

頭蝨的防治

前言

近月來，新聞媒體報導台灣地區多個縣市發生國小學童罹患頭蝨的情形。花蓮縣衛生局於民國 89 年 3 月間，對該縣轄區內之國、中小學生及其家人進行頭蝨的盛行率調查，共計檢出 2,640 位學生及 8,616 位家人感染頭蝨。後經衛生署疾病管制局派員前往調查與實地瞭解，發現花蓮縣山地鄉國民小學學生感染頭蝨情形確實比平地鄉鎮國民小學學生來得嚴重。前台灣省教育廳在民國 78 年對全省 21 縣市所做的普查發現⁽¹⁾，447,914 位幼稚園學童之頭蝨感染率為 3.4%，1,912,252 位國小學童之頭蝨感染率為 8.5%，847,904 位國中學生中有 1.3% 感染頭蝨。范秉真⁽²⁾在民國 86 年 7 月到 87 年 6 月間，針對 35 所山地鄉國民小學學童頭蝨感染與治療所做的研究顯示，2,725 位原住民學童之平均感染率為 12.8%。由此可見，頭蝨從以往到現在仍不斷地發生。據估計，全世界每年約有 6 百萬至 1 千 2 百萬人感染頭蝨，其中以幼稚園及國小學童、3 至 10 歲的兒童、女性（長髮者）較易感染頭蝨。醫療進步、公共衛生發達的先進國家如美國，也無法免除頭蝨的侵擾⁽³⁾。一般而言，頭蝨鮮少引發嚴重的疾病，但會造成罹患頭癢、過敏、抓傷頭皮及失眠等不愉快的經驗而影響生活的品質。為使台灣的公共衛生水準能與已開發國家相媲美，有關頭蝨的教育、宣導與防治工作，應獲得社會大眾及主管機關的重視。

生活史

頭蝨主要寄居於人體的頭皮及頭髮部位，與寄居於身體上、衣服、褲子、床褥上之體蝨及寄居於陰毛處之陰蝨大不相同。其生活史可區分為蟲卵、幼蟲及成蟲三階段（見圖一），整個成長過程約需時 3 週。蟲卵呈橢圓形，黃白色，通常很難與頭皮屑分辨。它以膠黏附在毛髮上，經 7~10 天

孵化成幼蟲。幼蟲外型與成蟲相似而略小，在成長為成蟲前共脫皮三次，每脫皮一次即長大一次，約 14 天後發育為成蟲。成蟲大小與芝麻相同，無翅，體淡灰色，腹部邊緣為暗黑色，頭部有觸角一對各分五節，口氣為刺吸式，內有銳齒（稱口齒）。當吸血時，即以此口齒轉翻固著於寄主頭皮上，每天吸血數次。胸部三節融合，附有三對強壯的腳。雌蟲交尾後 1~2 日即開始產卵，每天能產卵 8 粒，一生產卵 270~300 個。成蟲在人的頭上可存活 45 天，離開人體後約 1~2 天才會死亡。

傳染途徑

頭蝨的傳染主要是和感染頭蝨者，經由頭與頭的直接接觸及間接使用感染頭蝨者的用品。頭與頭接觸傳染，係與感染頭蝨者在學校或家中經由團體活動、運動及玩耍而致。間接傳染係使用感染頭蝨者用過的帽子、髮帶、頭梳、圍巾、浴巾、衣服與有絨毛的玩偶等，都有機會感染頭蝨。躺臥在感染頭蝨者睡過的床舖、被褥、沙發椅、地毯、椅墊等物品也會感染頭蝨。

感染的特徵

當幼蟲、成蟲吸血或移動時會造成頭皮癢、過敏等情形。被咬後的頭皮會因抓傷而引起疼痛，有時會導致細菌感染⁽⁴⁾。

診斷與治療

懷疑有頭蝨發生時，可以篦子（密梳）梳理頭髮，檢查是否有頭蝨之卵、成虫，或在頭髮上以肉眼找尋頭蝨的蟲卵、幼蟲及成蟲，以確定是否感染頭蝨。然而，幼蟲與成蟲會在頭髮或頭皮上快速地移動，在檢查頭髮時比較難發現它們，但可以在頭皮上檢查是否有抓傷或皮膚感染的情形來診斷有無感染頭蝨⁽⁴⁾。此外，也可檢查頭髮的髮根處是否附著有小橢圓形、黃白色的蟲卵，它不像頭皮屑容易脫落。

