

# 登革熱及流感防治宣導

各位教職員工生：

大家好！本組 107 年 2-3 月份衛教宣導主題為『登革熱及流感防治宣導』，請各位教職員工生利用時間將宣導內容閱讀，謝謝。

根據衛生福利部疾病管制署資料，去（106）年截至本年 1 月 12 日，共計 343 例登革熱病例，包括本土病例 10 例、境外移入 333 例；登革熱防治為延續性的工作，仍應保持警覺，落實登革熱相關預防措施，以降低疫情風險。

## 登革熱

登革熱 (Dengue fever)，是一種由登革病毒所引起的急性傳染病，這種病毒會經由蚊子傳播給人類。並且依據不同的血清型病毒，分為 I、II、III、IV 四種型別，而每一型都具有能感染致病的能力。患者感染到某一型的登革病毒，就會對那一型的病毒具有終身免疫，但是對於其他型別的登革病毒僅具有短暫的免疫力，還是有可能再感染其他血清型別病毒。

臨床上重複感染不同型登革病毒，可引起宿主不同程度的反應，從輕微或不明顯的症狀，到發燒、出疹的典型登革熱，或出現嗜睡、躁動不安、肝臟腫大等警示徵象，甚至可能導致嚴重出血或嚴重器官損傷的登革熱重症。

全球登革熱的好發地區，主要集中在熱帶、亞熱帶等有埃及斑蚊和白線斑蚊分布的國家，隨著全球化發展逐漸便利，各國之間相互流通及往返也趨於頻繁，自 1980 年代之後，登革熱也開始向各國蔓延，成為嚴重的公共衛生問題。臺灣位於亞熱帶地區，像這樣有點熱、又有點溼的環境，正是蚊子最喜歡的生長環境，為登革熱流行高風險地區。

## 傳播方式

臺灣主要傳播登革熱的病媒蚊為埃及斑蚊 (Aedes aegypti) 及白線斑蚊 (Aedes albopictus)，這些蚊子的特徵身體是黑色的，腳上有白斑。其中埃及斑蚊的胸部兩側具有一對似七弦琴的縱線及中間一對黃色的縱線，喜歡棲息於室內的人工容器，或是人為所造成積水的地方；白線斑蚊則是中胸盾板部位中間，有一條白色且明顯的縱紋，並比較喜歡棲息於室外。一天叮咬人的高峰期約在日出後的 1-2 小時及日落前的 2-3 小時，此時到戶外活動請做好自我保護措施。

## 潛伏期

典型登革熱的潛伏期約為 3 至 8 天(最長可達 14 天)。

病人發病前一天至發病後 5 天的這段期間，稱為「可感染期」，或稱為「病毒血症期」，因病毒存在血液中，如果感染者在這個時期被斑蚊叮咬，那麼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，這隻斑蚊就具有終生傳染病毒的能力，當牠再叮咬其他人時，就會把體內的登革病毒傳染給另一個人。

## 發病症狀

每個人的體質不一樣，有些人感染登革熱時，症狀輕微，甚至不會出現生病症狀。而典型登革熱的症狀則是會有突發性的高燒 ( $\geq 38^{\circ}\text{C}$ )，頭痛、後眼窩痛、肌肉痛、關節痛及出疹等現象；然而，若是先後感染不同型別之登革病毒，有更高機率導致較嚴重的臨床症狀，如果沒有及時就醫或治療，死亡

率可以高達 20% 以上，所以民眾千萬不能掉以輕心！發病後的第 3~5 天，若病情突然加劇，如發生劇烈疼痛、抽搐、昏迷、意識狀況及血壓改變等，須注意是否進展為登革熱重症。

## 預防方法

登革熱是一種「社區病」、「環境病」，且病媒蚊對於叮咬對象並無選擇性，一旦有登革病毒進入社區，且生活周圍有病媒蚊孳生源的環境，就有登革熱流行的可能性，所以民眾平時應做好病媒蚊孳生源的清除工作。此外，民眾平時也應提高警覺，了解登革熱的症狀，除了發病時可及早就醫、早期診斷且適當治療，亦應同時避免再被病媒蚊叮咬，以減少登革病毒再傳播的可能。

(一) 一般民眾的居家預防：

家中應該裝設紗窗、紗門；睡覺時最好掛蚊帳，避免蚊蟲叮咬清除不需要的容器，把暫時不用的花瓶、容器等倒放。家中的陰暗處或是地下室應定期巡檢，可使用捕蚊燈。家中的花瓶和盛水的容器必須每週清洗一次，清洗時要記得刷洗內壁。放在戶外的廢棄輪胎、積水容器等物品馬上清除，沒辦法處理的請清潔隊運走。平日至市場或公園等戶外環境，宜著淡色長袖衣物，並在皮膚裸露處塗抹衛生福利部核可的防蚊藥劑。

(二) 清除孳生源四大訣竅一澈底落實「巡、倒、清、刷」：

1. 「巡」—經常巡檢，檢查居家室內外可能積水的容器。
2. 「倒」—倒掉積水，不要的器物予以丟棄。
3. 「清」—減少容器，使用的器具也都應該澈底清潔。
4. 「刷」—去除蟲卵，收拾或倒置勿再積水養蚊。

(三) 感染登革熱民眾，應配合的事項：

(對病人、接觸者及周圍環境之管制)

感染登革熱民眾，應於發病後 5 日內預防被病媒蚊叮咬，病房應加裝紗窗、紗門，病人可睡在蚊帳內。防疫單位應進行孳生源清除工作，並依相關資料綜合研判後，評估是否有必要實施成蟲化學防治措施。登革熱患者周遭可能已有具傳染力病媒蚊存在，所以應調查患者發病前 2 週以及發病後 1 週的旅遊史(或活動地點)，確認是否具有疑似病例。

