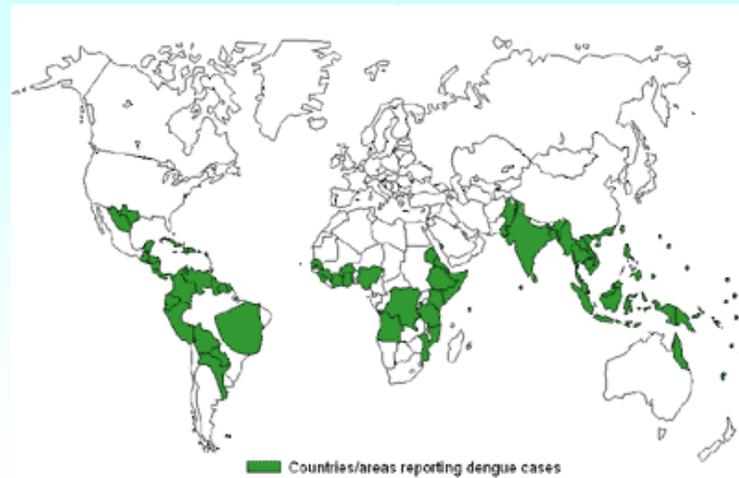


登革熱的防治工作



2001全球登革熱情況



東南亞地區登革熱情況



香港及其鄰近地方的登革熱個案

地方 / 國家	二零零一年
香港	17
新加坡	2,372
澳門	1,418
泰國	89,770
菲律賓	23,404
馬來西亞	16,518

香港登革熱情況

1994 – 2001年：

每年3-17宗，呈報率每百萬人口少於3人，
全部由外地傳入，無死亡個案

2002年〈至10月21日為止〉：

共39宗，包括20宗本地個案及19宗外地
傳入個案，全部患者均已康復

登革熱 (Dengue Fever)

病原體：登革熱病毒

依抗原性的不同，分為 1、2、3、4 型

登革熱的病徵：發燒、頭痛、關節和肌肉疼痛、後眼窩痛、發疹等

發病期通常為一周

現時無有效的預防疫苗

出血性登革熱 / 登革休克症候群 (Dengue Haemorrhagic Fever / Dengue Shock Syndrome)

較嚴重

除了登革熱的病徵外，還會出現出血現象，
例如皮膚出血、腸胃道出血、子宮出血和血
尿等

部分患者以前曾受不同類型登革熱病毒感染
罹患率以小孩最高

死亡率高達 20%或以上

嚴重出血時 ⇒ 休克 ⇒ 登革休克症候群



出血性登革熱

傳播模式

潛伏期(由蚊叮至病發):3至14日

透過蚊叮傳播，不會由人直接傳染
人

登革熱病媒

主要病媒: 埃及伊蚊

次要病媒: 白紋伊蚊

埃及伊蚊
(*Aedes aegypti*)

胸背中央有一對
弧形白線

腳上有銀環



埃及伊蚊的生活習性

室內滋生及吸血

繁殖於人造滋生地(如器皿)多於天然
滋生地

在白天吸血

主要在熱帶及亞熱帶地區滋生

在香港沒有發現

白紋伊蚊的生活周期



白紋伊蚊的生活習性

卵的抗旱力很強

孑孓在細小積水處(樹洞、竹洞、空罐、輪胎、地窪等)滋生

飛行距離短：約100米

吸血高峰主要在白天，特別是日落前兩小時(約為下午五、六點鐘)，次高峰在日出後兩小時

溫帶及亞熱帶地區滋生

幼蟲防治的重要性

白紋伊蚊生命週期（由卵至蛹）必須依賴水作為生長條件

白紋伊蚊在水生階段較為脆弱

幼蟲控制，即消除滋生地是最有效及容易達到目標的控制措施

防治工作

幼蟲防治

- 清除滋生地
- 最有效

成蚊防治

- 控制疾病擴散

作好準備、迎戰登革熱(1)

1994年: 登革熱成為需呈報傳染病

1999年: 成立登革熱病媒監察小組

作好準備、迎戰登革熱(2)

2000年: 食物環境衛生署成立

跨部門防治病媒委員會成立，
包括：衛生署，醫管局，房屋署，環保署，康文署，漁護署，民政事務總署，海事處，路政署，社會福利署，勞工處及地政總署

作好準備、迎戰登革熱(3)

2001年: 澳門爆發登革熱

登革熱跨部門統籌委員會

成立登革熱應變小組

2002年: 白蚊伊蚊猖獗，全面加強

滅蚊工作

登革熱本地個案

馬灣地盤發現本地登革熱個案
調查及控制登革熱擴散
針對個案，控制成蚊
同期推行全港滅蚊運動，清除蚊蟲滋
生地

預防登革熱成為風土病

動員全民滅蚊

成立督導委員會

- 整體策略
- 政府部門的協調和合作
- 社區參與
- 延長滅蚊運動至冬季
- 加強病媒監控

食環署防蚊工作

日常防蚊滅蚊工作

日常巡查、檢控及監察工作

個案調查及控制

宣傳教育

組織全港滅蚊運動

提供技術性支援

新設計的宣傳海報



加強病媒監控

利用誘蚊產卵器監察蚊患情況

明年一月開始加強監察工作

每月在全港三十八處地方放置誘蚊產
卵器

定期公布指數

完