



衛生署疾病管制局

登革熱等蟲媒傳染病防治政策

衛生署疾病管制局

100/04



課程大綱

- 蟲媒相關傳染病簡介
 - 瘧疾
 - 登革熱/屈公病
 - 日本腦炎/恙蟲病
- 防治政策
 - 防治策略
 - 防治措施
- 傳染病防治法等法規簡介



衛生署疾病管制局

蟲媒相關傳染病簡介



節肢動物傳播之病毒性疾病

病毒分類	病毒名稱	傳染媒介	脊椎動物宿主	感染後症狀	流行區域
TOGAVIRIDAE Alphavirus	Chikungunya	蚊子	人類、靈長類	發熱、關節痛、出疹	非洲、東南亞國家
FLAVIVIRIDAE Flavivirus	Dengue 1, 2, 3 and 4	斑蚊	人類、靈長類	發熱、關節痛、出疹、出血	遍及熱帶地區
	Japanese encephalitis	家蚊	鳥類、豬	發熱、腦炎	亞洲、太平洋島嶼、澳洲北部
	West Nile	家蚊	鳥類	發熱、出疹、腦炎	非洲、歐洲、北美、印度、中東
	Yellow fever	斑蚊	人類、靈長類	發熱、黃疸、出血	非洲、南美洲
BUNYAVIRIDAE Phlebovirus	Rift Valley fever	斑蚊、瘧蚊、沼蚊、家蚊		發熱、腦膜腦炎、出血	非洲、阿拉伯



瘧疾

疾病概述

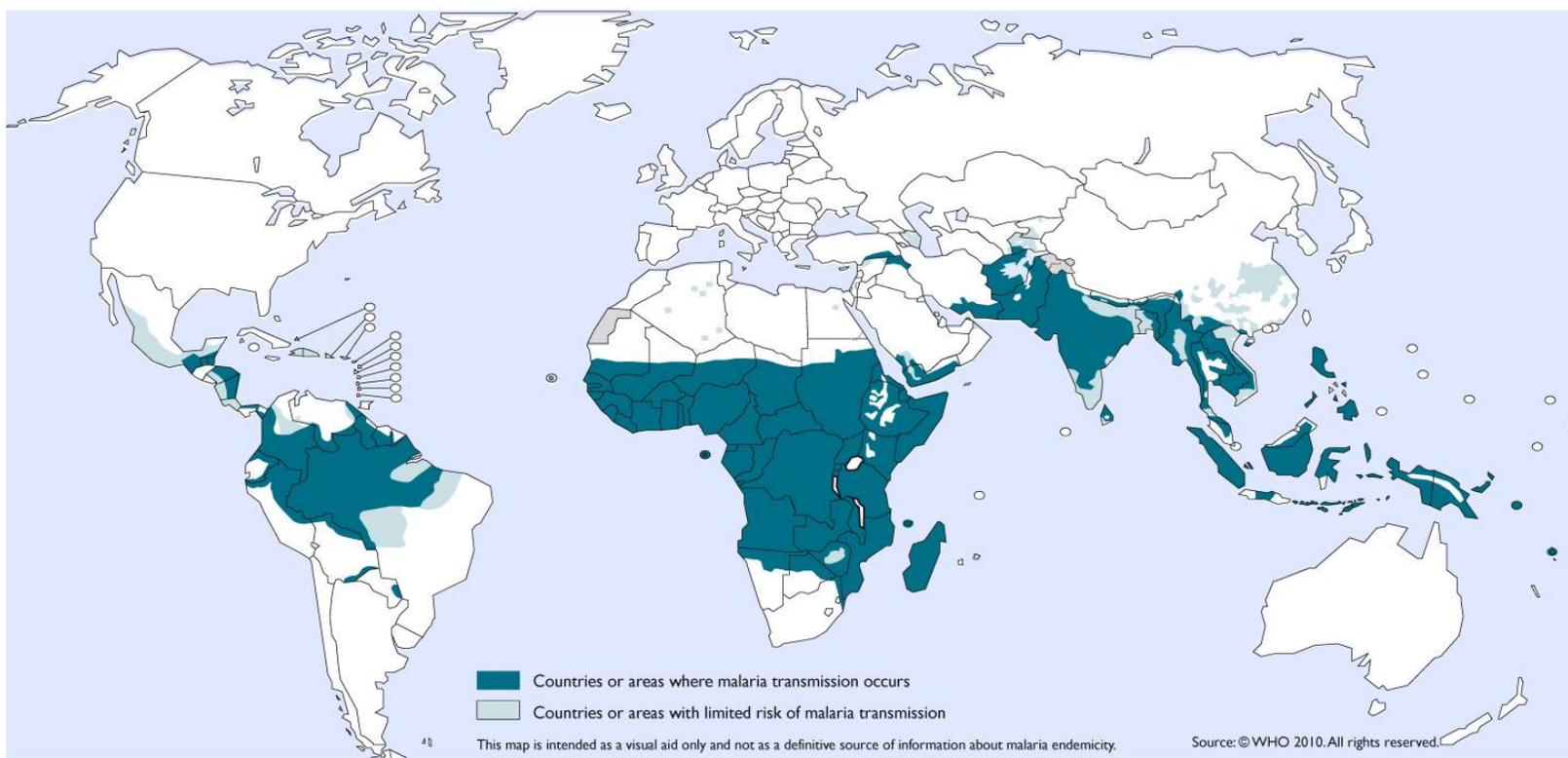


- 主要流行地區：非洲、大洋洲、東南亞、中國大陸、中南美洲
- 症狀：出現惡寒、高燒、出汗三個典型階段
- 傳播媒介：瘧蚊
- 潛伏期：6-40天，亦有長達數月甚至數年者
- 預防方式：
 - 穿著長袖衣褲
 - 塗抹（或噴）防蚊藥品(須含有DEET成份)
 - 服用防瘧藥物，依不同地區使用不同的藥物，WHO建議用於短期旅客...



全球瘧疾流行分布圖

Malaria, countries or areas at risk of transmission, 2009



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization
Map Production: Public Health Information and Geographic Information Systems (GIS)
World Health Organization



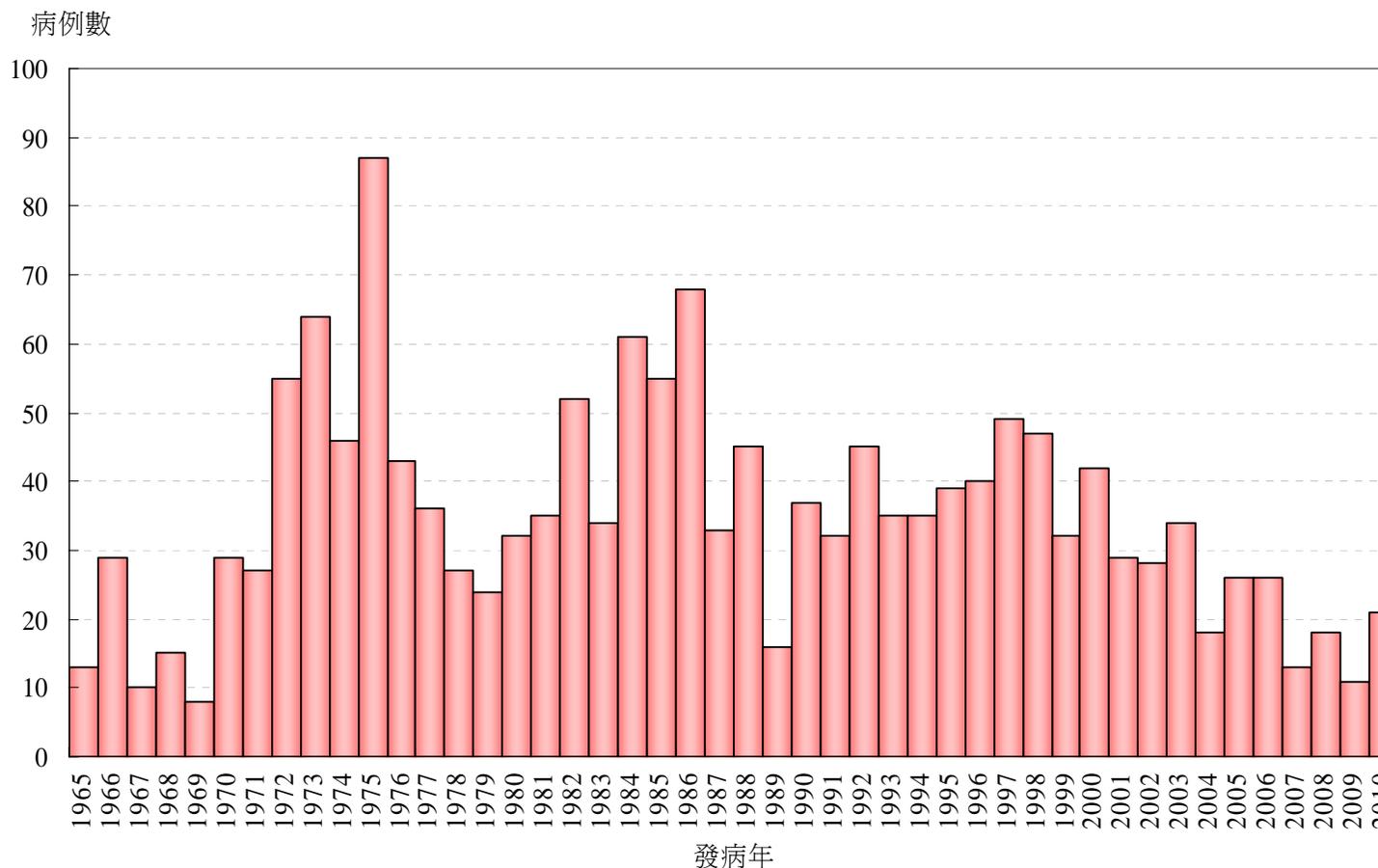


通報定義及通報期限

- **通報定義：**具有下列任一個條件
 - 符合臨床條件及流行病學條件
 - 經醫院自行檢驗，符合檢驗條件
 - 醫師高度懷疑
- **通報期限：**
 - 24小時(第二類傳染病)



