

UAR (United Against Rabies)舉辦「有關狂犬病監測問題視訊座談會」報告

本次會議是由 UAR 所舉辦之：狂犬病監測問題視訊座談會。

本次會議主題：狗咬之處置與狂犬病(Bite case management and rabies)。

UAR (United Against Rabies), 是由 WHO, WOA, FAO 聯合成立之國際組織；該組織之網站 <https://www.unitedagainstrabies.org/>

座談會台灣時間：2023 年 5 月 22 日下午 9:00~10:30

主持人：Dr. Bernadette Abela (Group Leader at WHO, 瑞士 日內瓦)



與談人 1: Prof. D H Ashwath Narayana, MD, PhD. (印度 班加洛爾 Kempegowda Institute of Medical Science 院長)



報告主題：Post-exposure prophylaxis (PEP)作業程序

一、PEP 暴露之處理要點

1. 傷口暴露：所有傷口要用肥皂做 15 分鐘徹底之洗淨，用自來水沖；
2. 眼睛等黏膜暴露：暴露部位都要進入消毒水中沖洗；
3. 用消毒水(providone-iodine)塗滿傷口；
4. 傷口若沾有泥沙，要打破傷風疫苗；
5. 注射廣效性抗生素；
6. 病患就醫後返家要照顧傷口；
7. 傷口不要用紗布繃帶緊綁，盡量透氣；
8. 大傷口不要密縫合，讓組織鬆軟以利免疫球蛋白滲透進入組織。

以上視病情嚴重性酌情處理。

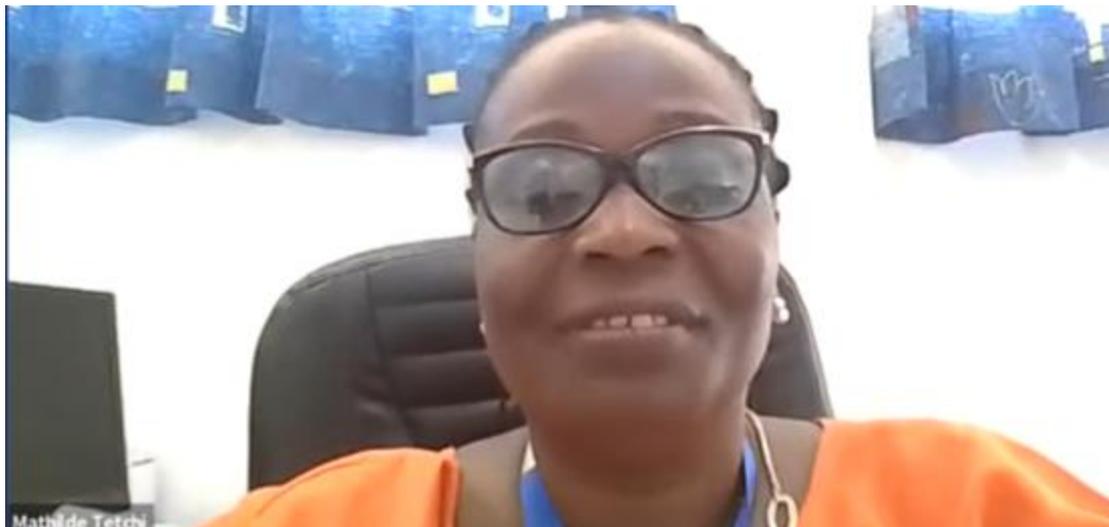
二、暴露之認定標準

1. 沒有暴露
 - (1) 被動物舔，皮膚完整
 - (2) 有觸碰動物
 - (3) 有餵飼動物
2. 有暴露
 - (1) 皮膚被輕度刮傷但未流血
 - (2) 輕度咬傷皮膚
3. 嚴重暴露
 - (1) 一或多處之皮膚遭動物刮/咬傷
 - (2) 動物之口水有汙染到黏膜/皮膚傷口
 - (3) 接觸過野生動物包括蝙蝠

