

狂 犬 病

引 言

台灣地區自民國 37 年至民國 47 年間，每年均有病例報告，其中以民國 40 年疫情最為嚴重，計有 238 件狂犬病病例報告，死亡率 100 %。自從民國 48 年至今即無病例。因此本地區一向被世界衛生組織列為非狂犬病疫區。不過鄰近的狂犬病地方性流行國家如印尼、中國大陸、菲律賓、越南等以及世界上其他高感染率的國家，狂犬病盛行率有增高趨勢，且台灣和這些高感染地區經由合法甚至非法的商業交易更為頻繁，因此，狂犬病進入台灣的可能性值得提高警覺。臨床醫師、公共衛生人員以及農業人員，除非能充分了解其危險性，且能迅速的診斷及採取有效措施，否則此疾病可能再出現於台灣，成為一個新的經濟問題，對居民的健康，農業出口及旅遊業將造成極大的損失。

在美國及哥倫比亞皆有狂犬病被延遲發現的例子。美國最近(1983)發生於人身上的狂犬病病例是由未經診斷有狂犬病的捐贈者，移植角膜給接受者，結果接受者得到狂犬病。同樣的在泰國及法國亦曾發生類似的病例。在哥倫比亞，Cali 市某醫院的研究者懷疑狂犬病的存在，

2 疫情報導

因此在院內設立監視系統，對二年內所有的死亡病例做組織檢查，結果發現，在所有死亡者中，有 1.7 % 是因為未診斷出的狂犬病而死亡。很顯然的，狂犬病即是因為在很長的一段時間內，不易被發覺，而使得其不易被撲滅。

因此，中華民國的公共衛生及農業官員，必須了解其危險因子，建立適當的監視系統及管道，以便一旦狂犬病侵入時能有效控制及撲滅。

疾病自然史

狂犬病是由屬 Genus *Lys saviros* 的 *rhadidovirus* 所引起的，雖然有很多不同型的狂犬病病毒被鑑別出來，但實際上，其病毒仍被認為是單一型式的病毒(monotypic virus)，在特性上並無太大的差異。

狂犬病主要是被已感染的動物咬到，該動物的唾液經由傷口傳播，家犬即是最重要的宿主及傳播人類狂犬病的重要因子。任何溫血動物，皆可傳染。另一些野生動物(包括狼、胡狼、狐、蝙蝠)在某些地區也是重要的傳染源，但是家犬佔了所有人類狂犬病病例的 95 %。其他的傳染途徑較少發生，組織移植之院內感染在前面已經提過了，空氣傳染曾發生於少數的實驗室及一個蝙蝠的洞穴中。

狂犬病的潛伏期差異很大，大部份的潛伏期在暴露後 21 ~ 60 天，但也有報告指出，其潛伏期可長到 2 年或短到 10 天。

報告出來人類狂犬病病例之臨床差異很大，開始時，縱使傷口已經完全恢復，在傷口處也會有些觸覺減退或感覺異常之現象，局部神經炎往往是伴隨著上行神經枝。其他早期症狀，包括頭痛，喪失方向感及混淆的感覺，對刺激過份敏感是很普通的病狀，尤其是對觸覺及聽覺，如果有恐水及高室恐懼感發生，往往即是以此為診斷依據，過份敏感及反射亢進後即接著對反應的喪失。經常病人會變得嗜眠，運動失調，昏迷、死亡！死亡往往是死於呼吸停止，其他的症狀，包括尿崩症、糖尿病及心律不整，未治療的病人，往往在 24 ~ 96 小時內死亡。若有仔細的監測及支持性療法，臨床期往往會延長到 14 ~ 18 天，已經有三名狂犬病病例存活之報告，其中二位無後遺症，另一位有明顯的神經缺陷。

在動物，除了恐水症不會發生外，臨床症狀皆相似，變音調，就像狗不正常的尖叫是很常見的症狀，動物得病後之存活期比人類還長，反射亢進及過敏感期在動物叫：“狂暴性狂犬病”，反射減退及敏感減退期叫：“啞性狂犬病”，動物在臨床期的任何時期，皆可能由唾液中散佈其傳染性的病毒。

預 防

人類及動物已有良好的抗狂犬病疫苗來做暴露前的疫苗接種，人類亦可在暴露後發病前給予疫苗，一旦臨床症狀產生之後，人及動物都沒有好的治療方伏。

控制及撲滅狂犬病方法，主要是找出有感受性傳染媒介，通常是家犬，並給予預防注射。在二次感染危險性持續發生的地方，是很需要作週期性狗的注射計畫。在狗族群中，70 %的免疫力被認為是可阻斷疾病的傳播，在一個封閉地區，一旦免疫力已達標準，且疾病已被撲滅，建立監測系統則比繼續打疫苗，更具經濟效益。

