

猴痘防治衛教資訊

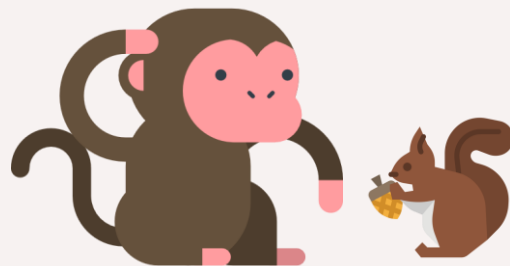


衛生福利部疾病管制署
(2023/3/31版)

認識猴痘病毒



猴痘是由猴痘病毒引起的疾病，屬於人畜共通傳染病，與天花屬於同一病毒家族，症狀相似但嚴重度較輕，而且猴痘很少致命。病毒會透過染疫的野生動物(如：狐猴、猿猴、老鼠、松鼠等靈長類或嚙齒類動物等)傳染給人。



猴痘病毒可分為中非(剛果盆地)分支病毒和西非分支病毒，2022年發生的猴痘疫情主要為西非分支病毒，致死率約為0.1%，雖然西非分支病毒較天花(1-10%)少致命一些，但仍可能於免疫不全、小孩等病人造成死亡，且皮疹症狀造成疼痛與不適。

猴痘病毒傳播方式與潛伏期



- ✓ **人傳人**：接觸感染者呼吸道分泌物、損傷的皮膚、黏膜或被汙染物品。
- ✓ 猴痘可以透過**密切接觸**而傳播，例如經由親密接觸之性行為，包括：口交、肛交或陰道性交，或接觸猴痘患者生殖器(陰莖、睪丸、陰唇及陰道)或肛門、與猴痘患者進行擁抱、按摩和親吻，以及長時間的面對面接觸等。**性接觸為此波疫情主要傳播途徑**。
- ✓ **飛沫傳播**需在長時間面對面接觸情境下較容易發生，因此執行會產生飛沫微粒(aerosol)之醫療措施且**未著適當個人防護**之醫護人員，及**親密接觸之同住家人**才有較大的感染風險。
- ✓ 產婦可經胎盤**垂直傳染**給胎兒，或於產程中因接觸而傳染。
- ✓ **人畜共通傳染**：直接接觸**感染動物**的血液、體液、損傷的皮膚或黏膜而被感染。食用受感染的動物肉類。
- ✓ **潛伏期約介於3至21天**。



