

登革熱 在本省流行了 7 次

登革熱之臨床病例，早於18世紀後半葉即已有載記。

在台灣，最大一次流行發生於1942年第二次世界大戰期間，現在60歲以上，當時在台的人，可能大多曾罹患過登革熱。另有三次規模較大的全島性流行發生於1901、1915及1931年，尤其1931年的流行，有記錄顯示曾出現類似 DHF/DSS 的病例。此外1922年也在澎湖造成流行，台灣本島雖無明確病例數記載，可能也難倖免。台灣光復後數10年內未再有登革熱流行。直到1981年才在屏東縣的琉球鄉爆發第二型登革熱的流行，估計全鄉有80%人口罹病，幸好台灣本島除東港鎮有零星病例外均未受波及。1987年10月開始分別於屏東縣東港鎮及高雄市爆發流行，主要為第一型登革熱，間有零星之第二型登革熱。

一般人感染登革熱，將會顯現下列的臨床症狀及經過：

1. 潛伏期：5～8天。

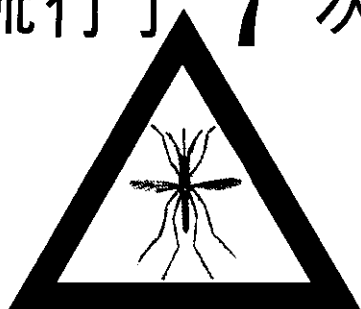
2. 前驅症狀：在發熱數小時至12小時前，可能有頭痛、厭食、背痛、僵硬、遠和、臉部潮紅等前驅症狀。

3. 發熱：體溫驟然升高至39°～40°C，而持續5～6天。有時會呈現雙峯性的熱型（所謂鞍狀峯熱峯），即約於第3天體溫一旦下降1～2天後，再度發熱2～3天。開始發熱時，會有惡寒。

4. 疼痛：與發燒同時，頭痛將更加劇烈。在首24小時內，病患將訴苦極度的四肢酸痛、關節痛、肌肉痛、背痛，而這些疼痛會令病患極為難受。所謂斷骨熱（Breakbone fever）之稱就是為了形容這種劇烈的疼痛而來的。轉動或按住眼球時，眼窩後部會感覺特別的痛。也會有畏光（羞明）現象。

5. 發疹：約於第3或第4病日，將出現明顯的疹子，先發生的胸部和軀幹，而將擴散至四肢和臉部，有時像斑狀丘疹，有時似猩紅熱紅斑。有的發疹會引起搔癢以及皮膚過敏。有些病患會有早期的發疹，也有不發疹的。皮疹將於發熱末期或退熱期消退。

6. 瘀點：當皮疹消退時在腳背、腿、手、手指



、腋部或有時在口腔黏膜會出現針尖大的局部性而成簇的瘀點。

7. 淋巴腺腫大：會有全身性的淋巴腺腫大，但通常脾臟以及肝臟不會腫大。

8. 心動徐緩：在發病初期，脈博隨體溫之上昇而增加，但於發熱期的後半以及早期恢復期會出現相對的，而有時則是絕對的心動徐緩。

9. 白血球減少：通常剛發始發熱時，白血球數在正常範圍，繼而於發熱期間將一直出現白血球減少現象，這是項重要的臨床檢查所見。它係由於嗜中性球之減少而引起總數之減少。大抵上，血液像於退熱後一週內會恢復正常。

10. 其他血液檢查所見：血小板數、凝血酶時間、血清麩氨酸醋酸草酸轉氨酶（SGOT）、血球比容、血蛋白、纖維蛋白原等，通常顯示正常值。但這些數值，在於出血性登革熱（DHF）或是休克性登革熱（DSS）就會發生變化。

11. 尿：量少而濃。

12. 大便：有便秘的傾向。

13. 其他症狀：有時會出現上腹部的不舒適或絞痛、味覺異常、咽喉痛、咳嗽、鼠蹊部或睪丸的疼痛等症狀。

14. 恢復期：通常不致發生續發性合併症或後遺症而痊癒，但往往需要一段時間——有時需要數週——才能完全脫離顯著的疲憊和抑鬱而康復。

以上所列者是典型症狀。至於非典型的病例，則上列症狀或是輕或是並不一定全部出現。尤其是已經成為地方病的登革熱，或者輕度流行乃至散發性的發生時，因其症狀較為輕微而不太典型，臨床診斷也就不太容易。

（摘錄自台灣省傳染病研究所編印的「台灣省防治登革熱工作手冊」）