

伊波拉病毒感染 Q&A

疾病管制署 105 年 01 月 30 日修訂

Q1：什麼是伊波拉病毒感染？

A：伊波拉病毒感染是人及靈長類(猴子、大猩猩及黑猩猩)的一種嚴重致命疾病。伊波拉病毒首度發現於 1976 年，同時間爆發的兩起疫情，一起在剛果民主共和國，另一起在蘇丹的偏遠地區。伊波拉病毒的起源未知，但根據研究，果蝠可能是該病毒的天然宿主。

Q2：人類如何感染伊波拉病毒？

A：人類透過直接接觸受伊波拉病毒感染動物的血液、分泌物、器官或其他體液而感染，尤以破損皮膚接觸感染風險更大。伊波拉病毒不會經由水、蚊蟲叮咬傳播。在非洲地區，曾經發生因處理感染伊波拉病毒而生病或死亡的大猩猩、黑猩猩、果蝠、猴子、森林羚羊及豪豬等動物而感染的個案，因此應避免接觸這些高危險性動物，包含撿拾在森林中已死亡的動物或是處理牠們的生肉。一旦人類因接觸感染伊波拉病毒的動物而受感染，此疾病可藉著人傳人方式於醫院或社區中擴散。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(例如衣服、床單或針頭等)。若醫護人員未配戴適當的個人防護裝備(如手套等)照顧病患，則會造成院內感染。另葬禮儀式中直接接觸屍體，亦在疾病傳播中扮演重

要角色。

經治療康復，且經醫護人員決定可以返家的人，就表示他們不會在社區傳播病毒。

Q3：哪些人感染風險較高？

A：因為直接接觸受感染患者及遺體的機會大，因此，醫護人員、家人、朋友、親密接觸者、參與遺體處理的人員，以及雨林中直接接觸死亡動物的獵人，受到感染的風險將相對較一般人高許多。

Q4：伊波拉病毒可以透過性行為傳染嗎？

A：男性傳染給女性的機會非常大，但尚未被證實，女性傳染給男性的機會則較低，但理論上可能。目前無證據但不能排除痊癒病患透過性行為傳染。病毒透過性行為傳染的風險需要更多研究及監測資料，尤其是精液中病毒可傳染力隨著時間變化的盛行率。

Q5：疾病的症狀？

A：伊波拉病毒感染後初期症狀包括突然出現高燒、嚴重倦怠、肌肉痛、頭痛與咽喉痛等，接著出現嘔吐、腹瀉、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，個案死亡率可高達九成。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。潛伏期為 2 到 21 天，感染者在尚未出現症狀之前並不具傳染力。

Q6：如果接觸尚未有症狀的疑似個案，是否會因此感染？

A：不會；依目前資料，除非個案出現症狀，不然不會具有傳染力。

Q7：什麼時候應該就醫？

A：即時治療可提升病患存活率。任何人士若曾經去過伊波拉病毒感
染疫情流行地區，或是曾經接觸疑似或確定病例，並且已經開始
出現症狀，就應立即就醫。醫療人員發現疑似病例應立即通報，
並採取適當感染控制措施，且在等候檢驗結果時就應隔離病人。

Q8:如何治療伊波拉病毒感染？

A：無特定核准之有效疫苗或藥物(如抗病毒藥劑)。以支持性療法為
主，依照發病後出現的症狀治療，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，且越早治療，存活率越高。

Q9：如何預防伊波拉病毒感染？

A：目前尚無有效疫苗可供預防接種。其他預防方式包括

一、在流行地區，避免接觸或食用果蝠、猿猴等野生動物。如需
接觸動物則應戴手套及穿著合適衣物。食用動物製品（血液
或肉）前應煮熟。

二、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的個人防
護裝備。因目前證據無法排除藉由性行為傳染的風險，WHO
建議所有病患及其性伴侶應接受衛教諮詢並被發放保險套；

男性病患於出現症狀後 12 個月或直到兩次精液檢驗結果陰性前應避免各種性行為，或全程使用保險套。男性病患應於症狀出現後 3 個月檢驗精液，如檢驗結果陽性，應持續進行每個月檢驗，直到間隔 1 週之兩次檢驗結果陰性。直到精液檢驗陰性前，應落實手部及個人衛生，且處理及丟棄保險套時，需避免接觸到精液。病患屍體應於 24 小時內入殮並火化。

