

# 健康新聞集錦

資料來源／衛生署

摘錄整理／編輯部

## 傳染病最新疫情，上網一點便知

衛生署最近開放傳染病統計資料查詢系統 (<http://nidss.cdc.gov.tw/>)，方便民眾、學術界與媒體掌握國內68種傳染病最新疫情資訊。這個網站每日清晨自動更新資訊，提供各種疾病最新的流行趨勢圖、縣市鄉鎮分布狀況與疾病小百科。以美國為例，7月1日當天只能查到更新至6月21日為止的疫情資訊，相形之下，我國的疫情資訊更加即時且透明。

衛生署強調，為確保資訊安全與防止個案隱私外洩，傳染病統計資料查詢系統的資料庫並未儲存任何個案明細，僅存有統計值的次級資料。

此一查詢系統開放以來，平均每天約有1200人次上網瀏覽。自6月30日起，除原有的確定病例數之外，另增加排除病例與檢驗中病例等數字。

## 防疫也有戰鬥營，歡迎團體預約

衛生署疾病管制局與高雄國立科學工藝博物館合作建置的「防疫戰鬥營」，經過1年籌備，日前開幕，介紹登革熱、腸病毒、愛滋病、結核病、H5N1流感等傳染病的防治。

疾病管制局繼2000年在台北市林森南路辦公大樓一樓設置「疫Q遊教館」，2005年在台北市台灣科學教育館建置「疫病防治展示區」之後，「防疫戰鬥營」是南台灣首座疫病防治常設展示廳，也是台灣目前最具規模的展示廳，藉著寓教於樂的互動展示，將防治傳染病的觀念傳達給民眾。

此一展示廳共有30個展示單元，引進多項新的展示技術，例如「斑蚊之家」單元應用從紐西蘭引進的擴增實境（Augmented Reality）技術，將觀眾親眼所見的現實與電腦描繪的虛擬物件結合，可以更仔細的觀察登革熱病媒蚊：埃及斑蚊及白線斑蚊的特徵。虛擬洗手台則是專為幼童設計，小朋友把手伸進洗手台，看見手上充滿可怕的病毒，只要跟著影片中的畫面，一起做正確洗手5步驟：濕、搓、沖、捧、擦，病毒就會逐漸消失。

「防疫戰鬥營」開放初期，每天提供6場次，每一場次服務120人，每場參觀時間為70分鐘，參觀團體可事先預約，預約專線：0800-800-236。

## 現代媽媽壓力大，需要親友支持

國民健康局針對台灣地區2萬名6個月大嬰兒的媽媽進行壓力狀態與社會支持調查分析，顯示正在照顧6個月大寶寶的媽媽當中，9成左右覺得經濟、時間、心理各方面都有壓力，社交生活也受影響。

調查顯示，教育程度越高的媽媽，承受時間與心理壓力的比率越高。社會經濟地位越高的媽媽，雖然照顧寶寶比較沒有經濟壓力，但因社會期待及對孩子的要求較高，壓力反而較為明顯。更令人意外的是，本國籍媽媽由照顧寶寶而來的壓力，要比大陸籍及外國籍媽媽高。國健局解釋，這可能是因為大陸籍及外國籍媽媽多是全職主婦，有較多心力及時間照顧小孩；而本國籍媽媽多為職業婦女，家庭、事業兩頭燒，壓力不免沈重。

從調查結果亦可看出，來自社會的支持強弱，與壓力大小有關。與另一半同住的媽媽，有時間壓力及心理壓力的比率，顯著低於未與另一半同住的媽媽；「當寶寶生病時，經常能找到協助」及「當遇到困難，經常可得到家人幫助」的媽媽，所承受的壓力顯著低於沒有上述生活協助的媽媽們。