感染猴痘病毒的症狀

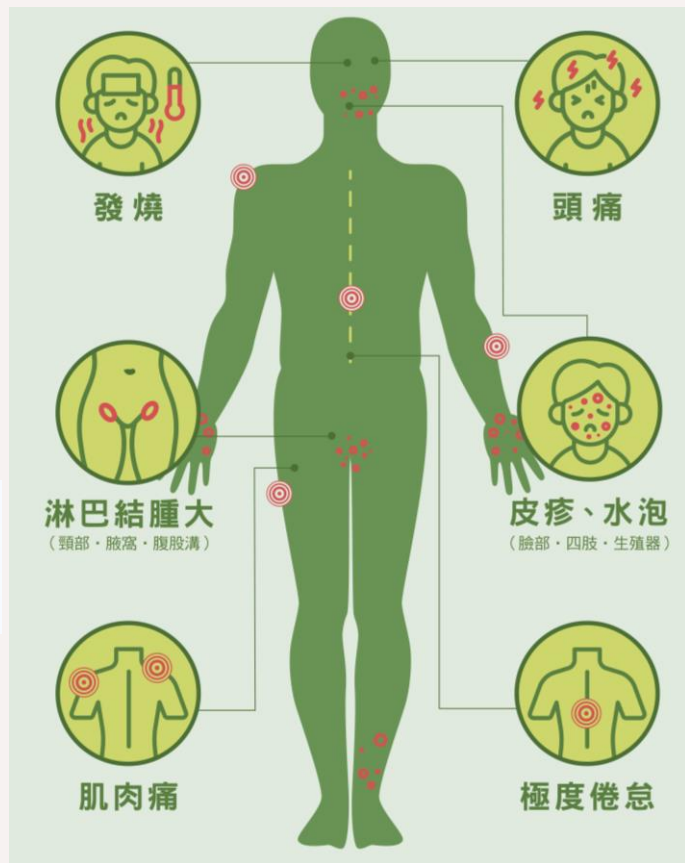


- ✓ 猴痘臨床症狀與天花類似，但傳染力較弱，嚴重度較輕微。
- ✓ 常見症狀為發燒、畏寒、頭痛、肌肉痠痛、淋巴腺腫大等症狀，發燒1-3天後會出現不同型態的皮膚病灶(如:皮疹、斑疹、斑丘疹、水泡、膿疱等)，部分亦出現在生殖器上。
- ✓ 與水痘最大的差別是有淋巴結腫大的症狀，而且在兒童或免疫低下者尤其容易導致重症。

病灶參考圖片



症狀不典型，如有出現疑似症狀
都應該**立即就醫**，交由醫師評估!



疫苗接種方式



- ✓ 皮內接種(接種2劑，每劑**0.1**mL，2劑間隔至少達4週以上)或
皮下接種(接種2劑，每劑**0.5**mL，2劑間隔至少達4週以上)或

💡 在疫苗供給有限的情形下，18歲以上PrEP及PEP接種對象優先以皮內接種方式接種，PrEP接種對象先以接種第1劑為原則

💡 在疫苗有限情況下，**曾接種天花疫苗者，以接種1劑為原則**
(台灣於1979年後停止施打猴痘疫苗)

💡 **2劑接種方式可不限於相同接種方式**

(如：第1劑若以皮內接種，第2劑可不限於皮內接種，可採皮內或皮下接種)

**18歲以下、有嚴重免疫不全※者或蟹足腫病史者，
不適用皮內注射，應採皮下接種**

※ 包括晚期或控制不佳的愛滋(HIV)感染者(HIV感染且 $CD4 < 200$ cells/mm³); 白血病、淋巴瘤、全身性惡性腫瘤，器官移植，使用烷化劑(alkylating agents)、抗代謝藥(antimetabolites)、放療、腫瘤壞死因子抑制劑或高劑量皮質類固醇治療; 造血幹細胞移植接受者在移植術後 24 個月內; 或術後24 個月以上但患有移植抗宿主病或疾病復發; 自體免疫疾病合併免疫缺陷。



疫苗接種時機

暴露前預防 (PrEP)

- (1) 符合接種對象，且**無出現疑似感染猴痘症狀，可進行接種**
- (2) 與確診個案曾有任何形式性接觸之高風險接觸者，但未曾接種過暴露後預防(PEP)疫苗，**若無出現疑似猴痘感染症狀，可向公衛端申請，優先進行疫苗接種**

暴露後預防 (PEP)

高風險接觸者應在**最後一次暴露後4天內儘速接種，以達最佳預防效果**。
若在**暴露後4天至14天內接種**，則可能無法預防發病，但可降低疾病嚴重程度。
已出現猴痘症狀，則不建議接種。

疫苗接種建議對象-暴露前預防 (PrEP)



✓ **目前不建議大規模接種猴痘疫苗**，參酌國際防治策略，我國猴痘疫苗建議接種對象、接種方式及接種排程，規劃如下：

暴露前預防 (PrEP)

 **接種對象：**(PrEP 接種對象先以接種 1 劑為原則)

- (1) 正痘病毒屬之**實驗室操作人員**。
- (2) 與**確診猴痘個案**曾有任何形式性接觸之高風險接觸者，但未曾接種過暴露後預防(PEP)疫苗 ※。
- (3) 近**6 個月內**曾有**高風險性行為者**：多重性伴侶、性交易服務者、於營業場所發生性行為者、性病患者等。
- (4) **照顧猴痘確診個案之醫療照護與清消人員，協助疑似猴痘個案檢體採檢或執行猴痘疫苗接種作業人員**(待第二階段疫苗接種開始後，通知造冊審查後進行)。

