

急性病毒性A型肝炎

衛生福利部疾病管制署



大綱

- ◆ 前言
- ◆ 疾病概述
- ◆ 流行病學
- ◆ 防治工作

前言

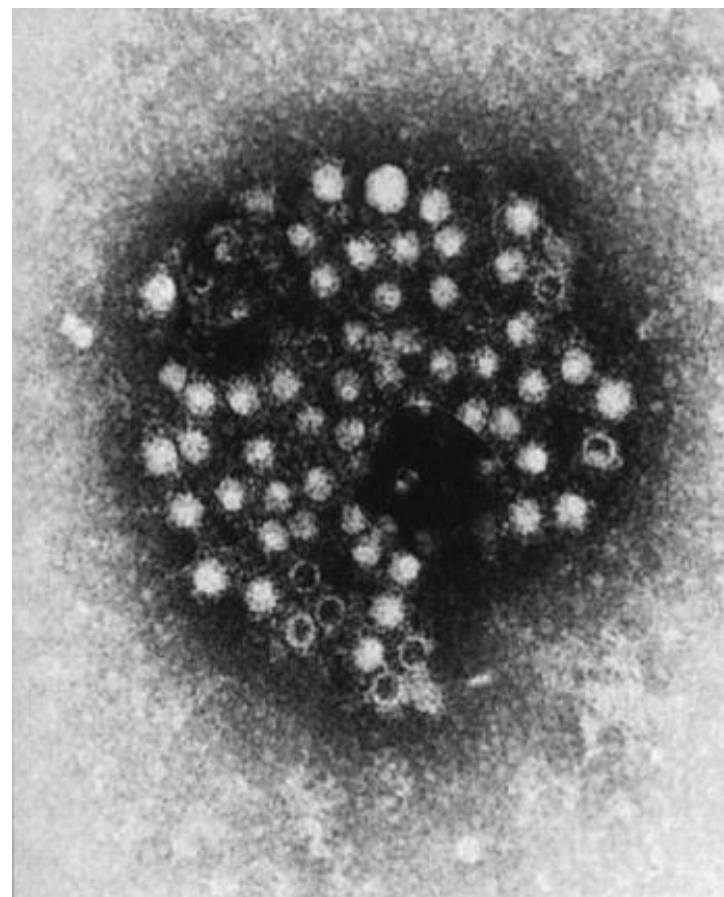
- ◆ A型肝炎是已知人類古老的疾病。
- ◆ A型肝炎分布全球，好發於衛生條件不佳的地區，是造成部份國家國民健康及社會經濟損失的因素。
- ◆ 臺灣環境衛生良好，自來水普及率高，民眾受到A型肝炎感染之威脅已大幅降低。
- ◆ 國人A型肝炎抗體保護力逐年降低，增加疫情爆發之風險。

疾病概述

- ◆ 致病原
- ◆ 傳染途徑
- ◆ 感染過程
- ◆ 治療原則

致病原

- ◆ **A型肝炎病毒**屬微小核糖核酸病毒科(Picornavirus)肝病毒屬(Hepatovirus)。
- ◆ 無套膜、直徑約27nm的單股RNA病毒。
- ◆ 對強酸、有機溶劑、熱穩定。
 - 攝氏60度下，10-12小時仍無法完全使之不活性。
 - 食物加熱超過85度，且至少持續1分鐘，才可以完全使不活性。
- ◆ 對氯及福馬林敏感。
 - 對親脂性消毒劑如酒精具抵抗性。
- ◆ 可在環境中存活數月。



傳染途徑

- ◆ 攝入受汙染的食物或水
- ◆ 人與人接觸傳染
 - 與感染者間接接觸(如：照顧者更換或清理受感染者之尿布或糞便後沒有正確洗手)
 - 性接觸(包括同性間與異性間肛交及口陰交等)
- ◆ 血液傳染(如：靜脈藥癮者共用針頭、輸血等)

傳染途徑-A型肝炎傳播全球分布型態

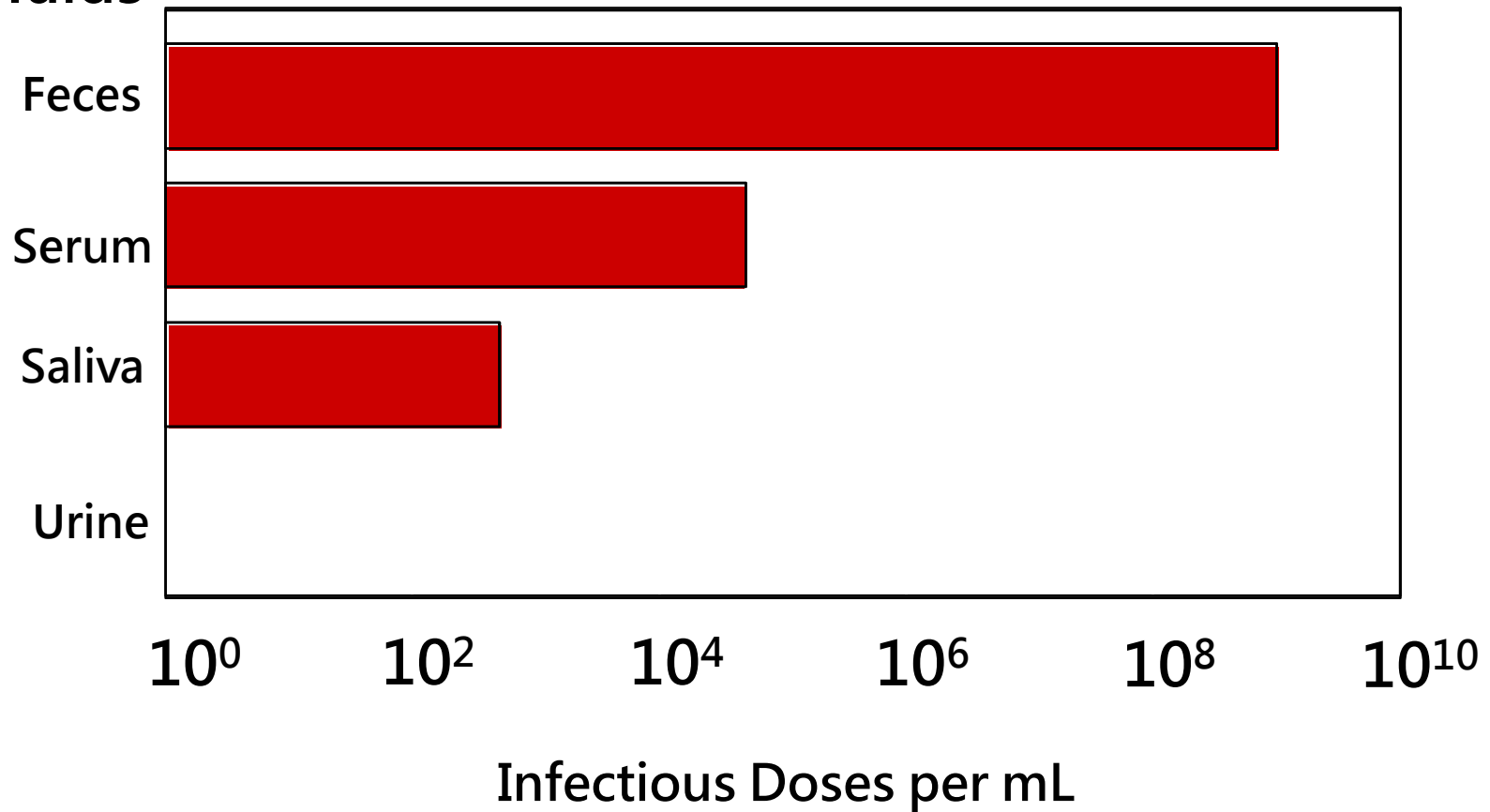
地方性流行	發病率	感染年齡高峰	傳播途徑與型態
高度	低到高	幼童	人傳人/極少爆發流行
普通	高	兒童~青少年	人傳人/水和食物的爆發途徑
低度	低	青少年	人傳人/水和食物的爆發途徑
非常低	非常低	成年人	旅遊感染/極少爆發流行

