

華南與世界基孔肯雅熱疫情

聯合國世界衛生組織（WHO）日前警告，基孔肯雅熱疫情正在擴散，呼籲各國加以防範。目前，中國大陸與澳門已合共錄得超過3000宗病例，全球範圍病例更是數以萬計。

基孔肯雅熱（Chikungunya Fever）又稱屈公病，主要透過蚊子叮咬人類傳播。衛生官員強調此疫病致死率極低，但仍可能給患者留下長遠影響。

世衛組織也指出，由於人類感染基孔肯雅熱的症狀與登革熱和寨卡病毒感染等類此，患者有可能被誤診。中國的病例集中於廣東與澳門，疾控部門呼籲疫情爆發地區迅速開展滅蚊行動，並呼籲民眾做好個人防蚊措施。

基孔肯雅熱是甚麼？它都有哪些症狀？

據世衛組織介紹，基孔肯雅熱由基孔肯雅病毒引起，1952年在坦桑尼亞首次被發現。病名源於坦桑尼亞南部的基馬孔德語（Kimakonde），意思是「變得扭曲」。這源於患者會因為嚴重關節痛而彎腰。

基孔肯雅熱常見由埃及伊蚊（Yellow fever mosquito；又稱埃及斑蚊）和白紋伊蚊（Asian tiger mosquito；又稱亞洲虎蚊、白線斑蚊、花斑蚊）傳播，它們同時會傳播登革熱（Dengue fever；又稱骨痛熱症）和寨卡病毒（Zika virus；又稱茲卡病毒）。蚊子叮咬感染了基孔肯雅熱病毒的人類，吸食其血液，從而帶毒，繼而在叮咬下一個人時向對方傳播病毒。

受感染的患者通常在被蚊子叮咬後四至八天發作，但病毒潛伏期最長可達12天。症狀為突然發熱，經常伴有嚴重關節痛，也可能伴有關節腫脹、肌肉疼痛、頭痛、惡心、疲勞和皮疹。

在非洲國家肯尼亞沿海城市蒙巴薩市郊班布里（Bamburi, Mombasa）居民梅西（Mercy）一家先後感染了基孔肯雅熱，她告訴BBC 斯瓦希里語網（BBC News Swahili）染病經過。

事情發生於5月下旬。梅西說：「我像往常一樣出去做日常活動，突然接到家裏的電話，說：『你知道嗎？爸爸還沒起來。』我問為甚麼，他說他醒不了。」

「當我跑回家時，發現他痛苦不堪，甚至無法抬起手臂，像個小孩子一樣哭泣。」

梅西趕緊把86歲的父親送院，但他最終病逝。之後，梅西和其他三位家人也確診感染了基孔肯雅熱。

世衛組織指出，由於症狀與登革熱和寨卡病毒感染相似，患者有可能會被誤診。

BBC 未來網（BBC Future）曾報導，多項研究顯示，颶風過後，經蚊子傳播的病毒性疾病如西尼羅病毒、茲卡病毒、登革熱及屈公病的發病率往往會上升。

萬一感染基孔肯雅熱會有哪些影響？哪些人尤其需要注意？

世衛組織介紹，基孔肯雅熱感染所導致的關節痛會使患者身體虛弱，並會持續幾天，但也可能達到數週、數個月，甚至數年。

大多數患者能完全康復，但偶爾也會引發眼部、心臟和神經系統併發症。高齡尤其是有基礎病的患者，或者是染疫母親所誕下的嬰兒，和出生首數週內遭帶病毒蚊子叮咬的新生兒，均有更高的重症風險。

中國廣東省疾病預防控制中心表示，重症患者可能要面對心肌炎、腦炎等併發症，但強調基孔肯雅熱的致死率極低，通常低於0.1%。

世衛組織稱，按照現有的醫學證據，患者康復後，很可能對未來的基孔肯雅病毒感染免疫。

中國大陸的基孔肯雅熱疫情目前處於甚麼狀態？

據官方中國中央電視台報導，中國大陸的病例日前均集中在廣東省會廣州旁邊的佛山市，又主要集中在順德區。

央視稱，佛山市7月23日通報稱，自從7月8日監測發現首例輸入引起的基孔肯雅熱病例以來，截至7月22日，佛山市累計報告基孔肯雅熱確診病例3195例。

佛山市順德區衛生健康局是在15日通報8日發現的首宗病例，當時官方新華社的報導並未提及患者的感染來源。不過，華南已進入汛期，順德龍江鎮6月下旬就曾有水電站於洪水通過後被上百噸垃圾圍堵，引發環境衛生擔憂。

