

台灣常見的動物傷害治療及預防

文字、圖片提供 | 王暉景（高雄醫學大學附設中和紀念醫院皮膚部主治醫師）



台灣位處亞熱帶地區，自然環境多元，氣候溫暖濕潤，適合動物棲息與人類戶外活動，因此每年皆有許多動物相關皮膚傷害的就醫案例。隨著生態旅遊與戶外活動風行，醫師需熟悉各類動物傷害的臨床表現、急性處置與預防措施，尤其是與皮膚相關之處理。本篇文章針對台灣常見的幾類動物傷害進行整理，包括狗咬傷、貓咬/抓傷、虎頭蜂與蜜蜂螫傷、蟬與恙蟎叮咬、水母蜇傷、蜈蚣與蜘蛛咬傷，並涵蓋狂犬病暴露後處置與疫苗建議。

狗咬傷在台灣所有動物咬傷中佔據絕大多數，據衛福部臺中醫院統計，其佔比高達80至90%，大多數為家犬所造成，感染率可介於2%至20%¹。狗咬傷可發生在任何年齡層，從孩童、公園運動者、送報人員，到長者與郵差皆可能成為攻擊對象。根據健保署資料，兒童與老年人為高風險族群，特別是在公園、學校或居家社區活動中更容易接觸到遊蕩犬隻^[5]。狗咬後常見撕裂傷、咬裂傷或深部組織損傷，尤其若發生在手指、關節周圍，需警覺肌腱或骨骼受損。部分病患因感染未即時控制而發展成蜂窩性組織炎，甚至骨髓炎，增加後續住院風險。初步處置為先作傷口細菌培養，再以生理食鹽水徹底沖洗傷口，於優碘消毒後先採取開放傷口照護。對於懷疑感染者，Amoxicillin-clavulanate為第一線治療選擇，對Pasteurella、Staphylococcus及口腔厭氧菌皆有效。狂犬病方面，台灣自1959年無本土病例，若為家犬且健康，觀察10日無異常者可不施打疫苗。然而，若來源不明或為野犬，應啟動暴露後預防措施（PEP），包括疫苗及免疫球蛋白²。皮膚科醫師的角色除協助評估傷口是否有感染風險、安排抗生素治療與協助傷後修復建議，必要時轉介整形外科。

貓咬傷及抓傷雖在通報數量上不如狗咬傷多，但臨床上感染率不容忽視，約佔總動物傷害的5至10%¹。這類傷害常發生於照顧流浪貓、餵食時遭攻擊，或與家貓互動過程中不慎被抓傷。相較狗咬傷，貓咬傷常造成較小但更深的穿刺傷，特別是手部及指間部位。這些傷口易成為厭氧菌繁殖溫床，易導致深層膿瘍形成。對於懷疑感染者，Amoxicillin-clavulanate仍為第一線治療選擇。此外，貓造成的傷口亦常與Bartonella henselae有關，可能引發貓抓病（Cat Scratch Disease），其表現為局部淋巴腫大、發燒、疲倦，有時伴有紅斑性丘疹或結痂（圖1）。處置上與狗咬相似，傷口需充分清潔與消毒，懷疑貓抓病者可給予Doxycycline或Azithromycin治療，對免疫抑制者尤應積極治療。狂犬病疫苗施打同樣視來源與觀察期而定，若貓為家養且10日內健康，則可不施打疫苗²。皮膚科醫師需特別注意此類傷口的感染性，追蹤是否合併系統性症狀，並教育病患避免刺激性外用藥使用，以降低局部刺激與色素沉著風險。

蜂類螫傷在春夏季節最為常見，尤其是虎頭蜂與蜜蜂。此類螫傷經常發生於農作期間、登山健行或



圖1：紅斑性丘疹及痂皮與局部淋巴結腫大

圖片右上為被感染貓抓傷後約3-10天出現的臉部皮膚病灶。初期表現為紅色丘疹，中央可形成水泡、膿疱或痂皮。圖片左下貓抓病最具特徵性的症狀為抓傷區域鄰近的頸部淋巴腺腫大，可單側或多處出現，並伴隨局部壓痛。嚴重時可膿化，甚至需要外科引流。

