

二零零八年二月二十八日會議

資料文件

《預防及控制疾病條例草案》委員會

表列傳染病及表列傳染性病原體

本文件就《預防及控制疾病條例草案》(草案)附表 1 所包括的傳染病及附表 2 所包括的傳染性病原體與中國內地的相關法例^{1,2}作出比較。

表列傳染病

2. 公共衛生當局在決定某種傳染病應否列為法定須呈報疾病時，需要考慮多項因素，其中包括疾病或病況的流行程度及嚴重性；爆發潛力；是否有可靠的診斷方法、有效的個人或公共衛生介入措施和其他較佳的監測方法；世界衛生組織或國際間的監測和呈報要求，以及是否有可能被用作生物武器等。即使是同一種疾病，上述因素在不同地區的情況亦有差異，因此各國訂明的法定須呈報疾病列表各有不同。此外，法定須呈報疾病列表須定期加以檢討，以顧及最新的流行病學和不斷變化的情況。草案附表 1 所包括的傳染病與中國內地《傳染病防治法》的比較載於表 1。

表 1 – 中國內地《傳染病防治法》與《預防及控制疾病條例草案》附表 1 的傳染病列表的比較

(A) 兩者皆包括的疾病

《預防及控制疾病條例草案》	中國內地《傳染病防治法》
急性脊髓灰質炎(小兒麻痺)(Acute poliomyelitis)	脊髓灰質炎(Poliomyelitis)
阿米巴痢疾(Amoebic dysentery)	阿米巴性痢疾(Amoebic

¹ 《中華人民共和國傳染病防治法》

² 《中華人民共和國病原微生物實驗室生物安全管理條例》

《預防及控制疾病條例草案》	中國內地《傳染病防治法》
	dysentery)
炭疽(Anthrax)	炭疽(Anthrax)
桿菌痢疾(Bacillary dysentery)	細菌性痢疾(Bacillary dysentery)
霍亂(Cholera)	霍亂(Cholera)
登革熱(Dengue fever)	登革熱(Dengue fever)
白喉(Diphtheria)	白喉(Diphtheria)
大腸桿菌 O157 : H7 感染(<i>Escherichia coli</i> O157 : H7 infection)	感染性腹瀉病(Infective diarrhoea)
食物中毒(Food poisoning)	感染性腹瀉病(Infective Diarrhoea)
甲型流行性感冒(H2)、甲型流行性感冒(H5)、甲型流行性感冒(H7)、甲型流行性感冒(H9)(Influenza A (H2), Influenza A (H5), Influenza A (H7), Influenza A (H9))	人感染高致病性禽流感 (Highly pathogenic avian influenza)
日本腦炎(Japanese encephalitis)	流行性乙型腦炎(Japanese encephalitis)
麻風(Leprosy)	麻風病(Leprosy)
鈎端螺旋體病(Leptospirosis)	鈎端螺旋體病(Leptospirosis)
瘧疾(Malaria)	瘧疾(Malaria)
麻疹(Measles)	麻疹(Measles)
腦膜炎雙球菌感染(侵入性)(Meningococcal infection (invasive))	流行性腦脊髓膜炎(Epidemic meningitis)
流行性腮腺炎(Mumps)	流行性腮腺炎(Mumps)
副傷寒(Paratyphoid fever)	副傷寒(Paratyphoid fever)
鼠疫(Plague)	鼠疫(Plague)
狂犬病(Rabies)	狂犬病(Rabies)
風疹(德國麻疹)及先天性風疹綜合症(Rubella and congenital rubella syndrome)	風疹(Rubella)
猩紅熱(Scarlet fever)	猩紅熱(Scarlet fever)
嚴重急性呼吸系統綜合症(Severe Acute Respiratory Syndrome)	傳染性非典型肺炎(Infective atypical pneumonia)
破傷風(Tetanus)	新生兒破傷風(Neonatal tetanus)
結核病(Tuberculosis)	肺結核(Tuberculosis)
傷寒(Typhoid fever)	傷寒(Typhoid fever)
斑疹傷寒及其他立克次體病(Typhus and other rickettsial diseases)	流行性和地方性斑疹傷寒(Epidemic and Urban typhus)