感染過程-臨床表徵

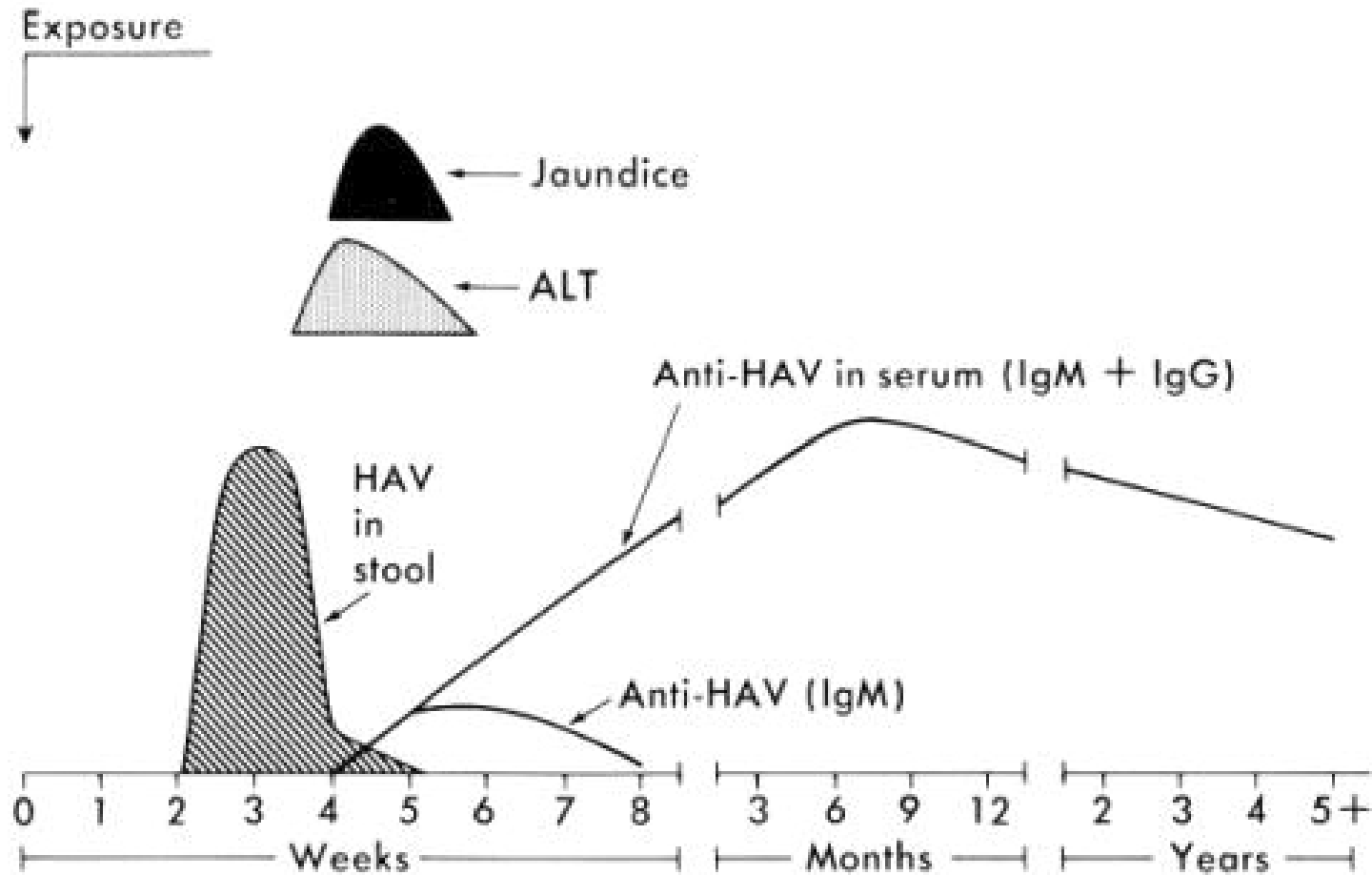
潛伏期	15~50天 平均30天左右
不同年齡層的黃疸發生率	
< 6歲	< 10%
6歲~14歲	40%~50%
> 14歲	70%~80%
可能的併發症	猛爆性肝炎、膽汁鬱積性 肝炎、肝炎復發
保護力	持續終生
後遺症	罕見

