



台湾で本年初のチクングニア輸入症例 流行地域への渡航者は蚊対策を講じ疑い症状が出たら病院で渡航歴を告げるように

衛生福利部

www.mohw.gov.tw

2022-10-06

来源: 疾病管制署

台湾疾病管理署(以下 CDC)は、本日 10 月 06 日、「北部地区の 70 代台湾人男性が本年初のチクングニア輸入症例として確診された。彼は、9 月中旬から下旬にかけて妻とシンガポールやマレーシア、カンボジアを旅行し、9 月 24 日、カンボジアから帰台し自宅での隔離に入ったが、当日に発熱や頭痛、筋肉痛に加えて四肢に紅疹が現れたため、病院を受診し、新型コロナウイルスの PCR 検査及びデング熱の NS1 検査をしたもののいずれも陰性となっていたことから、再度病院を受診したところ血清検査でチクングニア熱陽性となり確診された。患者の妻およびもう一人の同居家族には疑い症状はなく、これまでのところ発熱などの不快な症状が出ていないために、10 月 20 日まで観察することとした」と発表した。

台湾では 2007 年 10 月にチクングニア熱が法定感染症とされて以来、累計 233 人の確診症例が報告されているが、うち本土症例は 21 例、輸入症例は 212 例となっており；輸入症例中、9 割の患者は東南アジアで感染している。ミャンマー(70 例)を筆頭にインドネシア(62 例)、フィリピン(28 例)が続く。世界的には、チクングニア熱が本年増加しており、フィリピンやタイ、インドおよびシンガポールを含めて近隣の東南アジアや南アジア諸国では昨年同期比を上回っている。さらに、米州地区では流行がつついており、累計では 23 万人以上が報告されているが、南米のブラジルでは 22 万人が前年同期比 1.9 倍と最多となっておりグアテマラやパラグアイでの流行もまた深刻だ。

CDC は、「チクングニア熱はデング熱と同様に、いずれもウイルスを携帯するヒトスジシマカやネッタイシマカに刺されることで感染し、その潜伏期間は 2~12 日、発症の 2 日前から 5 日後までがウイルス血症期(感染可能な時期)となる。感染した場合の症状としては、突然の発熱や関節痛或いは関節炎(特に手足や手首、足首の小さな関節)、頭痛、吐き気、嘔吐、疲労感、筋肉痛が見られ、約半数の患者にはひざが現れる。

CDC は、東南アジアなどチクングニア熱の流行地域への渡航を計画している人は、しっかりと蚊対策を講じ、DEET やピカリジン或いは IR3535 等の政府承認の防蚊剤を使用するとともに網戸や網戸サッシのある家に住まねばならないと呼びかけている。台湾に入国する者或いは自宅隔離期間中に疑い症状が現れた場合には、速やかに衛生単位を受診し、早期診断、早期治療のためにも TOCC(渡航歴や職業歴、接触歴、クラスターなど)を告知しなければならないと呼び掛けている。

https://www.cdc.gov.tw/Bulletin/Detail/vfD_NSKydE6fHOpfuUEbcw?typeid=9

Taiwan reported the first confirmed case of chikungunya disease imported from abroad: Take anti-mosquito measures if visit endemic areas. Seek medical attention as soon as possible and inform your travel history if any suspected symptoms

Ministry of Health and Welfare
Department

www.mohw.gov.tw

2022-10-05

Source: Disease Control

The Centers for Disease Control and Prevention (hereinafter referred to as the Centers for Disease Control and Prevention) stated on October 6 that Taiwan has the first confirmed case of chikungunya disease imported from abroad this year (2022). The case is a Taiwanese male in his 70s of northern area. He traveled to Singapore, Malaysia and Cambodia with his wife in mid-to-late September this year. He entered Cambodia from Cambodia on September 24 and was quarantined at his own house. As he developed symptoms such as fever, bone headache, muscle pain and rash on his limbs on the same day, he went to the doctor, however, since the COVID-19 PCR test and the dengue NS1 screening test were all negative, he went to the doctor again and was diagnosed as chikungunya disease through a

serological test positive. The case's wife and a family member living with him have no suspected symptoms. The case has no symptoms such as fever and will continue to be monitored until October 20.

