



# 非洲伊波拉疫情列「國際關注突發公衛事件」 港啟動戒備應變 加強抵港旅客篩檢

世界衛生組織17日說，在剛果（金）和烏干達出現由本迪布焦型伊波拉病毒引起的伊波拉疫情已構成「國際關注的突發公共衛生事件」，但未達到《國際衛生條例》規定的「大流行病突發事件」標準。香港特別行政區（特區）政府同日宣布啟動「伊波拉病毒病準備及應變計劃」（「應變計劃」）下的戒備應變級別，保障市民健康。截至目前為止，本地從沒錄得伊波拉病確診個案。雖然目前伊波拉病對本港人口的健康造成的即時影響屬於低，但衛生署衛生防護中心會採取一系列防控措施，嚴防輸入個案。

大公報記者 黃佩琳 郭嘉



## 最新伊波拉病例分布情況



▼電子顯微鏡下的伊波拉病毒。資料圖片

▲衛生署衛生防護中心在機場加強對由非洲抵港的航班的旅客進行健康篩檢。政府新聞處



名女孩16日在烏干達一家醫院門口清潔雙手。圖為一美聯社

世衛公布的數據顯示，截至16日，剛果（金）伊圖里省已報告8宗確診病例、246宗疑似病例和80宗疑似死亡病例；首都金沙薩發現1宗從伊圖里省返回的確診病例。烏干達首都坎帕拉報告2宗來自剛果（金）的確診病例，其中一人死亡。非洲疾病預防控制中心16日公布的數據則顯示，伊圖里省累計報告336宗病例、87人死亡。

世衛表示，伊圖里省的多個區出現了症狀與伊波拉病相符的異常社區死亡群組，並呈上升趨勢，且在該國北基伍省也都通報了疑似個案；至少有4名疫區醫護人員出現疑似病毒性出血熱症狀後死亡；初步採集的樣本陽性率高。綜合多種考慮因素，世衛認為當地疫情爆發的規模可能遠大於目前所偵測及通報的範圍，而且存在顯著的區域傳播風險。盧旺達當局17日表示，出於疫情防控需要，已關閉與剛果（金）東部城市戈馬之間的邊境口岸。

## 中國使館籲減少不必要外出

根據資料，伊波拉病是一種嚴重的急性病毒性疾病，平均致死率約50%。已知動物宿主包括果蝠、黑猩猩等。人類主要通過接觸病患或被感染動物的血液、體液、分泌物、排泄物等感染，初期症狀包括發燒、疲勞、肌肉疼痛等，隨後可能出現嘔吐、腹瀉、肝腎功能受損等症狀。儘管人們普遍認為出血是感染伊波拉病毒的常見症狀，但實際上這種情況相對少見，且可能在病程後期才會出現。現已發現6種伊波拉病毒屬的病毒，其中3種已知可引起大規模疫情，包括扎伊爾型、蘇丹型以及此次引發疫情的本迪布焦型。

本迪布焦型毒株2007年在烏干達首次被發現並引發疫情，2012年在剛果（金）引發疫情。與引發疫情更多因而更受關注的扎伊爾型毒株相比，本迪布焦型相關研究基礎較弱，目前尚未有專用治療藥物或疫苗。

中心提醒市民，如非必要，應盡量避免到訪受影響地區。外遊期間，須注重良好個人和環境衛生。

中國駐剛果（金）使館提醒在剛中國公民密切關注疫情發展動態，加強個人衛生防護。不得前往伊圖里省及周邊安全極高風險地區，盡量減少不必要外出和跨區域流動。請在剛中國公民和中資企業進一步完善疫情防預案，加強人員健康監測和應急物資儲備。

## 本港從未錄得確診個案

特區政府衛生署衛生防護中心（中心）已主動向世衛、非洲疾病預防控制中心、剛果（金）和烏干達衛生當局索取進一步資訊。特區政府已啟動「應變計劃」下三級應變級別（即戒備、嚴重及緊急）中最低的戒備應變級別。截至目前為止，本地從沒錄得伊波拉病確診個案。中心會採取一系列防控措施，嚴防輸入個案。

在入境層面，中心一直於各口岸為入境旅客進行健康篩檢。雖然剛果（金）和烏干達與香港無直航班機，中心已向業界了解，從相關地區來港的旅客一般可選擇埃塞俄比亞首都亞的斯亞貝巴作為中轉站。為審慎起見，中心將會在機場加強對由非洲抵港的航班的旅客進行健康篩檢，包括安排港口衛生人員在相關航班開口為旅客進行體溫監測、對出現病徵的旅客進行健康篩查，懷疑個案會立即被轉介到公立醫院進行隔離治療，直至其樣本對病毒呈陰性反應為止。

## 伊波拉疫情 Q&A

### 疫區現狀如何？

據世衛通報，截至16日，剛果（金）伊圖里省已報告8宗確診病例、246宗疑似病例和80宗疑似死亡病例；首都金沙薩發現1宗從伊圖里省返回的確診病例。烏干達首都坎帕拉報告2宗來自剛果（金）的確診病例。

