

中東呼吸症候群冠狀病毒感染症（MERS-CoV）Q&A

資料來源：衛生福利部疾病管制署網站 MERS-CoV 專區

Q1: 什麼是冠狀病毒？

A1: 人類冠狀病毒最早是在 1960 年代被發現，外表有很多突起，看似皇冠的樣子，所以被命名為冠狀病毒(coronavirus)。這類病毒會引起人類和脊椎動物的呼吸道疾病，從輕微的症狀如普通感冒，到嚴重者引起嚴重急性呼吸道症候群（SARS）。

Q2: 什麼是中東呼吸症候群冠狀病毒？

A2: 中東呼吸症候群冠狀病毒（Middle East respiratory syndrome coronavirus 簡稱 MERS-CoV）於 2012 年 9 月首次從沙烏地阿拉伯一名嚴重肺炎病人的痰液中分離出來。為單股 RNA 病毒，屬於冠狀病毒科之 beta 亞科。此病毒與引起嚴重急性呼吸道症候群（SARS）的冠狀病毒並不相同，其特性仍在研究中。

Q3: 中東呼吸症候群冠狀病毒感染症的主要症狀為何？

A3: 從目前的臨床資料顯示，大部分病患表現是嚴重的急性呼吸系統疾病，其症狀包括發燒、咳嗽與呼吸急促等。也可能出現腹瀉等腸胃道症狀。感染者胸部 X 光通常會發現肺炎，部分病人則出現急性腎衰竭或敗血性休克等併發症。死亡率約達 4 成。

Q4: 人類如何感染 MERS？

A4: 目前仍無法完全了解人類如何感染 MERS-CoV。部分確診個案中，病毒是經由人與人密切接觸而傳染，例如家人、病人及醫護人員之間的傳播；近期院內感染的通報案例有增加趨勢。而在阿拉伯半島部分地區亦出現社區感染個案，但並未發現可能感染源，這些個案可能是暴露於動物、人類或其他來源而被感染。

Q5: MERS 有傳染性嗎？

A5: 有，但傳染是局限性的。除非是密切接觸，例如照顧病人時沒有

做好個人防護，否則在一般情形下不易人傳人感染。目前有報告數起院內群聚感染，可能是因為醫院感染控制措施不佳，導致人傳人的案例。目前為止尚未出現持續性社區內傳染的情形。

Q6: MERS-CoV 的感染源為何？是蝙蝠、駱駝或是家畜？

A6: 目前尚不清楚感染源。有報告指出在埃及、卡達與沙烏地阿拉伯駱駝體內分離出的 MERS-CoV 病毒與確診病例分離出的病毒基因高度相似；並且發現非洲與中東地區的駱駝體內有該病毒抗體。目前無法排除此病毒有其他傳染窩的可能性，為此曾經調查山羊、牛、羊、水牛、天鵝，及野鳥等動物，但其病毒抗體結果皆為陰性。因此根據目前研究，駱駝為最可能的潛在感染源。

Q7: MERS-CoV 可以在環境中存活多久？

A7: 病毒在飛沫的形式下較為穩定，不過一旦落到環境表面，或是整體溫度及濕度上升（如臺灣），病毒的耐力也會大幅度的下降。在環境表面目前推測約可存活 2 天。

Q8: 我們應該避免接觸駱駝或駱駝產品嗎？參觀農場、市場或駱駝相關活動安全嗎？

A8: 任何人參觀各地農場、市場、養殖場或有動物的地方，都應該要做好基本衛生措施，包含接觸動物前後經常洗手，或是避免接觸生病動物。食用生的或未煮熟的動物產品，諸如生奶或生肉，皆有感染疾病的風險。一般動物製品經由適當的處理及烹調後是可以安心食用的，惟須注意熟食與生食分開以避免交叉汙染。此時前往中東地區應避免前往當地農場、接觸駱駝、生飲駱駝等動物奶或食用未煮熟的駱駝肉，以降低受感染可能性。老年人或具糖尿病、慢性肺病、腎衰竭及免疫不全等慢性病族群，更應謹慎做好適當防護措施。

Q9: 目前有疫苗可以預防嗎？要如何治療？

A9: 沒有疫苗與特殊的治療方式。建議採症狀治療並給予支持性療法。

Q10: 醫療工作人員是高危險群嗎？

A10: 是，目前已有醫療人員因照顧確定病例而受到感染的案例。由於症狀或臨床特徵可能不明顯，無法早期經實驗室診斷確診 MERS-CoV 病例，因此醫護人員照顧所有病人皆應做好標準防護措施，尤其是照顧有急性呼吸道感染的病人應執行飛沫傳染防護措施；照顧疑似 MERS-CoV 病人時，應執行接觸防護與眼部防護；若有執行產生飛沫微粒(aerosol)之醫療行為，則應做好空氣傳染防護措施。

Q11: 有什麼預防措施？

A11:

- (一) 欲赴南韓首爾(含京畿道)、中東地區的民眾，請提高警覺並注意個人衛生及手部清潔，同時儘量減少至醫療院所、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。此外應避免前往當地農場、接觸駱駝或生飲駱駝等動物奶，以降低受感染可能性。
- (二) 若 104 年 5 月 11 日後曾赴南韓及中東地區的民眾，依照下列指引，進行防疫措施：
 1. 曾前往中東地區或南韓首爾各級醫療院所，且回國後 14 天內出現發燒症狀者：請主動撥打 1922 免付費防疫專線，遵循防疫人員指示就醫。
 2. 曾前往中東地區或南韓首爾各級醫療院所，但回國沒有出現不適症狀者：回國後應自主健康管理 14 天，早晚各量體溫一次。
 3. 不符合上述條件，例如曾赴南韓首爾但未進入醫療院所，或曾赴南韓他地旅遊者：返國後如出現發燒症狀，應配戴外科口罩就醫，並主動告知醫護人員旅遊史、接觸史、活動史及居住史。

Q12:世界衛生組織(WHO)如何因應中東呼吸症候群冠狀病毒？

A12:

(一)WHO 與臨床醫師及專家學者合作蒐集、分享疾病特性，決定風險等級及個案管理等策略，並且與國際夥伴及發生疫情國家合作，訂出全球應變措施，包含提供最新疫情資訊與風險評估、與發生疫情國家共同進行調查、召開科學會議，以及研擬教育訓練、監測建議、實驗室診斷、感染控制及臨床個案管理等相關指引文件。

(二)WHO 透過國際衛生條例（IHR）網絡收集科學性證據並提供給各會員國資訊，且召開緊急會議商討是否為國際性公共衛生緊急重要事件。2013 年的 4 次緊急會議及 2015 年 2 月 5 日第 8 次會議，決議認為目前無證據顯示此病毒出現持續性人傳人的傳染方式，認定尚未成為國際關注的公共衛生緊急事件，惟因病例持續增加，WHO 強烈建議各會員國須強化院感控制、進行病例對照、流行病學、環境與動物學等研究、加強密切接觸者調查，以及研擬大型集會建議與國際合作。

Q13:若我想了解中東呼吸症候群冠狀病毒相關資訊，有什麼查詢管道？

A13:衛生福利部疾病管制署網址：[http:// www.cdc.gov. tw](http://www.cdc.gov.tw)；防疫專線：1922(提供疫情通報、傳染病諮詢、防疫政策及措施宣導等)。