

埃博拉：非洲的困局？國際的危機？

一、疫情與病情

根據世界衛生組織（WHO）的最新報告，截至 2014 年 8 月 31 日，爆發在西非四國（幾內亞、利比里亞、尼日利亞和塞拉利昂）的埃博拉病毒病共報告確診病例 3683 例，死亡人數 1841 人，這幾乎是埃博拉病毒自 1976 年爆發以來的所有死亡人數的總和。聯合國在 9 月 5 日決定成立埃博拉危機控制中心，希望能夠在 6-9 個月內控制疫情擴散，秘書長潘基文呼籲捐助 6 億美金為西非國家提供必需的物資。

埃博拉病毒病（Ebola virus disease，EVD）的典型症狀和體徵是起病急，有發熱、極度虛弱、肌肉疼痛、頭痛和咽喉痛等。隨後還會出現嘔吐、腹瀉、皮疹、腎臟和肝臟功能受損，某些情況下甚至會有內出血和外出血。病人一旦開始顯現症狀，就具有了傳染性，而在潛伏期內不具傳染性。病人由感染病毒到出現症狀的潛伏期為 2-21 天。而感染的發生源於與感染者的血液、其他體液或分泌物的直接接觸。當一個健康人的破損皮膚或粘膜與受到埃博拉病人的感染性液體（如臟衣物、床單或者使用過的針頭）污染的環境發生接觸時，也可發生感染，例如哀悼者在安葬儀式上與死者屍體直接接觸後，同樣會造成埃博拉傳播，所以對病人屍體的處理也應同樣小心。

二、抗疫方法——抗體或疫苗

目前尚沒有經過批准的 EVD 藥物或疫苗，但有若干種產品正在開發。例如 ZMapp，它是由三種抗體血清混合組成，可用於感染了埃博拉病毒的病人。雖然研究人員在《Science》期刊上的報告顯示它對動物百分之百有效，但是它仍處在實驗性階段，還未在人體中測試其安全性及有效性。現在對於 EVD 的治療，採用的是支持治療（supportive therapy），例如平衡病人的體液和電解質，對於感染的治療等。

最近在《Science》期刊上的一篇來自 Harvard University 的 Pardis Sabeti 教授及科學家 Stephen Gire 所率領的多國研究人員的論文，完成了在西非流行的埃博拉病毒的基因測序工作。他們在塞拉利昂採集了確診感染的幾十位病人體內的埃博拉病毒。初步分析顯示，埃博拉病毒可能於 2004 年開始越過幾內亞，病毒變異後在今年傳入塞拉利昂。最初可能是先由動物傳染給人，之後在人際間傳播。WHO 的報告也顯示，基於現有證據，認為果蝠（狐蝠科）可能是埃博拉病毒的宿主。現正在研究的埃博拉疫苗，是依照幾內亞的病毒基因研製，WHO 希望在年底前可供應用，但能否應付已變異的病毒，仍有待觀察。

三、SARS 後的香港

面對疫情，大家不慌張是至關重要的。為了預防和控制 EVD 在香港地區的傳播，衛生防護中心科學委員會制定了一些的措施，比如：醫療專業人員須實行嚴格的傳染控制措施；對遊客及公眾加強健康教育；密切監測 EVD 疫苗和抗病毒藥物的安全性和有效性。衛生防護中心亦提醒市民應避免不必要的前往受影響地區的旅行。若到受影響地區，旅客應隨時注意個人及環境衛生，並避免接觸患病者及野生動物。旅客從受影響地區返回時，應密切關注自身的健身狀況。若在返港後的 21 天內出現 EVD 症狀，應立即撥打 999 並告訴自身的情況。

當年 SARS 肆虐的時候，香港因為有完善的公共衛生架構和出色的醫務人員，所以疫情很快得到了控制。有了十多年前抗擊 SARS 的經驗，之後成立了衛生防護中心，今次面對埃博拉來襲時，可以看到相關部門做了充足的準備。

四、公共衛生的考驗

美國疾病控制與預防中心（Centers for Disease Control and Prevention，CDC）在其網站上討論對埃博拉病毒爆發的控制時，寫道「停止當前埃博拉病毒在西非爆發的最有效的方法是找到 EVD 病人，隔離，照顧這些病人並找出與他們的接觸者，防止更大範圍的傳播。」。然而由於非洲相對落後，人們的知識水平有限，且不能夠及時獲得最新的資訊和詳細的諮詢，使得他們在面對疫情時變得極度恐慌。從新聞中可以看到，人們紛紛從隔離區逃離，而這就造成病毒的進一步擴散。

此時最重要的就是要預防感染。無國界醫生組織認為問題是，國際社會資金投入的不足並且太遲。因為，非洲國家公共衛生系統的不完善，醫療資源及醫務人員的不足造成疫情繼續擴大。在仍未有安全、有效的治療藥物和疫苗時，防止人際間的感染傳播就變得極為重要。若西非國家的疫情難以控制，通過航空運輸蔓延到世界各國的風險將日益增加。

黃譚智媛 醫生

筆者是香港大學醫學院榮譽教授