

附件一

狂犬病簡介及狂犬病疫苗及人類免疫球蛋白領用處

說明（Rabies）

一 狂犬病簡介：

狂犬病為傳染病防治法中第一類傳染病，當醫師發現疑似病例時，應立即報告主管機關，病人應強制移送指定醫院施行隔離治療。

狂犬病原屬於動物的疾病，是溫血動物中的一種散播極廣的傳染病。患有狂犬病的動物，在唾液中含有大量的病毒，被咬傷的人、畜會經由傷口感染而發病，故狂犬病也是人畜共通傳染病。

狂犬病病毒經由傷口、抓痕或黏膜（如嘴和眼的內襯）進入人體，病毒侵入末梢神經後，以向心性的方向到達中樞神經系統（腦及脊髓）發育增殖而致病。病毒一旦感染在腦部建立起來，它就可以順著神經往下跑到各種不同的器官並且進行增殖。唾液腺是狂犬病在動物間的傳播中最重要的器官。當一隻感染狂犬病病毒的動物咬了另一隻動物時，狂犬病病毒即從已感染動物的口水中被傳遞。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。唾液碰到黏膜（如眼瞼的內襯）也是危險的。蝙蝠也可以傳播狂犬病。蝙蝠的排泄物中含有足量的狂犬病病毒，使得人們進入蝙蝠棲息的洞穴中，可能會藉由呼吸到蝙蝠產生的霧氣而感染狂犬病。在德州曾有 2 個洞穴被報告過有這樣的情形。

二 臨床症狀：

狂犬病是一種病毒性腦脊髓炎，狗的症狀，可分狂躁型及麻痺型，通常發生的都是狂躁型，臨床症狀為極度興奮、對聲音敏感、瞳孔放大、亂咬人畜及其他物體、喉頭神經麻痺、吠叫聲怪異、嚥下困難、下顎麻痺而開口、伸舌流涎、行動失調、抽筋，末期症狀則是沉睡、下顎麻痺、舌頭下垂及流涎等症狀。而且運動困難

，有無力衰弱現象。麻痺型的前期亦顯現狂躁現象，而於初期便出現麻痺的症狀，其喉頭、下顎及後肢有麻痺的現象，並有吞嚥困難情形，致死時間較短。

人的潛伏期（從暴露狂犬病病毒到發生疾病的時間）範圍從 5 天到一年多，平均潛伏期為 2 個月。潛伏期的長短依被咬傷部位離腦部的距離而定，若咬傷部位接近頭部，則較快發生症狀。呈現症狀初期，全身不舒服

，病人可能發燒，頭痛，不適（感覺不舒服），食慾減退及嘔吐，被咬傷部位周圍之知覺較敏感、傷口部位會覺得痛，癢或麻木，及刺痛。同時，飲水時有吞嚥困難現象，對水有恐懼感，（因此有一個名詞叫“foaming at the mouth”，即是由於無法吞下自己的唾液），甚至是連看到水都會驚嚇（因此又稱恐水症）。有些病人甚至情緒變得激動且迷惑。最後，呈現肌肉麻痺及昏睡而死亡。

三、治療：

因當人類被患有狂犬病之動物咬傷後（即暴露後），其疾病的症狀一旦發展出來時，即無法治療，其致死率高達 100%。

(故在人類受暴露後，需於當地立即就醫並由醫師採取主動免疫施打被暴露者五劑疫苗之特殊免疫措施。)

四、現況：

臺灣地區自民國 48 年起即不再有人的病例發生，自民國 50 年起即未再出現動物的病例，台灣地區目前並非疫區。但現有犬隻數量估計約有二百三十萬頭（其中 130 萬頭為棄犬），依據台北市動物衛生檢驗所針對台北市家犬的狂犬病抗體保有狀況進行調查，自 1995 年至 1998 年間調查所得的抗體陽性率，分別為 38%、42%、44%及 44%，遠低於世界衛生組織專家所建議的最低國際標準保護標準 54 至 62%，而且鄰近國家除日本外，均有狂犬病的發生；一旦有潛伏感染狂犬病之動物，經由人為因素如未受檢疫走私〔臺灣為島國，不會因地理環境由臨國動物自然遷移入〕而境外移入，恐怕就會引起流行，故應積極加以防範，才可確保本地之安全。

