



## 前言

2003 年初，不知名的傳染病疫情爆發，導致國內外數千名的患者及醫護人員傷亡。剛開始時不知道病原體是何物，後來各地專家確定致病體是一種變異的冠狀病毒。其感染特徵為發生瀰漫性肺炎及呼吸衰竭，因較過去所知的病毒或細菌所引起的非典型肺炎還更加嚴重，因此世界衛生組織(WHO)於 2003 年 3 月 15 日公布，取名為嚴重急性呼吸道症候群(severe acute respiratory syndrome, SARS)。同年 3 月底，WHO 證實廣東的非典型肺炎即是現在的 SARS，並在 4 月 16 日正式將此新發現的冠狀病毒命名為 SARS 病毒。



## 傳染途徑

SARS 是近距離傳染，主要經由「親密接觸」即指從一個人傳染給另一個人。一般潛伏期為 2~7 天，目前已知最長紀錄為 10 天。發燒是 SARS 患者會不會將病毒傳染給他人最重要的指標，在尚未發燒時，SARS 病毒是不會傳染給他人。常見的傳染途徑如下：

1. 飛沫傳染：目前所知 SARS 的傳染途徑為近距離（1~2 公尺內）的飛沫傳染，可經由咳嗽、打噴嚏或在密閉空間內傳染。
2. 接觸傳染
  - (1) 直接接觸傳染：曾與患者有近距離的密切接觸。
  - (2) 間接接觸傳染：碰觸到患者的尿液、眼淚、血液等分泌物或帶菌的體液，再經由揉鼻子、揉眼睛、飲食就可能被傳染。因此衣物、廁所、公共場所、大眾運輸工具都可能成為間接傳染的工具。



## 常見症狀

SARS 主要症狀為發燒（高於 38°C），可能會出現發冷、寒顫、咳嗽、呼吸急促或呼吸困難等症狀；有時也伴隨著其他症狀，包括：頭痛、肌肉痛、倦怠、食慾不佳、意識不清、

皮疹及腹瀉，胸部 X 光檢查可發現肺部病變。嚴重急性呼吸道症候群最嚴重時會出現瀰漫性肺炎、氧氣交換下降，導致肺部缺氧，所以患者會呼吸困難、缺氧，甚至導致死亡。SARS 與流行性感冒的比較，請見表 22-1。

**表 22-1 SARS與流行性感冒的比較**

項目	嚴重急性呼吸道症候群(SARS)	流行性感冒(Flu)
症狀開始	發燒高於38℃	症狀突然發生且在數小時之內惡化
上呼吸道症狀	乾咳，並有程度不明的喉嚨痛	開始的頭1~2天內，通常會有咳嗽，偶有明顯的喉嚨痛，打噴嚏則較不常見
發燒	高溫2天以上（高於38℃）	高溫（高於38℃）
頭痛	程度不明的頭痛	通常伴隨嚴重的頭痛
痠痛	頸部痛、肌肉僵直或痠痛	會造成全身性的關節疼痛，會有明顯且持續的疲勞與虛弱
潛伏期	感染病毒的2~7天，最長10天	感染病毒的1~3天發作，疾病期為1~2週，常有胸腔不適感
併發症	食慾不佳、意識不清、呼吸急促、呼吸困難、皮疹或腹瀉、肺部病變等	嚴重的感染，如肺炎、鼻竇炎、支氣管炎及兒童的中耳炎，也可能併發腦炎

## 22-4 隔離措施

SARS 患者的隔離分為居家隔離與醫院隔離兩種。

- 居家隔離：**一般為接觸疑似 SARS 患者，其本身並無發燒、咳嗽、肌肉痛等症狀。為安全起見，需被居家隔離 14 天。居家隔離的環境可採集中隔離或被隔離在原來的生活環境，例如校園感染時學生可返家居家隔離，採居家隔離則需要全家一同配合。
- 醫院隔離：**有感染症狀及曾接觸 SARS 患者或前往疫區的人，一方面於醫院檢查是否感染 SARS 病毒，同時在醫院及早發現、及早治療，獲得完整醫療照護。

## 22-5 治療措施

目前已證實 SARS 致病菌是一種變種的冠狀病毒，而 ribavirin 是現在唯一上市有效治療 RNA 病毒（如呼吸道融合病毒、C 型肝炎病毒）的藥物，但是仍然沒有證據證明使用此藥對於 SARS 的臨床效益。因此 SARS 治療的重點在於支持性療法及良好的呼吸照護，其可以幫助絕大部分的患者度過難關。其他的治療藥物，包括 oseltamivir、口服藥、靜脈注射類固醇或併用其他的抗生素，至今尚未有一致公認標準療法。



