

麻疹防治事項



阮綜合醫療
社團法人 阮綜合醫院
YUAN'S GENERAL HOSPITAL

- 致病原
 - 麻疹病毒(Measles virus)
- 傳染窩
 - 人為唯一之宿主及傳染窩
- 麻疹為傳染力很強的病毒性疾病，可經由以下方式而被感染
 - 空氣傳播
 - 飛沫傳播
 - 接觸病人鼻咽分泌物

- **流行病學**

- 麻疹具有高傳染力，在疫苗尚未使用前，人的一生中難逃過麻疹，超過99%的人都會被感染
- 大部分麻疹發生於嬰幼兒期(5歲前)，麻疹被視為是孩童期例常性不可倖免的
- 臺灣從1978年起全面實施活性疫苗接種，自疫苗廣泛使用後，麻疹病例大大減低
- 目前感染者多見於從未接種疫苗，或是因太早接種疫苗而無疫苗抗體保護者

- 潛伏期
 - 7~18 天，通常為14 天(自暴露至紅疹出現)
- 可傳染期
 - 出疹前、後4 天內
- 感受性及抵抗力
 - 所有不曾得過麻疹或者不曾接種麻疹疫苗的人，都可能感染麻疹
 - 嬰兒自母體得來的抗體只持續6~9 個月左右
 - 得過麻疹的人有終身免疫力

• 常見症狀

- 發燒、出疹、鼻炎、結膜炎、咳嗽
- 發燒3~4天後口腔內出現斑點(柯式斑點)
- 前驅症狀3~4天後，會於耳後出現紅疹，再擴散至臉、軀幹、四肢，並持續4-7天，紅疹出現1-2天，開始慢慢退燒，接著皮疹消退



- 併發症
 - 約5~10%嚴重者會併發中耳炎、肺炎或腦炎
 - 嬰兒、營養不良、有白血病、癌症及疫缺損或生活環境較差的兒童、以及大人得到麻疹時，病情較嚴重，致死率可達到5~10%



• 預防方法

– 衛生教育：宣導按時接種疫苗之重要性

– 預防接種：

- 注射含麻疹活性減毒的疫苗後，可以使95%以上的人產生主動免疫
- 常規接種時程：出生滿12個月及滿5歲至入國小前各接種一劑麻疹、腮腺炎、德國麻疹混合疫苗(MMR)
- 血液製劑與麻疹、MMR、水痘疫苗須間隔接種
 - 接受注射免疫球蛋白治療或B型肝炎免疫球蛋白者，應間隔3個月後再接種
 - 曾輸過血者，應間隔6個月後再接種

- 血液製劑與麻疹、MMR、水痘疫苗須間隔接種
 - 曾注射血漿、血小板製品或注射高劑量免疫球蛋白治療時，應間隔11個月後再接再種
- 有下列情況者不能接種MMR 疫苗
 - 先前接種本疫苗或對本疫苗任何成分曾發生嚴重過敏反應者
 - 孕婦
 - 已知患有嚴重免疫缺失者
 - 嚴重免疫不全的愛滋病毒陽性個案
 - 先天性免疫缺失症與白血病
 - 淋巴瘤等惡性腫瘤病人或接受化療
 - 免疫抑制藥物治療及高劑量類固醇者

• 病人、接觸者及周遭環境之處理

– 病例處理

- 發現疑似病例，立即進行調查，並24小時內完成通報
- 麻疹病人在可傳染期(出疹前後4天)應接受居家或住院隔離並採取適當防治措施
- 經醫師評估有臨床需要或有較高風險出現併發症者，得收治住院隔離治療

– 接觸者處理

- 積極尋找接觸者(出疹前、後4天內)，接觸麻疹病人後72小時內接種MMR疫苗，或6天內進行肌肉注射免疫球蛋白，尚有可能預防麻疹發生

- **大流行發生時的措施**
 - 快速報告傳染病個案及所有疑似病例
 - 儘速找出易感性 (susceptible) 人群
 - 儘速為易感性人群施打疫苗，尤其是學童及幼稚園園生
 - 疑似病例應避免進出公共場所直到出疹至少4天以後，避免散播

- 衛生福利部疾病管制署(2024) · 傳染病防治工作手冊 · 取自
<https://www.cdc.gov.tw/Category/MPage/cXOGGsKTJ5MG4SyOAF2fng>
- 高雄市政府衛生局(2018) · 麻疹防疫專區-麻疹防治工作手冊 · 取自
<https://khd.kcg.gov.tw/tw/department/file.php?zone=65&author=98>