



認識登革熱

預防勝於治療

撰文◎透析中心護理師 王巧姿

目前全世界約有一半人口，約近39億人生活在登革熱流行區，每年約有3.9億人感染登革熱，其中約9,600萬人出現不同嚴重程度之臨床症狀。全球登革熱流行地區，又以美洲、東南亞和西太平洋地區影響最為嚴重。

登革熱俗稱「天狗熱」或「斷骨熱」，是由登革熱病毒引起，在臺灣的傳播媒介為埃及斑蚊（*Aedes Aegypti*）及白線斑蚊（*Aedes Albopictus*），人被帶有登革病毒的病媒蚊叮咬而受到感染，為主要傳播方式。當病媒蚊叮咬處於可傳染期之登革熱病人後，亦會被病毒感染，此被感染的蚊子再叮咬其他健康人，則造成社區中的傳播。

臺灣地區每年的七月至十月為流行期，

尤其夏天雨季期。現今時序即將入夏，隨氣溫升高，也將進入病媒蚊活躍的季節，加上天氣好，民眾也有較多機會長時間參與戶外人潮密集活動，呼籲民眾應留意自身健康狀況。雖然許多登革熱病毒感染是無症狀的，或僅為輕微疾病，但登革熱病毒偶爾會導致較嚴重的病例，甚至死亡。目前對登革熱沒有特效的治療方法，但及早發現和提供適當的照護，可大幅降低重症登革熱的死亡率，所以登革熱的預防和控制取決於蚊媒控制。

疾病介紹與臨床表現

登革熱病毒的傳播媒介是由埃及斑蚊或白線斑蚊傳播登革熱病毒所引起。登革熱大多數患者沒有症狀或症狀輕微，即使有症狀，也會在一至兩週內改善。通常會在感染後四到十天出現症狀，並持續二至七天。登革熱症狀有：高燒、劇烈頭痛、後眼窩痛、肌肉和關節疼痛、噁心、嘔吐、淋巴腺體腫脹及皮疹等。若不幸遭受到第二次感染的人，會增加演變成嚴重登革熱的風險，這時就需要住院治療，在極少數情況下，登革熱會進展重症並導致死亡。

臨床照護與護理重點

登革熱目前無特效藥，照護重點為「休息、補水、防蚊」。

- 症狀緩解：高燒時給予溫水拭浴，補充足夠水分與電解質，如運動飲料或電解質水。
- 用藥限制：千萬不能使用非類固醇消炎止痛藥，如阿斯匹靈（Aspirin）及布洛芬（Ibu-



profen) 等，以免增加出血風險。

- 密切觀察警示徵象：若出現「腹部疼痛、持續嘔吐、黏膜出血、嗜睡、躁動不安、肝臟腫大」等登革熱重症警示，請勿輕忽，務必立刻送醫。
- 防蚊隔離：發病後五日內為病毒血症期，患者家中應裝設紗窗紗門，點蚊香或使用捕蚊燈，睡覺時懸掛蚊帳，避免病媒蚊叮咬傳播病毒，傳染給家人。

社區預防與健康促進

預防蚊蟲叮咬是避免登革熱的最佳方法，尤其是在白天。登革熱的蚊子在白天很活躍，但可透過以下方式保護自己免受蚊蟲叮咬和降低罹患登革熱的風險。

一般民眾的居家預防

容器管理與孳生源清除

- 清除不需要的容器，如為無法自行處理的大



- 「清」——減少容器，使用的器具也都應該徹底清潔。
- 「刷」——刷除蟲卵，收拾或倒置勿再積水養蚊。

瞭解登革熱 清除孳生源

登革熱是一種「社區病」、「環境病」，且病媒蚊對於叮咬對象無選擇性，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，瞭解登革熱的症狀，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。



型廢棄容器（例如廢棄輪胎、浴缸或水族箱等）請聯繫環保單位清潔隊協助清運。

- 把暫時不用的花瓶、容器等倒置，使用時加蓋或以細紗網密封。
- 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。
- 家中的陰暗處、地下室、屋簷排水槽或水溝應定期巡檢與清理。
- 家中應該裝設紗窗、紗門；睡覺時可掛蚊帳或使用捕蚊燈，避免蚊蟲叮咬。
- 平日至市場、公園或菜果園等戶外環境，宜著淺色長袖衣物，並在身體裸露處或衣物上使用政府主管機關核可含DEET、Picaridin或IR3535之防蚊藥劑。

落實「巡、倒、清、刷」

- 「巡」——經常巡檢，檢查居家室內外可能積水的容器。
- 「倒」——倒掉積水，不要的器物予以回收清除。

參考資料：

林詩淳、王俊隆(2024)。〈淺談臺灣夏季常見傳染病——登革熱簡介與預防照護〉(《感染控制雜誌》, 34(5), 321-329DOI: 10.6526/ICJ.202410_34(5).000)