1965-2010年臺灣瘧疾確定病例分布圖



臺灣雖已於1965年宣佈根除本土性瘧疾，不過目前每年還是約有20-30例境外移入，境外移入的病例以非洲及東南亞為最多。

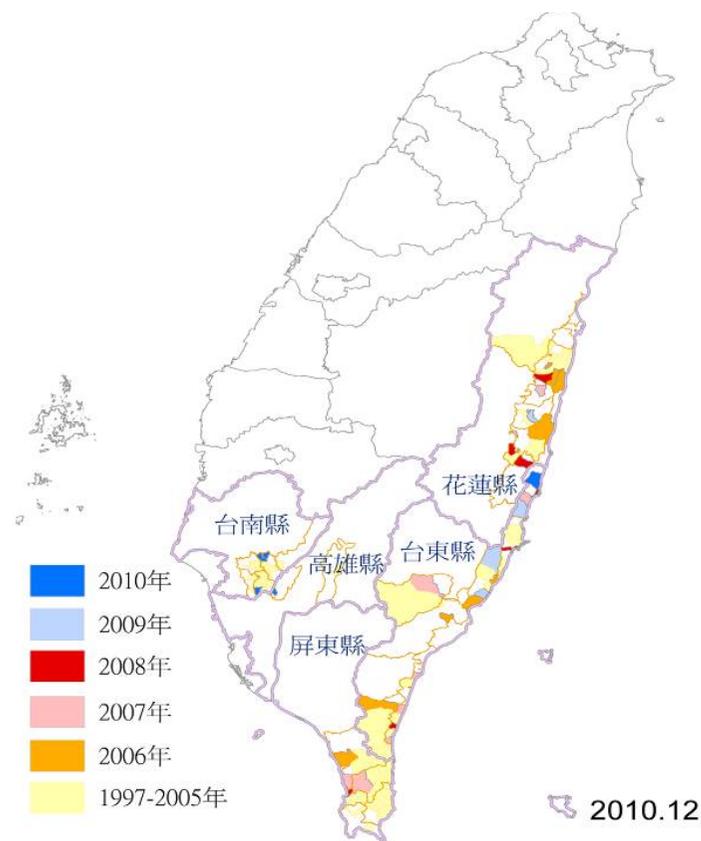
瘧疾病媒蚊監視

■ 矮小瘧蚊監測計畫

- 各縣市政府每月執行矮小瘧蚊監測計畫，瞭解轄區內瘧疾傳染之風險

■ 臺灣矮小瘧蚊分布區域

- 五縣市（臺南縣、高雄縣、屏東縣、臺東縣及花蓮縣）
28個鄉鎮107個村里





診治瘧疾個案注意事項

■ 疑似病例報告

- 將瘧原蟲影像圖檔上傳至傳染病通報系統

■ 確定病例治療

- 每日於病例服藥前，採血送至疾管局檢驗

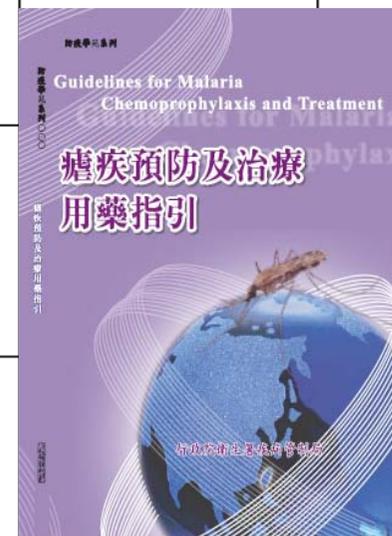
■ 病例逐月追蹤

- 每月定期採血送驗，持續追蹤1年

瘧疾治療用藥指引

瘧疾輕症治療建議表

診斷/病原蟲	感染地區	建議用藥劑量	懷孕/哺乳	主要禁忌症				
無併發症惡性瘧 (若為混合感染 間日瘧或卵形 瘧，請於惡性瘧完 整治療後再使用 primaquine 14 天)	chloroquine-sensitive (感染危險地區請 詳見 P.54-56)	hydroxychloroquine (Plaquenil®) 200mg/tab. (錠) 用法：第一次服用 800mg (4tab.)，6-8 小時後給 400mg (2tab.)，再繼續服用 2 天，每天 400mg，總劑量 2gm	禁忌/禁忌	對 hydroxychloroquine 過敏者、有視網膜 斑病變者、有乾癬(psoriasis)病史者				
	chloroquine-resistant 或不確定時(感染危 險地區請詳見 P.54-56)	artemesunate-mefloquine (Artequin®) 600/1500 每盒含 artesunate 3tab. (200mg/tab.) + mefloquine 6tab. (1#250mg)		第一孕期不建議用/安全(懷 孕第一孕期不建議使用 artesunate，除非使用 quinine 及 clindamycin 時發現治療 失敗，方可考慮使用替代療 法 artesunate+clindamycin)	artesunate： 對青蒿素類藥物過敏者 mefloquine： 對此藥過敏、癲癇、懷孕第一孕期、體 重小於 5 公斤的孩童以及情緒性疾 病史者、心律不整			
		Age	Drug			Day 1 (tab.)	Day 2 (tab.)	Day 3 (tab.)
		>13 years	artesunate			1	1	1
			mefloquine			2	2	2
7-13 years	artesunate	1/2	1/2	1/2				
	mefloquine		2	1				
1-6 years	artesunate	1/4	1/4	1/4				
	mefloquine		1					
artemether-lumefantrine (Coartem®) 每錠含 20mg artemether/120mg lumefantrine 用法：全部療程共三天，共服用 6 次，服用時間為：第一天(首次服用後 8 小時再服用 1 次)，第二、三天(早晚各服用 1 次)，依 體重建議調整劑量 (5-15kg：每次服用 1 錠，15-25kg：每次服用 2 錠，25-35kg：每次服用 3 錠，≥ 35kg：每次服用 4 錠)								
artesunate + amodiaquine (Winthrop®) artesunate + sulfadoxine-pyrimethamine dihydroartemisinin + piperaquine (Artekin®)								
quinine 10mg/kg, po q8h (口服，每八小時一次) × 7 天 同時再加上以下任何一種藥 × 7 天 doxycycline 100mg po bid (口服，一天二次，一次 100mg) tetracycline 250 mg po qid (口服，一天四次，一次 250mg) clindamycin 20mg/kg/day po divided tid (口服，一天三次，每日總劑量 20mg/kg)		quinine 及 clindamycin： 安全/安全 doxycycline/tetracycline： 禁忌/禁忌						





領用瘧疾藥品同意書

領用瘧疾藥品同意書

Antimalarial Drug Consent Form

姓名 Name	身份證(護照)號碼 I.D. (Passport) No.	國籍 Nationality
出生年月日 Date of Birth	職業 Occupation	電話號碼 Phone No.
地址 Address		
到訪國家 Destination of Going abroad		
出國目的 Purpose of Going abroad		
出國日期 起迄 Date of Going abroad Begins on Ends on	自 From	(年/月/日) 至 (年/月/日) (yy/mm/dd) To (yy/mm/dd)

本人已了解服用瘧疾藥物可能引起之副作用及需服用的原因；若服藥後發生不適或緊急之情況，應立刻至醫院向醫師諮詢或接受醫院必要之治療。

I understand the reasons for taking antimalarials and am aware of the possible side effects. Should any discomfort or side effect results after taking antimalarials, I will immediately seek medical attention and proper treatment.

申請人簽章：_____

Signature of Applicant

申請日期：_____

Date of Application

用途 (purpose)	品項 (drug) / 數量 (number)
<input type="checkbox"/> 預防 chemoprophylaxis	<input type="checkbox"/> hydroxychloroquine _____ tab. <input type="checkbox"/> mefloquine _____ tab. <input type="checkbox"/> Malarone _____ tab.
<input type="checkbox"/> 治療 treatment	<input type="checkbox"/> artesunate _____ amp. <input type="checkbox"/> quinine _____ tab./amp. <input type="checkbox"/> hydroxychloroquine _____ tab. <input type="checkbox"/> primaquine _____ tab. <input type="checkbox"/> Artequin _____ box (artesunate-mefloquine)

醫院名稱：_____

Name of Hospital

醫師簽章：_____

Signature of Dr.

服用瘧疾藥品副作用調查表

個案姓名：_____ 聯絡電話：_____

使用目的： 預防；到訪國家 _____ 治療 _____ (Pf.、P.v.、P.o.、P.m.)

藥品名稱	使用日期	使用數量/用法	副作用	處理情形
<input type="checkbox"/> hydroxy-chloroquine <input type="checkbox"/> mefloquine <input type="checkbox"/> Malarone <input type="checkbox"/> artequin			<input type="checkbox"/> 噁心 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 頭暈 <input type="checkbox"/> 失眠 <input type="checkbox"/> 食慾不振 <input type="checkbox"/> 其他 _____	<input type="checkbox"/> 停止服用 <input type="checkbox"/> 立即就醫 <input type="checkbox"/> 可忍受之副作用，繼續服完藥物 <input type="checkbox"/> 其他 _____
<input type="checkbox"/> primaquine			<input type="checkbox"/> 噁心 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 頭暈 <input type="checkbox"/> 腹痛 <input type="checkbox"/> 貧血 <input type="checkbox"/> 溶血 <input type="checkbox"/> 其他 _____	<input type="checkbox"/> 停止服用 <input type="checkbox"/> 立即就醫 <input type="checkbox"/> 可忍受之副作用，繼續服完藥物 <input type="checkbox"/> 其他 _____
<input type="checkbox"/> quinine (tab./amp.)			<input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 頭暈 <input type="checkbox"/> 低血糖 <input type="checkbox"/> 心律不整 <input type="checkbox"/> 其他 _____	<input type="checkbox"/> 停止服用 <input type="checkbox"/> 可忍受之副作用，繼續服完藥物 <input type="checkbox"/> 其他 _____
<input type="checkbox"/> artesunate (tab./amp.)			<input type="checkbox"/> 過敏 <input type="checkbox"/> 其他 _____	<input type="checkbox"/> 停止服用 <input type="checkbox"/> 可忍受之副作用，繼續服完藥物 <input type="checkbox"/> 其他 _____

服用瘧疾預防藥物說明

- 出國前至少一個月，先向醫師諮詢，或上疾病管制局全球資訊網(www.cdc.gov.tw)查詢瘧疾相關資訊(點選疾病介紹/法定傳染病/第二類傳染病/瘧疾)，評估感染風險、預防性投藥需求及服用藥物之副作用
- 目前共有11家旅遊醫學門診可提供瘧疾預防用藥
 - 羥氯奎寧 (hydroxychloroquine)
 - 美爾奎寧 (Mefloquine)
 - 去氧羥四環素 (Doxycycline)
 - Malarone
- 即使正確使用預防用藥，也無法保證100%的保護力，因此個人防護措施也相當重要



Q&A

甚麼是瘧疾?

- 瘧疾是因感染瘧原蟲而導致的嚴重急性傳染病。一般來說，人們是因為被帶有瘧原蟲的蚊叮咬而感染，感染後會陸續出現發冷、發燒以及體冷汗等典型症狀，但也可能以類似感冒或是腸胃炎來表現。
- 會造成人類感染的主要四種瘧原蟲為：惡性瘧 (*Plasmodium falciparum*)、間日瘧 (*P. vivax*)、卵圓瘧 (*P. ovale*)、及三日瘧 (*P. malariae*)。感染任何一種都可能有嚴重的症狀；尤其如果是感染惡性瘧而未能儘速妥善治療更可能會有生命危險。

哪裡是瘧疾的瘡痍?

- 瘧疾在全世界仍很普遍，每年約有3-5億的病例，並造成約1億人死亡！尤其是在非洲、東南亞、大洋洲及中東亞等熱帶、亞熱帶地區，長期以來一直是嚴重的公共衛生問題。

如何預防瘧疾?

