

2017年屏東縣三地門大母山恙蟲病 群聚事件調查報告

錢信帆*、王昱竺、李欣純、游秋月、張朝卿

摘要

屏東縣三地門鄉於2017年1月發生首起因旅遊集體感染恙蟲病事件。指標個案於2月9日確診後，衛生單位隨即調查疑似感染地點。疫調顯示個案於1月16日曾至三地門鄉大母山尋根旅遊，衛生福利部疾病管制署聯繫當地衛生局造冊追蹤同行者健康與通報情形。經查有19名同行者，其中6人出現疑似症狀，經檢驗後同行者5人確診恙蟲病（不含指標個案）、1人過去曾經感染。推論共同感染地為三地門鄉大母山上。本群聚事件為少見之屏東縣山地鄉旅遊相關群聚疫情，且發生時間較歷年恙蟲病流行期為早，推測為氣候變遷影響。防治恙蟲病首重自我防護等措施，基於本起群聚事件特性，建議公衛端加強原住民社區衛教等防治作為。

關鍵字：恙蟲病、屏東縣、原住民、TOCC

事件緣起

2017年2月1日屏東縣某醫院通報居住於屏東縣三地門鄉41歲男性疑似罹患恙蟲病，經衛生福利部疾病管制署（以下簡稱疾管署）檢驗，該個案於發病後第9日採檢血清之恙蟲病IgM與IgG皆為陽性，研判為確定病例。經初步調查，個案近期無國外旅遊史，曾於1月16日至三地門鄉大母山旅遊，曾同行的案子及案妻也出現疑似症狀就醫。衛生單位展開進一步調查與防治工作。

衛生福利部疾病管制署高屏區管制中心
通訊作者：錢信帆*
E-mail: money@cdc.gov.tw

投稿日期：2017年05月09日
接受日期：2017年05月15日
DOI: 10.6524/EB.201804_34(7).0001

疫情描述

一、旅遊地點背景描述

三地門鄉為屏東縣原住民鄉鎮之一，由大社等 10 個村組成，全鄉人口有 7,669 人，原住民占 7,312 人(95.3%)[1]，居民以臺灣原住民排灣族為主。該鄉面積約 196 平方公里，地處山地與平原的交界地帶，多屬丘陵地形，海拔在 100 到 2,159 公尺之間。其中大母山為北排灣族之聖山，高度約為 2,400 公尺，並為霧臺鄉交界。

二、指標個案疫調

指標個案為 41 歲男性，居住於屏東縣三地門鄉。1 月 24 日出現發燒及皮膚疑似焦痂症狀，同日曾至某皮膚科就診但未被通報，1 月 27 日再到屏東縣某醫院就醫收治住院，於 2 月 1 日被通報恙蟲病並採檢血清與全血，2 月 9 日疾管署驗出血清 IgM 與 IgG 皆為陽性、全血 PCR 陰性，同日研判為確定病例。該個案於三地門鄉從事建築業，發病前潛伏期內無國外旅遊史，曾於 1 月 16 日至三地門鄉大母山上進行尋根之旅。該次尚有 19 位同行者（含指標個案之妻及子），且案妻與案子先後於 1 月 28 日及 1 月 29 日出現發燒等症狀而就醫。

三、擴大疫情調查

指標個案確診後即進行擴大疫調，發現曾同行至三地門鄉大母山之指標個案兒子與妻子等人均出現疑似症狀就醫，疑有聚集感染。衛生局進行大母山同行者造冊、健康追蹤與衛教。經調查該次同行者 19 人中，居住地分布於屏東及花蓮，其中 6 人（不含指標個案）返家後曾出現疑似症狀。經跨縣市衛生局合作，聯繫疑似症狀者進行採檢與通報，經疾管署檢驗後，共有 6 人確診（含指標個案），1 人以前曾經感染（表一）。

表一、2017 年屏東縣三地門鄉大母山恙蟲病群聚事件疑似個案列表

案號	性別	年齡(歲)	職業	居住縣市	居住鄉鎮	發病日	通報日	個案類別	血清採檢時間與檢驗結果	全血採檢時間與檢驗結果	就醫次數	首次就醫日期	備註
1	男	41	建築	屏東	三地門	1/24	2/1	醫院通報	2/1 IgM(+)、IgG(+)	2/1 PCR(-)	2	1/24	指標個案
2	女	43	農	屏東	三地門	1/28	-	接觸者	2/13 未確定， 2/20 IgM(+)、IgG(+)	未採	2	1/28	指標個案妻
3	男	15	學生	屏東	三地門	1/29	-	接觸者	2/13 IgM(+)、IgG(+)	未採	2	1/29	指標個案子
4	男	36	社工	屏東	九如	1/29	2/9	醫院通報	2/9 IgM(+)、IgG(+)	2/9 PCR(-)	2	1/31	
5	男	41	教師	花蓮	壽豐	1/28	2/14	醫院通報	2/14 IgM(+)、IgG(+)	2/14 PCR(-)	2	1/28	
6	男	31	工	花蓮	壽豐	1/27	2/18	衛生所通報	2/18 IgM(+)、IgG(+)	未採	2	2/3	
7	男	39	金融保險	屏東	三地門	1/21	2/7	醫院通報	2/7 IgM、IgG 未確定， 2/17 IgM(-)、IgG(+)	2/7 PCR(-)	NA	NA	研判以前曾經感染

四、感染源調查與研判

本起群聚事件計有 7 人發病，其中 6 人確診恙蟲病，1 人為以前曾經感染。然似因相關人等採檢時間點偏晚而未驗出病原，無法進行基因比對。確診病例中最早發病者（案 1）於 1 月 24 日發病，距大母母山旅遊時間為 8 日，另最晚發病者（案 3）於 1 月 29 日發病，距大母母山旅遊時間為 13 日，而恙蟲病潛伏期為 6 到 21 日，顯示 6 案與大母母山旅遊史具時序相關，評估共同感染地為大母母山西北側。

