

伊波拉病毒是線狀病毒科 (Filoviridae) 的成員。伊波拉病毒屬 (Genus Ebolavirus) 目前有五種病毒：Bundibugyo、Zaire、Sudan、Reston，與 Tai Forest，其抗原與生物特性會有所區隔。其中 Bundibugyo, Zaire 和 Sudan 伊波拉病毒與非洲伊波拉病毒感染疫情有關；Reston 伊波拉病毒曾在菲律賓與中國大陸被發現，可造成人類以外靈長類的致死出血性疾病，雖曾有零星的人類感染個案，但臨床上皆無症狀[3,4]。

伊波拉病毒係透過接觸受感染果蝠，或是透過中間宿主之野生動物，例如受感染的猴、猿等再傳染給人[5]。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而感染。至今尚未有藉由空氣微粒(aerosols)傳播的案例報告[6]。醫護人員被感染之情況在非洲頗為常見，主要是因為醫護人員照顧病患時未遵守適當的防護措施(如洗手、配戴標準防護裝備等)[7]。

治療與預防

目前對於伊波拉病毒感染，尚無有效的抗病毒藥物或疫苗可供治療與預防。其他預防方式包括，在流行地區，避免接觸或食用果蝠、猿猴等野生動物，以及食用肉類前應煮熟；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之個人防護裝備。男性病患於康復後三個月內，精液仍可能帶有病毒[8]，故於這段時間應避免性行為，或使用保險套；因疾病初期症狀較不具專一性，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。如近距離（一公尺內）照顧疑似或確定個案時，則應穿著連身型防護衣並配戴 N95 口罩等高規格個人防護裝備(配戴護目鏡、隔離袍與手套等)，避免直接接觸病患之血液及體液。

疫情現況

依世界衛生組織 (WHO) 公布資料[1]，目前伊波拉病例集中於西非獅子山、賴比瑞亞、幾內亞及奈及利亞等 4 國(如圖一)，近期新增病例數以賴比瑞亞最多。截至 8 月 18 止，西非 4 國共累計 2,473 例，1,350 例死亡(致死率 55%)。疫情狀況(如表一)獅子山累計 907 例，374 例死亡(致死率 41%)；賴比瑞亞累計 972 例，576 例死亡(致死率 59%)；幾內亞累計 579 例，396 例死亡(致死率 68%)；奈及利亞累計 15 例，4 例死亡(致死率 27%)。



圖一、西非伊波拉疫情病例地理分布圖(流行地區個案數/死亡數)

表一、西非伊波拉疫情流行地區病例數及死亡病例數統計表
(截至 2014 年 8 月 18 日)

	病例數	死亡病例數	致死率(%)
幾內亞	579	396	68%
賴比瑞亞	972	576	59%
獅子山	907	374	41%
奈及利亞	15	4	27%
總計	2,473	1,350	55%

WHO 評估與建議

2014 年西非伊波拉疫情經 WHO 8 月 6 至 7 日召開緊急會議評估，由於疫情已形成異常事件，並對其他國家造成公共衛生風險，又病毒具高致病性、高人口密度、醫療機構的傳播模式、以及目前疫情流行地區薄弱的健康體系，進一步國際傳播的可能結果將非常嚴重，國際間的合作因應對於停止並反轉伊波拉病毒的國際傳播至為必要，於 8 月 8 日宣布符合國際間關注的公共衛生緊急事件(PHEIC)，並針對發生伊波拉疫情傳播國家、有病例或鄰近流行地區國家及未發生疫情國家分別提出建議[2]，其中對於未發生疫情國家(如我國)之五項建議為：(一)毋須禁止一般人國際間旅行及經貿活動，但患者及其接觸者應限制旅遊；(二)提供前往流行地區旅客相關風險資訊；(三)加強監測、調查及病患處置能力、實驗室診斷，包括檢疫工作；(四)對民眾提供伊波拉疫情及防護之正確資訊；(五)規劃暴露國人(含醫療人員)之撤離方式。另訂於 3 個月後重新評估。

我國因應作為

因應 WHO 於 8 月 8 日宣布將西非伊波拉疫情列為 PHEIC，經疾管署於是日邀集傳染病防治醫療網指揮官召開伊波拉病毒感染疫情因應作為諮詢會議，風險評估具境外移入的可能性風險，爰提升國內應變等級，成立「伊波拉病毒感染應變小組」，強化「出境衛教、入境檢疫、國內整備/演練、國際合作」等四大因應作為，除 8 月 13 日上午於桃園國際機場辦理「國際機場疑似伊波拉病毒感染旅客後送就醫實際演練」外，目前主要因應作為如下：