《預防及控制疾病條例草案》	中國內地《傳染病防治法》
漢坦病毒感染(Hantavirus infection)	流行性出血熱(Epidemic haemorrhagic fever)
病毒性肝炎(Viral hepatitis)	病毒性肝炎(Viral hepatitis)
百日咳(Whooping cough)	百日咳(Whooping cough)

(B) 只包括於內地《傳染病防治法》列表的疾病

疾病	不包括於草案的理由
艾滋病、淋病、梅毒 (HIV /AIDS, gonorrhoea, syphilis)	<p>香港已有有效及經測試的愛滋病、淋病和梅毒監測系統。在愛滋病方面，香港採用了世界衛生組織及聯合國愛滋病規劃署就低流行地區所建議的監測系統，對愛滋病進行監察。通過自願性質的愛滋病呈報機制和包括非聯繫不記名檢查及選定組別自願性測試的血清現患率調查，已可成功追蹤愛滋病在香港的趨勢。</p> <p>性病(例如淋病及梅毒等性病)的趨勢，可通過衛生署轄下向公眾提供服務的社會衛生科診所、以社區醫生為基礎的性病症狀群監測、捐血人士及產前婦女的梅毒血清現患率、社會衛生科診所求診人士行為監測，以及女性性工作者針對性監測和知會伴侶的數據，進行監察。</p> <p>直到目前為止，這些系統均能有效地監察上述疾病在香港的趨勢。另一方面，對於公眾人士是否接受將上述疾病列為法定須呈報疾病，仍存有疑問。</p>
布魯氏菌病 (Brucellosis)	<p>布魯氏菌病是通過受感染動物或動物製品傳播，因此較常見於在家居畜牧的國家。香港並非布魯氏菌病的高風險地區，因為此病在香港的流行潛力非常有限。目前列為高風險的地區為地中海盆地、中南美洲、東</p>

疾病	不包括於草案的理由
	歐、亞洲、非洲、加勒比海和中東。
流行性感 (Influenza)	監察這種十分常見的傳染病，有其他比法定呈報更可取的監測系統。我們已有一系列監察流行性感冒的活躍程度的監測系統，包括院舍爆發呈報；實驗室監測；在普通科門診診所、私家診所、幼兒中心和安老院的定點監測計劃，以及出院數據。香港對流行性感冒的監測，在國際上已有頗高的評價。
急性出血性結膜炎 (Acute haemorrhagic conjunctivitis)	我們設有在社區監察急性結膜炎的系統，包括院舍爆發呈報，以及在普通科門診診所、私家醫生診所和幼兒中心的急性結膜炎定點監測計劃。
血吸蟲病 (Schistosomiasis)	血吸蟲病在撒哈拉以南的非洲地區最為流行，人類在河流及池塘等受污染的淡水中洗澡或游泳，便可能受到感染。某些帶有血吸蟲的蝸牛會居於水中，當皮膚與之接觸，便會受到感染。血吸蟲病不會直接通過人傳人方式傳播。在香港感染血吸蟲病的風險不高，而此病在香港的流行潛力亦極低。
包蟲病、絲蟲病 (Filariasis)	在香港感染淋巴絲蟲病的風險極低，其流行潛力亦然。此病在熱帶地區較為常見，人類在此病流行的地區與受感染的蚊子密集接觸，便可能受到感染。然而，要在數月甚至數年內持續被蚊子叮咬多次，才會感染淋巴絲蟲病。此病不會直接通過人傳人方式傳播。
黑熱病 (Visceral leishmaniasis (Kala-azar))	此病是一種發生於郊區、由寄生蟲引致的疾病，常見於孟加拉、中國部分地區、印度、尼泊爾、巴基斯坦、中東及非洲部分地區。此病是由受感染的沙蠅傳播，而沙蠅並不生長於香港。此病通常不會通過人傳人方