免疫球蛋白皮內注射：必須要穿過傷口



與談人 2: Dr. Sopi Mathilde Tetchi, Department Head, Government of Côte d'Ivoire's Rabies Center (象牙海岸狂犬病中心主任)發言內容如下：



1. 象牙海岸狂犬病防疫計畫自 2018 年開始實施；
2. 使用 WHO 指定之 IM 注射疫苗；
3. 象牙海岸自 2022 年開始進行 PEP 治療之可行性研究；
4. 首先教育社區領袖被狗咬之危險性，並鼓勵民眾接受 PEP 的治療；
5. 每次皮內注射 0.1 ml 兩處，在第 D0, D3, D7 共三天實施 PEP 注射；
6. 此注射法在象牙海岸狂犬病防疫計畫中稱為 ID PEP；



1 Step



2 Step



3 Step

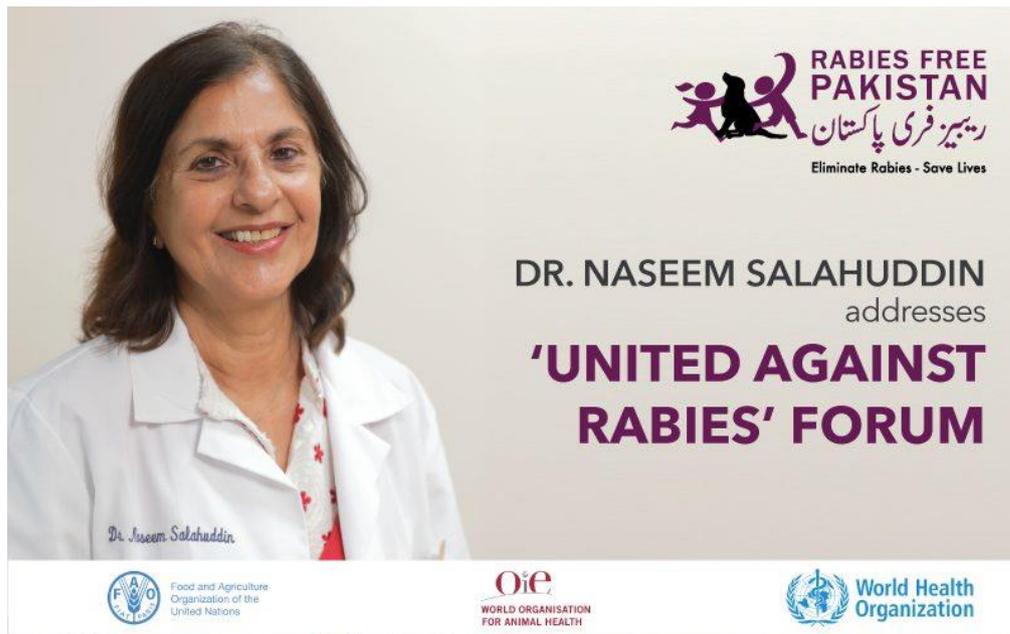
7. 自 2023 年開始實施 ID PEP 工作人員之理論教育；
8. 自 2024 年 5 月開始工作人員之實務訓練為期 1 個月；
9. ID 防疫計畫在 2025 年元月可以全國佈署完畢；
10. 狂犬病之消滅對象牙海岸是一個挑戰；
11. 也需要持續之經費支持。

與談人 3: Mr. Daniel Stewart, 狗行為與處理專家(南非籍)



