



登革熱 臨床表現和症狀

健康及諮商中心

確診後24小
時內通報

登革熱(第二類法定傳染病)

登革熱病毒：

- (一)屬黃病毒家族，共有四種血清型別(DEN1-4)
- (二)第一型和第二型較常見，每一型都具有能感染致病的能力，主要分布於熱帶、亞熱帶及溫帶地區
- (三)感染過的型別，可有終身免疫力
- (四)再次感染不同型別（特別是第二型），有較高風險發生登革熱重症



被叮咬感染之後病程...

沒有症狀



大部份都在初期無症狀就康復了, 尤其是兒童

輕微症狀



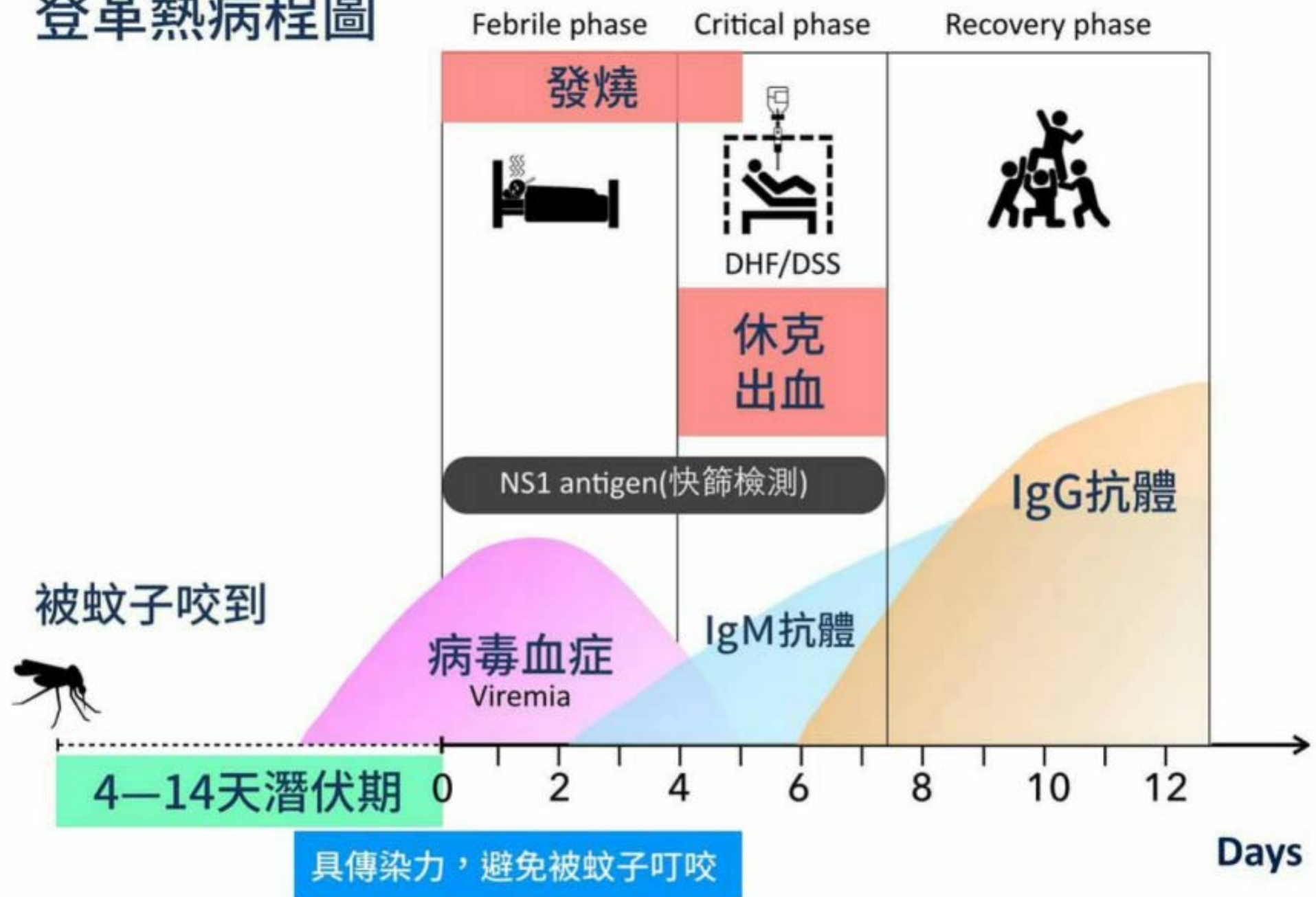
少部分會出現典型登革熱症狀, 如高燒, 頭痛, 噁心嘔吐, 輕微感冒症狀然後復原

