

# 旅客赴瘧疾流行地區須知

瘧疾是全球公共衛生的重大課題之一，全球人口中約一半的人口受瘧疾威脅，依據世界衛生組織 (WHO) 資料，2021 年全球有 2.47 億人罹患該病，估計死於瘧疾的人數約 61.9 萬人，其中孕婦、嬰幼兒、HIV 感染者及免疫力不全者為高危險群。因瘧疾而死亡的人口當中，每天約有 1,200 個病例死亡，約 95% 發生在非洲，以五歲以下的兒童為主；約每 2 分鐘就有一名孩童因瘧疾而死亡。瘧疾的死亡人數，由於世界衛生組織積極推動瘧疾防治計畫，近十幾年來約減少一半。

1945 年台灣光復初期時瘧疾感染極為嚴重，當時的總人口數為 600 萬人，其中約有 120 萬人感染瘧疾。1965 年世界衛生組織將台灣正式列入瘧疾根除地區，自此，台灣進入瘧疾防治工作的保全期。但台灣每年仍有 10-30 位民眾在國外感染瘧疾，2005 年有 2 位民眾因感染瘧疾而死亡。瘧疾為急症，但若能早期診斷早期治療，預後多半良好。

## 一、什麼是瘧疾？

瘧疾是由感染瘧原蟲之瘧蚊叮咬人類而傳染，引起人類感染的瘧原蟲有四種：間日瘧原蟲、惡性瘧（又稱熱帶瘧）原蟲、卵形瘧原蟲及三日瘧原蟲，其中感染惡性瘧（又稱熱帶瘧）原蟲如延誤治療會有生命危險。

## 二、瘧疾的臨床症狀？

典型症狀為間歇性寒顫、發燒、出汗，可能也有頭痛、背痛、肌肉痛、噁心、嘔吐、下痢、咳嗽之症狀，嚴重者導致脾腫大、黃疸、休克、肝腎衰竭、肺水腫、急性腦病變及昏迷。

## 三、感染後最快多久會產生症狀？

大多數人感染後，症狀於 10 天至 28 天內開始產生，最早也許是 7 天，最晚可遲至 1 年；間日瘧及卵形瘧兩種原蟲有可能潛藏在肝臟內達數月至數年之久。

## 四、那裡是瘧疾的疫區？

瘧疾在全世界仍然猖獗，2021 年約有 2.47 億的病例，並造成約 61.9 萬人死亡，尤其是在非洲、東南亞、大洋洲及中南美洲等熱帶、亞熱帶地區。但有些都會及觀光地區由於公共衛生環境較佳並非皆為疫區，詳細資料可上疾病管制署全球資訊網 (<http://www.cdc.gov.tw>) 查詢各國情況及最新疫情。

## 五、前往瘧疾感染危險地區，應注意那些事項？

(一) 個人防護措施：避免蚊蟲叮咬，若被蚊子叮咬次數愈多，罹病機會愈高，瘧疾的症狀也可能較嚴重。

1. 避免在黃昏以後到黎明之間外出。
2. 晚上外出，應著淺色長袖衣褲，裸露部位可塗抹政府主管機關核可含 DEET、Picaridin 或 IR3535 的防蚊藥劑。
3. 住在有紗門紗窗且衛生設備良好或有空調設備的居住場所。
4. 睡覺時使用蚊帳，並檢查蚊帳是否有破洞，蚊帳內是否有蚊子。

