

民國 85 年台灣地區瘧疾疫情

瘧疾，是由瘧原蟲所引起的一種熱性病，流行極為普遍目，歷史悠久，尤其於熱帶或亞熱帶地區更為劇烈⁽¹⁾。世人公認瘧疾流行對社會與經濟以及個人健康均有嚴重的不良影響。人體瘧原蟲現已知者計有間口瘧、三日瘧、熱帶瘧、卵形瘧等四種。由於感染原蟲種別的不同，所引發瘧疾症狀是間歇不同的週期性或不定型的發燒發冷，久不治療會併發貧血、脾腫、色素沈著等現象。

國際間，根除瘧疾工作目前正遇不少困難，除環境衛生因素外，抗藥性瘧原蟲的產生也是一大問題^{2,3,4)}。台灣地區撲瘧工作早已達到根除目標，民國 85 年雖有 38 名散發性瘧疾病例，唯皆屬境外移入，且能快速並有效的給予「根本治療」，而不影響瘧疾根除既得之成果。茲就去年度台灣地區「境外移入」瘧疾病例發現狀況條列說明於後。

一、境外移入瘧疾感染地區（國家）統計：

38 位瘧患中，男性佔 31 名，女性 7 名，男與女之比例為 4.4:1。感染地區別區分以亞洲為主，共 30 人佔 78.9%。按感染國別區分，則以印尼的 9 例、印度的 6 例及緬甸、中國大陸各 4 例，合計 23 例，佔全年總數的 60%，為四個主要輸入國（表一）

二、按月別觀察瘧疾例：

全年十二個月均可發現患者，多集中在五、六、七、八四個月，共 21 個病例，佔患數的 55.3%，我們推測可能的原因為這些月份是病媒蚊的活躍期。按通報縣市別區分，除基隆市、台南市、宜蘭縣、新竹縣、苗栗縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、屏東縣、澎湖縣、金門縣及連江縣全年無發現，其他地區均有一例以上之瘧患，但台北市的九例、桃園縣的六例及高雄市的五例，為主要之發現通報縣市，合佔總患數的 52.6%（表二）。瘧患之職業並無特定屬性，唯皆於出國期間感染，故民眾若前往疫區，尤以五至九月應特別留意防範瘧疾感染。

三、按感染原蟲類別區分：

其中以間日瘧 22 例（佔 57.9%）為最多，熱帶瘧 13 例（佔 34.2%）次之，合佔四種原蟲之 92.1%（表三）。民國 84 年 38 名瘧患中則分屬熱帶瘧（20 名）及間日瘧（18 名）⁽⁵⁾。

四、瘧疾嶺病至診斷確認所需時間二

全年 38 個個案，每例平均費時 10.47 天，最長的案例有長達 50 天，每一個案之診斷確認數與比例詳見（表四）。以病例前往就醫日期起算，至醫療

單位診斷確定並通報預研所，近九成瘧患在發病二週內可獲確認，但仍有 5 個病例（約 13%）在病發後三週甚至八週才確定診斷；由於通報單位可能不是病患在發病之初第一次求診的單位，且大多病患不易回想確實發病日及求診院所，因此如何追蹤病例第一次就醫時間及就醫地點的記錄，並監督這些院所在診斷上是否有疏失，為日後防瘧工作仍須努力改善的工作重點。

五、過去兩年之疫情比較：

相較於民國 84 年 38 名病例，其中 30 名「境外移入」瘧患，兩名「舊病復發」及因電腦斷層掃描而「誘導感染」的 6 名病例，民國 85 年度也全屬「境外移入」，國人赴外旅遊，應格外注意防範。

六、衛生署預防醫學研究所對瘧患之管理與追蹤措施：

經各地衛生局通報疑似瘧患，預研所即派專員前往確定，並詳細了解個案病史，對瘧患之遷徙，戶籍所在地衛生局將主動與預研所通報，目的在掌握對瘧患 14 天的「根本治療」及每月一次為期一年的「追蹤檢查」。治療日第二天起連續三天，由衛生局（所）與預研所人員，每天親予投藥並採血觀察血片中原蟲之變化（住院病人則由醫護人員負責）。症狀消失後，第四天起由衛生局人員（醫護人員）負責投藥，至第 14 天採血檢查一次，以確定治療效果。爾後每個月採血一次，作為連續十二次的追蹤檢查，以確定根治與否，以防止復發。追蹤檢查期間，如有再發，則施以另一個「根本治療」及「追蹤檢查」；如確定原蟲未再出現時給予「銷案管理」，此一過程雖繁瑣，但對於瘧疾之管制確是相當紮實而有效。

整體而言，去（85）年台灣地區瘧疾病例皆為「境外移入」，感染國別以東南亞（印尼、印度、緬甸）及中國大陸為主⁽⁶⁾，根據交通部觀光局民國顯年的統計數據顯示⁽⁷⁾，國人前往亞洲地區的首站抵達地以香港為最，其次依序為日本、韓國、新加坡、馬來西亞、泰國、菲律賓、印尼、汶萊、越南，再以國際衛生組織調查顯示⁽⁸⁾上述除日本、韓國、新加坡為非疫區，其餘瘧區除香港外，各地區瘧原蟲皆已出現抗藥性現象，此乃疫情嚴重地區，人民對瘧疾