感染過程-A型肝炎病毒在不同體液中的濃度

Body Fluids



感染過程-A型肝炎血清及臨床表現圖



潛伏期約15至50天，
平均為28至30天。

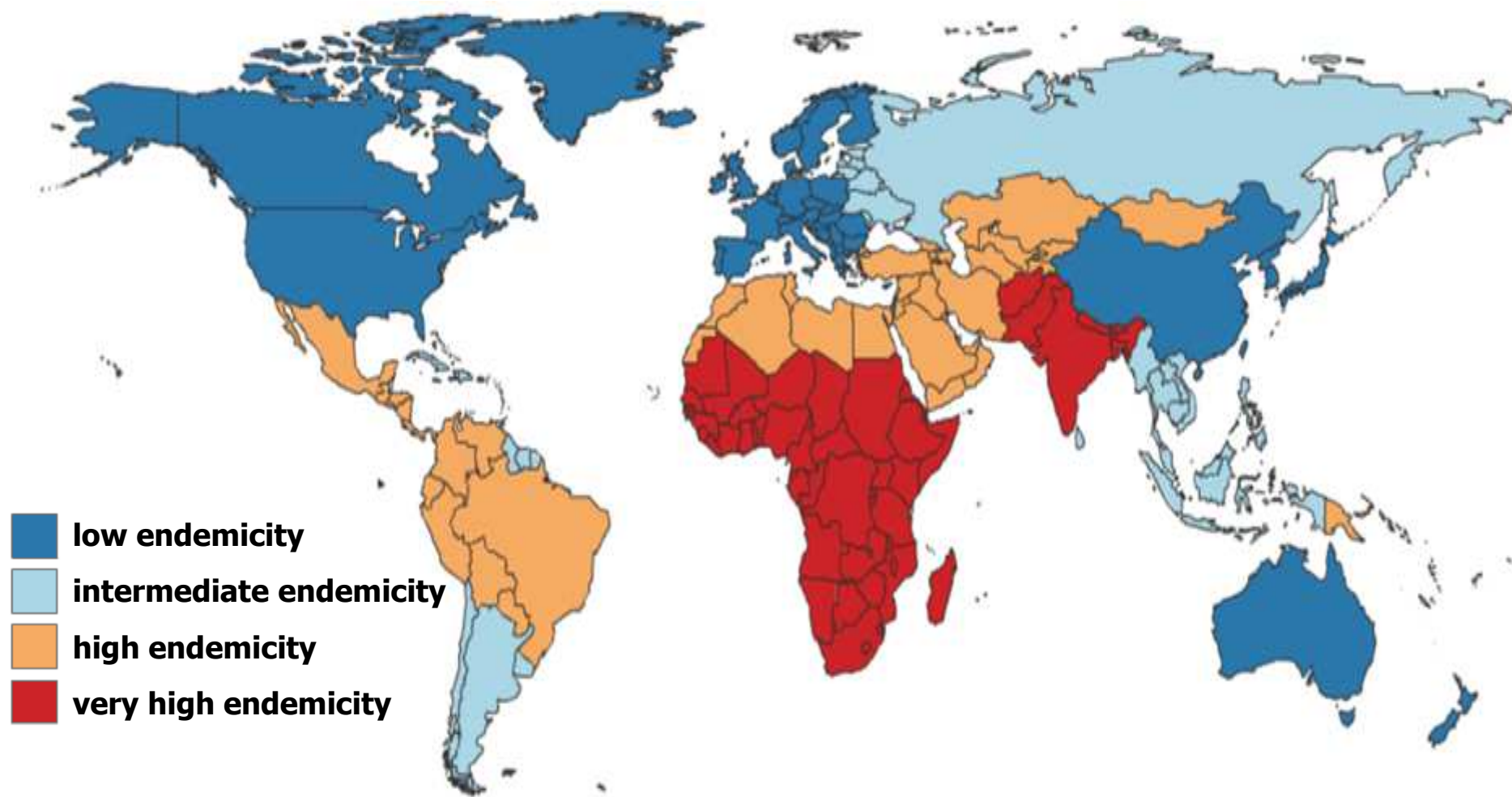
治療原則

- ◆ 急性A型肝炎通常會自然痊癒。
- ◆ 無特殊療法，一般以支持性療法為主，大部分人會自然痊癒。
 - A型肝炎具有自限性，致死率低(約千分之三)；造成死亡的情形多半為猛爆型肝炎，通常發生於老年患者或慢性肝病患者(包括慢性B型、C型肝炎病毒感染者)。

流行病學

- ◆ 全球盛行率
- ◆ 國內流行情形

A 型肝炎病毒感染之地理分布圖



全球流行情形-1

- ◆ 主要流行地區包括亞洲、非洲與中南美洲等地區，尤以東南亞、印度、中國大陸等地區較嚴重。
- ◆ A型肝炎的流行和當地環境衛生有密切相關。
- ◆ 在A型肝炎盛行地區，成人通常已免疫，而使A型肝炎少見爆發流行。
- ◆ 在衛生環境已改善地區，年輕成人為易感族群，增加爆發流行的機會。

全球流行情形-2

◆在低度開發國家、環境衛生較差的地方

- A型肝炎感染頻繁。
- 發生之年齡層較低。

◆在已開發國家、衛生條件較佳的地方

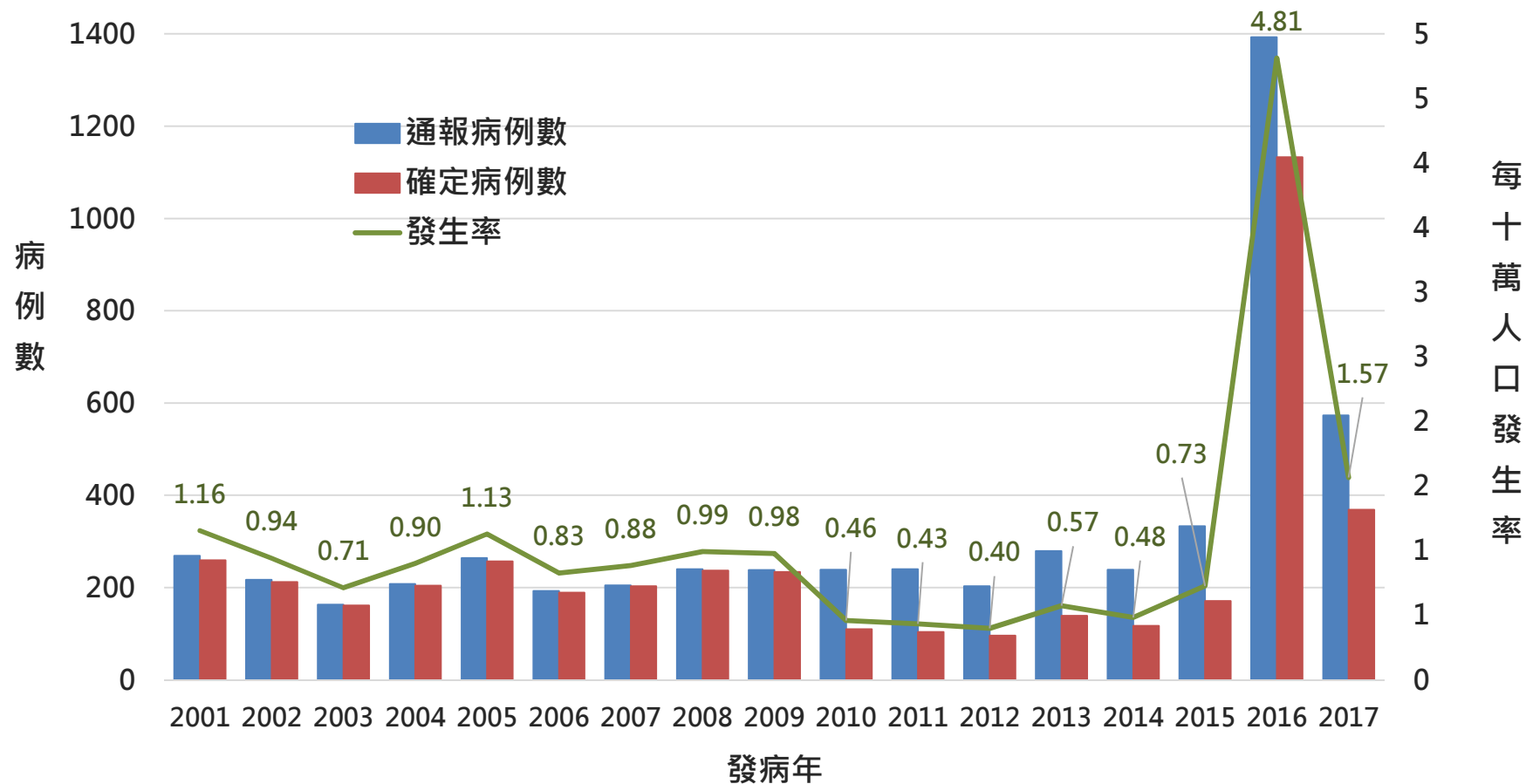
- 大部分的人不具免疫力。
- A型肝炎感染多發生在高風險族群：
 - ✓ 與急性期患者密切接觸者
 - ✓ 靜脈注射藥癮者
 - ✓ 曾到A型肝炎流行地區的旅行者

