



高雄市立小港醫院
(委託財團法人私立高雄醫學大學經營)

小兒登革熱

一、簡介

登革熱是一種藉由病媒蚊叮咬而感染的急性傳染病，**登革熱共有四種血清型別，若先後感染不同型別，誘發登革熱重症的機率會顯著提高。**潛伏期為 3-14 天，通常為 4-7 天。對兒童來說，登革熱的臨床表現隨著年齡不同而有差別，小於一歲的嬰兒或學齡前幼兒，多數只有 1-5 天發燒及輕微感冒等臨床表現，診斷相對困難許多，需要以詳細旅遊史或流行病學的資訊來協助診斷；而學齡兒童及青少年的臨床症狀，則趨近於成人的症狀，**如：發高燒、頭痛與眼窩痛、全身痠痛、皮膚紅疹、腸胃不適。**

登革熱沒有特效藥物可治療，所以患者一定要多休息、多喝水、適時服用退燒藥，通常在感染後兩週左右可痊癒。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。

二、臨床表徵

如果有突發高燒 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ 並伴隨下列任二（含）項以上症狀，應考慮登革熱：劇烈頭痛、眼球後疼痛、肌肉和關節痛、噁心、嘔吐、腺體腫脹、皮疹。

患者通常在發病後 3~7 天進入關鍵階段。重症登革熱可能因呼吸窘迫、嚴重出血或器官損傷導致死亡的併發症，需注意的預警症狀包括：嚴重腹痛、持續嘔吐、呼吸急促、牙齦出血、疲勞乏力、煩躁不安、嘔吐物帶血。如果患者在關鍵階段出現上述症狀，24~48 小時內須密切觀察，避免併發症和死亡風險。

三、預防登革熱感染

登革熱是一種「社區病」、「環境病」，一旦有登革病毒進入社區，就有登革熱流行的可能性，平時應做好病媒蚊孳生源的清除工作並了解登革熱的症狀，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。

1.一般民眾的居家預防：

- 清除不需要的容器，如為無法自行處理的大型易積水廢棄容器，請聯繫環保單位清潔隊協助清運。
- 不用的花瓶、容器等倒置，使用時加蓋或以細紗網密封。
- 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。
- 家中的陰暗處、地下室、屋簷排水槽或水溝應定期清理。
- 家中應該裝設紗窗、紗門；睡覺時可掛蚊帳或使用補蚊燈，避免蚊蟲叮咬。

2.清除孳生源四大訣竅—徹底落實「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，不要的器物予以丟棄。
- 清—減少容器，使用的器具也都應該澈底清潔。
- 刷—去除蟲卵，收拾或倒置勿再積水養蚊。

3.防蚊措施

- 戶外活動時，應穿著淺色長袖衣褲，身體裸露部位或衣物上使用政府主管機關核可含DEET、Picaridin或IR3535之防蚊藥劑。另如有防曬需求，建議先塗抹防曬乳，間隔15分鐘後再使用防蚊液。
- 建議未成年懷孕青少年如無必要應暫緩前往國內外登革熱流行地區，若必須前往請做好防蚊措施，避免病媒蚊叮咬。

4.從登革熱流行地區返回後請自我健康監測 14 天，如有疑似症狀請儘速就醫，告知醫師您旅遊活動史與暴露史。

5.預防可能經輸血感染登革熱之暫緩捐血措施：

- 自登革熱流行地區離境，暫緩捐血4週。
- 登革熱確定病例痊癒無症狀後4週，才可再捐血。
- 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。

四、照護措施

- 1.發燒時予鎮痛解熱劑退燒，避免使用類固醇或阿斯匹靈藥物，以免加重出血情形。
- 2.病童須多休息，並依照醫護人員指示攝取適當水份，必要時以靜脈注射點滴來補充。
- 3.病患在完全退燒之前應待在蚊帳內，避免被病媒蚊叮咬造成傳染。

若有任何問題，請電洽(07) 8036783 轉 3733 或 3734
“小港醫院兒科病房關心您