

狂犬病

狂犬病由狂犬病病毒引起的一種急性病毒性腦脊髓炎，致死率高達100%。狂犬病是全球性的疾病，全世界都有病例，主要發生於非洲、亞洲、拉丁美洲及中東等地區，根據世界衛生組織估計：每年約有55,000 死亡病例，其中亞洲約占 31,000 例死亡，非洲約占 24,000 例死亡，其中 30~50%是幼童。臺灣自 1959 年起不再有人类的病例，1961 年不再有動物病例。目前臺灣不是狂犬病疫區，2002 年及 2012 年各發生一例自中國大陸境外移入病例，2013 年發生一例自菲律賓境外移入病例。行政院農業委員會於 102 年 7 月公布國內野生鼬獾檢出狂犬病毒，並將南投縣魚池鄉及鹿谷鄉、雲林縣古坑鄉及其他山地鄉列為狂犬病首要及次要風險地區。

傳播方式：

患有狂犬病之動物，其唾液中含有病毒，狂犬病病毒隨著動物的唾液，透過動物抓、咬的傷口進入人體。拉丁美洲常發生吸血蝙蝠傳染至家畜的案例。

人類患者的唾液也會有狂犬病病毒，理論上有可能透過人與人直接傳染，但是至今尚無病例報告。但是曾發生病患捐贈眼角膜，導致受贈

者感染狂犬病案例。

蝙蝠群居的山洞或進行狂犬病毒培養的實驗室也有可能經由空氣傳染狂犬病，不過非常罕見。

潛伏期：

狂犬病潛伏期從 1 至 3 個月不等，偶而短於 7 天，最長可達 7 年以上，視傷口嚴重程度、傷口部位神經分佈的多寡或與腦的距離、病毒株別、病毒量、衣服的保護程度及其他因素等而定。

發病症狀：

狂犬病初期症狀包括發熱、喉嚨痛、發冷、不適、厭食、嘔吐、呼吸困難、咳嗽、虛弱、焦慮、頭痛等，咬傷部位會出現異樣感的症狀，持續數天後，病患會出現興奮及恐懼的現象，然後發展到麻痺、吞嚥困難，咽喉部肌肉之痙攣，引起恐水之症狀（所以又稱為恐水症），隨後會發生精神錯亂及抽搐。

預防方法：

1. 在狂犬病盛行地區，需小心防範被貓、狗、猴子等溫血動物咬、抓傷。
2. 避免接觸或豢養來源不明的野生動物；遇罹病野生動物，勿以手

部直接撿拾。

3. 如果在狂犬病盛行地區遭溫血動物咬、抓傷，請立即以肥皂及大量水清洗傷口 15 分鐘，再以優碘或 70%酒精消毒，並請盡速就醫治療。

治療方法與就醫資訊：

如遭溫血動物抓咬傷，請立即以肥皂及清水沖洗傷口 15 分鐘，以優碘或 70%酒精消毒，並立即就醫作進一步之清洗與治療，依據醫師診斷及評估，施予預防破傷風、及其他必要的感染預防措施、狂犬病免疫球蛋白及曝露後疫苗接種。就醫時應主動告知醫師相關動物接觸史及旅遊史等訊息，以及早獲得妥適的治療。中國大陸狂犬病疫情嚴峻，於當地遭受動物咬傷時，建議前往省市級以上之疾控中心、省市級之公立醫院就醫，可獲得較佳的醫療品質。

預防接種建議：

1. 從事狂犬病相關高危險群的工作人員(獸醫、研究人員、野生動物研究人員、捕狗人員)，應事先接受預防注射。
2. 需滯留在國外狂犬病疫區，特別是要去偏遠和缺乏醫療設施的鄉村地方，活動屬於高危險性，可考慮暴露前預防接種。
3. 因應行政院農業委員會於 102 年 7 月公布國內野生鼬獾檢出狂犬病

毒，並將南投縣魚池鄉及鹿谷鄉、雲林縣古坑鄉及其他山地鄉列為狂犬病首要及次要風險地區。相關防疫建議如下：

(1) 為因應國內發生野生動物罹患狂犬病的事件，為降低人類感染狂犬病的風險，業於 102 年 7 月 17 日召集 ACIP 臨時會議，確認疫苗接種政策如下：

- a. 如於國內動物狂犬病發生的三個鄉鎮（南投縣魚池鄉及鹿谷鄉、雲林縣古坑鄉）及其他山地鄉，遭受野生哺乳類動物、流浪犬貓抓咬傷，或皮膚傷口、黏膜接觸其唾液等分泌物，請立即就醫接種疫苗。
- b. 於國內動物狂犬病發生的三個鄉鎮（南投縣魚池鄉及鹿谷鄉、雲林縣古坑鄉）及其他山地鄉，如有家犬或家貓出現疑似狂犬病症狀，飼主應立即向當地鄉鎮公所及衛生單位通報。經主管機關評估確有風險後，建議飼主接受狂犬病暴露後疫苗接種。
- c. 於全國其他地區遭受野生哺乳類動物（不含流浪犬貓）抓咬傷，或皮膚傷口、黏膜接觸其唾液等分泌物，建議立即就醫並接種疫苗。
- d. 於全國其他地區遭受國內無症狀家犬、家貓或疫區外流浪犬貓抓咬傷，感染狂犬病的風險極低，建議不須接種疫苗。
- e. 有關上開疫苗接種之劑次與劑量，比照 WHO 之建議辦理，並維持以 5 劑疫苗施打方式接種。

(2) 另為減低人類感染狂犬病風險，請宣導民眾避免接觸或豢養來源

不明的野生動物；遇罹病野生動物，勿以手觸碰及撿拾。遭受國內家貓或家犬抓咬傷，感染狂犬病的風險極低，惟家中飼養的犬、貓務必定期接受動物狂犬病疫苗接種。