- 瞭解瘧疾的危險性：最好在您出發前4-6週諮詢專業醫師有關瘧疾預防的注意事項。
- 避免蚊子叮咬：特別在黃昏到清晨這段最易出現的時節作好個人自我防護，如使用蚊帳、防蚊液（成分中要含有DEET才有效）、穿淺色長袖衣褲等是預防瘧疾的第一道防線！特別是在野外或是能在沒有紗窗紗門的室內請使用蚊帳以避免蚊子叮咬。
- 正確使用瘧疾預防用藥：依照醫師處方，按時的服用預防用藥。

瘧疾預防須知

由於瘧原蟲可能在人體內潛伏數週甚至數個月之久，在回國後一、二個月內發熱、寒戰或其他症狀，請儘速就醫，並告知醫師相關旅遊史！

瘧疾預防及諮詢專線：(1922) <http://www.cdc.gov.tw>

衛生署疾病管制局 TAIWAN CDC



捐血限制

衛生署：捐血者健康標準

中華民國95年3月15日衛署醫字第0950207650號令發布

■ 第四條

捐血者有下列情形之一者，應暫緩捐血

➤ 第六款

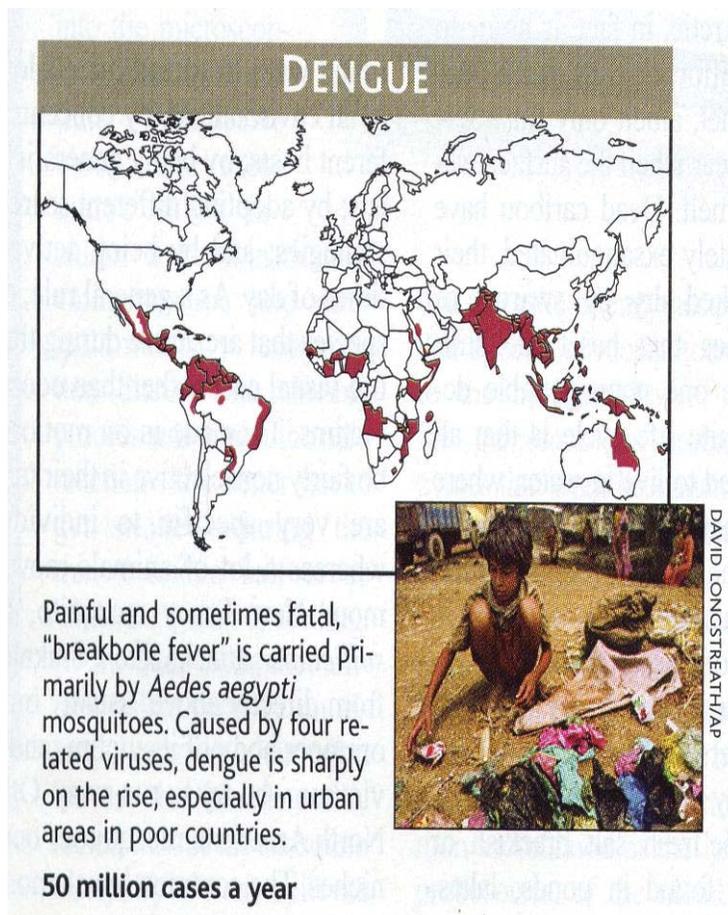
自瘧疾疫區回國一年內或曾在三年內罹患瘧疾者



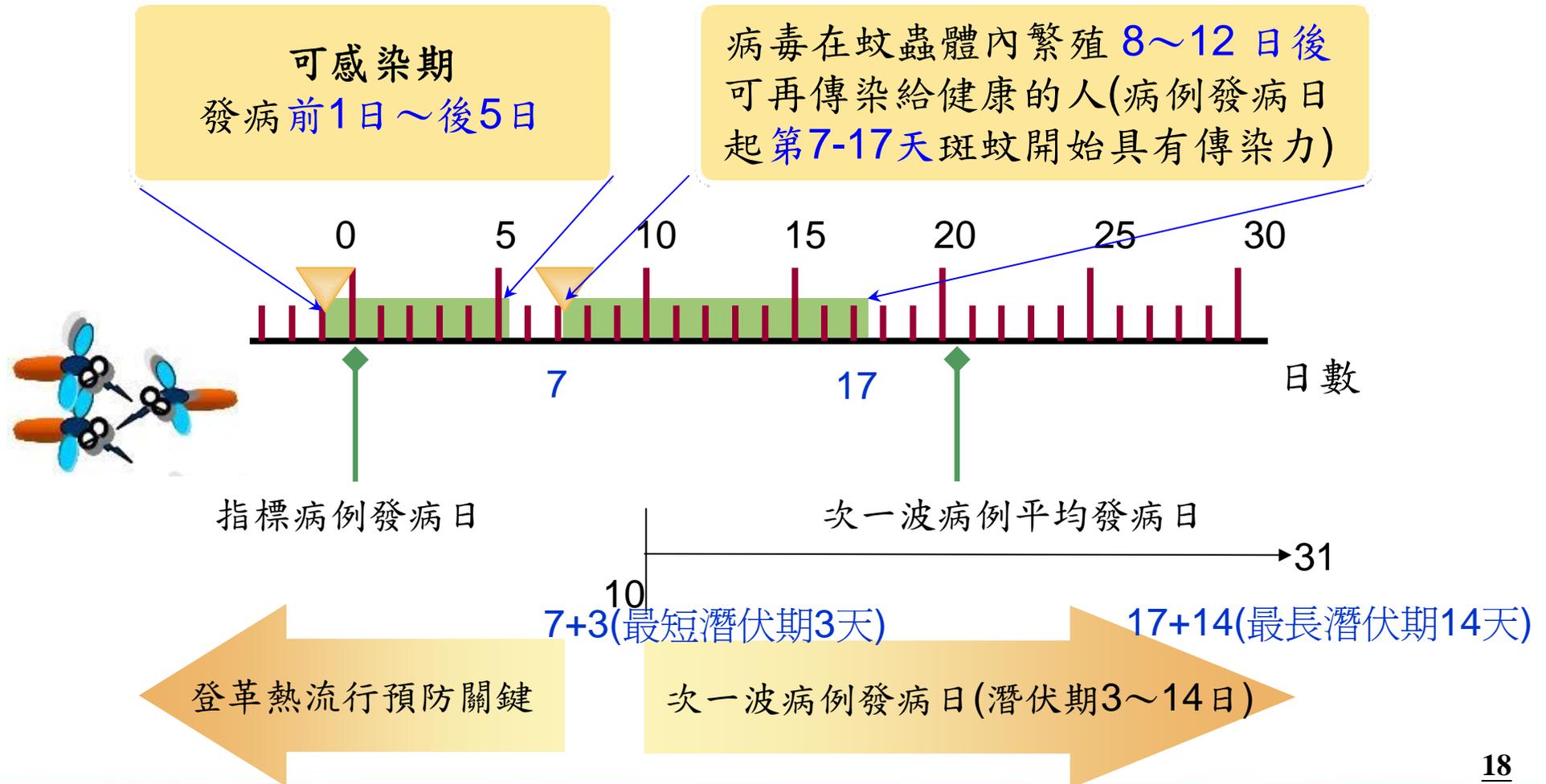
登革熱

疾病概述

- 登革熱發生地區包括熱帶及亞熱帶有斑蚊分布的地區，包括亞洲、非洲、中南美洲及大洋洲等，每年約有5000萬人感染登革熱，其中約50萬人為嚴重的登革出血熱



登革熱傳染時程圖





通報定義及通報期限

- **登革熱**：突發發燒($\geq 38^{\circ}\text{C}$)並伴隨下列二(含)種以上症狀
 - 頭痛、後眼窩痛、肌肉痛、關節痛、出疹、出血性癍候(hemorrhagic manifestations)、白血球減少(leucopenia)
- **登革出血熱**：下列四項皆需具備
 - 發燒、出血傾向、血小板下降(10萬以下)、血漿滲漏(plasma leakage)
- **登革休克症候群**
 - 具備登革熱及登革出血熱疾病症狀，且皮膚濕冷、四肢冰涼、坐立不安、及低血壓(收縮壓 $\leq 100\text{mmHg}$)或脈搏微弱至幾乎測不到(脈搏壓 ≤ 20 毫米汞柱)
- **通報期限**：
 - 24小時(第二類傳染病)