嚴重症狀



極少數人可能進入危險期發展成登革出血熱(DHF)或登革休克症候群(DSS)

登革熱病程圖



登革熱病程圖

發病天數

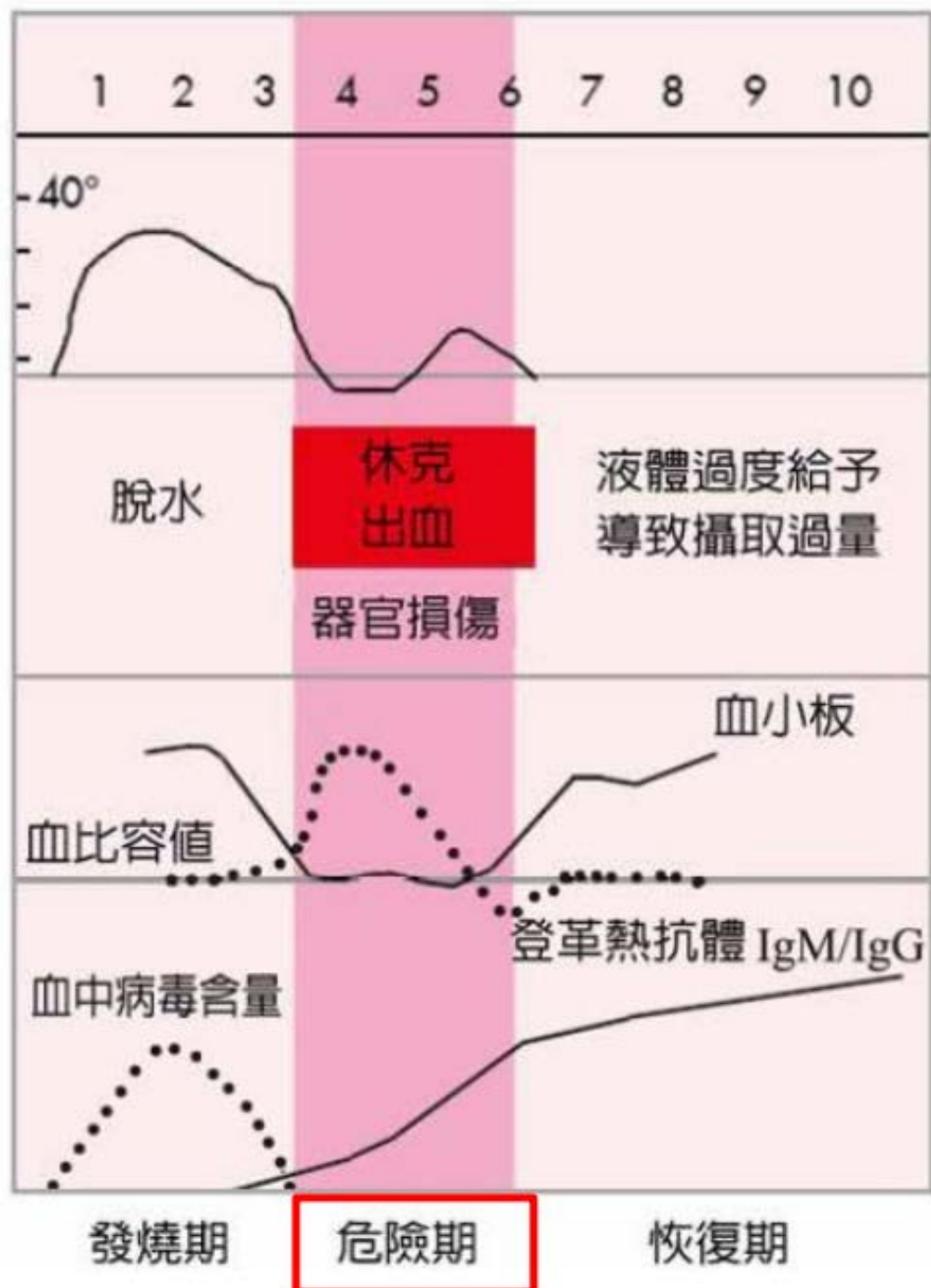
體溫

潛在的臨床問題

檢驗數據變化

血清學和病毒變化

臨床分期



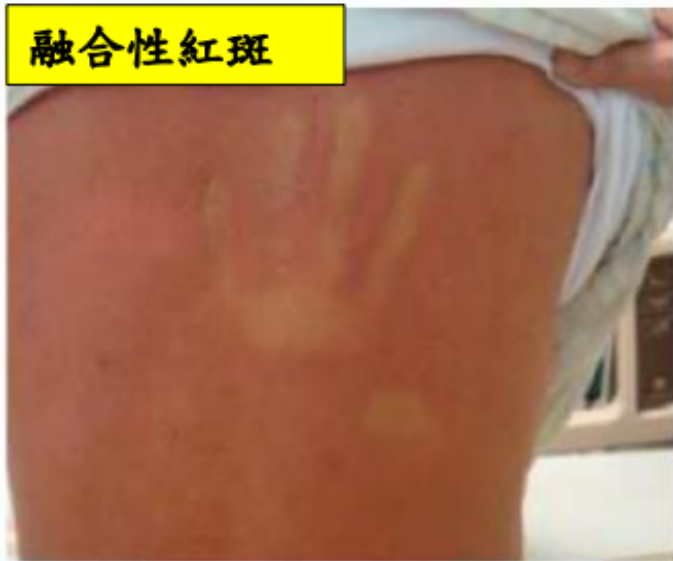
典型登革熱皮疹

- 約一半患者會有皮疹出現，持續2-7天不等
- 發燒後
 - 第2至3日臉、胸、頸部潮紅
 - 第3至4日 斑丘疹
 - 退燒期間 四肢出現融合性紅斑

