

風災洪水後的鈎端螺旋體及類鼻疽

疫情消息

105/10 感染管制室
資料來源：疾病管制署

梅姬颱風挾帶豐沛雨量襲台，造成多處地區及道路積水，淹水後容易喝入受污染的水、食物而引起腸道傳染病，也可能因接觸到污染的水或土壤而感染「鈎端螺旋體病」、「類鼻疽」，輕微者出現發燒、腸胃道不適等疑似感冒症狀，嚴重恐出現腎衰竭，黃疸與出血等症狀。

提醒民眾務必加強環境整頓，清除戶內外積水容器，清理家園時應作好個人防護，注意飲食衛生，並做好「清除、清潔、消毒」防疫三步驟(2016-09-28)

疾病介紹

疾病	鈎端螺旋體 (Leptospirosis)	類鼻疽 (Meliodosis)
<u>概論</u>	為一種經由口、皮膚等直接、間接接觸病原菌而受感染，引起發燒、黃疸、肝、腎衰竭等症狀之細菌性疾病。 常在秋季割稻時發生。 中國古代稱“打穀黃”、“稻疫病”，日本俗稱“秋疫”、“七日熱”。	類鼻疽由感染類鼻疽伯克氏菌 <i>Burkholderia pseudomallei</i> (舊名 <i>Pseudomonas pseudomallei</i>) 引起，屬假單孢菌屬革蘭氏陰性桿菌，此菌在土壤、水池及積水環境中存在，會感染馬、羊、豬等動物以及人類，其引致的病名即稱為類鼻疽。
<u>致病源</u>	鈎端螺旋體菌屬 (<i>Leptospira</i>) 為螺旋菌科 (<i>Spirochaetales</i>) 致病性鈎端螺旋菌屬於 <i>Leptospira interrogans</i> 菌種。	類鼻疽之致病菌為類鼻疽伯克氏菌，屬假單孢菌屬革蘭氏陰性桿菌。
<u>流行病學</u>	在世界各地，不論鄉村或都市、已開發或開發中國家，除了極地之外，皆有鈎端螺旋體病例的發生。 地方性流行地區：如東南亞國家、中國大陸、澳洲、紐西蘭、美國、歐洲（義大利、法國、西班牙）、以色列等國家。 洪水氾濫後常見爆發性流行。	臨床案例並不多見，通常發生之個案，其皮膚多有擦傷、撕裂傷或燒傷之傷口，並接觸到受污染的水或土壤。在以下國家中曾有病例報告，但可能並不只局限發生於這些國家，如東南亞之泰國、馬來西亞、印尼、越南，菲律賓、伊朗…等，2005年台灣南部地區因海棠颱風的侵襲，曾於台南縣和高雄縣交界之二仁溪流域發生類鼻疽流行疫情。
<u>傳染方式</u>	幾乎所有的哺乳類動物(包括野生、家畜動物及人)，如鼠類、狗、牛、豬等。	主要的傳染途徑是由於皮膚傷口接觸到受病原菌污染的土壤或水而引起感染，但也可能經由吸入、食入受

