

嘉義縣某漁村疑似非 A 非 B 型肝炎流行之初步調查報告

民國 76 年 4 月衛生署防疫處接獲嘉義縣衛生局報告指稱該縣某漁村有疑似急性肝炎流行。同時在該縣之省立朴子醫院亦向本署報告該院自 3 月起有 6 名來自同一漁村的急性肝炎病人住院，與過去該院同期每月因急性肝炎住院病人只有 1-2 名顯然不尋常。因此懷疑該村可能有疑似急性肝炎之流行。

經調閱該院病歷資料顯示自 74 年 8 月至 76 年 3 月間，該院第二病房每月平均住院人數 95.5 ± 23.5 人，其中因急性肝炎(指沒有慢性肝炎疾病史且血清 ALT 及 AST 檢查結果均大於 300 IU/L)住院者每月平均有 1.1 ± 1.1 人。而主月份 125 名住院病人中因急性肝炎住院者有 7 名，依 Poisson distribution 其發生率小於 0.001。且其中 6 名皆來自同一村莊，顯示該村很可能有疑似急性肝炎流行。

該漁村位於嘉義縣西北角，戶籍登記有 406 戶共 2132 人，村民主要從事漁業養殖或農業生產。村內並無正式合格醫師執業，因此我們依其地緣關係訪視了鄰近鄉鎮的醫院、診所及檢驗院，查詢今年 1-4 月間可能罹患急性肝炎之病例。於朴子鎮查得 9 名病例、東石鄉查得 1 名病例來自該漁村。而其他鄰近鄉鎮之醫療院所並無該村的肝炎病例報告。該村村長亦主動提供其他未曾就醫或曾至台北、高雄就醫之病例共 8 名。調查人員並於 4 月 11 月取得其中 13 名病例之血液檢體，進行 Antj - HAV(IgM)及 Anti- HBc(IgM)之檢驗。結果均為陰性，確定不是 A 型肝炎也不是 B 型肝炎的感染。

由於非 A 非 B 型肝炎目前尚無血清標誌可供檢驗，因此我們對該村所有家戶進行問卷調查，以求取該村此次疑似急性肝炎的侵襲率及找出初步的相關危險因子。問卷內容包括家戶資料及個人資料兩部分，家戶資料的內容有近半年來飲用水的來源、家中衛浴設備的型式、家長教育程度、家中設備，近半年來家長的職業狀況及家中的成員(指一起吃飯者)。個人資料包括年齡、性別、近半年來是否曾懷孕、自今年元月一日起是否有皮膚或鞏膜變黃、茶色尿、全身倦怠、右上腹痛、噁心、嘔吐、厭食、發燒、腹瀉及皮膚搔癢等症狀。若有上述任何一種或一種以上之症狀時，另詳錄其生病日程、是否曾接受治療、治療地點及目前是否已痊癒等資料。

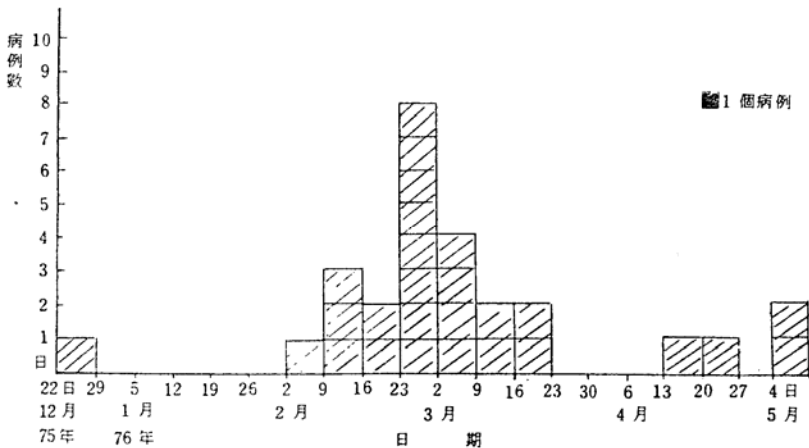
此次家戶調查結果訪得 311 戶，共 1433 人。病例的定義是指有茶色尿及黃膽(皮膚變黃或鞏膜變黃)的症狀。自本年 1 月 1 日至 5 月 10 日合乎上述病例定義者共有 26 名，另有一名病例因其發病日期(75 年 12 月 22 日)相當接近此次調查日期範圍，故一併列入分析。這 27