在23日中國國家衛生健康委員會的新聞發佈會上，中國疾控中心研究員段蕾蕾說：「近期，我國南方個別城市發生基孔肯雅熱輸入疫情並引發本地傳播。基孔肯雅熱可防可控可治，主要通過伊蚊叮咬傳播，沒有人傳人跡象。」

「個人如果出現高熱、關節劇痛、皮疹的情況，尤其是有蚊蟲叮咬史或者疫區旅居史者，要立即就醫治療。」

澳門特區衛生局則先後在18日與22日接獲一名61歲本地男性和一名33歲女遊客感染基孔肯雅熱報告，並將之列為輸入性病例。

衛生局稱，男患者曾到佛山市順德區探親，女患者是佛山市南海區居民。

而在香港，香港特區衛生署衛生防護中心表示，自2020年至今，香港並未錄得基孔肯雅熱確診個案。

對此，香港大學醫學院知名傳染病專家袁國勇教授24日接受香港商業電台採訪時警告說：「這個病大家都不要太輕看，雖然它的死亡率非常低，甚至低過季節性流感，但是大家知道，我們每一個人都應該沒有對這個基孔肯雅病毒的免疫力，因為我們無接觸過這個新發性傳染病。」

袁國勇教授指出，佛山的確診病例在15日起的七天內增加了五倍，因此一旦病毒傳入香港，「它的爆發可以很厲害」。

香港衛生防護中心官員強調，粵港澳三地在傳染病防控與應急方面合作無間，港方已充分掌握粵方基孔肯雅熱疫情。

台灣方面則表示，境內基孔肯雅熱病例均為移入病例。衛生福利部疾病管制署23日稱，今年以來累計輸入了15例，其中印尼佔13例，菲律賓及斯里蘭卡各一例。

但疾管署警告，台灣2020至2024年同期基孔肯雅熱病例介於零至五例，因此15例這個數日為近六年同期最高。

基孔肯雅熱除了中國大陸，還正在哪些地方蔓延？

當前的全球基孔肯雅熱感染激增始於今年年初，主要發病地點包括印度洋島國毛里求斯（Mauritius）、法屬留尼汪島（La Reunion）和法屬馬約特島（Mayotte）。三地在2004至2005年間發生的基孔肯雅熱大流行中均為主角。

其中，法屬留尼汪島已有三分之一人口染病。留尼汪島衛生局（ARS La Reunion）最近一次於18日發佈的疫情通報指出，自2025年以來，全境有5.44萬人確診感染基孔肯雅熱，其中28人死亡。

世衛組織蟲媒病毒團隊負責人阿爾瓦雷斯博士（Dr Diana Rojas Alvarez）22日警告說：「基孔肯雅熱並非一種為人熟知的疾病，但它目前已在119個國家被偵測到並正在傳播，使56億人蒙受風險。」

阿爾瓦雷斯博士說，世衛組織認為目前在毛里求斯、留尼汪島和馬約特島的傳播情況，跟上一次疫情何其相似。「我們看到歷史正在重演。」

她說，基孔肯雅熱病毒從印度洋島嶼向非洲馬達加斯加、索馬里和肯尼亞擴散，印度與東南亞國家的流行病傳播也在發生。

她還提到，法國本土自5月1日以來已錄得約800例輸入病例。歐洲整體的輸入病例與本地傳播情況尤其令人擔憂。

這可能與白紋伊蚊最近幾年作為入侵物種登陸歐洲有關。

美國史丹福大學（Stanford University）的傳染病生態學家艾琳·莫迪凱博士（Dr Erin Mordecai）對BBC 未來網指出：「由於它（白紋伊蚊）比埃及伊蚊對較涼氣候的耐受性稍高，因此能夠熬過冬季，並已在美國東岸沿線建立棲息地。它已成為一項主要

的入侵性威脅，因為它能傳播登革熱、基孔肯雅熱、茲卡病毒及其他病毒。」



白紋伊蚊是基孔肯雅熱等多種病毒的主要傳播媒介



斯里蘭卡首都科倫坡，防疫人員向草叢噴灑藥劑滅蚊，以圖阻止基孔肯雅熱與登革熱等病毒傳播

同理推之，歐洲相對溫和的環境促使白紋伊蚊在歐洲擴散，也因此加強基孔肯雅熱的傳播。

針對境外基孔肯雅熱疫情，台灣疾管署23日宣佈將對巴西與法屬留尼汪島的旅遊疫情建議等級提升至第二級「警示」，中國大陸廣東省、菲律賓、印尼、印度、斯里蘭卡、阿根廷和玻利維亞提升為第一級「注意」。

