

健康繞著地球跑　旅遊門診不能少

■成大家醫部 林菀茹

因應國內邊境放寬管制措施，中央流行疫情指揮中心宣布自2022年10月13日0時起，全球嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)旅遊疫情建議等級調降至第二級：警示(Alert)。目前國際除COVID-19疫情外，仍有猴痘、登革熱、麻疹等傳染病疫情持續發生，**計畫出國的旅客可於出國前2週可至旅遊醫學合約醫院之「旅遊醫學門診」尋求專業旅遊醫療諮詢與建議，以保障旅途健康**。

近年來，國人赴南美洲或非洲國家旅遊逐漸增加，如可觀賞動物大遷徙、也常為國家地理頻道及動物星球頻道取景地點的**肯亞，是黃熱病、流行性腦脊髓膜炎及瘧疾等疾病高風險國家；巴西亞馬遜雨林也是黃熱病及瘧疾等傳染病高風險國家；前往祕魯神秘印加帝國建造的「天空之城」，則要注意高山症的問題**。

根據疾管署統計資料顯示，全球**麻疹**報告數逐漸回升，美洲截至2023年3月疑似病例數達去年同期2倍；歐洲奧地利於2023年1月爆發小規模疫情，現已趨緩；亞洲中、

南亞疫情持續，東南亞菲律賓、尼泊爾等國今年疫情驟升，印尼亦有區域疫情傳出；非洲疫情持續嚴峻。WHO建議各國積極落實疫苗接種，提升免疫覆蓋率、加強監測並預作因應準備。麻疹為高傳染性疾病，接種疫苗是預防麻疹最有效的方法，務必依疫苗接種時程帶家中幼兒接種。一般民眾（特別是1981年後出生的成人）近期如計劃前往流行地區，出國前2至4週可先就醫諮詢評估是否需要自費接種MMR疫苗；如為自然感染免疫者則不需再施打疫苗。

疾管署於2022年6月23日公告**猴痘**列為第二類法定傳染病，免疫低下民眾感染猴痘會有嚴重後遺症之風險，包括敗血症、肺炎、腦炎、角膜炎甚至影響視力等。為持續提升風險族群疫苗涵蓋率與保護力，目前針對暴露前預防(PrEP)之疫苗接種服務對象為

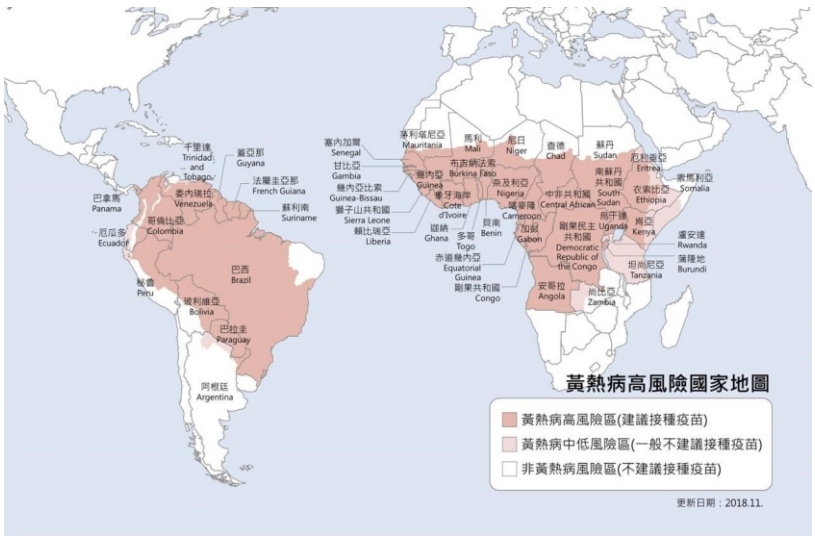
(1)正痘病毒屬之實驗室操作人員。 (2)與確診猴痘個案曾有任何形式性接觸之高風險接觸者，但未曾接種過暴露後預防(PEP)疫苗。

