

桌遊題目計 150 個題，詳細分類如下：

COVID-19(9)、流感(8)、麻疹(4)、流行性腮腺炎(4)、腸病毒(7)、結核病(11)、急性病毒性肝炎(4)、病毒性腸胃炎(8)、腸道寄生蟲病(5)、登革熱(8)、屈公病(7)、茲卡病毒感染症(3)、日本腦炎(3)、恙蟲(6)、頭蝨(7)、鼠疫(3)、漢他病毒症候群(3)、狂犬病(5)、猴痘(4)、愛滋病及其他性傳染病(11)、均衡飲食(12)、肥胖防治(6)、護齒護照(5)、視力保健(7)

嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) *9

1. (3) 有關對引起 COVID-19 的冠狀病毒之描述何者正確？

- (1) 冠狀病毒是一種 DNA 病毒。
- (2) 冠狀病毒只會對人類及哺乳類動物引起疾病。
- (3) 冠狀病毒為具外套膜的病毒，在電子顯微鏡下可看到類似皇冠的突起。

解析：疾管署->傳染病介紹->嚴重特殊傳染性肺炎->疾病介紹->致病原：冠狀病毒科 (Coronavirinae, CoV) 是一群有外套膜之單股正鏈 RNA 病毒，外表為圓形，在電子顯微鏡下可看到類似皇冠的突起因此得名。冠狀病毒會引起人類和脊椎動物的疾病，屬於人畜共通傳染疾病。

2. (2) 預防感染嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)的方法，何者不正確？

- (1) 維持社交距離，室外 1 公尺，室內 1.5 公尺。
- (2) 口罩主要蓋住嘴巴即可，不用將鼻子戴住，這樣也具有保護力。
- (3) 維持手部衛生習慣，手部不清潔時不觸碰眼口鼻。

解析：(1)(3)疾管署->傳染病介紹->嚴重特殊傳染性肺炎->疾病介紹->預防方式：民眾應避免直接接觸到疑似 COVID-19 個案帶有病毒之分泌物與預防其飛沫傳染。相關預防措施包含：2.維持手部衛生習慣（尤其飯前與如廁後）、手部不清潔時不觸碰眼口鼻；3.避免出入人潮擁擠、空氣不流通的公共場所，並維持社交距離（室外 1 公尺，室內 1.5 公尺）或佩戴口罩。

(2)疾管署->傳染病介紹->嚴重特殊傳染性肺炎->宣導素材->咳嗽禮節

衛生福利部疾病管制署
TAIWAN CDC

「需要時戴口罩」

穿脫口罩都有訣竅 正確配戴才有效

防疫CP值 ★★★★★
時尚度 ★★★★★
實名制2.0運費划算度 ★★★★★
眼鏡起霧程度 ★★★★★
評比：就醫、有呼吸道症狀一定要戴

示範：

- 正確戴口罩：開戴壓密
- 正確脫口罩：直接從耳朵處將掛繩拿下、用完馬上丟、丟完記得洗手

誤區：

- × 沒有罩住口鼻
- × 鼻樑片沒有壓緊
- × 脫後不理沒洗手

3. (2) 嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)的潛伏期為多久？

- (1) 12 至 24 小時，多數為 16 小時，有些變異株的潛伏期可能更短。
- (2) 1 至 14 天，多數為 5 至 6 天，有些變異株的潛伏期可能更短。
- (3) 14 至 45 天，多數為 21-30 天，有些變異株的潛伏期可能更長。

解析：疾管署->傳染病介紹->嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)->疾病介紹->潛伏期：感染新型冠狀病毒 SARS-CoV-2 至發病之潛伏期為 1 至 14 天(多數為 5 至 6 天)。

4. (1) COVID-19 的輕症感染者，在家中休養時的注意事項，哪一項不正確？

- (1) 在家中可以不用戴口罩，也可以和家人共餐、共用衛浴設備。
- (2) 如果出現喘、呼吸困難、持續胸痛胸悶、皮膚嘴唇發青，立即撥打 119 就醫。
- (3) 使用稀釋後的漂白水或酒精清潔所有經常觸摸的物體表面。

解析：疾管署->傳染病介紹->嚴重特殊傳染性肺炎->居家隔離及自主防疫->民眾注意事項->COVID-19 確診個案居家照護應注意事項：

- 1.大部分的 COVID-19 感染者症狀輕微，休養後即可自行康復，為了將醫療資源留給重症患者，請您先留在家中不要離開。
- 2.在家中請單獨一人一室，盡量和家人使用不同的衛浴設備，不要離開房間。
- 6.務必觀察自身症狀變化，若出現以下症狀：喘、呼吸困難、持續胸痛、胸悶、意識不清、皮膚或嘴唇或指甲床發青時，請立即通知所在地政府衛生局或撥打 119 就醫。
- 7.請家人準備食物飲水，不要和家人共餐或共用物品。
- 8.請使用稀釋後的漂白水或酒精清潔所有經常觸摸的物體表面。

5. (3) 有關 COVID-19 疫苗的敘述，何者正確？

- (1) 國內供應接種之 COVID-19 疫苗，只有 mRNA 疫苗。
- (2) 接種 mRNA 疫苗會改變我體內的 DNA。
- (3) COVID-19 疫苗無法同時預防流感或肺炎。

解析：疾管署->傳染病介紹->嚴重特殊傳染性肺炎->Covid-19 疫苗-> Covid-19 疫苗 Q&A>1.疫苗原理：

- (1)Q1.1 國內供應的 COVID-19 疫苗有哪些種類：依據其製造原理分別有 mRNA 疫苗、腺病毒載體疫苗及蛋白質次單元疫苗。
- (2)Q1.4 接種 COVID-19 mRNA 疫苗改變我的 DNA：否。COVID-19 mRNA 疫苗不會以任何方式改變您的 DNA 或與您的 DNA 產生交互作用。

(3) Q1.6 COVID-19 疫苗可以預防流感或其他疾病：不行。COVID-19 疫苗僅可預防 COVID-19 感染，無法預防流感或其他疾病。

6. (2) 有關學童接種 COVID-19 疫苗的相關敘述，何者正確？

- (1) COVID-19 流行期間，接種過疫苗，在學校就可以不用戴口罩了。
- (2) 接種疫苗後 28 天內應注意如果出現胸痛、胸口壓迫、心悸、暈厥、呼吸急促、運動耐受不良任一症狀，應立即就醫。
- (3) 學童在學校接種，免費而且不用帶任何證件。

解析：(1)疾管署->傳染病介紹->嚴重特殊傳染性肺炎->Covid-19 疫苗-> Covid-19 疫苗 Q&A>4.疫苗保護力->Q4.5 接種過 COVID-19 疫苗後仍可能會感染 COVID-19：疫苗保護力並非 100%，接種疫苗後，仍有機會會罹患 COVID-19。即使完成 COVID-19 疫苗接種，仍應勤洗手、佩戴口罩、保持社交距離。

(2)疾管署->傳染病介紹->嚴重特殊傳染性肺炎->Covid-19 疫苗-> Covid-19 疫苗 Q&A> 7. COVID-19 疫苗學生校園接種作業問答輯-> Q23.接種 mRNA COVID-19 疫苗後要注意哪些事：接種疫苗後 28 天(尤其是一週)內注意是否出現胸痛、胸口壓迫感或不適症狀、心悸、暈厥、呼吸急促、運動耐受不良(走幾步路就會很喘、沒有力氣爬樓梯)等，若出現任一症狀應立即就醫。

(3)疾管署->傳染病介紹->嚴重特殊傳染性肺炎->Covid-19 疫苗-> Covid-19 疫苗 Q&A> 7. COVID-19 疫苗學生校園接種作業問答輯->Q13 在學校接種 COVID-19 需要付費及攜帶證件：無需付費。但需攜帶健保卡，接種第二劑疫苗時要攜帶「COVID-19 疫苗接種紀錄卡」。

7. (3) 有關接種 COVID-19 疫苗的相關敘述，何者不正確？

- (1) 接種疫苗後發燒，可以多喝水、多休息，或服用退燒藥，大多 48 小時會緩解。
- (2) COVID-19 疫苗能預防兒童發生多系統發炎症候群(MIS-C)。
- (3) 孕婦不建議接種 COVID-19 疫苗。

解析：(1)疾管署->傳染病介紹->嚴重特殊傳染性肺炎->Covid-19 疫苗-> Covid-19 疫苗 Q&A>5.疫苗安全->Q5.5 如果接種疫苗後發燒如何處理：根據臨床試驗數據，接種疫苗後發燒的比率介於 8 至 16%，大多會在 48 小時內緩解。建議可以多喝水、多休息，或依醫師評估開立處方服用止痛藥或退燒藥，若持續發燒或有其他不適，可就醫並告知醫師相關症狀、發生時間與疫苗接種時間，以作為診斷參考。

- (2)疾管署->傳染病介紹->嚴重特殊傳染性肺炎->Covid-19 疫苗-> Covid-19 疫苗 Q&A>10.兒童 COVID-19 疫苗接種> Q10.8 COVID-19 疫苗能預防孩童多系統發炎症候群嗎：孩童多系統發炎症候群(PIMS-TS/MIS-C)是一種與 COVID-19 相關的罕見疾病，會引起心臟、肺、腎臟、大腦、皮膚和眼睛的發炎症狀，可能會很嚴重而需要住院治療。目前發生原因不明，但可能與 SARS-CoV-2 病毒感染有關。據估計每 2,500 名感染的兒童中約有 1 名發生 PIMS-TS/MIS-C，通常在感染後 2 至 6 週發生。COVID-19 疫苗能預防 PIMS-TS/MIS-C，因為降低了感染 SARS-CoV-2 的可能性，而 SARS-CoV-2 是誘發此疾病的原因。
- (3)疾管署->傳染病介紹->嚴重特殊傳染性肺炎->Covid-19 疫苗-> Covid-19 疫苗 Q&A>8.孕婦及哺乳婦女->Q1 孕婦可否接種 COVID-19 疫苗：孕婦為 COVID-19 感染後容易產生嚴重併發症或導致死亡之族群，為保障懷孕婦女及胎兒健康，建議孕婦應接種 COVID-19 疫苗。

- 8.（對）手部直接碰觸到帶有 COVID-19 病毒的飛沫或帶有病毒的物體表面後，再碰觸自己的眼、口、鼻黏膜，就容易感染到 COVID-19。

解析：疾管署->傳染病介紹->嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)->疾病介紹->傳播途徑：
一、SARS-CoV-2 感染者呼吸、說話、唱歌、運動、咳嗽或打噴嚏時，會釋放出含有病毒的飛沫顆粒，細小粒徑的飛沫核可以在空氣中懸浮數分鐘至數小時，而較大粒徑的飛沫會快速地沉降，其飛行距離約為 1 公尺，可能停留在地面或物體表面，使病毒可以透過吸入、直接或間接接觸途徑傳播：1.吸入帶有病毒的呼吸道飛沫及氣膠粒。2.帶有病毒的飛沫直接噴濺於眼、口、鼻黏膜。3. 手部直接碰觸到帶有病毒的飛沫，或間接碰觸帶有病毒的物體表面，使手部遭受病毒污染後，再碰觸眼、口、鼻黏膜。

- 9.（對）入境時，如果身體有不適症狀，除了要在入境檢疫系統上誠實申報外，也應該主動告知機場疾病管制署的檢疫人員，接受他們的健康評估及配合必要的檢疫措施。

解析：疾管署->傳染病介紹->嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19) ->邊境檢疫->邊境檢疫相關問答題 Q7:如果我入境前(時)有身體不適症狀，應如何處理：入境前 14 日內或入境時有身體不適症狀者，除於入境檢疫系統誠實申報外，抵臺時應主動通報疾病管制署於機場或港口之檢疫人員，並配合健康評估及其他必要之檢疫措施。

流感 (Influenza) *8

1. (3) 有關流感和一般感冒不同之處，何者錯誤？

- (1) 流感影響範圍為全身性，一般感冒影響範圍為呼吸道局部症狀為主。
- (2) 流感具有高傳染性，一般感冒傳染性不一。
- (3) 流感與一般感冒的症狀及嚴重度都一樣。

解析：疾管署->傳染病介紹->流感併發重症-> Q&A->季節性流感防治->流感與一般感冒有什麼不一樣：

流感與一般感冒的差別

項目	流感	一般感冒
病原體	流感病毒	其他許多病毒(鼻病毒、呼吸道融合病毒、腺病毒等)
影響範圍	全身性	呼吸道局部症狀為主
發病速度	突發性	突發/漸進性
主要臨床症狀	發燒、咳嗽、肌肉酸痛、倦怠、流鼻水、喉嚨痛	喉嚨痛、打噴嚏、鼻塞、流鼻水
發燒	高燒3-4天	少發燒，僅體溫些微升高
病情	嚴重	較輕微
病程	約1-2週	約2-5天
併發症	肺炎、心肌炎、腦炎及其他嚴重之繼發性感染或神經系統疾病等	少見(中耳炎或肺炎)
傳染性	高傳染性	傳染性不一

2. (3) 家人得了流感，下列有關居家環境的清潔何者不正確？

- (1) 使用濃度 70%的酒精消毒室內環境表面。
- (2) 也可使用市售漂白水加上 99 份水稀釋後進行消毒。
- (3) 避免病毒再入侵，應保持室內密閉。

解析：疾管署->傳染病介紹->流感併發重症->Q&A->季節性流感防治->預防流感，居家環境應如何清潔：2.留置流感病患的場所，病毒污染程度較高，可採取下列方式消毒：

- ①使用政府核可的消毒藥品。
- ②使用濃度 70%的酒精消毒室內環境表面。
- ③也可以將 1 份的市售漂白水加上 99 份水稀釋後再進行消毒。
- ④室內空氣不流通更容易造成流感病毒散播，室內應保持空氣流通。

3. (3) 有關學生接種季節性流感疫苗的敘述，何者正確？

- (1) 自學學生不可以接種公費流感。
- (2) 國小至國高中學生，皆強制接種流感疫苗。
- (3) 學生在校園集中接種流感疫苗。

解析：疾管署->傳染病介紹->流感併發重症->Q&A->季節性流感疫苗->學生接種篇：

- (1)Q84.為何將自學學生納入流感疫苗接種計畫之公費疫苗使用對象：依據「高級中等以下教育階段非學校型態實驗教育實施條例」，參與實驗教育者視同各教育階段學校之學生，故納入公費流感疫苗實施對象。
- (2)Q70.國小至國高中學生，是否強制接種流感疫苗：不是，學生接種流感疫苗，是採自願且需經家長同意方式辦理。
- (3)Q72.學生在哪裡施打疫苗：依校方通知及規劃之時間、接種流程、地點，於學校進行集中接種作業。

4. (3) 關於流感疫苗保護力的描述，何者錯誤？

- (1) 流感疫苗之保護力因年齡或身體狀況不同而異，平均可達 30-80%。
- (2) 公費與自費的流感疫苗，保護效果相同。
- (3) 接種流感疫苗後，就絕對不會得到流感跟一般感冒。

解析：疾管署->傳染病介紹->流感併發重症->Q&A->季節性流感疫苗->疫苗保護力篇：

- (1)Q35.接種流感疫苗的保護效果如何？根據國外文獻，流感疫苗之保護力因年齡或身體狀況不同而異，平均約可達 30-80%。
- (2)Q39.公費與自費流感疫苗，哪一種保護效果比較好？不論是公費或是自費流感疫苗，均需符合我國衛生福利部食品藥物管理署查驗登記規定，並取得許可證照，且每批疫苗均經檢驗合格，對於流感的保護效果是一樣的。
- (3)Q38.為什麼已接種了今年度的流感疫苗，還是會感冒(或得到流感)？普通感冒的致病原多達數百種不同的病毒，流感則是由流感病毒引起的，兩者並不相同，因此流感疫苗並不能預防感冒。另，流感疫苗之病毒株僅包含目前最常流行之病毒型別，故於接種流感疫苗後，仍有可能感染其他型別流感。

5. (錯) 接種流感疫苗是預防流感最好的方法，打過一次就可以預防好幾年，所以不需要每年接種。

解析：疾管署->傳染病介紹->流感併發重症->疾病介紹->預防保健：(二)接種疫苗：預防流感最好的方法就是施打流感疫苗。流感疫苗的保護力約 6 個月後會逐漸下降，必須每年接種 1 次。