疾病	不包括於草案的理由
	式傳播。

(C) 只包括於《預防及控制疾病條例草案》的疾病

疾病	包括於草案的理由
肉毒中毒(Botulism)	<p>肉毒中毒是罕見但嚴重的麻痺性疾病，引致此病的神經毒素是由一種名為肉毒桿菌 (<i>Clostridium botulinum</i>) 的細菌所產生。肉毒中毒主要分為三類：食源性肉毒中毒、創傷性肉毒中毒和嬰兒肉毒中毒。所有類型的肉毒中毒均可以致命，並被視為急症。經臨牀診斷後，應儘快施用抗毒素治療。</p> <p>然而，肉毒中毒(尤其是食源性肉毒中毒)具有爆發潛力，並曾在全球許多地區造成致命個案。此病如能及早發現，是可以醫治的。當局須視之為公共衛生緊急事故，調查肉毒中毒的爆發源頭，以防出現死亡個案。另外，此肉毒桿菌毒素可被用作為生物武器。</p>
水痘(Chickenpox)	<p>水痘是高傳染性疾病，主要影響兒童。成人出現腦炎等嚴重併發症機會較兒童為高。水痘在香港十分流行，現時市面上亦有水痘疫苗供應。進行監測可以監察水痘的發病率有否出現偏向年齡較大組別的流行病學轉移，而可能提高出現嚴重病情和併發症的比率。</p>
社區型耐甲氧西林金黃葡萄球菌感染 (Community-associated	<p>社區型耐甲氧西林金黃葡萄球菌 (<i>Staphylococcus aureus</i>) 感染通常會引致皮膚或軟組織的感染，如膿疱、膿瘡、膿腫等。感染部位會出現紅腫、發熱、</p>

疾病	包括於草案的理由
<p>methicillin-resistant <i>Staphylococcus aureus</i> infection)</p>	<p>觸痛或流膿。嚴重者可引致化膿的傷口感染、嚴重肺炎、敗血病，甚至死亡。此病主要通過身體接觸及間接接觸受污染物品而傳播。過往，耐甲氧西林金黃葡萄球菌感染較常見於院舍宿友及住院病人身上。但近年在多個國家中，一些未曾入院或入住其他醫療設施或院舍的健康人士身上，亦出現耐甲氧西林金黃葡萄球菌感染，而此等人士在徵狀出現前的一年內亦沒有接受任何醫療程序。這些感染一般稱為社區型耐甲氧西林金黃葡萄球菌感染。</p> <p>與醫院型耐甲氧西林金黃葡萄球菌比較，社區型耐甲氧西林金黃葡萄球菌的傳播性較高，在海外國家曾導致社區及院舍爆發。然而，海外的經驗顯示，通過適當的公共衛生措施可控制感染的爆發。這些公共衛生措施包括進行嚴密監測以及早診斷個案、追查曾與患者接觸的人士、以及迅速採取控制措施，例如發出明確的衛生指引、進行消毒及提供治療。一些北歐國家曾通過執行這些公共衛生措施，成功把社區型耐甲氧西林金黃葡萄球菌的社區感染率保持在低水平。此病自2007年1月起成為法定須呈報疾病後，我們在2007年已錄得超過170宗個案。我們必須持續監察此病的趨勢，以在本地推行有效的公共衛生防控措施。</p>
<p>克雅二氏症 (Creutzfeldt-Jakob</p>	<p>克雅二氏症指一種會逐漸惡化的神經性退化性疾病，此病可能屬偶發性、醫源性、家族性。在1996</p>

疾病	包括於草案的理由
disease)	<p>年首次發現名為新類型克雅二氏症的新變種類型。克雅二氏症屬一組影響人類及動物並名為傳染性腦海綿狀病變的疾病。新類型克雅二氏症和名為牛類海綿狀腦病(即瘋牛症)的傳染性腦海綿狀病變有莫大關連。人的傳播途徑很可能是食物或輸入受感染人士的血液製品。</p> <p>香港自 1996 年起已發現超過 40 宗克雅二氏症個案，包括一宗可能是在英國感染的新類型克雅二氏症。克雅二氏症最終會致命，公眾對此病亦甚為關注。所需的公共衛生措施是監察克雅二氏症，尤須注意新類型及醫源性克雅二氏症這兩種類型。</p>
乙型流感嗜血桿菌感染(侵入性) (<i>Haemophilus influenzae</i> type b infection (invasive))	<p>乙型流感嗜血桿菌(<i>Haemophilus influenzae</i> type b) 主要可引致嬰兒及五歲以下幼童出現腦膜炎及其他嚴重的感染情況(例如：肺炎、菌血症、敗血性關節炎、會厭炎或敗血病)。此病可導致嚴重的併發症，甚至死亡，患者主要為兒童。加強監測工作可更準確地估計疾病對社區所造成的負擔。在需要時可使用預防藥物，以保護接觸個案者免受侵入性乙型流感嗜血桿菌感染。</p>
退伍軍人病 (Legionnaires' Disease)	<p>退伍軍人病是由退伍軍人桿菌(或稱軍團病菌)引起的急性肺炎。患者大多是吸煙的男性長者。病菌常見於多種不同水生環境生態中生長，如冷熱水缸、冷卻水塔、按摩池、噴水池及呼吸道醫療器材等。在外地的病例中，此菌不時在院舍和酒店引起爆發</p>

