

霍亂這個古老的疾病，曾經是致死率極高的疾病，今年六月份，國內的臺南縣、臺南市先後出現兩例本土性霍亂病例，引起各界的關心；也使它再次在國內受到重視與討論。

過去的流行情形

國內霍亂自民國以後共發生 4 次大流行，分別是在民國 1 年、8 至 9 年、35 年及 51 年。前 3 次患者人數共 10,648 人，死亡 6,834 人（死亡率約 64%），由於醫療進步，民國 51 年發生流行的 383 名患者中，死亡人數為 24 人（死亡率約 6%）。

隨著生活條件的改善，自來水供應及下水道公共設施的普及，再加上公共衛生的改善等，近年國內霍亂病例數多僅為零星、散發個案，例如於民國 89 年有 8 例、90 年為 0 例、91 年有 2 例(皆由印尼境外移入)、92 年有 1 例(泰國境外移入)、93 年有 1 例(菲律賓境外移入)，且皆無死亡病例。

疫情的處理

今年出現的兩例本土性霍亂病例，第一位病例是臺南縣七十二歲老婦，於 6 月 16 日開始出現腹瀉，一天腹瀉的次數多到無法計數，像自來水般的水狀腹瀉，另外也出現噁心、嘔吐等身體不適症狀。第二位病例是臺南市一位剛接受化療的七十八歲老婦，於 6 月 24 日起出現一天腹瀉 3-4 次等身體不適症狀。

疾病管制局在接獲醫療機構通報疑似個案時，立即啟動防疫機制，與地方衛生防疫人員共同進行疫情調查。各項防疫工作，包含調查發病前五天的飲食情形、可疑感染源及可疑感染途徑、加強衛生教育宣導、協助居家環境消毒、接觸者及環境檢體採檢等。由於霍亂是傳染病防治法規範中的第一類傳染病，所以必須依規定將個案予以隔離治療，以避免傳染。兩位老婦也因為能及時就醫，並接受妥適的診斷、治療，康復情形都很良好，而且於治療停藥後 48 小時，連續三天糞便檢體及第四天經灌腸後追蹤採檢等，檢驗結果都呈陰性，所以兩人都已解除住院隔離措施，回歸正常生活。

由於豪雨，部分南部地區 6 月 12 日嚴重積水，然而經調查瞭解：這兩位老婦居住地點及平時採購食物的市場，並未發生淹水情形。但為求慎重，疾病管制局與地方衛生單位，自 7 月 8 日至 7 月底，針對臺南縣、臺南市等地區進行「市售水產品」抽驗檢測，讓整個防疫工作更為完善。

是否在國內造成流行？

由於第一個霍亂病例發病日(6 月 16 日)與第二個霍亂病例發病日(6 月 24 日)相近，且為臺南縣、臺南市病例，地理位置又不遠，所以大家也十分關心兩者間的關係，及該疫情是否在國內造成流行。

根據疫情調查結果：兩位老婦不相識、平時生活圈無交集，兩人近期也沒有到過外地，所以彼此並無相互關聯。另外，因霍亂潛伏期為數小時至 5 天，一般為 2~3 天，對於接觸

者的觀察期原則為「二個最長的潛伏期」，意即最後一位個案發病日為 6 月 24 日，故至 7 月 4 日並未再發現類似病例，已確定疫情無擴散之可能，此次這兩個病例是為偶發、單一的個案。

謹防禍從口入

霍亂的致病原為產毒性 O1 霍亂弧菌或產毒性 O139 霍亂弧菌。霍亂是一種猝然發作的急性細菌性腸道傳染病，潛伏期為數小時至 5 天，經常為 2~3 天，症狀為無痛性（O139 型菌病患偶發腹痛）大量米湯樣水性腹瀉，偶爾伴有嘔吐，及快速脫水、酸中毒和循環衰竭。嚴重未治療的患者會在數小時內死亡，致死率可超過 50%，但如加以適當治療，則可降至 1% 以下。

霍亂的傳染是經由病人和帶菌者糞便、嘔吐物、污染的食物、飲水、手指及用具等，也可經由蒼蠅、蟑螂為媒介，其中以水源的污染最為嚴重。霍亂弧菌主要生存於海水，人類為唯一宿主，一般常因生食受污染的水產品而感染。由於霍亂弧菌對胃酸的抵抗力不佳，通常須吃入大量(10⁸)的細菌才會致病，但在胃酸不足或曾接受胃部切除的人，或免疫機能較差者，則少量的細菌即可能致病。但因霍亂弧菌不耐熱，故水產魚、貝類經充分煮熟，飲用水確實煮沸三分鐘，即可殺死霍亂弧菌。

由於近年霍亂個案也有境外移入的病例，在此特別提醒國人，出國旅遊時，千萬不要因好奇嘗鮮的心理，而忽略了飲食衛生的重要性，尤其是到衛生條件較差的地區，更應特別注意衛生，儘量飲用瓶裝水、一定要吃熟食、不吃路邊攤飲食或已剝皮水果，飯前、便後務必徹底洗手，即能有效預防霍亂等腸道傳染病的威脅。

霍亂徵狀

初期

嘔吐、腹瀉，排出大量水質糞便，大便每日數次至數十次。持續的腹瀉和嘔吐會導致水分及電解質迅速流失，循環衰竭和休克。

後期病人會因缺水出現以下病徵：

煩躁不安、表情呆滯、聲音嘶啞、口渴、眼球下陷、呼吸短促、脈搏細小、心音微弱、血壓下降。嚴重者如得不到及時治理，便會死亡。