6. (錯) 在臺灣流感的主要流行期，一般從 7、8 月開始，到聖誕節前停止。

解析：疾管署->傳染病介紹->流感併發重症->疾病介紹->好發季節：臺灣地區位處於熱帶及亞熱帶地區，雖然一年四季均有病例發生，但仍以秋、冬季較容易發生流行，自 11 月開始病例逐漸上升，流行高峰期為 12 月至隔年 3 月。

7. (對) 流感的潛伏期通常為 1-4 天，出現併發症的時間約在發病後的 1-2 週內。

解析：疾管署->傳染病介紹->流感併發重症->疾病介紹->潛伏期：通常為 1-4 天，平均為 2 天。出現併發症的時間約在發病後的 1-2 週內。

8. (對) 體溫超過 38 °C 以上即為發燒，使用耳溫、口溫或肛溫較準確。

解析：疾管署->傳染病介紹->流感併發重症-> Q&A->季節性流感防治->如何判定有沒有發燒：體溫超過 38°C 以上即為發燒，建議使用耳溫、口溫或肛溫較準確。

麻疹 (Measles) *4

1. (3) 有關麻疹的敘述，何者不正確？

- (1) 致病原為麻疹病毒。
- (2) 人是唯一的宿主及傳染窩。
- (3) 經由與病人出疹的皮膚接觸而感染。

解析：疾管署->傳染病介紹->麻疹->致病原：麻疹病毒。傳染窩：人為唯一之宿主及傳染窩。傳染方式：經由空氣、飛沫傳播或是直接與病人的鼻腔或咽喉分泌物接觸而感染。

2. (3) 有關麻疹的臨床症狀，何者不正確？

- (1) 初期症狀會有發高燒、鼻炎、結膜炎、咳嗽和口腔內頰黏膜出現柯氏斑點。
- (2) 典型的斑丘疹會先出現在耳後，再擴散至整個臉，然後向下移至軀幹和四肢，並持續 4-7 天。
- (3) 只會出疹，完全不會產生其他併發症。

解析：疾管署->傳染病介紹->麻疹->疾病介紹->臨床症狀：1.前驅症狀：發高燒、鼻炎、結膜炎、咳嗽和在發燒 3-4 天後口腔下臼齒對面內頰側黏膜上出現柯氏斑點。2.前驅症狀 3-4 天柯氏斑點出現後，會繼續發燒，並且再過 24-48 小時後典型的斑丘疹出現於耳後，再擴散至整個臉面，然後慢慢向下移至軀幹第 2 天和四肢第 3 天，皮疹在 3-4 天的時間內會覆蓋全身，並持續 4-7 天；病人出疹時病情最嚴重，且發燒至最高溫；皮疹出現 3-4 天後，熱度與皮疹即開始消退，皮疹退了以後，會出現鱗屑性脫皮及留下褐色沉著。約 5-10% 之患者因細菌或病毒重覆感染而產生併發症，併發症包括中耳炎、肺炎與腦炎。

3. (2) 有關麻疹的傳染力，何者不正確？

- (1) 麻疹的傳染力很強，可經由空氣或飛沫傳染。
- (2) 麻疹病人只有在出疹後 4 天內才具有傳染力。
- (3) 病人散佈於密閉空間空氣中的麻疹病毒，在 2 個小時內仍具傳染力。

解析：疾管署->傳染病介紹->麻疹->Q&A->麻疹 Q&A：

(1)麻疹的傳染途徑為何：麻疹的傳染力很強，可經由空氣、飛沫傳播或接觸病人鼻咽分泌物而感染。

(2)感染麻疹後，傳染力可以持續多久：麻疹病人在出疹的前、後 4 天內都具有傳染力。如果沒有出疹，則從發燒前 1 天到退燒後 3 天為可傳染期。

(3)沒有與麻疹病人直接接觸，也會感染麻疹嗎：病人散佈於空氣中的麻疹病

毒，在 2 個小時內仍有傳染力，因此，在麻疹病例之可傳染期間，若曾與其同處在一個封閉空間，無論時間長短，都算與個案有接觸，而可能被感染。即使病人已離開，該空間在 2 個小時內都可能還存有麻疹病毒，如果沒有麻疹免疫力的人進入這個空間，就有可能感染。

4. (3) 有關麻疹的預防方式，何者不正確？

- (1) 接種 MMR 疫苗可以有效預防麻疹。
- (2) 前往麻疹流行地區前，可以到旅遊醫學門診由醫師評估是否需接種 MMR 疫苗。
- (3) 目前還是以自然感染免疫為主。

解析：(1)(3)疾管署->傳染病介紹->麻疹->疾病介紹->預防方法：一、衛生教育：宣導按時接種疫苗之重要性。二、預防接種：注射含麻疹活性減毒的疫苗後，可以使 95%以上的人產生主動免疫。出生滿 12 個月及滿 5 歲至入國小前各接種一劑麻疹、腮腺炎、德國麻疹混合疫苗 (MMR)。

(2)疾管署->傳染病介紹->麻疹->宣導素材->海報：



流行性腮腺炎 (Mumps) *4

1. (3) 有關流行性腮腺炎的敘述，何者不正確？

- (1) 是由流行性腮腺炎病毒所引起，屬於急性病毒性疾病。
- (2) MMR 疫苗可用來預防流行性腮腺炎，並可獲得長期免疫。
- (3) 主要的傳染方式為母子垂直感染。

解析：(1)疾管署->傳染病介紹->流行性腮腺炎->首頁：流行性腮腺炎是由流行性腮腺炎病毒所引起，屬於急性病毒性疾病。

(2)疾管署->傳染病介紹->流行性腮腺炎->預防接種->麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗簡介->認識疫苗：MMR 疫苗是用來預防麻疹、腮腺炎、德國麻疹的活性減毒疫苗，其預防效果平均可達 95% 以上，並可獲長期免疫。

(3)疾管署->傳染病介紹->流行性腮腺炎->疾病介紹->傳染方式：經飛沫及直接接觸感染病人之唾液而傳染。

2. (3) 流行性腮腺炎的潛伏期為多久？

- (1) 屬於慢性傳染病，潛伏期為 10 年。
- (2) 潛伏期為 24-36 小時。
- (3) 約為 16-18 天。

解析：疾管署->傳染病介紹->流行性腮腺炎->疾病介紹->潛伏期：約為 16-18 天(最短 12 天，最長 25 天)。

3. (1) 有關 MMR 疫苗的敘述，何者不正確？

- (1) MMR 疫苗是只含減毒性流行性腮腺炎的單獨疫苗。
- (2) MMR 疫苗第一劑在出生滿 12 個月接種，滿 5 歲到入國小前應再追加第二劑。
- (3) 接種一劑 MMR 疫苗，對流行性腮腺炎的保護力可達 80%，接種二劑，保護力可提升到 90%。

解析：疾管署->傳染病介紹->流行性腮腺炎->疾病介紹->預防方法->預防接種：

1.可單獨接種活的減毒性流行性腮腺炎疫苗或含麻疹、德國麻疹及流行性腮腺炎(MMR)活性減毒疫苗。

3.依據文獻資料顯示，接種一劑 MMR 疫苗，對流行性腮腺炎的保護力可達到 80%；接種二劑 MMR 疫苗後，對該病保護力可提升至約 90%。

4.流行性腮腺炎疫苗可在一歲後任何時間接種。如接種 MMR 疫苗，第一劑為出生滿 12 個月；並於滿 5 歲至國小入學前進行第二劑追加。

4. (3) 有關流行性腮腺炎的病人及接觸者處理，何者不正確？

- (1) 腮腺開始腫大後，應隔離 5 日，並戴口罩。
- (2) 可能受到病人鼻喉分泌物污染的物品都要進行消毒。
- (3) 沒打過 MMR 疫苗的學童，如果接觸過流行性腮腺炎病人，應該馬上在一週內接種三劑疫苗。

解析：疾管署->傳染病介紹->流行性腮腺炎->疾病介紹->病人及接觸者處理：

- 1.隔離：自腮腺開始腫大隔離 5 日，應戴口罩，進行呼吸道隔離防治措施。
- 2.消毒：消毒任何曾受鼻、喉分泌物污染之物品。
- 5.接觸者處理：易感宿主(未曾接種過疫苗或不清楚疫苗接種史或沒有腮腺炎 IgG 抗體者)於暴露後注射免疫球蛋白並不能預防流行性腮腺炎之發生；易感宿主應接受預防注射，降低下次被感染之機會。如施打二劑 MMR 疫苗，第一劑與第二劑間隔 28 天即可。

腸病毒 (Enterovirus) *7

1. (3) 手足口病及疱疹性咽峽炎是感染下列哪種傳染病常見的症狀？
- (1) 恙蟲病。
 - (2) 頭蝨。
 - (3) 腸病毒。

解析：疾管署->傳染病介紹->腸病毒感染併發重症->疾病介紹->流行病學：腸病毒適合在濕、熱的環境下生存與傳播，臺灣全年都有個案發生。引起腸病毒感染併發重症以腸病毒 71 型為主，一般腸病毒感染主要常見症狀為手足口病或疱疹性咽峽炎。

2. (1) 有關正確洗手的方式，下列何者錯誤？
- (1) 用稀釋的消毒水將雙手洗淨，用水沖洗後甩乾。
 - (2) 手淋濕後擦肥皂，手心、手背、手指、指尖都要搓洗。
 - (3) 關水前先捧水將水龍頭沖洗乾淨，再用乾淨的紙巾擦乾。

解析：疾管署->傳染病介紹->腸病毒感染併發重症->腸病毒 Q&A>要如何預防腸病毒：正確的洗手方法如下：1.在水龍頭下把手淋濕。2.擦上肥皂或洗手液。3.兩手心互相磨擦。4.兩手揉搓自手背至手指。5.兩手揉搓手掌及手背。6.作拉手姿勢以擦洗指尖。7.用清水將雙手洗淨，關水前先捧水將水龍頭沖洗乾淨。8.用乾淨的紙巾或烘手機將手擦/烘乾。

3. (2) 腸病毒的主要傳染方式為何？
- (1) 寄生蟲感染。
 - (2) 腸胃道或呼吸道傳染。
 - (3) 蚊蟲叮咬傳染。

解析：疾管署->傳染病介紹->腸病毒感染併發重症->疾病介紹->傳染方式：人類是腸病毒唯一的傳染來源，主要經由腸胃道(糞-口、水或食物污染)或呼吸道(飛沫、咳嗽或打噴嚏)傳染，亦可經由接觸病人皮膚水泡的液體而受到感染；新生兒則可能透過胎盤、孕婦分娩過程或產後人際接觸等途徑感染腸病毒。

4. (2) 有關腸病毒防治的敘述何者正確？
- (1) 吃冰可以治療腸病毒。
 - (2) 注意個人衛生習慣及勤洗手，可降低感染腸病毒機會。
 - (3) 腸病毒目前有特效藥，6 歲時投藥便可預防腸病毒。

解析：[\(1\)疾管署->傳染病介紹->腸病毒感染併發重症->腸病毒 Q&A](#) 吃冰或是冰的東西可以治療腸病毒嗎：坊間傳言吃冰或冰的東西可以治療腸病毒，這是不正確的。腸病毒目前沒有特效藥物可以來治療，吃冰(含冰涼食品)只可以緩解小朋友嘴巴破的不舒服症狀，也可以幫小朋友補充一些水分，但是並無法治療腸病毒。

[\(2\)\(3\)疾管署->腸病毒感染併發重症->腸病毒->首頁](#)：腸病毒目前還沒有特效藥，最好的預防方法是大人小孩都要勤洗手，注意個人衛生，就可以降低感染的機會。

5. (2) 幼童感染腸病毒，嚴重時可能致死，所以如果出現腸病毒重症前兆，要盡速到大醫院就診，下列哪一項不是重症前兆？
- (1) 嗜睡、意識不清、活力不佳、手腳無力。
 - (2) 皮膚出疹子、持續腹瀉。
 - (3) 肌躍型抽搐、呼吸急促或心跳加快。

解析：[疾管署->傳染病介紹->腸病毒感染併發重症->疾病介紹->治療照護](#)：在幼兒感染腸病毒後的 5 天內，家長與其他照顧者要特別注意病情變化，如果出現「嗜睡、意識不清、活力不佳、手腳無力」、「肌躍型抽搐（無故驚嚇或突然間全身肌肉收縮）」、「持續嘔吐」與「呼吸急促或心跳加快」等腸病毒重症前兆，請務必立即送到大醫院。

6. (1) 預防腸病毒傳播的環境消毒方法，下列敘述何者錯誤？
- (1) 需進行大規模噴藥消毒。
 - (2) 只需對於常接觸的物體表面，如門把、課桌椅、樓梯扶把、玩具、遊樂設施做重點性消毒。
 - (3) 一般環境消毒，使用 500ppm 濃度的漂白水。受到病童分泌物或排泄物污染的物品，則要使用 1000ppm 的漂白水消毒。

解析：[\(1\)\(2\)疾管署->傳染病介紹->腸病毒感染併發重症->疾病介紹->腸病毒消毒方法->3.環境消毒重點](#)：①不需要大規模噴藥消毒。②只需對於常接觸物體表面(門把、課桌椅、餐桌、樓梯扶把)、玩具、遊樂設施、寢具及書本做重點性消毒。③清洗完畢的物體可移至戶外，接受陽光照射。

[\(3\)疾管署->傳染病介紹->腸病毒感染併發重症->疾病介紹->腸病毒消毒方法->2.含氯漂白水之使用方法](#)：①一般環境消毒，使用 500ppm 濃度之漂白水。②針對病童分泌物或排泄物污染之物品或表面，使用 1000ppm 之漂白水。

7. (對) 腸病毒指的是一群病毒，包含小兒麻痺病毒、克沙奇病毒、伊科病毒及腸病毒等種類，每一個種類還可分為多種型別，總共有數十種以上。

解析：[疾管署->傳染病介紹->腸病毒感染併發重症->首頁](#)：腸病毒感染為幼兒常見的疾病，腸病毒指的是一群病毒，包含小兒麻痺病毒、克沙奇病毒、伊科病毒及腸病毒等種類，每一個種類還可分為多種型別，總共有數十種以上。

結核病 (Tuberculosis) *11

1. (2) 有關結核病的敘述，下列何者正確？

- (1) 結核病即使治療也無法痊癒。
- (2) 一般治療時間約 6 個月，但有時候醫師會依據病人的病情延長治療時間，以確保治療成功。
- (3) 結核病是一種透過病媒蚊傳播的疾病。

解析：[\(1\)\(2\)疾管署->傳染病介紹->結核病-> Q&A->結核病問與答->Q2](#) 結核病可以治好嗎：現在的結核藥物很先進，只要好好治療是可以治癒的。一般治療時間約 6 個月，但醫師也會依據病人的病情延長治療時間，以確保治療成功。
[\(3\)疾管署->傳染病介紹->結核病-> Q&A->結核病問與答->Q1](#) 結核病是如何傳染的：主要傳染途徑是飛沫與空氣傳染。

2. (1) 目前我國政府正在執行世界衛生組織 2035 消除哪一種傳染病的計畫？

- (1) 結核病。
- (2) 頭蝨。
- (3) 流感。

解析：[疾管署->傳染病介紹->結核病->防治政策->邁向 2035 消除結核。](#)

3. (2) 下列有關結核病的敘述，何者錯誤？

- (1) 主要傳染途徑是飛沫與空氣傳染。
- (2) 健康人受到結核菌感染後，會立即發病，發病症狀為噁心、嘔吐、嗜睡。
- (3) 感染結核菌但尚未發病時，是不會傳染給人，稱為潛伏結核感染。

解析：[疾管署->傳染病介紹->結核病->首頁](#)：主要傳染途徑是飛沫與空氣傳染。健康人受到結核菌感染後，通常不立即發病，一旦發病症狀為咳嗽超過 2 週、體重減輕、發燒等。若感染結核菌但尚未發病時，是不會傳染給旁人，稱為潛伏結核感染。

4. (1) 下列哪一種人容易罹患牛結核病？

- (1) 畜牧場人員、有長期與牛、鹿、羊等偶蹄溫血動物接觸史者。
- (2) 愛喝牛奶的人。
- (3) 城市裡的獸醫師。

解析：[疾管署->傳染病介紹->結核病-> QA->牛結核病問與答->Q7.什麼人容易罹患牛結核病](#)：職業為畜牧場人員、曾與牛結核病個案接觸過的人、曾經累積 3 個月以上牛、鹿、羊等偶蹄溫血動物之接觸史者。

