

附件二

狂犬病（Rabies）

壹、流行病學資料

一、疾病確認（Identification）

狂犬病是一種急性病毒性腦脊髓炎，致死率幾達百分之百。狂犬病初期呈現的症狀有非特異性的，如發熱、喉嚨痛、發冷、不適、厭食、嘔吐、呼吸困難、咳嗽、虛弱、焦慮、頭痛等，或咬傷部位異樣感之特異性的症狀，持續數天後，出現興奮及恐懼的現象。然後發展至麻痺、吞嚥困難，咽喉部肌肉之痙攣，以致於引起恐水之現象（故又稱恐水症）。隨後併有精神錯亂及抽搐等現象。如果不採取任何醫療措施，患者在 2 至 6 天內（有時會更久），常因呼吸麻痺而導致死亡。

二、致病因子（Infectious agent）

狂犬病毒（rabies virus）是一種桿狀病毒，Lyssavirus 屬。所有這一屬的病毒抗原皆相近，但使用單株抗體或核酸排序，可以區別源自不同地區或動物的病毒。

三、發生情形（Occurrence）

本病之發生屬全球性，世界衛生組織估計：每年約有 35,000 至 50,000 死亡病例，且幾乎全發生在開發中國家。依據世界衛生組織 1997 年第三十三次世界狂犬病調查（The Thirty-third World Survey of Rabies, WSR）報告，該年全球共 33,335 例人類狂犬病死亡例，其中非洲 200 例，美洲 114 例，亞洲 33,008 例，歐洲 13 例，大洋洲 0 例；亞洲地區的發生率最高，尤其印度佔大部份，計 30,000 病例。

狂犬病原屬動物的疾病。目前在動物群中無病例之地區有澳洲、紐西蘭、新幾內亞、日本、夏威夷、台灣、太平洋島嶼、英國、愛爾蘭、冰島、挪威本島、瑞典、芬蘭、葡萄牙、希臘、西印度及大西洋群島之一部份。

台灣地區狂犬病疫情

民國三十六年該病從上海傳入台灣，在民國三十七年四月十五日由林宗義醫師在台北市台大醫院發現第一個狂犬病病例，其後陸續有病例發生，其中以民國四十年發生二百三十八例，及民國四十一年發生一百零二例為最多，透過家犬接種、捕殺野狗等控制動物傳染窩的措施，自民國四十八年起台灣地區即不再有人的病例，民國五十年一月後即未再出現動物的病例。目前台灣為狂犬病非疫區。

四、傳染窩（Reservoir）

城市型狂犬病之流行，以犬、貓為主要傳播動物；森林型狂犬病是在野生肉食動物及蝙蝠間傳播，偶而散播到狗貓及家

畜間。家畜、經濟性動物如牛、綿羊、豬、馬，雖此四種動物不會有自身產生之狂犬病病毒，大多由受感染之動物咬傷而散發性感染，但在群居的狀況下會傳染同類，甚至於咬傷人類致使人感染。

開發中國家多為城市型狂犬病，已開發國家多為森林型狂犬病。

五、傳染方式 (Mode of transmission)

患有狂犬病之動物，其唾液中含有病毒，狂犬病病毒即從已感染動物的唾液中隨著抓、咬而進入人體（偶而經由皮膚的傷口、黏膜）。故被感染狂犬病的動物的爪子抓傷也是危險的，其原因是動物會舔牠們的腳。

人類患者之唾液也有病毒，理論上人與人之間直接傳染是有可能的，但至今尚無病例報告。亦曾發生死於中樞神經疾病病患，經角膜捐贈，傳染狂犬病至受贈者。蝙蝠群居的山洞或實驗室有可能經空氣傳染，但甚少發生。拉丁美洲常發生吸血蝙蝠傳染至家畜。

六、潛伏期 (Incubation period)

3~8 週，偶而短於 9 天或長於 7 年以上；視傷害程度、傷口部位神經分佈的多寡、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。也有青春期病患有很長的潛伏期。

七、可傳染期 (Period of communicability)

狗貓自臨床症狀出現前 3~7 天（很少超過 4 天）開始，以及整個病程都具傳染力。衣索匹亞狗狂犬病病毒株自臨床症狀出現前 14 天即具傳染力。在某一研究中，蝙蝠在臨床症狀出現前 12 天即可分泌病毒；另一研究顯示，臭鼬在臨床症狀出現前 8 天即可分泌病毒，在死亡前約有 18 天可分泌病毒。

八、感受性及抵抗力 (Susceptibility and resistance)

幾乎所有的溫血動物都有感受性，但與病毒株別有關。