登革熱流行的演變趨勢

單一病毒之典型登革熱偶發流行

臺灣，民國70年

多型登革熱病毒侵入之典型
登革熱流行，且流行頻率增高

民國76年～迄今

多型登革熱病毒存在之地方性典型
登革熱，但偶有登革出血熱病例之發現

新加坡

登革出血熱之流行

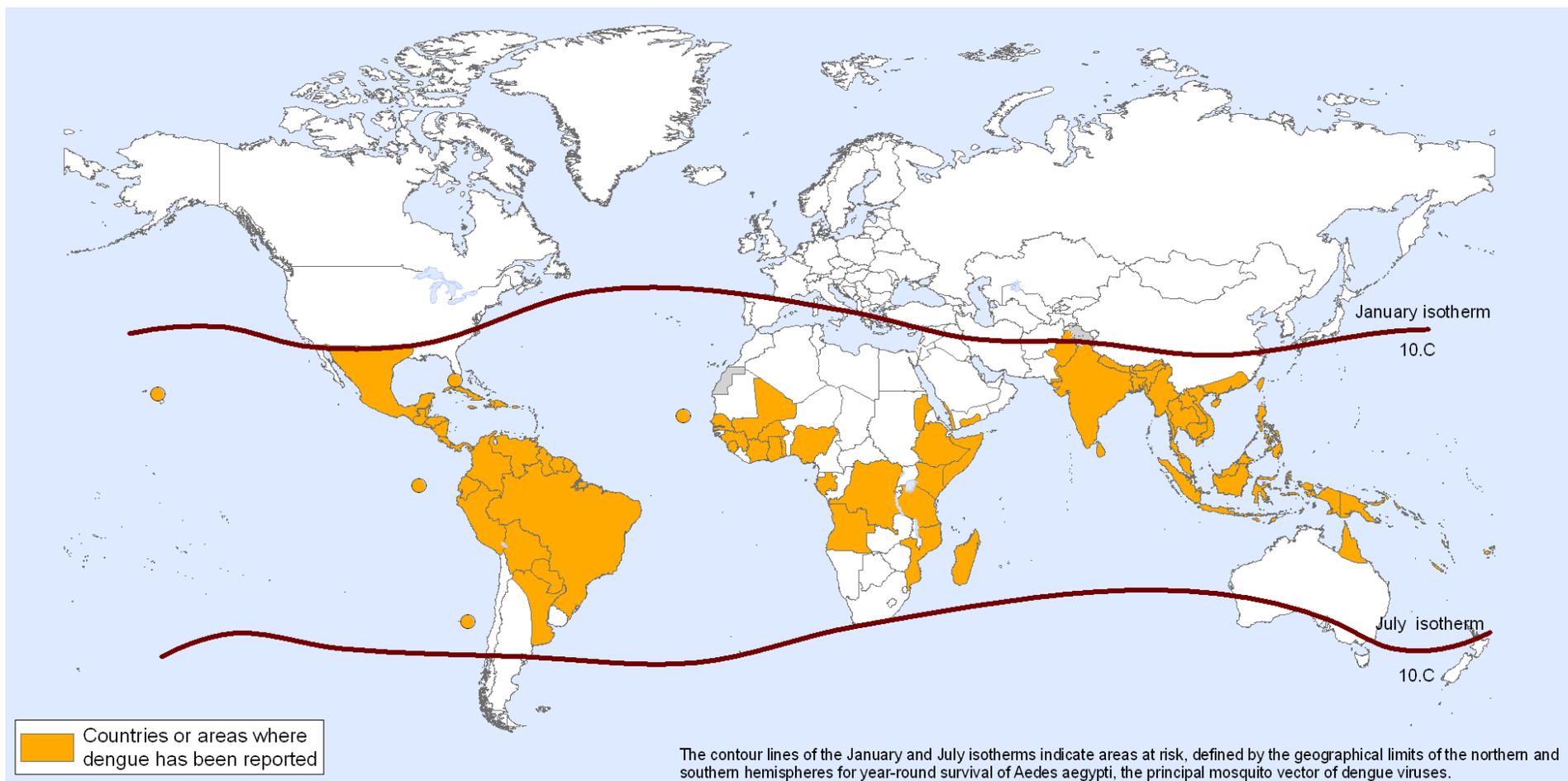
泰國、印尼

登革出血熱成為地方性傳染病



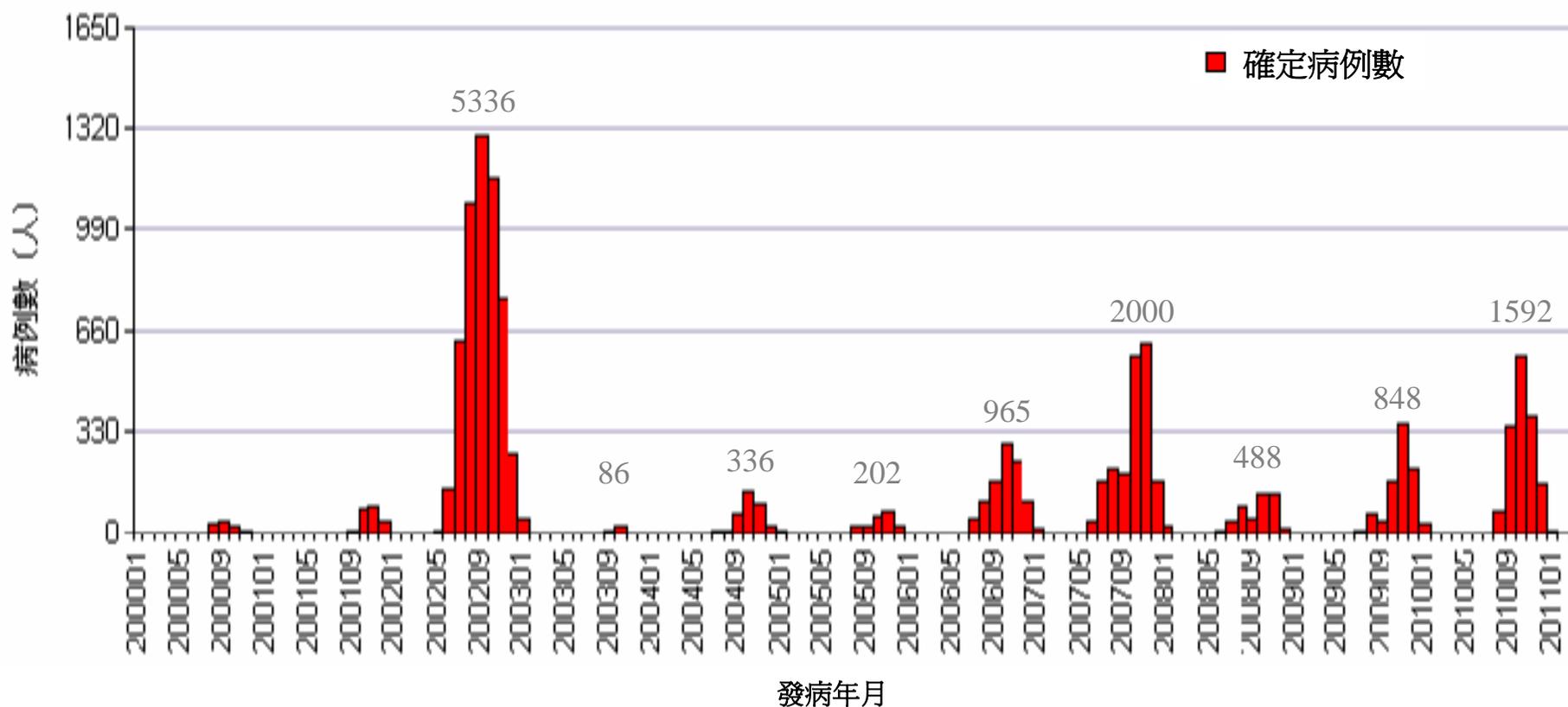
全球登革熱流行分布圖

Dengue, countries or areas at risk, 2010



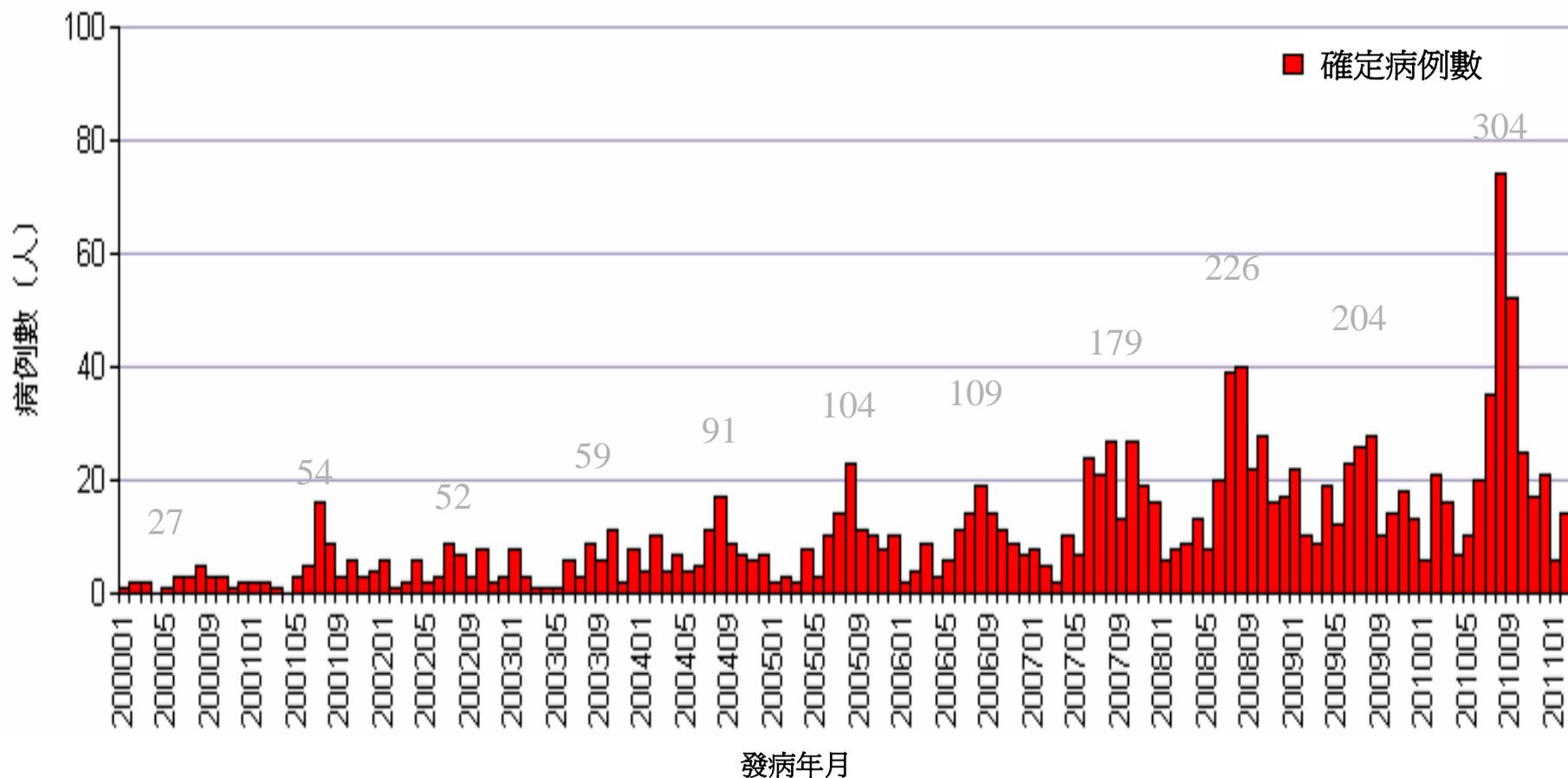


2000-2011年本土登革熱流行趨勢圖





2000-2011年境外移入登革熱流行趨勢圖





登革熱疫情再浮現的原因

- 全球氣候暖化，病媒蚊分布區域擴大
- 人類生活習性改變，導致環境變化
- 病媒蚊習性改變與抗藥性蟲株產生
- 國際旅遊及交流活動頻繁，病毒傳播迅速



臺灣地區本土登革熱病例之發生原因

境外移入
病例

民眾出國探親、旅遊時感染登革熱未被發現，或發現後未落實後續防治工作

本土病例

境外移入病例於病毒血症期遭住家斑蚊叮咬後再傳播其他人造成本土病例

爆發疫情

本土病例首波未獲控制，造成疫情擴大



屈公病



疾病概述

■ 屈公病病毒

- 西非型(West African genotype)
- 東中南非型(East Central South African genotype)
- 亞洲型 (Asian genotype)

■ 於1952年首次發現，盛行於非洲、東南亞及印度

■ 發病症狀與登革熱類似

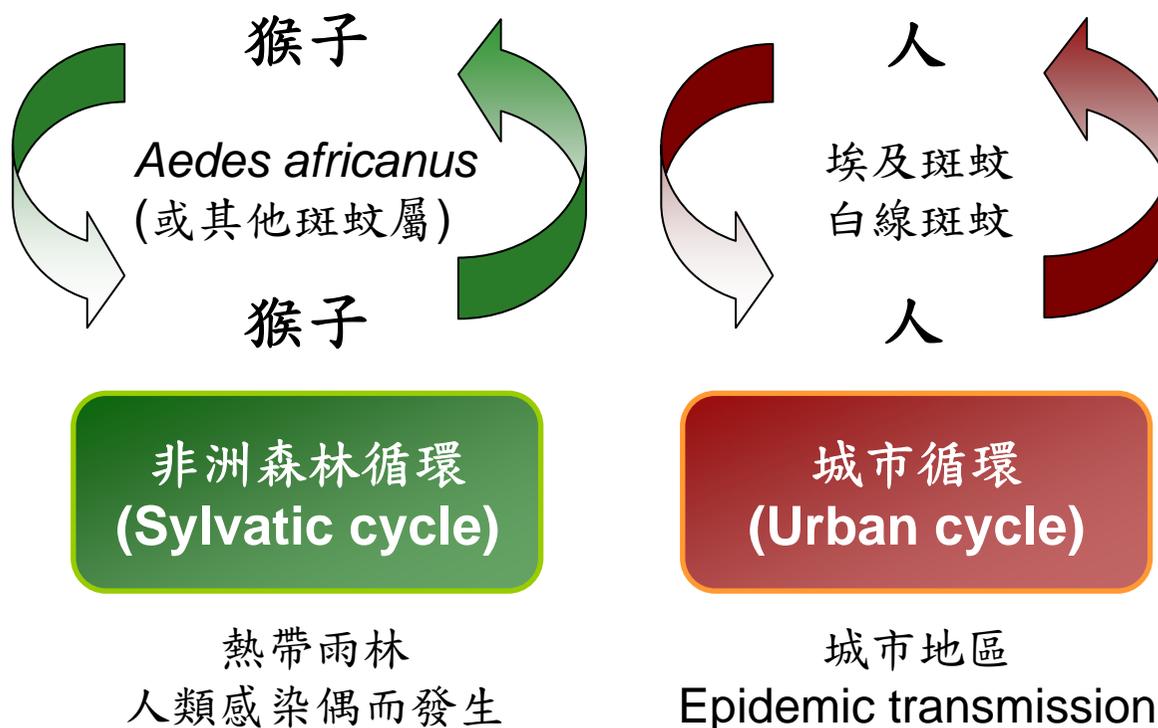
- 突然發燒、頭痛、疲倦、關節痛或關節炎、肌痛及下背痛
- 約半數病患會出現皮疹，症狀持續3~7天
- 臺灣屈公病境外移入病例主要症狀：
 - 發燒 65.4%
 - 出疹19.2%
 - 頭痛11.5%
 - 關節痛 11.5%
 - 肌痛7.7%

