

傳染病防治工作手冊－H7N9 流感

(H7N9 Influenza)

1. 疾病概述 (Disease description)

中國大陸自 2013 年 3 月 31 日起陸續公佈人類感染 H7N9 流感病毒病例，為全球首次出現人類感染該亞型的案例。病例臨床表現多為早期出現發燒、咳嗽等急性呼吸道感染症狀，而後發展為嚴重肺炎甚至死亡，惟陸續出現輕症個案。現有調查結果顯示，主要為禽傳人，惟由於出現少數家庭群聚案例，不排除有侷限性人傳人的可能性，但目前無證據顯示有持續性人傳人的現象。

2. 致病原 (Infectious agent)

H7N9 禽流感病毒 (H7N9 Avian Influenza virus) 。

3. 流行病學 (Epidemiology)

除少數家庭群聚案例外，H7N9 流感確定病例間未發現有流行病學關聯性，且相關病例接觸者與醫療照護人員也未發現感染情形。約 7 成確定病例有禽鳥或禽鳥所在環境的接觸史。評估目前主要為禽傳人，惟不排除有侷限性人傳人的可能性，但目前無證據顯示有持續性人傳人的現象。

4. 傳染窩 (Reservoir)

在本次疫情發生前，中國大陸的禽鳥間未曾發現 H7N9 禽流感病毒。雖然目前尚無足夠證據確定該病毒的傳染窩，但推論人類的感染來源極有可能為活禽市場。

5. 傳染途徑 (Route of transmission)

目前尚無足夠證據證實 H7N9 流感的傳染途徑。一般來說，禽流感病毒

會存在於受感染禽鳥的呼吸道飛沫顆粒及排泄物中，人類主要是透過吸入及接觸禽流感病毒顆粒或受汙染的物體/環境等途徑而感染。

6. 潛伏期 (Incubation period)

依現有人類病例之流行病學研究結果，推估 H7N9 流感的潛伏期可長達 10 天，世界衛生組織採用 14 日作為估計之潛伏期。

7. 可傳染期 (Period of communicability)

目前尚無足夠證據推論 H7N9 流感的可傳染期。惟為利公共衛生防治作為，暫將 H7N9 流感的可傳染期比照季節性流感訂為發病前 1 日至發病後 7 日。

8. 感受性及抵抗力 (Susceptibility and resistance)

目前實驗室檢測結果顯示，大多數自確定病例分離出之 H7N9 禽流感病毒株對於流感抗病毒藥劑包括 Oseltamivir 及 Zanamivir 具有感受性。

9. 病例定義 (Case definition)

詳見「H7N9 流感病例定義」或台灣法定傳染病病例定義。

10. 檢體採檢送驗事項 (Specimens taking and transportation)

檢體採集請參閱「傳染病病例定義暨防疫檢體採檢送驗事項」、「防疫檢體採檢手冊」或逕洽本局研究檢驗中心。

11. 防疫措施 (Measures of control)

11.1. 現階段之重點包括：

11.1.1. 初期疫情發生於國外時，加強入境篩檢措施。

11.1.2. 針對赴境外之旅客，宣導前往動物及人類禽流感疫情地區時，避免接觸禽鳥及其排泄物，並且應食用完全煮熟的禽肉及蛋類。

11.1.3. 使民眾建立正確衛生觀念，如呼吸道衛生及咳嗽禮節。

- 11.1.4. 針對禽畜相關工作人員，宣導自我防護概念。
- 11.2. 倘 H7N9 流感病毒增強其在人與人之間的傳染性，則除上述重點繼續加強外，應增加以下策略：
 - 11.2.1. 宣導病毒特性及傳染途徑、自我保護措施、就醫流程。
 - 11.2.2. 宣導擴大社交距離措施之執行方式與原則。
 - 11.2.3. 醫療機構依據「H7N9 流感醫院感染管制措施」執行嚴格的感染控制措施。

12. 病人及接觸者之處理

12.1. 病人之通報及處置

- 12.1.1. 通報時限：24 小時內。
- 12.1.2. 隔離治療：經醫師評估為 H7N9 流感通報病例或經檢驗證實為確定病例時，進行隔離治療。
- 12.1.3. 疫情調查：以「H7N9 流感疫調單」進行 H7N9 流感通報病例之疫情調查，以追查感染源及找出接觸者。
- 12.1.4. 衛生局須持續追蹤個案至出院或通報 10 天為止。
- 12.1.5. 其他詳細資訊請參考「H7N9 流感個案處置流程」及「H7N9 流感病例通報方法」。

12.2. 密切接觸者之處置

- 12.2.1. 如有症狀，依 H7N9 流感通報病例處理；如無症狀，則不需採檢，由衛生局提供其衛教資訊，並由醫師評估是否給予抗病毒藥劑預防性用藥。
- 12.2.2. 實施「自主健康管理」14 天，於家中作息與活動，每日量體溫、注意是否出現發燒、咳嗽等類流感症狀，記錄活動史。
- 12.2.3. 其他詳細資訊請參考「H7N9 流感確定病例密切接觸者處置流程」。

13. 大流行之措施

針對大流行之因應措施，已訂有「我國因應流感大流行準備計畫」及「因應流感大流行執行策略計畫」。措施重點摘述如下：

13.1. 疫情監視：進行流行病學監視，瞭解病毒之活動及變化情形。

13.2. 醫療體系因應：醫療機構落實感染控制措施；病患依病情程度及醫療體系量能，分別於醫療機構、隔離場所或居家治療。

13.3. 擴大社交距離：鼓勵社區感染控制行為，並視需要及可行性，實施停課、彈性上班、禁止公眾集會，管制公共場所容量等。

13.4. 維持社會機能正常運作：維持水、電、能源、通訊等供應，產業以維持營運為原則，但要注意工作場所之感染控制措施，維護員工健康。

13.5. 抗病毒藥劑及疫苗介入：依儲備藥物數量或疫苗可購得數量，原則以醫護人員、維持社會運作人員、易發生嚴重症狀或死亡之高危險群為優先使用對象。