(二) 服用預防藥物

1. 出國前服用瘧疾預防藥物，請至少於出國前一個月，先至旅遊醫學門

診向醫師諮詢，評估感染之風險、預防性投藥之需求與是否有服用上的禁忌症，目前國內瘧疾預防用藥計有下列四種：

建議藥品名稱	抗藥地區	服藥方式	禁忌症及注意事項
羥氯奎寧 Hydroxychloroquine	大部分地區的惡性瘧有抗藥性；部分地區的間日瘧也有抗藥性 (中美洲、中亞及少數南美國家仍具敏感性)	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 每週一次</li> <li>◦ 抵達高風險區前 2 週開始服用</li> <li>◦ 離開高風險區後繼續服用 4 週</li> <li>◦ 成人劑量：每次 400 mg/(2 錠)</li> <li>◦ 兒童劑量：每次 6.5 mg/kg (不超過成人劑量)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 禁忌症               <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 孕婦 (SANOFI 的 PLAQUENIL 仿單註明孕婦不應使用。但美國藥品仿單註明，在醫師評估用藥效益大於風險時，可使用此藥物預防或治療瘧疾)</li> <li>▶ 有視網膜斑病變病史者</li> <li>▶ 對羥氯奎寧及藥物其他成分過敏者(本藥品含乳糖，遺傳性半乳糖不耐症、Lapp 乳糖酵素缺乏症、葡萄糖-半乳糖吸收不良患者不應使用)</li> </ul> </li> <li>◦ 應特別注意對象               <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 哺乳中婦女不建議使用 (SANOFI 的 PLAQUENIL 仿單註明授乳期間如欲使用應仔細考慮，因為有少量的 hydroxychloroquine 會分泌於人類乳汁中，而嬰兒對 4-aminoquinolones 的毒性相當敏感)</li> <li>▶ 服用過量對兒童影響極大，建議</li> </ul> </li> </ul>

			<p>體重 31 公斤以下兒童應由藥師調劑，否則不建議使用 200 mg 錠劑</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 本藥品可能增加皮膚病變機率，吡咯紫質沉著症 (porphyria)、乾癬 (psoriasis) 病史者不建議使用</li> <li>▶ SANOFI 的 PLAQUENIL 仿單註明對 quinine 敏感以及蠶豆症 (G6PD 缺陷) 者，使用應特別小心</li> <li>▶ 兒童不可長期使用</li> </ul> <p>◦ 副作用</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 視力模糊、皮膚發疹、搔癢、噁心、下痢、頭暈</li> <li>▶ 如出現視力異常 (如視野出現暗點或環狀光圈、色彩視覺異常等) 應立刻停藥並諮詢醫師</li> </ul>
<p>美爾奎寧 Mefloquine</p>	<p>中南半島 (泰國、緬甸、柬埔寨、柬埔寨臨界地區)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 每週一次</li> <li>◦ 抵達高風險區前 2-3 週開始服用</li> <li>◦ 離開高風險區後繼續服用 4 週</li> <li>◦ 成人劑量：每次 250 mg (1 錠)</li> <li>◦ 兒童劑量：  <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; 45 kg - 1 錠</li> <li>30~45 kg - 3/4 錠</li> <li>20~30 kg - 1/2 錠</li> <li>10~20 kg - 1/4 錠</li> <li>5~10 kg - 1/8 錠</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 禁忌症 <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 患活動性憂鬱症、或具有焦慮症、思覺失調症等精神疾病史者</li> <li>▶ 已知對 mefloquine、其相關化合物 (含奎寧、quinidine) 或藥物所含其他成份過敏者</li> </ul> </li> <li>◦ 應特別注意對象 <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 有心律不整病史</li> </ul> </li> </ul>

		<p>&lt;10 kg –5 mg/kg (10 kg 以下兒童應由藥師調配準確之服用劑量)</p>	<p>者不建議使用</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 有痙攣或癲癇病史者，因服用此藥物會增加抽搐風險，不建議用於預防瘧疾，但急迫情形下，可作為治療瘧疾藥物</li> </ul> <p>◦ 副作用</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 噁心、嘔吐、暈眩、失去平衡、頭痛、失眠、嗜睡</li> <li>▶ 如皮膚有出疹，應立刻停藥並諮詢醫師；出現焦慮、憂鬱、心神不寧等副作用時，建議停藥，並諮詢醫師改用其他預防藥物</li> <li>▶ 需駕駛車輛、飛機、操作機械、深海潛水等需細膩協調動作者，應特別留意暈眩、平衡失調等副作用，如出現副作用，建議諮詢醫師改用其他預防藥物</li> </ul>
<p>去氧羥四徽素 Doxycycline</p>	<p>目前尚無報告</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 每日一次</li> <li>◦ 抵達高風險區前 1~2 日開始服用</li> <li>◦ 離開高風險區後繼續服用 4 週</li> <li>◦ 成人劑量： 每次 100 mg/(1 錠)</li> <li>◦ 兒童劑量： 每次 2.2 mg/kg (不超過成人劑量)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 禁忌症 <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 孕婦</li> <li>▶ 8 歲以下兒童</li> <li>▶ 對藥物成分過敏者</li> </ul> </li> <li>◦ 應特別注意對象 <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 哺乳中婦女</li> <li>▶ 肝功能不全者</li> <li>▶ 使用抗生素後容易產生陰道真菌感染的婦女建議</li> </ul> </li> </ul>