皮下點狀出血



融合性紅斑

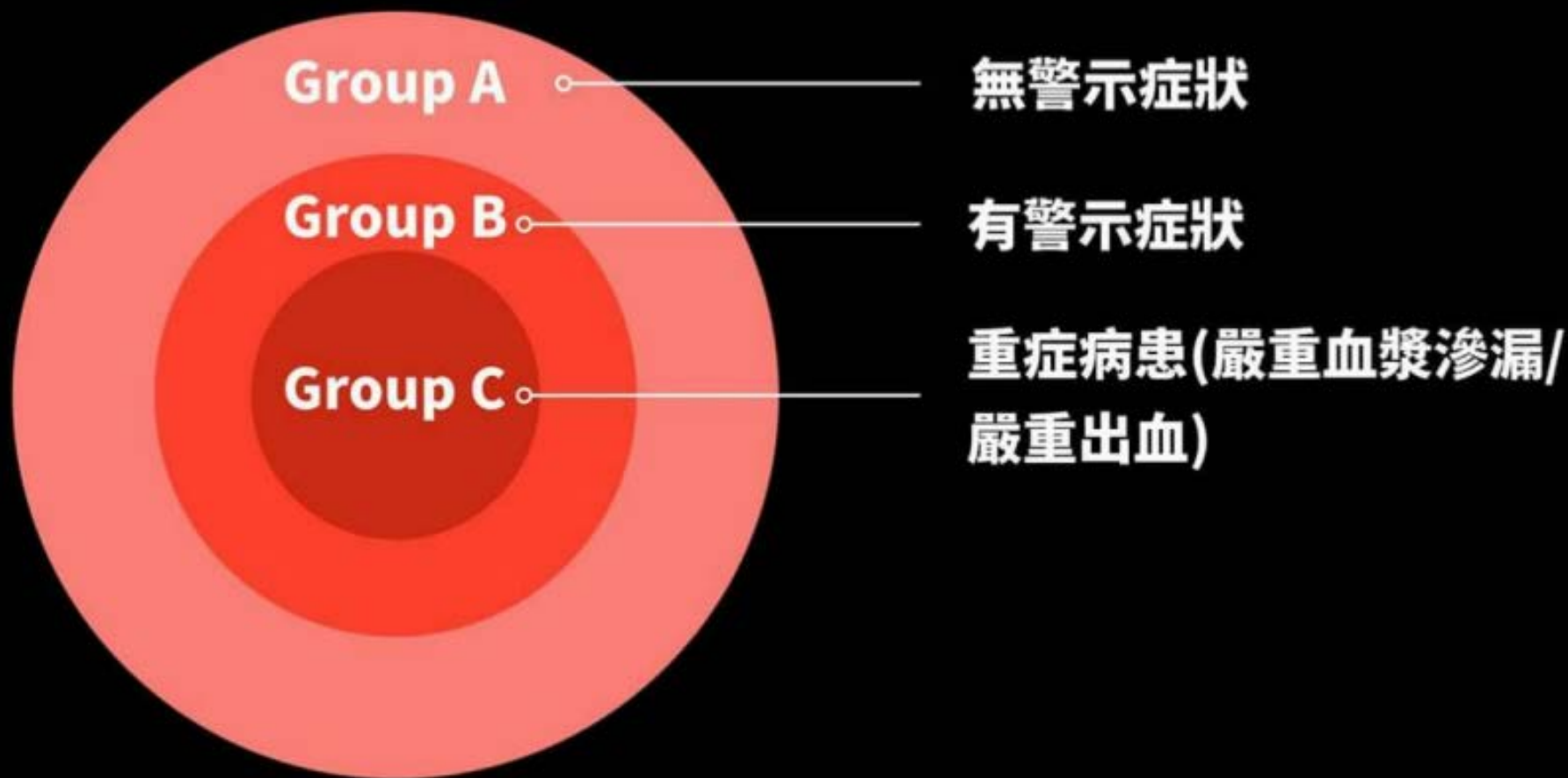


皮疹特徵：紅海中的白色島嶼





感染登革熱後病人分為三群...





登革熱有無警示徵象的診斷條件

疑似登革熱

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：

- 疼痛
- 出疹
- 白血球低下
- 噁心/嘔吐
- 血壓帶試驗陽性
- 任一警示徵象

實驗室確診登革熱

(在沒有血漿滲漏時特別重要)

A級病患

警示徵象 *

- 腹部疼痛及壓痛
- 持續性嘔吐
- 臨床上體液蓄積 (腹水、胸水...)
- 黏膜出血
- 嗜睡/躁動不安
- 肝臟腫大超出肋骨下緣2公分
- 實驗室檢查：血比容增加伴隨血小板急速下降

* 需嚴密監控及醫療介入

B級病患

登革熱重症的診斷條件

C級病患

- 嚴重血漿滲漏導致
 - 休克 (登革休克症候群)
 - 體液蓄積及呼吸窘迫
- 嚴重出血 (由臨床醫師評估認定)
- 嚴重器官損傷
 - 肝臟 (GOT或GPT $\geq$ 1,000 IU/L)
 - 中樞神經系統：意識受損
 - 心臟衰竭
 - 其他

● 止血帶測試(torniquet test)

