



人畜共通傳染病實務指南

從臨床辨識到公衛防治的衛生所第一線標準作業程序

衛生所醫療與公衛人員專業訓練

生態危機轉化為臨床挑戰

定義：病原體在人類與脊椎動物之間，透過直接接觸、病媒叮咬或受污染之食物與水源自然傳播的疾病。

氣候變遷的催化作用：全球暖化正改變自然界的「物候」，導致病媒蚊蟲棲息地擴張與生物週期改變，加劇跨物種種病毒傳播的風險。



60.3%



現代人類新發傳染病中，高達六成以上屬於人畜共通傳染病。

71.8%



新興人畜共通傳染病中，有超過七成源自於野生動物。

禽流感 (Avian Influenza)



病原特性

正黏液病毒科 A 型流行性感冒病毒 (如 H5N1)。病毒在低溫下存活力強。



傳播途徑

直接接觸受感染之禽鳥 (尤其是水鳥、家禽)、其排泄物或受污染的環境。



預防控制

禽畜場嚴格管理；撲殺作業需穿戴完整個人防護裝備 (N95口罩、護目鏡、防護衣)；發現疑似病例需於 **24 小時內通報**。

臨床症狀描述：潛伏期後突然發病。初期出現發燒、咳嗽、喉嚨痛、肌肉酸痛，以及特徵性的結膜炎。病程惡化極快，易發展為嚴重肺炎與急性呼吸窘迫症候群 (ARDS)。

打擊禽流感 您不可不知!

認識禽流感

「禽流感病毒」是一種感染家禽或鳥類的流感病毒，可引起禽鳥呼吸道疾病及家禽大量死亡，對禽鳥類的毒性，又分為高病原性及低病原性病毒。

傳播途徑

- 1、主要透過呼吸道、食入病畜分泌物或糞便而感染。
- 2、藉由受污染的載運車輛、工具、灰塵、土壤、禽籠或衣物(尤其是鞋子)於禽場間互相散播。
- 3、自疫區國家走私禽鳥。

病毒特性

- 1、對外界抵抗力不強，對酸、鹼及熱敏感。
- 2、加熱56°C 3小時或60°C 30分鐘或100°C 1分鐘即可有效消滅病毒。

民眾個人衛生防護

- 不靠近、接觸及餵食禽鳥。
- 不至疫區國家參觀禽鳥場。
- 不購買或飼養來路不明或走私之禽鳥。
- 不生食禽鳥類製品。
- 要勤洗手：接觸禽鳥及其排泄物，應以肥皂清潔雙手。
- 要熟食：病毒不耐熱，雞肉、雞蛋均應熟食。
- 要均衡飲食、做好自我健康管理。

臺中市動物保護防疫處網站 <http://www.animal.taichung.gov.tw>
防疫諮詢專線：04-23869420

臺中市動物保護防疫處 關心您

狂犬病 (Rabies)



病原特性
狂犬病病毒。



傳播途徑

遭帶有病毒的哺乳動物（犬、貓、蝙蝠、鼬獾、獼猴等）咬傷或抓傷，唾液中的病毒沿周邊神經向中樞神經系統蔓延。



預防控制

寵物定期施打疫苗。暴露後預防 (PEP) 刻不容緩：立即以肥皂和大量清水澈底清洗傷口15分鐘，並緊急就醫施打疫苗與免疫球蛋白。確診需於 **24 小時內通報**。



臨床症狀描述：潛伏期長短不一。初期有發燒、焦慮，咬傷部位出現異常感覺。隨後發展為特徵性的恐水症、吞嚥困難、麻痺、昏迷，發病後致死率率幾乎達100%。



日本腦炎 (Japanese Encephalitis)



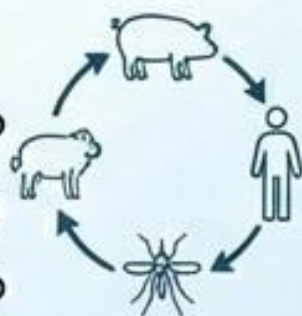
病原特性

黃病毒科日本腦炎病毒。



傳播途徑

病媒蚊傳播（主要為三斑家蚊）。豬隻為主要「增幅動物」，人類與馬為最終宿主（不會人傳人）。



預防控制

病媒蚊防治與環境整頓；避免於黎明與黃昏在豬舍或水田附近活動；落實日本腦炎疫苗接種。

臨床症狀描述：大多數為無症狀感染。急性期嚴重病例會出現高燒、頭痛、噁心，伴隨意識混亂、呆滯、癲癇發作及局部神經學異常等腦炎症狀。

彰化首例 日本腦炎



uho 優活健康網
www.uho.com.tw

恙蟲病 (Scrub Typhus)



病原特性

恙蟲病東方體（立克次體的一種）。



傳播途徑

遭帶有病原體的恙蟎幼蟲叮咬而感染。恙蟎常停留於草叢中，伺機攀附經過的動物或人類。



預防控制

進入草叢環境需穿著淺色長袖衣褲及長靴；皮膚裸露部位塗抹核可之防蚊藥劑；離開草叢後應儘速沐浴並換洗衣物。

臨床症狀描述：猝發性持續高燒、頭痛、盜汗、淋巴結腫大。發燒約一週後軀幹出現暗紅色斑丘疹。最重要的臨床特徵為叮咬處出現無痛性的焦痂（Eschar）。



關鍵鑑別診斷：登革熱 (Dengue Fever)

