

中國四川省人類感染豬鏈球菌疫情

2005年6月下旬開始，中國四川省資陽市陸續發生了急性發病、高熱、伴有頭痛等全身症狀，重者出現休克、腦膜炎為主要臨床表現的人類病例。這波疫情迅速擴散到內江、成都等12個市的37個縣區，總計204名病例，主要分布在資陽、內江與成都。根據流行病學調查和實驗室檢測結果，專家確認這波造成38人死亡的疫情，係由豬第二型鏈球菌引起的人類感染症。

事實上，早在1968年丹麥即首次報導人感染豬鏈球菌的病例，1968年到1984年荷蘭累計有30人感染，1984年到1993年香港累計有25人感染，1998年江蘇省在豬群爆發豬鏈球菌病期間有25人感染發病，其中14人死亡。2003年在英國、德國、新加坡、日本、泰國都有人感染豬鏈球菌病的病例報導，主要感染途徑為經皮膚傷口，但也有可能經消化道感染。人感染豬鏈球菌通常呈現化膿性腦膜炎、伴有耳聾、運動功能失調，嚴重的病例會出現中毒性休克，導致多重器官衰竭死亡。

根據流行病學調查，本波疫情源自豬鏈球菌感染症的常在疫區資陽、內江與成都，6月24日開始先傳出豬隻鏈球菌感染症疫情，至7月20日達到高峰後迅速下降，共死亡647頭豬。人的疫情緊接著豬的疫情發生，但呈散發分佈，未發現人傳人現象。大部分的病患在發病前7日有宰殺、清洗、加工、銷售病死豬的接觸史。204名病例中絕大部分為當地農民；其中男性約佔8成、女性約2成，年齡最小26歲，最大82歲，平均發病年齡為54歲，發病最多的為50-60歲年齡組，占病例總數的42%。本病的潛伏期最短只有2小時，最長14天，平均潛伏期為2至3天。病程發展迅速，發病至死亡最短時間為8小時，最長近11天，平均約1天。病人的臨床疾病可以分為4型，其中休克型及混合型的致死率高達8成：

1.普通型：發病較急，臨床表現為畏寒、發熱、頭痛、頭昏、全身不適、乏力、腹痛、腹瀉，無休克、昏迷。血液中白血球數升高，嗜中性球比例升高。

2.休克型：發病急驟，高熱、寒顫、頭痛、頭昏、全身不適、乏力，部分病人出現噁心、嘔吐、腹痛、腹瀉，皮膚呈現出血點、瘀點、瘀斑，血壓下降，脈壓差縮小。

3.腦膜炎型：發病急，發熱、畏寒、全身不適、乏力、頭痛、頭昏、噁心、嘔吐，重症者出現昏迷。患者皮膚正常、無休克，但出現化膿性腦膜炎症狀。

4.混合型：患者除了中毒性休克症狀外，出現化膿性腦膜炎表現。

由於本病的源頭是先有豬隻感染鏈球菌的疫情，當地政府於是分別針對豬與人進行預防控制處理。其中豬隻部分，除了加強飼養管理、豬病防治外，並進行鏈球菌疫苗免疫預防，至8月下旬共免疫992萬餘頭豬，疫區之免疫覆蓋率達到73%。豬隻感染鏈球菌的疫情控制措施，包括封鎖隔離發病場，消毒、焚燒、深埋死豬，對豬舍、欄等進行消毒處理。加強監督、檢驗上市肉豬，杜絕病死豬肉流入市場。另一方面，則在豬鏈球菌疫情地區，加強對人的疫情監測，並對疫情發生地周邊縣區，展開不明原因發熱病例的監測。透過媒體宣導健康教育，內容包括

提高豬隻屠宰、加工人員以及其它密切接觸者的自我防護意識，呼籲農民及相關人員不宰殺、不加工病死豬，不販運、不銷售、不食用病（死）豬肉，接觸病死豬時要穿戴防護口罩和手套，發現豬隻異常死亡時要及時報告當地畜牧部門。同時提醒民眾如在 7 天內曾接觸過病死豬，一旦出現發熱、頭痛、皮膚出血點等症狀時應立即就醫。

本波疫情雖在中國政府強勢介入下於 7 月底獲得妥善控制，8 月 4 日以後人及豬均無新病例出現。但是在媒體成篇累牘報導下，一般民眾聞豬色變，豬肉消費量鉅幅下滑導致供需嚴重失衡，隨即造成全國性的豬價崩跌，市價低於成本，養豬及相關產業損失慘重。

(楊平政撰寫/鄭益謙審)