※與確診個案曾有任何形式性接觸之高風險接觸者，包括**確診個案於發病前潛伏期期間之性接觸者**，以及**發病後之性接觸者**，若未及於最後一次暴露後14天內接種PEP疫苗，無出現疑似猴痘感染症狀，可向公衛端申請，優先進行疫苗接種。

疫苗接種建議對象-暴露後預防 (PEP)



暴露後預防 (PEP)

👤 接種對象：

「猴痘疫情調查及接觸者追蹤指引之接觸者匡列處置原則」所列**高暴露風險密切接觸者**：

- (1) 同住家人。
- (2) 曾有任何形式性接觸之性對象。
- (3) 於個案執行會產生飛沫微粒(aerosol)之醫療措施時，與個案同一房間或相距2公尺內，
未穿戴N95面罩與護目鏡/面罩之執行醫療措施人員。
- (4) 清掃被汙染的房間時無適當防護，可能吸入飛沫或揚塵者。
- (5) 實驗室操作過程中曾於無適當防護狀況下暴露於具活性的猴痘病毒，或可能含有病毒之
檢體者。
- (6) 針扎。

治療照護



- ✓ 大多數病患**不需特殊治療**，必要時，可提供輸液治療與維持營養等支持性療法，以減輕症狀和併發症。
- ✓ 目前有數種藥物可用於治療，我國猴痘抗病毒藥物使用對象如下：
 - (1) 猴痘重症患者：出血性疾病、融合型皮膚病灶、敗血症、腦炎等。
 - (2) 嚴重免疫不全者：感染愛滋病毒且 $CD4 < 200 \text{ cells/mm}^3$ 、白血病、淋巴瘤、全身性惡性腫瘤、器官移植等。
 - (3) 兒童族群 **(特別是1歲以下嬰兒)**、孕婦及哺乳婦女。



相關資訊請至疾病管制署全球資訊網查閱

猴痘的預防方式



降低人畜共通傳播風險

前往猴痘病毒流行地區時：

- ✓ 避免接觸齧齒動物和靈長類動物以及生病或死亡動物。
- ✓ 所有食物必須徹底煮熟後才能食用。
- ✓ 保持良好手部衛生。

Mpox傳播對象具侷限性，此波疫情以親密接觸之人際傳播為主，若前往流行地區或國內風險場域，應落實自我防護，並避免出入可能與不特定人士親密接觸之社交活動等風險場域，如出現水泡、皮疹等皮膚病灶或淋巴腺腫大等疑似症狀，應佩戴口罩儘速就醫，並主動告知醫師旅遊史、高風險場域暴露史及接觸史

隨時提高警覺心，以降低感染風險！



降低人際間傳播風險

- ✓ 猴痘主要透過密切接觸而傳播，應避免與猴痘患者進行皮膚直接接觸、親吻、擁抱及性行為。
- ✓ 保持良好手部衛生
- ✓ 如有症狀，應佩戴口罩立刻就醫，並告知旅遊史與接觸史。



居家清潔與消毒



- ✓ 消毒劑依照廠商建議；或使用當天泡製的**1 : 50 (1,000ppm)漂白水稀釋液**
- ✓ 優先選用**溼式**清潔方式，**如濕布擦拭/拖地**，應避免使用會揚起灰塵之清潔方式，如掃地、吸塵器
- ✓ **切勿甩弄/搖晃床單或衣物**，以防止汙染空氣、環境表面和人。
- ✓ 衣物清洗：可能與確診病人接觸的衣物等物品，分開清洗；可使用一般洗衣劑。
- ✓ 細節可參考本署外網>首頁>傳染病與防疫專題>傳染病介紹>第二類法定傳染病>猴痘>重要指引及教材>居家清潔消毒指引

