**登 革 熱Q&A 資料來源:衛生福利部疾病管制署網站**

基礎篇

Q:什麼是登革熱？

A:登革熱俗稱「天狗熱」或「斷骨熱」，是一種藉由病媒蚊叮咬而感染的急性傳染病，臨床症狀主要為發燒、頭痛、後眼窩痛、肌肉關節痛、出疹等症狀；登革熱依抗原性可分為Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ型等四種型別。

Q:登革熱的潛伏期有多久？

A:一般人感染病毒經3-8天的潛伏期後開始發病，但少數人的潛伏期可達14天。

Q:登革熱的感染方式為何？

A:登革熱的感染方式主要是藉由病媒蚊叮咬人時將登革病毒傳入人體內，並不會由人直接傳染給人，也不會經由空氣或接觸傳染。

Q:登革熱的傳染途徑？

A:登革熱病患於發病前一天至發病後第五天，血液中存在有登革病毒 (此時期稱為病毒血症期)，此時若被斑蚊叮咬，斑蚊因此感染病毒，而病毒在蚊蟲體內增殖8-12天後，病毒就會至病媒蚊的唾液腺，這隻斑蚊即具有傳染力，當它再叮咬其他健康人時，就將病毒傳出，這隻斑蚊終生均具有傳播病毒的能力。

Q:登革病毒有哪些宿主？

A:目前已知登革病毒的自然宿主有人類、靈長類、與斑蚊等三種。靈長類包括黑猩猩、長臂猿等，其病毒血症期比人類短，約為1-2天。人類是唯一會有臨床症狀的宿主。

防蚊篇

Q:臺灣傳播登革熱的病媒蚊有哪些種類？

A:臺灣地區傳播登革熱的病媒蚊為斑蚊屬，特徵是身體黑色，腳上有白斑，主要是埃及斑蚊和白線斑蚊兩種。其中埃及斑蚊成蚊胸部兩側具有一對似七弦琴之縱線及中間一對黃色縱線，喜歡棲息於室內；白線斑蚊中胸楯板有一條白色中央縱紋，大多棲息於室外。

Q:登革熱病媒蚊分布於臺灣哪些地區？ 氣候暖化效應有造成埃及斑蚊北移嗎？

A:1.埃及斑蚊分布於嘉義布袋以南各縣市，包括臺南市、高雄市、屏東縣、臺東縣（臺東市）、澎湖縣（馬公市）等；而白線斑蚊則分布於臺灣全島平地及1500公尺以下之山區。

2.氣候暖化效應有可能造成病媒蚊生態的改變，但依照疾病管制署近幾年登革熱病媒蚊監測資料，埃及斑蚊分布區域仍沒有改變。

Q:埃及斑蚊與白線斑蚊習性有什麼不同，如何區分？

A:1.埃及斑蚊喜歡棲息在室內，多棲息在陰暗、潮濕、不通風的角落；例如在家中的廚房，在臥室則多停留於牆角、窗簾及懸掛之深色衣服上。

2.白線斑蚊的棲息場所主要為室外，活動場所多在離孳生源不遠且陰涼不通風的場所，例如盆栽、堆放雜物或輪胎處，以及孳生源附近的樹林草叢、竹林與空屋等處所。

Q:登革熱病媒蚊雌蚊、雄蚊都會吸血嗎？何時吸血？

A:傳染登革熱之病媒蚊為斑蚊雌蚊，主要在白天活動及吸血，雄蚊因口器退化，不能吸血，多吸食植物汁液。埃及斑蚊喜在室內棲息，主要吸人血，吸血高峰在下午4-5點，次高峰在上午9-10點。而白線斑蚊喜在室外棲息，一天內可見晨昏二個吸血高峰，約在當地日出前後1-2小時和日落前2-3小時，且下午高峰較上午高。

Q:如何預防蚊蟲叮咬？

A:清除積水容器（孳生源）並定期巡查居家環境整潔是防止病媒蚊孳生的不二法門，也是目前防治登革熱最根本的方法。此外，可透過穿著淺色長袖衣褲、身體裸露部位塗抹衛生福利部核可的防蚊藥劑（蚊蟲忌避劑）之個人保護措施，避免蚊蟲叮咬。 防蚊藥劑中，DEET（待乙妥）為現今最有效且最被廣泛使用於防蚊藥劑的成份。建議成人可選用DEET濃度≦50%的防蚊藥劑，而年齡兩個月以上的孩童，只建議使用DEET濃度為10%至30%的防蚊藥劑，且回到戶內後要清洗乾淨。年齡兩個月以下的嬰兒，不建議使用含有DEET成份之防蚊藥劑，建議使用外在遮蔽的方式（例如淺色長袖衣褲及蚊帳）防止蚊蟲叮咬。