目前的研究方向

目前，最重要的研究方向，是發展對狗及野生動物的口服疫苗，此種口服疫苗在歐洲已經發展出來，在西歐，包括瑞士及德國南部已用來控制及撲滅狼的狂犬病。遺傳工程疫苗，目前也正在發展並在實際測試中，其對狗及野生動物，應該是有效的。

原文作者：Dr . William G . Winkler(Deputy Director , CDC / GEIS)吳秀英醫師譯

行政院衛生署防疫處接獲世界衛生組織發佈之疫情簡訊(自七十八年十二月八日至十五日)資料顯示：

最近有二批蘇律賓食蟹獼猴(又名馬來猴)證實受非洲出血熱病原體(Ebola Virus)感染，第一批係由菲律賓馬尼拉經荷蘭阿姆斯特丹、紐約甘乃迪機場於七十八年十月四日運抵美國，共有 100 頭，十一月中陸續有猴子死亡，總計有 60 再死亡，檢驗死猴之血清、脾臟、肝臟，證實受 Ebola 病毒感染。由於這一批猴子在運送途中曾經荷蘭阿姆斯特丹機場，一度懷疑感染來源為同時運抵阿姆斯特丹機場之非洲綠猴，但隨著第二批於去年十一月七日途經阿姆斯特丹，再轉運抵美國仍有猴子因感染 Ebola 病毒死亡，雖然無法完全排除運送過程感染之可能，不過因連續兩批菲律賓食蟹獼猴被檢驗出帶病毒，病毒感染源，來自菲律賓之可能性極大。目前荷蘭之獸醫及公共衛生官員已和世界衛生組織及美國疾病管制中心人員組成工作小組，審查阿姆斯特丹機場動物裝運記錄及猴子搬運裝卸程序，並於七十八年計二月八日完成在該機場工作會接觸、處理猴子之人員均已接受訪談。同時在去年九月十四日至十一月二十八日，曾參與運送或接受過境阿姆斯特丹機場猴子之十五個國家三十個機構，已被通知

8 疫情報導

要求隨時通報猴子之健康狀況，一有猴子死亡馬上報告。綜合上述結果，荷蘭阿姆斯特丹機場於轉運過程介入散播 Ebola 病毒於托運動物中之可能性不大。

非洲出血熱之病原體 Ebola 病毒，過去僅認為存在非洲，且被列為危險性相當高之微生物，因為感染人類，可能造成 60%~90% 之致死率，人受感染至發病之潛伏期通常 5~7 天，目前關於本病毒之基本資料（傳播途徑、貯存宿主等）尚非常缺乏，和本病毒相近之 Marburg 病毒過去（1967 年）曾經由烏干達之非洲綠猴感染歐洲實驗室之動物處理人員，致死率約 25%。

敬告讀者

為加強建立我國疾病偵測系統及充實「疫情報導」內容，我們誠摯的歡迎您，將任何值得探討的個案、疾病流行、環境危險或其他公共衛生有興趣的問題，儘速提供我們有關的資料與訊息，更歡迎您撰成文章投稿，格式請參考各期內容，字數包括圖表，最好三千五百字以下（稿酬每千字中文 500 元，外文 600 元）。若您需要本報導，歡迎來函索取，請寄台北市郵政 91-103 號信箱，衛生署流行病學專業人員訓練班。

為改進本報導投送方式，避免郵誤，請有興趣繼續閱讀本報導之讀者，影印或剪下所附表格，詳細填妥並貼於明信片 L，寄回台北市郵政 91-103 號信箱，行政院衛生署「流行病學專業人員訓練班」。

疫情報導讀者資料卡

讀者姓名：_____ 讀者編號：_____

服務單位：_____ 職稱：_____

工作性質：_____

寄件地址：_____

務請註明郵遞區號：□□□□□

發行人：施純仁

編輯人：莊徵華、吳昭新

編輯顧問：許須美、陳國東

執行編輯：簡伶珍

行政院新聞局出版業登記證局版台誌字第 4484 號

中華郵政北台第 1597 號執照登記為雜誌交寄

印刷廠：鴻昌彩色印刷有限公司 地址：中和市平和路 13 巷 13 號

行政院衛生署

台北郵政 91-103 號信箱

電話：(02) 3210151-218