

地方性斑疹傷寒

疾病管制署

大綱

- 前言
- 疾病概述
- 流行病學
- 防治措施

前言

- 地方性斑疹傷寒 (Endemic typhus fever)
- 又稱鼠蚤型斑疹傷寒 (Murine typhus)
- 立克次體 (Rickettsia) 疾病
- 第四類法定傳染病



疾病概述

立克次體屬疾病之流病特色

抗原分類	疾病名稱	致病原	傳染媒介	動物宿主	感染症狀	流行區域
Typhus fevers	Epidemic typhus fever (流行性斑疹傷寒)	<i>Rickettsia prowazekii</i>	體蝨	人類、飛鼠	頭痛、發燒、畏寒、出疹	非洲、亞洲、中南美洲的高山寒冷地區
	Endemic typhus fever (地方性斑疹傷寒)	<i>R. typhi</i>	跳蚤	老鼠、貓	頭痛、發燒、畏寒、出疹，症狀較溫和	全世界
Spotted fevers	Rocky Mountain spotted fever (落磯山斑疹熱)	<i>R. Rickettsii</i>	蜱(Tick)	啮齒類	頭痛、發燒、腹痛、出疹	墨西哥、美國、中南美洲
	Mediterranean spotted fever (地中海斑點熱)	<i>R. conorii</i>	蜱(Tick)	啮齒類	發燒、焦痂、局部淋巴腫、末端出疹	非洲、印度、歐洲、中東、地中海、美國
	Oriental spotted fever	<i>R. japonica</i>	蜱(Tick)	啮齒類	發燒、焦痂、局部淋巴腫、有時會出疹	日本
Orientia	Scrub typhus fever (恙蟲病)	<i>Orientia tsutsugamushi</i>	蟎(Mite)	啮齒類	發燒、頭痛、盜汗、焦痂、出疹、	印度南部、中亞、東亞、東南亞、澳洲
Coxiella	Q fever (Q 熱)	<i>Coxiella burnetii</i>	吸入被病原體污染微粒 蜱(Tick)	山羊、綿羊、牛、家畜	發燒、頭痛、畏寒、盜汗、肺炎、肝炎、心內膜炎	全世界

致病原



▲ 溝鼠

- 病原體：傷寒立克次體(*Rickettsia typhi*)
- 病媒：印度鼠蚤(*Xenopsylla cheopis*)
貓蚤(*Ctenocephalides felis*)
- 動物宿主：野生齧齒類為主，台灣常見於
溝鼠(*Rattus norvegicus*)
屋頂鼠(*Rattus rattus*)