症狀習以為常而長期藥物濫用所造成，因此，國人在前往上述幾個國家時，應特別提高警覺，防止瘧疾感染。民眾前往疫區，請備出入境證，向各地衛生局或預研所，免費索取預防藥品。此外，瘧疾疫情之掌控，目前的工作重點在於搜尋潛在或境外移入的病例為主。相關單位也應加強宣導，使民眾瞭解如有規律性發燒發冷現象（發燒發冷週期：熱帶瘧為 24 小時、間日瘧及卵形瘧為 48 小時、三日瘧為 72 小時），應即前往各地區院所就診；台灣地區瘧疾罹患人數年有減少，醫師對於發熱病人求診時，問明其一年的旅遊經歷是必要的。防瘧工作不可一曝十寒，唯有大家一起努力，才能確實做好防瘧保全工作。

參考文獻

1. WHO : Chemotherapy of malaria and resistance to antimalarials . WHO , Technical Report series 1973 ; No . 529 .
2. Bunnag D , Viravan C , Looareesuwan S , et al . Clinical Trail of artesunate and artemether on multidrug resistant falciparum in Thailand . A prelininar yreport . Southeast Asian J Trop Med Public Health . 1991 ; 22 : 180—185 .
3. Harinasuta T , Suntharasamai P , Viravan C . Chloroquine resistance falciparum malaria in Thailand . Lancet 1965 ; 2 : 657-666 .
4. Rieckman KH , Davis DR , Hutton DC . Plasmodium Vivax resistance to chloroquine ? Lancet 1989 ; 2 : 1 183—1184 .
5. Walsh TF . Deforestation and vector-born disease . Parasitology 1993 ; 106 : 854-76 .
6. WHO : World malaria situationin 1990 . WHO Weekly Epidemiological Record 1992 ; 67 : 161 -168 .
- 7.交通部觀光局：中華民國八十五年觀光統計年表。
8. International Travel and Health , WHO . 1996 .

撰稿者：楊文志，鍾端上，李俊和，張惠莉，周俊雄

〔 行政院衛生署預防醫學研究所瘧疾寄生蟲組 〕

表一 境外移入瘧患感染地區（國別）統計表

瘧原蟲類別 疫 區		1996 年					
		P.v	P.f	P.m	P.o	Mix.	合計
		男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女
亞 洲	印 尼	3 1	4 1				7 2
	泰 國	2 1					2 1
	緬 甸	3 1					3 1
	中國大陸	2 1	1				2 2
	印 度	6 1					6 0
	馬來西亞			1			1 0
	寮 國					1	1 0
	越 南		1				1 0
	香 港	1					1 0
合 計		17 4	5 2	1 0	0 0	1 0	24 6
非 洲	奈及利亞		1				1 0
	剛 果		1				1 0
	迦 納				1		1 0
	辛巴威		1				1 0
合 計		0 0	3 0	0 0	1 0	0 0	4 0
美 洲	瓜地馬拉						0 0
	貝里斯	1					0 1
合 計		0 1	0 0	0 0	0 0	0 0	0 1

大洋洲	所羅門群島							0	0			
	新幾內亞	2						2	0			
	巴布亞新幾內亞	1						1	0			
合計		0	3	0	0	0	0	0	3	0		
總計		175	11	2	1	0	1	0	1	0	31	7

註：P.v 間日瘧 P.f 熱帶瘧 P.m 三日瘧 P.o 卵型瘧 Mix 混合感染

表二 1996 年各縣市按月別報告瘧疾病例是數統計表(報告地為主)

縣市別	月份												合計
	一	二	三	四	五	六	七	八	九	十	十一	十二	
基隆市													0
新竹市							1						1
台中市				1				1			1		3
嘉義市		1						1					2
台南市													0
宜蘭縣													0
台北縣	1				2								3
桃園縣			1		2		1		1	1			6
新竹縣													0
苗栗縣													0
台中縣								1					1
彰化縣			1					1					2

南投縣														0
雲林縣														0
嘉義縣														0
台南縣					1									1
高雄縣						1	1							2
屏東縣														0
台東縣								1						1
花蓮縣					1		1							2
澎湖縣														0
台北市			2	3			2	1		1				9
高雄市		1						2					2	5
連江縣														0
金門縣														0
合計	1	2	4	4	6	1	6	8	1	2	1	2		38

表三 瘧患感染原蟲類別及死亡率統計表

原蟲類別	P.v	P.f	P.m	P.o	Mix.
病例數	22	13	1	1	1
百分比	70.97 %	41.94 %	2.63 %	2.63 %	2.63 %
死亡人數	0	1	0	0	0

表四 1996 年瘧疾病例發病至確定所需天數統計表

發病至確定 所需天數	病例數	百分比	週數	病例數	百分比
1	1	2.63%	1	16	42.11%
2					
3	1	2.63%			
4	3	7.89%			
5	2	5.26%			
6	7	18.42%			
7	2	5.26%			
8	5	13.16%	2	17	44.74%
9	6	15.79%			
10					
11	1	2.63%			
12	2	5.26%			
13	3	7.89%			
14					
15			3	2	5.26%
16					
17	1	2.63%			
18					
19					
20					
21			4		
24	1	2.63%			
34	1	2.63%			
52	1	2.63%	8	1	2.63%
56	1	2.63%			
合計	38	100%	398 天	平均	10.47 天