

疫情報導

防疫處提供

目 錄

台灣南部高屏地區登革熱暴發性流行初步調查報告
國際疫情

台灣南部高屏地區登革熱暴發性流行初步調查報告

民國 76 年 11 月 19 日 衛生署防疫處接獲有關衛生單位報告台北市某醫院一女性患者因持續數天之發燒，合併有紅疹，全身搔癢及手脚紅腫而住院治療。患者曾於 10 月底返家鄉（屏東縣東港鎮）度假一週，於 11 月 5 日返回台北後即發病住院。依臨床病狀及病史，患者被懷疑於返鄉度假期間感染登革熱。有關單位遂安排患者血清檢體急送台灣省傳染病研究所作進一步的鑑別檢驗，並指派流行病學調查小組專程前往屏東東港會同有關單位進行調查及防治措施。又於同月 21 日，防疫處又接獲高雄市衛生局報告該市三民區發現有數目相當多的病人患有類似登革熱的症狀。並有快速蔓延的趨勢。台灣地區各級衛生環境保護主管單位立即採因應防治措施。於 11 月 20 日即開始執行全面環境滅蟲消毒工作，與擴大衛生宣導，籲請市民清除居所附近任何可供蚊蟲滋生的水源與容器。

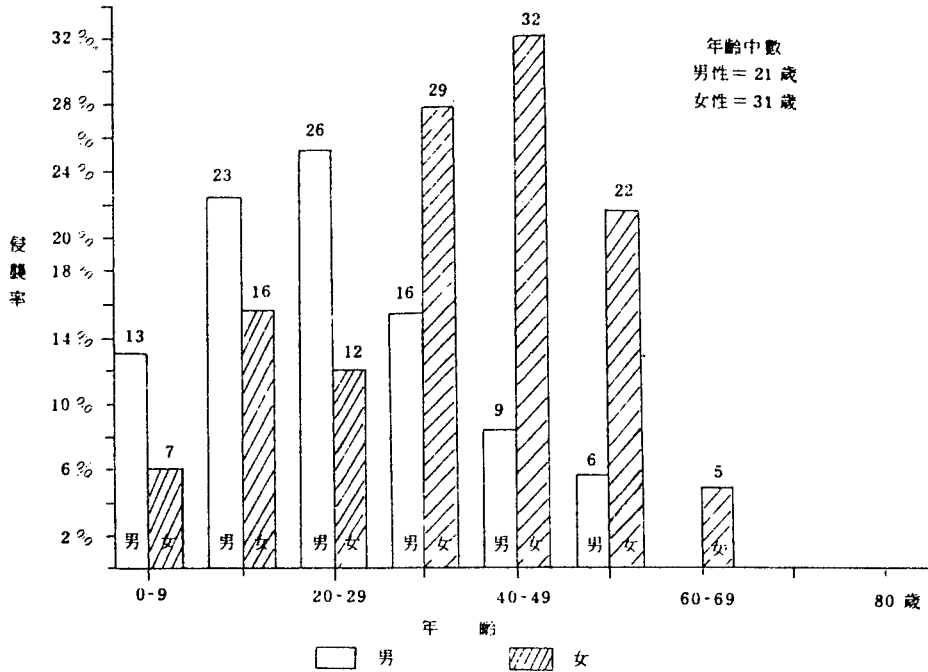
衛生署防疫處流行病調查人員亦同時在東港鎮及高雄市三民區隨機抽樣各訪視 100 家住戶。受訪人數有 812 位。以患有發燒、頭痛，且併有紅疹、肌肉酸痛、關節痛、全身搔癢等任何一種或一種以上之症狀者，視為疑似登革熱患者。調查結果顯示合乎疑似病例標準者有 110 人，侵襲率是 13.5%。臨床症狀包括發燒（100%）、頭痛（83%）、肌肉酸痛（71%）、紅疹（54%）、關節痛（49%）及全身搔癢（45%）等。男女性感染比率為 1:0.75。患者歲數遍及所有年齡層，男性之年齡中數為 21，女性則為 31。30 歲以上的婦女（大部份為家庭主婦）侵襲率較高（見圖一）。患者發病地址均為散在性而並無集中之趨向。病例最早可溯自本年 10 月中在屏東東港鎮出現。約經四週後，開始蔓延至高雄市（見圖二）。其他縣市亦有零星病例報告，唯此等病例發病前多有曾停留高屏地區之病史。由調查資料分析，無法證明任何高危險因子與罹患登革熱有相關。中央及地方各級衛生環保單位已針對環境衛生及急性感染源（帶病毒之埃及斑蚊及白線斑蚊成蟲）作全面消滅性噴灑殺蟲藥。並擴大宣導各地市民加強消滅居住或工作場所周圍可供病媒幼蟲或卵孳生的環境（如將居住或工作場所附近的容器、棄置物內的積水倒掉），以消滅現有之病媒及將來可能成為潛在病媒的幼蟲或卵，完全杜絕其死灰復燃的可能性。此外，並成立防疫通報系統，協調各有關衛生單位及醫療院所就前述疑似登革熱病例定義，遇瀕病人迅速通報轄區主管機構，以電話層層轉中央主管單位統一彙辦而快速掌握並控制疫情。