▲ 屋頂鼠

跳蚤之生活史



卵

2-12日



幼蟲

7-100日



蛹

1週-1年

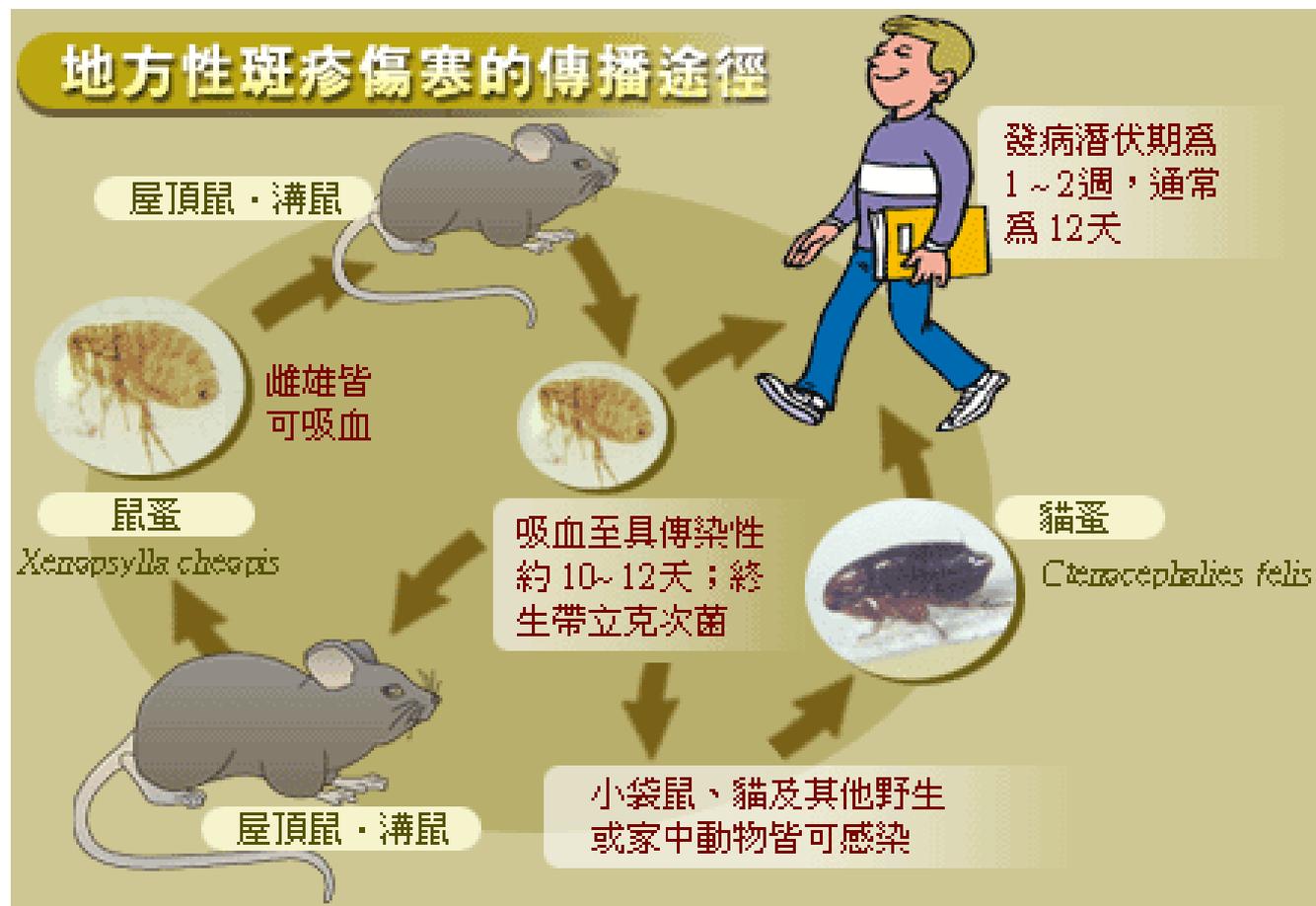


貓蚤



印度鼠蚤

地方性斑疹傷寒之傳播途徑



感染過程

- 傳染方式

- 被跳蚤叮咬的傷口感染到帶有立克次體的蚤糞
- 少數因吸入乾燥的蚤糞而受感染

- 潛伏期

- 1-2週，通常為12天

- 可傳染期

- 不會直接由人傳染給人，跳蚤一旦受感染終身成為感染源

- 感受性及抵抗力

- 一般人都會感染，感染後即具有終身免疫力

臨床表徵

- 頭痛、畏寒、疲勞、發燒、肌肉酸痛和出疹。
- 50%-80%病患會有出疹情形，約在發病第5天出現，並會持續1-4天，先出現在軀幹，然後向周圍擴散，但很少出現在手掌及腳掌。
- 大多數患者可自行康復，但部分個案可能會有嚴重症狀，若未妥善治療，可能導致肝臟、腎臟、心臟、肺臟與腦等器官的傷害。
- 急性腎衰竭、呼吸衰竭等併發症可能會發生，但不常見。

病例定義

- 通報定義-符合下列臨床條件
頭痛、惡寒、疲勞、發燒、
全身疼痛和出疹等現象。
- 第四類傳染病，應於一週內通報。

實驗室診斷

● 檢驗條件

- 臨床檢體（血液）分離並鑑定出莫氏立克次體（*Rickettsia typhi*）
- 臨床檢體分子生物學核酸檢測陽性
- 以間接免疫螢光染色法(Indirect Immunofluorescence Assay, IFA)檢測急性期(或初次採檢)血清，IgM 抗體 $\geq 1:80$ 且IgG抗體 $\geq 1:320$ 。
- 以間接免疫螢光染色法，檢測配對(恢復期及急性期)血清，莫氏立克次體特異性IgG抗體有陽轉或 ≥ 4 倍上升者。

