

認識登革熱

(一) 疾病概述 (Disease description)

登革熱又叫典型登革熱 (classic dengue)，或原發性登革熱 (primary dengue)，係由蚊子 (埃及斑蚊 *Aedes aegypti* 或白線斑蚊 *Aedes albopictus*) 傳播的急性病毒性熱疾，而以高熱、頭部、肌肉、骨頭、關節的奇痛，後眼窩痛以及發疹為主要症狀。另有一種自 1953 年開始，發生在菲律賓、泰國、馬來西亞、新加坡、印尼、印度、斯里蘭卡、緬甸、越南等各地的奇異登革熱，主要侵襲 3~10 歲的兒童，以嚴重而可能致命的出血徵候乃至休克為特徵，成為嚴重的公共衛生問題。因為其感染對象、症狀以及預後與原來的登革熱顯然不同，所以稱登革出血熱 (dengue hemorrhagic fever, DHF)，或登革休克症候群 (dengue shock syndrome, DSS)，也有續發性登革熱 (secondary dengue) 之稱。以下單稱登革熱者均指傳統或典型登革熱。

(二) 致病原 (Infectious agent)

由黃病毒科 (Flaviviridae) 黃病毒屬 (Flavivirus) 中的登革病毒亞屬所引起，在登革病毒亞屬裡共有四種登革病毒，它們依抗原性的不同分別稱為第一、二、三、四型。

(三) 流行病學 (Epidemiology)

全球登革熱發生的地區，主要在熱帶及亞熱帶有埃及斑蚊及白線斑蚊分布的國家，特別是埃及斑蚊較多之地區，包括亞洲、中南美洲、非洲及澳洲北部，以及部分太平洋地區島嶼。但自 1980 年代後，似有向全球各地蔓延的趨勢，並在部分地區如斯里蘭卡、印度、孟加拉、緬甸、泰國、寮國、高棉、越南、馬來西亞、新加坡、印尼、新幾內亞、菲律賓、密克羅西亞、大溪地、加勒比海群島，以及若干中南美洲國家，已生根成為地方性傳染病。

(四) 傳染窩 (Reservoir)

一般認為人與病媒蚊間的傳播循環為唯一的傳染途徑，但在馬來西亞西部與西非，另有猴子與病媒蚊間的傳播循環報告，亦即是森林傳播循環 (forest transmission cycle)。近年分別在千里達及緬甸的仰光發現埃及斑蚊可在自然狀況下將登革熱病毒經卵傳至下一代，只是陽性率較低 (分別為 1/158 及 5/199)。在西非也從森林中之雄蚊分離出登革病毒，顯示登革病毒在自然界可以經卵傳遞。但是這種垂直傳播循環在登革病毒的自然生態循環上到底占有多大份量則尚待評估。

(五) 傳染方式 (Mode of transmission)

人被帶有登革病毒的病媒蚊叮咬而受到感染，發病前 1 天至發病後 5 天間，病人血液中有病毒活動，稱之為病毒血症期 (viremia)。台灣重要的病媒蚊為埃及斑蚊 (*Aedes aegypti*) 及白線斑蚊 (*Aedes albopictus*)。病媒蚊經叮咬病毒血症期的病患 8~12 天後，則具有終生傳染病毒的能力。

(六) 通報定義 (Case definition)

登革熱：突發發燒($\geq 38^{\circ}\text{C}$)並伴隨下列二(含)種以上症狀

- u 頭痛
- u 後眼窩痛
- u 肌痛
- u 關節痛
- u 出疹
- u 出血性癍候(hemorrhagic manifestations)，和
- u 白血球減少(leucopenia)

登革出血熱：(下列四項皆需具備)

- 一、發燒
- 二、出血傾向：符合以下一項以上：
 - (一)血壓帶試驗陽性

- (二)點狀出血、瘀斑、紫斑
- (三)黏膜、腸胃道、注射點滴處或其他地方出血
- (四)血便、吐血

三、血小板下降(10 萬以下)

四、血漿滲漏 (plasma leakage)：因微血管滲透性增加之故，須符合以下一項以上：

- (一)血比容上升 20%以上
- (二)輸液治療後，血比容下降 20%
- (三)肋膜積水或腹水

登革休克症候群：

具備登革熱及登革出血熱疾病症狀，併有皮膚濕冷、四肢冰涼、坐立不安、脈搏微弱至幾乎測不到(脈搏壓 ≤ 20 毫米汞柱)

資料來源：

http://www.cdc.gov.tw/index_info_info.asp?data_id=869