國內流行情形-1

- ◆ 在臺灣(尤指都會地區)，大部份兒童及青少年都未具有A型肝炎抗體(易感族群)。
- ◆ A型肝炎可能在未具保護力之族群間爆發流行。

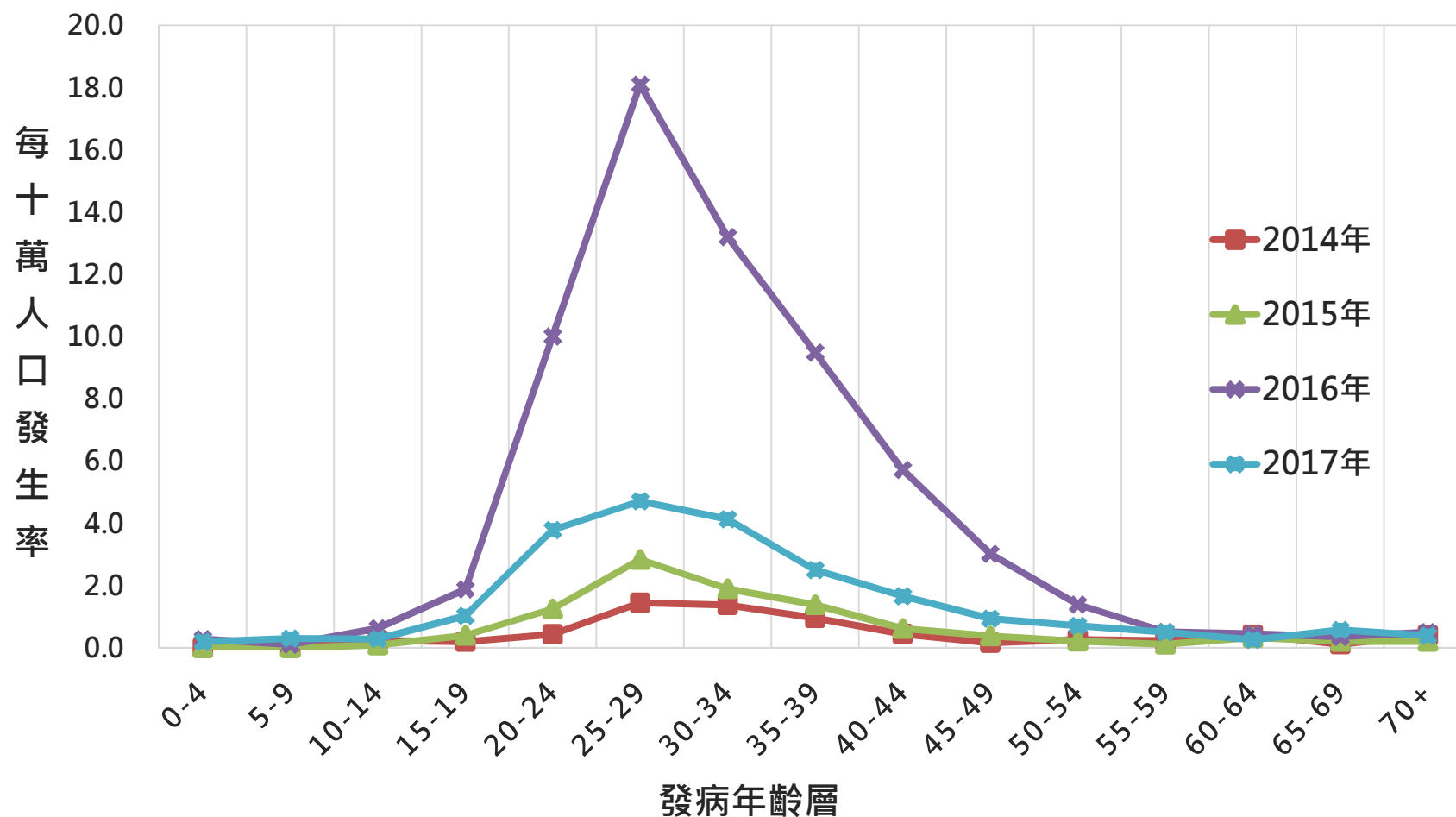
國內流行情形-4

◆ 急性病毒性A型肝炎通報及確定病例分布(2001-2017年)