### 曾發生過哪些重大疫情？

2014年至2016年，扎伊爾型毒株在西非引發疫情，確診、疑似或可能感染病例逾2.8萬宗，死亡人數超過1.1萬人。2018年至2020年，該毒株在剛果（金）引發疫情，近3500人確診、疑似或可能感染，近2300人死亡。

大公報整理

### 病毒有何特點？

伊波拉病毒於1976年被發現，共有3種已知可引起大規模疫情的毒株，包括扎伊爾型、蘇丹型以及此次引發疫情的本迪布焦型。人類主要通過接觸病患或被感染動物的血液、體液、分泌物、排泄物等感染，潛伏期為2至21天，初期症狀包括發燒、疲勞、肌肉疼痛等，隨後可能出現嘔吐、腹瀉、肝腎功能受損等症狀。一些患者可能出現內出血和外出血。伊波拉病毒平均致死率約50%。

本迪布焦型毒株通常以發熱起病，出血症狀出現較晚。目前尚無針對該毒株的疫苗和特異性治療方法。



## 本港防控措施

- 於各口岸為入境旅客進行健康篩檢，在機場加強對由非洲抵港的航班的旅客進行健康篩檢，包括作廣播和張貼海報提醒旅客；
- 利用完善的傳染病監測機制及呈報系統，讓醫護人員通報懷疑傳染病個案。衛生防護中心會向全港醫生和醫院發信，提醒他們有關伊波拉病的最新情況。
- 向機場管理局和本地航空公司提供有關該病毒的最新情況；

資料來源：衛生署

## 專家：潛伏期無症狀 不可大意

有備無患

特區政府17日宣布啟動「伊波拉病毒病準備及應變計劃」下的戒備應變級別，在機場加強對由非洲抵港的航班的旅客進行的健康篩檢。本港的傳染病專家表示，伊波拉病毒不是經由空氣傳播，相對容易攔截，傳入香港的可能性較低；但病毒致死率高，大家不能掉以輕心。

病毒性出血熱（包括伊波拉病）自2008年7月起，在本港列為法定須呈報傳染病。感染及傳染病科專科醫生曾祈殷接受大公報記者訪問表示，相信伊波拉病毒傳入香港的風險較低，但不可忽視。香港和中非國家的往來相對有限，且伊波拉病毒須通過

直接接觸傳染，傳染規模未必如呼吸道病毒一般廣闊。該病毒潛伏期為2至21日，潛伏期內沒有症狀，也不具備傳染性；若出現症狀，相信在入境時就可以被及時檢測、攔截。



▲剛果（金）一家醫院的員工17日整理病房，準備收治伊波拉病毒感染者。法新社

曾祈殷說，該病毒的致死率高，現時亦沒有疫苗和藥物可醫治，且疫情已蔓延至金沙薩及坎帕拉等國際樞紐城市，不能掉以輕心。當地的醫療通報機制相對落後，病毒擴散情況可能因消息滯後而被低估。因醫生要緊密接觸病人，亦要提防醫源性傳播。他建議可舉行演習活動，增進前線醫護人員的認識。

感染及傳染病科專科醫生林緯遜認為，伊波拉病毒傳入香港的可能較低，因為病毒不通過空氣傳播，普通人一般也不會特意直接接觸傳播。非洲以往也不會爆發伊波拉疫情，但每次狀況不一，必須關注當地事態發展。

大公報記者黃佩琳

## 「零號病人」未確定

情況不明

剛果（金）衛生部表示，本次伊波拉疫情的「零號病人」疑似為一名護士，此人出現發熱、出血、嘔吐和乏力等症狀，於4月在伊圖里省一處醫療機構就診後死亡。但非洲疾控中心主任讓·卡塞亞16日說，目前尚未找到真正的「零號病人」。「這意味着我們還不知道此次疫情的規模到底有多大。」

發生疫情的剛果（金）伊圖里省蒙布瓦盧、魯萬帕拉及首府布尼亞是重要的商業和礦業活動地區。該省毗鄰烏干達、南蘇丹，人員和物資跨境流動頻繁。非洲疾控中心警告說，疫區接觸者追蹤薄弱，感染預防和控制存在不足。伊圖里省居民賈斯廷表示，當地醫療機構不足，居民只能自行採取一些防護措施。另一名居民塞米爾說，過去數周，當地已安葬10多名死者，但此前並不清楚死因，人們擔心還有不少接觸者在社區中流動。

美媒指出，美國總統特朗普去年以來大幅削減對外醫療援助並關閉美國國際開發署，導致非洲更難管控伊波拉疫情。特朗普削減的援助項目包括在剛果（金）等國建立疫情監測系統、推動疫苗接種及培訓一線醫護人員等。

大公報記者郭嘉