

提供多元化旅遊資訊

打造旅遊諮詢門診

■小港醫院家庭醫學科 林晴筠醫師

高雄市立小港醫院由於地理特色，位居台灣南端，鄰近小港國際機場，高雄國際貨運港口，國道一號最南端，自民國95年接受疾管局委託經營旅遊門診，內容包括旅遊前的諮詢，依旅遊者的行程型態評估疫病風險給予疫苗、藥物與衛教，以及返國後須注意的事項。服務個案每年約500位，內容包括黃熱病、流行性腦脊髓膜炎、狂犬病疫苗預防接種，旅行者腹瀉的諮詢，高山症預防衛教，瘧疾預防用藥；其他包括如日本腦炎、麻疹、德國麻疹、A型肝炎疫苗等之接種。

台灣自民國51年為國際衛生組織列為狂犬病根除區，實屬得來不易的成就！在101年發現患本土型狂犬病病毒的鼬獾，只得從國際WHO狂犬病根除區除名，旅遊門診自政府宣布疫情，立即配合宣導治療遭野生動物咬傷有罹患狂犬病風險的病人。

台灣地處島國，二次世界大戰戰後，民國54年成功做到瘧疾根除，惟近年來國際間交流及國人出國次數頻繁，單以近三年每年出入境總人數都超過1,500萬人次，顯示可能已造成我國瘧疾境外移入個案數的增加，自民國97年疾病管制局確認境外移入瘧疾感染每年至少有二十多例。

台灣瘧疾防治問題在於，如何繼續維持瘧疾的根除紀錄。臺灣地區主要病媒蚊是矮

小瘧蚊（*Anopheles minimus*），分佈於台南縣、高雄縣、屏東縣、台東縣、花蓮縣，因此對於瘧疾，我們不可掉以輕心。評估旅遊地區瘧疾疫情視情況授予瘧疾預防用藥、衛教病人瘧疾的傳染方式與發病症狀，已發病時早日就診，與全球的瘧疾防疫同步，透過熱帶醫學醫療網之運作，發展熱帶醫學，是台灣目前正努力的公衛專題。

針對瘧疾可能重新興起的風險，小港醫院旅遊門診對於預旅遊瘧疾疫區的旅遊者，作一知識態度與行為（KAP）的調查，並調查本國人對使用瘧疾預防性藥物的副作用情況與藥物順從性，收集個案162位，旅遊疫區以非洲為最多（74%），35.8%的旅遊者一週前掛旅遊門診，一週到一個月前有52.5%，大於一個月前有11.73%。我們的研究顯示若太早掛旅遊門診諮詢，藥物順從性比較低；選擇的藥物人數依序為美爾奎寧（72.8%）、去氧羧四氫素（22.8%）、Malarone（4.4%）；用藥後較多出現的副作用依序為噁心，頭暈、頭痛、焦慮、食慾不振與失眠、占有服用藥物的病人為16.8%，大部分的副作用為輕微可忍受的；完全依照醫囑服用完預防性瘧疾藥物的人占70.3%、24.7%的人提早停藥，5%的人領藥後完全沒有使用。預期研究成果可以驗證旅遊諮詢的成效相關改善的可行性，希冀可提供旅遊門診的推廣，台灣族群的瘧疾預防藥物使用後副作用情形，國內防疫傳染疾病控制與研究的參考。

列出狂犬病疫情公布時間前後（102年7月）之狂犬病疫苗使用狀況

	黃熱病疫苗	流行性腦脊髓膜炎疫苗	日本腦炎疫苗	狂犬病疫苗	注射式小兒麻痺疫苗	傷寒	霍亂疫苗	瘧疾預防藥物	就診人次
7月	47	18	2	13	0	0	0	0	113
8月	26	10	12	289	0	0	0	0	321
9月	20	1	6	243	0	0	0	0	273
合計	337	84	41	1071	4	4	2	143	1682

▲表一：小港醫院旅遊門診102年業務服務 *其他諮詢與高山症預防並未列入

■參考資料

- 1.衛生署疾病管制局
- 2.世界衛生組織 (<http://www.who.int/ith/en>)
- 3.Tzu-I Tsai, Study on malaria control in Taiwan after world war II from 1945 to 1965.2006
- 4.Patricia S., Alois T., Richard J.: Tolerability of malaria chemoprophylaxis in non-immune travelers to sub-Saharan Africa: multicenter, randomized, double blind, four arm study. *BMJ* 2003; 327:1078-1081