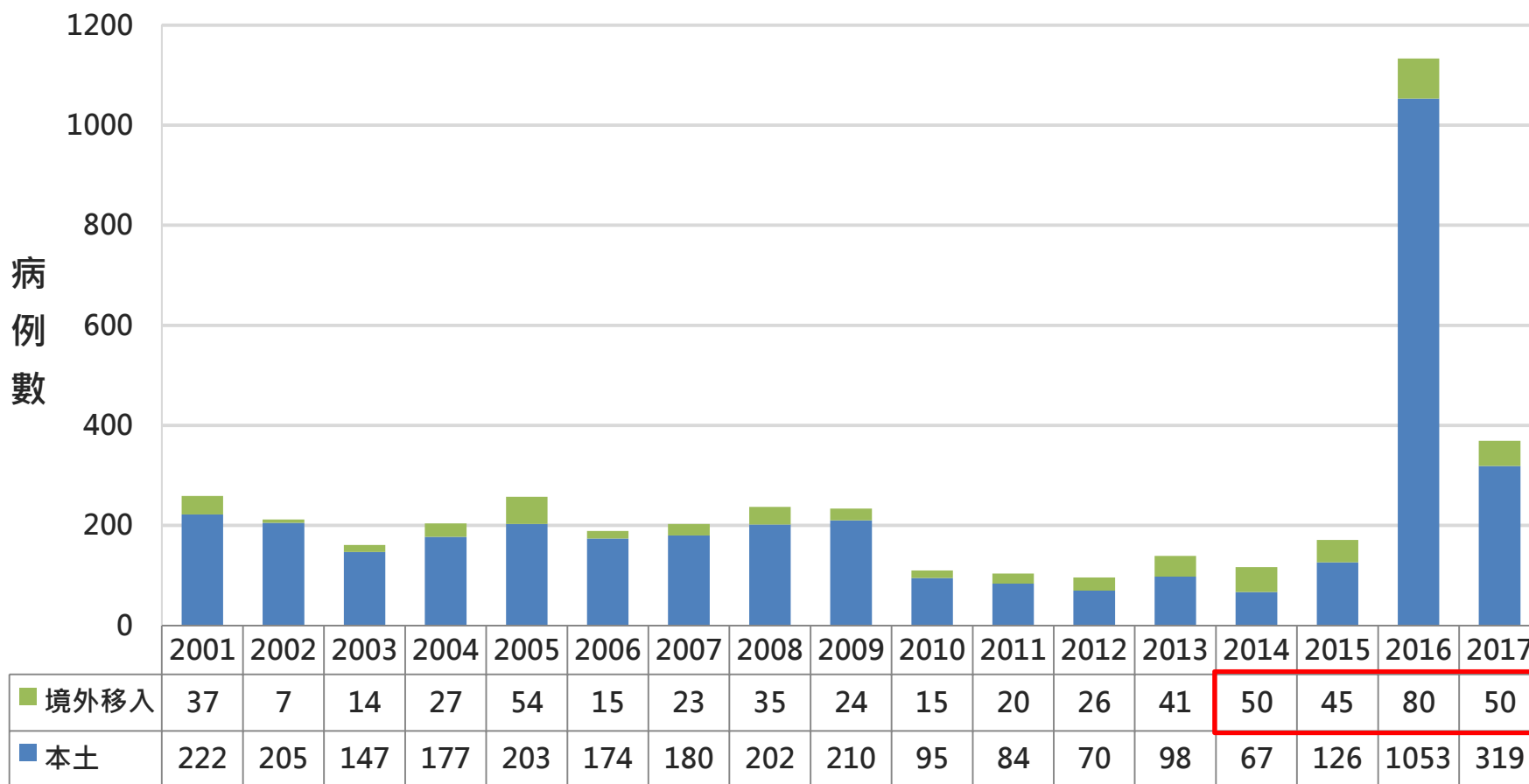
國內流行情形-5

◆急性病毒性A型肝炎年齡分布(2014-2017年)



國內流行情形-6

◆ 急性病毒性A型肝炎本土及境外移入病例分布(2001-2017年)