(四) 預防可能經輸血感染登革熱之暫緩捐血措施

1. 自登革熱流行地區離境，暫緩捐血 4 週。
2. 登革熱確定病例痊癒無症狀後 4 週，才可再捐血。
3. 確定病例之接觸者(包括住家、工作場所有登革熱患者或住家、工作環境被強制噴藥者)，暫緩捐血 4 週。

★凡自茲卡病毒感染症流行地區返國後，均應自主健康監測至少 2 週，如出現發燒、紅疹、關節痛、關節炎、結膜炎等任何疑似症狀時，應儘速就醫，並主動告知醫師旅遊史；離開茲卡病毒流行地區後 6 個月內有性行為時應採取安全性行為，女性建議延後懷孕至少 6 個月。

★有關登革熱/茲卡病毒疫情訊息、預防方法及孳生源清除等相關資訊，請上衛生福利部疾病管制署全球資訊網(<http://www.cdc.gov.tw>)查詢或下載運用)。

## 治療方法與就醫資訊

由於目前沒有特效藥物可治療登革熱，所以感染登革熱的患者，一定要聽從醫師的囑咐，多休息、多喝水、適時服用退燒藥，通常在感染後兩週左右可自行痊癒。此外，對於登革熱重症病患應安排住院，適時的介入措施，提供完整嚴密及持續的照護，可將死亡率從 20% 以上降到 1% 以下。

# 流感防治宣導

流感為急性病毒性呼吸道疾病，主要致病原為流感病毒，常引起發燒、頭痛、肌肉痛、疲倦、流鼻涕、喉嚨痛以及咳嗽等，但通常均在 2~7 天內會康復。流感病毒可分為 A、B、C 三種型別，其中有 A 型及 B 型可以引起季節性流行。台灣主要流行的季節性流感病毒有 A 型流感病毒的 H3N2 亞型與 H1N1 亞型，以及 B 型流感病毒等 3 類。臨床上所謂的感冒、喉炎、支氣管炎、病毒性肺炎以及無法區分之急性呼吸道疾患均有可能為感染流感病毒所引起。而估計每年流行時，約有 10% 受感染的人有噁心、嘔吐以及腹瀉等腸胃道症狀伴隨呼吸道症狀而來。

流感之重要性在於其爆發流行快速、散播範圍廣泛以及併發症嚴重，尤其是細菌性及病毒性肺炎。爆發流行時，重症及死亡者多見於老年人，以及患有心、肺、腎臟及代謝性疾病，貧血或免疫功能不全者。定期接種流感疫苗，是預防流感併發症最有效的方式。

## 傳染途徑

流感的傳染途徑，主要是透過感染者咳嗽或打噴嚏所產生的飛沫將病毒傳播給其他人，尤其在密閉空間，由於空氣不流通，更容易造成病毒傳播。另外，因為流感病毒可在低溫潮濕的環境中存活數小時，故可短暫存活於物體表面，所以也可經由接觸傳染，如手接觸到污染物表面上的口沫或鼻涕等黏液，再碰觸自己的口、鼻或眼睛而感染。

由於流感病毒是經由飛沫及接觸傳染，可於人潮擁擠處快速傳播，亦容易隨著旅遊及經貿、社交等活動，而加速疾病散播。以我國農曆春節為例，每年 1-2 月因逢流感流行高峰期間，返鄉人潮南來北往，疫情也可能隨著感染者的活動而擴散至各處，因此，應多加留意與預防。

## 潛伏期

典型流感的潛伏期約 1~4 天，一般為 2 天。

罹患流感的人，在發病前 1 天至症狀出現後的 3-7 天都可能會傳染給別人，而幼童的傳播期甚至可長達數十天。

## 發病症狀

感染流感後主要症狀為發燒、頭痛、肌肉痛、疲倦、流鼻涕、喉嚨痛及咳嗽等，部分患者伴有腹瀉、嘔吐等症狀。多數患者在發病後會自行痊癒，少數患者可能出現嚴重併發症，常見為病毒性肺炎及細菌性肺炎，另外還包括中耳炎、腦炎、心包膜炎及其他嚴重之繼發性感染等。高危險族群包括老年人、嬰幼兒及患有心、肺、腎臟及代謝性疾病等慢性疾病患者，或免疫功能不全者。

## 預防方法

1. 預防流感最有效的方法就是按時接種流感疫苗。
2. 落實良好衛生習慣：平時應養成勤洗手及注意手部衛生、良好的呼吸道衛生及咳嗽禮節，儘量避免出入人潮擁擠、空氣不流通的公共場所。如有呼吸道症狀時應配戴口罩，口罩如有髒污、破損、潮濕或變形，應立即更換，並落實呼吸道衛生與咳嗽禮節。打噴嚏時應用面紙或手帕遮住口鼻，或用衣袖代替；與他人交談時，儘可能保持 1 公尺以上。
3. 落實「生病不上課、不上班」原則：對感染流感之師生，請其戴口罩，指導其適當休息與適當補充水分，並依醫師指示接受治療，並儘量與家長溝通，讓學生在家休養直至症狀解除後 24 小時始返校上課，休養期間儘量不要外出參加任何活動或至短期補習班、課後照顧服務中心上課，以避免傳染他人。

請參閱完後，上網填答「登革熱及流感防治宣導」問卷網址：

<http://hg.fy.edu.tw/files/85-1047-198.php?Lang=zh-tw>，參加者有機會獲得小禮物，電腦隨機抽取 5 位，獲獎者名單將公佈於校園網路，歡迎踴躍參加！

學務處衛生保健組 製 107.2.7