(3)近1年有風險性行為者(例如：多重性伴侶、性交易服務者、於營業場所發生性行為者等)。

(4)照顧猴痘確診個案之醫療照護與清消人員，以及協助疑似猴痘個案檢體採檢或執行猴痘疫苗接種作業人員。符合猴痘疫苗接種條件的民眾，應及早完成2劑疫苗之接種，可達9成保護力。

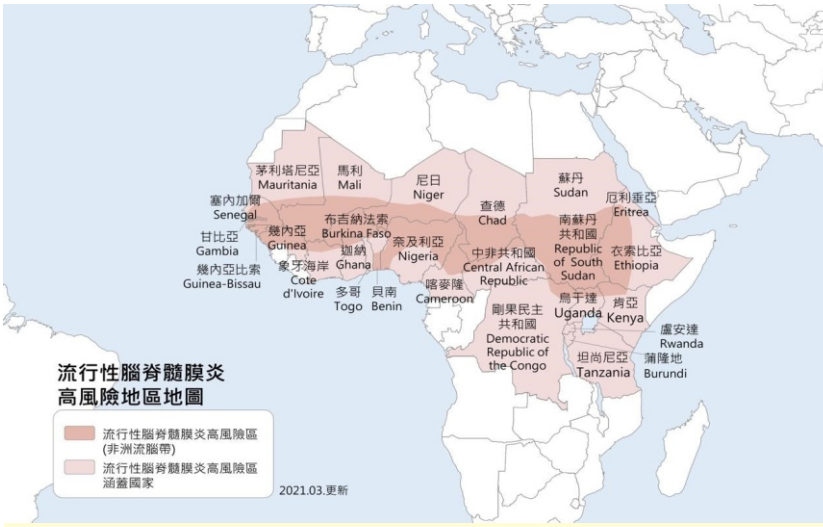
黃熱病主要發生在非洲及中南美洲(圖一)，經由受病毒感染的病媒蚊(主要為斑蚊屬或趨血蚊屬)叮咬傳染。黃熱病發病的病程短，而且症狀嚴重度變化大，症狀輕微的病

在　床上難以診斷。病程上大致



圖一 黃熱病流行國家集中在非洲及拉丁美洲，依照感染的風險程度分為「高風險地區」及「中低風險地區」。（圖引用於https://www.cdc.gov.tw/Uploads/Temp/42efb439-9ee3-4f36-b176-73311a448df1.jpg）

可分為兩個時期：急性期與中毒期。急性期典型症　包括發燒、肝功能異常、猝發性冷顫、頭痛、背痛、全身肌肉痛、食慾不振、噁心及嘔吐。大部分的感染者約3至4天後便復原，但約有15%的患者在經過　小時至1天的緩解之後，就進入中毒期，會有發燒、黃疸、蛋白尿及出血徵候，如流鼻血、牙齦出血、吐血或黑便，甚至出現肝臟或腎臟衰竭因而導致無尿。進入中毒期的病人7至10天內死亡約20~50%。年齡滿9個月以上要前往高風險地區或已有疫情區域，建議接種黃熱病疫苗，且應於出國10天以前接種。接種疫苗後，90%以上的人可產生長期保護力，故不需例行追加接種。另建議出入高風險地區宜穿著淺色長袖衣褲、以及在裸露部位使用政府主管機關核可含DEET、Picaridin或IR3535之防蚊藥劑。