1

綁上血壓帶加壓至收縮壓和舒張壓中間值後停止5分鐘

2

受壓處及前臂每平方英吋(6.25cm^2)出現**出血點**超過**20點**為陽性



請勿在家自行嘗試喔



A級病患—居家追蹤即可

- 診斷標準：病患無登革熱警示徵象，且可配合以下條件
 - 口服飲用大量液體
 - 每六小時解尿一次
- 應檢驗項目：全血球計數（含血比容）
- 病患衛教：
 - 充分臥床休息
 - 補充足夠液體
 - 普拿疼退燒止痛（勿用阿司匹靈或NSAID以免影響血小板）
 - 有警示徵象必須立即返院就醫
 - 隔日或2-3日門診追蹤病程進展：白血球數、退燒情況、有無警示徵象



登革熱有無警示徵象的診斷條件

疑似登革熱

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：

- 疼痛
- 出疹
- 白血球低下
- 噁心/嘔吐
- 血壓帶試驗陽性
- 任一警示徵象

實驗室確診登革熱

(在沒有血漿滲漏時特別重要)

A級病患

警示徵象 *

- 腹部疼痛及壓痛
- 持續性嘔吐
- 臨床上體液蓄積 (腹水、胸水...)
- 黏膜出血
- 嗜睡/躁動不安
- 肝臟腫大超出肋骨下緣2公分
- 實驗室檢查：血比容增加伴隨血小板急速下降

* 需嚴密監控及醫療介入

B級病患

登革熱重症的診斷條件

1.嚴重血漿滲漏導致

- 休克 (登革休克症候群)
- 體液蓄積及呼吸窘迫

2.嚴重出血 (由臨床醫師評估認定)

3.嚴重器官損傷

- 肝臟 (GOT或GPT $\geq$ 1,000 IU/L)
- 中樞神經系統：意識受損
- 心臟衰竭
- 其他

C級病患



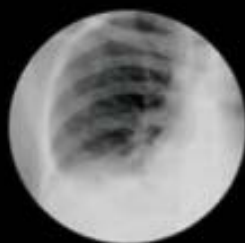
什麼是警示症狀...

發病後**3-7**天後有警示症狀請儘速就醫住院

四肢冰冷，冒冷汗
坐立難安
(兒童不易安撫)

持續嘔吐

呼吸困難(胸肋膜積水)



6小時以上無尿

疲倦嗜睡

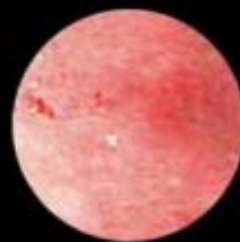
鼻血

牙齦出血，口腔黏膜出血點

血液檢驗



血小板下降
血比容上升



嚴重腹部壓痛
(急性肝炎或膽囊炎，肝臟腫大)



2015台灣疾病管制局

B級病患—安排住院

- 診斷標準：有以下狀況之一

- 具警示徵象
- 孕婦、嬰兒、老人
- 獨居或偏遠地區居民

- 具潛在疾病（糖尿病、腎衰竭、肝硬化、高血壓、缺血性心臟病、心臟衰竭、慢性肺病、蠶豆症、地中海型貧血、肥胖等）

臨床症狀	腹部疼痛及壓痛 持續性嘔吐 臨床上體液蓄積（肋膜積水、腹水） 黏膜出血 嗜睡、躁動不安 肝腫大，超過肋骨下緣2公分
檢驗值	血比容值增加，伴隨血小板急速下降

- 應檢驗項目：全血球計數（含血比容）

- 住院治療照護：

- 大量靜脈輸液或口服補充大量水分
- 體溫監測
- 尿液排出量
- 血比容、白血球、血小板、肝腎功能、凝血功能、血糖
- 病情穩定時，逐漸減少靜脈輸液



登革熱有無警示徵象的診斷條件

疑似登革熱

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：

- 疼痛
- 出疹
- 白血球低下
- 噁心/嘔吐
- 血壓帶試驗陽性
- 任一警示徵象

實驗室確診登革熱

(在沒有血漿滲漏時特別重要)