治療及預後

- 治療方式

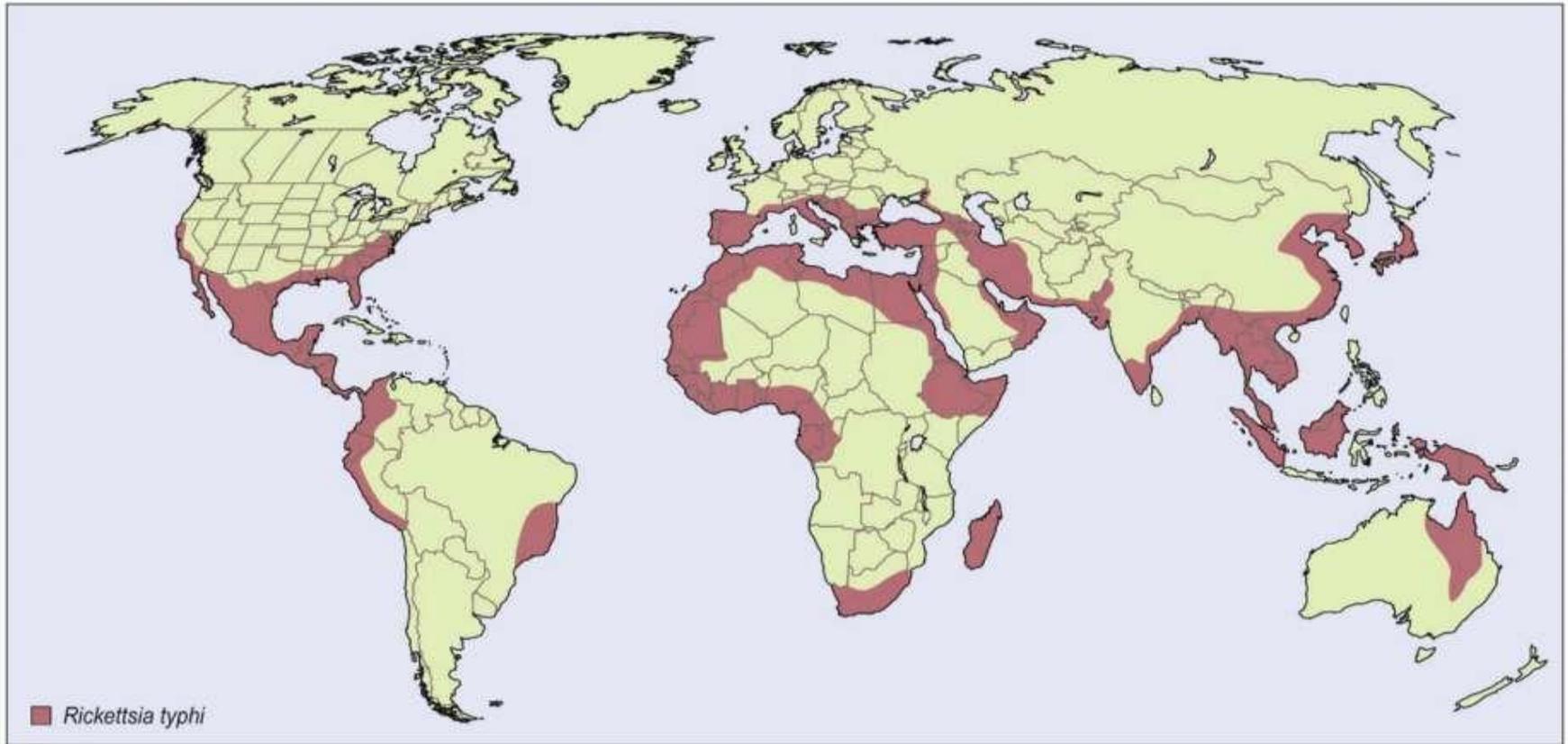
- 首選藥物為 doxycycline 。
- 當遇到可能是地方性斑疹傷寒的病患時，可立即給予適當的治療，不需等實驗室診斷確定後才予以治療

- 預後

- 死亡率小於百分之五

流行病學

全球分布情形



遍布全世界，以亞熱帶和熱帶地區較多，季節性高峰出現在夏末和秋天。

國內流行情形

- 在台灣為散發病例，無特定縣市分佈，但依據2018-2022年統計資料，以高雄市、屏東縣、彰化縣、臺中市及臺南市病例數較多。
- 歷年疫情可至傳染病統計資料查詢系統網站查詢