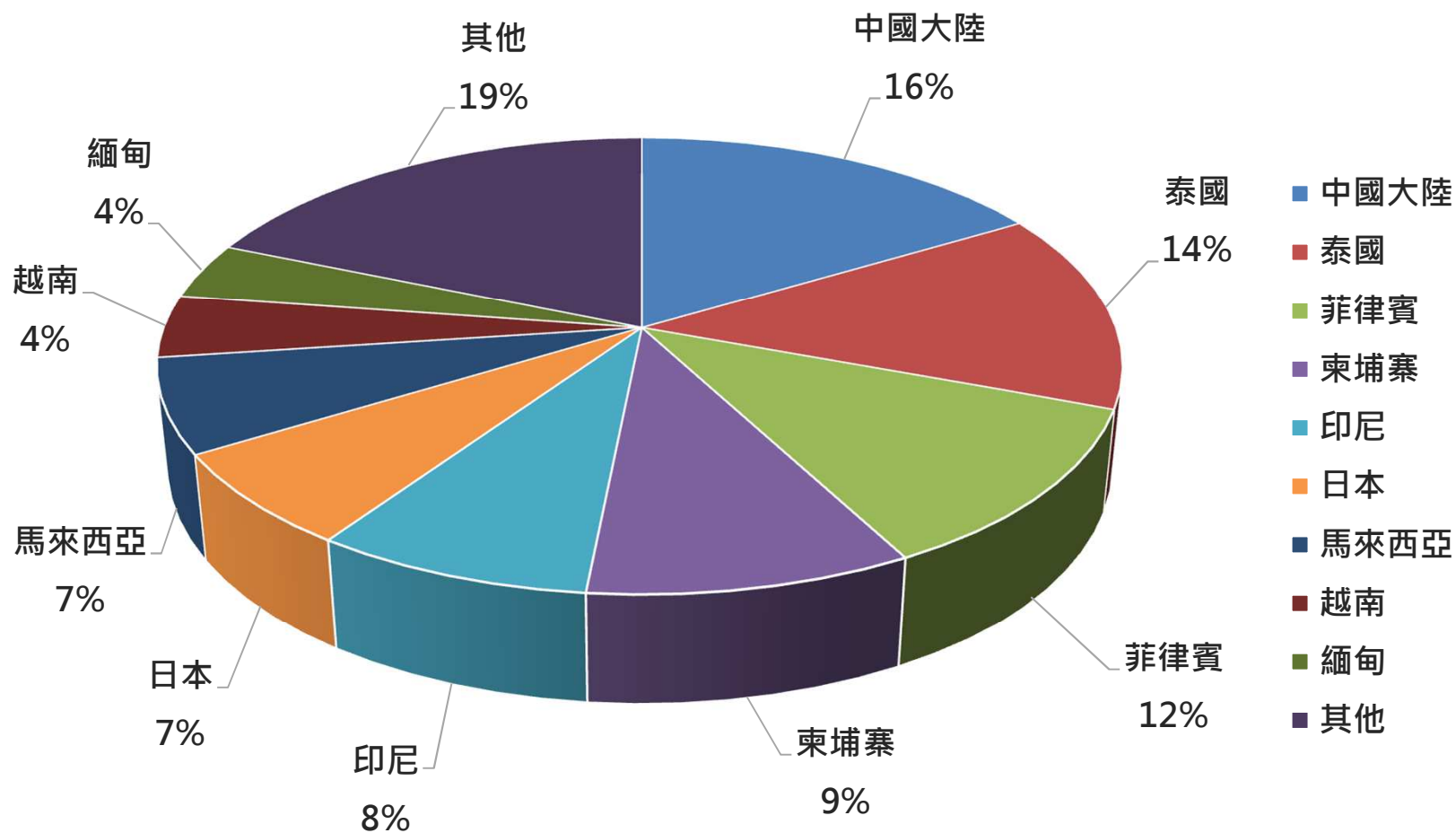


19



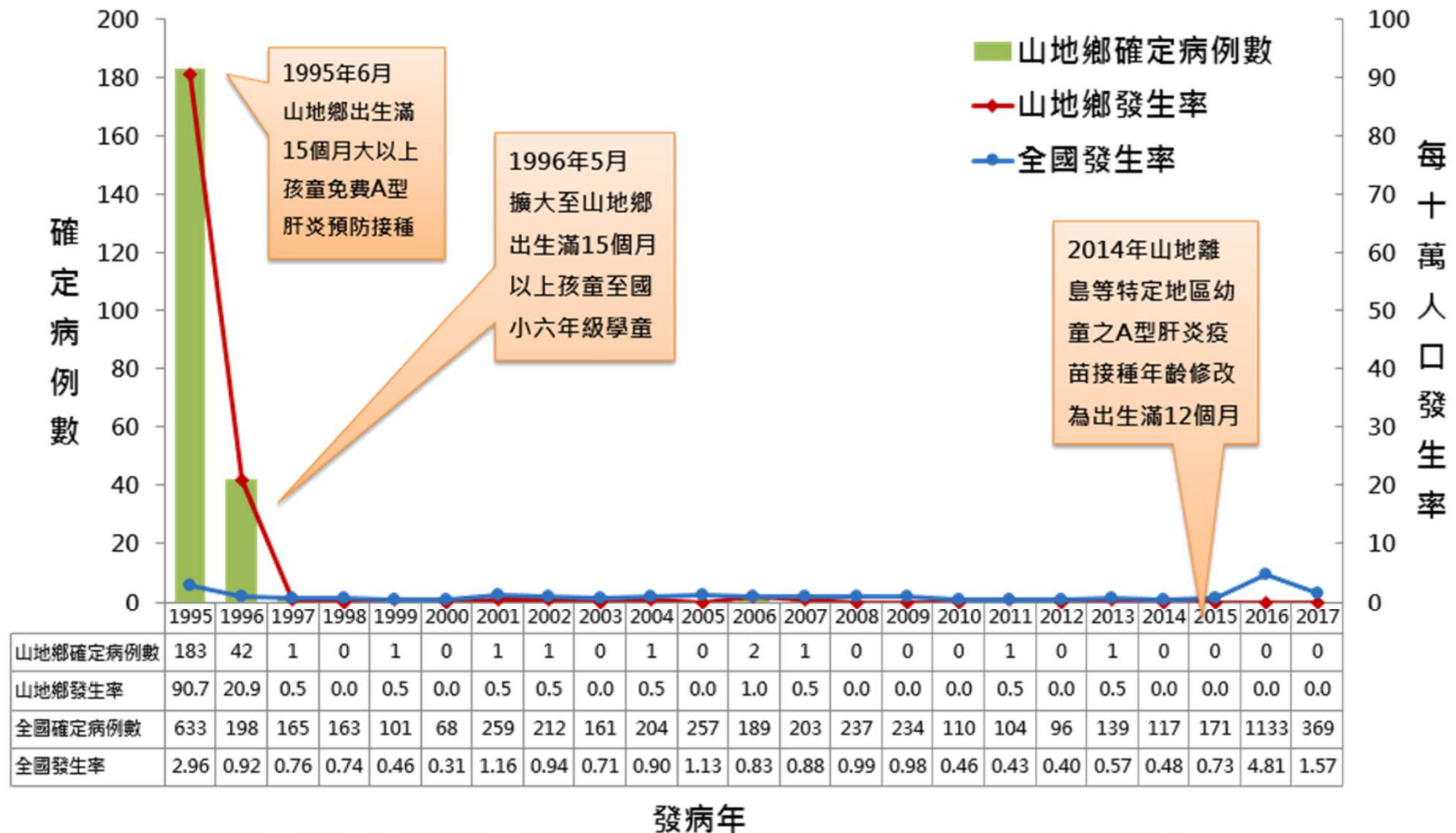
國內流行情形-7

◆急性病毒性A型肝炎境外移入國家(2014-2017年)



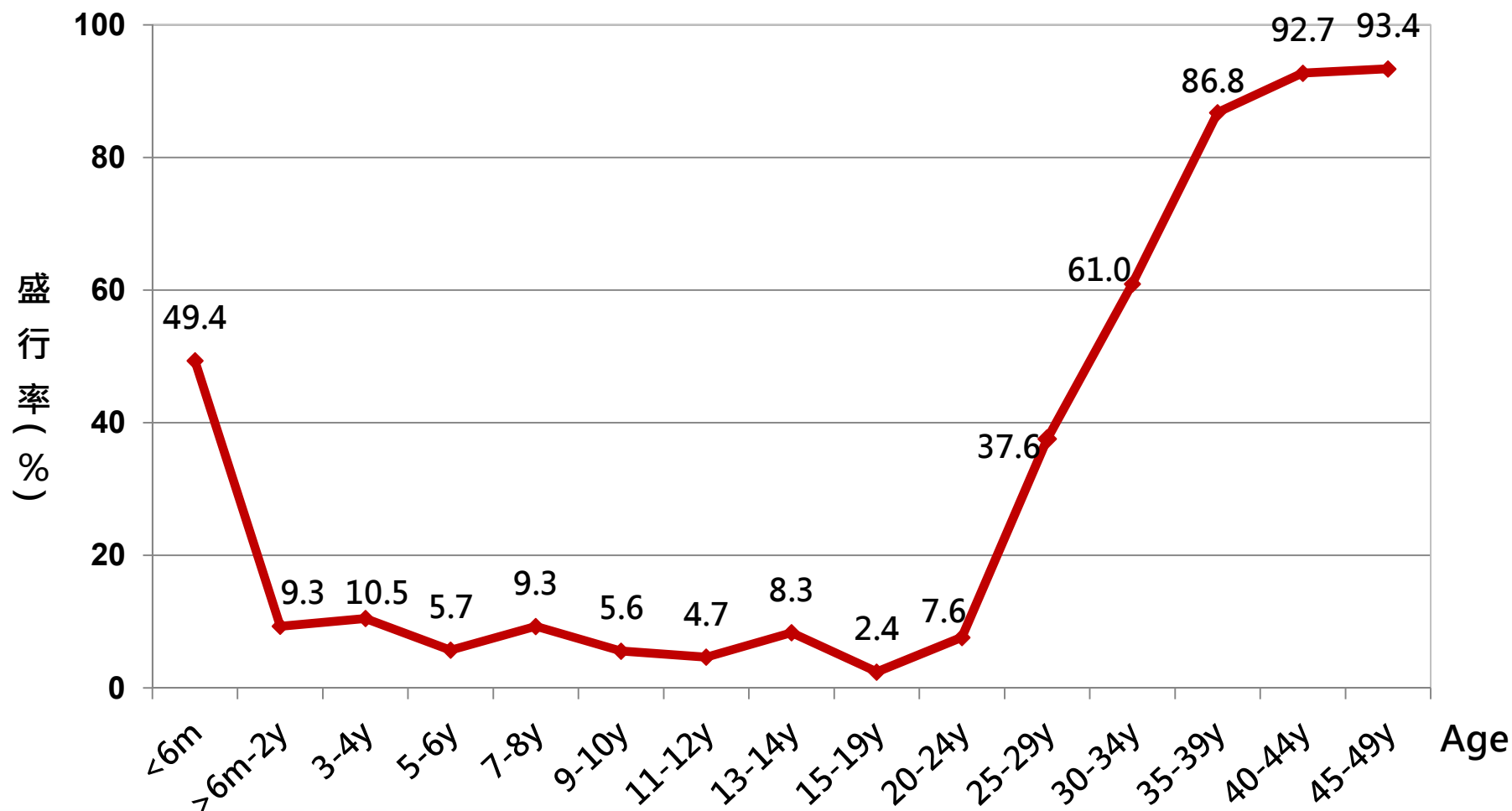
國內流行情形-8

◆急性病毒性A型肝炎山地鄉發生率(1995-2017年)