五、防治作為及因應措施

本起恙蟲病群聚疫情，衛生單位於案 1 確診後即進行疫情調查評估疑似感染地點，並啟動相關防治工作，工作內容臚列如下：

- (一) 指標個案疫調與衛教：回溯案 1 風險暴露史，並了解相關同行者健康情形，推測可能感染地為大母母山西北側，且個案與族人等會定期辦理尋根之旅，立即加強相關防治工作，並衛教個案加強自我防護避免再次感染。
- (二) 擴大疫情調查與健康追蹤：案 1 指出大母母山同行者陸續有人發病，經衛生局造冊後計有 19 人，其中 6 人有疑似症狀，疑似症狀 2 人居於花蓮縣，故轉介居住地衛生局協助追訪通報情形。
- (三) 加強防治作為：疫調得知本群聚案之風險暴露地點人煙罕至，評估於該處投入防疫資源效益偏低，而以目標族群衛生教育為重點。為加強民眾對恙蟲病防治知能，衛生局於 2 月 14 日發布 1 則新聞稿，提醒民眾至郊外活動做好自我保護措施。社區中除發放衛教單張外，衛生局拜訪當地意見領袖如長老、里長等，於 2 月 18 日假新大社村安息日教會辦理恙蟲病衛教，著重於恙蟲病症狀與傳播方式，以及自我防護與就醫主動告知草叢暴露史等內容，共計 28 人參加，現場並有原住民母語翻譯。因屏東縣恙蟲病少見群聚疫情，參考週邊縣市針對恙蟲病自我防護等內容製作 9 條宣導布條，提供原民鄉相關衛生所懸掛於人流聚集處，另聯繫屏東縣政府原住民處透過多元管道傳送疫情資訊，以加強原住民恙蟲病衛教。

討論與建議

恙蟲病是經帶有立克次體 *Orientia tsusugamushi* 的恙蟎幼蟲，藉叮咬的傷口而將唾液中的病原體傳入人體內，造成感染所引起的急性傳染病。典型症狀包括發燒、身上有焦痂(eschar)、淋巴結腫大、出疹及肝功能異常，經適當治療死亡率可低於 5%[2]。恙蟲病傳染媒介主為地里恙蟎(*Leptotrombidium deliense*)，常寄生於啮齒類身上[3]。恙蟎的生活史包括卵、次卵、幼蟎、前若蟎、次若蟎、三若蟎及成蟎共 7 個時期，從卵到成蟎的時間約 58–76 日，各個發育期受溫、濕度的影響很大，其發育最適合的溫度為 20–30°C，且喜好高濕度。臺灣恙蟲病流行地區主要

分布於離島與花東地區，每年自 3 月起進入流行期，高峰多落於 7 月[4]。查三地門 2017 年 1 月月均溫為 21°C，且 2016 年 11 月降雨 77mm，較近年同期偏高，可能是本起群聚疫情較早發生成因之一。

臺灣流行的立克次體疾病，除恙蟲病，還有 Q 熱及地方性斑疹傷寒。郊外旅遊史亦為相關風險因子，臨床上表現極為相似，除評估焦痂特徵外，醫師往往會通報相關項目。前述疾病皆屬第四類法定傳染病，診治醫師有通報義務。以本起群聚事件為例，除指標個案出現焦痂病徵而被通報外，餘確診個案皆因公衛端介入始被通報。查同行者確定病例皆有就醫紀錄卻未被通報相關疾病，建議醫療院所加強旅遊史(travel)、職業史(occupation)、接觸史(contact)及群聚史(cluster)之病史詢問(簡稱 TOCC)，以保持通報警覺。另建議衛生局所將疫情訊息回饋曾就醫而未通報醫療院所，並持續辦理相關教育訓練，俾利提升醫師通報警覺。

恙蟲病防治所牽涉層面甚廣，單靠衛生單位力有未逮，需加強環保、民政等單位橫向合作。本起群聚事件發生地點實處偏遠，衡酌加強該處除草、恙蟲病告示牌設置或懸掛宣導布條等防疫成效有限，故不進行相關防治措施。本群聚事件確診 6 人多為原住民身分或習於郊外活動，多因疏於自我防護而感染，建議原住民鄉鎮持續加強恙蟲病衛教，並結合相關局處等單位合作。另部分山友經常攀登大母山，亦可協調觀光傳播相關單位發布疫情訊息，以涵蓋重點族群。

誌謝

本調查報告承屏東縣政府衛生局與花蓮縣政府衛生局等防疫夥伴，以及疾病管制署東區管制中心等，於疫情調查期間所提供之協助，謹此特申萬分謝忱。

參考文獻

1. 屏東縣政府民政處內埔戶政事務所：三地門鄉人口統計：每月現住人口數及戶數：106 年 1 月人口數及戶籍動態統計表。取自：http://www.pthg.gov.tw/neipu-house/News_Content.aspx?n=C25EDF2BAAB5A561&sms=26D45FB4F4CA2B0A&s=EF92A2E5C1D6FEBC。
2. Taylor AJ, Paris DH, Newton PN. A Systematic Review of Mortality from Untreated Scrub Typhus (*Orientia tsutsugamushi*). PLOS Negl Trop Dis 2015; 9(8): e0003971.
3. Kuo CC, Lee PL, Chen CH, et al. Surveillance of potential hosts and vectors of scrub typhus in Taiwan. Parasit Vectors 2015; 8: 611.
4. 黃詩淳、吳智文、劉定萍：2001 至 2010 年臺灣恙蟲病流行病學分析報告。疫情報導 2012；28(3)：45–52。