

(出國類別：考察)

「赴香港考察 SARS 流行現況及建立諮詢管道」
出國報告書

服務機關：台灣大學公共衛生學院

出國人職稱：教授

姓 名：林瑞雄

出國地點：香港

出國日期：民國 92 年 04 月 03 至 04 月 06 日

報告日期：民國 92 年 07 月 01 日

J4 / 09201839

系統識別號:C09201839

公 務 出 國 報 告 提 要

頁數: 8 含附件: 否

報告名稱:

赴香港考察SARS流行現況及建立諮詢管道

主辦機關:

行政院衛生署疾病管制局

聯絡人/電話:

黃貴玲/23959825x3022

出國人員:

林瑞雄 國立臺灣大學 公共衛生學院 教授

出國類別: 考察

出國地區: 香港

出國期間: 民國 92 年 04 月 03 日 - 民國 92 年 04 月 06 日

報告日期: 民國 92 年 07 月 01 日

分類號/目: J4/公共衛生、檢疫 J4/公共衛生、檢疫

關鍵詞: SARS,香港

內容摘要: 此行前往香港考察該地區SARS流行狀況並與當地專家學者做交流。在觀察疾病發生及其在人群分布狀況，經由邏輯推理，對此現象提出合理解釋及推斷、對於本人的假說—「SARS在未進入呼吸急促前幾乎對他人無感染力(也就是絕無所謂社區感染之可能)」亦多所論證且成立性頗高。

本文電子檔已上傳至出國報告資訊網

摘 要

此行前往香港考察該地區 SARS 流行狀況並與當地專家學者做交流。在觀察疾病發生及其在人群分布狀況，經由邏輯推理，對此現象提出合理解釋及推斷、對於本人的假說—「SARS 在未進入呼吸急促前幾乎對他人無感染力(也就是絕無所謂社區感染之可能)」亦多所論證且成立性頗高。

目 次

壹、目的	-----3
貳、行程	-----4
參、心得	-----5
肆、結論與建議	-----7

壹、目的

此行前往香港考察該地區 SARS 流行狀況、觀察疾病發生及其在人群分布狀況，並與當地專家學者做交流及建立諮詢管道。

貳、行程

日期	行程	聯絡人	備註
4/3(Thu.)	1. 啟程 CX469 Depart: 1015 Arrival: 1200 2. 陶大花園 3. 香港威爾斯親王醫院	香港事務局： 李華強接機 行動 90225789 或張志宇組長 行動 <u>94669112</u>	1. 7:50am 由 CDC 出發 2. 住宿飯店由張組長洽訂(約 US100 左右)
4/4(Fri.)	1. 香港大學 2. 衛生署		
4/5(Sat.)	1. 香港中文大學 2. 會晤 WHO 駐港代表 Dr. Joseph Bresse (美國 CDC 人員)		曾光 (010)63033030 或 63186655-2621
4/6(Sun.)	回程 CX400 Depart: 1615 Arrival: 1800		1. CDC(派駐機場人員)至艙門出口接機(聯絡電話另提供) 2. CDC 派司機至機場接回台北

參、心得

四月三日早上本人接受衛生署委託前往香港探討該地區 SARS 流行狀況，承蒙陸委會駐港人員全力安排前往拜訪，以下香港在 SARS 方面研究的專家：

- (1) 林薇玲醫生：香港衛生署實驗中心政府病毒科顧問
- (2) 袁國勇教授：香港大學醫學院瑪麗皇后醫院感染科主任、
香港大學—巴斯德研究中心主管
- (3) 鍾尚志教授：香港中文大學醫學院院長兼威爾斯親王醫院
外科教授、內視鏡中心主任

除上述三人外，經私人接洽在香港衛生署任 WHO 代表駐港辦事處聯絡人 Dr. Joseph Bresse(美國 CDC 呼吸道及腸道病毒組)也前往晤談，經與此四人討論後，皆認為本人所提出假說之「SARS 在未進入呼吸急促前幾乎對他人無感染力(也就是絕無所謂社區感染之可能)」相當先進而且可行，另鍾院長更提出他在威爾斯親王醫院所見之病人(超過 200~300 個個案)無一可反駁我的假說，故我的假說之成立性頗高。