台灣省傳染病研究所從捕獲之斑蚊上分離出之登革熱病毒其抗原血清型為第 1 型。進一步確定患者感染之抗原血清型尚在進行中。

報告者：行政院衛生署流行病訓練計畫陳國東、周孟穎、馬利勝醫師；台灣省衛生處，台灣省傳染病研究所；高雄市衛生局，高雄市三民區衛生所；屏東縣衛生局，東港衛生所；

衛生署防疫處，南區防疫隊。

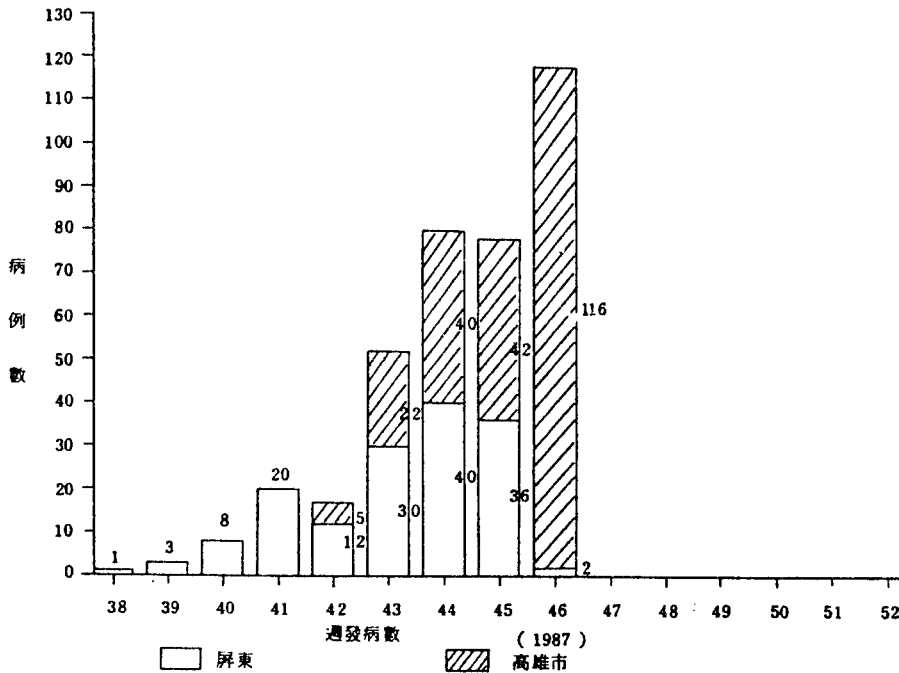
圖一 民國76年11月台灣高屏地區登革熱暴發性流行之年齡及性別侵襲率(截至76年11月20日止)