圖片出處：Rolain JM, Brouqui P, Koehler JE, Maguina C, Dolan MJ, Raoult D. Recommendations for treatment of human infections caused by *Bartonella* species. *Antimicrob Agents Chemother.* 2004;48(6):1921-1933.
doi:10.1128/AAC.48.6.1921-1933.2004



圖2：虎頭蜂

虎頭蜂有獨特的橙黃色頭部及黑條紋腹部，身長可達45-50mm，翼展約75mm，體型較一般蜜蜂大。

圖片出處：開源圖庫 (Pixabay)

民眾不慎打擾蜂巢時，造成群體攻擊。虎頭蜂攻擊性強且毒性較高，重症甚至可能引起過敏性休克（圖2）。根據台灣媒體報導，每年皆有民眾因蜂螫送醫甚至死亡的案例，尤其是山區活動或清理蜂巢作業時最常發生^[7]。患者常呈現局部紅腫、劇痛、水腫，有些伴隨頭暈或噁心。處置上若能及早移除蜂刺並冰敷，可減輕腫脹，蜂刺應避免用指甲摳除以免增加毒液釋放。對症給予口服抗組織胺與NSAIDs亦有幫助。若出現全身性過敏反應如呼吸困難、氣喘、蕁麻疹或血壓下降，應立即肌肉注射Epinephrine。部分患者會發展延遲性過敏反應，需數日內監控。台灣目前蜂毒脫敏治療尚未普及，但若病患曾有重度過敏史，應轉介免疫科評估。皮膚科醫師除處理局部症狀外，也應評估是否合併蕁麻疹或色素變化，並提供抗過敏與預防措施建議。

蜱與恙蟎叮咬在台灣屬於少數但有逐年增加的風險，尤其東部及離島為好發地區。這些叮咬通常

發生於農村、山林探勘、軍事訓練或戶外露營過程中，尤其在草叢、矮林或放牧地附近風險最高。根據疾管署資料，恙蟲病為第四類法定傳染病，每年通報數約300至500例，2025年截至清明連假已通報多起病例，主要集中於花蓮、台東與金門地區^[3]。恙蟲病特徵為無痛性焦痂（eschar，圖3）合併發燒、淋巴腫大與紅疹，潛伏期約1至3週。診斷上需高度懷疑，並配合血清抗體或核酸檢測以確認病原為 *Orientia tsutsugamushi*。治療首選Doxycycline，療程5至7日，多數病人快速改善。蜱蟲則會附著皮膚造成局部紅腫，部分可能傳播重症發熱血小板減少症候群（severe fever with thrombocytopenia syndrome, SFTS）等新興病毒感染，台灣於2019年曾通報首例SFTS病例⁴。叮咬後應以鑷子水平拔除蜱體並消毒，避免口器留於皮內。因SFTS缺乏特效藥，應加強防蚊與監控措施。由於目前無有效疫苗，預防仰賴穿著長衣長褲、使用DEET或Picaridin等防蚊液。皮膚科在



圖3：無痛性焦痂

由恙蟎叮咬後形成的無痛性焦痂，是恙蟲病 (scrub typhus) 最具診斷價值的皮膚徵象之一。焦痂呈圓形中央壞死黑色痂皮，周邊紅暈，直徑約 0.5–3 公分，形似燒灼傷卻不伴隨明顯疼痛。

圖片出處：Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Clinical overview of scrub typhus [Internet]. Atlanta (GA): CDC; 2023. Available from: <https://www.cdc.gov/typhus/hcp/clinical-overview/clinical-overview-of-scrub-typhus.html>. Accessed 2025/07/05.



