

不明熱

發燒的定義一般而言，肛溫大於 38.3°C 或耳溫大於 38°C 在臨床上就可以判定是出現發燒的症狀。不明熱指的是超過三個星期以上出現不只一次的發燒症狀，而且曾經至醫療院所接受過詳細的評估、檢查，仍然無法找出導致發燒的原因，這時候的發燒即稱之為所謂的「不明熱」；不明熱的患者約有 20~50%最後依然無法得到確定的診斷。

疾病症狀與診斷

不明熱最常發生的情形是常見的疾病以非典型的症狀來表現，因此除了發燒的症狀以外，必須詳細評估病史：包含病人、家屬以及常接觸的親朋好友是否有類似的病症、患者本身的種族背景，以及近期是否有至國內外旅遊、是否曾暴露於某些特殊狀況，例如飼養或接觸動物，食用未消毒之乳製品或生食、患者本身所從事的職業及其工作環境、生活住所以及藥物使用習慣等都須詳細瞭解。

不明熱的病患在住院過程中接受的檢查主要包括：(1) 理學檢查 — 由醫師診視患者身上有無特殊的病徵，包括皮疹、黃疸、口腔潰瘍、呼吸音、心雜音、關節腫痛、動物或昆蟲咬傷痕跡，甚至是藥物注射針孔等，必須反覆定期檢查；(2) 實驗室檢查 — 血液和生化常規檢查、尿液常規檢查、細菌培養、病毒及黴菌篩檢、自體免疫疾病相關抗體檢查；(3) 放射科影像學檢查；(4) 內視鏡鏡檢及各種組織切片等檢查。此外，風濕免疫科、血液腫瘤科、婦產科、耳鼻喉科與牙科等專科會診也會依據患者臨床上的需要安排。

不明熱可能原因

1. 傳染性疾病：佔不明熱病因的 20%~50%。
2. 非傳染性發炎疾病：佔不明熱病因的 10%~20%。
3. 腫瘤相關疾病：佔不明熱病因的 10%~20%。
4. 其它：包括血管性栓塞、內分泌疾病及藥物熱，佔不明熱病因的 10%~20%。
5. 沒有病因診斷：佔不明熱病因的 10%~20%。

臨床治療、處置方式

1. 此類不明熱患者應避免自行服用退燒藥物，可以使用冰枕等輔助退燒。
2. 若發生畏寒、發冷甚至顫抖時，應採取保暖措施，例如烤燈等。
3. 調節室內環境溫度約 25°C，並保持室內空氣流通，若疑似新興傳染病則盡可能採取適宜的隔離措施。
4. 維持身體水分的平衡，增加水分的攝取
5. 藥物使用：
 - (1) 病患的體溫若超過 41°C 以上，應經醫師診察後服用退燒藥劑，以免發生體溫過高而引發的後遺症。
 - (2) 抗微生物製劑的使用必須經過醫師評估確定病因後，方可依醫囑服用；在不明熱尚未明瞭可能的病因時，除非病患合併免疫力低下或出現生命徵象危及的病徵，應避免任何抗微生物製劑之使用。