基孔肯雅熱能如何治療？

臨床治療方面，目前並無針對基孔肯雅熱的專門抗病毒藥物。世衛組織建議對患者使用退烧藥（Anti-pyretics）與最佳止痛藥（Pptimal analgesics），以對付發熱和關節痛，例如撲熱息痛（Paracetamol）和對乙乙氨基酚（Acetaminophen）。

世衛組織同時建議患者大量喝水和多休息。

全球共有兩款基孔肯雅熱病毒疫苗已獲監管當局批准使用，但尚未進入廣泛應用階段。

基孔肯雅熱可以如何預防？

世衛組織認為，防止基孔肯雅病毒感染最佳保護措施就是避免蚊蟲叮咬，而減少病毒傳播的主要方法是通過控制蚊子媒介和減少蚊子滋生地。

世衛組織建議身處基孔肯雅病毒傳播地區的人員穿著盡量減少皮膚暴露的衣服，防止白天被蚊子叮咬，同時應該用紗窗和紗門來防止蚊子進入室內。若在白天睡覺，應使用藥浸蚊帳來預防蚊蟲叮咬。

用於防止蚊子的驅蟲劑應該含有避蚊胺（DEET），伊默寧（IR3535）或埃卡瑞丁（icaridin）。

中國疾控中心還建議民眾避免在樹蔭和草叢等蚊蟲密集的地方長時間停留，晚上睡覺的時候，必要時要配合電蚊拍和蚊香液滅蚊。個人如果出現高熱、關節劇痛、皮疹的情況，尤其是有蚊蟲叮咬史或者疫區旅居史者，要立即就醫治療。（BBC）

流感在冬天傳播的真實原因

每當夏去秋來，落葉飄零，它都會時時出現。隨著溫度降低，陽光漸弱，鼻涕也會隨之而來。如果病情不重，那就只是一場感冒，會讓我們們的喉嚨感覺有如刀刮過一樣；如果你不幸病情較重，整個身體都會發高燒，四肢疼痛，這種情況可能持續一周甚至更長時間。這說明我們得了流感。

流感季節總是很規律，而且總會影響很多人。但即便如此，科學家對於寒冷的天氣為什麼有助於流感病菌的傳播卻知之甚少，這著實令人意外。

然而，過去幾年間，他們終於找到了答案，這或許有助於阻止流感的大範圍爆發——這一切的核心都源自你打出的噴嚏在空氣中的傳播方式。

人類的確應當盡早加深對流感的認識：每個流感季節，全世界都有多達500萬人患病，其中約25萬人會因此喪命。流感的破壞力之所以如此巨大，部分原因在於流感病毒的變異速度極快，往往令我們的身體對下一季的菌株措手不及。

「我們體內的抗體已經無法識別這些病毒——所以我們失去了免疫力。」布里斯托大學的簡·梅茨（Jane Metz）說。這也加大了開發疫苗的難度，雖然完全可以為每一種菌株都設計一種新的疫苗，但政府往往無法說服足夠的人注射疫苗。

倘若能夠更好地了解流感為什麼在冬季流行，到了夏季卻銷聲匿跡，醫生便可找到簡單的方法來抑制它的傳播。之前的理論都集中於我們自身的行為。我們冬天會在室內停留更長時間，因而會與可能攜帶病菌的人更近距離的接觸。

到了冬天，我們也更有可能是乘坐公共交通工具，例如——當緊靠著唾沫飛濺的路人時，當車窗上的霧氣混入了他們的咳嗽或噴嚏時，我們便很容易置身於流感傳播的引爆點之中。

還有一個流行的觀點則把分析重點集中於我們的生理機能：寒冷的天氣會導致你的身體喪失對傳染病的抵抗力。由於冬日日照時間縮

短，我們體內的維生素D含量可能降低。由於維生素D有助於加強我們的免疫系統，因此這種營養物質的缺乏導致我們更容易患傳染病。

另外，在冷空氣中呼吸時，鼻腔內的血管也有可能收縮，避免損失熱量。這有可能阻礙白細胞（對抗病菌的鬥士）到達鼻粘膜，使之無法殺死我們吸入的病毒，讓病菌得以在不知不覺間繞過人體的防禦系統。（或許正因如此，所以當我們濕著頭髮出門時很容易感冒。）