疾病	包括於草案的理由
	<p>的情況。在 1994 年至 2007 年期間，本港一共發生 63 宗退伍軍人病個案，當中 6 宗為死亡個案，而全部皆為偶發個案。鑒於退伍軍人病能引起社區爆發，我們有需要將其繼續置於須呈報疾病的名單中，以便適時監測及控制。</p>
<p>李斯特菌病 (Listeriosis)</p>	<p>李斯特菌病是一種在全球多個地區新出現、由食物傳播的疾病。李斯特菌主要影響新生嬰兒、長者、孕婦及免疫能力較低的人。人類感染李斯特菌病，主要是經由進食受污染食物或由母親通過胎盤傳染給胎兒所致。李斯特菌病可導致孕婦流產及令身體虛弱人士患上重病，臨牀後果可以十分嚴重。在呈報個案中，受感染新生嬰兒的死亡率約為 30%，而非孕婦成人的死亡率則介乎 25% 至 30% 之間。</p> <p>倘若食物來源被污染的話，或會爆發由李斯特菌 (<i>Listeria monocytogenes</i>) 所導致的同一源頭、由食物傳播的感染。歐洲以往曾數次爆發由食物傳播的李斯特菌病。香港早前亦曾發現受污染的食物(例如冰淇淋)。定期對李斯特菌進行監測，配合迅速的流行病學調查，可找出個案並制止潛在的爆發。近年每年接獲約 8 至 15 宗偶發的李斯特菌病呈報個案。</p>
<p>鸚鵡熱(Psittacosis)</p>	<p>鸚鵡熱是通過吸入帶病禽鳥羽毛上已風乾的排泄物、分泌物和塵粒而感染，而鸚鵡是此病的主要傳播媒介。看似健康的雀鳥亦可能帶菌，並在數星期和數月內間歇地將病菌傳播，尤其是當牠們在擠迫環境或運送過程中受壓時。感染鸚鵡熱的病人會出</p>

疾病	包括於草案的理由
	<p>現肺炎症狀，而此病的病情可以十分嚴重，尤其是對年長的患者而言。</p> <p>衛生署分別在 2005 年及 2007 年各接獲兩宗鸚鵡熱的偶發呈報個案。海外亦曾偶爾接獲在家居、寵物店、鳥舍、禽鳥展覽會和鴿棚爆發鸚鵡熱的報告。</p>
寇熱(Q fever)	<p>寇熱是一種在全球都有發現的伯氏考克斯體 (<i>Coxiella burnetii</i>) 細菌引起的人畜共患傳染病。</p> <p>此病可引致嚴重的急性疾病、慢性疲勞綜合症，並可能引起致命的心臟疾病。病原體容易散播且傳染性甚高。此病可發展為生物戰爭用途，並可成為恐怖襲擊的威脅。</p>
回歸熱(Relapsing fever)	<p>回歸熱是分別由回歸熱疏螺旋體 (<i>Borrelia recurrentis</i>) 和其他疏螺旋體屬 (<i>Borrelia</i>) 細菌所引致的蝨傳風土病及蜱傳流行病。蝨傳回歸熱在亞洲、東非、中非和南美出現，而蜱傳回歸熱則在熱帶非洲，以及印度、伊朗、葡萄牙、沙地亞拉伯、西班牙、北非、中亞、北美和南美等地的部分地區流行。除澳洲及紐西蘭外，回歸熱在全球都曾出現。香港上次是於 1950 年接獲回歸熱個案的呈報。</p> <p>回歸熱通常有反覆發熱、紅疹和腸胃與呼吸道病徵。如個案嚴重，可引致腦炎。未接受治療的個案的死亡率介乎 2% 至 10%。由於此病的傳播範圍已遍及全球，並可引起嚴重的併發症，加上近年國際</p>