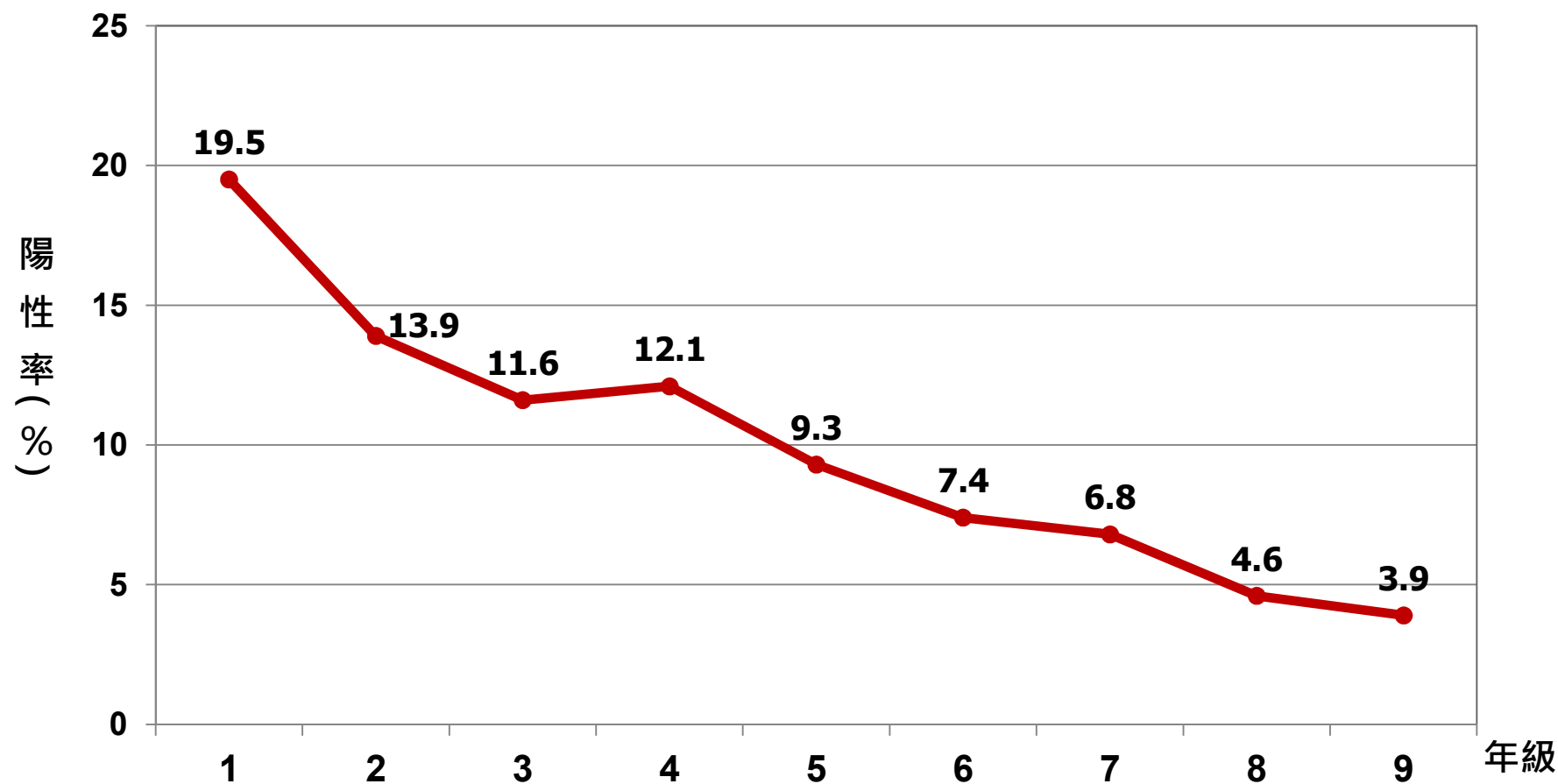
國內流行情形-9

◆ 不同年齡之A型肝炎血清抗體陽性率



國內流行情形-10

◆ 不同年級學童之A型肝炎血清抗體陽性率



病例定義-1

- ◆ **臨床條件**(同時具有下列二項)
 - 出現急性發作症狀：包括發燒、全身倦怠、噁心、嘔吐、腹部不舒服等。
 - 黃疸或ALT上升。
- ◆ **檢驗條件**
 - Anti-HAV IgM檢驗陽性。
- ◆ **流行病學條件**(具有下列任一條件)
 - 曾與確定病例有密切接觸、同住。
 - 食用受污染的水、食物等，或曾與確定病例暴露共同感染源。

病例定義-2

◆ 疾病分類

- 極可能病例：無臨床條件，但符合檢驗條件。
- 確定病例：(具有下列任一條件)
 - 1) 符合臨床條件和檢驗條件。
 - 2) 符合臨床條件，且與經實驗室證實之確定病例具有流行病學之關聯。

防治工作

- ◆ 疫情監控及處理
- ◆ 預防接種
- ◆ 隔離及消毒
- ◆ 衛教宣導
- ◆ 防治重點及方向



疫情監控及處理-1

◆疾病分類

- 第二類傳染病。

◆通報期限

- 於24小時內進行通報。

◆擴大疫情調查對象及範圍界定原則

- 若發現有個案聚集之跡象，如同一鄉鎮或同一學校通報2例個案，2例之**發病日**間隔小於**50天**，則應擴大疫情調查對象及範圍。

疫情監控及處理-2

◆餐飲食品從業人員、醫療照護者及幼兒保育工作者等相關人員疫情監視管理

- 若未具A型肝炎抗體，建議自費施打疫苗。
- A型肝炎病患罹病期間，應暫時停止製備食物、照護病人及照顧嬰幼兒，降低病毒散播之風險。
- 廚師及餐飲食品相關從業人員，如為確定病例，應暫時停止餐飲業務，於出現黃疸後7天或發病後在家休息14天，再回復工作；符合極可能病例定義者，在家休息7天，再回復工作(如有本次或前次anti-HAV IgG檢驗陽性證明者，不在此限)。
- 由相關單位加強無照攤販之稽查。

疫情監控及處理-3

◆接觸者暴露後預防-1

- 病患之家庭成員、同住者及性伴侶，經疫調懷疑有共同感染源者，應於可傳染期最後一次接觸後14天內完成第1劑公費A型肝炎疫苗接種，並請接觸者於6個月後自行前往醫療院所接受第2劑自費疫苗接種，以預防可能感染及傳播。
- 若為共同感染源引起之群聚疫情(非散發個案)，針對暴露感染源14天內之接觸者，建議接種A型肝炎疫苗，以預防可能感染及傳播。
- 針對12個月以下嬰兒，於接觸感染源14天內，可考量接種免疫球蛋白(immunoglobulin, IMIG)，以預防可能感染及傳播。