Since October 2007, when chikungunya disease was included in the notifiable infectious disease in Taiwan, there have been 233 confirmed cases, including 21 local cases and 212 imported cases; Among the imported cases, 90% of the cases were infected in Southeast Asian countries, with Myanmar (70 cases) being the most, followed by Indonesia (62 cases) and the Philippines (28 cases). The international epidemic of chikungunya has increased this year, and the number of neighboring Southeast Asian/South Asian countries, including the Philippines, Thailand, India, Malaysia and Singapore, has continued to rise and is higher than the same period last year. In addition, the epidemic in the Americas continued, with more than 230,000 cases reported in total, with more than 220,000 cases reported in South America and Brazil, which was 1.9 times that of the same period last year. The epidemics in Guatemala and Paraguay were also severe.

The CDC pointed out that, chikungunya disease is the same as dengue fever. Both are infected by the bite of *Aedes albopictus* or *Aedes aegypti* with the virus. The incubation period is 2 to 12 days, and the viremia period (contagious period) is 2 days before the onset of the disease to 5 days after the onset of the disease. Symptoms of Chikungunya infection include sudden fever, joint pain or arthritis (especially in the small joints of the hands and feet, wrists and ankles), headache, nausea, vomiting, tiredness, muscle pain, and a rash in about half of the patients; Most patients recover in about 7 to 10 days.

The CDC calls for people who plan to travel to areas endemic for chikungunya disease such as Southeast Asia, should take anti-mosquito measures, wear light-colored long-sleeved clothes, use anti-mosquito agents approved by government agencies that contain DEET, Picaridin or IR3535, and live in Houses with screen doors and screen windows. During the period of entering Taiwan or home quarantine, if you have suspected symptoms, you should take the initiative to notify the health unit to arrange medical treatment. When seeking medical treatment, please inform TOCC (travel history, occupation history, contact history, cluster history), etc., so as to facilitate early notification, diagnosis and treatment.

..... 以下是中国語原文

國內出現今年首例境外移入屈公病確定病例，請民眾前往流行地區做好防蚊措施，有疑似症狀儘速就醫並告知旅遊史

衛生福利部

www.mohw.gov.tw

2022-10-06

來源：疾病管制署

疾病管制署(以下稱疾管署)今(6)日表示，國內出現今(2022)年首例境外移入屈公病確定病例，為北部本國籍 70 多歲男性，今年 9 月中下旬與案妻至新加坡、馬來西亞及柬埔寨旅遊，9 月 24 日自柬埔寨入境於自宅檢疫，同日陸續出現發燒、骨頭痛、肌肉痠痛及四肢出現紅疹等症狀，就醫後因 COVID-19 PCR 檢驗及登革熱 NS1 篩檢均為陰性，故再次就醫，經血清檢驗屈公病陽性確診。案妻及 1 名同住家人均無疑似症狀，個案目前已無發燒等不適症狀，將持續監測至 10 月 20 日。

我國自 2007 年 10 月將屈公病納入法定傳染病以來，累計 233 例確定病例，其中本土病例 21 例，境外移入 212 例；境外移入病例中，九成個案感染地為東南亞國家，以緬甸(70 例)為多，其次為印尼(62 例)及菲律賓(28 例)。國際屈公病今年疫情上升，鄰近之東南亞/南亞多國包括菲律賓、泰國、印度、馬來西亞及新加坡疫情持續上升，並高於去年同期。另美洲地區疫情持續，累計報告超過 23 萬例，以南美洲巴西逾 22 萬例報告數為多，已為去年同期 1.9 倍，瓜地馬拉、巴拉圭等疫情亦嚴峻。

疾管署指出，屈公病與登革熱相同，都是藉由帶病毒的白線斑蚊或埃及斑蚊叮咬而感染，潛伏期 2 至 12 天，發病前 2 天至發病後 5 天為病毒血症期(可傳染期)。屈公病感染症狀包括突然發燒、關節疼痛或關節炎(特別是手腳的小關節、手腕和腳踝)、頭痛、噁心、嘔吐、疲倦、肌肉疼痛，約半數患者會出現皮疹；大多數患者約在 7 至 10 天內可康復。

疾管署呼籲，計劃前往東南亞等屈公病流行地區的民眾，應做好防蚊措施，穿著淺色長袖衣褲，使用政府機關核可，含敵避(DEET)、派卡瑞丁(Picaridin)或伊默克(IR3535)成分的防蚊藥劑，並居住在有紗門、紗窗的房舍。入境臺灣或居家檢疫期間，如出現疑似症狀，應主動通報衛生單位安排就醫，就醫時請告知 TOCC(旅遊史、職業史、接觸史、群聚史)等，以利及早通報、診斷及治療。