治療頭蝨可選用去除頭蝨專用之洗髮乳或藥品，但要依照所標示的方法及注意事項使用。千萬不可使用市面販售之環境衛生用殺蟲劑來消除頭蝨。治療後 8~12 小時用密梳（梳子最好選用每公分有 12 齒）梳頭以除去頭髮上的幼蟲、成蟲或蟲卵⁽⁵⁻⁶⁾。在治療後的 2~3 週內均應經常檢查頭髮，以確定頭蝨是否完全去除⁽⁶⁾。如感染情形嚴重，則依需要可重複前述之治療過程。

預防方法

養成並保持良好的個人衛生習慣、常洗頭、頭髮不留太長、不用他人梳洗用具、枕巾與被褥等要勤換洗曝曬、避免接觸有頭蝨的人等，都是有效預防頭蝨的方法。有團體聚集活動的地方（如學校、家庭）應有專人定期檢查頭髮⁽⁷⁾，如發現有人感染頭蝨，除其本人外，其同伴或家人均應接受檢查及治療，才可徹底撲滅頭蝨。

若有人感染頭蝨時，其本人及接觸者之衣物、床巾在其治療開始前 2 天需使用熱水（55°C）燙洗或至少 20 分鐘的高溫乾洗⁽⁶⁾，方可殺死幼蟲、成蟲及蟲卵。不能燙洗或乾洗的衣物和棉被，則密封裝於塑膠袋內至少兩週。梳子可浸在酒精或複方煤鹵油酚 1 小時，或用熱肥皂水（55°C）刷洗⁽⁶⁾。

頭蝨的感染與生活水準的高低無關，不論個人多乾淨、多小心，還是有可能感染頭蝨。且一旦感染頭蝨，就會很快的傳染給同伴或家人。定期檢查頭髮，預防感染頭蝨是絕對必要的。

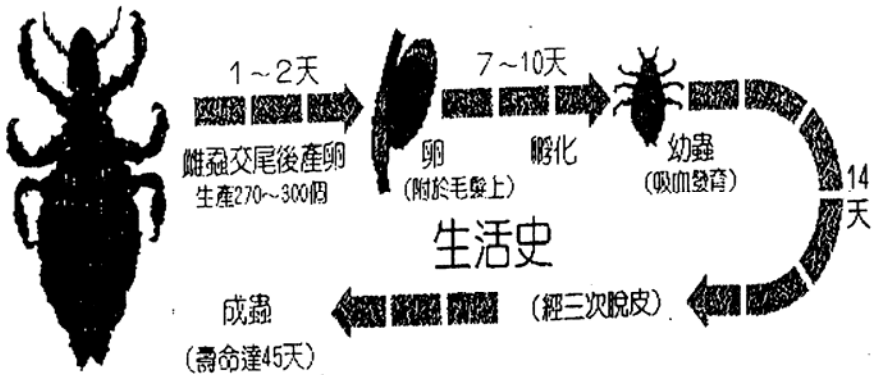
撰稿者：糠淑薇^{1,2}、江大雄²、林頂¹

1.衛生署疾病管制局第七分局

2.衛生署疾病管制局疫情組流行病學訓練科

參考文獻

1. 行政院衛生署：Incidence of head louse (Pediculus capitis) among school children in Taiwan Province, 1990。
2. 范秉真、鐘文正、范家 等：台灣北部山地原住民學童頭蝨之感染及治療。Kaohsiung J Med Sci 1999；15：209-217。
3. http://www.dpd.cdc.gov/dpdx/HTML/Frames/G-L/HeadLice/body_HeadLice_page1.htm.
4. http://www.cdc.gov/ncidod/dpd/parasites/headlice/factsht_head_lice.htm.
5. Mumcuoglu KY, Klaus S, Kafka D, et al. Clinical observations related to head lice infestation. J Am Acad Dermatol 1991; 25 (2) ; 248~251.
6. http://www.cdc.gov/ncidod/dpd/parasites/headlice/factsht_head_lice_treating.htm.
7. <http://www.cdc.gov/ncidod/hip/abc/facts18.htm>.



圖一、頭蝨的生活史