- 一、**出境衛教**：疾管署與外交部取得同步提升旅遊疫情等級共識、訂定「前往伊波拉病毒感染病例發生地區之旅遊者建議」、籲請旅遊醫學門診及旅行相關業者加強宣導、於國際港埠檢疫站明顯處張貼海報及播放跑馬燈訊息。
- 二、**入境檢疫**：疾管署結合移民署及外交部等相關部會資源，主動提供自西非幾內亞、賴比瑞亞、獅子山及奈及利亞等疫區入境旅客「預防伊波拉病毒感染」健康關懷卡，提醒入境後如有不適應儘速就醫並主動告知醫師旅遊史、訂定「因應伊波拉病毒感染疫情之航空公司防範指引」、於 8 月 13 日進行旅客於入境後出現疑似感染症狀的就醫流程之實際演練，以及邀集外交部及教育部召開研商自西非伊波拉疫情地區來臺學生因應措施會議。

- 三、**國內整備/演練**：(一) 人員訓練:建置疾管署全球資訊網伊波拉病毒感染專區 (<http://www.cdc.gov.tw/professional/Ebola>)、辦理應變醫院及支援合作醫院醫療人員之相關教育訓練課程、制定感染管制指引、製作伊波拉病毒感染核心教材、及數位課程等供醫療人員使用，並與各醫師人員全聯會/醫學會合辦教育訓練課程；(二) 醫療院所硬體與物資整備:請醫療網應變醫院及支援合作醫院，檢視負壓隔離病房功能及個人防護裝備量能(1個月用量儲備)、檢視國內防疫物資儲備量能、函文所有醫院，應於急/門診明顯處張貼波拉病毒感染防治宣導海報，並要求衛生局進行查核；(三) 與國防部預防醫學研究所完成伊波拉病毒檢體檢驗演練。
- 四、**國際合作**：透過國際衛生條例(IHR)聯繫窗口，以及駐瑞士日內瓦的衛生代表及在美國疾病管制中心及歐洲的防疫醫師，掌握 WHO 與其他國家疫病防治第一手資訊，與國際同步調整國內防疫作為；派疾管署防疫醫師赴奈及利亞協助我國駐館同仁及眷屬、臺商與僑民防範伊波拉病毒感染，並提供防疫物資。

結語

在歷經 2003 年 SARS 疫情後，國內對於伊波拉病毒感染這類新興傳染病已有建置有相關應變整備並持續運作，如出境衛教、入境檢疫、傳染病應變醫院人員訓練與演練及負壓隔離病房的維護及與歐美疾病管制中心建立資料分享與人員合作管道。此外，WHO 也透過國際衛生條例(IHR 2005)要求各個國家需有偵測、評估、通報及報告相關公共衛生緊急事件的能力，並加強全球防疫的合作、加速疫病控制，降低疾病爆發的人命與經濟損失。因此，本次西非伊波拉疫情，我國已能在短時間內依循「出境衛教、入境檢疫、國內整備/演練、國際合作」等四大作為完成相關的因應與整備。

現今國際人員交流頻繁，境外移入伊波拉病毒感染病例仍具可能性，目前雖尚無疫苗與藥物可供預防及治療，但早期發現通報境外移入個案、加強醫護人員防護及醫院感控措施，可有效防杜疫情擴散。民眾若自流行地區返國後 21 天內，應自主健康管理，如出現有發燒、嘔吐、腹瀉、皮膚出疹等不適症狀儘速就醫，並主動告知醫師旅遊史及接觸史。醫師如發現疑似伊波拉病毒感染病人應於 24 小時內通報並立即收治於隔離病房，照護人員做適當防護措施亦應進行健康監測，注意是否出現相關症狀，直至接觸後 21 天為止。

參考文獻

1. WHO. Global Alert and Response: Ebola Virus Disease. Available at: <http://www.who.int/csr/don/archive/disease/ebola/en/>
2. WHO. WHO Statement on the Meeting of the International Health Regulations Emergency Committee Regarding the 2014 Ebola Outbreak in West Africa. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/ebola-20140808/en/>
3. Fauci AS. Ebola-Underscoring the Global Disparities in Health Care Resources. N Engl J Med 2014. Available at <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp1409494>
4. WHO. Ebola Virus Disease: fact sheet-April 2014. Available at: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs103/en/>

5. WHO. Frequently asked questions on Ebola virus disease-7 August 2014. Available at: <http://www.who.int/csr/disease/ebola/faq-ebola/en/>
 6. Alimanti J, Leung A, Jones S. et al. Evaluation of transmission risks associated within vivoreplication of several high containment pathogens in a biosafety level 4 laboratory. *Scientific Reports* 2014 ; 4. Available at: <http://www.nature.com/srep/2014/140725/srep05824/full/srep05824.html>
 7. 衛生福利部疾病管制署。伊波拉病毒感染防治工作手冊。網址：
<http://www.cdc.gov.tw/professional/info.aspx?treeid=BEAC9C103DF952C4&nowtreeid=CAF4B74A932FA004&tid=733011E5C5108563>
 8. WHO. WHO Risk Assessment: Human Infections with Zaire Ebolavirus in West Africa 24 June 2014. Available at: http://www.who.int/csr/disease/ebola/EVD_WestAfrica_WHO_RiskAssessment_20140624.pdf?ua=1&ua=1
-