5. (2) 接種卡介苗，主要是預防感染什麼疾病？

- (1) 腸病毒感染併發重症。
- (2) 結核病。
- (3) 嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)。

解析：[疾管署->傳染病介紹->結核病->疾病介紹->預防方法](#)：5.卡介苗的接種。

6. (1) 下列有關潛伏結核感染的描述，哪一項不正確？

- (1) 多數人感染結核菌後，不會馬上出現症狀，而會處於潛伏結核感染狀態，但這時候就具有強傳染力。
- (2) 潛伏結核感染者接受完整的治療後，有 90%以上的人可避免日後發生結核病。
- (3) 結核病人的接觸者都應該接受「胸部 X 光檢查」及「潛伏結核感染檢驗」。

解析：[\(1\)疾管署->傳染病介紹->結核病->Q&A->接觸者檢查及潛伏結核感染評估與治療->Q4.潛伏結核感染會造成什麼影響](#)：感染結核菌後，因身體免疫力作用不會馬上出現症狀，而會處於潛伏結核感染狀態，此時對於周遭親友是沒有傳染力的。

[\(2\)疾管署->傳染病介紹->結核病-> Q&A->接觸者檢查及潛伏結核感染評估與治療->Q15.潛伏結核感染者一定要接受潛伏結核感染治療嗎](#):經評估後需要進行潛伏結核感染治療的接觸者，經過完整治療，有 90%以上的人可避免日後發病。

[\(3\)疾管署->傳染病介紹->結核病-> Q&A->接觸者檢查及潛伏結核感染評估與治療->Q7.結核病接觸者一定要接受潛伏結核感染檢驗嗎](#)：依據傳染病防治法，結核病接觸者應依公衛人員安排接受相關檢查，項目包含「胸部 X 光檢查」及「潛伏結核感染檢驗」。

7. (對) 對結核病人實施都治計畫，是藉由都治關懷員執行「送藥到手、服藥入口、吃了再走」，確保病人規律服下每一顆藥物。

解析：[疾管署->傳染病介紹->結核病->防治政策->都治計畫](#)：世界衛生組織強力推薦每一位結核病個案均應實施「都治計畫」(Directly Observed Treatment Short-Course, DOTS)，藉由經過訓練並且客觀的觀察員執行「送藥到手、服藥入口、吞下再走」，關懷結核病個案服藥治療過程，確保每一個病人規則服下每一顆藥，有效降低個案失落率，提高防治績效，減少抗藥性結核病人的產生。

8. (對) 密閉及通風不良的空間，容易增加結核病傳染風險，應避免長時間停留網咖、KTV、夜店、撞球間等場所。

解析：[疾管署->傳染病介紹->結核病->宣導素材->海報->結核病生命週期\(學生\)](#)：結核病是經由空氣傳染，密閉及通風不良的空間容易增加結核病傳染風險，應避免長時間停留網咖、KTV、夜店、撞球間等密閉及通風不良的場所。

9. (錯) 我國目前用於檢測潛伏結核感染，主要是乙型干擾素釋放試驗及血漿結核菌素測驗。

解析：[疾管署->傳染病介紹->結核病->疾病介紹->疾病概述](#)：潛伏結核感染檢驗工具
1.皮膚結核菌素測驗(TST)、2.丙型干擾素釋放試驗(IGRA)。

10. (錯) 結核病發生的季節主要集中在春天。

解析：[疾管署->傳染病介紹->結核病->首頁](#)：在臺灣一年四季都有病例，男性發生率比女性高，老年人發生率比年輕人高。

11. (錯) 當你被列為結核病的密切接觸者時，你有權利要求衛生機關告訴你，你接觸到的結核病人是誰(即指標個案)。

解析：[疾管署->傳染病介紹->結核病->Q&A->接觸者檢查及潛伏結核感染評估與治療->Q25](#).密切接觸者可以知道指標個案是誰嗎：依據傳染病防治法，密切接觸者有知道自己是接觸者的權利，也有前往指定醫療院所接受檢查義務。但為保障指標個案之隱私，故密切接觸者沒有權利知道指標個案是誰。

急性病毒性肝炎 (Acute Hepatitis) *4

1. (1) 有關急性病毒性 A 型肝炎的描述，下列何者不正確？

- (1) 急性病毒性 A 型肝炎主要是經由血液傳播。
- (2) 感染者年齡愈大症狀會愈明顯，包含發燒、全身倦怠不適、食慾不振、嘔吐、噁心及腹部不舒服等，數天後會發生黃疸。
- (3) 接種 A 型肝炎疫苗是最好的預防方法。

解析：(1)疾管署->傳染病介紹->急性病毒性 A 型肝炎->疾病介紹->傳染方式：主要是經由糞口途徑傳播，其傳染途徑：1.攝入受污染的食物或水(包括冷凍或未經徹底煮熟的食物)。這些主要是發生在衛生條件差或個人衛生不佳的地區。2.人與人接觸傳染，包括：感染者沒有正確洗手，直接接觸其他物品或食物而造成感染；照顧者更換或清理受感染者的尿布或糞便前後，沒有正確洗手而感染；經由與感染者密切接觸，如性接觸而感染。

(2)疾管署->傳染病介紹->急性病毒性 A 型肝炎->疾病介紹->臨床症狀：包含突然出現發燒、全身倦怠不適、食慾不振、嘔吐、噁心、肌肉痠痛及腹部不舒服等，數天之後發生黃疸，會完全康復不留後遺症，臨床症狀的嚴重度會隨年齡增加而增加。

(3)疾管署->傳染病介紹->急性病毒性 A 型肝炎->疾病介紹->預防方法：預防接種：A 型肝炎疫苗的安全性及效益很高，完成 2 劑疫苗接種可提供長期的保護力。2018 年起針對幼兒常規接種 A 型肝炎疫苗。

2. (3) 下列對於急性病毒性 B 型肝炎的敘述，何者不正確？

- (1) 我國在長期推動嬰幼兒 B 型肝炎預防接種後，兒童的 B 型肝炎帶原率已經非常明顯的下降。
- (2) 主要是經由含有 B 型肝炎病毒的血液、精液及陰道分泌物而傳染的。
- (3) 前往衛生狀況較不佳的地區旅遊，應避免生食，以防止感染 B 型肝炎。

解析：(1)疾管署->傳染病介紹->急性病毒性 B 型肝炎->首頁：臺灣於 B 型肝炎預防接種計畫實施前，一般成人帶原率約為 15%~20%，自 1984 年 7 月起針對 B 型肝炎表面抗原(HBsAg)陽性母親之新生兒實施 B 型肝炎疫苗注射計畫，1986 年 7 月起全面實施嬰幼兒 B 型肝炎預防接種，經長期推動實施後，我國六歲兒童 B 型肝炎帶原率由 1989 年 10.5%顯著下降至 2007 年 0.8%。

(2)(3)疾管署->傳染病介紹->急性病毒性 B 型肝炎->疾病介紹->傳染方式：B 型肝炎表面抗原在血液、精液及陰道分泌物顯示具感染性。傳染方式可經由

周產期感染，與含有病毒的血液或體液透過皮膚或粘膜進入體內而感染。因此輸入未經檢驗之血液及其製劑、共用針頭或注射器、針灸、穿耳洞、紋眉、刺青、共用牙刷或刮鬍刀、性行為等，都可能感染。

3. (1.2) 有關急性病毒性 c 型肝炎的敘述，下列何者正確？

- (1) 感染 C 型肝炎病毒後，大多數會演變成慢性肝炎，其中有 5-20% 的人會在 20-30 年間演變為肝硬化。
- (2) 目前沒有疫苗可預防。
- (3) 感染病毒性 C 型肝炎後，所有的病人都會很快就出現明顯的臨床症狀。

解析：疾管署->傳染病介紹->急性病毒性 C 型肝炎->首頁：感染病毒性 C 型肝炎，發病通常不明顯，急性感染後，約 20-30% 患者有臨床症狀，可能出現發燒、疲倦、厭食、隱約腹部不適、噁心、嘔吐或黃疸等相關症狀等。疾病嚴重度可從不明顯的症狀到會致命的猛爆性肝炎。感染 C 型肝炎病毒後，約 70%-80% 會演變成慢性肝炎。慢性 C 型肝炎患者，約 5-20% 於 20-30 年間可能演變為肝硬化，約 1-5% 死於慢性肝炎的併發症(肝硬化與肝癌)。目前沒有疫苗可預防。

4. (2) 下列有關預防病毒性肝炎感染的敘述，何者不正確？

- (1) 前往環境衛生較不好的開發中國家，要注意不可生飲生食，以預防感染到 E 型肝炎。
- (2) 預防 A 型肝炎病毒感染即可預防 D 型肝炎病毒感染。
- (3) 使用拋棄式注射針具及針灸針具，不與別人共用刮鬍刀、牙刷、指甲剪都是預防感染 C 型肝炎的方法。

解析：(1) 疾管署->傳染病介紹->急性病毒性 E 型肝炎->疾病介紹->流行病學：E 型肝炎病毒流行通常發生於環境衛生較不好的開發中國家，通常多因水污染而引起感染。預防方法：1. 注意飲水及飲食衛生，不可生飲、生食，尤其是豬肉、豬內臟、生蠔或水產貝類，應澈底煮熟再食用。2. 保持良好衛生習慣，飯前、便後及處理食物前需正確洗手。3. 注意環境衛生及清潔。

(2) 疾管署->傳染病介紹->急性病毒性 D 型肝炎->首頁：D 型肝炎疾病症狀與 B 型肝炎類似，且與 B 型肝炎病毒感染並存。所以，它只發生在 B 型肝炎帶原者(重複感染)，或與 B 型肝炎病毒同時發生急性感染。疾病介紹->預防方法：預防 B 型肝炎病毒感染即可預防 D 型肝炎病毒感染，因此 B 型肝炎疫苗亦可以有效預防 D 型肝炎感染。

(3)疾管署->傳染病介紹->急性病毒性 C 型肝炎->疾病介紹->預防方法：1.目前無疫苗可預防，應採取以下預防措施：1.使用拋棄式注射針具及針灸針具，穿耳洞、刺青工具等需充分消毒滅菌，並避免不必要的輸血、打針、針灸、刺青、穿耳洞等行為。2.養成良好個人衛生習慣，不與別人共用刮鬍刀、牙刷、針具、刮痧板、指甲剪，以免刮破皮膚或黏膜而感染。3.正確全程使用保險套，不從事無保護的性行為。4.醫療工作人員執行病患之醫療處置，如有血液暴露風險，應採取預防措施，避免相互傳染。

病毒性腸胃炎 (Viral Gastroenteritis) *8

1. (2) 下列哪一種病毒，人類是唯一的帶病毒者？

- (1) 漢他病毒。
- (2) 諾羅病毒。
- (3) 輪狀病毒。

解析：[\(1\)疾管署->傳染病介紹->漢他病毒症候群->首頁](#)：漢他病毒症候群是由漢他病毒所引起的疾病，屬於人畜共通傳染性疾病。

[\(2\)\(3\)疾管署->病毒性腸胃炎->疾病介紹->傳染窩](#)：諾羅病毒，人是唯一的帶病毒者。輪狀病毒除了可以感染人，也會感染牛和靈長類動物，但型別不同。

2. (3) 我們可以透過下列何種方式預防腸胃炎？

- (1) 注意個人衛生，備餐前、進食前、如廁後，都應以肥皂或洗手乳正確洗手。
- (2) 蔬果要清洗乾淨，避免生食生飲，尤其是貝類水產品應澈底煮熟再食用。
- (3) 以上皆是。

解析：[疾管署->傳染病介紹->病毒性腸胃炎->疾病介紹->預防方法](#)：

- 1.注意個人衛生，備餐前、進食前、如廁後及照顧病人後（包括為嬰幼兒或老年人更換尿布或處理排泄物之後），皆應以肥皂或洗手乳正確洗手。
- 2.蔬果要清洗乾淨，避免生食生飲，尤其是貝類水產品應澈底煮熟再食用；與他人共食應使用公筷母匙。

3. (3) 有關諾羅病毒感染及預防的敘述，下列何者不正確？

- (1) 所有的年齡層都有可能受到感染，常會在學校、醫院、安養等人口密集機構發生群聚感染。
- (2) 大部分感染諾羅病毒的人可以完全恢復，但年長者或免疫功能不良者可能因脫水及電解質不平衡，而發生抽搐甚至死亡。
- (3) 諾羅病毒疫苗已經列為我國幼兒常規接種疫苗。

解析：[\(1\)\(2\)疾管署->傳染病介紹->病毒性腸胃炎->Q&A->諾羅病毒->諾羅病毒的好發年齡層](#)？是一種嚴重的疾病：所有的年齡層皆有可能遭受感染，常見於學校、醫院、收容及安養等人口密集機構。大部分感染諾羅病毒的人可以完全恢復，不會有長期後遺症。不過對於因嘔吐或腹瀉流失體液及電解質而又無法補充的人，如嬰幼兒、年長者、免疫功能不良者及需要長期照護者，其體液的流失可能導致脫水及電解質不平衡，進而抽搐，甚至死亡，需要特別注意。

(3)疾管署->傳染病介紹->病毒性腸胃炎->Q&A->諾羅病毒->感染諾羅病毒後是否終生免疫?有疫苗可以預防感染：諾羅病毒因基因變異大而產生多種型別病毒株，單一次的感染並無法對其他型別之諾羅病毒產生完全的保護力，未來仍有遭受感染的可能。另外諾羅病毒目前尚無疫苗可以施打。

4. (3) 諾羅病毒的潛伏期及傳染期為何？

(1) 潛伏期為 3 小時，一般在急性腹瀉停止後就不具傳染性。

(2) 潛伏期為 7 天，一般在急性腹瀉停止後 7 天內依舊有傳染性。

(3) 潛伏期為 24 至 48 小時，一般在急性腹瀉停止後 48 小時內依舊有傳染性。

解析：疾管署->傳染病介紹->病毒性腸胃炎->疾病介紹->傳染期與潛伏期：諾羅病毒一般在急性腹瀉停止後 48 小時內依舊有傳染性。諾羅病毒潛伏期一般為 24 至 48 小時。

5. (2) 輪狀病毒的潛伏期及傳染期為何？

(1) 潛伏期為 8 至 12 小時，一般在急性發作期 8 天後仍具有感染力。

(2) 潛伏期為 24 至 72 小時，一般在急性發作期 8 天之內仍具有感染力。

(3) 潛伏期為 7 天，一般在急性發作期 8 天後仍具有感染力。

解析：疾管署->傳染病介紹->病毒性腸胃炎->疾病介紹->傳染期與潛伏期：輪狀病毒一般在急性發作期 8 天內，還具有感染力。輪狀病毒潛伏期一般為 24 至 72 小時。

6. (1) 市售漂白水含次氯酸鈉的濃度約為 5 到 6%，下列配製 1,000ppm 消毒漂白水的方法，何者正確？

(1) 200cc 漂白水加入 10 公升清水。

(2) 20cc 漂白水加入 10 公升清水。

(3) 200cc 漂白水加入 1 公升清水。

解析：疾管署->傳染病介紹->病毒性腸胃炎->Q&A->諾羅病毒->環境消毒用及嘔吐物與排泄物消毒用的漂白水應如何配製呢：

1.準備物品：①市售漂白水：含次氯酸鈉之濃度約為 5 到 6%，即 50,000-60,000ppm。②免洗湯匙(1 湯匙約為 20cc)。③大瓶寶特瓶(1 瓶容量約為 1250cc)。④手套、口罩、防水圍裙及護目鏡。