## 注意事項

### 一、日常保健方面

1. 養成良好的衛生習慣，尤其是勤洗手、打噴嚏或咳嗽時要掩蓋口鼻。
2. 鼓勵保持經常量體溫的健康行為，如果出現高燒（高於 38°C）、咳嗽、氣喘、呼吸困難症狀，請立即聯絡 1922 專線，依照醫師指示在家休息或到醫院發燒篩檢站就醫。
3. 避免不必要的探病或到公共場所或空氣不流通的地方。
4. 保持室內空氣流通，避免長期處於密閉空間內。
5. 保持愉快的心情、充足的睡眠及水分、適度的運動及均衡的飲食等，以提高自體免疫力。
6. 勤用肥皂洗手
  - (1) 指尖（指甲縫）最容易沾染病原菌，儘量不要用手指挖鼻孔、揉眼睛或觸碰嘴巴，最好用乾淨的濕手帕或濕毛巾擦拭，以預防接觸傳染。
  - (2) 養成良好洗手習慣：平常除「濕搓沖捧擦」洗手五步驟外，加強執行「內外夾弓大立腕」口訣洗手搓揉的功夫（圖 22-1）。



A.內：掌心對掌心搓揉



B.外：掌心搓揉手背，雙手交替



C.夾：指縫間搓揉



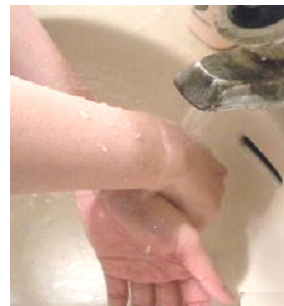
D.弓：指背向掌心搓揉




E.大：虎口握拇指搓揉，雙手交替



F.立：指尖對掌心搓揉，雙手交替



G.腕：沖洗手腕

 22-1 「內外夾弓大立腕」洗手口訣。

7. 戴口罩可減少吸入空氣中病原菌的數量，預防飛沫傳染。正確的使用口罩，最重要的是一定要與佩戴者的臉型密合。
  - (1) 若 SARS 疫情發生時，一般民眾有發燒、呼吸道症狀要到醫院看病或探病時，佩戴一般外科口罩。
  - (2) SARS 患者在隔離並有特殊運送機制下，佩戴一般外科口罩；有近距離接觸 SARS 患者的家屬、急診或加護病房等高危險單位醫療人員應佩戴 N-95 口罩；其餘醫療工作人員依照院內感染控制指引原則佩戴口罩。
8. 肺部的分泌物是藉著黏膜上的纖毛運動，如果身體內的水分不足，會使正常的分泌物減少且變得濃稠，而影響正常纖毛清除運動，導致黏膜上的病原菌大量快速繁殖，而形成感染。所以每天要喝 2,000~3,000c.c.的開水，以利分泌物排出。
9. 患者在咳嗽或打噴嚏時，用過的衛生紙應先放入塑膠袋密封後丟棄或利用馬桶沖掉，處理後應立即徹底洗手。
10. 患者進行有效的隔離，並遵從醫師指示，規則服藥及休息，不但可以減緩 SARS 疫情散布，更是對家人、親友及社會的保護和尊重。

## 二、居家環境清潔消毒方面

1. 建議使用 1:100 稀釋的漂白水或以 75%的酒精進行殺菌，並以清水清洗乾淨。
2. 居家環境應至少每週使用一次漂白水刷洗地板、門窗、門把、浴室等區域，並以清水清洗乾淨。
3. 對於使用率較高的公共物品，如門把、電話及桌面等，應經常的進行消毒。
4. 保持居家環境衛生及空氣流通。
5. 室內空調設備（冷氣機）的過濾設施，如出風口、過濾器或濾網應定期拆卸清洗或更換，拆卸時避免動作過大造成振盪或灰塵飛散。

## 三、居家患者呼吸照護方面

1. 呼吸器應使用拋棄式管路。
2. 禁用加熱型的潮濕器，改用高效能過濾功能的人工鼻(HMEF)，並應每兩天更換一次。
3. 禁用任何的噴霧治療（如吸入性給藥、濕化痰液），盡量用口服及注射給藥。
4. 需使用密閉式的抽痰管路系統，並應每兩天更換一次。
5. 應盡量避免使用甦醒器，若必須使用甦醒器，需要加裝細菌過濾器。