A級病患

警示徵象 *

- 腹部疼痛及壓痛
- 持續性嘔吐
- 臨床上體液蓄積 (腹水、胸水...)
- 黏膜出血
- 嗜睡/躁動不安
- 肝臟腫大超出肋骨下緣2公分
- 實驗室檢查：血比容增加伴隨血小板急速下降

* 需嚴密監控及醫療介入

B級病患

登革熱重症的診斷條件

1.嚴重血漿滲漏導致

- 休克 (登革休克症候群)
- 體液蓄積及呼吸窘迫

2.嚴重出血 (由臨床醫師評估認定)

3.嚴重器官損傷

- 肝臟 (GOT或GPT $\geq$ 1,000 IU/L)
- 中樞神經系統：意識受損
- 心臟衰竭
- 其他

C級病患

C級病患—緊急治療或轉院

- 診斷標準：有以下狀況之一
 - 嚴重血漿滲漏（休克、體液蓄積伴隨呼吸窘迫）
 - 嚴重出血
 - 嚴重器官損傷（肝、腎功能損傷、心肌病變、腦病變、腦炎）
- 住院治療照護：休克處置

治療代償性休克

以等張靜脈輸液5-10毫升/公斤/小時，輸入1小時後，重新評估病人狀況

若病患情況改善

- 逐步減少靜脈輸注5-7毫升/公斤/小時，約1-2小時，再減少至3-5毫升/公斤/小時，約2-4小時，再逐漸減少至2-3毫升/公斤/小時，約2-4小時
- 可維持靜脈輸液24-48小時

若病患情況仍不穩定

- 檢查第一次輸液後血比容值
- 如果血比容值增加或高於50%，給與第二次靜脈輸液10-20毫升/公斤/小時，約1小時
- 若第二次輸液後，血比容值改善，則將輸液降至7-10毫升/公斤/小時，持續約1-2小時
- 如果血比容值太低，則表示有出血的可能，可能需要輸血

治療低血壓性休克

以等張靜脈輸液20毫升/公斤，輸入15分鐘，重新評估病人狀況

若病患情況改善

- 以等張靜脈輸液10毫升/公斤/小時，輸入1小時，再逐漸減少輸注量

若病患情況仍不穩定

- 檢查第一次輸液後血比容值
- 如果血比容值太低（小孩及成年女性<40%，成年男性<45%），則表示有出血的可能，可能需要輸血
- 如果血比容值太高或高於第一次輸液前的數值，則調整第二次的靜脈輸液至10-20毫升/公斤，約30分鐘至1小時

- 若病患情況改善，則減少靜脈輸注7-10毫升/公斤/小時，約1-2小時，再逐漸減少輸注量

- 若病患情況仍不穩定，檢查第二次輸液後血比容值

- 如果血比容值降低，表示有出血可能

- 如果血比容值增加或高於50%，給予1小時以上靜脈輸注10-20毫升/公斤/小時，再逐漸減少至7-10毫升/公斤/小時，約1-2小時後，繼續減少輸注量

處理出血併發症

- 給予5-10毫升/公斤的紅血球濃厚液或10-20毫升/公斤的新鮮全血



結語...



登革熱防治是**全體國民**都要一起努力的



懷疑得到登革熱切勿驚慌，特別注意發病後3-7天有無出現**警示症狀**



確診登革熱後請自主預防**不要再被叮咬**，以免成為病原的散布者



預防登革熱策略...