雖然這些因素都在流感的傳播中扮演了一定的角色，但分析表明，這些理論依然無法完全解釋每年都會出現的流感季節。事實上，真正的答案或許隱藏在我們呼吸的隱形空氣中。由於熱力學定律，冷空氣攜帶的水蒸氣將會減少，並在到達「露點」後變成雨水降落下來。

所以，儘管到了冬天，外面的天氣看起來更潮濕了，但由於空氣濕度降低了，所以空氣本身反而更加乾燥。過去幾年的一系列研究表明，這些乾燥的環境似乎為流感病毒的生長和傳播創造了「佳的環境」。

例如，科學家已經通過實驗研究了流感在豚鼠之間的傳播途徑。在潮濕的空氣中，流感病毒難以積聚勢頭，而在乾燥的空氣中卻會像野火般迅速蔓延。

將最近30年的氣候記錄與健康檔案進行對比後，哥倫比亞大學的傑弗裏·沙曼（Jeffrey Shaman）和他的同事發現，流感爆發幾乎總是伴隨著空氣濕度的下降。

事實上，這兩個圖形的重疊度極高，「幾乎可以用一個圖形完全覆蓋另一個。」梅茨最近與亞當·費恩（Adam Finn）共同為《傳染病期刊》（Journal of Infection）評估了所有的證據。這一發現已經得到了反覆的驗證，包括2009年爆發的豬流感。

這似乎違反直覺——我們通常認為，潮濕的天氣容易使人生病，而不是為我們提供保護。

。在潮濕的空氣中，這些微粒可能相對較大，很容易落到地面上。但在乾燥的空氣中，這些微粒會分解成更小的微粒——最終小得足以在空中漂浮好幾個小時，甚至好幾天。（這有點像把噴頭調到最細的那一檔上產生的噴霧。）

正因如此，到了冬天，我們吸入的空氣中就會混入最近進入房間的所有人通過呼吸道排出的死細胞、粘液和病毒。

另外，空氣中的水蒸氣本身似乎也會對病毒構成威脅。通過改變一團粘液的酸度或鹽度，濕潤的空氣或許就可以瓦解病毒的表面，使之失去攻擊人體細胞的常用武器。相比而言，病毒能在乾燥的空氣中漂浮好幾個小時，直至被我們吸入呼吸道，並在我們喉嚨的細胞裏安家。

但也有一些例外情況。雖然飛機上的空氣通常都很乾燥，但似乎並不會增加患流感的風險——或許是因為空調本身可以過濾病菌，使之無法流通。

而且，儘管乾燥的空氣似乎能在歐洲和北美的溫帶地區促進流感的傳播，但在更靠近赤道的一些矛盾的結果，表明病菌在那些地方的活動方式可能略有不同。

有一種觀點認為，在特別溫暖濕潤的赤道氣候中，病毒最終會貼附在室內的更多表面上。所以，儘管流感病毒不能在空氣中輕易生存，但它卻能存活於你所觸及的任何一個表面，使之



每一季都有多達500萬人得流感

更有可能通過手進入我們的口腔。

但至少在北半球，可以根據這些發現設計一種簡單的方式，在病菌仍然漂浮在空氣中的時候將其消滅。當泰勒·科普（Tyler Koep）就職於明尼蘇達州羅切斯特市的梅約診所時，他曾經估計，只要在學校裏使用空氣加濕器一個小時，就能殺死30%漂浮在空氣中的流感病毒。

還可以採取其他一些類似的措施，例如在醫院大廳或公共交通工具等流感傳播的熱點地區潑灑冷水。「這可以抑制因為病毒的變異而每隔幾年爆發一次的嚴重流感疫情。」他說，「疫情會導致企業停工、學校停課、健康受損，潛在影響十分巨大。」沙瑪還在做進一步的嘗試，但他認為，應該採取更加微妙的平衡措施。「儘管提高濕度可以降低流感病毒的存活率，但其他的病原體卻會因為濕度的升高而更加活躍。」他說，「所以在加濕過程中必須保持謹慎——這並不是完全有利無害的。」

科學家們都在強調，疫苗和良好的個人衛生仍是保護自己的最好方式；使用水蒸汽殺死病菌只是額外開關的一條戰線。但當你要對付像流感病毒那樣狡猾善變而無處不在的敵人時，就需要動用所有可以使用的武器。（BBC）