疫情監控及處理-4

◆接觸者暴露後預防-2

➤ A肝公費疫苗提供接觸者預防接種之條件

對象	出生日期	A肝公費疫苗提供條件
A肝確定病例之 <u>家庭成員</u> 、 <u>同住者</u> 、 <u>性伴侶</u> ，曾接觸疫調所懷疑之共同感染源者	1972年1月1日以前	A型肝炎IgG抗體 (Anti-HAV IgG) 陰性者(-)可提供1劑
	1972年1月1日(含)以後	<u>無須檢驗抗體</u> 即提供1劑

隔離

◆ 隔離

- A型肝炎病患罹病期間，需注意排泄物的處理、手部清潔與可能污染環境及器具消毒等腸胃道隔離措施，且應暫時停止製備食物、照護病人及照顧嬰幼兒，降低病毒散播之風險。
- 在出現黃疸後7天或發病後在家休息14天即解除隔離，可恢復工作及上學。
- 針對個案之接觸者(尤其是學齡前兒童)，抽血篩檢出anti-HAV IgM陽性之無症狀個案，建議可在家休息7天，並注意手部清潔、腸道與飲食衛生，以避免感染源擴散傳染給同住家人。

消毒

◆ 消毒

- ▶ 病患之糞便、尿液、血液及污染物品均具感染性，丟棄前應予適當消毒處理。
 - ✓ 排泄物消毒：集中於容器之排泄物，以同量0.5%漂白水充分混合放置30分鐘以上，再倒入沖水式馬桶排掉。
 - ✓ 環境消毒：使用0.1 ~ 0.5%(1000 ppm ~ 5000 ppm)之含氯漂白水消毒，作用30分鐘後再使用清水擦拭即可。

衛教宣導-1

◆公費A型肝炎疫苗接種對象

幼兒	A型肝炎確定病例接觸者
<ol style="list-style-type: none">1. 2017年(含)以後出生年滿12個月以上幼兒。2. 設籍於30個山地鄉、9個鄰近山地鄉之高感染風險平地地區及金馬地區兒童。	<ol style="list-style-type: none">1. 1972年以前出生未具A型肝炎IgG抗體(Anti-HAV IgG)者。2. 1972年(含)以後出生年滿12個月以上者。
出生滿12-15個月接種第1劑， 間隔至少6個月接種第2劑	於確定病例可傳染期最後一次接觸者14天內接種1劑

衛教宣導-2

◆A型肝炎疫苗建議接種劑量及時程

中英文品名	劑型/劑量/接種年齡	製造廠/國別	疫苗持有許可證廠商
VAQTA 唯德不活化 A型肝炎疫苗	1.兒童及青少年劑型 · 25 U/0.5 mL · 1歲~未滿19歲 2.成人劑型 · 50 U/1mL · 19歲(含)以上	MERCK SHARP & DOHME CORP. (USA)	美商默沙東藥廠股份有限公司台灣分公司
HAVRIX 1440/720 JUNIOR 新赫寶克	1.兒童及青少年劑型 · 720 EL.U/0.5 mL · 1歲~未滿19歲 2.成人劑型 · 1440 EL.U/1mL · 19歲(含)以上	GLAXOSMITHKLINE BIOLOGICALS S.A. (Belgium)	荷商葛蘭素史克藥廠股份有限公司台灣分公司
Avaxim 80U Pediatric 巴斯德A型肝炎疫苗	兒童劑型 · 80 U/0.5 mL · 1歲~15歲(含)	SANOFI PASTEUR S.A. (France)	賽諾菲股份有限公司

※完成2劑疫苗接種(間隔6至12個月)，免疫力可維持20年以上。

衛教宣導-3

- ◆ 注意飲水及飲食衛生：
 - 不可生飲、生食，尤其是生蠔或水產貝類，應澈底煮熟再食用。
 - 處理生熟食需使用不同器具，避免交叉污染。
- ◆ 保持良好衛生習慣：
 - 飯前、便後及處理食物前需正確洗手，以預防糞口途徑傳染。
 - 食物製備者、醫療照護者、嬰幼兒照顧者等，應特別注意經常正確洗手，避免感染及傳播。
- ◆ 注意環境衛生及清潔。

衛教宣導-4

- ◆ 避免口對肛門的接觸、肛交行為等。
 - 性行為前洗淨陰部及肛門，並未能有效預防透過口肛交傳播A型肝炎。
- ◆ 針對高風險族群，或未具A型肝炎抗體者，建議接種疫苗。
 - A型肝炎高風險族群包含：
 - 1) 慢性肝炎患者或曾經移植肝臟的病人
 - 2) 醫護工作者
 - 3) 小孩及在托嬰中心照顧小孩的工作者
 - 4) 處理食物的工作者
 - 5) 男男間性行為者或雙性戀或靜脈藥癮者
 - 6) 前往A型肝炎高流行地區旅遊或工作者

防治重點及方向-1

- ◆ 持續加強疾病監測，預防爆發流行。
 - 嚴密監控每十萬人口發生率。
 - 加強境外移入監控。
- ◆ 疫苗接種策略與衛生教育併行，並改善食物、飲水及個人衛生。
- ◆ 易感族群逐年增加為構成流行之潛在因素。
 - 40歲以下未具抗體之民眾，建議自費接種疫苗。
- ◆ 國中及高中學生因外食者多，建議入學前應檢驗是否有A型肝炎抗體，未具抗體者自費接種疫苗。

防治重點及方向-2

◆ 餐飲相關從業人員管理。

- ▶ 未做檢驗之廚師、廚工等餐飲相關從業人員，須檢驗並檢具證明；另對於檢驗未具抗體者，鼓勵自費接種A型肝炎疫苗。
 - ✓ A型肝炎檢驗項目包括IgM或IgG抗體檢驗二種。IgM陰性者，表示未處於發病期間；IgG陽性者，表示已具有抗體，可從事食品接觸之工作。
 - ✓ 提出IgG陽性或A型肝炎疫苗已接種二劑證明者，可免再檢驗該項目。
 - 依據食品藥物管理署，「食品良好衛生規範準則」第5條等相關資料。

◆ 旅遊前的諮詢及預防。

- ▶ 前往A型肝炎高感染地區如非洲、亞洲及中南美洲等地區，尤以中國大陸及東南亞等流行國家工作或旅遊者，加強個人、飲食、飲水衛生宣導。
- ▶ 至流行國家，未具A型肝炎抗體者衛教出國前1個月接種1劑A型肝炎疫苗，6至12個月後再接再種第2劑。依期程完成2劑疫苗接種後，可提供20年的保護力。

簡報結束
謝謝聆聽