			<p>選用其他預防性藥物</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 副作用 <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 皮膚光敏感性 (建議加強防曬)、胃部不適</li> </ul> </li> </ul>
<p>阿托奎酮與氯胍混合製劑 Atovaquone/proguanil (Malarone®)</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 每日一次</li> <li>◦ 抵達高風險區前 1~2 日開始服用</li> <li>◦ 離開高風險區後繼續服用 7 日</li> <li>◦ 成人劑量：每次 1 錠 (atovaquone 250 / proguanil 100 mg)</li> <li>◦ 兒童劑量：應調整如下，每次 <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; 40 kg - 1 錠</li> <li>30~40 kg - 3/4 錠</li> <li>20~30 kg - 1/2 錠</li> <li>10~20 kg - 1/4 錠</li> <li>8~10 kg - 3/16 錠</li> <li>5~8 kg - 1/8 錠</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 禁忌症 <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 懷孕及哺乳中婦女 (若授乳的小孩小於 5 公斤才禁用)</li> <li>▶ 嚴重腎功能不全患者 (CCr ≤ 30 ml/min)</li> <li>▶ 對 atovaquone、proguanil hydrochloride 及其他藥物成分過敏者</li> </ul> </li> <li>◦ 應特別注意對象 <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 40 公斤以下兒童及成人應依體重調整服用劑量，不建議 5 公斤以下嬰幼兒使用</li> </ul> </li> <li>◦ 副作用 <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 頭痛、噁心、嘔吐、胃痛、腹瀉、食欲不振，少數會出現焦慮、心悸</li> <li>▶ 如皮膚出現紅疹、發癢，應立刻停藥並諮詢醫師</li> </ul> </li> </ul>

2. 出國超過 3 個月之行程，並請蒐集感染後在當地可以得到醫療幫助的管道，若出現可疑症狀應立即就醫治療。

3. 即使正確使用預防用藥，並不保證百分之百的保護力，因此個人防護措施相當重要。

(三) 本署旅遊醫學門診合約醫院目前包括衛生福利部基隆醫院、馬偕紀念醫院臺北院區、國立臺灣大學醫學院附設醫院、三軍總醫院內湖院區、臺北市立萬芳醫院、臺北醫學大學附設醫院、亞東紀念醫院、臺北慈濟醫院、羅東聖母醫院、壠新醫院桃園國際機場醫療中心、衛生福利部桃園

醫院、臺大醫院新竹分院、東元綜合醫院、衛生福利部苗栗醫院、衛生福利部臺中醫院、童綜合醫院梧棲院區、彰化基督教醫院、埔里基督教醫院、衛生福利部南投醫院、臺大醫院雲林分院、天主教聖馬爾定醫院、嘉義長庚紀念醫院、成功大學醫學院附設醫院、高雄市立小港醫院、高雄市立聯合醫院、屏東基督教醫院、衛生福利部花蓮醫院、花蓮慈濟醫院、衛生福利部臺東醫院、衛生福利部金門醫院、福建省連江縣立醫院、三軍總醫院澎湖分院。合約醫院異動及相關訊息，請隨時參考本署全球資訊網〈<http://www.cdc.gov.tw>〉/國際旅遊與健康/旅遊醫學/旅遊醫學門診。

(四) 旅遊期間或旅遊後，甚至離開流行地區後，如果出現間歇性發熱、發冷或其他類似流感症狀，應懷疑感染瘧疾，並迅速就醫，同時告訴醫師旅遊史及曾否服用藥物。感染後如延誤治療，可能會致命。