		污染的土壤或水，或吸入受污染的塵土而受感染的情形。
<u>潛伏期</u>	約5-14天，通常為10天。	從可能的暴露經驗推算至出現臨床症狀之時間，可短至2天，或長達數月或數年。
<u>傳染期</u>	通常為一個月，可長達11個月。	無。
<u>臨床症狀</u>	輕微型(Mild form)- 非黃疸型(90%) 感冒症候、發燒、頭痛、肌肉酸痛 Anicteric leptospirosis 嚴重型(Severe form)- 黃疸型(5-10%)發燒、黃疸、急性腎衰竭、多重器官病變及衰竭、出血、高死亡率。	大部分症狀不明顯，常常被人忽略以為是感冒。 肺炎：發燒→咳嗽有痰→肺炎。 急性皮膚化膿與局部淋巴腫大。 慢性化膿性類鼻疽。 菌血症與敗血症。
<u>治療與照護</u>	抗生素治療 一旦懷疑鈎端螺旋體病的診斷，發現早期即可考慮給予有效的抗生素治療，最好是在發病5天之內。不必等待實驗室檢查的結果出來才開始治療，因為病發大約1週血清學檢查才會出現陽性，培養鑑定鈎端螺旋體更需要花上數週的時間。 支持性治療 嚴重的病患應到醫院接受治療。積極的支持性治療，包括呼吸治療、體液的控制和電解液平衡、以及處理出血等，若出現腎衰竭的情況，應給予血液透析或腹膜透析的治療。	類鼻疽菌本身對多種抗生素都有抗藥性，即使在實驗室細菌培養有效的抗生素使用在臨床上也不一定有效。 目前一般認為急性期需要用針劑的第三代頭孢子素(ceftazidime)，視臨床情況使用2~4週。 急性期治療後還必須使用長期20週的維持療法(maintenance treatment)，以避免復發，目前一般認為有效的處方為合併的抗生素療法(如：Chloramphenicol、doxycycline及 trimethoprim/Sulfamethoxazole)

防疫措施

(一) 預防方法

1. 教導民眾此疾病的傳染途徑，避免在可能遭受污染的水中游泳或涉水。當工作必須暴露於病源環境時，採用適當的防護措施。
2. 保護高危險工作者，提供長靴、手套及圍裙。
3. 避免接觸可能遭受污染的水或土壤。
4. 滅鼠，尤其是農村，保持居家環境清潔。

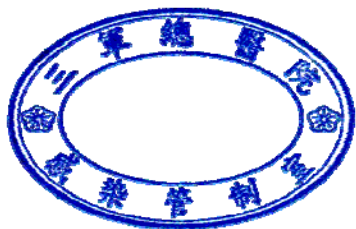
5. 隔離被感染的動物，避免其尿液污染環境。
6. 對畜養之動物施打預防性疫苗。
7. 注意飲水、食物及居家環境衛
 - (1) 若住宅的蓄水池淹水，應確實清洗消毒後再蓄水，才可以飲用。
 - (2) 飲用水要澈底煮沸或飲用包裝水。
 - (3) 食物應充分煮熟，勿食用泡過水、發霉或外觀異常的食物，所有食物請確認於保存期限內再食用。
 - (4) 泡水廚房用具及餐具應煮沸處理，不能煮沸者，以含氯 200ppm 漂白水溶液浸泡 30 分鐘後，再用清水清洗乾淨。
 - (5) 室內環境如地面、牆壁、廁所、浴室、廚房及臥室，在打掃清潔後，以含氯 500ppm 漂白水充分洗刷。
 - (6) 住家四周環境，如庭院、水溝及其他潮溼處所，在垃圾清除及打掃清潔後，須再進行環境消毒，以含氯 1,000ppm 漂白水加以噴灑消毒，噴灑時請注意保護眼睛及皮膚。

(二) 病人、接觸者及周遭環境之處理

1. 病例通報：診斷後儘速通報。
2. 隔離：不需要。
3. 消毒：病人呼吸道及鼻竇分泌物之處理，如痰及傷口流出物應妥善處理，以避免感染。
4. 檢疫：非例行性檢疫項目。
5. 接觸者處理：無。

【感染管制相關教育課程】

開課日期	主辦單位	課程名稱	課程對象	課程屬別	課程類別	課堂	線上	考試	問卷
1051011(二) 12:30~13:30	感染管制室	認識裂谷熱、拉薩熱、馬堡病毒出血熱、伊波拉病毒感染及防治	全院員工	核心課程	感染類	✓		✓	✓
1051012(三) 12:30~13:30	感染管制室	認識腸病毒及防治	全院員工	核心課程	感染類	✓		✓	✓
1051013(四) 12:30~13:30	感染管制室	認識天花、鼠疫、炭疽及防治	全院員工	核心課程	感染類	✓		✓	✓



三軍總醫院「文宣品及公佈欄」	
審核單位：教學室	
核准張	自 105 年 10 月 10 日起
貼期限	至 105 年 11 月 10 日止
核准張貼專用章	