

登革熱密度調查活動有感

三軍總醫院 家庭暨社區醫學部 陳韻如

有鑑於這幾年來，斑蚊的行蹤已不再侷限於南部，北區的登革熱感染患者，在這幾年已經慢慢的浮現。以前都說斑蚊因為氣候的關係，以濁水溪為分界，南部才是流行的區域，不過現在，已經不分南北，整個台灣本島的領土都是疫區。以前在南部當醫學生時，夏天一到，醫院的急診室掛滿各種顏色的蚊帳，院內的杏一櫃檯，竟也提供蚊帳購買；至於住院病房，也住了一堆罹患登革熱的病患，連沒有罹病的患者也要求要掛蚊帳。這種盛況，對剛進醫院的我印象深刻。

最近有機會參與衛生所的社區活動，到台北市國小做登革熱密度調查。時令在盛夏，艷陽高照，台北的氣候又悶又熱。出發前，工作人員提醒我要穿戴淺色服裝、抹防曬乳液，噴防蚊液，戴帽子及水壺等，由於我也不知道此行要做些甚麼，就照著他們的話做。到了現場，資深的專員帶領我，告訴我有什麼應該要注意的事情。

我們一行人從頂樓開始，我還半信半疑要到頂樓看甚麼？由於最近都高溫無雨，一眼望去就是整片龜裂的地板，還有一排排省電用的太陽能板，工作人員幾乎可說是地毯式的搜索，任何一個坑洞、凹槽都不能放過，最後在頂樓數個管子裡發現了積水，馬上拿出吸管吸取看，竟然抓到了孑孓！真令我驚訝萬分，這種不起眼的地方，一般沒有經驗的民眾根本不會去注意。之後因為太多有積水的地方，吸也吸不完，所以順便投藥。同行的還有環保局工作人員，拿著大垃圾袋，一邊幫忙收地上的廢

棄物。頂樓通常都會有水塔或冷卻池，有的還架高得要爬梯子上去，而我們卻也真的在烈日當頭下，爬上去看高處有沒有積水。我只能說這些工作人員真是拼命，為了防疫，一點細節都不願放過。

接著我們就一層一層的教室向下走，因還有學生在上課，所以就針對廁所及沒有上課的教室仔細看。廁所真的一間一間打開來看，到底沖水設備是否功能正常？教室則是看有無盆栽積水，或水桶沒晾乾。在這個過程中，有發現地板積水、空的容器放太多，盆景排水不良等等的問題，我們也認真的記錄下來。再來是重頭戲：一樓的生態池和草皮、操場，繞了一圈又在草地上發現一個塑膠垃圾袋，上頭積水又吸到了孑孓幼蟲。生態池旁發現了無法排水的水溝蓋，於是也交代了學校的清潔組長要清理，不然會成為蚊子幼蟲的溫床。

本來以為此場校園巡禮已經結束了，沒想到還有地下室、停車場，又在裡面發現了積水跟成群飛舞的蚊子，當然又要記上一筆。所有細節真的很多，大家走完這趟，汗如雨下。我聽到工作人員說，暑假將至，沒人使用的廁所，配合班蚊幼蟲的周期，馬桶水一週要請人沖一次，才不會在裡面生殖，以前曾經甚至在馬桶水內吸到幼蟲。空的容器要倒扣，以免下雨後就積水。露天不流通水的洞，就要填充起來，生態池若要保留，就要養魚來吃孑孓幼蟲。地面積水要拖乾，另一方面也是員工及學生安全的考量。盆栽水不要澆太多，若有積水排不出去代表排水不良等等，我其實覺得學校

已經保持得算乾淨了，沒有想到還有需要加強這麼多地方，可以想像若是去調查一般社區的話，那問題可能就更多了。

其實這個登革熱密度調查，較麻煩是在社區做，因權責更不易劃分，且更不容易保持乾淨。衛生所人員說，到社區作密調，尤其是台北市的老房子，甚至每間都要爬到屋頂上看，因為那是積水的重點區域，且一般人根本不會發現。聽完以上這麼多的衛教內容，自己也上了一課。對我一位家庭醫學科的醫師來說，社區的防疫工作我是很有興趣的。我們站在預防醫學的角度，防患未然，從前端就阻斷病媒蚊，才是有效可以降低後續醫療的成本。今天跟著衛生所的社區防疫組人員出來密調，也算是開了眼界。我發現，身為家醫科醫師，如果可以做好前端的預防醫學任務，減少後續的疾病發生，不論是打疫苗，社區防疫，衛教民眾，都是對社會貢獻度很大的。🇹🇼



用滴管吸取戶外積水容器中的孑孓。

