

中東呼吸症候群 冠狀病毒感染症簡介

◎林口長庚感染醫學科 / 感染管制委員會副主席 黃柏諺醫師

近日來中東呼吸症候群冠狀病毒感染症（莫士，MERS）成為媒體關注的焦點。自世界衛生組織於 2012 年 9 月公布全球第一例 MERS 感染症病例以來，在中東半島（沙烏地阿拉伯、約旦、卡達）、英國、德國、法國等國陸續發現確診病例，部分國家甚至出現可能人傳人的群聚感染事件。而南韓從 5 月 20 日爆出首起確診病例後疫情嚴峻，截至 6 月 19 日南韓 MERS 確診達 166 人，其中 24 人不幸死亡。韓國的 MERS 病例數已位居世界第二，僅次於沙烏地阿拉伯。病例這麼多的原因在於醫院爆發院內感染。在南韓的確診病例中，泰半是在三星首爾醫院感染，三星集團繼承人還為此召開記者會正式道歉。

● SARS 和 MERS 和一般感冒有何不同？傳染途徑和病徵有哪些？

一般的冠狀病毒在人身上只會造成輕微感冒或是無症狀感染，而 MERS 和 2003 人人聞之色變的 SARS 類似，是新型的冠狀病毒，是以往人類沒有經歷過的，兩者都能引發嚴重感染併發呼吸窘迫、甚而多重器官衰竭，死亡率遠比流

行性感冒或是一般感冒來的高。SARS 當年在台灣造成 347 人感染 37 人死亡，而 MERS 迄今有不少通報疑似病例，幸皆證實為虛驚一場。SARS 不發燒不傳染，潛伏期約 2～7 天，以飛沫傳染為主要途徑，亦有可能因間接或直接接觸病人的分泌物而傳染；MERS 確切的傳染途徑不明，可能類似 SARS，但潛伏期較長約 2～14 天，且有些患者沒有明顯發燒。研究顯示，個案可能因接觸或吸入患病駱駝之飛沫或分泌物而感染，人與人間的傳播主要以院內感染為主，目前仍無持續性人傳人的現象。另曾有研究指出 MERS 病毒可在低溫（4℃）的駱駝生乳存活 72 小時，部分確診病例亦曾飲用駱駝乳。對於人們而言，SARS 已消失而 MERS 近 3 年來仍陸續有病例發生，此波南韓疫情為近來最大規模的群聚，感染病例幾乎都與院內感染相關。

● 預防保健

MERS 與 SARS 類似，目前皆無有效藥物可針對病毒感染作治療，一旦感染只能尋求支持療法。對於民眾而言，最重要的是養成良好的衛生習慣，特別

是手部衛生及咳嗽禮節包括：

1. 咳嗽、打噴嚏時用衛生紙遮住口鼻（或以衣袖代替），然後將紙丟進垃圾桶。
2. 勤洗手，使用肥皂或酒精性乾洗手液進行手部衛生。
3. 有呼吸道症狀期間戴上口罩，與人保持 1 公尺以上距離。

除此之外欲赴中東地區旅行須提高警覺並注意個人衛生及手部清潔，減少至人群聚集或空氣不流通的地方活動，或與有呼吸道症狀者密切接觸。更應避免前往農場、接觸駱駝或生飲駱駝等動

物奶，以降低受感染可能性。慢性病如糖尿病、腎衰竭及免疫不全者更應謹慎做好適當防護措施。以南韓現況而言，避免前往醫院探病或就醫即可大大降低感染的風險。若需於南韓就醫，也須謹記作好手部衛生並戴上外科口罩，回國後 14 天內若出現呼吸道症狀或發燒則可撥打 1922 諮詢專線，由衛生局人員諮詢並協助就醫。

總之做好個人衛生，避免前往中東流行地區旅行、接觸駱駝、前往韓國醫院等等，仍是最實用也最有效的預防保健方法。



● 政府疫情因應

台灣在經歷過 SARS 風暴之後，政府對於可能危害人民健康的新興傳染病，在包括疫情監視、風險評估、檢驗技術量能、醫療體系整備、邊境管制、風險溝通、國際合作等各個層面皆有一定準則與作為。以醫療體系為例，SARS 之後建置傳染病防治醫療網，將全台分為 6 個醫療網區，包含台北區、北區、中區、南區、高屏區及東區，各區指定 1 家應變醫院，負責收治重大傳染病人如 MERS。當轄區內醫療院所發現疑似病例後，可由指揮官及衛生局協調將病人後送應變醫院收治，避免疫情擴大。

北區醫療網（桃、竹、苗）因應 MERS 疫情，除了 6 月 3 日衛福部於桃園醫院新屋分院舉行實兵演習之外，桃園市政府衛生局亦於 6 月 12 日於聖保祿醫院舉行病人分流責任醫院應變演習，模擬護送疑似患者隔離就醫過程。疑似病例由救護車下來，即被引導至具有獨立入口的急診分流採檢區，由專人詢問旅遊史、職業別、接觸史和群聚情形，並實施胸部 X 光攝影、採集呼吸檢體，最後將疑似病人送至負壓隔離房觀察等待檢驗結果。在動線上完全與一般病人分流，確保不會交叉感染。

● 本院作為

針對 MERS 疫情及各式新興傳染病，本院組織行政、醫療、護理、供應、工務、及檢驗六大系統，於感染管

制、疫情監控、醫療護理照護團隊、防疫物資管理及供應、隔離場所規劃及建置、臨床實驗室診斷等各層面，皆訂定明確之作業準則可供依循。以目前國內無疫情的狀況，本院備有急診負壓隔離室以及防疫床隨時預備收治疑似病例，一旦院內發現疑似病人，將由預定之防疫動線轉送至負壓隔離室作進一步問診及採檢，人員皆須穿著規定之全套防護裝備。當採檢作業完成之後，即將疑似病例轉入負壓防疫床，由受過標準專業訓練之護理師與感染科醫師共同照護病人，直至病人檢驗結果排除感染，或者確認感染後由區網指揮官下達進一步指示。

依現況院內感染管制措施乃是採取高標準，意即所有之新興傳染病，不管是伊波拉或 MERS 人員皆採一致的著裝及除裝流程，這包括了雙層隔離衣、雙層手套、頭帽、面罩、N95 口罩、腳套等等，除了強調手部衛生，事後環境的清潔消毒更不可少。如此嚴格作業為的是使人員有一致性標準可依循，極大地減少病毒在院內散播的可能性。

本院身為區網內之醫學中心，除了兼負急重症病人照護之責，亦配合衛生局政策針對新興傳染病，於每年舉行防治訓練課程，提供桃、竹、苗執業之醫護人員參訓，並達到教學相長、相互交流之目的。面對各式新興傳染病，院內全體同仁莫不上一心，期能保障就醫民眾安全、守護國人健康。☞