2.環境消毒建議使用 1,000ppm 漂白水，配製方法為：

①大量：200cc 漂白水+10 公升清水(免洗湯匙 10 瓢+大瓶寶特瓶 8 瓶)。

②少量：20cc 漂白水+1 公升清水。

3.嘔吐物及排泄物建議使用 5,000ppm 漂白水，配製方法為：

①大量：1000cc 漂白水+10 公升清水(免洗湯匙 50 瓢+大瓶寶特瓶 8 瓶)。

②少量：100cc 漂白水+1 公升清水。

7. (3) 有關配製諾羅病毒消毒水的方法，下列何者錯誤？

(1) 消毒病人的嘔吐物，要用 5,000ppm 的漂白水。

(2) 稀釋漂白水時，應穿戴手套、口罩、防水圍裙及護目鏡。

(3) 漂白水可先配好放著備用，沒使用完也可以一直留著繼續使用。

解析：疾管署->傳染病介紹->病毒性腸胃炎->Q&A->諾羅病毒->環境消毒用及嘔吐物與排泄物消毒用的漂白水應如何配製呢：酒精性消毒劑對引起腸胃炎的病毒殺滅效果不佳，須使用較高濃度的稀釋漂白水。稀釋漂白水前應穿戴手套、口罩防水圍裙及護目鏡。稀釋的漂白水應當天配製並標示日期名稱，未使用的部分在 24 小時後應丟棄。嘔吐物及排泄物建議使用 5,000ppm 漂白水。

8. (對) 感染病毒性腸胃炎期間應注意補充水分，必要時補充電解質。可以透過少量多餐的方式食用清淡飲食，避免過油或高糖分的食物刺激腸道蠕動，同時也必須注意營養的攝取，以幫助腸胃道細胞修復。

解析：疾管署->傳染病介紹->病毒性腸胃炎->病毒性腸胃炎 Q&A->感染病毒性腸胃炎期間有什麼需要注意的事項呢：感染病毒性腸胃炎期間應注意補充水分與營養，必要時補充電解質。建議可透過少量多餐的方式食用清淡飲食，避免過油或高糖分的食物刺激腸道蠕動，加劇腹瀉的情況。同時也必須注意營養的攝取，以幫助腸胃道細胞的修復。另外，須特別注意個人衛生，經常且正確地洗手，並避免接觸傳染，以防將病毒傳染給家人或朋友。

腸道寄生蟲病 (Gastrointestinal Parasitism) *5

1. (3) 生的豬肉、牛肉或魚肉會有哪些寄生蟲幼蟲，生吃時即可能會受到感染？

- (1) 藍光蟲及紅光蟲。
- (2) 甲蟲及麵包蟲。
- (3) 肝吸蟲及絛蟲。

解析：疾管署->傳染病介紹->常見腸道寄生蟲病->疾病介紹->傳染方式：腸道寄生蟲感染人體之方式依其病原種類有所不同，大致上可區分為腸胃道或經皮膚穿入兩種途徑。肝吸蟲及絛蟲的生活史需要經由一個或多個中間宿主支持，經由生食帶有寄生蟲幼蟲之豬肉、牛肉或魚肉等而遭感染。

2. (3) 下列各種寄生蟲的傳染方式，何者不正確？

- (1) 十二指腸鉤蟲是經由泥土中的鉤蟲幼蟲穿入皮膚而感染。
- (2) 蟯蟲是經由污染的飲食或手指，吃入蟲卵而感染。
- (3) 痢疾阿米巴原蟲是經由土壤吸附在人體皮膚而感染。

解析：(1)(3)疾管署->傳染病介紹->常見腸道寄生蟲病->疾病介紹->傳染方式：腸道寄生蟲感染人體之方式依其病原種類有所不同，大致上可區分為腸胃道（經口食入，如蛔蟲、鞭蟲、肝吸蟲、絛蟲及痢疾阿米巴原蟲等）或經皮膚穿入（如十二指腸鉤蟲、美洲鉤蟲等，經由污染泥土中的鉤蟲幼蟲穿入皮膚而感染）兩種途徑。

(2)疾管署->傳染病介紹->常見腸道寄生蟲病->蟯蟲症 Q&A->蟯蟲感染如何傳播：經由污染的飲食、物品或手指等食入蟲卵，或吸入附著在空氣灰塵中的蟲卵而感染。

3. (2) 有關感染蟯蟲後的治療與照護，何者錯誤？

- (1) 治療通常需要二次療程，第一次殺死成蟲，但可能殘存蟲卵，兩周後要再投藥一次。
- (2) 開始接受藥物治療後，床單與內衣褲就不一定每天都要換洗。
- (3) 常修剪指甲，並避免咬指甲和抓肛門的動作，可以降低重複感染的機會。

解析：(1)疾管署->傳染病介紹->常見腸道寄生蟲病->蟯蟲症 Q&A->蟯蟲感染如何治療：治療通常需要二次療程，第一次治療殺死成蟲。但可能殘存蟲卵，故在二周後需要再投藥一次，同住的家人通常也需要治療。

(2)(3)疾管署->傳染病介紹->常見腸道寄生蟲病->蟯蟲症 Q&A->患者應該如何避免散播傳染及再復發：1.床單、內衣褲應每天換洗。2.蟲卵對陽光敏感，

故白天可開窗曝曬室內殺死蟲卵。3.注意個人衛生，飯前、便後洗手及時常修剪指甲。4.避免咬指甲和抓肛門的動作，降低重複感染的機會。

4. (2) 下列何者不是預防腸道寄生蟲的方式？

- (1) 不生食豬肉、牛肉及魚肉，水果類需用水洗淨後再食用。
- (2) 直接生飲山泉水。
- (3) 勤剪指甲，養成飯前、便後勤洗手的習慣。

解析：疾管署->傳染病介紹->常見腸道寄生蟲病->疾病介紹->預防方法：1.不生食(包括蔬菜、豬肉、牛肉及魚肉等)，水果瓜類需用水洗淨後再食用。2.飲用水需經煮沸後飲用才安全。3.注意個人衛生，勤剪指甲，養成飯前、便後勤洗手的習慣。

5. (2) 下列感染各種寄生蟲的狀況，何者不正確？

- (1) 感染蛔蟲會出現腹瀉、嘔吐、營養不良及體重減輕等症狀，大量感染時會造成腸道阻塞、貧血等併發症。
- (2) 90%的痢疾阿米巴原蟲感染者沒有症狀，所以也不會傳染給別人。
- (3) 感染中華肝吸蟲後，會慢慢出現食慾不振、腹瀉、消化不良等症狀，而長期感染後會造成膽結石、肝硬化。

解析：疾管署->傳染病介紹->常見腸道寄生蟲病->疾病介紹->臨床症狀：

- (1) 感染一般線蟲(如蛔蟲、鉤蟲、鞭蟲等)可能出現包括腹部不適、腹瀉、嘔吐、營養不良及體重減輕等症狀，如大量感染，更可能造成腸道阻塞、貧血、膽管阻塞及發炎等併發症。
- (2) 百分之九十的痢疾阿米巴原蟲感染者沒有症狀，但可能仍因間歇性地排放蟲體而感染別人，另外百分之十的感染者，原蟲可能侵入宿主的腸壁組織，引發腸道症狀，輕微者腹部不適、間歇性下痢或便秘，重者伴隨發燒、寒顫、血便或黏液軟便，也可能發生次發性腸外感染，其中以肝膿瘍最為普遍，更甚者為肺膿瘍或腦膿瘍等。
- (3) 中華肝吸蟲輕度感染者症狀不明顯，多數病例表現為慢性過程，感染後逐漸出現食慾不振、無力、上腹部不適、腹瀉、腹脹、消化不良、右上腹痛和肝臟腫大等。蟲體數量多時可引起膽道阻塞、膽管炎或黃疸。亦有長期感染發生膽結石、甚至肝硬化或癌症等案例。

登革熱 (Dengue Fever) *8

1. (3) 有關登革熱的敘述，何者正確？

- (1) 登革熱主要是靠飛沫傳染。
- (2) 如果感染過登革熱，終生不得捐血。
- (3) 住家應裝紗門、紗窗，以防止蚊子飛入，傳播登革熱。

解析：(1)疾管署->傳染病介紹->登革熱->疾病介紹->傳播方式：登革熱是被帶有登革病毒的病媒蚊叮咬而受到感染。

(2)疾管署->傳染病介紹->登革熱->疾病介紹->預防方法 4：登革熱確定病例痊癒無症狀後 4 週，才可再捐血。

(3)疾管署->傳染病介紹->登革熱->疾病介紹->預防方法 1：一般民眾的居家預防：④家中應該裝設紗窗、紗門；睡覺時最好掛蚊帳。

2. (3) 清除孳生源四大訣竅，何者不正確？

- (1) 「刷」-去除蟲卵，收拾或倒置容器，勿造成積水養蚊子。
- (2) 「巡」-經常巡檢，檢查居家室內外可能積水的容器。
- (3) 「清」-使用過的容器都先留著，每年清理清潔一次。

解析：疾管署->傳染病介紹->登革熱->疾病介紹->預防方法 2.清除孳生源四大訣竅-澈底落實「巡、倒、清、刷」：

- 1. 「巡」-經常巡檢，檢查居家室內外可能積水的容器。
- 2. 「倒」-倒掉積水，不要的器物予以丟棄。
- 3. 「清」-減少容器，使用的器具也都應該澈底清潔。
- 4. 「刷」-去除蟲卵，收拾或倒置，勿再積水養蚊。

3. (3) 登革熱潛伏期多久？

- (1) 典型登革熱的潛伏期約為 21 天，通常為 15 天。
- (2) 典型登革熱的潛伏期約為 24 小時，通常為 2 天。
- (3) 典型登革熱的潛伏期約為 3-14 天，通常為 4-7 天。

解析：疾管署->傳染病介紹->登革熱->疾病介紹->潛伏期。

4. (3) 預防感染登革熱，下列作法何者有誤？

- (1) 清除不需要的容器，把暫時不用的花瓶、容器等倒放。
- (2) 建議懷孕婦女如無必要應暫緩前往國內外登革熱流行地區。
- (3) 感染過登革熱後，會對所有的蚊媒疾病免疫，以後不必再噴防蚊液。

解析：[\(1\)疾管署->傳染病介紹->登革熱->疾病介紹->預防方法](#) 1.一般民眾的居家預防：
清除不需要的容器，把暫時不用的花瓶、容器等倒放。

[\(2\)疾管署->傳染病介紹->登革熱->疾病介紹->預防方法](#) 3.防蚊措施：建議懷孕婦女如無必要應暫緩前往國內外登革熱流行地區，若必須前往請做好防蚊措施，避免病媒蚊叮咬。

[\(3\)疾管署->傳染病介紹->登革熱->重要指引及教材->登革熱防治工作手冊->八、感受性及抵抗力](#)：康復後對同一型之登革病毒具有終生的免疫力。但是對其他三型病毒，則僅有短暫免疫力。

5. (3) 預防哪兩種傳染病，都要澈底落實「巡、倒、清、刷」？

(1) 肺結核及登革熱。

(2) 鼠疫及登革熱。

(3) 登革熱及屈公病。

解析：[疾管署->傳染病介紹->登革熱->疾病介紹->預防方法及屈公病->疾病介紹->預防方法](#)：登革熱和屈公病都是藉由病媒傳播的疾病，所以要落實清除孳生源。

6. (1) 如果有突發性高於 38 度的高燒、頭痛、後眼窩痛、肌肉痛、關節痛及出疹，可能是感染了下列哪種疾病，要盡速就醫？

(1) 登革熱。

(2) 肺結核。

(3) 水痘。

解析：[疾管署->傳染病介紹->登革熱->疾病介紹->臨床症狀](#)：典型登革熱的症狀則是有突發性的高燒($\geq 38^{\circ}\text{C}$)，頭痛、後眼窩痛、肌肉痛、關節痛及出疹等現象。

7. (1) 有關登革熱的敘述，何者正確？

(1) 俗稱「天狗熱」或「斷骨熱」，是一種藉由病媒蚊叮咬而感染的傳染病。

(2) 感染一次登革熱後，就可以終生免疫。

(3) 登革熱沒有快速診斷試劑，只能依靠病人自述症狀及醫生的經驗診斷。

解析：[\(1\)疾管署->傳染病介紹->登革熱->重要指引及教材>登革熱防治核心教材\(掛網\)P.4](#)：俗稱「天狗熱」或「斷骨熱」，是藉由病媒蚊叮咬而感染的急性傳染病。

[\(2\)疾管署->傳染病介紹->登革熱-> Q&A->就醫治療篇->感染登革熱以後有沒有免疫力呢](#)：感染某一型登革病毒的患者，對該型病毒具有終身免疫，而對其他型別僅具有短暫的免疫力，之後還有可能再感染其他型別。目前所知登

革熱有 I、II、III、IV 型等四種型別。

(3) 疾管署->傳染病介紹->登革熱->Q&A->什麼是登革熱 NS1 抗原快速診斷試劑：

目前市售的快速診斷試劑可用人體血清、血漿或全血來進行定性檢測，操作方法簡便，約 20–30 分鐘可知道檢驗結果。

8. (錯) 臺灣主要的登革熱病媒蚊是古埃及斑蚊及紅線斑蚊。

解析：疾管署->傳染病介紹->登革熱->疾病介紹->傳播方式：臺灣重要的病媒蚊為埃及斑蚊及白線斑蚊。

屈公病 (Chikungunya Fever) *7

1. (3) 屈公病的傳染途徑是什麼？

- (1) 基因變異。
- (2) 飛沫傳播。
- (3) 病媒蚊傳播。

解析：疾管署->傳染病介紹->屈公病->疾病介紹->傳染方式：人被帶有屈公病毒的病媒蚊叮咬而受到感染，人不會直接傳染給人。

2. (1) 有關屈公病的敘述，何者不正確？

- (1) 屈公病的死亡率極高，一旦感染致死率約 8 成。
- (2) 65 歲以上的長者，還有患有高血壓、糖尿病或心血管疾病者都是重症的高危險群。
- (3) 潛伏期介於 2 至 12 天，通常為 3 至 7 天。

解析：(1)疾管署->傳染病介紹->屈公病->疾病介紹->臨床症狀：屈公病較少見致死的案例，大部分患者在 7 至 10 天內可康復。

(2)疾管署->傳染病介紹->屈公病->疾病介紹->臨床症狀：新生兒於出生時感染、65 歲以上年長者或患有高血壓、糖尿病、心血管病史者，是罹患屈公病易有併發症或病況嚴重之風險族群。

(3)疾管署->傳染病介紹->屈公病->疾病介紹->潛伏期。

3. (1) 有關預防屈公病感染的敘述，何者錯誤？

- (1) 雨後積水留著澆花，不需倒掉。
- (2) 前往戶外，應穿著淡色長袖衣褲，皮膚裸露處塗抹政府主管機關核可的防蚊液。
- (3) 儲水用的容器，一定要加蓋，避免養蚊子。

解析：(1)疾管署->傳染病介紹->屈公病->疾病介紹->預防方法：「倒」-倒掉積水，不要的器物予以丟棄。

(2)疾管署->傳染病介紹->屈公病->疾病介紹->預防方法 3.一般民眾的居家預防：
③平日至戶外環境，宜著淡色長袖衣褲，並在皮膚裸露處塗抹政府主管機關核可含有敵避、派卡瑞丁或伊默克的防蚊藥劑。

(3)疾管署->傳染病介紹->屈公病->重要指引教材->屈公病防治工作指引 P.72：
二、農園容器管理及孳生源清除方法 1.貯水用途之容器：②確實加蓋或覆蓋細紗網。

4. (2) 有關感染屈公病後的處置，何者不正確？

- (1) 目前並無特定的抗病毒藥物可供治療，依症狀給予支持性療法。
- (2) 感染病人一律需要強制隔離。
- (3) 病人在退燒之前應預防被病媒蚊叮咬，要睡在蚊帳內。

解析：(1)疾管署->傳染病介紹->屈公病->Q&A->屈公病要怎麼治療：目前感染屈公病並無特定之抗病毒藥物可供治療，依症狀給予支持性療法，並讓病患獲得充足的休息，補充足夠的水分，可使用乙醯胺酚等藥物舒緩病人的疼痛與發燒，大部分病患在 7 至 10 天內就可康復。

(2)疾管署->傳染病介紹->屈公病->Q&A->感染屈公病是否需住院隔離：感染屈公病是否需要住院隔離由醫師專業評估，若醫師認為有住院治療需要，在病毒血症期(可傳染期)的患者，只需做好防蚊隔離，如使用蚊帳或防蚊藥劑，並不需要強制隔離。

(3)疾管署->傳染病介紹->屈公病->治療照護->病人及接觸者處理：2.隔離：病人在燒退之前應預防被病媒蚊叮咬，住處應加裝紗窗、紗門，病人應睡在蚊帳內，如離開蚊帳時應噴灑防蚊液。