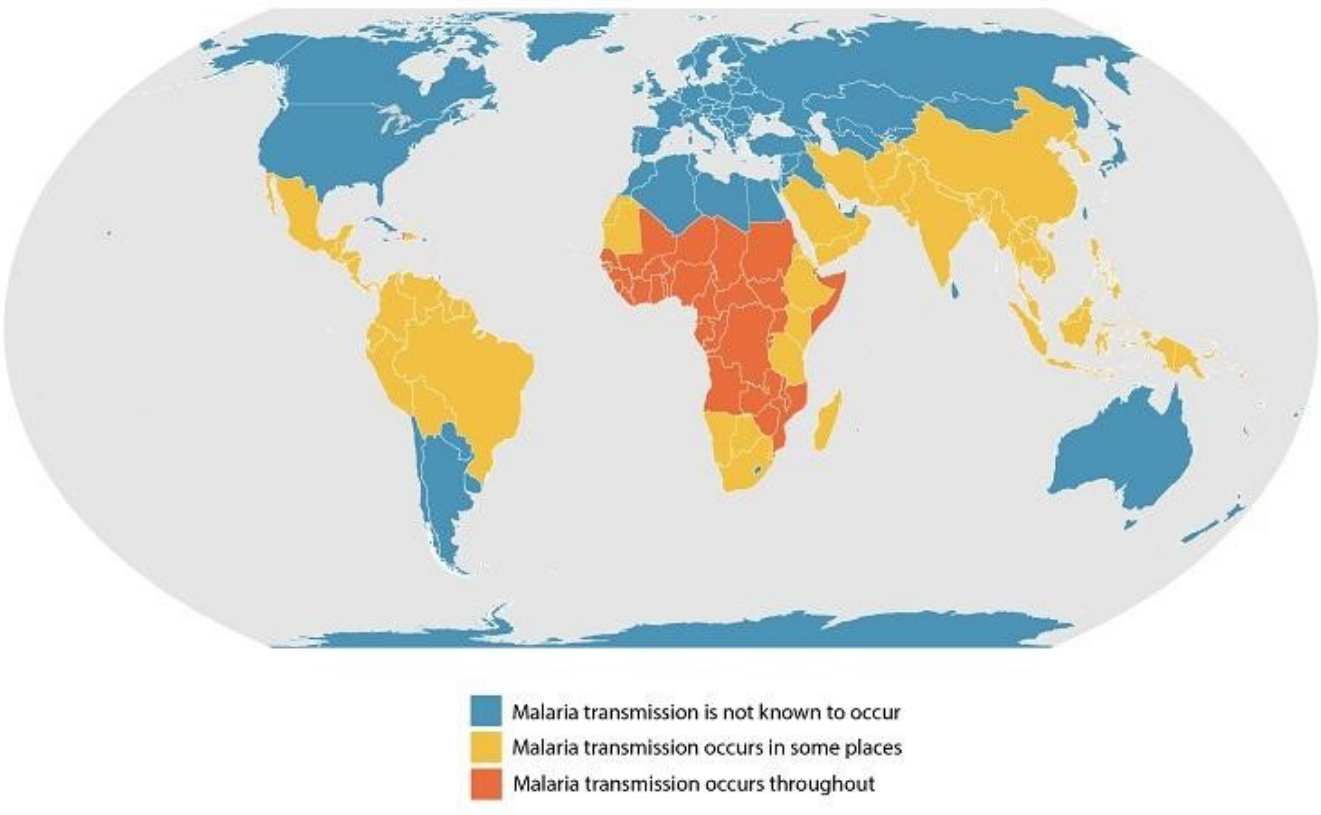


圖二：腦膜炎雙球菌全球都有感染個案，最主要的流行地區位於撒哈拉沙漠以南橫跨非洲中部的「非洲流腦帶」地區。（圖引於https://www.cdc.gov.tw/Uploads/Temp/3c3fa780-bc5f-471d-9dc8-cf0ec8493213.jpg）73311a448df1.jpg）

流行性腦脊髓膜炎，主要流行的地區為撒哈拉沙漠以南橫跨非洲中部的「流腦帶」（Meningitis belt）（圖二），為A型血清群高度流行區域，每年12月至隔年6月乾燥季節的發生率每十萬人口可高達1000人。主要透過直接接觸感染者的喉嚨或鼻腔分泌物，也可經飛沫而感染。流行性腦脊髓膜炎疫苗於接種後約7~10天可產生保護力，建議前往高風險地區旅遊者提早至旅遊醫學門診接受醫師評估後，自費接種疫苗。