登革熱同為病媒蚊傳播，在臨床初期易與其他人畜共通傳染病混淆。需注意其特殊的都市傳播循環 (人→蚊→人)。

恙蟲病 (Scrub Typhus)



病媒：恙蟎 (草叢活動史)。



疼痛特徵：頭痛、背痛。



皮膚特徵：斑丘疹，以及絕對關鍵的無痛性焦痂 (Eschar)。



疹與

facebook 搜尋 虎尾台全診所

登革熱 (Dengue)



病媒：埃及斑蚊、白線斑蚊 (居家/都市環境)。



疼痛特徵：眼窩痛、嚴重的肌肉骨骼痛 (斷骨熱)。



皮膚特徵：典型皮疹 (如白島紅海疹)，無焦痂。



防治核心：落實「巡、倒、清、刷」。

【預留版面



登革熱典型皮疹
片】

臨床辨識總表：鑑別診斷矩陣

疾病	病原類別	主要傳染源 / 病媒	關鍵臨床特徵
禽流感	病毒 (A型流感)	受感染禽鳥、排泄物	呼吸道重症、結膜炎
狂犬病	病毒	遭哺乳動物咬 / 抓傷	恐水症、神經麻痺
日本腦炎	病毒	三斑家蚊 (豬為增幅宿主)	腦炎、神經學異常
恙蟲病	立克次體	恙蟎幼蟲叮咬 (草叢)	無痛性焦痂 (Eschar)
登革熱 (鑑別)	病毒	斑蚊叮咬 (都市傳播)	後眼窩痛、斷骨熱、皮疹 (無焦痂)

系統性風險：病原入侵的三大途徑

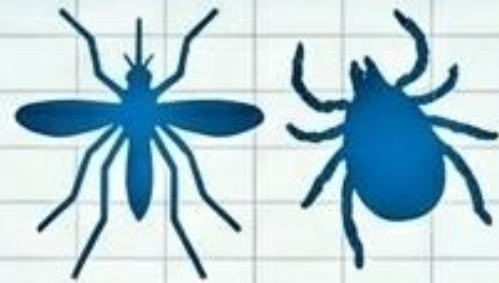
了解傳播途徑是切斷感染鏈的先決條件。



直接接觸傳播

咬傷、抓傷，或接觸體液 / 排泄物。

代表疾病：狂犬病、禽流感、貓抓病、犬咬症。



病媒傳播

透過蚊、蜚、蚤、蟎等節肢動物叮咬。

代表疾病：日本腦炎、恙蟲病、萊姆病、鼠疫。



糞口與環境傳播

食入受污染的肉類、水源，或吸入環境氣溶膠。

代表疾病：沙門氏菌症、弓蟲症、鉤端螺旋體病。

阻斷感染鏈：醫療與環境感染管制



動物屍體處理



需穿戴完整防護裝備，屍體灑上漂白水後置入雙層塑膠袋密封，交由專業環保單位或以火化/深埋處理。



Breaking the Chain



醫療院所防護



- 標準與接觸防護：確實洗手，接觸體液或病患時穿戴手套與防水隔離衣。
- 飛沫與空氣防護：處理呼吸道傳染病(如禽流感)需配戴 N95 口罩、護目鏡，並於負壓隔離病房收治。



環境與器械消毒



- 一般環境：使用 1000 至 1500 ppm 漂白水進行潑灑與擦拭，靜置 30 分鐘後再清理。
- 醫療器械：高溫高壓滅菌或使用 5% 次氯酸鈉消毒。

公衛行動：法定傳染病通報機制

第一線人員發現疑似病例的標準作業流程



醫師直接上網通報

<https://idadoctor.cdc.gov.tw/ida2/>

社區衛教：遠離人畜共通病的 8 項黃金守則

衛生所人員進行社區宣導的核心訊息：

8. 熟食原則：肉類完全煮熟，避免寄生蟲感染。

7. 環境除媒：清除積水容器，噴灑防蚊蟲藥劑。

6. 外出牽繩：阻止寵物亂舔排泄物或吃不明食物。

1. 徹底洗手：接觸寵物或排泄物後以肥皂洗手。

2. 定期疫苗：每年為寵物注射狂犬病等疫苗。

3. 防範寄生蟲：定期為寵物除蟲、潔牙。

4. 器皿分離：寵物有專屬食盆，不與人類食具混洗。



監測與預警：從被動通報到主動防禦



當前的被動式監測

依賴醫療院所通報或收集死亡 / 救傷的野生動物樣本。

優點 / 缺點

優點：節省人力經費。

缺點：難以預防疾病爆發，難以評估環境擴散因素。



未來的主動性調查

建立高解析度的數值預測模型。整合「地景連接度」與「物種交互作用」。

目標：在氣候變遷條件下，提前預測並鎖定未來的病原傳播熱區，將防疫資源提前部署。

結論：醫學一體 (One Health) 的宏觀視野

萬物相連

人類的健康、動物的健康與生態環境的健全，三者息息相關、密不可分。



前線即防線

面對氣候變遷帶來的跨物種病毒威脅，衛生所的第一線警戒與迅速通報，是建構國家防疫網的最重要基石。

終極防護目標

運用本卷宗的臨床知識，落實法規通報，從社區衛教做起，共同實踐「醫學一體」的終極防護目標。