綜觀三天來前往香港威爾斯親王醫院並親自拜訪了鍾院長(他負責 SARS 病人插管最多)以及抽空前往陶大花園住宅 E 棟參觀及攝影，我都沒戴口罩，因為我對自己的假說頗有信心。在香港機場看到旅客寥寥無幾及整個機場不超過千人感到相當寒

心，SARS 陰影如此可怕，一路上思索為何 SARS 如此猖獗？其傳染途徑除飛沫傳染外，是否另有其他管道？陶大花園住宅居民集體感染 SARS 事件已發全球大恐慌，幸好迄今並無任何事實證實此 SARS 病毒已變成空氣傳染，故稍可安心。

與所訪研究學者相談皆認為迄今此病毒尚稱穩定，故此病毒傳染途徑尚不變，然大陸以外之國家，包括台灣尚有多起個案在大陸並無接觸任何 SARS 病人，為何還有症狀出現？故猜測 SARS 可能可經由性行為傳染且此傳染力可能在女病人尚未發病時，其陰道分泌物即可能有病毒出現（國外有甚多報告提及大便小便在病發前可能有大量病毒出現，疾病經由陰道分泌物亦為可能之途徑）。

如此則可解釋部分 sporadic SARS 個案發生之部分原因，為此國內對台商及旅遊人士所給之警語除了不要探訪病人、不要出入公共場所外，亦應對前往疫區者警告不要接受按摩等服務，以免潛在性病毒感染危險。

四、結論與建議

一位流行病學家乃是觀察疾病發生及其在人群分布狀況，經由邏輯推理，對此現象提出合理解釋及推斷。從三、四個月來 SARS 在廣東、香港流行狀況，及在台灣、河內、新加坡、多倫多等地個案之發生情形，吾人可以推斷此病之傳染途徑迄今仍侷限於面對面的飛沫傳染及個人的直接接觸傳染，尚無空氣傳染之明確實例。此等推論可由個案幾乎集中在醫院之醫療照護人員及到醫院探視並有近距離接觸之親友身上可見一斑。

事實上，此病早於去年十一、十二月間即在廣州附近出現，流行至今年一、二月期間達到顛峰，診斷初個案數可能達七、八百例。SARS 若在開始發病（如發燒或呼吸道症狀出現或咳嗽時）即能傳染，因病人尚在小病階段（還不必到醫院），一定會因引起社區性之大流行，以廣州地區人口之密集（超過四、五千萬人口），與香港商務往來頻繁，日以十萬以上之人口流動，以及在一月底春節期間歸鄉「春運」人潮可達到千萬人數，交通、車站擁擠之情況可以想見，但目前竟無聽到大陸各地有個案發生之情形。且東莞深圳及佛山一帶，台商以數十萬計，春節來往廣州、香港、台灣之間亦無個案報告，此等數千萬人經二、三個月的「超大型實驗」之事實顯示，SARS 並不容易傳染，只有在急性呼吸症狀出現必須要送到醫院治療時方能有傳染力（推論可能只到病程後

期，病毒有演變或與其他可能以呼吸急促或缺氧導致的分泌物合併方可傳染)。

另外，台灣勤姓商人及中鼎四位員工在送到臺大醫院前已發病多日，看過許多醫師，以及在前期勤姓商人到臺大醫院尚未隔離前已有四天，亦可能傳染給十幾位以上之醫護人員，竟無一人感染，由此可見其傳染力只在後期。

雖然香港淘大花園大樓爆發集體感染乙事，懷疑除了飛沫傳染外，不排除空氣傳染之可能，不過迄今應該可以慶幸此病毒尚未有出現如此變種，否則將是本世紀人類一大浩劫。

以一個「新變種的病毒」(人類尚無抵抗力)而言，幾乎60%至70%以上感染者都要發病(證諸醫院在沒有防備情形，而有近距離接觸之醫護人員及家屬幾乎超過50%發病率來看，即可知此病毒毒性及致病力之強)，但專家學者也不能不根據流行病學觀察現象及新病毒如出現臨床症狀一般相當嚴重之常識，而逕提出近期內台灣將有本土性爆發流行之可能等推論。

雖說為防患未然、唯恐百密一疏，防治過當不必苛責，但學者專家應本良知及對社會的責任，避免作過當的推論，這不僅引起民眾恐慌，全國草木皆兵、杯弓蛇影，致使為防治此無形病毒之傳染，公衛護士及防疫人員疲於奔命、身心交瘁。