(五) 暫緩捐血

1. 曾在三年內罹患瘧疾。

2. 自瘧疾流行區離境日起一年內。

3. 於瘧疾流行區持續居住逾五年者，自該地區離境日起三年內；三年內有返瘧疾流行區而再離境者，其管制期間應重新起算。

(六) 建議懷孕或計畫懷孕婦女如無必要應暫緩前往流行地區，若必須前往請依醫囑服用預防藥物及做好個人防護措施。

六、欲前往瘧疾流行地區短期旅行或工作者出發前先瞭解此風險，建議可先參考本署全球資訊網/國際旅遊與健康/旅遊醫學/國際預防接種及藥物/瘧疾預防用藥項下之瘧疾高風險國家列表或免付費防疫專線 1922(國外電話請打 0800-001922)，了解出國目的地是否為瘧疾流行地區。

**對 Chloroquine 有抗藥性報告之惡性瘧感染危險地區**  
(*Plasmodium falciparum* Affected Regions With Report of Drug Resistance against Chloroquine)

亞洲地區 Asia	非洲地區 Africa		美洲地區 America
Afghanistan 阿富汗	Angola 安哥拉	Madagascar 馬達加斯加	Bolivia 玻利維亞
Bangladesh 孟加拉	Benin 貝南	Malawi 馬拉威	Brazil 巴西
Bhutan 不丹	Botswana 波札那	Mali 馬利	Colombia 哥倫比亞
Burma 緬甸	Burkina Faso 布吉納法索	Mauritania 茅利塔尼亞	Ecuador 厄瓜多，包 括 Galápagos 群島
Cambodia 柬埔寨	Burundi 蒲隆地	Mayotte 馬約特島	French Guiana 法屬圭亞那
India 印度	Cameroon 喀麥隆	Mozambique 莫三比克	Guyana 蓋亞那
Indonesia 印尼	Cape Verde 維德角	Namibia 納米比亞	Panama 巴拿馬(運河東方)
Iran 伊朗	Central African Republic 中非	Niger 尼日	Peru 秘魯
Laos 寮國	Chad 查德	Nigeria 奈及利亞	Suriname 蘇利南
Malaysia 馬來西亞	Comoros 葛摩聯盟	Rwanda 盧安達	Venezuela 委內瑞拉

Nepal 尼泊爾	Congo( Democratic Republic of, Kinshasa) 剛果民主共和國	São Tomé and Príncipe 聖多美普林西比	
Oman 阿曼	Congo( Republic of the, Brazzaville) 剛果共和國	Senegal 塞內加爾	
Pakistan 巴基斯坦	Côte d'Ivoire 象牙海岸	Sierra Leone 獅子山	<b>大洋洲 Oceania</b>
Philippines 菲律賓	Djibouti 吉布地	Somalia 索馬利亞	Papua New Guinea 巴布亞紐幾內亞
Saudi Arabia 沙烏地阿拉伯	Equatorial Guinea 赤道幾內亞	South Africa 南非	Solomon Islands 所羅門群島
Tajikistan 塔吉克	Eritrea 厄利垂亞	South Sudan 南蘇丹	Vanuatu 萬那杜
Thailand 泰國	Ethiopia 衣索比亞	Sudan 蘇丹	
Timor-Leste 東帝汶	Gabon 加彭	Eswatini 史瓦帝尼	
Vietnam 越南	Gambia, The 甘比亞	Tanzania 坦尚尼亞	
Yemen 葉門	Ghana 迦納	Togo 多哥	
	Guinea 幾內亞	Uganda 烏干達	
	Guinea-Bissau 幾內亞比索	Zambia 尚比亞	
	Kenya 肯亞	Zimbabwe 辛巴威	
	Liberia 賴比瑞亞		

**對 Chloroquine 無抗藥性報告之瘧疾感染危險地區  
(Malaria Affected Regions or Areas Without Report of Drug Resistance against Chloroquine)**

亞洲地區 Asia	美洲地區 America
Korea, North 北韓	Belize 貝里斯
Korea, South 南韓	Costa Rica 哥斯大黎加
	Dominican Republic 多明尼加
	Guatemala 瓜地馬拉
	Haiti 海地
	Honduras 宏都拉斯
	Mexico 墨西哥
	Nicaragua 尼加拉瓜