在狂犬病之防疫過程中，常因為人類對狗行為的不了解，而發生很多遺憾的防疫失敗事件。狗的行為學要注意：狗的僵硬外表、尾巴藏起來或是高舉、對捕犬桿低吼，此時是在威脅你。狗恐懼時牠的眼神不敢與你對視。若是身體縮成一團躲在角落或是想跑、口裡發出怪異聲音時要非常小心。我們不要讓一個心情複雜行動古怪的狗接近你，也不可接近一隻恐懼的狗；此時都是狗會咬人的時刻。我們應該如何避免被狗咬？第一不要跑；第二不要尖叫，要盡量保持冷靜；丟一些東西給這隻要攻擊的狗去咬，像是你的被包、皮包等。不要背對著狗做出要跑的樣子；不要滑倒、雙腿要站穩。萬一不幸被咬，無論傷口大或小，一定要用肥皂洗淨傷口，要用流動的水，不要在水桶內洗傷口；要沖洗 15 分鐘，不要止血，讓血一直往外流比較安全。然後就近就醫，接受疫苗注射。狗咬後之處置應該列入學校制式教育。

與談人 4: Dr. Naseem Salahuddin, Indus 醫院傳染病部門主任, 巴基斯坦。



我在醫院常遇到的狂犬病患者都是已經進入昏迷、腦炎、抽搐狀況時才來就醫。我總是先安慰家屬並且盡力救治；有幸運生還者，也有不幸罹難者。若是已發病之病人，已知無生還機會，但為求人道，我總是先打點滴，因為病人缺水嚴重(無法喝水/恐水)，然後給病人全身麻醉以及氧氣以減輕痛苦。但不要進入加護病房，因為病人的口水與腦神經都有傳染性病毒，會汙染工作環境且已無生還機會。病患通常在 48 小時內死亡。

與談人 5: Dr. Simbarashe (Simba) Mabaya MD, MPH, 資深技術指導(Senior Technical Advisor) – 基礎健康照顧(Primary Health Care)在 Gavi 慈善機構, The Vaccine Alliance, 在瑞士日內瓦。



Gavi 目前僅援助低收入國家人用狂犬病疫苗，不援助動物用疫苗。

第二部分：主席與 speakers 對話

請問 Prof. D H Ashwath Narayana 目前聯合國推動之狂犬病防疫計畫，人民之接受度如何？

答：病人就診時通常都是已經發生臨床症狀了，若能及早來就診將會有很好的結果。另一方面很多醫生仍舊使用傳統之舊方式治療，犧牲了很多生命。故若整體醫療體系都得到正確的狂犬病知識訓練，效果將會更好。主要是要注射疫苗以及 PEP 被動免疫球蛋白與疫苗之治療；以及要回來繼續完成整個療程注射的天數。若療程能再縮短將會更好，因為很多是病人來打一次針就不來了。

請問 Prof. D H Ashwath Narayana 傷口的清洗療程有何意見？

答：病人就診時通常都是已經在家裡完成清洗的過程了。僅有少數鄉村人民沒有清洗，但會用一些有刺激性的樹葉的汁液擦塗傷口。但經過我們的教育之後，此現象已經逐漸減少。

請問 Dr. Sopi Mathilde Tetchi, 妳認為 WHO 皮內注射疫苗的方式好推廣嗎？

答：有遇到問題，但都已經克服了。

請問 Dr. Naseem Salahuddin, 妳說兒童的病例較多，妳認為治療好推廣嗎？

答：很多兒童被狗嚴重咬傷不敢說，因為民間盛傳若到醫院肚子要注射 14 針。故小孩子被狗咬都不敢說，直到發燒昏迷才送到醫院來。因為第一時間沒有徹底清洗傷口，也沒有注射免疫球蛋白，故通常都因為延誤病情而來不及救治。通常都是被咬後數週才送過來。且父母都不承認有防疫失誤。