<https://nidss.cdc.gov.tw/>

防治措施

衛教宣導¹

- 最主要為**避免被跳蚤叮咬**
- **清除鼠類及蚤類**，滅蚤須在滅鼠之前或同時進行。因為老鼠死亡時，其寄生之跳蚤有可能跳到新的宿主(人)繼續吸血

衛教宣導²

● 蚤類防治

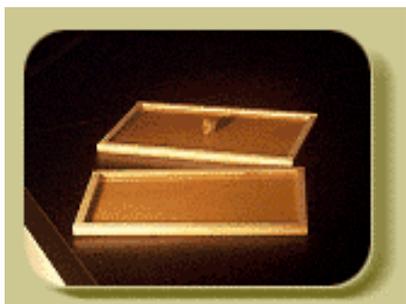
- 平時保持環境清潔不讓蚤類孳生，在鼠徑或鼠穴之入口處撒佈殺蟲粉劑（如合成除蟲菊精類、有機磷劑或氨基甲酸鹽類）滅蚤
- 防止流浪動物進入家中及辦公場所，檢查一樓樓梯口旁、儲藏室或倉庫有沒有貓窩或狗窩
- 家中貓狗如有蚤類寄生以吸塵器打掃家裡，尤其是跳蚤卵、幼蟲最易躲藏的地板縫隙、寵物棲所及地毯邊緣，若家中有養寵物需經常洗澡、剪毛，如果發現有蚤類寄生，建議諮詢獸醫師之協助，或依獸醫師指示施用除蚤藥物

衛教宣導³

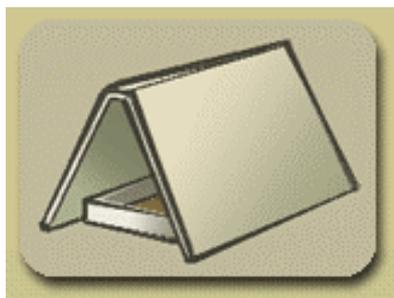
- 居家防鼠三不政策
- 不讓鼠來—封住屋子周圍之老鼠洞及所有空隙，以防止老鼠進入
- 不讓鼠吃—將食物與飲水收藏於適當的封閉容器內，以免引來老鼠覓食而造成污染
- 不讓鼠住—住家內外避免堆積雜物、清除廢棄物並拔除雜草、垃圾必須密封加蓋並儘速包妥清運、廚餘菜餚不可倒入溝內、倉庫儲藏室定期清理

衛教宣導4

- 發現老鼠的蹤跡，應立即展開滅鼠行動；可利用**粘鼠板**、**捕鼠籠**或**滅鼠藥**，放置於老鼠常出沒的地方滅鼠



請黏鼠板上放置食物或毒餌以誘引老鼠



請將毒餌放置於毒餌站，以免兒童及動物誤食



使用捕鼠籠，請內放置誘引老鼠的食物 例如市區老鼠使用油條或香腸；野鼠使用地瓜

檢體採集

檢驗項目	檢體種類	檢驗方式	採檢時間	採檢量及規定	送驗方式	注意事項
地方性斑疹傷寒	抗凝固全血	病原體檢測	急性期且未投藥前	以含抗凝劑 (heparin或EDTA)採血管採集5-10mL靜脈血，並混合均勻	2-8°C (B類感染性物質包裝)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 抗凝固全血採檢請參考傳染病檢體採檢手冊第3.2節。 2. 血清勿加入任何添加物。 3. 血清檢體見傳染病檢體採檢手冊2.8.3及2.8.4備註說明及採檢步驟見第3.3節。 4. 以不做二採為原則，如有臨床上個別需要，請連繫檢體單一窗口。
	血清	抗體檢測	立即採檢	以無菌試管收集3mL血清		

*相關規定請參閱「傳染病檢體採檢手冊」

疫情調查¹

- 調查時機：
 - 陽性確定個案
 - 請於個案確認後三天內完成疫調，並於一週內結案
- 個案調查重點
 - 基本資料是否完整？
 - 個案過去病史、發病時間、症狀及就醫過程？
 - 調查病人住家和附近及工作場所的嚙齒類動物？
 - 發病前暴露經驗？應盡全力找出直接的感染來源。
 - 發病前旅遊史、動物接觸史？
 - 環境是否進行滅鼠？
 - 個案預後狀況如何？

疫情調查²

- **共同暴露經驗調查重點**
 - 工作或就學單位有無其他發生類似症狀？
 - 共同暴露經驗且發生類似症狀者，是否就醫？

簡報結束

謝謝聆聽