5. (2) 屈公病的防治作為，何者不正確？

- (1) 澈底落實「巡、倒、清、刷」。
- (2) 接種屈公病疫苗。
- (3) 從屈公病流行地區回國後，應自我健康監測 14 天，如有發燒、頭痛、出疹、關節疼痛等疑似症狀，應儘速就醫並告知醫師旅遊活動史。

解析：(1)疾管署->傳染病介紹->屈公病->疾病介紹->預防方法 4：清除孳生源四大訣竅—澈底落實「巡、倒、清、刷」。

(2)目前尚無屈公病疫苗。

(3)疾管署->傳染病介紹->屈公病->疾病介紹->預防方法 2：從屈公病流行地區入境臺灣後請自我健康監測 14 天，如有發燒、頭痛、出疹、關節疼痛及肌肉痠痛等疑似症狀，請儘速就醫，並告知醫師您旅遊活動史與暴露史，利於醫師診斷。

6. (3) 哪一項不是屈公病的臨床症狀？

- (1) 突然發燒、頭痛、嘔吐。
- (2) 關節疼痛、肌肉痛，出現皮疹。
- (3) 大腿呈現潰瘍。

解析：疾管署->傳染病介紹->屈公病->疾病介紹->臨床症狀：屈公病毒感染者多數有症狀，包含突然發燒、關節疼痛或關節炎、頭痛、噁心、嘔吐、疲倦、肌肉疼痛或皮疹，且可伴隨結膜炎、腹瀉、畏光等非典型症狀，症狀持續約 3 至 7 天。

7. (對) 屈公病的症狀和登革熱不同的是，有些屈公病病人的關節會痛到無法行動，並持續數週至數月，而典型的登革熱並不會出現長期的關節痛。

解析：疾管署->傳染病介紹->屈公病->疾病症狀->臨床症狀：屈公病發病初期症狀與登革熱、茲卡病毒感染症很相似。與登革熱不同的是，部分感染屈公病的病人會持續數週的倦怠感，有些患者的關節會痛到無法行動，並持續數週至數月，而典型的登革熱並不會出現長期的關節痛，另屈公病的嚴重程度也不如登革熱重症，較少出現死亡。

茲卡病毒感染症 (Zika virus infection) *3

1. (2) 茲卡病毒的傳染方式，下列何者正確？

- (1) 病媒蚊傳染、飛沫傳染、母嬰垂直傳染、輸血傳染。
- (2) 病媒蚊傳染、性行為傳染、母嬰垂直傳染、輸血傳染。
- (3) 糞口傳染、飛沫傳染、性行為傳染、母嬰垂直傳染。

解析：疾管署->傳染病介紹->茲卡病毒感染症->疾病介紹->傳染方式：1.病媒蚊傳染。2.性行為傳染：茲卡病毒感染者可透過性行為把病毒傳給其性伴侶。3.母嬰垂直傳染：部分研究發現茲卡病毒可能躲藏於胎盤及存在於羊水中，可經由母嬰垂直傳染。4.輸血傳染：約有 80%的個案沒有明顯症狀，感染者在不自覺下可能經由捐血將病毒傳染他人。

2. (3) 有關茲卡病毒感染症的說明，下列何者不正確？

- (1) 茲卡病毒為黃病毒的一種，主要經由蚊子傳播。
- (2) 茲卡病毒感染症在 2015-16 年有一次全球流行疫情，臺灣也首次出現境外移入病例。
- (3) 在臺灣可傳播茲卡病毒的病媒蚊只有埃及斑蚊。

解析：(1)疾管署->傳染病介紹->茲卡病毒感染症->疾病介紹->致病原：茲卡病毒為黃病毒(黃病毒科、黃熱病毒屬)的一種，主要是經由蚊子傳播的蟲媒病毒。(2)疾管署->傳染病介紹->茲卡病毒感染症->疾病介紹->流行病學：茲卡病毒感染症在 2015-16 年疫情快速蔓延，流行區域跨越美洲、大洋洲、東南亞地區及非洲等逾 80 國。臺灣於 2016 年 1 月出現首例境外移入病例。(3)疾管署->傳染病介紹->茲卡病毒感染症->疾病介紹->傳染方式->1.病媒蚊傳染：在臺灣，可傳播茲卡病毒的病媒蚊為埃及斑蚊及白線斑蚊。

3. (對) 茲卡病毒會造成新生兒小頭畸形，所以懷孕婦女要特別注意預防感染，如果有被感染的疑慮，應儘速就醫，由醫師評估檢驗追蹤。

解析：疾管署->傳染病介紹->茲卡病毒感染症->Q&A->為什麼懷孕婦女要特別注意預防感染茲卡病毒感染症及懷疑懷孕期感染怎麼辦：依據文獻報告，茲卡病毒會嚴重損害胎兒腦部而導致新生兒小頭畸形，也可能會合併其他先天性缺陷，例如：內翻足、黃斑萎縮，因此呼籲懷孕婦女要特別注意。懷孕婦女如有茲卡病毒感染症流行地區活動史，或相關暴露史，且於暴露後 2 週內出現疑似症狀，應儘速就醫，醫師將進行通報並採檢送驗，必要時會進行胎兒超音波檢查，以瞭解胎兒是否有小頭畸形或顱內鈣化。

日本腦炎 (Japanese Encephalitis) *3

1. (3) 下列何者不是台灣日本腦炎的傳播病媒蚊？

- (1) 三斑家蚊。
- (2) 白頭家蚊。
- (3) 白線斑蚊。

解析：疾管署->傳染病介紹->日本腦炎->疾病介紹->傳染方式：日本腦炎是由病媒蚊傳播的疾病，臺灣以三斑家蚊、環紋家蚊及白頭家蚊為主要的傳播媒介。

2. (3) 下列有關日本腦炎的說法，何者正確？

- (1) 日本腦炎的主要流行季節在 10 到 5 月，我國各縣市都曾有病例發生。
- (2) 日本腦炎感染者都會出現臨床症狀，最常見的就是急性腦炎。
- (3) 日本腦炎疫苗已納為我國幼童的常規接種疫苗，也是預防日本腦炎感染最有效的方法。

解析：(1)疾管署->傳染病介紹->日本腦炎->疾病介紹->流行病學：臺灣流行季節主要在每年 5 至 10 月，病例高峰通常出現在 6 至 7 月。各縣市均曾有確定病例發生，流行地區遍及全臺灣，惟均為散發病例。

(2)疾管署->傳染病介紹->日本腦炎->疾病介紹->臨床症狀：感染日本腦炎病毒大部分無明顯症狀，約有小於 1%的感染者會出現臨床症狀，最常見的臨床表現是急性腦炎。

(3)疾管署->傳染病介紹->日本腦炎->疾病介紹->預防方法：一、依規定時程接種日本腦炎疫苗。活性減毒嵌合型日本腦炎疫苗幼兒常規接種時程為，應接種 2 劑，出生滿 15 個月接種第 1 劑，間隔 12 個月接種第 2 劑。

3. (對) 日本腦炎病毒會以豬為傳染窩，所以如果住在豬舍旁要特別注意預防感染，必要時，可以自費接種日本腦炎疫苗。

解析：疾管署->傳染病介紹->日本腦炎->疾病介紹->傳染窩：流行期的傳染窩以豬、鳥類為主。疾管署->傳染病介紹->日本腦炎->疾病介紹->預防方法：(四)成人若居住地或工作場所接近豬舍、其他動物畜舍或病媒蚊孳生地等高风险地區，建議於流行期前(每年 3-4 月)自費接種日本腦炎疫苗。

恙蟲病 (Scrub Typhus) *6

1. (2) 有關恙蟲病的敘述，何者錯誤？

- (1) 患者康復後對感染的恙蟲病立克次體同型株會產生長期的免疫反應。
- (2) 即使沒有接受治療，致死機率也很低。
- (3) 預防恙蟲病的方法，包括避免被恙蟎附著叮咬，及進行滅鼠工作，避免鼠類孳生。

解析：(1)疾管署->傳染病介紹->恙蟲病->疾病介紹->臨床症狀->感受性及抵抗力：患者康復後對感染之 *O.tsutsugamushi* 同型株會產生長期的免疫反應，但對異型株只有短暫的免疫力。

(2)疾管署->恙蟲病->疾病介紹->臨床症狀：在沒有經過適當治療的病患中，死亡率可高達 60%。

(3)疾管署->恙蟲病->預防方法：1.避免被恙蟎附著叮咬、2.消滅恙蟎、3.剷除雜草以消除恙蟎孳生地、4.進行滅鼠工作，避免鼠類孳生。

2. (3) 恙蟎以鼠類為主要的動物宿主，所以要預防恙蟲病應該要做好居家防鼠，下列哪一項屬於居家防鼠三不政策？

- (1) 不讓鼠來—封住屋子周圍的鼠洞及空隙，防止老鼠進入屋內。
- (2) 不讓鼠吃—食物收藏在適當的封閉容器，以免引來老鼠覓食。
- (3) 以上皆是。

解析：疾管署>傳染病介紹->恙蟲病>疾病介紹>預防方法(四)居家防鼠三不政策：

- 1.不讓鼠來—封住屋子周圍之鼠洞及空隙，以防止老鼠進入屋內。
- 2.不讓鼠吃—食物收藏於適當的封閉容器內，以免引來老鼠覓食。
- 3.不讓鼠住—居家環境保持清潔，勿堆積雜物，以免提供老鼠躲藏與築巢的處所。

3. (2) 前往戶外踏青野餐後，突然出現發燒、出疹、有被叮咬痕跡且呈現焦痂，極可能得了下列哪種疾病？

- (1) 麻疹。
- (2) 恙蟲病。
- (3) 流行性斑疹傷寒。

解析：疾管署->傳染病介紹->恙蟲病->疾病介紹>臨床症狀：猝發且持續性高燒、頭痛、背痛、惡寒、盜汗、淋巴結腫大、恙蟎叮咬處出現 無痛性的焦痂、一週後皮膚出現紅色斑狀丘疹，有時會併發肺炎或肝功能異常。

4. (1) 小明最近熱衷露營活動，他應該怎麼做？

- (1) 噴含有 DEET 的防蚊液，防止恙蟲和蚊子叮咬。
- (2) 露營回家後，不用立即沐浴，衣服也可以繼續穿。
- (3) 紮營在草叢中，以貼近大自然。

解析：疾管署->傳染病介紹->恙蟲病->宣導素材
->海報-遠離蟲蟲危機 好恙的。



5. (錯) 恙蟎屬於甲蟲綱，幼蟲約為新臺幣 1 元大小，肉眼可以辨認出來。

解析：疾管署->傳染病介紹->恙蟲病->疾病介紹->傳染方式：恙蟲病的病媒為恙蟎，屬於蛛形綱，幼蟲相當微小，肉眼幾乎看不見。

6. (對) 恙蟲病是被恙蟎附著而叮咬，若沒有經過適當治療，死亡率可高達 60%。在我國全年都會有恙蟲病的病例發生。

解析：疾管署->傳染病介紹->恙蟲病->疾病介紹->臨床症狀：在沒有經過適當治療的病患中，死亡率可高達 60%。台灣流行概況：全年皆有恙蟲病病例發生，通報數自 4 至 5 月開始呈現上升，6 至 7 月達高峰，9 至 10 月出現第二波流行。

頭蝨感染症 (Pediculosis Capitis) *7

1. (2) 頭蝨寄生在人體哪個部位？

- (1) 臉部。
- (2) 靠近頭皮的髮根中，特別是耳朵周圍或頸背的毛髮。
- (3) 上半身皮膚。

解析：[疾管署->傳染病介紹->頭蝨感染症->首頁](#)：頭蝨通常寄生在靠近頭皮的髮根中，特別是耳朵周圍或頸背的毛髮，偶爾也會在眉毛或睫毛中發現頭蝨。

2. (3) 有關頭蝨治療的敘述，何者正確？

- (1) 感染了頭蝨，家人和親密接觸者不見得要接受檢查。
- (2) 感染頭蝨後，可以使用寬梳梳理頭髮，除去頭蝨和蟲卵。
- (3) 遵守醫囑使用去除頭蝨專用的洗髮劑或藥品。

解析：[疾管署->傳染病介紹->頭蝨感染症->治療照護](#)：

- 1.經醫師診斷確定後，使用衛生福利部核可去除頭蝨專用之洗髮劑或藥品，並遵守醫囑及藥品標示的使用方法與注意事項。
- 2.接受治療 8 至 12 小時後可使用密梳(梳齒間距小於 0.3 mm 為佳)梳理頭髮，以除去頭髮上的頭蝨或蟲卵。
- 5.建議感染者的家人及親密接觸者均應接受檢查，若有發現感染頭蝨必須同時接受治療，以避免互相傳染。

3. (1) 有關頭蝨的治療照護，何者錯誤？

- (1) 經醫師確診感染頭蝨後，僅需在家隔離，無需使用藥物治療。
- (2) 接受治療後，可用梳齒間距小於 0.3 mm 的密梳梳理頭髮，除去頭蝨。
- (3) 感染者使用的梳子可於 60°C 以上的熱水中浸泡 10 分鐘。房間建議使用吸塵器清理。

解析：[疾管署->傳染病介紹->頭蝨感染症->治療照護](#)：

- 1.經醫師診斷確定後，使用衛生福利部核可去除頭蝨專用之洗髮劑或藥品，並遵守醫囑及藥品標示的使用方法與注意事項。
- 2.接受治療 8 至 12 小時後可使用密梳(梳齒間距小於 0.3 mm 為佳)梳理頭髮，以除去頭髮上的頭蝨或蟲卵。
- 3.之後每隔 2 至 3 天使用密梳檢查頭髮，應持續檢查 2 至 3 週，以確認頭蝨及蟲卵已完全去除。

4.開始接受治療 2 天內，感染者使用的衣物及床被單等均須用 60°C 以上的熱水清洗並以高熱乾燥，或進行乾洗，無法清洗或乾洗的衣物，密封於塑膠袋至少 2 週。感染者使用的梳子則可於 60°C 以上的熱水浸泡 10 分鐘。房間建議使用吸塵器清理。

4. (3) 有關頭蝨的敘述，下列何者正確？

- (1) 頭蝨只會發生在 12 歲以下的兒童。
- (2) 獨居生活較團體生活更容易感染頭蝨。
- (3) 感染者在身上的頭蝨與蟲卵全部清除前，都還具有傳染力。

解析：(1)疾管署->傳染病介紹->頭蝨感染症->疾病介紹->感受性及抵抗力：一般人皆有感受性。

(2)疾管署->傳染病介紹->頭蝨感染症->流行病學：頭蝨遍布於全世界，團體生活（例如學校）較容易發生頭蝨傳染事件。

(3)疾管署->傳染病介紹->頭蝨感染症->疾病介紹->傳染窩：在感染者身上的頭蝨與蟲卵全部清除前，皆具有傳染力。

5. (3) 第一次感染頭蝨，大概多久會出現發癢的症狀？

- (1) 3 天。
- (2) 頭蝨屬於慢性傳染病，感染後至少 10 年才發病。
- (3) 4-6 週。

解析：疾管署->傳染病介紹->頭蝨感染症->疾病介紹->潛伏期：頭蝨叮咬後引起過敏反應，最常見的症狀為頭皮發癢。第一次感染頭蝨約 4 至 6 週才會出現發癢症狀。

6. (對) 經醫師診斷後確定感染頭蝨，除遵守醫囑使用治療藥物外，應每隔 2 至 3 天使用密梳檢查頭髮，應持續檢查 2 至 3 週，以確認完全去除頭蝨及蟲卵。

解析：疾管署->傳染病介紹->頭蝨感染症->治療照護：3.接受治療後每隔 2 至 3 天使用密梳檢查頭髮，應持續檢查 2 至 3 週，以確認頭蝨及蟲卵已完全去除。

7. (錯) 一旦感染頭蝨，治療完成後，就可以終生免疫。

解析：疾管署->傳染病介紹->頭蝨感染症->疾病介紹->感受性及抵抗力：一般人皆有感受性，均有可能感染。若未正確預防，可能再次感染。

鼠疫 (Plague) *3

1. (3) 預防鼠疫，下列何者正確？

- (1) 鼠疫主要是被老鼠咬到而感染，要避免接觸老鼠。
- (2) 鼠類及蚤類不會傳播鼠疫，不用特別清除。
- (3) 避免被跳蚤叮咬，且要防止老鼠進入屋內並避免直接接觸鼠屍。

