

# 認識登革熱

登革熱 ( Dengue fever ) 是由登革病毒引起的急性傳染病，這種病毒不會由空氣或接觸傳染，而經由病媒蚊叮咬傳播給人類。登革熱好發地區，主要集中在熱帶、亞熱帶等有埃及斑蚊、白線斑蚊分布的國家，臺灣又熱又溼正是蚊子最喜歡的生長環境。處於登革熱流行高風險區，民眾應提高警覺，了解登革熱的症狀，平日做好預防保護措施，發病時及早就醫、適當治療，才能永保健康。

登革熱病毒依抗原性不同分為第一、二、三、四型，每一型都有感染致病的能力。感染登革熱時，依宿主體質可引起不同程度反應，從輕微/不明顯的症狀，到突發性的高燒( $\geq 38^{\circ}\text{C}$ )，頭痛、後眼窩痛、肌肉痛、關節痛、出疹等典型症狀；若先後感染不同型別之登革熱病毒，可能出現嗜睡、躁動不安、肝臟腫大、腹痛、呼吸困難、嘔吐、四肢濕冷，甚至嚴重出血(流鼻血、解黑便、吐血、咳血、經血過多)或器官損傷的登革熱重症，此時若沒有及時就醫治療，死亡率可高達 20%以上。

登革熱發病的潛伏期約為 3 至 8 天(最長至 14 天)，可傳染期為發病前 1 天至發病後 5 天，如果感染者此時被雌斑蚊叮咬，這隻斑蚊將感染登革病毒，病毒在蚊子體內經過 8-12 天的增殖，當牠再叮咬其他人，就會把登革病毒透過血液傳染給另一個人。登革熱目前沒有特效藥物，主要以症狀治療為主，遵照醫師指示服藥、休息、多喝水，通常在感染後兩週可自行痊癒。而登革熱重症病患若即時安排住院密切照護，死亡率可從 20%以上降到 1%以下。

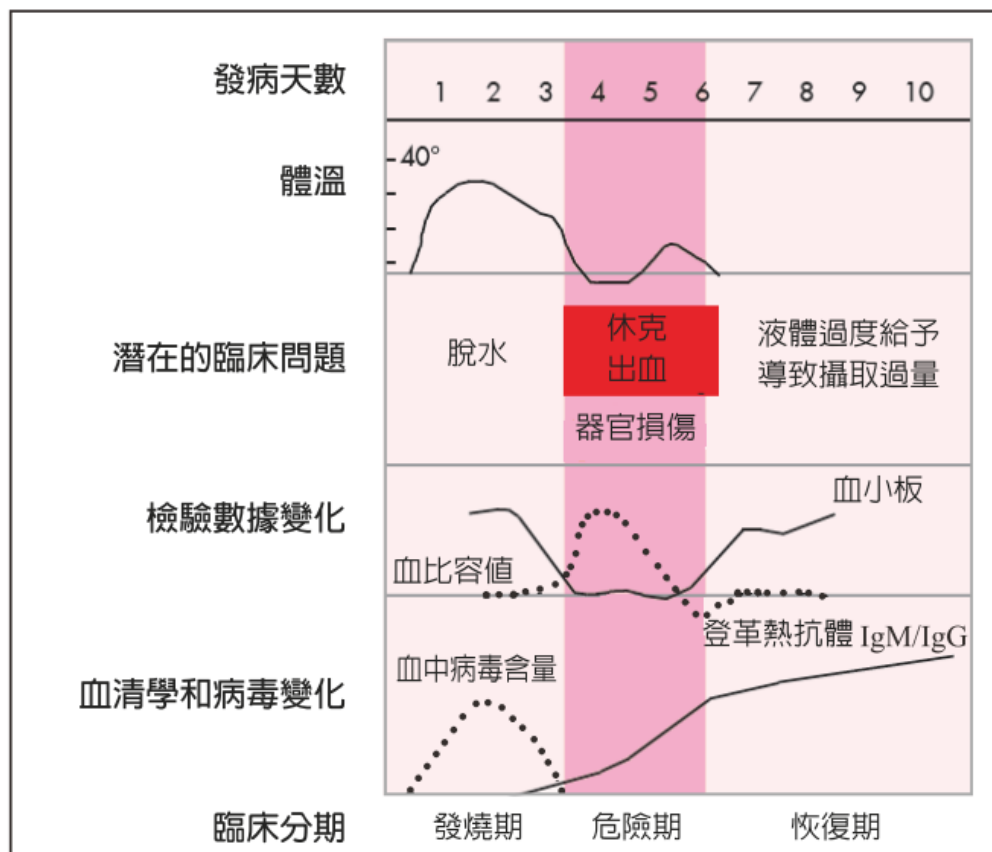
一旦社區有登革病毒，且生活環境有病媒蚊，就有可能流行登革熱，所以民眾平時應做好病媒蚊孳生源的清除工作，徹底落實「巡、倒、清、刷」四步驟：巡察室內外可能貯水容器(病媒蚊幼蟲、蛹的孳生源)，倒掉積水後倒置或收拾，並徹底清潔、刷除蟲卵。家中可裝設紗窗、紗門，並於睡覺時掛上蚊帳；而從事戶外活動時著淡色長袖衣物，並塗抹防蚊藥劑。

## 登革熱症狀及警示徵象

登革熱有無警示徵象的診斷條件		登革熱重症的診斷條件
<p><b>疑似登革熱</b> 居住於或曾至登革熱流行區旅行，出現突發發燒並伴隨以下任二(含)項以上：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 疼痛</li> <li>· 出疹</li> <li>· 白血球低下</li> <li>· 噁心/嘔吐</li> <li>· 血壓帶試驗陽性</li> <li>· 任一警示徵象</li> </ul> <p><b>實驗室確診登革熱</b> (在沒有血漿滲漏時特別重要)</p>	<p><b>警示徵象*</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 腹部疼痛及壓痛</li> <li>· 持續性嘔吐</li> <li>· 臨床上體液蓄積 (腹水、胸水...)</li> <li>· 黏膜出血</li> <li>· 嗜睡/躁動不安</li> <li>· 肝臟腫大超出肋骨下緣2公分</li> <li>· 實驗室檢查：血比容增加伴隨血小板急速下降</li> </ul> <p><b>* 需嚴密監控及醫療介入</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.嚴重血漿滲漏導致 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 休克 (登革休克症候群)</li> <li>- 體液蓄積及呼吸窘迫</li> </ul> </li> <li>2.嚴重出血 (由臨床醫師評估認定)</li> <li>3.嚴重器官損傷 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 肝臟 (GOT或GPT <math>\geq</math> 1,000 IU/L)</li> <li>- 中樞神經系統：意識受損</li> <li>- 心臟衰竭</li> <li>- 其他</li> </ul> </li> </ol>

此圖摘自 WHO Dengue: Guidelines for Diagnosis, Treatment, Prevention and Control. 2009 ed., P.11.

## 登革熱臨床病程



此圖摘自 WHO Dengue: Guidelines for Diagnosis, Treatment, Prevention and Control. 2009 ed., P. 25.

作者：包哲豪 醫師

經歷：國立陽明大學醫學系

現職：台北榮民總醫院 家庭醫學部 住院醫師