三、因疾病初期症狀較不典型，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。所有進入安置疑似或確定病例隔離病室的工作人員，則應穿著連身型防護衣並配戴 N95 等級以上口罩、防護面罩、雙層手套、防水長筒鞋套等高規格個人防護裝備，若病人有嘔吐或腹瀉症狀時，則加穿防水圍裙，，避免直接接觸病患之血液及體液，且優先將病人收置於負壓隔離病室等，提升醫療照護工作人員防護層級。

Q10：醫護人員如何保護自己不受病人感染？

A: 由於醫護人員照護疑似或確診病人被感染的風險較其他族群為高，因此應嚴格執行包括標準防護措施在內的感染控制措施。醫療人員應充分瞭解疾病特性以及安全處理措施，正確使用個人防護配備如口罩、護目鏡、防護衣，及手套等，並且不要重複使用。病

人應安置於負壓隔離病房，照顧不同病人應換手套，對病人的侵入性醫療措施須在嚴格且安全的條件下執行。

相關感控措施及個人防護裝備使用詳見「醫療機構因應『伊波拉病毒感染』之感染管制措施指引」。

Q11：實驗室如何診斷伊波拉病毒感染？

A：疾病管制署已建立伊波拉病毒的檢驗方法，包括病原體分離與鑑定、核酸檢測、抗體檢測、組織切片免疫化學染色等。

Q12：目前研製伊波拉疫苗的進展？

A：目前有水疱性口炎病毒載體(rVSV-EBOV)疫苗及黑猩猩腺病毒3型載體(ChAd3-ZEBOV)疫苗兩種候選疫苗正在西非疫情國家進行第三期臨床實驗，也就是評估其效力最後階段，其中以 rVSV-EBOV 疫苗發展最為快速。

Q13：如果預計前往目前發生伊波拉病毒感染疫情的國家或地區，我該怎麼辦？

A：依照世界衛生組織建議，民眾前往疫情發生國家及鄰近國家時應提高警覺，並注意個人衛生及手部清潔，避免接觸野生動物、屍體或食用生肉，也應避免接觸疑似感染者或其屍體。另自發生伊波拉病毒感染疫情地區回國的旅客，如有出現身體不適症狀，於入境時應主動通報港埠檢疫人員並配合接受檢疫措施，同時迅速就醫診治；在返國三週內如出現相關症狀，則應儘速撥打 1922，

由本署各區管制中心評估後，再由當地衛生局安排就醫，並主動告知醫護人員相關旅遊史。

Q14：若有自流行地區國家的朋友、學者或學生計畫來台，需要注意什麼？

A：世界衛生組織建議目前無須禁止一般人國際間旅行及經貿活動；但伊波拉病毒感染患者及其接觸者應被限制旅遊。我國依世界衛生組織建議對於自伊波拉病毒感染疫情流行地區來台人士的建議如下：

一、應於來台前先詢問其是否為伊波拉病毒感染確定/疑似病例或有病例接觸史，倘是，確定個案必須有間隔 48 小時的兩次檢驗陰性後才可以旅遊，另其接觸者必須每天監測至暴露 21 天無症狀後才可以進行國際旅遊；疑似個案必須立刻隔離且限制旅遊，並依診斷結果進行旅遊管制。

二、來台後，應自主健康管理 21 天，早晚量體溫，期間倘出現疑似症狀，請協助該人士撥打 1922，由疾管署區管中心評估安排就醫及後續防疫事宜。

Q15：若我想了解伊波拉病毒感染相關資訊，有什麼查詢管道？

A：關於其他伊波拉病毒感染相關訊息，可以前往衛生福利部疾病管制署全球資訊網 <http://www.cdc.gov.tw/> 之伊波拉病毒感染專區查閱，或撥打國內免付費之民眾疫情通報及關懷專線 1922 洽詢，

如話機無法撥打簡碼電話號碼，請改撥 0800-001922 防疫專線。

參考資料來源：

FAQs on Ebola virus disease – update January 2016, WHO

<http://www.who.int/csr/disease/ebola/faq-ebola/en/#>

Interim advice on the sexual transmission of the Ebola virus disease-January 2016, WHO

<http://www.who.int/reproductivehealth/topics/rtis/ebola-virus-semen/en/>

Travel and transport risk assessment: Interim guidance for public health authorities and transport sector-10 September 2014, WHO

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/132168/1/WHO_EVD_Guidance_TravelTransportRisk_14.1_eng.pdf?ua=1&ua=1

自伊波拉病毒感染疫情流行地區來台學生建議事項，衛生福利部疾病管制署

<http://www.cdc.gov.tw/professional/page.aspx?treeid=BEAC9C103DF952C4&nowtreeid=312D187E8FF0602D>