編者註：登革熱 (Dengue fever)，又名折骨熱 (Breakbone fever)。病原病毒屬於節肢動物媒介病毒 (Arboviruses)，杜加病毒科 (Togaviridae)，黃色病毒屬 (Flaviviruses)。主要傳播病媒是埃及斑蚊 (Aedes aegypti) 及白線斑蚊 (Aedes albopictus)。人與人之間不會因接觸傳染，但人類卻是登革熱的窩藏 (Reservoir)。埃及斑蚊或白線斑蚊於吸入含登革熱病毒之病人血液後，經約 8 至 11 天起直至其終身均具感染力。人類被病媒叮咬後經約 3~15 天發病 (潛伏期通常為 5~6 天)。其症狀為急性發作之高燒、畏寒、嚴重頭痛、肌肉酸痛、眼球後方疼痛、關節痛及紅疹。高燒可能持續 5 至 7 天，斑丘疹或猩紅熱樣疹通常出現於高燒之第 3—4 天。人於感染後在高燒出現前一天至高燒的第五天極具感染力。登革熱迄今尚無特殊藥物或疫苗可供治療及預防用。病情相當兇猛，但須症狀支持療法即可而且症狀通常持續不會超過一週。除非合併其他併發症或出血性登革熱，否則登革熱本身之死亡率相當低。登革熱病毒之血清抗原有 1、2、3、4 等 4 型，對同型病毒之再感染具長時間之免疫力。但對異型之病毒再感染則不具或稍具短暫之免疫力或甚而引起免疫不良反應。即對異型之再感染就算有保護力亦是非常短暫且可能仍會引起溫和及無法診斷之發熱疾病，或引起出血性休克症候群的抗體抗原複合反應 (Antibody-Antigen Complexes)，出血性登革熱通常會因免疫加強作用 (Immune enhancement) 而出現

於登革熱病患之異型抗原之再感染²。

圖二 民國76年11月高屏地區登革熱病例週別發病數(截至76年11月20日止)



登革熱曾流行於亞洲熱帶地區(印度, 緬甸、泰國、寮國、高棉、新加坡、越南、馬來西亞、新幾內亞、菲律賓、斯里蘭卡、孟加拉)、澳洲北部, 西非等地。文獻上有記載之台灣地區登革熱流行者分別為: 民國11年在澎湖³, 民國20年在台南⁴, 民國31年全台灣⁵及民國70年在小琉球⁶均有不同程度的流行。其他文獻中提及有在南部流行者計有民國前10年(1902), 民國4、11、13、16、20等年份⁵。台灣地區比較大的流行均有文獻推斷為東南亞一帶流行時經由漁民、商船船員、商人及軍隊等染病帶回台灣地區而蔓延流行者。自民國35年後即未聞有登革熱的報告迄民國70年小琉球之流行。該次流行據調查係因越界捕魚被菲國扣押一段時間後釋回之4批共71位該地漁民有關⁷。自此亦未再聞有登革熱的報告迄76年11月。唯據高屏地區開業醫的回憶, 疑似登革熱病患的出現最早可溯自9月中。經兩個月的自由散播與蔓延而形成目前的流行。截至12月8日為止報告病例已累積至1224人, 其縣市別報告病例數詳見表二。

登革熱防治之道必須針對病媒之習性及形成大流行之必要條件研究解決方法:

登革熱易發生於斑蚊(Aedes)尤以埃及斑蚊生存的地域, 即南北緯40度以內之熱帶或亞熱帶沿海地區。斑蚊性喜白天尋找可叮咬對象。在實驗室中成蟲之壽命可長達4個月, 生活飛行範圍不超過50公尺。產卵於人烟稠密地區的人造容器內並有能力耐旱數月, 遇雨即可