解析：(1)(2)疾管署->傳染病介紹->鼠疫->疾病介紹->傳染方式及傳染窩：腺鼠疫主要由被感染的跳蚤叮咬吸取人類血液，或是人類處理被感染的動物(尤其是老鼠和家兔)或處理其屍體時，不慎接觸膿液而感染。

(3)疾管署->傳染病介紹->鼠疫->疾病介紹->預防方法：1.最主要為避免被跳蚤叮咬。2.防止嚙齒類動物進入住屋並避免接觸及處理其死屍。

2. (2) 請問有關鼠疫的敘述，何者不正確？

- (1) 鼠疫如未經治療，其致死率為 30~60%。
- (2) 罹患鼠疫會有貧血、後眼窩痛、出疹的情形。
- (3) 鼠疫可以使用抗生素治療，而且我國現在已經沒有病例了。

解析：(1)疾管署->傳染病介紹->鼠疫->重要指引教材->鼠疫傳染病防治工作手冊->疾病概述：鼠疫如未經治療其致死率為 30~60%。

(2)疾管署->傳染病介紹->鼠疫->疾病介紹->臨床症狀：出現發燒、寒顫、頭痛、不適、虛脫及白血球增多，且伴隨下列一種(含)以上之主要臨床型態：1.局部淋巴腺炎(腺鼠疫)。2.沒有明顯淋巴腺腫之敗血症(敗血性鼠疫)。3.腺鼠疫或敗血性鼠疫經血行蔓延造成(次發性肺鼠疫)或吸入飛沫感染(原發性肺鼠疫)。4.咽炎和頸部淋巴腺炎(咽鼠疫)。

(3)疾管署->傳染病介紹->鼠疫->治療照護：疑似鼠疫病患須儘快接受適當治療，治療時間為 10 天或持續治療至病患退燒後 2 天抗生素治療。疾病介紹->流行病學：經政府採取積極而有效的防疫措施，臺灣自 1948 年起已無病例報告。1950 年金門曾發生病例，迄 1953 年亦告絕跡。

3. (3) 首次大流行發生在 6 世紀，起源於埃及的西奈半島，造成近 1 億人死亡，也叫做黑死病的是下列哪種疾病？

- (1) 登革熱。
- (2) 拉薩熱。
- (3) 鼠疫。

解析：疾管署->傳染病介紹->鼠疫->疾病介紹->流行病學：首次大流行發生於 6 世紀，起源於埃及的西奈半島，經巴勒斯坦而波及歐洲所有國家，死亡近 1 億人，即歷史上著名的黑死病。

漢他病毒症候群 (Hantavirus syndrome) *3

1. (3) 有關漢他病毒症候群的描述，下列何者不正確？
- (1) 由漢他病毒所引起的疾病，屬於人畜共通傳染性疾病。
 - (2) 主要透過帶有漢他病毒的齧齒類動物傳染給人。
 - (3) 人類感染漢他病毒後，依臨床症狀及病程可區分為「漢他病毒出血熱」及「漢他病毒腦症候群」兩種。

解析：[疾管署->傳染病介紹->漢他病毒症候群->首頁](#)：漢他病毒症候群是由漢他病毒 (Hantavirus) 所引起的疾病，屬於人畜共通傳染性疾病。主要透過帶有漢他病毒齧齒類動物(如：鼠類)傳染給人類，人類感染漢他病毒後，依臨床症狀及病程可區分為「漢他病毒出血熱」及「漢他病毒肺症候群」兩種。

2. (2) 漢他病毒症候群的傳染途徑為何？
- (1) 人類由帶有病毒的犬貓咬到而感染。
 - (2) 人類經由吸入或接觸到含有病毒的老鼠分泌物的飛沫或污染物而感染。
 - (3) 人類由帶有病毒的蚊子或跳蚤叮咬到而感染。

解析：[疾管署->傳染病介紹->漢他病毒症候群->疾病介紹->傳染方式](#)：主要係經由呼吸道吸入鼠類分泌物之飛沫。病毒出現在被感染而無症狀的齧齒類動物之尿液、糞便及唾液中，由肺部中可發現高濃度的病毒。人類一旦吸入或接觸遭病毒污染的空氣微粒、污染物或被帶病毒之齧齒動物咬到即會受到感染；跳蚤、蜱、蚊子等會叮咬人的昆蟲不會傳播漢他病毒。

3. (對) 預防感染漢他病毒最重要的就是要除鼠，應加強環境清潔，採取防鼠、驅鼠及滅鼠等措施。

解析：[疾管署->傳染病介紹->漢他病毒症候群->疾病介紹->預防方法](#)：漢他病毒症候群是由攜帶病毒的老鼠傳播，因此預防方法主要為老鼠的防治。住宅及各種公共場所，包括餐廳、飯店、小吃攤、市場、食品工廠等，均應加強環境清潔工作，驅除建築物中的鼠類，並採取防鼠之措施。一旦發現老鼠的蹤跡，應立即展開滅鼠行動。

狂犬病 (Rabies) *5

1. (1) 狂犬病的傳染方式為何？

- (1) 被帶有狂犬病病毒的動物咬傷或抓傷。
- (2) 經由呼吸道吸入狂犬病病毒。
- (3) 經由蚊子叮咬帶有狂犬病病毒的動物後，再叮咬人類。

解析：疾管署->傳染病介紹->狂犬病->疾病介紹->傳染方式：患有狂犬病之動物，其唾液中含有病毒，狂犬病病毒即從已感染動物的唾液中隨著抓、咬所造成之傷口而進入人體(少數經由皮膚剛受傷的傷口、黏膜)。因動物會舔牠們的腳，故被感染狂犬病的動物爪子抓傷也是危險的。

2. (3) 下列有關狂犬病的敘述，何者不正確？

- (1) 我國 2013 年發現有鼬獾感染狂犬病毒，所以又成為狂犬病發生地區。
- (2) 目前國內罹患狂犬病的動物以野生鼬獾為主，尚未發生犬貓間傳播情形，所以一般民眾還不需要接種狂犬病疫苗。
- (3) 狂犬病疫苗只需注射 1 劑，就能夠產生足夠的保護力。

解析：(1)疾管署->傳染病介紹->狂犬病->疾病介紹->流行病學->台灣狂犬病疫情：2013 年 7 月國內確認野生動物（鼬獾）感染狂犬病毒之情形，並以 2012 年 5 月 23 日接獲發現第一例鼬獾傷亡案例的日期，作為臺灣動物狂犬病疫情的發生日，台灣目前屬於狂犬病發生地區。

(2)(3)疾管署->傳染病介紹->狂犬病->疾病介紹->預防方法->狂犬病暴露前預防接種：1.由於暴露前預防接種需注射 3 劑疫苗後(分別為第 0、7 及 21 或 28 天各施打一劑狂犬病疫苗)才能產生足夠的保護力。2.台灣目前屬於狂犬病疫區，罹病動物以中部、南部及東部之野生鼬獾為主，並未發生犬貓族群間傳播的情形。因此，除了狂犬病實驗室工作人員、動物防疫人員、捕犬人員、動物保育人員、獸醫從業人員、消防隊員、巡山員及經常出入深山者為狂犬病暴露前預防接種之建議族群以外，一般民眾並無事先接種疫苗之必要。

3. (3) 在國內中南部山區不小心被野生鼬獾咬傷且有出血，應該要怎麼做？

- (1) 按壓傷口處，血流停止後，自行包紮即可。
- (2) 將傷口用清水沖洗乾淨，再用酒精和優碘消毒即可。
- (3) 傷口先用肥皂和大量清水沖洗 15 分，再用酒精和優碘消毒後立即就醫，由醫師評估接種狂犬病疫苗和免疫球蛋白。

解析：疾管署->傳染病介紹->狂犬病->治療照護->疑似狂犬病或麗沙病毒感染動物抓咬傷臨床處置指引第 4-6 頁傷口清潔、處理、疫苗及免疫球蛋白接種及附表：

表一、疑似狂犬病或麗沙病毒暴露後「免疫球蛋白」接種對象

咬傷人物種	接種建議
1. 鼬獾 2. 白鼻心 3. 錢鼠(限臺東市) 4. 蝙蝠 5. 出現明顯特殊異常行為(如無故主動攻擊等)之動物,且經中央農政單位判定疑似狂犬病或麗沙病毒	1. 暴露等級為第二類,該動物(除蝙蝠外)經檢驗鑑定為陽性,建議接種免疫球蛋白。 2. 如暴露等級為第三類,建議接種免疫球蛋白。 3. 遭受蝙蝠抓咬傷或傷口、黏膜接觸其唾液等分泌物,為暴露等級第三類。

表二、疑似狂犬病或麗沙病毒暴露後「疫苗」接種對象

暴露動物類別	接種建議	備註
野生哺乳類動物(如鼬獾、白鼻心、臺東市錢鼠、蝙蝠等)*	暴露等級為第二類(含)以上,立即就醫並接種疫苗	若經檢驗陰性,可停止接種疫苗

暴露之定義：遭受動物抓咬傷或皮膚傷口、黏膜接觸其唾液等分泌物。

第二類定義：裸露皮膚的輕微咬傷、沒有流血的小抓傷或擦傷。

第三類定義：傷及真皮層的單一或多處咬傷或抓傷、動物在有破損的皮膚舔舐、黏膜遭動物唾液污染,包含遭受蝙蝠抓咬傷或傷口、黏膜接觸其唾液等分泌物。

4. (2) 下列哪一項說法不正確？

- (1) 家中寵物犬每年定期接種狂犬病疫苗,主人就不會有被牠咬到感染狂犬病的風險。
- (2) 在國內被流浪狗舔到,就有可能感染到狂犬病。
- (3) 看到生病的野生動物或屍體,應該打電話給縣市的動物防疫機關,請他們來處理。

解析：(1)疾管署->傳染病介紹->狂犬病->Q&A->被已經打過狂犬病疫苗的家中寵物咬到,會感染到狂犬病：不會,只要寵物每年定期施打動物狂犬病疫苗,就可

以阻絕傳染途徑，飼主不用擔心有感染之虞。

(2)疾管署->傳染病介紹->狂犬病->Q&A->被流浪犬貓舔到手或口水滴到身體會不會得到狂犬病：不會，狂犬病病毒是隨著動物的唾液，透過動物抓、咬的傷口進入人體，基本上只要沒有傷口，及觀察該隻動物 10 天，若無任何異狀，應無感染之疑慮。

(3)疾管署->傳染病介紹->狂犬病->Q&A->要是看到有人丟棄寵物或發現生病的野生動物、屍體，可洽詢何單位處理：可向所在縣市之動物防疫機關投訴，或洽詢農委會專線 0800-761-590 處理。

5. (對) 感染狂犬病，初期症狀多為非特異性，但持續數天後，會發展出咽喉部肌肉痙攣及吞嚥困難，引起恐水現象，所以又稱恐水症。

解析：疾管署->傳染病介紹->狂犬病->疾病介紹->臨床症狀：狂犬病初期呈現症狀為非特異性，如發熱、喉嚨痛、發冷、不適、厭食、嘔吐、呼吸困難、咳嗽、虛弱、焦慮、頭痛等，或抓咬傷部位異樣感之特異性的症狀，持續數天後，出現興奮及恐懼的現象。然後發展至麻痺、吞嚥困難，咽喉部肌肉之痙攣，以致於引起恐水之現象（故又稱恐水症）。隨後併有精神錯亂及抽搐等現象。如果不採取任何醫療措施，患者在 2~6 天內（有時會更久），常因呼吸麻痺而死亡。

猴痘 (MonkeyPox) *4

1. (3) 下列有關猴痘的介紹，哪一項不正確？

- (1) 猴痘病毒最先是在研究用的猴子身上被發現，因此被命名為「猴痘」。
- (2) 猴痘病毒主要由齧齒動物和靈長類動物傳播給人，屬人畜共通傳染病。
- (3) 猴痘的致死率高達 90%。

解析：疾管署->傳染病介紹->猴痘->疾病介紹->一、疾病介紹：1958 年猴痘病毒 (Monkeypox virus) 首次從研究用猴子身上被發現，因此被命名為「猴痘」。人類感染猴痘病毒最早的個案是 1970 年在剛果民主共和國的一名 9 個月男孩，此後中非和西非靠近熱帶雨林的偏遠地區陸續有個案報告。猴痘病毒屬痘病毒科，正痘病毒屬，主要是由齧齒動物和靈長類動物傳播給人，屬人畜共通傳染病。猴痘病毒可分為第一分支病毒和第二分支病毒，其中第二分支病毒包括 IIa 和 IIb 兩子分支，後者即目前全球疫情的主要流行株。第一分支比第二分支病毒更容易傳播和嚴重，第一分支病毒的致死率高達 10%，而第二分支病毒的致死率約為 1%。隨著 1980 年天花消滅和之後停止接種天花疫苗，猴痘成為現存最嚴重的正痘病毒感染症。

2. (2) 猴痘的傳播及預防方法，下列何者不正確？

- (1) 猴痘會由接觸感染動物的血液和體液而感染，所以到猴痘流行地區要避免接觸動物。
- (2) 到木柵動物園看猴子表演也會被感染，所以不要去。
- (3) 猴痘會由接觸到感染者的呼吸道分泌物，所以要避免和感染者接觸。

解析：疾管署->傳染病介紹->猴痘->疾病介紹->四、傳播方式及八、預防方法：

1. 人畜共通傳染：直接接觸感染動物的血液、體液、損傷的皮膚或黏膜而被感染。食用受感染的動物肉類也是一種危險因子。所以要降低人畜共通傳播風險：前往猴痘病毒流行地區時，避免接觸齧齒動物和靈長類動物以及生病或死亡動物，所有食物必須徹底煮熟後才能食用。
2. 人傳人：接觸到感染者呼吸道分泌物、損傷的皮膚或黏膜或被污染物品而感染。飛沫傳播需在長時間面對面接觸情境下較容易發生，因此醫護人員及同住家人都有較大的感染風險。所以要降低人際間傳播風險，避免與猴痘感染者接觸。醫院照護疑似或確定病例時依循標準防護措施、接觸傳染防護措施及飛沫傳染防護措施。

3. (2) 下列有關猴痘的說法，下列何者不正確？

- (1) 症狀與天花相似，包括發燒、畏寒、出汗、頭痛、肌肉痛、淋巴腺腫大、極度倦怠等，而且皮膚會出現斑疹，最後會結痂脫落。
- (2) 感染猴痘後症狀會持續 2 至 3 個月，大多數個案要半年才能康復。
- (3) 猴痘的潛伏期約為 5-21 天，通常為 6-13 天。

解析：疾管署->傳染病介紹->猴痘->疾病介紹->五、潛伏期：猴痘的潛伏期約為 5-21 天，通常為 6-13 天。六、臨床症狀：與天花相似，但病情較輕微。症狀包括發燒、畏寒/寒顫、出汗、頭痛、肌肉痛、淋巴腺腫大(如耳週、腋窩、頸部或腹股溝等處)、極度倦怠。發燒一至三天後出現皮膚病灶，通常自臉部蔓延致身體其他部位，四肢比軀幹更常見。皮膚病灶出現後會依斑疹(macules)、丘疹(papules)、水泡(vesicles)、膿疱(pustules)階段變化，最終結痂(crust)脫落，嚴重病患疹子數目可達數千。症狀持續 14 至 21 天，致死率低於 10%，大多數個案可於幾週內康復。兒童及免疫功能低下者尤其容易重症，併發症包括繼發性細菌感染、肺炎、敗血症等。

4. (對) 猴痘病人的治療，以輸液治療與維持營養等減輕症狀和併發症的支持性療法為主。症狀比較嚴重的病人或免疫低下者，則會使用抗病毒藥物治療。

解析：疾管署->傳染病介紹->猴痘->疾病介紹->七、治療照護：大多數猴痘病患的病程為自限性(self-limiting)，因此以輸液治療與維持營養等支持性療法為主，以減輕症狀和併發症。目前有數種藥物可用於治療，但僅建議嚴重病患或免疫低下者使用。我國已採購並配置抗病毒藥物(Tecovirimat)提供國內出現重症患者時使用。