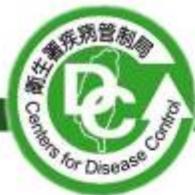
■ 可傳染期

- 病人發病前2天及發病後5天為病毒血症期，此時期若蚊蟲吸取病人的血液，病毒會在蚊體內繁殖，使其具有感染力

■ 傳染方式

➤ 經由病媒蚊叮咬傳播





通報定義及通報期限

■ 通報定義

- 有「屈公病」相關流行地區旅遊史，且有下列症狀：發燒、頭痛、噁心、嘔吐、肌痛、出疹、關節痛

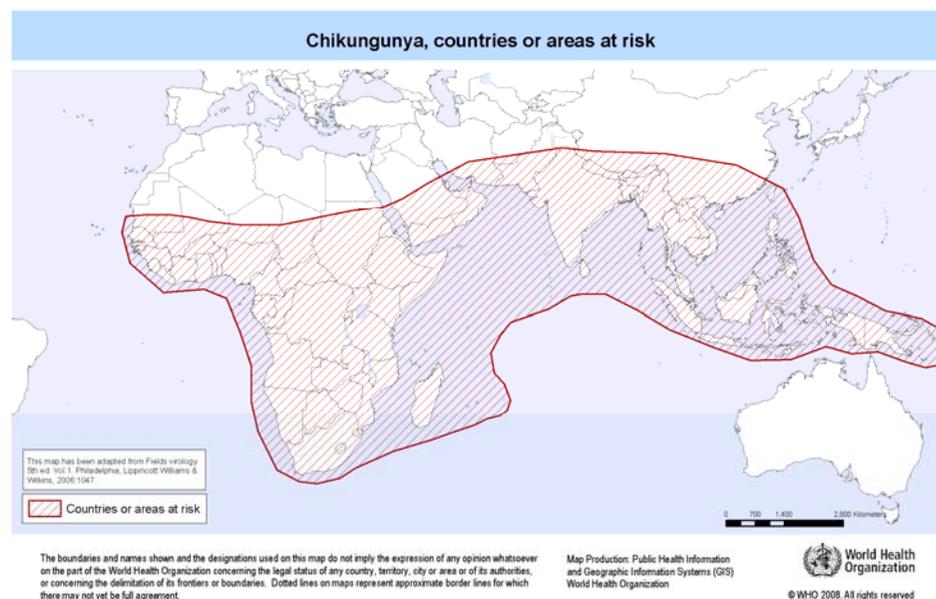
■ 通報期限

- 24小時(第二類傳染病)

流行地區

流行區域

- 涵蓋非洲東南部、亞洲及東南亞等熱帶及亞熱帶區域



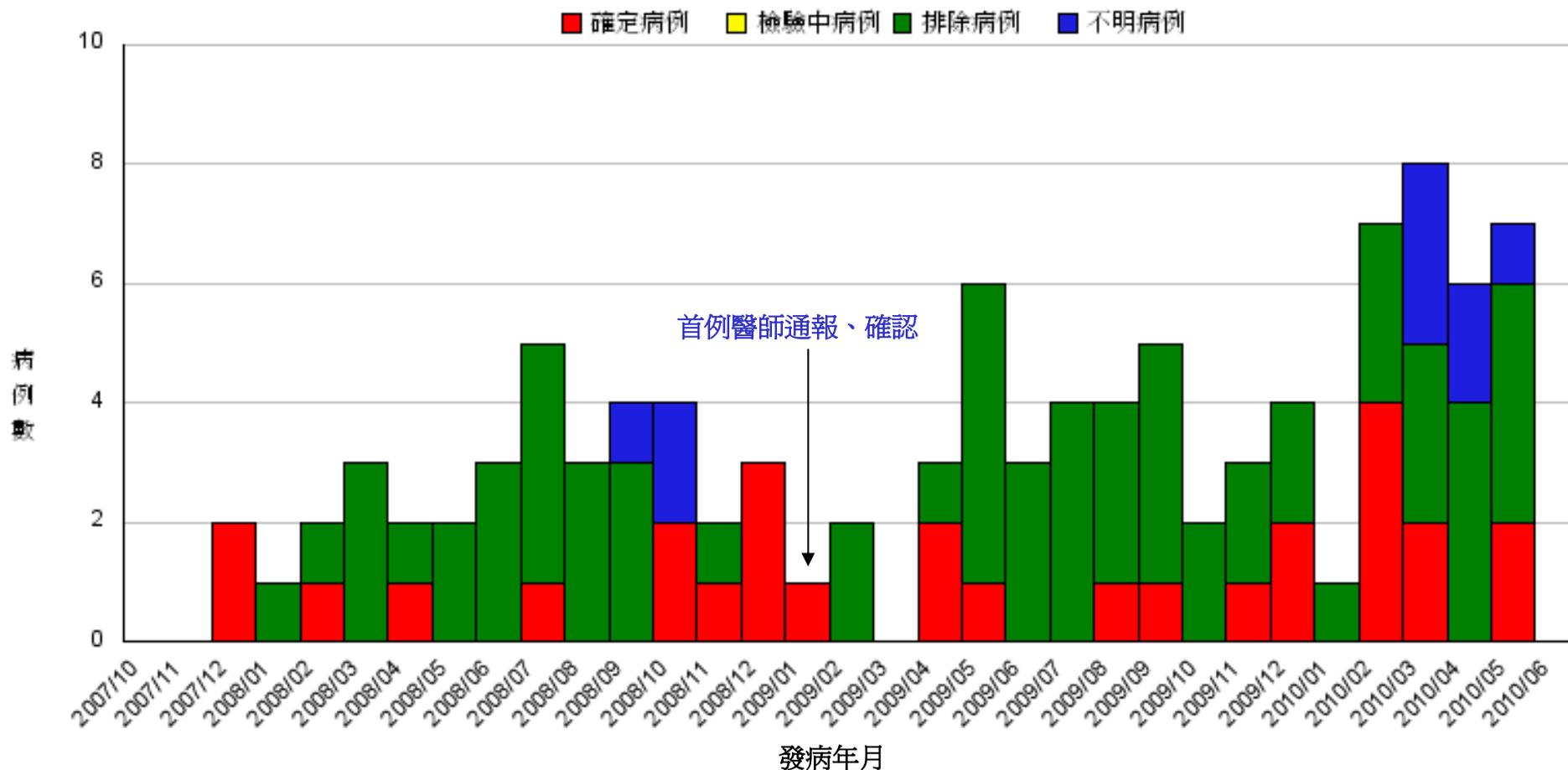
東南亞流行國家

- 包括泰國、馬來西亞、印尼、印度、斯里蘭卡、緬甸等





2007-2010年境外移入屈公病流行趨勢圖





日本腦炎

臺灣日本腦炎傳播媒介

■ 三斑家蚊、環蚊家蚊

- 水稻田
- 灌溉溝渠
- 地上小水池
- 牛足印
- 水泥槽
- 池塘
- 溪流
- 濕地
- 人工容器

■ 白頭家蚊

- 濕地
- 溪流
- 臨時性積水窪地





通報定義及通報期限

■ 通報定義:具有下列任一個條件

➤ 符合臨床條件:

- ✓ 出現下列急性神經症狀：發燒、意識障礙、嘔吐、頸部僵硬、抽筋、肌張力異常、頭痛、腦膜刺激症狀及精神症狀（譫妄、意識不清等）。

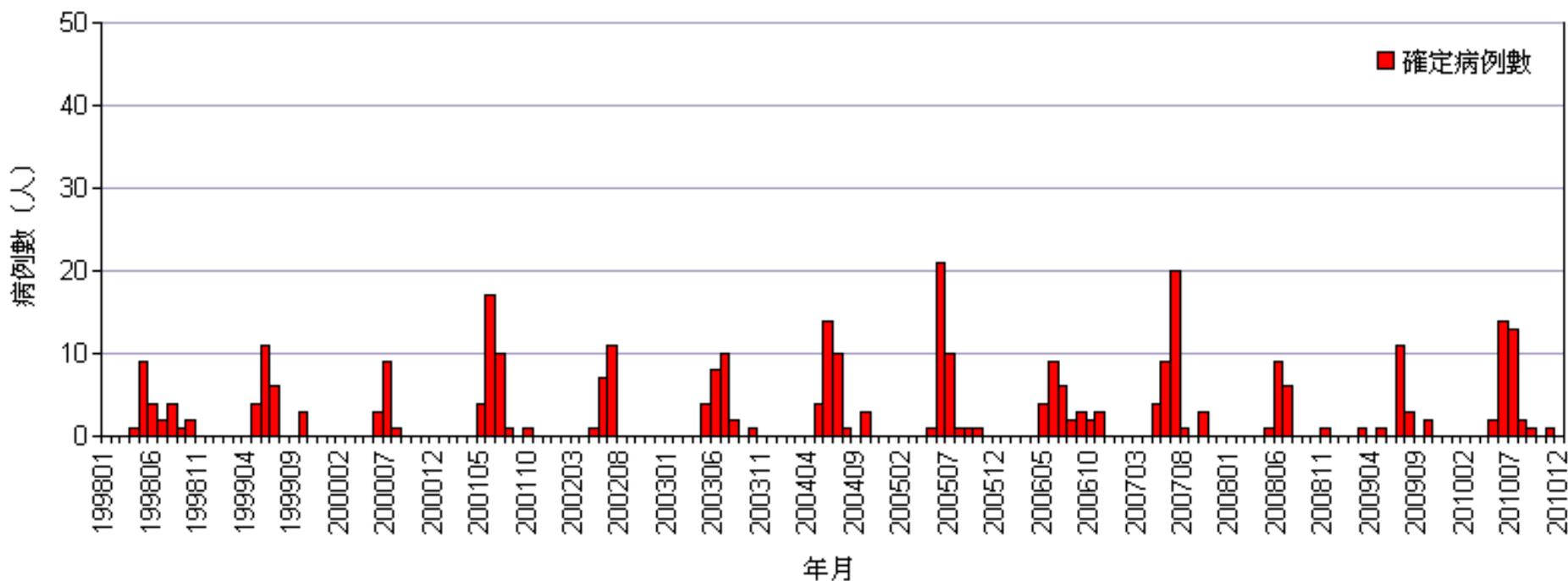
➤ 醫師高度懷疑與確定病例具有流行病學上相關。

■ 通報期限

➤ 1週內(第三類傳染病)

