

地方性斑疹傷寒（Endemic Typhus Fever）

一、疾病概述（Disease description）

地方性斑疹傷寒又稱鼠蚤型斑疹傷寒，是一種立克次體引起的疾病，其病程和流行性（人蟲型）斑疹傷寒類似，有頭痛、畏寒、疲勞、發燒、肌肉酸痛和出疹等現象，但較溫和。50%–80% 病患會有出疹情形，約在發病第 5 天出現，並會持續 1–4 天，先出現在軀幹，然後向周圍擴散，但很少出現在手掌及腳掌。大多數患者可自行康復，但部分個案可能會有嚴重症狀，若未妥善治療，可能導致肝臟、腎臟、心臟、肺臟與腦等器官的傷害。急性腎衰竭、呼吸衰竭等併發症可能會發生，但不常見。在各年齡層的致死率依年齡而增加，但均小於 5%。如果要和流行性（人蟲型）斑疹傷寒鑑別，可依據當地是否有鼠蚤但並無蟲子的危害、地理位置、流行季節等條件加以鑑別。

實驗室診斷通常用間接免疫螢光染色法(Indirect Immunofluorescence Assay, Indirect IFA)，但除非血清事先和不同的立克次體抗原吸附，否則難以區別流行性（人蟲型）和地方性（鼠蚤型）斑疹傷寒。想區別二者，可以使用聚合酶連鎖反應（PCR）進行病原體鑑別。也可用酵素免疫測定法（Enzyme immunoassay, EIA）做初步篩檢及細胞培養法做病原體分離。

地方性斑疹傷寒自 2007 年列為第四類傳染病，納入法定傳染病監視。

二、致病原（Infectious agent）

Rickettsia typhi。

三、流行病學（Epidemiology）

(一) 地方性斑疹傷寒遍布全世界，以亞熱帶和熱帶地區較多，主要發生在有大量老鼠存在，且人與鼠居住在同棟或鄰近的建築物之地區，季節性高峰出現在夏末及秋天。臺灣屬於散發病例。

(二) 臺灣病例概況

依據 2018 至 2022 年統計資料，以高雄市、**屏東縣**、彰化縣、**臺中市**及臺南市病例數較多。[臺灣流行概況詳見衛生福利部疾病管制署「傳染病統計資料查詢系統」。](#)

四、傳染窩（Reservoir）

鼠類和一些小哺乳類動物。在自然界以「鼠—蚤—鼠」的循環方式維持傳播，此時鼠為傳染窩（通常為 *Rattus rattus* 和 *R. norvegicus*），但在老鼠為不顯性感染。在臺灣傳染媒介為印度鼠蚤（*Xenopsylla cheopis*），或是貓蚤（*Ctenocephalides felis*）。此兩種蚤寄生於貓、狗、家鼠身上。

五、傳染方式（Mode of transmission）

具傳染性的鼠蚤（通常為 *Xenopsylla cheopis*）在吸血時排出立克次體而污染了叮咬部位或其他新鮮的皮膚傷口。偶爾也有因吸入乾了的蚤糞而感染的病例。小袋鼠、貓和其他野生或家中動物均可受感染且具有自限性，但這些動物可傳送具傳染性的蚤類給人。貓蚤（*Ctenocephalides felis*）也是一種可能的媒介。

六、潛伏期（Incubation period）

1~2 週，通常為 12 天。

七、可傳染期（Period of communicability）

不會直接由人傳染給人。一旦感染蚤體，則可在蚤體中終生存在（約可長至 1 年）。

八、感受性及抵抗力（Susceptibility and resistance）

感受性無特異性，一旦得病後即具有終身免疫力。

九、病例定義（Case definition）

[詳見衛生福利部疾病管制署「傳染病病例定義暨防疫檢體採檢送驗事項」網頁。](#)

十、檢體採檢送驗事項（Specimens taking and transportation）

檢體採檢送驗事項相關資訊請參閱衛生福利部疾病管制署「[傳染病檢體採檢手](#)

冊」，或「[衛生福利部疾病管制署全球資訊網首頁之檢驗（傳染病檢驗資訊與規定）](#)」項下資料。

(一) 病原體檢測

用含 Heparin (10μ/mL) 或 EDTA 的含抗凝劑採血管採集病人急性期且未投藥前的血液 5~10 mL，以 2~8°C 方式送至疾病管制署，以聚合酶連鎖反應 (PCR) 作病原體檢測及細胞培養法做病原體分離。

(二) 抗體檢測

以無菌試管收集病人之血清 3 mL，置於 4 mL 的螺旋蓋血清瓶中，以 2~8°C 方式送至疾病管制署，以間接免疫螢光染色法 (Indirect Immunofluorescence Assay, Indirect IFA) 進行抗體檢測。

十一、防疫措施 (Measures of control)

(一) 預防方法

1、進行蚤類防治：

(1) 隨時注意家中貓狗等寵物的健康，預防跳蚤上身。如發現家中貓狗等寵物有蚤類寄生，建議諮詢獸醫師之協助，或依獸醫師指示施用除蚤藥物。

(2) 在鼠穴入口處及鼠徑上灑佈殺蟲粉劑 (如合成除蟲菊精類、有機磷劑或氨基甲酸鹽類) 等以滅蚤，滅蚤後再施行滅鼠。

(3) 注重居家環境及個人衛生。

2、進行鼠類防治：居家防鼠的三不政策

(1) 不讓鼠來：封住屋子周圍之老鼠洞及所有空隙，以防止老鼠進入屋內。一般房屋的門窗必須裝有金屬紗網或鐵柵，其孔徑不可超過一公分。如果木質門戶下被鼠咬齧，應加裝鐵片覆蓋。

(2) 不讓鼠吃：將食物與飲水收藏於適當的封閉容器內，以免引來老鼠覓食而

造成污染。含有食物的垃圾不可隔夜置放，如果無法馬上丟棄，應該將垃圾桶加蓋以免引來老鼠。食具與廚具應於使用完畢以後儘快清洗，並保持廚房與居處的清潔。時常清洗住家地板。

(3) 不讓鼠住：住家附近盡量不要堆積雜物，而屋內陳設應力求簡單，經常保持清潔；天花板、夾壁及地板等應盡量避免具有夾層或縫隙，以免供給老鼠躲藏與築巢的處所。

(二) 對病人、接觸者及周遭環境之處理

- 1、病例通報：依傳染病防治法規定，地方性斑疹傷寒屬第四類傳染病，應於診斷後 1 週內儘速通報，個案確認後 3 天內完成疫調，並於 1 週內結案。
- 2、隔離：不需要。
- 3、消毒：不需要。
- 4、檢疫：非例行性檢疫項目。
- 5、接觸者接種疫苗：不需要。
- 6、接觸者及感染源的調查：調查感染來源及加強蚤類及鼠類防治。
- 7、治療方法：首選藥物為 doxycycline。當遇到可能是地方性斑疹傷寒的病患時，可立即給予適當的治療，不需等實驗室的診斷確定後才予以治療。

(三) 大流行期之措施

在有許多病例的流行地區，利用殘效性殺蟲劑對抗鼠蚤，可減少蚤類指數和降低鼠類及人類的感染。