屬第二類法定傳染病，應於診斷後 24 小時內通報。
- 2、隔離：正確的將病人及其衣服、住處和家務接觸者採取滅蝨措施後，無需隔離。
- 3、消毒：蝨子通常會離開冷熱無常而尋找正常溫度且穿有衣物的身體，故應施用適當的殺蟲粉於病人衣服、寢具及接觸者；洗燙衣服及寢具；用有效的化學物質處理頭髮上的蝨卵。如果在實施滅蝨工作前，有患者死於由蝨媒介的斑疹傷寒，則需對屍體及其衣物徹底消毒。

- 4、曾到由世界衛生組織（WHO）發布流行性斑疹傷寒疫區，且身上帶有蝨子而未發病者，施予殘效性殺蟲劑殺蝨之後，仍須健康監視 2 週。
- 5、接觸者處理：所有直接接觸者應健康監視 2 週。
- 6、接觸者和傳染源的調查：應盡全力找出直接的感染來源。
- 7、治療方法：首選藥物為 doxycycline。疑似流行性斑疹傷寒的病患，應立即給予適當的治療，而不可等實驗室的診斷確定才予以治療。

### （三）大流行之措施

- 1、迅速控制流行性斑疹傷寒的必要措施是對所有接觸者施予殘效性殺蟲劑。若流行地區擴展時，要有系統地對社區所有民眾施以殘效性殺蟲劑的處理，如有有效的疫苗則亦應予以使用。
- 2、流行性斑疹傷寒之預防首重家戶衛生及個人衛生。
- 3、蝨之防治：頭蝨以除蟲菊精系列之殺頭蝨藥品洗頭；體蝨之防治，以低毒性之殺蟲劑（如有機磷劑或除蟲菊精製品）充分噴霧衣服或床褥等以殺死體蝨，再以複方煤餾油酚水溶液浸泡後清洗之。或將衣物床褥等浸於 70°C 以上熱水中加熱 1 小時後清洗之。患家或疑似患家之所有成員及附近鄰居均應檢查有無蝨類之寄生，如有則即刻滅蝨。

## 十二、其他相關事項（Others）

### （一）災害關聯

在地方性之疫區，若受蝨子侵襲的族群發生混亂或擁擠，流行性斑疹傷寒可能演變成一個重大問題。

### （二）國際間的防治

- 1、在不曾有蝨媒型斑疹傷寒的區域發現病例或爆發流行時，當地政府應通知世界衛生組織（WHO）及鄰近國家。
- 2、蝨媒型斑疹傷寒係世界衛生組織（WHO）列為監視的疾病。

## 流行性斑疹傷寒之傳染途徑、診斷及處置流程