請問 Mr. Daniel Stewart, 如何預防小孩子被社區之狗咬？

答：如我先前所述，狗咬人問題以及狂犬病之風險問題都應該納入制式教育課程中。不然因為沒有執行很多極為簡單的預防措施而導致不幸的後果，是很令人傷心的。

Dr. Simbarashe (Simba) Mabaya: 各國被狗咬的數目是很重要的數據；因為可以據此推測人可能需要的 PEP 疫苗數目。

請問 Prof. D H Ashwath Narayana 病人家屬對死亡的反應？

答：病人家屬通常會責怪醫院診斷錯誤；醫院能給病患家屬的安慰就是盡量說明原因，並且給病患一個無痛的安寧死亡。

主席：或許這可做成一個標準作業程序。

請問 Dr. Naseem Salahuddin, 若免疫球蛋白不足，但有疫苗，妳認為如何治療？

Dr. Naseem Salahuddin 答：要先治療頭部被咬的病人。傷口不要用刷子刷洗，要用海綿與肥皂清洗。深處肌肉就直接做注射肌肉。

Dr. Sopi Mathilde Tetchi 答：在象牙海岸免疫球蛋白僅在首都才有，且注射費要病患自付，因價格太貴很多病患無力支付。

主席：我們的經驗是充分的傷口清洗加上即時地注射狂犬病疫苗也可成功挽救很多被狂犬咬到之人命。故疫苗還是最不可缺少的。請 Dr. Simbarashe (Simba) Mabaya 注意之。最後請 Mr. Daniel Stewart 再發言有關處理狗咬之事。

Mr. Daniel Stewart：咬人的狗應該予以檢疫 10~14 天，當然應該要注意動物福利。

主席：謝謝各位講師參與，也謝謝各位觀眾收看。再會。

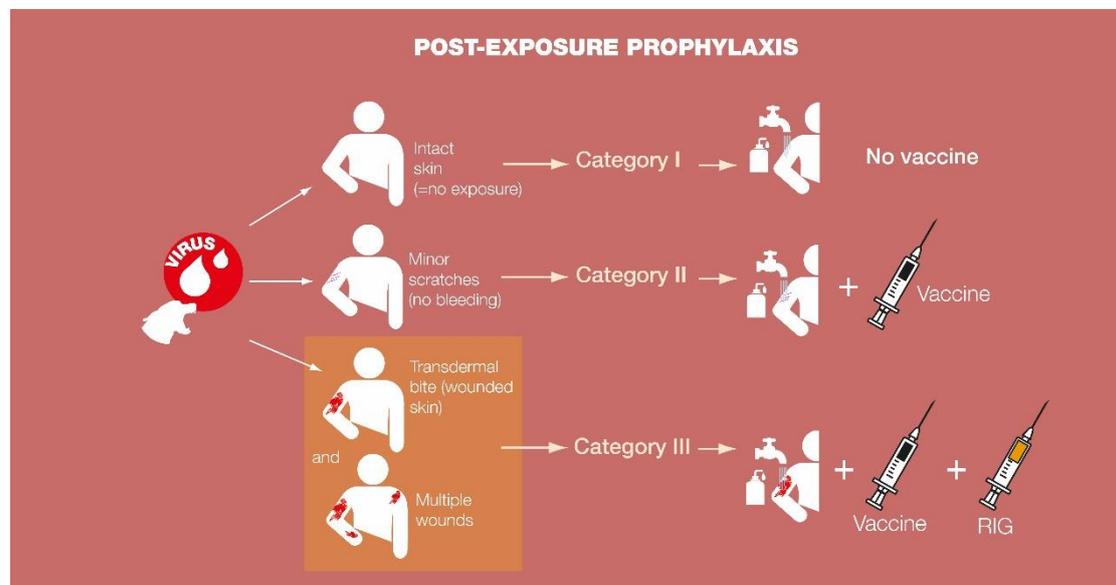
附錄

一、本座談會錄影檔案：

<https://www.youtube.com/watch?v=nEWP2ULelaw&t=750s>

二、WHO 網站公布之暴露後疫苗注射(PEP vaccine)

https://www.who.int/images/default-source/departments/ntd-library/rabies/infographics/pep-scheme.jpg?sfvrsn=5cea82d7_2



-END-