



(Getty Images)

外遊注意蚊叮咬 慎防感染登革熱

炎夏悶熱又潮濕，不少人到外地旅遊享受悠閒「暑假」。東南亞國家是港人的旅遊熱點，這些地方除了有陽光與海灘外，亞熱帶的氣候亦令蚊蟲容易孳生，從而傳播病毒，其中登革熱是最常見的傳染病之一，更是部分國家的「風土病」。本港過去4年的登革熱個案，都是由外地傳入，主要是東南亞國家，登革熱若引起併發症可以致命，故出外旅遊必須做好防蚊措施。

登革熱的致病原是登革熱病毒，主要分為1型、2型、3型和4型，但這4種血清型引發的疾病病徵非常相似，各自的病毒亦能於一個地域同時存在，透過帶有病毒的雌性蚊子叮咬傳播。伊蚊是主要的病媒，其中又以埃及伊蚊的傳播最迅速，但埃及伊蚊在香港並不常見，本地常見的登革熱病媒是白紋伊蚊。另一種感染途徑是

輸血，但情況非常罕見。

蚊子叮咬傳播病毒

一般而言，登革熱病毒的潛伏期約為3至8日，嬰兒和孩童會出現一般性的發燒病徵，皮膚會出紅疹。青少年及成人則會明顯出現典型的登革熱，病情會較嚴重，體溫可以在短時間內突然急升至攝氏39度或以上，患者的肌肉、關節和骨骼都會感到痛楚，故登革熱又名「斷骨熱」。其他病徵還包括頭痛，眼窩後疼痛、食慾不振、噁心等。

超過一半的患者在發燒期間會發疹，並有輕微的流鼻血和牙肉出血。登革熱患者康復後，身體會產生免疫能力，可預防同一血清型病毒的感染，但不會對其他3種血清病毒有防禦力，換言之有機會再次患上登革熱。

醫生為病人診症時，會進行血液抗體測試以確診是否患上登革熱，較嶄新的聚合酶連鎖反應(PCR)確診方法，更可診斷出登革熱病毒的類型。

單單感染登革熱未必會有致命的危險，但若患者出現併發症，可以導致登革出

血熱、登革休克症候群，引起嚴重出血及低血壓的情況，病情會非常嚴重。

併發症可致命

曾經感染過一種血清型登革熱病毒的人士，康復後如再感染另一種血清型病毒，出現併發症的機會將較第一次感染時高，得不到適當治療的話，40%至50%的病人會死亡；但如果患者能及時得到診治，死亡率僅1%或以下。因此，一旦出現發燒、肌肉痛的情況，應該前往求醫，曾到訪過東南亞國家的市民更是不可掉以輕心，否則後果堪虞。

目前並沒有治療登革熱及登革出血熱的抗病毒藥物，故醫生對患者採用的是屬於支援性質的治療方法，簡單的登革熱個案，可以使用口服補充水分及退燒藥，例如「撲熱息痛」，以舒緩病人發燒及痛楚的病徵，患者一般可在7至10日內康復。不過，患者一旦感染登革出血熱及休克便需立即送院治理，進行水分補充及控制不正常的內出血傾向，否則血液循環系統衰竭，病人會有生命危險。

預防登革熱的疫苗現時仍處於試驗階段，所以無法如日本腦炎般，可在到訪高危險國家及地區前注射疫苗，保障自己的健康。避免感染登革熱的最佳方法只有杜絕傳播病毒的媒介，做好防蚊措施以避免被蚊叮咬。

東南亞國家高危

根據衛生防護中心的數字，2004年至今年6月期間，中心總共接獲160多宗登革熱個案的呈報，全部個案都屬於外地傳入，即患者是在外遊期間感染登革熱病毒。

登革熱常見於熱帶及亞熱帶地方，在部分鄰近香港的東南亞國家已成為常見的「風土病」，其中以印尼最「高危」，其次是菲律賓和泰國。本港的外地傳入登革熱個案總數中，七成個案是由上述3個國家傳入。

此外，蚊子除傳播登革熱外，還能傳播日本腦炎、虐疾及黃熱病等多種傳染病的病毒，故出外旅遊享受休閒假期時，計劃行程時也應包括防蚊措施。

個人保護措施非常簡單，主要是穿着長袖衣服及長褲以防被蚊叮咬；而黃昏是蚊子出沒的高峰時間，應該避免在這段時間到叢林等蚊子聚集的地方；在身體外露的地方擦上驅蟲劑，含有避蚊胺(DEET)的驅蟲劑最有效，驅蟲劑中含30%至35% DEET已足夠抵擋蚊子的侵襲，但流汗或游泳會減弱驅蟲劑的功效，每隔一段時間需要再抹擦去保持效力。

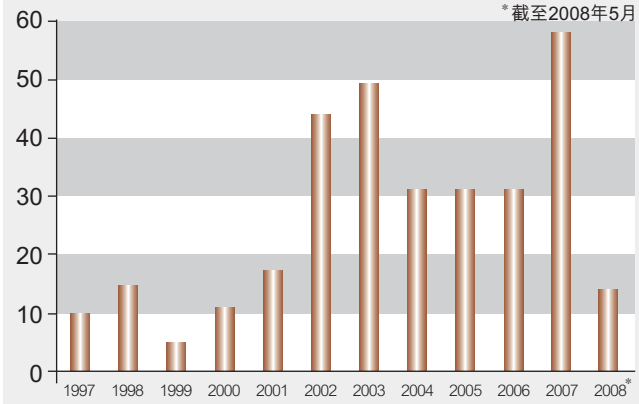
預防勝於治療

香港在2002年也曾爆發登革熱疫癘疫情，有20宗本地感染個案，比外地傳入的感染個案數字高出4倍。雖然本港近4年都沒發生本地感染個案，公眾也要提高警覺，特別夏天是蚊蟲繁殖的季節。把所有用過的罐子及瓶子放進有蓋垃圾桶內，緊蓋所有貯水容器、水井及貯水池等，以及清除積水之類簡單措施，已可減低蚊子繁殖的機會，令白紋伊蚊數量減少，有效預防登革熱。

香港感染登革熱個案統計

資料來源：衛生防護中心

*截至2008年5月



黃世賢醫生

香港大學李嘉誠醫學院
微生物學系助理教授