Q:防蚊液該怎麼選購？

A:DEET（待乙妥）是目前最有效且廣泛使用的防蚊藥劑成分，具有較長時間的防蚊效果。目前含有DEET的防蚊藥劑主要分為兩種，其一為衛生福利部核准含有DEET的，可直接塗抹噴灑於人體皮膚，產品上印有「衛部(署)藥字」或「衛部(署)藥輸」；另一種則為環保署核准含有DEET的「環境衛生用藥」，用於室內、戶外環境，產品上印有「環署衛製」。兩種防蚊藥劑皆可有效達到防蚊效果。 衛生福利部核准含有DEET的防蚊液，其成分都在衛生機關或各種實驗認可的安全範圍內，只要依照衛生單位核可的方法使用，不致傷及人體健康。環保署核准含有DEET的防蚊液，則可噴灑於居家環境如紗窗、紗門上，或於戶外登山、露營時，噴灑於帳篷，避免蚊蟲跟隨進入，達到防蚊效果，但要避免噴灑於皮膚、衣物上。為確保消費者安全使用環境用防蚊液，此類產品會加註「本產品不可噴灑於皮膚或衣物上」等文字，以免民眾使用不當，影響健康。

Q:如何正確使用防蚊藥品？

A:如果在戶外或蚊蟲多的地方，除穿淺色長袖衣褲外，亦可使用防蚊藥品，並建議噴灑或塗抹在皮膚裸露處，才能在皮膚表面形成保護膜以預防蚊蟲叮咬。另外，防蚊藥品中DEET濃度與藥效並無直接關係，而是與藥效持續時間有關，一般來說，較高濃度的DEET能提供較持久的防蚊保護。流汗較多或發現蚊子開始在身邊盤旋聚集時，則建議應要補擦了。

防疫篇

Q:登革熱病媒蚊的幼蟲孳生在哪裡？

A:登革熱病媒蚊的幼蟲〈孑孓〉孳生於人工容器及天然容器內。人工容器在室內包括種萬年青或黃金葛之花瓶、花盆底盤、冰箱底盤及地下室積水，而室外則包括水桶、陶甕、水泥槽等儲水工具，廢棄物包括飲料罐、紙杯、紙碗、塑膠袋等小型廢棄物，塑膠水桶、臉盆、洗澡盆、鍋、碗、瓢、盆、輪胎等中型廢棄物，不用之浴缸、馬桶、電冰箱、洗衣機、各式各樣傢俱等大型廢棄物；天然容器則包括樹洞、竹筒、葉軸等。

Q:噴灑殺蟲劑是否能有效消滅登革熱病媒蚊？

A:1.疫情發生時為迅速消滅環境中帶病毒的成蚊，才採行噴藥滅蚊措施，以減少登革病毒擴散的機會。

2.緊急噴藥措施無法消滅積水容器中的孑孓，且會造成抗藥性蟲株產生及環境污染，是疫情發生時不得已的措施，緊急噴藥必需配合全面孳生源清除，才會有實際的效果。

Q:社區發生登革熱流行時民眾該怎麼辦？

A:1.清除居家環境中各種積水容器，不使病媒蚊孳生。

2.白天外出活動時避免被登革熱病媒蚊叮咬，可穿著長袖長褲，裸露處噴防蚊液。

3.家中裝設紗門紗窗。

4.配合政府做好防疫措施。

Q:衛生單位執行成蟲化學防治作業(噴藥)時，民眾必須配合的事項有那些？

A:1.噴藥的目的在於儘快降低帶病毒病媒蚊的密度，防止疾病傳播，若您住家附近經縣市政府衛生單位評估有實施噴藥之必要，原則上在劃定區塊內必須逐戶完成噴藥，且戶內外都要澈底落實，才能發揮效果，有效遏止疾病蔓延。

2.地方政府衛生單位會在噴藥前事先通知劃定噴藥範圍內的住戶，如住戶當時不在，則發放或張貼噴藥通知單，詳細說明注意事項，請民眾將餐具、食物及衣服等物品收妥，家具適當覆蓋，關閉火源及電源等，執行噴藥當天並由領隊人員協助與民眾溝通。

3.登革熱戶內噴藥所使用之殺蟲劑，係仿照天然除蟲菊精分子構造，以人工合成之合成除蟲菊精類殺蟲劑，對蚊蟲具擊昏、致死效果，對人畜毒性低。噴藥完成後，建議等待30分鐘後再戴口罩進入戶內，打開門窗澈底通風後，即可恢復正常作息，如須清理戶內環境，使用一般家用清潔劑即可達成清潔之目的。

4.個別住戶如因特別因素而有實施之困難，可依通知單上的聯絡方式告知執行單位，共同研商適合之處理方式。

Q:衛生局通知，因登革熱疫情需至家中辦理防疫工作（如孳生源清除、查核或噴藥），可以不配合嗎？不配合會怎樣？

A:1.衛生局接到疑似病例通報，對於病例居住地、工作地，其他可能感染地點及在病毒血症期間停留達2小時以上之地點，將於48小時內至前述地點進行相關防治工作（如孳生源清除與查核工作等），以迅速撲滅病媒蚊，避免疫情擴大或再出現其他登革熱病例。

