

伊波拉病毒 會對我們造成威脅嗎？

什麼是“伊波拉病毒”？

伊波拉病毒（Ebola virus），是一種自 1976 年發現的出血熱病毒。雖然媒體近日以來，持續的大幅報導相關疫情及可能的威脅，但目前其實尚未在非洲以外的地區發生大流行。由於這病毒的高致病性及高致死率，而且在缺乏有效藥物和疫苗的情形下，常成為好萊塢電影的題材，因此，即使在臺灣及其他鄰近國家，還從未有任何確定病例，但大家對伊波拉病毒並不陌生。



圖片來源：疾管署衛教教材

伊波拉病毒最近重新引起話題，主要是因為從 2013 年底開始，西非幾內亞陸續傳出伊波拉病毒疫情，而鄰近的賴比瑞亞、獅子山等國，也陸續傳出自幾內亞返國後受感染個案。疫情原有趨緩的情形，但在最近一個月來，感染個案又迅速增加，尤其是賴比瑞亞首都地區。根據世衛組織 WHO 統計，在這波西非地區的流行，伊波拉病毒已經造成至少上千人死亡，並有數名醫護人員因參與照護而遭感染過世。看來這波疫情似乎尚未獲得控制。

新型的伊波拉病毒

伊波拉病毒在過去之所以被歸類為「出血熱病毒」，就是因為感染者的臨床症狀，常是突然出現高燒、肌肉痛與頭痛、嘔吐、腹瀉，與多發性出血現象，甚至休克，多重器官衰竭。致死率高達 50% 至 90%。但這次爆發流行的伊波拉病毒，似乎略有不同。除了病毒的基因序列與以往的伊波拉病毒有相當變異，症狀上也以高燒、嘔吐、劇烈腹瀉為主，典型的出血現象相當少見，因此被認為是個新型的伊波拉病毒。不過，在西非仍然有高達 5 成 5 的致死率。

當然，西非是醫療資源較為匱乏的地區，我們該自問的是，萬一將來伊波拉病毒疫情發生在臺灣，致死率還會這麼高嗎？目前當然還沒有答案。但個人估計，以臺灣豐富的醫療資源及健全的公共衛生體系，只要民眾及醫療人員，能提高警覺，及早發現，及時通報，加上進步的靜脈輸液點滴等支持性治療系統，個人相信即使還沒有特效藥上市，我們也能把致死率降到最低。

要如何避免感染到伊波拉病毒呢？

此病毒的傳播，主要是透過接觸傳染。經由破損的皮膚或黏膜，直接接觸到感染者的血液、分泌物、體液（包含嘔吐物、尿液、糞便、精液等），或是間接接觸到被感染者體液污染的環境而感染。也有可能藉由空氣微粒或飛沫傳播，但醫學上尚未確認。潛伏期約為 2～21 天，且患者過世後遺體仍具傳染力。

伊波拉病毒為人畜共通，並且很可能一直存在於非洲的某種動物宿主，例如蝙蝠。非洲有些地區，向來有食用蝙蝠的習慣，幾內亞政府已宣布禁止販賣及食用蝙蝠，以避免透過動物傳播造成疫情擴散。也藉此提醒民眾，若前往非洲，尤其是幾內亞及其鄰近地區旅遊或洽公，應避免接觸蝙蝠、猴子等動物及感染者的血液、體液與分泌物等，以降低感染風險。

另外，雖然目前相關疫情仍侷限在非洲，我國疾病管制署近期已完成「伊波拉病毒出血熱的感染管制措施指引」的增修，並提醒第一線醫療照護工作人員，此疾病的控制，有賴於對病人及其密切接觸者的適當隔離等醫療處置，並要落實相關的感染管制措施。雖然伊波拉病毒的傳播，目前仍被認為以接觸而非飛沫為主，但當萬一有境外移入個案在醫院內診治時，還是要先比照 SARS 疫情的感控規格，來防範院內感染事件的發生。

內科部感染科主治醫師 謝思民