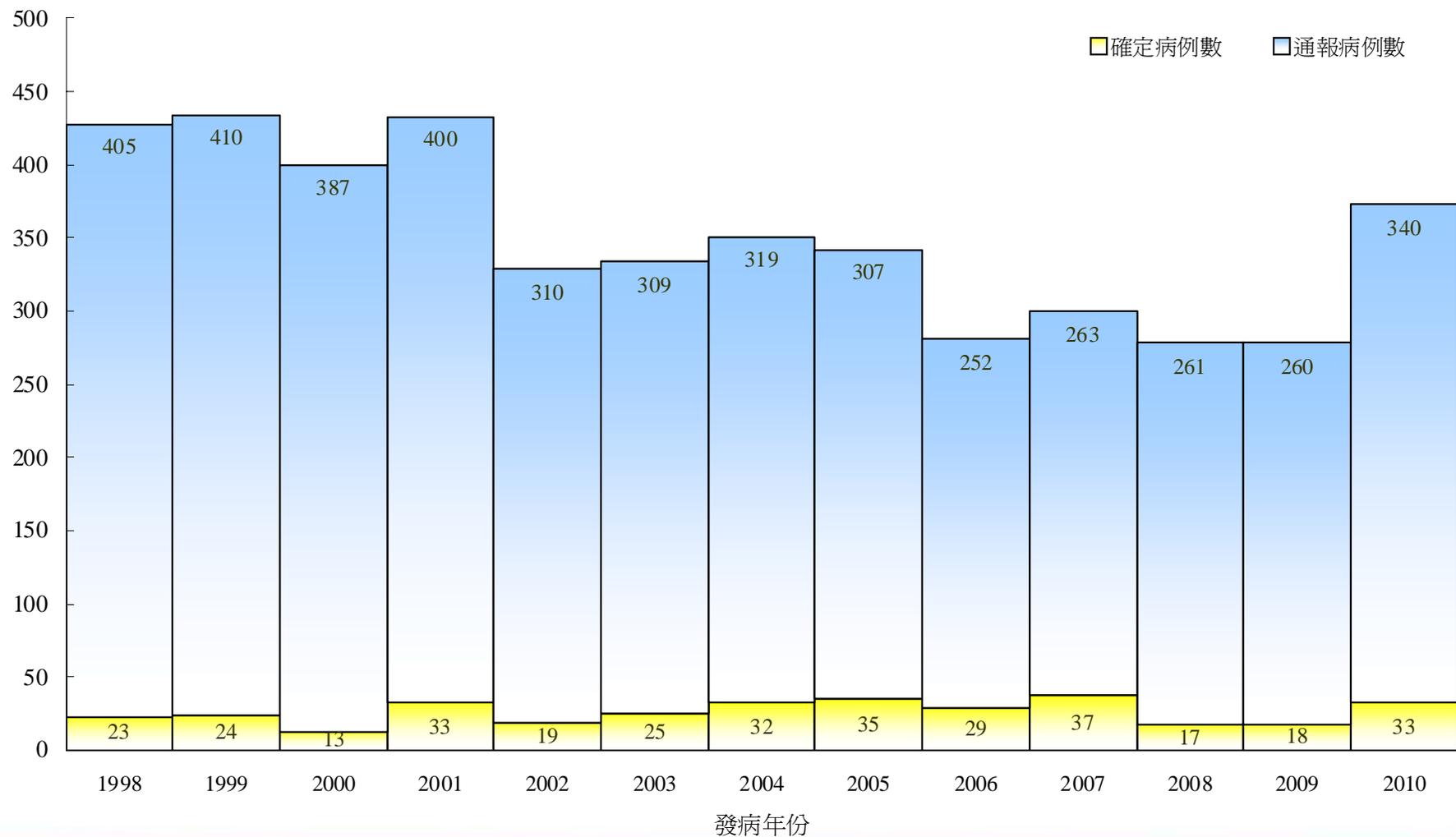


1998-2010年全國日本腦炎病例趨勢圖



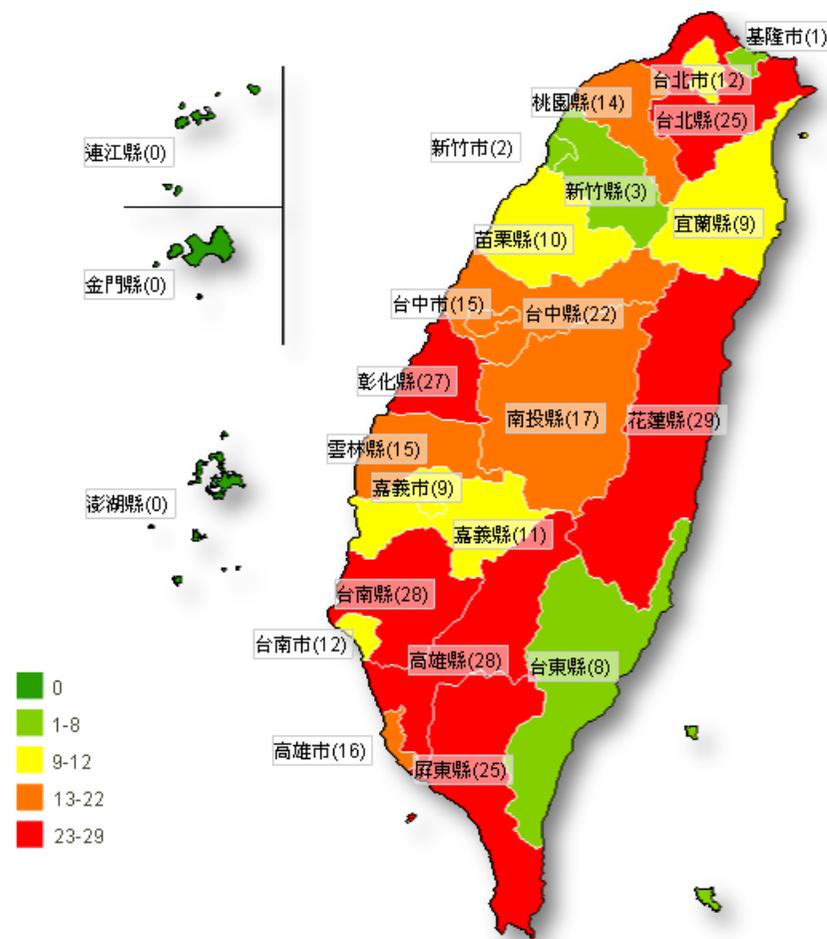


1998-2010年日本腦炎通報及確定病例數





1998-2010年臺灣日本腦炎地理分布圖



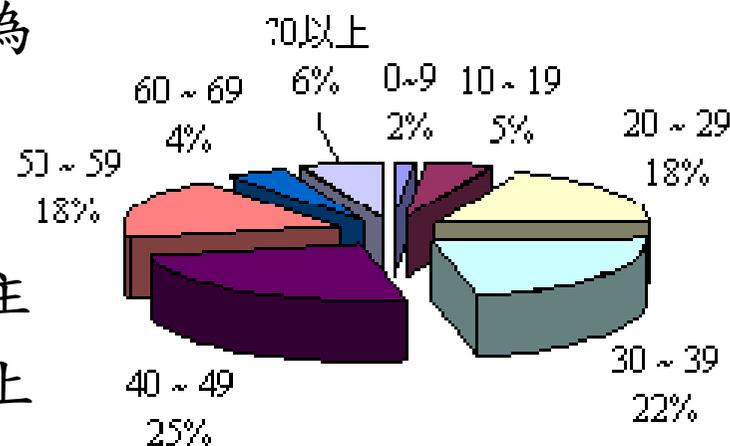
年齡層分布

■ 疫苗接種政策實施前

- 主要感染者之年齡層為1-15歲之孩童
- 1966年調查，確定病例中年齡層為0-9歲佔88.3%

■ 疫苗接種政策實施後

- 確定病例轉而以成人及年長者為主
- 1998年以後，確定病例中20歲以上佔93%



1998-2010年日本腦炎確定病例年齡層分布

■ 主要可能原因

- 幼兒全面實施日本腦炎疫苗接種
- 鄉村都市化，養豬戶集中化等因素，使人與病媒蚊接觸機會逐年降低，導致高年齡層易感性宿主增加

日本腦炎疫苗接種

■ 以鼠腦製成之去活性疫苗 (inactivated vaccine)

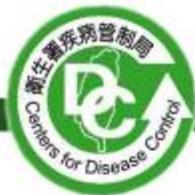
■ 接種對象

- 年滿15個月之幼兒，應接受2劑疫苗注射，其間相隔2週，隔年接種第3劑，小學一年級時再追加接種第4劑。
- 工作或生活中有感染之虞且有意願接種的成人，可前往指定醫療院所自費接種。

■ 接種時程

- 每年集中接種時間為3月至5月，可延長至9月。





恙蟲病



立克次體相關疾病

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 fever group	Epidemic typhus fever (流行性斑疹傷寒)	<i>Rickettsia prowazekii</i>	體蝨	人類	發燒、頭痛、畏寒、出疹	亞洲、美國、中南美洲高山地區
	Endemic typhus fever (地方性斑疹傷寒)	<i>R. typhi</i>	蚤	鼠、貓	發燒、頭痛、畏寒、出疹	全世界
Spotted fever group rickettsia	Rocky Mountain spotted fever (落磯山斑疹熱)	<i>Rickettsia rickettsii</i>	蜱 (Tick)	啮齒類	發燒、頭痛、出疹	美國、加拿大、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、出疹	地中海、印度、非洲
	Japanese spotted fever (日本紅斑熱)	<i>R. japonica</i>	蜱 (Tick)	啮齒類	發燒、焦痂、出疹	日本
Orientia	Scrub typhus (恙蟲病)	<i>Orientia tsutsugamushi</i>	蟎 (Mite)	啮齒類	發燒、頭痛、焦痂、出疹	亞洲、澳洲
Coxiella	Q fever (Q 熱)	<i>Coxiella burnetii</i>	吸入含病原體之微粒 蜱 (Tick)	山羊、綿羊、牛、家畜	發燒、倦怠、肺炎、肝炎、心內膜炎	全世界

臺灣恙蟲病傳播媒介

■ 恙蟲病病媒：

- 臺灣主要為地里恙蟎
(*Leptotrombidium deliense*)



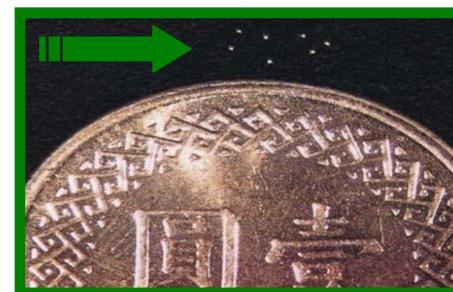
地里恙蟎成蟲

■ 恙蟎：

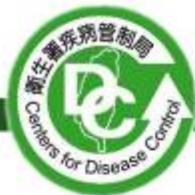
- 屬於蛛形綱(Arachnida)，恙蟎幼蟲(chigger)
相當微小，肉眼幾乎看不見