瘧疾是由感染瘧原蟲之瘧蚊叮咬人類而傳染的疾病，大多數人感染後，症狀可能於7天至30天內出現，早期症狀與流感類似，主要為發燒，也可能出現頭痛、肌肉痛、關節痛、噁心、嘔吐和疲倦等症狀，

如未接受適當的治療，發病數天後會出現間歇性或週期性的畏寒及顫抖、發燒及出汗等症狀，嚴重者可能導致脾腫大、黃疸、休克、肝腎衰竭、肺水腫、急性腦病變及昏迷。瘧疾感染危險地區，主要為非洲撒哈拉沙漠以南、東地中海、大洋洲、中南美洲及東南亞等地區(圖三)。建議前往瘧疾流行地區，先至國內旅遊醫學門診向醫師諮詢，評估感染之風險、**預防性投藥（瘧疾預防藥物）**之需求與是否有服用瘧疾預防藥物上的禁忌症，並依醫師指示於出國前、出國期間及返國後持續不中斷服用瘧疾預防藥物；即使正確使用預防用藥，也不保證100%的保護力，因此**個人防護措施相當重要**，旅遊期間請盡量穿著淺色長袖長褲，塗抹政府機關核可含DEET、Picaridin或IR3535之防蚊液，並住在有紗門紗窗的房舍；返國後如出現疑似症狀應儘速就醫，



圖三 瘧疾感染危險地區，主要為非洲撒哈拉沙漠以南、東地中海、大洋洲、中南美洲及東南亞等地區。
（圖引用於https://www.cdc.gov/malaria/images/MalariaEndemicity_2020.jpg）

並提供醫師旅遊史及曾服用的瘧疾預防藥物等資訊，以做為診斷與治療參考。

在這些旅遊相關疾病中，有些可使用疫苗或藥物事先預防。旅遊醫學門診結合了疾病管制局「國際旅遊預防接種」服務，提供多種傳染性疾病的疫苗預防接種，以及瘧疾預防性藥物投藥，可供前往疫區民眾使用。於「旅遊醫學門診」，醫師會根據旅遊者個人的性別、年齡、過去疾病史與疫苗接種史等，及旅遊行程與旅遊活動，提供完整詳實的建議，包括：

1．出國前旅遊地區的風險評估，並提供最新疫情資料。

2．個別醫療諮詢及出國前身體評估與諮詢：

(1)一般民眾；

(2)特別對象：孕婦、哺乳母親、嬰幼兒、慢性病患、老人，及朝聖、遠洋漁船/貨輪等特殊目的出國民眾；

(3)旅遊活動：登山、潛水、健行、志工等須特別注意事情及必須的準備；

(4)出國留學及工作之健檢。

3．旅遊前的預防疫苗接種、藥物服用與準備：

(1)出國前預防接種疫苗：A型肝炎疫苗(HAV)、B型肝炎疫苗(HBV)、減量破傷風白喉非細胞性百日咳混合疫苗(Tdap)、麻疹德國麻疹腮腺炎混合疫苗(MMR)、黃熱病疫苗、流行性腦脊髓膜炎疫苗、傷寒疫苗、小兒麻痺沙克疫苗、肺炎雙球菌疫苗、狂犬病疫苗、日本腦炎疫、季節流感疫苗、新冠疫苗等。

(2)出國前預防藥物：高山症預防用藥及瘧疾預防用藥等。

(3)旅遊期間常見疾病的預防及處理：暈車、時差、旅遊腹瀉、呼吸道感染疾病等。

(4)旅遊時常備藥品的建議。

4．旅遊後身體狀況的追蹤與治療。

預防性疫苗及藥物需提早施打、服用，建議在出國前2-4週預約看診，並攜帶護照及旅遊行程，以便醫師能提供更詳實完整的服務。