圖4：箱型水母蜇傷後的皮膚表現

被箱型水母蜇傷後產生類似皮膚被鞭打而出現的線形紅斑，通常伴隨劇烈疼痛。

圖片來源：Auerbach PS, Gupta D, Van Hoesen K, et al. Dermatological Progression of a Probable Box Jellyfish Sting. Wilderness & Environmental Medicine. 2019 Sep;30(3):310–320. doi:10.1016/j.wem.2019.05.004

此可提供快速辨識病灶與轉介感染科診治，並對局部反應提供對症處理。部分蜱蟲叮咬後病灶可能持續紅腫數日至數週，需與游走性紅斑、昆蟲叮咬過敏反應鑑別⁶。

水母蜇傷則多發於夏季沿海活動期間，尤以墾丁、澎湖、小琉球為高發地點，常見於戲水、浮潛、潛水時與水母無意接觸導致中毒。常見線狀紅斑、刺痛與水泡（圖 4），嚴重者會有過敏反應或神經毒性表現。不同水母種類毒性差異大，箱型水母為目前報告最具危險性者，雖台灣尚無死亡通報，但應提高警覺。處置上應以醋或淡鹽水沖洗以移除刺絲胞，切忌使用清水或搓洗，以免刺激釋放更多毒液。局部可使用熱敷、止癢劑與抗組織胺緩解症狀，必要時使用口服類固醇控制發炎反應。若有呼吸困難、昏厥、心律不整等情形，應即刻送醫。皮膚科醫師在此不僅可協助病灶辨別，也能提供色素沉著或疤痕後續處理方案，包括雷射、美白藥物或

微針治療等，亦可結合海洋醫學與毒理學進行健康衛教與危害預測。

蜈蚣與蜘蛛咬傷雖較少造成重症，但在台灣尤其於夏季山區活動、園藝工作或潮濕屋角清掃時不時出現。蜈蚣屬節肢動物，以毒腺分泌毒液自顎爪注入人體，造成立即性刺痛、紅腫、局部熱感與灼熱感。大多為自限性，僅需清潔傷口並冰敷，對症給予NSAIDs與口服抗組織胺即可^{11–13}。少數患者可能出現全身性過敏反應，應警覺呼吸道症狀或血壓不穩，必要時施打Epinephrine¹⁴。蜘蛛咬傷方面，台灣常見的家居蜘蛛如白額高腳蛛（圖5），又叫作晃牙（ㄉㄞˇ ㄧˇ ㄣˇ ㄩˇ）、及大腹園蛛（圖6）毒性輕微，不致生命危險，但民眾常因恐懼就醫。臨床表現多為小紅斑或丘疹、灼熱感、偶有水泡。若感染應給予抗生素治療。醫師須與單純蚊蟲叮咬或接觸性皮膚炎鑑別，皮膚科可協助判別傷口特徵，並指導患者避免搔抓，防止次發性感染。部分少數毒性較



圖5：白額高腳蛛的頭胸背甲中央與腹部前側皆有黃白色斑點與橫帶，為辨識特徵。此蜘蛛體長約2–3cm（腳展可達10–13cm），常出沒於屋角、櫥櫃縫隙與天花板下方。

圖片來源:Wikipedia contributors. Heteropoda venatoria. Wikipedia, The Free Encyclopedia. 2025 Jun 15. Available from: https://en.wikipedia.org/wiki/Heteropoda_venatoria. Accessed 2025/07/09



圖6：大腹園蛛處於其大型卵硯網中央，網絲帶有金黃色光澤，蜘蛛身體呈黑黃條紋，腿長纖細但強壯，可捕捉各種飛行昆蟲。此種蜘蛛體長可達3–5cm，腿展可達20cm，是台灣林界與園藝環境中常見的大型網織蜘蛛

圖片來源:Wikipedia contributors. Nephila pilipes. Wikipedia, The Free Encyclopedia. 2025 Jun 15. Available from: https://en.wikipedia.org/wiki/Nephila_pilipes. Accessed 2025/07/09.