地里恙蟎幼蟲



恙蟎幼蟲大小比較



通報定義及通報期限

■ 通報定義

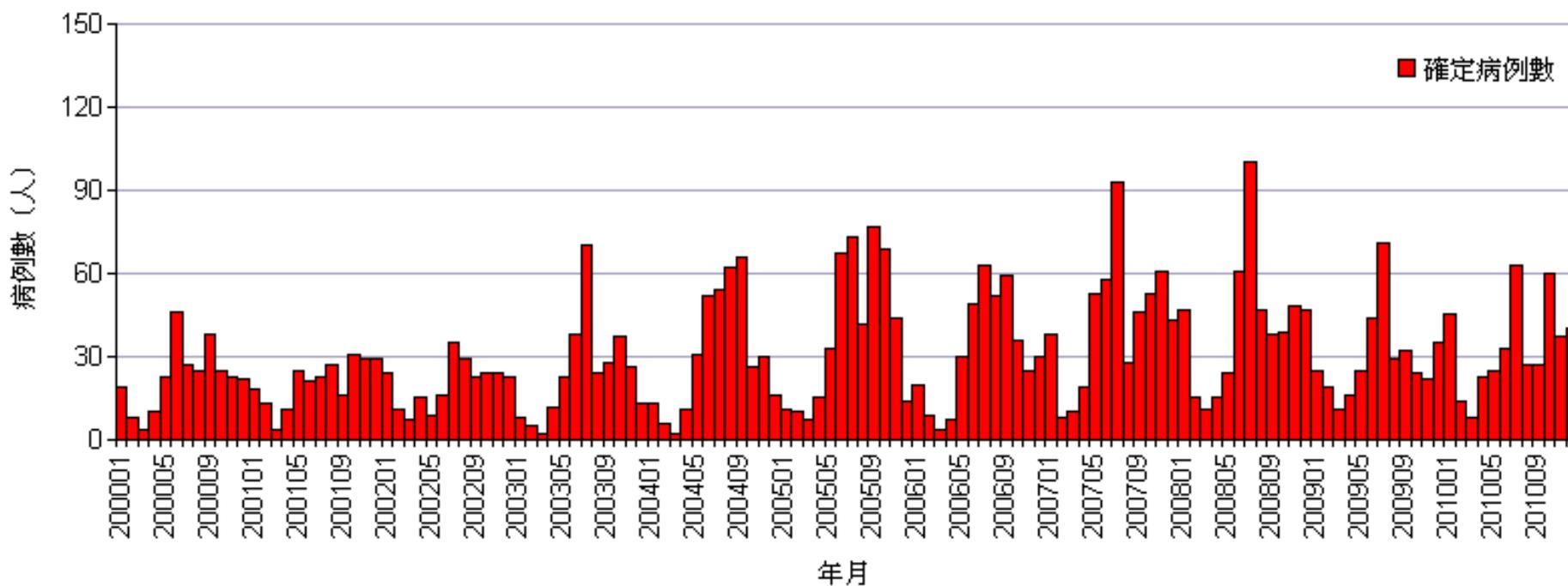
- 符合下述臨床條件：
 - ✓ 猝發且持續性高燒、頭痛、背痛、惡寒、盜汗、淋巴結腫大、恙蟎叮咬處出現無痛性的焦痂、1週後皮膚出現紅色斑狀丘疹，有時會併發肺炎或肝功能異常。

■ 通報定義

- 一週內(第四類傳染病)