五、如何預防狂犬病？

既然沒有治療狂犬病的方法，我們的重點就擺在預防上面。

- (1) 飼養的犬、貓，應帶到開業的獸醫診所、各縣市家畜疾病防治所或各鄉鎮市公所獸醫師處施打狂犬病疫苗。家庭犬貓在 6 月齡起應注射第一劑疫苗，以後定期再補強注射，才能維護您寵物與家庭之健康安全。
- (2) 「愛它就不要丟棄它」，切勿隨意棄養。
- (3) 進口的犬貓等動物須經檢疫，切勿走私進口，以防範狂犬病侵入。
- (4) 發現棄犬時，請通知環保單位捕捉。
- (5) 教育你的小孩不要接近或玩任何野生動物，告訴他們即使是看起來很可愛的小臭鼬或浣熊都可以傳染非常嚴重的疾病。

六、被動物咬傷後之處理：

- (1) 立即以肥皂及清水，徹底地清洗傷口，之後，用優碘或百分之七十五的酒精消毒，並迅速就醫
- (2) 由醫護人員進行傷口的消毒，並由醫師視情況需要，施予破傷風及其他細菌感染的預防措施。
- (3) 除非萬不得已，不可縫合或遮蔽傷口；如需縫合，則需以免疫血清浸潤傷口，且縫合儘可能地寬鬆，不可影響血流及其他分泌物順暢地流出。
- (4) 如在狂犬病疫區，由當地醫師視動物的種類、暴露的類型（咬，抓，舔開放性的傷口）、暴露部位（臉，手等）、及所處的地理環境中狂犬病動物的盛行狀況，決定是否注射人用狂犬病疫苗或免疫球蛋白。
- (5) 咬人的犬類，必需繫留並觀察十天。如染患狂犬病者，通常在五至八天內會有病徵變化。

七、施打人用狂犬病疫苗之注意事項：

疫苗為預防發病用，全程的注射共要五劑，第一劑儘可能在疑似狂犬病動物咬傷後即注射，其餘的則在第一劑注射後之第三、七、十四和三十天時施打，如果可以，在第九十天再追加一劑。

注射人用狂犬病疫苗可能發生的副作用：注射部位的疼痛、紅斑、腫脹、發癢，輕微的全身反應，如頭痛、嘔吐、肌肉痛、下腹痛、暈眩等，較嚴重者可能發生腦炎。

八、狂犬病疫苗及人類免疫球蛋白領用處

本局每年進口 300~600 劑人用狂犬病疫苗，及 60~100 劑免疫球蛋白，分別存放於本局疫情組第三科（台北市）、第三分局（台中市）、第四分局（高雄市）、第六分局（花蓮市），以備民眾不時之需。

近年來開放觀光，每年約有 10~15 位民眾至東南亞、大陸旅遊，被野生動物或野犬抓傷，於當地緊急處理及接種一至二劑疫苗後，回國後需求診治療傷口和監視身體健康情形，且由就診之醫院醫師同意繼續施打狂犬病疫苗時，可請該醫院（診所）醫師開診斷書或處方箋，攜帶冰桶到衛生福利部疾病管制局及其第三、第四、第六分局及金門縣、連江縣、澎湖縣衛生局等單位就近免費領取，繼續完成五劑疫苗接種，經持續追蹤，均無疫病發生。

疾病管制局疫情組	台北市林森南路六號 (02) 23945243、0800-024-582
疾病管制局第三分局	台中市南區文心南三路二十號 (04) 24725112、24725110、0800-024-582
疾病管制局第四分局	高雄市左營區自由二路一八十號六樓 (07) 5584671、0800-024-582
疾病管制局第六分局	花蓮市港口路五號 (038) 222690、0800-024-582

九、有關狂犬病（Rabies）之流行病學資料、防疫措施、特殊免疫措施

（包括被動免疫：人類狂犬病免疫球蛋白（HRIG）使用方法和主動免疫：人用狂犬病疫苗使用方法等說明）、狂犬病處理流程、狂犬病結案過程、及如何填報狂犬病病例調查表格式等資料，詳摘錄衛生福利部疾病管制局於 90 年 2 月印製之傳染病防治工作手冊狂犬病（Rabies）篇內容，詳述如下頁（附件二）內容。