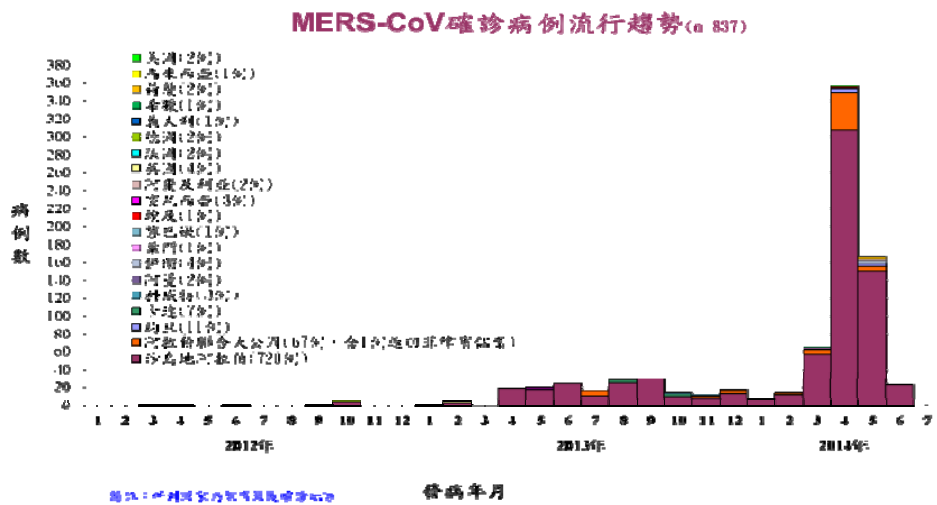


MERS-CoV 與伊波拉病毒出血熱對我國風險評估比較

一、流行趨勢

(一) MERS-CoV 流行趨勢圖

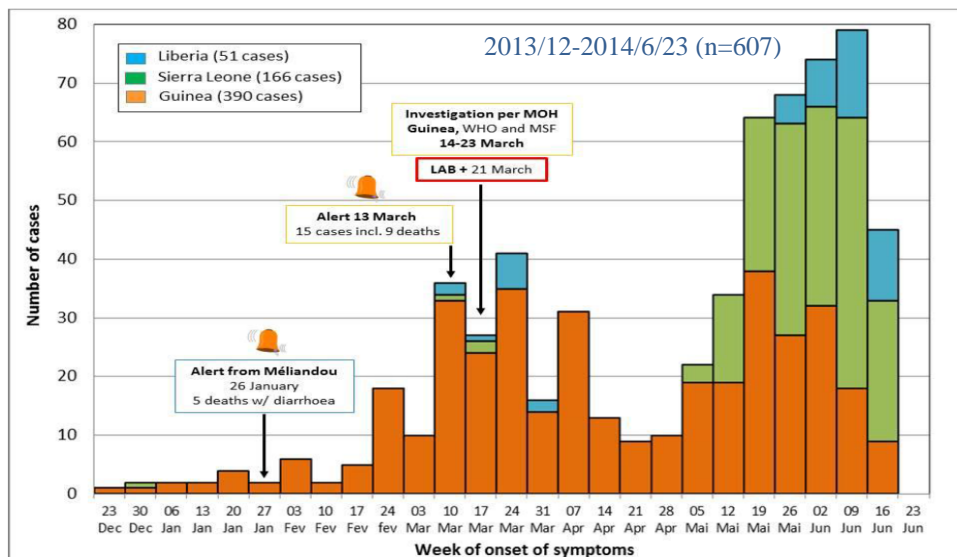
1. 病例數自今年 3-4 月起快速攀升，5 月中後逐漸趨緩
2. 截至 7/4 WHO 累計 827 例，287 例死亡(致死率 35%)；依各國官網公布數，截至 7/8 全球累計 837 例，323 例死亡(致死率 39%)
3. 病例集中於沙烏地阿拉伯及阿拉伯聯合大公國



圖一、MERS-CoV 流行趨勢圖

(二) 伊波拉病毒出血熱流行趨勢圖

1. 自 2013 年 12 月於幾內亞出現病例，2014 年 3 月達第 1 波高峰，5 月獅子山及賴比瑞亞病例數快速增加達第 2 波高峰
2. 截至 7/2 累計 779 例，481 例死亡(致死率 62%)
3. 病例以幾內亞(53%)最多，獅子山(32%)、賴比瑞亞(15%)次之



圖二、伊波拉病毒出血熱流行趨勢圖

二、國內影響風險評估

評估項目	MERS-CoV	伊波拉病毒出血熱
境外移入可能性	-輸出病例已分布 4 大洲 12 國 -飛沫傳染 -因齋戒月、朝覲及副朝覲等活動，我國往返中東地區旅客增加，境外移入風險高	-病例分布僅侷限於西非 3 國 -接觸體液傳染為主，一般商旅者不易受感染 -疫情流行地區非國人常往返地區，境外移入風險低
健康衝擊	-有限性人傳人，社區感染風險低，但易造成院內感染 -致死率約 35% -國人無免疫力	-社區感染風險低，可能造成院內感染 -致死率約 60% -國人無免疫力
防控措施	-無有效治療藥物或可預防疫苗 -我國具監測及診斷能力：為第五類傳染病，已累計通報 9 名病例及 430 名不明原因肺炎個案，均排除感染 -國內醫院已能落實感染控制措施 -每週記者會及致醫界通函進行風險溝通	-無有效治療藥物或可預防疫苗 -我國具監測及診斷能力：為第五類傳染病，迄今無通報或確診病例 -國內醫院已能落實感染控制措施 -每週記者會及致醫界通函進行風險溝通
風險總結	低	極低

三、總結

- (一) 二項疾病均為低度風險，然 MERS-CoV 移入我國可能性及造成衝擊均較伊波拉病毒出血熱為高。
- (二) 依目前國內監測及各項防治整備作為，一旦出現境外移入病例，應可有效控制因應。

創刊日期：1984 年 12 月 15 日

出版機關：衛生福利部疾病管制署

地 址：臺北市中正區林森南路 6 號

電 話：(02) 2395-9825

文獻引用：[Author].[Article title].Taiwan Epidemiol Bull 2013;29:[inclusive page numbers].

發行人：郭旭崧

總編輯：李翠鳳

執行編輯：劉繡蘭、陳倩君

網 址：<http://www.cdc.gov.tw/teb>