愛滋病 (HIV/AIDS)及其他性傳染病 *11

1. (2) 聯合國愛滋規劃署對於愛滋病防治，提出 2020 年達到 90-90-90 的目標，下列有關 90 的說法，何者不正確？
- (1) 90%的感染者知道自己的感染狀態。
 - (2) 全世界有 90%的人口認識愛滋病。
 - (3) 90%的感染者服藥後，體內測不到病毒量。

解析：疾管署->傳染病介紹->人類免疫缺乏病毒(愛滋病毒)感染->篩檢&防治政策->施政計畫-2030 消除愛滋第一期計畫 P.1: 聯合國愛滋規劃署於 2014 年提出「Fast Track: Ending the AIDS epidemic by 2030」報告，以於 2030 年前終結愛滋疫情為努力目標。同時設定了 2 階段的里程碑，第一階段為於 2020 年前達成 90-90-90 目標，包括：提高感染者知道自己感染狀態之比率達 90%、感染者有服藥比率達 90%，及服藥之感染者病毒量檢測不到之比率 90%；第二階段為於 2030 年前將上述 3 個目標提升至 95%。

2. (3) 下列何者不是愛滋病毒的傳染途徑？
- (1) 性行為傳染。
 - (2) 母子垂直感染。
 - (3) 空氣傳染。

解析：疾管署->傳染病介紹->人類免疫缺乏病毒(愛滋病毒)感染->疾病介紹->傳染方式：愛滋病毒有三大傳染途徑：

- 1.性行為傳染：與愛滋病毒感染者發生口腔、肛門、陰道等方式之性交或其他體液交換時，均有受感染的可能。
- 2.血液傳染：①輸進或接觸被愛滋病毒污染的血液、血液製劑。②與感染愛滋病毒之注射藥癮者共用注射針頭、針筒或稀釋液。③接受愛滋病毒感染者之器官移植。
- 3.母子垂直感染：嬰兒也會由其已感染病毒的母親在妊娠期、生產期、或因授乳而得到愛滋病毒。

3. (1) 愛滋病毒會破壞人體的什麼系統，使身體的抵抗力降低？
- (1) 免疫系統。
 - (2) 中樞神經系統。
 - (3) 周邊神經系統。

解析：疾管署->傳染病介紹->人類免疫缺乏病毒(愛滋病毒)感染->首頁：愛滋病是由愛滋病毒所引起的疾病。愛滋病毒會破壞人體原本的免疫系統，使病患的身體抵抗力降低，當免疫系統遭到破壞後，原本不會造成生病的病菌，變得有機會感染人類，嚴重時會導致病患死亡。

4. (3) 有關愛滋病的潛伏期及空窗期的說法，何者不正確？

- (1) 潛伏期是指感染愛滋病毒後到出現臨床症狀的期間。
- (2) 空窗期是指已感染愛滋病毒，但在血液或體液還檢驗不出愛滋病毒抗原或抗體的期間。
- (3) 愛滋病毒感染者在空窗期或潛伏期時，沒有症狀，也不具有傳染力。

解析：疾管署->傳染病介紹->人類免疫缺乏病毒(愛滋病毒)感染->疾病介紹->潛伏期：愛滋病毒感染後的潛伏期有二種說法：1.指感染後約 2-6 星期會出現感冒樣的原發性感染症狀。2.指感染愛滋病毒後到出現臨床症狀的期間，一般是 5-10 年(目前稱為隱形期或次臨床期)。空窗期：感染愛滋病毒後，需要經過一段時間後才會在血(體)液中出現愛滋病毒抗原或抗體，這段已感染卻檢驗不出已感染的時間即為空窗期，一般而言，空窗期約為 3-12 週。在空窗期或潛伏期間，因體內已存在病毒，已具傳染力。然因許多患者沒有症狀，患者可能繼續從事高危險性行為，成為愛滋防治的漏洞。

5. (2) 有關愛滋雞尾酒療法的描述，何者不正確？

- (1) 「雞尾酒療法」能有效抑制愛滋病毒的繁殖，規則服藥的病人，血中的病毒量無法用儀器檢測得到。
- (2) 愛滋病毒感染可以經由雞尾酒療法治癒。
- (3) 我國的愛滋感染者可以在愛滋病指定醫院接受免費的雞尾酒療法藥物治療。

解析：疾管署->傳染病介紹->人類免疫缺乏病毒(愛滋病毒)感染->治療照護->病人的治療照護：高效能抗愛滋病毒治療(highly active antiretroviral therapy ; HAART)，俗稱「雞尾酒療法」是組合至少三種抗愛滋病毒藥物。「雞尾酒療法」對於抑制人體中愛滋病毒的繁殖有相當大的成效，大部分規則服藥的患者，血中的病毒量已無法用儀器檢測得到。但因儀器本身有敏感度的限制，且病毒仍可能存在於淋巴結、巨噬細胞、中樞神經系統或其它組織細胞中，因此目前的治療方式仍沒有辦法治癒愛滋病毒感染，感染者必須耐心持續服藥才能控制病情。我國自 1997 年 4 月開始免費提供高效能抗愛滋病毒治療藥物，感染者及患者可以在愛滋病指定醫院獲得專業的醫療服務。

6. (3) 下列有關預防感染愛滋病毒的方法，哪一項不正確？

(1) 安全性行為，單一固定的性伴侶，避免一夜情。

(2) 性行為時全程正確使用保險套，若需要應選用水性潤滑液，以避免保險套破損。

(3) 避免和愛滋感染者一同用餐。

解析：疾管署->傳染病介紹->人類免疫缺乏病毒(愛滋病毒)感染->疾病介紹->預防方法：1.安全性行為：單一固定的性伴侶，避免嫖妓、援交、一夜情，性行為時要全程正確使用保險套，若需要使用潤滑液，應選用水性潤滑液，不可使用油性潤滑物質(如嬰兒油、凡士林)，以避免保險套破損。2.不要共用注射針頭、針筒、稀釋液。3.性病者應儘速就醫，並檢驗愛滋病毒。4.懷孕時要接受愛滋病毒檢查，如果媽媽為愛滋病毒病患感染者，從懷孕期間就要開始接受預防性用藥，有需要時選擇剖腹產，並且避免餵母乳。

7. (3) 下列哪些人建議應該要做愛滋病毒檢驗？

(1) 有性行為者。

(2) 感染性病者和有多重性伴侶者。

(3) 以上皆是。

解析：疾管署->傳染病介紹->人類免疫缺乏病毒(愛滋病毒)感染->Q&A->愛滋知識與預防篇->愛滋篩檢服務-->哪些人需要做愛滋病毒檢驗：

1.有性行為者，建議至少進行 1 次檢驗。

2.有無套性行為者，建議每年至少進行 1 次檢驗。

3.若有感染風險行為(如與人共用針具、多重性伴侶、合併使用成癮性藥物、感染性病等)，則建議每 3 至 6 個月檢驗 1 次。

8. (2) 有關愛滋感染者或進行愛滋檢驗之權益保障事項，哪一項不正確？

(1) 執行愛滋病毒檢驗，需經當事人同意。

(2) 醫療院所可以直接將愛滋檢驗結果告訴受檢者的公司。

(3) 牙科診所不能以愛滋病人在治療中可能會有出血情形而拒絕提供看診。

解析：疾管署->傳染病介紹->人類免疫缺乏病毒(愛滋病毒)感染->Q&A->法規與權益篇：

(1)醫事人員進行愛滋病毒檢驗，是否需經當事人同意及諮詢程序：依據「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」第 15 條第 4 項規定，醫事人員除因第 11 條第 1 項之特殊規定外(採集血液供他人輸用、製造血液製劑及施行器官、組織、體液或細胞移植)，應經當事人同意及諮詢程序，

始得抽取當事人血液進行人類免疫缺乏病毒檢查。

(2)醫療院所是否可以在取得民眾同意後，將愛滋病毒檢驗結果告知雇主：不可以。雇主依法只能取得「勞工健康保護規則」所定之項目，並不包含愛滋病毒檢查項目。

(3)牙醫師考量診療愛滋感染者，患者可能有出血情形，可以將患者轉診至愛滋病指定醫療機構：牙科照護應透過落實「牙科感染管制措施指引」，才能真正有效避免患者的血液傳染病傳染風險。所以牙科診所可以提供愛滋感染者牙科服務，若僅依其為愛滋感染者為理由，就拒絕服務逕予轉診，仍有違反「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」第 4 條之可能。

9. (3) 有關梅毒及淋病的傳染與症狀，下列何者不正確？

(1) 孕婦感染梅毒又未接受適當治療，會傳染給胎兒，造成新生兒感染先天性梅毒。

(2) 淋病是全身性的慢性傳染病，常會在皮膚或黏膜破損處形成病灶，而且很快散播到全身，侵犯全身的器官及組織。

(3) 感染梅毒雙球菌主要會影響生殖系統，如果沒有及時接受治療，可能會造成不孕。

解析：(1)疾管署->傳染病介紹->梅毒->疾病介紹->傳染方式：1.性交及其他性行為之緊密接觸為傳染之主要途徑、傷口直接接觸到皮膚或黏膜病灶之分泌物、體液及其他分泌物（如精液、血液、陰道分泌物），最具傳染性。2.血液傳染:經由輸血、共用針頭、針具等方式傳染。3.母子垂直感染:懷孕初期未接受適當治療，會透過胎盤傳染給胎兒，造成新生兒感染先天性梅毒，嚴重甚至會導致死產或死亡。

(2)疾管署->傳染病介紹->梅毒->疾病介紹->臨床症狀：梅毒是全身性慢性傳染病，症狀複雜，變異性很大，通常會在皮膚或黏膜破損處形成病灶，而且很快散播到全身，侵犯全身的器官及組織。

(3)疾管署->傳染病介紹->淋病->首頁：淋病是由奈瑟氏淋病雙球菌所引起的性傳染疾病，是全球普遍存在的性傳染疾病，病患多半是 15~59 歲性活躍期的男性。女性感染的症狀比起男性較不明顯，診斷也比較困難。淋病主要影響生殖系統，如果沒有及時接受治療，可能會造成不孕。

10. (錯) 與人共用牙刷或刮鬍刀，不會有感染愛滋病毒的風險。

解析:疾管署->傳染病介紹->人類免疫缺乏病毒(愛滋病毒)感染->Q&A->愛滋知識與預

防篇->認識愛滋->傳染途徑->與人共用牙刷或刮鬍刀會感染愛滋病毒：有可能，因為使用牙刷、刮鬍刀可能會有出血情形，與他人共用是有機會感染愛滋病毒、肝炎病毒等。

11. (對) 愛滋病毒不會經由和愛滋病人共用桌椅、馬桶、洗衣機、聊天，或者經由蚊子叮咬而感染。

解析：疾管署->傳染病介紹->人類免疫缺乏病毒(愛滋病毒)感染->Q&A->愛滋知識與預防篇->認識愛滋->不會傳染的途徑：

- 1.與愛滋感染者共用馬桶、洗衣設備會不會被感染：不會。愛滋病毒的傳染須透由體液、血液的交換，而糞便、尿液、口水、汗水等排泄物並不會造成感染，因此，一般日常共同生活並不會因此感染愛滋病毒。
- 2.與愛滋病患聊天，會不會被感染：不會。空氣並不是愛滋病毒的傳染途徑，且唾液也不會造成傳染。
- 3.摸過愛滋病感染者用過的門把、桌子，會不會被感染：不會。一般物品的接觸並不會感染愛滋。
- 4.蚊子叮咬會感染愛滋病毒嗎：不會。愛滋病毒不會經由蚊、蠅等昆蟲叮咬而傳染。蚊蟲的口器表面殘留極微量血液不足以傳播病毒，且在吸血後會休息消化血液，不會在吸血後立即叮咬下一個人。且蚊子吸血是單向的，不會再由食管吐射出來，所以不會傳染愛滋病毒。

均衡飲食 (Balanced Diet) *12

1. (3) 下列何者不是六大類食物的分類項？

- (1) 全穀雜糧類。
- (2) 豆魚蛋肉類。
- (3) 飲品類。

解析：國民健康署->健康主題->均衡飲食->6 大類食物：全穀雜糧類、蔬菜類、豆魚蛋肉類、乳品類、水果類、油脂與堅果種子類。

2. (3) 有關攝食水果的敘述，何者不正確？

- (1) 水果可提供豐富的維生素及礦物質。
- (2) 每餐吃一個拳頭的份量。
- (3) 可以用水果取代米飯、麵包。

解析：國民健康署->健康主題->均衡飲食->6 大類食物->水果類：水果含豐富的維生素礦物質，建議每餐吃 1 個拳頭大小的份量。除了水果類食物，應均衡攝取 6 大類食物，所以水果不能取代全穀雜糧類。

3. (1) 下列何者鈣質含量最多？

- (1) 1 杯 240 ml 的牛奶。
- (2) 1 杯 200 ml 的無糖豆漿。
- (3) 5 顆南瓜子。

解析：國民健康署->健康主題->均衡飲食->6 大類食物->乳品類；豆漿的鈣質大約只有牛奶的七分之一。

4. (1) 下列何者可以維持甲狀腺健康，同時也是智力正常發展所必需的？

- (1) 碘。
- (2) 磷。
- (3) 鈣。

解析：國民健康署->健康主題->均衡飲食->碘營養專區：碘不但可以維持甲狀腺健康，同時也是智力正常發展所必需。

5. (2) 攝取過多的糖會有什麼壞處？

- (1) 加速兒童成長。
- (2) 容易蛀牙，增加肥胖及代謝症候群的機會。

(3) 造成近視。

解析：國民健康署->健康主題->均衡飲食->減糖專區->更多文章->糖的危害：糖攝取過多，除了容易蛀牙外，還會誘發胰島素抗性，增加肥胖、代謝症候群機會，並使血壓、血糖、血脂升高，增加心血管疾病風險，加速身體老化，並被懷疑可能也會增加癌症風險。

6. (1) 正確飲食外，身體還要有充分的活動，有關身體活動頻率的建議，何者正確？
- (1) 每週累積至少 150 分鐘的中等費力身體活動，或 75 分鐘的費力身體活動。
 - (2) 每週累積至少 100 分鐘的低等費力身體活動，或 50 分鐘的中等費力身體活動。
 - (3) 每週累積至少 150 分鐘的低等費力身體活動，或 75 分鐘的不費力身體活動。

解析：國民健康署->健康主題->均衡飲食->聰明飲食->正確飲食習慣->3.維持多活動的生活習慣：每週累積至少 150 分鐘中等費力身體活動，或是 75 分鐘的費力身體活動。維持健康必須每日應有充分之身體活動，可藉此增加熱量消耗，達成熱量平衡及良好的體重管理。

7. (3) 國民飲食指標 12 項原則，下列敘述何者錯誤？
- (1) 三餐應以全穀雜糧為主食。
 - (2) 多蔬食少紅肉，多粗食少精製。
 - (3) 飲食盡量以油炸和高脂高糖食物為主。

解析：國民健康署->健康主題->均衡飲食->聰明飲食->正確飲食習慣：5.三餐應以全穀雜糧為主食。6.多蔬食少紅肉，多粗食少精製。9.盡量少吃油炸和其他高脂高糖食物，避免含糖飲料。

8. (2) 環境友善綠飲食的重點，下列何者錯誤？
- (1) 蛋白質多選擇豆製品，豆製品排放的溫室氣體最低，有助於環境永續。
 - (2) 蛋白質來源多選擇牛肉及豬肉，可以補充飽和脂肪。
 - (3) 增加蔬果、豆類及未精緻全穀雜糧等植物性食物的攝取量，促進腸胃蠕動。

解析：國民健康署->健康主題->健康生活->均衡飲食->環境友善飲食專區->環境友善綠飲食有哪些好處？

- 1.環境永續：蛋白質來源的食物中，以豆製品(如豆腐)排放的溫室氣體最低。
- 2.低飽和脂肪：蛋白質來源多選擇豆製品、魚類，可以避免吃進不利健康的飽和脂肪。

3.增加蔬菜、水果、豆類、未精緻全穀雜糧等植物性食物的攝取量，促進腸胃蠕動

9. (對) 每日飲食中，額外加的添加糖，包括黑糖、蔗糖、砂糖等的攝取量，不宜超過總熱量的 10%。

解析：[國民健康署](#)->[健康主題](#)->[健康生活](#)->[均衡飲食](#)->[減糖專區](#)->[國人糖攝取量上限](#)：
2018 年發布新版「國民飲食指標」，增列「每日飲食中，添加糖攝取量不宜超過總熱量的 10%」之建議。添加糖指在製造或製備食物與飲料時額外添加的糖，包括黑糖、蔗糖、糖霜、葡萄糖、砂糖、白糖、玉米糖漿、蜂蜜、楓糖漿等，不包括人工甜味劑及自然存在食物內的糖，例如牛奶和水果中的糖。

