



## 疾病介紹



### 致病原

屈公病毒分類上是屬於 *Togaviridae* 科 *Alphavirus* 屬，為單股RNA病毒。

### 流行病學

全球屈公病疫情，主要分布於非洲撒哈拉沙漠以南、亞洲及南美洲等熱帶及亞熱帶地區。近幾年，由於經貿發展及人口遷移等因素，流行地區已逐漸擴大。目前屈公病疫情已擴展到亞洲、非洲、歐洲及美洲超過100個國家。

屈公病曾於1952-1953年在東非坦尚尼亞流行，1960-1982年在非洲和亞洲多處地區也發生疫情，1999-2000年非洲剛果民主共和國爆發大規模疫情，自2005年起，陸續於印度、印尼、泰國、馬爾地夫、緬甸及印度洋島嶼如馬達加斯加、留尼旺島等地發生流行，同時也在沙烏地阿拉伯及新幾內亞流行。

2007年，非洲加彭發生嚴重流行，同年亦於義大利東北部拉文納地區發生197例病例的疫情，為歐洲首度發生之屈公病疫情；2008年新加坡爆發疫情；2013年10月首次於西太平洋區島嶼密克羅尼西亞發生當地傳播的疫情；同年12月加勒比海地區爆發疫情，為世界衛生組織首次於美洲地區發現的本土傳播；2014年在太平洋島嶼爆發疫情，庫克群島及馬紹爾群島仍有屈公病疫情發生。

依據泛美衛生組織（PAHO）資料，2015年美洲報告病例超過69萬，其中有3萬7,480例確定病例，2016年報告病例數約35萬，15萬2,769例為確定病例，同年3月，阿根廷首次發生屈公病疫情；2017年屈公病確定病例數為12萬3,087例，其中以巴西之病例佔98%；2018-2020年確定病例數分別為6萬9,408例、10萬1,190例及3萬9,619例，其中以巴西之病例佔99%以上，顯示美洲地區屈公病傳播風險仍高。

### 傳染窩

屈公病有下列兩種傳播循環：

(一) 非洲森林循環（Sylvaticcycle）：在野生靈長類和斑蚊之間循環（arborealAedes mosquitoes），類似叢林型的黃熱病病毒。

(二) 城市循環（Urbancycle）：城市的屈公病疫情經由斑蚊傳播，為人-蚊-人的循環。在城市的屈公病疫情是偶發性，但屬爆發性的。

### 傳染方式

人被帶有屈公病毒的病媒蚊叮咬而受到感染，人不會直接傳染給人。病患在發病前2天至發病後5天間，血液中有病毒活動，稱之為病毒血症期（viremia），此時如果再被病媒蚊叮咬，病毒將在病媒蚊體內增殖2至9天後，便使此病媒蚊具有傳播病毒的能力，當它再叮咬其他健康的人時，就可將病毒傳播出去。可傳播屈公病毒的病媒蚊主要為埃及斑蚊（*Aedes aegypti*）及白線斑蚊（*Aedes albopictus*）。

## 臨床症狀

屈公病發病初期症狀與登革熱、茲卡病毒感染症很相似。屈公病毒感染者多數有症狀，包含突然發燒、關節疼痛或關節炎（約70%患者有，特別是手腳的小關節、手腕和腳踝）、頭痛、噁心、嘔吐、疲倦、肌肉疼痛或皮疹（約半數的患者會出現），且可伴隨結膜炎、腹瀉、畏光等非典型症狀，症狀持續約3至7天。屈公病較少見致死的案例，大部分患者在7至10天內可康復，少數患者從發病開始出現嚴重的關節痛，並持續數個月。與登革熱不同的是，部分感染屈公病的病人會持續數週的倦怠感，有些患者的關節會痛到無法行動，並持續數週至數月，而典型的登革熱並不會出現長期的關節痛，另屈公病的嚴重程度也不如登革熱重症，較少出現死亡，唯新生兒於出生時感染、65歲以上年長者或患有高血壓、糖尿病、心血管疾病史者，是罹患屈公病易有併發症或病況嚴重之風險族群。

## 預防方法

屈公病是經由病媒蚊叮咬而傳播的急性傳染病，且病媒蚊對於叮咬對象並無選擇性，一旦有屈公病毒進入社區，且生活周圍有病媒蚊孳生源的環境，就有屈公病流行的可能性，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，了解屈公病的症狀，發病時可及早就醫、早期診斷且適當治療。

(一)前往屈公病流行地區，應做好防蚊措施，包括：

1. 選擇裝有紗窗或空調設備的居住場所。
2. 戶外活動時建議使用經政府主管機關核可含有敵避（DEET）、派卡瑞丁（Picaridin）或伊默克（IR3535）的防蚊藥劑，並依照標籤指示說明使用。長時間戶外活動時，應穿著長袖衣褲，衣服上應噴灑防蚊液，以增強保護效果。

(二)從屈公病流行地區入境臺灣後請自我健康監測14天，如有發燒、頭痛、出疹、關節疼痛及肌肉痠痛等疑似症狀，請儘速就醫，並告知醫師您旅遊活動史與暴露史，利於醫師診斷。

(三)一般民眾的居家預防：

1. 清除不需要的容器，把暫時不用的花瓶、容器等倒放，家中的陰暗處或是地下室應定期巡檢。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。放在戶外的廢棄輪胎、積水容器等物品馬上清除，沒辦法處理的請清潔隊運走。
2. 家中應該裝設紗窗、紗門；睡覺時最好掛蚊帳或使用補蚊燈，避免蚊蟲叮咬。
3. 平日至市場、公園或菜果園等戶外環境，宜著淡色長袖衣褲，並在皮膚裸露處塗抹政府主管機關核可含有敵避（DEET）、派卡瑞丁（Picaridin）或伊默克（IR3535）的防蚊藥劑。

**(四)清除孳生源四大訣竅－澈底落實「巡、倒、清、刷」：**

1. 「巡」—經常巡檢，檢查居家室內外可能積水的容器。
2. 「倒」—倒掉積水，不要的器物予以丟棄。
3. 「清」—減少容器，使用的器具也都應該澈底清潔。
4. 「刷」—去除蟲卵，收拾或倒置勿再積水養蚊。

**(五)感染屈公病民眾，應配合的事項：**

1. 感染屈公病民眾，發病期間要待在蚊帳內或室內避免蚊子叮咬造成更進一步傳染，如離開蚊帳或至室外時應噴灑政府主管機關核可防蚊藥劑。
2. 配合防疫單位的疫情調查及進行孳生源清除、化學防治噴藥等防治作為。
3. 在固定的醫院診所就醫，以利診治及通報，並遵照醫師指示服藥，多休息多喝水。

**潛伏期**

潛伏期2~12天，通常為3~7天。

**傳染期**

病人在發病前 2 天至發病後約 5 天，血液中有屈公病毒活動，即病毒血症期，也就是可傳染期。此時期若病媒蚊吸取病患的血液，病毒會在蚊體內繁殖2至9天後，便具有傳播病毒的能力，當它再叮咬其他健康的人時，就可將病毒傳播出去。

最後更新日期 2021/4/1