名病例除有明顯之黃膽及茶色尿外皆有全身倦怠的現象。此外尚併有其他症狀如：右上腹痛(60%)、噁心(33%)、嘔吐(22%)、厭食(70%)、發燒(15%)等。其中 12 名病例之血清 ALT, AST 檢驗結果均超過一般正常值之上限(有 6 名病例之結果超過 300 IU/L)。27 名病例的發病日期流行曲線圖如圖 1，侵襲率為 1.88%。病例組的年齡顯著地偏高(t-test, $P < 0.05$)(病例平均年齡 44.6 ± 9.0 歲，該村其他人口之平均年齡 32.3 ± 23.3 歲)。男性病例 20 名(74%)，女性病例 7 名(26%)，男女比例 2.86:1，男性的侵襲率(2.74%)顯著高於女性(1.00%)。在家戶聚集方面(clustering)，只有 3 個家庭有 2 名病例，他們的關係分別是父子、祖孫及夫妻。其他病例則無顯著的家戶或鄰里聚集之現象。

至於可能危險因子的初步分析(見表 1)顯示只有從事淡水養殖及從事農業生產工作者，具有統計學上顯著的差異，其他可能危險因子則無。因非 A 非 B 型肝炎診斷需依靠間接排除其他可能的診斷後方可確立，有關排除診斷及其他相關研究及實驗室鑑別試驗現仍進行中。

報告者：衛生署防疫處王玉芬醫官；嘉義縣衛生局，東石鄉衛生所；省立朴子醫院；台大肝炎病毒研究室；行政院衛生署防疫處及應用流行病學訓練；預防醫擊研究所，南區防疫隊。

圖 1 民國 75 年 12 月 22 日至 76 年 5 月 10 日，嘉義縣某漁村非 A 非 B 型肝炎病例發病日期



編者註：非A 非B 型肝炎最初被認為由血液或血清經皮膚穿刺而感染 1，因此常見於接受輸血之病人，也較易發生於靜脈藥物濫用者，血友病人及血液透析病人。醫護人員因工作於醫院高危險環境中而非經口被傳染佔非A 非B 型肝炎所有患者的 5~20%²。

近年亦有研究顯示非 A 非 B 型肝炎亦可不經由皮膚穿刺途徑而傳染。如發生於尼泊爾 3、印度 4、緬甸 5 及東非 6 的非 A 非 B 型肝炎是經由水媒介、經口糞途徑而傳染亦可能由於人與人間直接接觸傳染。經口傳染非 A 非 B 型肝炎的潛伏期約為 40 天，且較易發生於成人而較少發生於小孩。其症狀與一般病毒性肝炎相似。大部分非懷孕患者均可完全恢復，不會引

表 1 嘉義縣某漁村非 A 非 B 型肝炎傳染的危險因子分析

危險因素	組 別	病 例 組		對 照 組		P 值 *
		個 數	百分率 (%)	個 數	百分率 (%)	
飲用水來源	自來水	1326	94.3	26	96.3	N, S. **
	井 水	75	5.3	1	3.7	
	其 他	5	0.4	0	0.0	
廁 所	沖水式	1189	84.6	26	96.3	N, S.
	出糞式	206	14.7	1	3.7	
	其 他	11	0.7	0	0.0	
教育程度	文 盲	524	37.3	2	7.4	N, S.
	小 學	740	52.6	21	77.8	
	初 中	80	5.7	4	14.8	
	高 中	50	3.6	0	0.0	
	大學及以上	12	0.9	0	0.0	
外海養蚵	是	222	15.8	4	14.8	N, S.
	否	1184	84.2	23	85.2	
淡水池養殖	是	478	66.0	14	48.1	0.05 < P < 0.10
	否	928	34.0	13	51.9	
海水養殖	是	120	8.5	2	7.4	N, S.
	否	1286	91.5	25	92.6	
農業生產	是	740	52.6	6	22.2	P < 0.01
	否	666	47.4	21	77.8	

* Fisher's Exact 雙尾檢定

** N, S. 無顯着差異 (P > 0.05)

起慢性肝病之後遺症。懷孕婦女如感染本病其死亡率相當高。其診斷方法必須依靠間接排除其他病毒性肝炎後方可成立，例如有 EB 病毒(E B virus)，巨細胞病毒(CMV)等；或排除藥物如 aspi rin, acetaminophen, isoniazid, rifampin, a -methy dopa 及酒精或膽汁阻塞引起的肝炎等。此外傳染性疾病的梅毒，細螺旋體病(Leptospirosis)及 Q - fever 的臨床症狀與急性肝炎極為相似，亦需一併考慮。

參考文獻：

- 1 Prince AM, Brotman B, Grady GF et al. Long -incubation posttransfusion hepatitis without serological evidence of exposure to hepatitis B virus. Lancet 1974 : 2 : 241- 6 .