

高市民生藥訊

第五十二期 季月刊



發行人：林盟喬
社 長：林盟喬
副社長：翁豐榮、連冠惠
總編輯：連冠惠
主 編：郭玫秀
編 輯：黃子芸、許玉芳、朱麗慧、曾郁慈、賴文堯、
邱志鴻、吳宗芳、繆柔萱、黃詩婷
發行醫院：高雄市立民生醫院
院 址：高雄市苓雅區凱旋二路 134 號
電 話：07-7511131 轉 2128、2129 藥劑科
傳 真：07-7131456
網 址：www.kmsh.gov.tw

九十年元月創刊

伊波拉病毒感染

伊波拉病毒感染為伊波拉病毒所引起的嚴重急性疾病，其初期症狀為突然出現高燒、嚴重倦怠、肌肉痛、頭痛與咽喉痛等，接著出現嘔吐、腹瀉、皮膚斑點狀丘疹與出血現象。重症者常伴有肝臟受損、腎衰竭、中樞神經損傷、休克併發多重器官衰竭。實驗室檢驗則發現白血球、血小板降低與肝功能上升。個案死亡率可高達 9 成。

伊波拉病毒是線狀病毒科 (Filoviridae) 的成員，直徑約 80 nm，970 nm 長。呈長條形，構造奇特，有時呈分叉狀，有時捲曲，長度可達 10 μm。伊波拉病毒屬 (Genus Ebolavirus) 目前有五種病毒： Bundibugyo、Zaire、Sudan、Reston，與 Tai Forest，其抗原與生物特性會有所區隔。其中 Bundibugyo, Zaire 和 Sudan 伊波拉病毒與非洲伊波拉病毒感染疫情有關；

中華民國 103 年 12 月 出刊

Reston 伊波拉病毒曾在菲律賓與中國大陸被發現，可造成人類以外靈長類的致死出血性疾病，雖曾有零星的人類感染個案，但臨床上皆無症狀。

> 疾病資訊

傳播方式：

透過接觸受感染果蝠，此病毒可直接傳染給人，或是透過中間宿主之野生動物，例如受感染的猴、猿等再傳染給人。

人與人之傳染是因直接接觸到被感染者或其屍體之血液、分泌物、器官、精液；或是間接接觸被感染者體液污染的環境而感染。至今尚未有藉由空氣微粒(aerosols)傳播的案例報告。醫護人員被感染之情況在非洲頗為常見，主要是因為醫護人員照顧病患時未遵守適當的防護措施（如洗手、配戴標準防護裝備等）。

潛伏期：

2~21 天，平均為 4-10 天。

發病症狀：

其初期症狀為突然出現高燒、嚴重倦怠、肌肉痛、頭痛等，接著出現嘔吐、腹瀉、腹痛、皮膚斑點狀丘疹與出血現象。重症者常伴有肝臟受損、腎衰竭、中樞神經損傷、休克併發多重器官衰竭。實驗室檢驗則發現白血

球、血小板降低、凝血功能異常與肝功能指數上升。個案死亡率可高達 9 成。

預防方法：

伊波拉病毒目前尚無有效疫苗可供預防接種。其他預防方式包括

1.在流行地區，避免接觸或食用果蝠、猿猴等野生動物。食用肉類前應煮熟。

2.避免直接接觸被感染者之血液、分泌物、器官、精液或可能被污染的環境。如需照顧病患則應配戴手套及合適之個人防護裝備。男性病患於康復後三個月內，精液仍可能帶有病毒，故男性病患於這段時間應避免性行為，或使用保險套。病患屍體應於 24 小時內入殮並火化。

3.因疾病初期症狀較不具專一性，醫護人員照護所有病患需提高警覺並配戴標準防護配備，實施感染控制措施，包括洗手、呼吸道衛生、避免體液噴濺等。如近距離（一公尺內）照顧疑似或確定個案時，則應穿著連身型防護衣並配戴 N95 口罩等高規格個人防護裝備(配戴護目鏡、隔離袍與手套等)，避免直接接觸病患之血液及體液。

4.旅遊及檢疫指引

[前往伊波拉病毒感染病例發生地區之旅遊者建議](#)

[「預防伊波拉病毒感染」健康關懷卡中英法版](#)

[「預防伊波拉病毒感染」簡介適用對象：導遊、領隊或觀光從業人員](#)

病毒出血熱健康監測通知書

國際間旅遊疫情建議等級表

治療方法與就醫資訊：

1.治療方法

無特定或標準治療方法，以支持性療法為主，包括病患體液及電解質平衡、維持血壓及氧氣狀況、補充失血和凝血因子、併發性感染的治療等。

2.就醫資訊

民眾應盡量避免前往幾內亞、賴比瑞亞、獅子山等疫區，民眾自疫區返國後 21 天內，應自主健康管理，如出現有發燒、嘔吐、腹瀉、皮膚出疹等不適症狀撥打國內免付費防疫專線 1922(或 0800-001922)洽詢並協助就醫，並主動告知醫師旅遊史及接觸史。醫師如發現疑似伊波拉病毒感染病人應立即收治於隔離病房，並至遲於 24 小時內通報衛生機關。照護人員應做適當防護，並進行健康監測，注意是否出現相關症狀，直至接觸後 21 天為止。

預防接種建議：

伊波拉病毒感染目前尚無有效可施打之疫苗。

本文轉載自衛生福利部疾病管制署 <http://www.cdc.gov.tw/>