登革熱是環境病，登革熱是環境病，登革熱是環境病—最好的預防就是清除病媒蚊

使用防蚊噴劑



防蚊噴劑請使用含
敵逼(DEET)或**派卡
芮丁**(picaridin)成分
產品, 2個月以下嬰
幼兒不建議使用

居家環境清潔



清除積水，配合噴藥，
減少病媒蚊孳生為最
重要的預防動作



遠離病媒蚊熱區



儘量不要在病媒蚊熱點
活動，如果一定要去請
做好防蚊措施

臺中市登革熱NSI快速診斷試劑醫療院所一覽表

編號	區別	醫療院所名稱	地 址	電話
1	西屯區	臺中榮民總醫院	臺中市西屯區臺灣大道四段1650號	23592525
2	西屯區	澄清綜合醫院中港分院	臺中市西屯區臺灣大道四段966號	24632000
3	南區	中山醫學大學附設醫院	臺中市南區建國北路一段110號	24739595
4	北區	中國醫藥大學附設醫院	臺中市北區育德路2號	22052121
5	中區	澄清綜合醫院	臺中市西區平等街139號	24632000
6	西區	衛生福利部台中醫院	臺中市西區三民路一段199號	22294411
7	太平區	國軍臺中總醫院附設民眾診療服務處	臺中市太平區中山路2段348號	23934191
8	太平區	長安醫院	臺中市太平區永平路一段9號	36113611
9	大甲區	李綜合醫療衛團法人大甲李綜合醫院	臺中市大甲區八德街2號	26862288
10	沙鹿區	光田醫療社團法人光田綜合醫院	臺中市沙鹿區沙田路117號	26625111
11	豐原區	衛生福利部豐原醫院	臺中市豐原區安康路100號	25271180
12	梧棲區	童綜合醫療社團法人童綜合醫院	臺中市梧棲區臺灣大道八段699號	26581919
13	霧峰區	亞洲大學附屬醫院	臺中市霧峰區福新路222號	37061668
14	東勢區	東勢農民醫院	臺中市東勢區豐勢路297號	25771919
15	潭子區	佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院	臺中市潭子區豐興路一段88號	36060666
16	大里區	仁愛醫療財團法人大里院區	臺中市大里區東榮路483號	24819900
17	大里區	馨禾診所	臺中市大里區中興路二段111號1樓	24836086
18	大里區	羅邦倚診所	臺中市大里區中興路二段202-3號1樓	24852000
19	大里區	羅戎山診所	臺中市大里區中興路二段731號1樓	24861279
20	大里區	魏文宏診所	臺中市大里區中興路二段229號	24862592
21	大里區	蔡景晴婦產科診所	臺中市大里區中興路二段145號	24838002
22	大里區	劉兆平診所	臺中市大里區中興路二段468號	24827566
23	大里區	福生診所	臺中市大里區中興路一段227號	24939691
24	大里區	廖正雄小兒科診所	臺中市大里區中興路一段167號1樓	24938497
25	大里區	楊鴻興診所	臺中市大里區中興路一段109之7號	24929969
26	大里區	黃耳鼻喉科診所	臺中市大里區中興路二段169-1號	24830888
27	大里區	順和眼科診所	臺中市大里區中興路一段263號	24930883
28	大里區	惠和診所	臺中市大里區中興路二段582號	24876903
29	大里區	祥安婦產科診所	臺中市大里區中興路一段275號	24922626
30	大里區	祥全診所	臺中市大里區中興路一段320號	24922100
31	大里區	悅安診所	臺中市大里區中興路2段153-4號1樓	24838287
32	大里區	香光小兒科診所	臺中市大里區中興路二段392-1號	24825105
33	大里區	胡國祥皮膚科診所	臺中市大里區中興路二段686號	24864308
34	大里區	沈宏雲診所	臺中市大里區中興路二段712號	24827655

登革熱防治

蚊防四寶



第1寶 容器刷洗，乾的好！

家戶內盛水容器，不用時倒置；
使用時加蓋，並記得每週刷洗！



第2寶 植物花瓶，清理妙！

水生植物花瓶及盆栽底盤積水，
需時常清理換水，防止孑孓產生。

登革熱防治

蚊防四寶



第3寶 內外積水，勤清掃！

戶外水溝保持清潔暢通，
室內地下室應保持乾燥、避免積水



第4寶 容器丟棄，先打包！

大型廢棄容器、廢輪胎，如果無法
自行處理，要通知清潔隊運走。

防蚊寶典



沒有積水容器，
就沒有登革熱病媒蚊！

沒有登革熱病媒蚊，
就沒有登革熱！