在心理層次方面，「有特別親近的人經常關心並傾聽心情感受」、「滿意家人對她的情緒反應」及「滿意與家人相處方式」的媽媽們，壓力也比沒有上述心理支持的媽媽們低。

因此，國健局呼籲家屬和親友別忘了適時對照顧嬰幼兒的媽媽伸出援手；媽媽們不妨多爭取配偶、婆家及娘家的支持；為人夫者更應多體貼太太的辛苦，除了分擔家務之外，也要致力營造溫暖、和諧的家庭氣氛。



## 簡易篩檢立大功，嬰便辨識卡一級棒

我國研發成功的嬰兒大便辨識卡，可透過簡單經濟的篩檢，早期找出嬰兒膽道閉鎖。這項成就獲得國際肯定，國際肝膽學權威最近並在知名期刊撰文，讚許台灣此一創舉為國際立下典範。

今年4月的Hepatology期刊（第44期），刊載了美國匹茲堡兒童醫院兒科醫學主任Prof. Benjamin L. Shneider的文章，文中指出，台灣建立的膽道閉鎖大便篩檢卡，花費不多，但敏感性足夠，篩檢效益驚人，使晚期經轉診接受葛西手術（日本葛西博士發明的肝門十二指腸接合手術）的比率顯著下降，降低了膽道閉鎖病童早期換肝以求活命的需求，病童發生末期肝病相關併發症的盛行率也因而降低。

嬰兒膽道閉鎖是一種新生兒漸進性的膽道病變，原因包括產前感染、胚胎發育異常等，會使得嬰兒膽道不通，膽汁滯留並回流至肝臟，快速形成肝硬化。臨床常見症狀有黃疸、灰白便或淡黃便及肝腫大，長此以往，容易衍生膽道炎、黃疸、出血、生長發育及營養問題。若不治療，病童往往在兩歲之內死亡。

大便辨識卡研發人、台大醫學院小兒科教授張美惠指出，辨識卡最早源於日本，然限於學術研究，並未大量推廣使用。她於91年在國民健康局委託下，率領全國小兒消化科醫師組成研究團隊，修改、研發出將大便顏色分為正常顏色3種、不正常顏色3種的對照圖卡，展開本土大規模臨床試驗。

民國93年與94年兩年期間，台灣40萬名以上的新生兒經大便辨識卡篩檢，93年篩出40名（40/216419）、94年篩出37名（37/205854）膽道閉鎖嬰兒。整體而言，84%的膽道閉鎖嬰兒是藉由此法篩出。



此一簡易篩檢獲致的另一重要成果是改善了葛西手術施行時機，由於推行篩檢計畫，出生60天內接受葛西手術的嬰兒比率不斷上升，由93年的60%，提高到94年的65%；術後嬰兒黃疸消退率，也由篩檢前的44.1%進步到72.0%，使病嬰即早獲得治療，降低早期換肝需求。

大便辨識卡93年起納入兒童健康手冊，建立全國新生嬰兒大便卡異常通報作業，成立諮詢中心，新生兒家長若對寶寶大便顏色有疑問，均可透過諮詢專線（02-23820886）獲得適切的解答或轉介服務。95年起，國民健康局進一步結合疾病管制局，將大便卡篩檢加入國家預防注射網路通報系統，呼籲醫護人員在預防注射時，配合家長觀察大便顏色，找出膽道閉鎖嬰兒，助其早日治療。

## 打了子宮頸癌疫苗，抹片檢查照樣得做

婦女對子宮頸癌疫苗的接受度越來越高，甚至認為越早施打，預防子宮頸癌的效果越好。衛生署重申，我國目前核准的子宮頸癌疫苗是用於預防因為感染人類乳突病毒6、11、16和18型，所引起的子宮頸癌、生殖器疣（俗稱菜花）及某些生殖器癌前病變，核准的使用對象為9-26歲女性，並非越早施打，預防效果越好。

衛生署指出，由於上述疫苗僅能預防第6、11、16、18型人類乳突病毒的感染，婦女於接種後，依舊無法避免因感染其他型別人類乳突病毒而發生子宮頸癌的危險，所以仍應注意安全性行為，30歲以上婦女也要定期接受抹片檢查，不可偏廢。🌀