強蜘蛛（如*Macrothele gigas*）曾被通報引起自主神經症狀與局部壞死，但經適當止痛與抗生素治療後預後良好^{15,16}。

狂犬病暴露後處置方面，疾管署建議，若遭野生哺乳動物如鼬獾、白鼻心或蝙蝠咬傷，應即啟動PEP，包括人用免疫球蛋白與疫苗。對一般免疫正常的人，疫苗應在第0、3、7、與14天接種，免疫球蛋白則應在傷口周圍注射完足劑量，儘可能在傷後24小時內完成²。對於家犬貓，若來源清楚且觀察10日內無異常，可暫緩施打疫苗。針對出國旅遊民眾，若目的地為狂犬病流行區，可考慮事前接種暴露前預防疫苗（Pre-exposure prophylaxis, PrEP），標準為3劑（第0、7與21或28天），可簡化暴露後處置流程。皮膚科醫師除判斷是否須轉診感染科或衛生單位，也應協助衛教傷者正確觀察動物行為、紀錄接觸時間與部位，並強調佩戴手套與避免撫摸野生動物的重要性。

總結來說，台灣常見的動物傷害涉及多樣病因與處置流程，醫師應掌握不同類型傷害的皮膚表現、感染與過敏風險、以及狂犬病等人畜共通病的防治原則。皮膚科醫師在臨床第一線中扮演傷口管理、過敏反應處置、與疫苗建議的重要角色，亦應持續關注野生動物通報趨勢與旅遊風險地圖，進一步提升跨科合作與公共衛生應變能力。

參考文獻

- 1.衛生福利部臺中醫院。動物咬傷衛教資訊。Taichung, Taiwan: Ministry of Health and Welfare Taichung Hospital. <https://www.tch.mohw.gov.tw/>. Accessed 2024/6/10.
- 2.Taiwan Centers for Disease Control. Rabies: national prevention guidelines. Taipei, Taiwan: Taiwan CDC. <https://www.cdc.gov.tw>. Accessed 2024/6/15.
- 3.Chang YC, Sun W, Lin JN, et al. Epidemiology and risk factors of scrub typhus in Taiwan, 1996–2014: nationwide database study. Zoonoses Public Health. 2021;68(8):876-883. doi:10.1111/zph.12876
- 4.Epidemiology of severe fever with thrombocytopenia syndrome in Taiwan. Viruses. 2023;15(12):2338.
- 5.中央健康保險署。動物咬傷健保就診分析報告。Taipei, Taiwan: National Health Insurance Administration. <https://www.nhi.gov.tw>. Accessed 2024/6/15.
- 6.Chen HF, Peng SH, Tsai KH, et al. Molecular epidemiology of scrub typhus in Taiwan, 2006–2016. PLoS Negl Trop Dis. 2022;16(4):e0010369. doi:10.1371/journal.pntd.0010369
- 7.Huang AS-E, Chen WC, Huang WT, et al. Public Health Responses to Reemergence of Animal Rabies, Taiwan, 2013. PLoS ONE. 2015;10(7):e0132160.
- 8.Chaou CH, Chen CK, Chen JC, et al. Comparisons of ice packs, hot water immersion, and analgesia injection for the treatment of centipede envenomations in Taiwan. Clin Toxicol (Phila). 2009;47(7):659-62.
- 9.StatPearls. Centipede Envenomation. Treasure Island, FL: StatPearls Publishing; 2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539741/>. Accessed 2024/6/15.
- 10.Lin TJ, Yang CC, Yang GY, et al. Features of centipede bites in Taiwan. Trop Geogr Med. 1995;47(6):300-2.
- 11.Clinical review: Centipede Envenomations: Clinical Effects and Treatment. Toxicon chapter, 2013.
- 12.Luo Y, Mao YC, Liu PY, et al. A potential life-threatening Asian funnel-web spider bite (Macrothele gigas) in central Taiwan. Toxicon. 2022;204:60-65.
- 13.Hung SW, Wang TL. Arachnid envenomation in Taiwan. Ann Disaster Med. 2004;3 Suppl 1:S12-17.



■ 王暉景 醫師

高雄醫學大學附設中和紀念醫院皮膚部主治醫師
部立屏東醫院皮膚科兼任主治醫師
建仁醫院皮膚科兼任主治醫師
南門醫療社團法人南門醫院皮膚科支援主治醫師