10. (錯) 每餐吃的蔬菜量約自己的半個拳頭大。

解析：[國民健康署](#)->[健康主題](#)->[健康生活](#)->[均衡飲食](#)->[我的餐盤均衡飲食圖像及口訣](#)->[更多文章](#)->[到底怎麼吃才均衡呢](#)：2.每餐水果拳頭大 3.菜比水果多一點。

11. (錯) 地瓜屬於六大類食物分類中的蔬菜類。

解析：[國民健康署](#)->[健康主題](#)->[健康生活](#)->[均衡飲食](#)->[6 大類食物](#)：甘藷(地瓜)屬於全穀雜糧類。

12. (對) 蒸、涮、燙、煮、烘、烤比起炒、炸、煎都是屬於油脂較低的烹調方式，可以較常使用。

解析：[國民健康署](#)->[健康主題](#)->[健康生活](#)->[均衡飲食](#)->[烹調方式與熱量](#)：油脂較低、可多使用的烹調方法：蒸、涮、燙、煮、烤、烘、燉、滷、凍。

肥胖防治(Obesity Prevention) *6

1. (3) 一般用 BMI 來判定肥胖程度，兒童及青少年的 BMI 超過該年齡層的多少百分位即是過重？
 - (1) 50 百分位。
 - (2) 75 百分位。
 - (3) 85 百分位。

解析：國民健康署->健康主題->肥胖防治->兒童肥胖防治->兒童與青少年生長身體質量指數(BMI)建議值：一般以身體質量指數(Body Mass Index,BMI)作為兒童及青少年過重及肥胖的檢定方法。衛福部公布之「兒童及青少年生長身體質量指數(BMI)建議值」，當身體質量指數超過該年齡層的 85 百分位時為過重，超過 95 百分位時為肥胖。

2. (1) 有關兒童肥胖的相關描述，哪一項正確？
 - (1) 肥胖的兒童脖子黑黑的，都洗不乾淨，可能是黑色棘皮病，會演變成糖尿病，應該要去醫院檢查。
 - (2) 兒童及青少年的睡眠狀況，和會不會肥胖無關。
 - (3) 肥胖會造成脂肪肝，但頂多就是肝臟堆積過多脂肪而已，不會對身體健康造成危害。

解析：國民健康署->健康主題->肥胖防治->兒童肥胖防治->「肥胖 100 問+」小冊：

(1)Q9.為什麼家裡的小胖子，脖子都黑黑的，洗都洗不乾淨：肥胖的病人在脖子、腋下或是腹股溝常常黑黑的洗不乾淨，其實是黑色棘皮病的表現。有這樣表現的小朋友，常常代表身體的胰島素有抗性。如果體重沒有好好控制，未來至青少年或成年人有可能演變成第 2 型糖尿病。早期發現有黑色棘皮病時，應該要及時到醫療院所檢查是否罹患糖尿病。

(2) Q15.兒童及青少年睡眠不足，真的會導致肥胖嗎：兒童及青少年睡眠不足與肥胖有關。持續每日睡眠少於 10 個小時的兒童，其過重與肥胖的風險會明顯上升。睡眠不足可能會導致體內荷爾蒙不平衡、增加進食的機會、增加疲憊感（因而降低運動的意願），種種因素都會導致肥胖的發生。

(3)Q11.脂肪肝頂多就是肝臟堆積過多脂肪而已，不會對身體健康造成危害：不是。脂肪肝是指肝臟脂肪過度堆積，此疾病與肥胖有密切相關，是目前全球兒童重要的肝臟疾病。肝臟脂肪過多會破壞細胞，引起肝臟發炎，也會演變成肝纖維化或不可逆的肝硬化，最後甚至導致肝癌。

3. (3) 兒童時期肥胖需要注意嗎？

- (1) 小時候胖不是胖，所以兒童時期肥胖也沒有問題。
- (2) 小時候胖就是胖，所以兒童就應該嚴格控制飲食，每天吃兩餐就好。
- (3) 小時候胖就是胖，但兒童正值生長發育期，只要注意減少含糖飲料、高脂食物、零食就好，還是應該要三餐均衡飲食。

解析：國民健康署->健康主題->肥胖防治->兒童肥胖防治->「肥胖 100 問+」小冊：

(1)Q3.過重與肥胖對兒童日後的健康有什麼危險：兒童時期過重與肥胖增加日後心臟血管疾病、糖尿病及某些癌症、慢性疾病的危險，對心臟血管、骨骼肌肉、呼吸、內分泌及社交學習上也多有影響。另外兒童或青少年時期的肥胖會導致成年時期的肥胖，而可能直接或間接地增加成年後肥胖相關慢性病的罹病率和死亡率。

(2)(3)Q7.小時候胖若不控制，會讓我長大後更胖嗎：研究指出肥胖兒童有二分之一的機率長大後仍肥胖，而肥胖青少年更有三分之二的機率變成肥胖成人。兒童及青少年因在生長發育階段，因此不建議過度控制飲食，建議減少含糖飲料、高脂食物(如油炸物)、零食、點心等，並增加蔬菜及水果攝取與身體活動量為主，培養正確的飲食及運動習慣，才是能維持健康的**不二法門**。

4. (2) 下列哪一項不屬於規律運動帶來的好處？

- (1) 促進心血管與呼吸系統功能，降低罹病率。
- (2) 避免被蚊子叮咬。
- (3) 降低焦慮與憂鬱、促進認知功能，增加學習及運動活動的表現。

解析：國民健康署->健康主題->肥胖防治->兒童肥胖防治->「肥胖 100 問+」小冊 Q18 規律體能活動和運動對我有**哪些好處**：**1.促進心血管與呼吸功能。2.降低心血管疾病的危險因子。3.降低罹病率及死亡率。4.其他益處：降低焦慮與憂鬱、促進認知功能、提高幸福感、增加工作、休閒與運動活動的表現。**

5. (2) 進行運動時的注意事項，哪一項不正確？

- (1) 運動前要暖身 5 至 10 分鐘，運動後要做緩和運動。
- (2) 運動可以幫助排汗，無需補充水分。
- (3) 運動時要準備適合自己的運動裝備，並且注意運動的環境條件。

解析：國民健康署->健康主題->肥胖防治->兒童肥胖防治->「肥胖 100 問+」小冊：

(1)(3)Q19.我在運動前需注意**哪些事項**：**1.個人的正確運動：要有開始管理自己**

健康的準備，並培養正確的運動觀念。2.環境的重要：準備適合自己的運動裝備，並且注意運動的環境條件。3.運動前進行暖身運動 5 至 10 分鐘，促進血液循環，達到逐漸增加體溫與肌柔軟度之效果，可有效預防運動傷害。活動後不要忘記還是要做緩和運動。4.運動傷害的知識：要隨時補充處理緊急事件的知識，才能在發生傷害的時候，進行正確的緊急處理。

(2) Q20.兒童運動時，每隔多久時間需要補充水分：兒童應當在適宜溫度濕度下運動，對於口渴的感知程度也較成人慢，因此應嚴格執行運動前補充水分、定時喝水，每 20 分鐘補充水分。

6. (2) 要維持健康避免肥胖，下列有關小學生的飲食建議，何者不對？

(1) 每天吃 3-4 份的蔬菜。

(2) 每天喝 4 杯的牛奶。

(3) 直接食用水果，不要以果汁取代，才能攝取足夠的膳食纖維。

解析：國民健康署->健康主題->肥胖防治->兒童肥胖防治->「肥胖 100 問+」小冊：

(1)(2)：Q26.我每天應吃多少量才能控制體重：

食物大類	1-2 年級	3-6 年級
全穀雜糧類(碗)	2.5-3.5	3-4
豆魚蛋肉類(份)	4-6	6
乳品類(杯)	1.5	1.5
蔬菜類(份)	3-4	3-4
水果類(份)	2-3	3-4
油脂與堅果種子類	油脂 4-5 茶匙及 堅果種子類 1 份	油脂 4-5 茶匙及 堅果種子類 1 份

(3) Q24.學齡期(7~12 歲)飲食與營養建議為何：

1.均衡攝取 6 大類食物。

2.避免食用高熱量食物，包括高脂肉類、油炸食物、燒烤食品、甜點等。

3.鼓勵直接食用水果，不要以果汁取代，才能攝取足夠的膳食纖維。減少含糖飲料的飲用，補充水分的最佳飲料仍是白開水。

4.鼓勵每天吃早餐，但飲食內容須符合均衡飲食的種類和每日建議量。

5.鼓勵在家中與家人共餐，避免至速食店用餐。

牙齒保健(Dental Health) *5

1. (2) 丞丞與好朋友討論保護牙齒的好方法，誰說的不正確？

- (1) 文文：使用含氟的牙膏刷牙。
- (2) 亮亮：6-12 歲成長發育期，牙齒自然生長，不用特別做檢查。
- (3) 宜宜：每天至少刷牙兩次，睡前一定要刷牙。

解析：[\(1\)\(3\)國民健康署->健康學習資源->文宣手冊->健康手冊專區->護齒護照頁碼 7](#)：

二要—1.睡前一定要刷牙，每天至少刷牙兩次 2.要有氟，平常使用含氟牙膏、每半年接受牙醫師塗氟及口腔檢查。

[\(2\)護齒護照頁碼 12->小朋友應該每半年定期看牙醫。](#)

2. (2) 有關牙線的使用，下列何者正確？

- (1) 牙線要左右移動。
- (2) 牙線必須使用在牙縫兩側的牙齒表面。
- (3) 牙線緊貼牙齒面呈 Z 字型。

解析：[國民健康署->健康學習資源->文宣手冊->健康手冊專區->護齒護照頁碼 10](#)：牙

線的使用必須在牙縫兩側的牙齒表面，將牙線緊貼牙齒鄰面呈 C 字型，做上、下牙線的移動，以移除堆積於牙齒間的牙菌斑。牙線使用方法：1.將 30~40 公分的牙線繞於中指。2.雙手操作牙線呈 C 字型。3.牙線上下移動。

3. (1) 下列保護牙齒的作法，哪一項是錯誤的？

- (1) 牙刷刷毛與牙齒呈現 75-90 度之間，不可以刷到牙齦，以防出血。
- (2) 養成吃完東西使用牙線將牙齒清理乾淨的護牙好習慣。
- (3) 刷上顎牙齒時刷毛朝上；刷下顎牙齒時刷毛朝下，牙齒兩顆、兩顆刷，來回約刷 10 次。

解析：[國民健康署->健康學習資源->文宣手冊->健康手冊專區->護齒護照頁碼 8](#)：正確的刷牙方式—

1.牙刷刷毛與牙齒約呈 45 度至 60 度之間，涵蓋一點點牙齦。

2.刷上顎牙齒時刷毛朝上，刷下顎牙齒時刷毛朝下，牙齒兩顆、兩顆刷，來回刷 10 次。

3.從上排右邊開始刷到左邊咬合面與舌側，再刷回右邊舌側與咬合面。

4. (對)窩溝填封是指在白齒完全萌出且牙面窩溝還沒有被蛀蝕前，使用封劑填滿窩溝，以阻止食物殘渣和細菌侵入造成齲齒。

解析：國民健康署->健康學習資源->文宣手冊->健康手冊專區->護齒護照頁碼 19：窩溝是牙齒胚胎在形成過程中，在咬合面上呈現凹凸形狀，雖然有利於咀嚼食物，卻也因此造成食物殘渣容易堆積產生齲齒。窩溝封填是指在白齒完全萌出且牙面窩溝還沒有被蛀蝕之前，使用窩溝封劑填滿這些縫隙，就可以阻止食物殘渣和細菌的侵入，防止齲齒。

5. (錯) 使用漱口水時，每次使用 2 c.c，漱口時間為 5 秒鐘，吐掉後再用清水漱口，120 分鐘內不要進食或喝水。

解析：國民健康署->健康學習資源->文宣手冊->健康手冊專區->護齒護照頁碼 11：每次使用 10 c.c 含氟漱口水，漱口時間為 1 分鐘，漱口吐掉後，不須再用清水漱口，30 分鐘內不要進食或喝水。

視力保健 (Vision Healthcare) *7

1. (1) 使用 3C 產品多久就應該要休息多久？

- (1) 使用 30 分鐘休息 10 分鐘。
- (2) 使用 40 分鐘休息 5 分鐘。
- (3) 使用 60 分鐘休息 5 分鐘。

解析：國民健康署->健康主題->預防保健->視力保健->衛生福利部國民健康署建議 3C 產品加註警語行政指導原則：三、標示內容：(二)注意事項標示：使用 30 分鐘請休息 10 分鐘。

2. (1) 下列哪一項是正確的保護眼睛六招之一？

- (1) 每日戶外活動 2-3 小時。
- (2) 睡前躺在床上看書幫助睡眠。
- (3) 看書保持 20 公分距離。

解析：國民健康署->健康主題->預防保健->視力保健->相關資源->護眼六招(衛教海報)。



3. (1) 下列護眼行動，何者不正確？

- (1) 每 5 年定期檢查視力一次。
- (2) 均衡飲食，多攝取深綠色蔬果。
- (3) 寫字光線要充足，桌面照度要 350 米燭光。

解析：國民健康署->健康學習資源->文宣手冊->衛教宣導海報及單張專區->視力保健->戶外 FUN 視 護眼行動：寫字光線要充足，桌面照度要 350 米燭光；看書保持 35-45 公分的距離；用眼 30 分鐘記得休息 10 分鐘；多吃花椰菜、奇異果…深綠色蔬果；每日戶外活動 2-3 小時；每年定期 1-2 次檢查視力。

4. (3) 3C 產品應加註警語，下列相關描述何者不正確？

- (1) 3C 對眼睛會有產生乾眼症、視神經病變的影響。
- (2) 應加註「使用過度恐傷害視力」之警語。
- (3) 電視和有顯示面版的掌上型遊戲機都不屬於 3C 產品範圍。

解析：[國民健康署->健康主題->預防保健->視力保健->衛生福利部國民健康署建議 3C 產品加註警語行政指導原則 p.1](#)：

- 一、目的：有鑑於 3C 產品使用情況普遍，3C 產品螢幕所產生的藍光，對於眼睛產生的影響包括乾眼症、白內障、視網膜病變、視神經病變。
- 二、適用產品：(一)具面板之手持式行動電話機、筆記型電腦與平板電腦。(二)電視、監視器、掌上型遊戲機(兒童玩具，具有顯示面版之 3C 商品)。
- 三、標示內容：1. 警語內容：使用過度恐傷害視力。

5. (對) 近視度數大於 500 度即屬於高度近視。

解析：[國民健康署->健康主題->預防保健->視力保健>首頁](#)：依據本署委託台大醫院團隊以散瞳驗光方式於 106 年執行之「兒童青少年視力監測調查」結果，幼兒園小班至高中三年級青少年近視(≥ 50 度)與高度近視(≥ 500 度)。

6. (對) 2 歲以上的幼童每天觀看 3C 產品螢幕不要超過 1 小時。，而且每 1 年都要定期檢查視力，

解析：[國民健康署->健康主題->預防保健->視力保健->衛生福利部國民健康署建議 3C 產品加註警語行政指導原則->三、標示內容：\(二\)注意事項標示 1.注意事項內容\(1\)使用 30 分鐘請休息 10 分鐘。\(2\)未滿 2 歲幼兒不看螢幕，2 歲以上每天看螢幕不要超過 1 小時。](#)

7. (對) 高度近視容易產生白內障、青光眼及黃斑部病變，甚至視網膜剝離，增加失明的機會。

近視是疾病 打敗惡視力

護眼 123 遠離近視好簡單

- 第①招 每**1**年定期檢查視力
- 第②招 幼兒**2**歲前不看螢幕，2歲後1天不超過1小時
- 第③招 用眼**30**分鐘休息10分鐘，每天戶外活動達120分鐘

年紀越小近視，度數增加越快，如果未加以控制，容易高度近視(度數 > 500 度)，而高度近視容易產生白內障、青光眼及黃斑部病變等，甚至視網膜剝離，增加失明的機會。