2. 如您拒絕配合衛生局孳生源清除、查核，依傳染病防治法第70條，可處新台幣3千元以上1萬5千元以下罰鍰。如衛生局通知將強制進入您的住家實施防疫工作，您如果不在，衛生局（所）可依傳染病防治法第38條，會同相關人員強制開鎖進入您的住家實施防疫工作，若當場查獲病媒蚊孳生源者，依傳染病防治法第70條，可處新台幣3千元以上1萬5千元以下罰鍰。

3.如您於衛生局強制實施防疫工作時到場，拒絕配合（拒絕、規避或妨礙）防疫工作，依傳染病防治法第67條，處新臺幣6萬元以上30萬元以下罰鍰。為您的家人及大眾之健康，敬請務必配合衛生單位執行相關防疫工作。

就醫治療篇

Q:請問感染登革熱是否需要住院隔離？

A:感染登革熱是否需要住院，將由醫師專業評估，若醫師認為有住院治療需要，在病毒血症期（可傳染期）之患者，只需做好防蚊隔離，例如：使用蚊帳或防蚊藥劑，並不需要強制隔離。

此外，經地方政府衛生局基於公衛防疫需求評估後，認為有住院防蚊隔離必要者，亦請配合衛生局之防治作為辦理。

Q:什麼是登革熱NS1抗原快速診斷試劑？

A:登革病毒的結構包括3種結構蛋白（structural protein）和7種非結構蛋白（nonstructural protein），其中非結構蛋白NS1 antigen在感染初期可於感染者血清中偵測到，所以用來研發登革熱快速診斷試劑。目前市售的快速診斷試劑可用人體血清、血漿或全血來進行定性檢測，操作方法簡便，約20–30分鐘可知道檢驗結果。目前市售登革熱NS1抗原快速診斷試劑有些可檢驗NS1抗原；有些並可合併IgM、IgG抗體檢測。

Q:登革熱NS1抗原快速診斷試劑的準確性如何？

A:目前市售的快速診斷試劑，包括登革熱NS1抗原測試條和抗原抗體測試片，具有高度的專一性（specificity），約在九成以上。檢驗敏感性（sensitivity）依試劑品項有所不同，並會受檢驗時機、是否為第二次感染及個案個別差異等因素影響。NS1抗原的測試，原則上在初次感染個案發病後第一至五天內所採集的檢體敏感性較佳。

Q:一定要使用登革熱NS1抗原快速診斷試劑才能診斷登革熱嗎？

A:快速診斷試劑只是診斷登革熱的檢驗工具之一，如果懷疑感染登革熱，醫師還是可以幫您抽血送至疾病管制署檢驗，未必一定要用快速診斷試劑。

Q:由疾管署公務預算支付之登革熱NS1抗原快速診斷試劑的使用條件為何？

A:自105年12月6日起，潛伏期有國內、外登革熱流行地區活動史，或住家、活動範圍附近有登革熱陽性病例之病患，只要距離發病尚未超過7日並符合登革熱病例定義，可使用登革熱NS1抗原快速診斷試劑，費用由疾病管制署支付，並由中央健康保險署代辦。

Q:什麼是登革熱警示徵象？

A:腹痛、呼吸困難、 持續嘔吐、 四肢濕冷、出血(如流鼻血、解黑便、吐血、咳血、月經血過多等)，嗜睡或躁動不安等症狀，一般都是出現於發病後三至七日間，一旦出現這些症狀，必須馬上就醫。

Q:感染到登革熱如何治療及預防？有無疫苗？

A:1.登革熱目前沒有特效藥物可治療，一般採行支持性療法，請遵照醫師指示服藥、休息、多喝水。

2.104年12月全球首支登革熱疫苗問世，為法國Sanofi Pasteur藥廠所生產的Dengvaxia，屬四價活性減毒疫苗，適用年齡為9- 45歲的兒童及成人，目前已陸續在墨西哥、菲律賓、巴西及薩爾瓦多核准上市，惟尚未在臺灣核准上市。在國內尚未有安全有效的登革疫苗核准上市前，建議民眾應加強自身的防蚊措施，並積極清除積水容器，杜絕病媒蚊孳生才是防治登革熱的根本之道。

Q:感染登革熱以後有沒有免疫力呢？

A:感染某一型登革病毒的患者，對該型病毒具有終身免疫，而對其他型別僅具有短暫的免疫力，之後還有可能再感染其他型別。例如以前曾得到第Ⅰ型登革熱，以後就不會再得到第Ⅰ型登革熱，但有可能得到第Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ型等三型登革熱。

Q:登革熱的死亡率？

A:典型登革熱，致死率低於1％。但若無適當治療，可能演變成登革熱重症，致死率會超過20％，若早期診斷並加以適當治療，死亡率可低於1％。