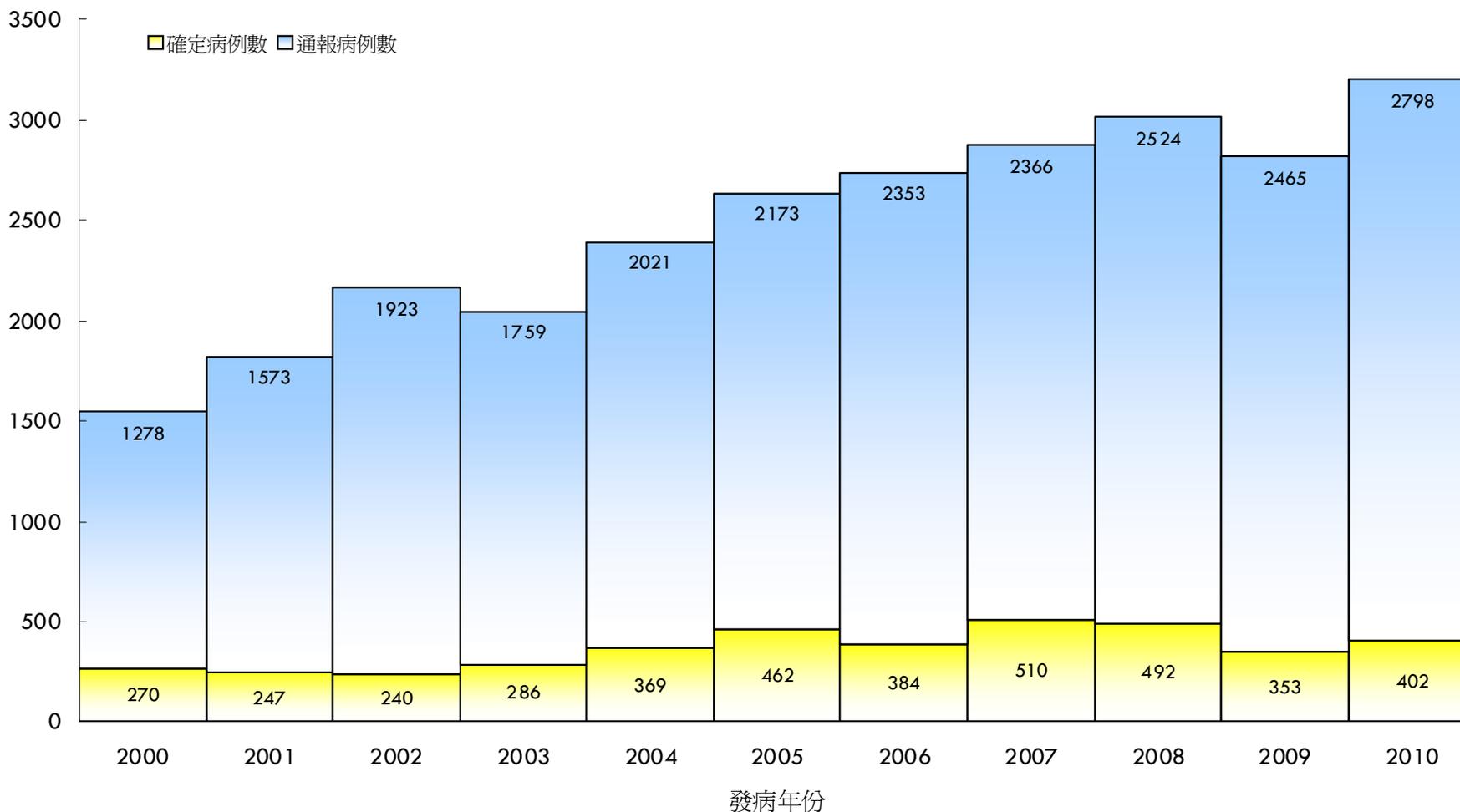


2000-2010年全國恙蟲病病例趨勢圖



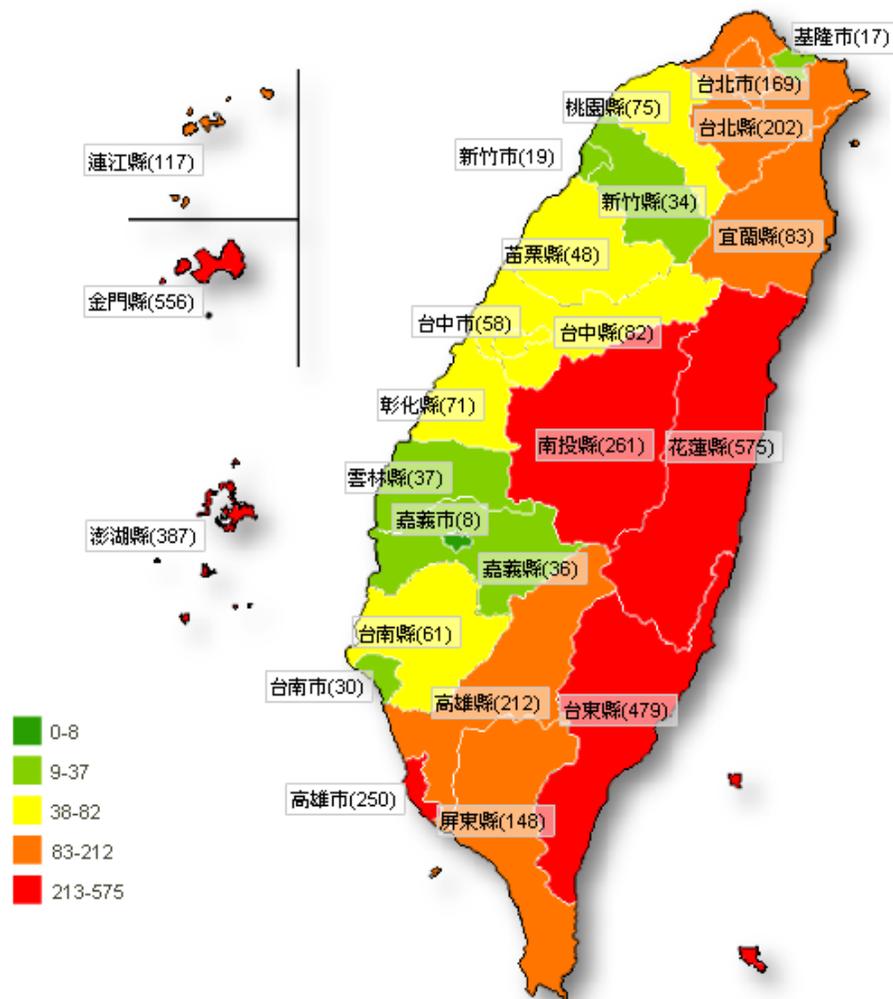


2000-2010年恙蟲病通報及確定病例數



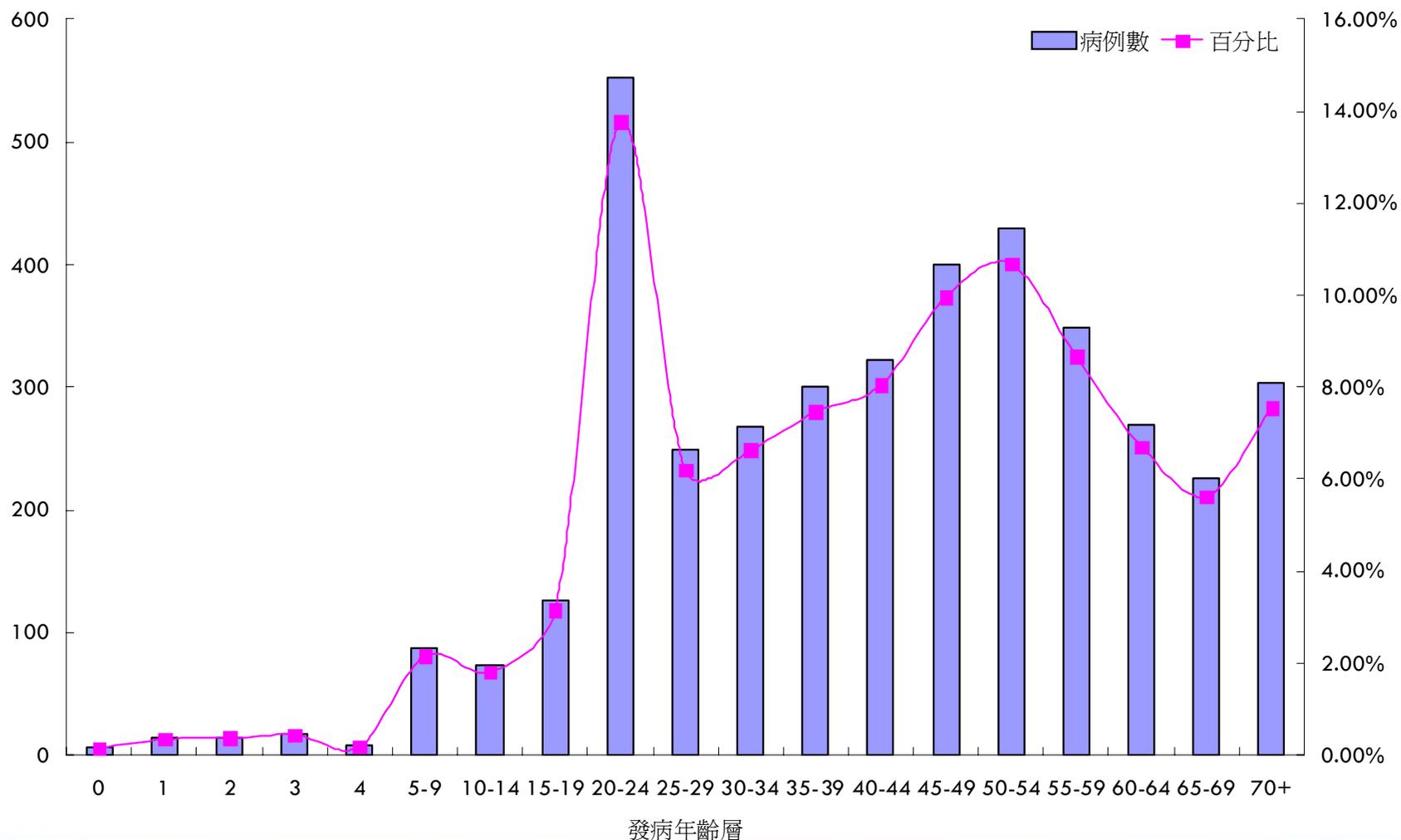


2000-2010年臺灣恙蟲病地理分布圖



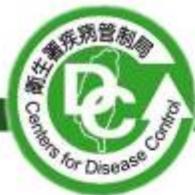


2000-2010年臺灣恙蟲病病例年齡層分布圖





防治策略及措施



防治策略

- 提升全民防治知能
- 疫苗接種及早期診斷
- 降低病毒移入風險
- 加強病例及病媒監測
- 落實社區全面動員
- 儲備專業人才與資源



防治措施

提升全民防治知能

■ 辦理衛生教育宣導

- 醫療機構及人員
- 學校
- 民眾
- 旅行社
- 外勞及其雇主



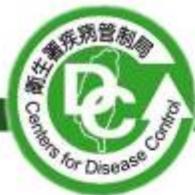
疫苗接種及早期診斷

■ 疫苗接種及預防用藥

- 日本腦炎：去活性疫苗
- 瘧疾：瘧疾預防用藥

■ 早期診斷、早期治療





降低病毒移入風險

■ 辦理國際機場入境旅客檢疫措施

- 入境旅客檢疫，必要時採及檢體送驗並給予衛教宣導

■ 辦理國際機場登革熱快速篩檢(NS1)

- 桃園/高雄機場分別自97/06/19及97/08/07實施

■ 推廣旅遊醫學門診

- 宣導出國旅行前(後)可至該門診諮詢，且該門診提供傳染病疫苗預防注射

■ 加強出國民眾衛教宣導

- 於國際港埠發放宣導單張及面紙
- 於航機、船舶播放衛教宣導短片





加強病例病媒監測

■ 病例監測

- 拜訪醫療院所，提醒醫師注意登革熱/屈公病疑似病例並依法通報
- 實施國際機場體溫篩檢措施，及早發現個案
- 鼓勵民眾主動通報
 - ✓ 民眾主動至主管機關接受登革熱檢體篩檢，並經主管機關證實為境外移入病例或本土病例者，每例得發給通報獎金新臺幣2500元。

■ 病媒蚊監測

- 地方政府長期合作，建立登革熱病媒蚊之監測資料，當登革熱病媒蚊密度偏高時，即通知相關單位進行孳生源清除工作
- 委託專家學者進行登革熱及瘧疾病媒昆蟲防治策略研究



傳染病統計資料查詢系統 Notifiable Infectious Diseases Statistics System

◎ 目前位置：首頁 > 依傳染病防治法分類 > 第二類法定傳染病 > 登革熱 (趨勢圖)

搜尋

單一疾病現況資料查詢

- 依傳染病防治法分類
 - 第一類法定傳染病
 - 第二類法定傳染病
 - 第三類法定傳染病
 - 第四類法定傳染病
 - 第五類法定傳染病
- 依傳染病類別分類
 - 腸道傳染病
 - 急性病毒性肝炎
 - 呼吸器傳染病
 - 蟲媒傳染病
 - 性傳染病
 - 其他傳染病

確定病例地理分佈
常見問題
反應信箱

趨勢圖 報表 地理分布 圖表 疾病小百科

一般查詢 進階查詢

日期區間 起病日 感病來源 全部 年 年月 年週 查詢

全國登革熱含本土及境外移入病例趨勢圖(2009/01/01~2010/3/6)

■ 確定病例數 ●●● 流行閾值 ●●●● 預警值

資料來源：疾病管制局 Taiwan CDC 2010/3/9

疾病名稱：登革熱

最近一週 確定病例 發病日	上週 累計數	本週 累計數	本月 累計數	本年 累計數	去年 確定總數	上週與前 三週 平均數比較	上週與過去 三年同期 平均數比較	今年累計 確定病例 死亡數
2010/3/7	5	1	6	71	1052	▽0.67	△3	0

註一：資料更新時間為2010/3/9 6:56 AM，本週為【2010/10】週，本月為【2010/3】月。
註二：本查詢結果為系統自動產生，數據隨時可能因未來修正而變動。



落實社區全面動員

- 病媒蚊孳生源是病媒蚊卵及幼蟲所生長的環境，其孳生源是指『所有積水容器』
- 平時就應做好所有積水容器之清除與管理工作，動員各級衛生、環保單位、有關機關團體及社區民眾，積極加強環境衛生管理，防止病媒蚊蟲孳生。
- 剷除雜草，特別在住宅附近、道路兩旁以及田埂等人群接觸頻繁的草地。
- 消滅老鼠、恙蟎。



儲備專業人才與資源

- **辦理病媒防治專業技術人員訓練**
 - 提供名額予縣市衛生局，參加由環保署環訓所辦理為期7天之「病媒防治專業技術人員種子訓練」
- **辦理「特殊環境用藥殺蟲劑」共同供應契約**
 - 委託臺灣銀行採購部代辦集中採購賽飛寧等殺蟲劑
- **委託學術研究**
 - 抗藥性、抗藥基因、病媒監測、盛行率調查及新防治技術應用等。



衛生署疾病管制局

傳染病防治法等法規簡介



傳染病防治法₁

■ 第3條

- 本法所稱傳染病，指下列由中央主管機關依致死率、發生率及傳播速度等危害風險程度高低分類之疾病：
 - ✓ 一、第一類傳染病：指天花、鼠疫、嚴重急性呼吸道症候群等。
 - ✓ 二、第二類傳染病：指白喉、傷寒、登革熱等。
 - ✓ 三、第三類傳染病：指百日咳、破傷風、日本腦炎等。
 - ✓ 四、第四類傳染病：指前三款以外，經中央主管機關認有監視疫情發生或施行防治必要之已知傳染病或症候群。

■ 第31條

- 醫療機構人員於病人就診時，應詢問其病史、就醫紀錄、接觸史、旅遊史及其他與傳染病有關之事項；病人或其家屬，應據實陳述。



傳染病防治法₂

第39條

- 醫師診治病人或醫師、法醫師檢驗屍體，發現傳染病或疑似傳染病時，應立即採行必要之感染控制措施，並報告當地主管機關。
- 前項病例之報告，第一類、第二類傳染病，應於二十四小時內完成；第三類傳染病應於一週內完成，必要時，中央主管機關得調整之；第四類、第五類傳染病之報告，依中央主管機關公告之期限及規定方式為之。
- 醫師對外說明相關個案病情時，應先向當地主管機關報告並獲證實，始得為之。
- 醫事機構、醫師或法醫師應依主管機關之要求，提供傳染病病人後續之相關檢驗結果及治療情形，不得拒絕、規避或妨礙。
- 第一項及前項報告或提供之資料不全者，主管機關得限期令其補正。



傳染病防治法₃

■ 第64條

➤ 有下列情事之一者，處新臺幣九萬元以上四十五萬元以下罰鍰：

- ✓ 醫師違反第九條或第三十九條規定。
- ✓ 法醫師違反第三十九條規定。
- ✓ 醫師以外人員違反第九條或第四十條第一項規定。
- ✓ 醫事人員及其他因業務知悉傳染病或疑似傳染病病人有關資料之人違反第十條規定

■ 第65條

➤ 醫事機構有下列情事之一者，處新臺幣三十萬元以上一百五十萬元以下罰鍰：

- ✓ 所屬醫師或其他人員，經依前條各款規定之一處罰者，得併處之。
- ✓ 違反第二十九條第一項、第三十九條第四項、第五項規定。

■ 第69條

➤ 有下列情事之一者，處新臺幣一萬元以上十五萬元以下罰鍰；必要時，並得限期令其改善，屆期未改善者，按次處罰之：

- ✓ 違反第三十一條之規定。
- ✓ 未依第四十二條規定通知。



傳染病防治獎勵辦法

第5條

- 醫事人員發現傳染病（源），主動通報（知）並經主管機關證實者，發給通報獎金，其基準如下：
 - ✓ 二、登革熱、屈公病、西尼羅熱全縣（市）地區當年度流行季本土病例之首例：新臺幣四千元。
 - ✓ 三、登革熱、屈公病境外移入病例：每例新臺幣二千五百元。

第6條

- 符合下列情形之一，每例得發給通報獎金新臺幣二千五百元：
 - ✓ 一、主動至主管機關接受登革熱或其他經中央主管機關指定之傳染病檢體篩檢，並經主管機關證實為境外移入病例或本土病例之民眾。
 - ✓ 二、醫事人員以外之其他人員發現經中央主管機關指定之傳染病病例，主動通報並經主管機關證實者。

登革熱症狀不輕忽 就醫通報不延誤

登革熱 臨床症狀



- 頭痛
- 後眼窩痛
- 發燒38°C以上
- 紅疹
- 骨頭關節肌肉痛

登革熱傳染途徑

病毒由蚊咬體內大量繁殖，約8-12天後可傳染給健康人。

被蚊叮咬 登革熱病毒

開始生病 (發燒4-5天 發燒後5天內 出現紅疹反應)

傳染給健康人

人感染病毒 約3-6天痊癒

！ 重複感染登革熱可能導致「登革出血熱」
登革出血熱起初的狀況和典型登革熱相似。若未及時就醫治療，死亡率可達50%。

衛生署疾病管制局 TAIWAN CDC | 疫情通報及諮詢專線：1922 http://www.cdc.gov.tw

入關後 還有一關

回國14天內 注意登革熱及屈公病症狀
If the below Dengue Fever and Chikungunya Fever symptoms develop, please seek medical advice promptly.



從東南亞回國後，有以下的症狀，趕緊看醫生，告知旅遊史

- 發燒 fever
- 頭痛 headache
- 後眼窩痛 retro-orbital pain
- 骨節關節肌肉痛 myalgia & arthralgia
- 紅疹 rash

衛生署疾病管制局 TAIWAN CDC | 疫情通報及諮詢專線：1922 http://www.cdc.gov.tw

簡報完畢 敬請指教