疾病	包括於草案的理由
	<p>間旅客往來越加頻繁，因此監察個案及預防疾病傳播至為重要。</p>
<p>天花(Smallpox)</p>	<p>天花是一種急性傳染病，個案死亡率可高達 30%，並可令生還者留下疤痕和失明。目前，天花已不再是天然疾病。由於天花容易散播和經由人傳人傳播，因此很有可能被用作生物武器。全球有些實驗室仍貯存此種病毒。要控制有關疾病，我們須採取快速偵察行動和實施控制措施（例如：隔離病人和向曾與患者接觸人士注射疫苗）。</p>
<p>豬鏈球菌感染 (<i>Streptococcus suis</i> infection)</p>	<p>豬鏈球菌(<i>Streptococcus suis</i>)是豬隻的主要細菌病原體，在大多數飼養豬隻的國家中流行，是經動物傳染的病原體。密切接觸豬隻或生豬肉的人士有受感染的風險。細菌很可能會經由皮膚的傷口(包括輕微擦傷)進入人體。此嚴重疾病可以致命，並可令生還者永久失聰。有鑑於內地四川於 2005 年爆發大規模的豬鏈球菌感染事故，香港自 2005 年 8 月 2 日起把豬鏈球菌感染列為法定須呈報的傳染病，讓公眾對本地的流行病學加深了解。在過去數年，當局每年都接獲 4 至 13 宗偶發個案。我們須繼續監察此傳染病的流行病學情況。</p>
<p>西尼羅河病毒感染 (West Nile Virus Infection)</p>	<p>西尼羅河病毒感染是由蚊子傳播的疾病，可引致發熱、頭痛和和身體疼痛。如感染情況嚴重，可引致腦膜炎、腦炎，甚至死亡。近年海外國家爆發這類個案的整體死亡率約為 4%至 14%。西尼羅河病毒傳播範圍遍及歐洲、非洲和美洲大陸，引起廣泛關</p>

疾病	包括於草案的理由
	<p>注。國際間旅客的往來、進口雀鳥及蚊子、雀鳥的遷移，都是西尼羅河病毒傳散全球的風險因素。多種海外病媒蚊，包括致倦庫蚊 (<i>Culex quinquefasciatus</i>)、尖音庫蚊 (<i>Culex pipiens</i>)、白紋伊蚊 (<i>Aedes albopictus</i>) 和刺擾伊蚊 (<i>Aedes vexans</i>) 亦在本港常見。另外，海外報導指此病毒可經由輸血傳播，亦成為公眾衛生的議題，而有關問題其實是可以預防的。</p>
<p>病毒性出血熱 (Viral haemorrhagic fever)</p>	<p>病毒性出血熱是指由主要由四種不同科的病毒引起的疾病，包括沙粒病毒、絲狀病毒、布尼亞病毒和黃病毒。儘管大多與病毒性出血熱有關的病毒都是經動物或病媒傳染的，但有些病毒(埃博拉病毒)可經由人與人之間的接觸傳播。感染此病的特徵為皮膚、內臟及體孔(口和眼)出血。嚴重個案會引致休克、癲癇和昏迷，而且足以致命。</p>
<p>黃熱病 (Yellow fever)</p>	<p>黃熱病是由黃熱病病毒所引致的經蚊子傳播的疾病，在中、南美洲和撒哈拉沙漠以南的非洲國家的熱帶地區流行。黃熱病是前一版本的《國際衛生條例》所規定須檢疫的疾病之一，各國均須呈報黃熱病的個案。感染的病徵包括：發熱、頭痛、發冷、噁心、嘔吐和肌肉疼痛(特別是後背疼痛)。嚴重個案可引致肝腎衰竭和內出血。死亡率超過 20%。</p> <p>黃熱病是經由蚊咬傳播的，人類和蚊子是市區的主要病毒源。白紋伊蚊是可帶病毒及向人類傳播黃熱</p>

疾病	包括於草案的理由
	<p>病的病媒，在香港十分常見。雖然本港上次於 1945 年錄得黃熱病個案，但若到訪本港的國際旅客或從黃熱病流行的地區回港的人士受到感染，仍有機會把黃熱病傳入本港。</p>

表列傳染性病原體

3. 根據中國內地《病原微生物實驗室生物安全管理條例》第 44 條，實驗室必須呈報有關高致病性病原微生物的洩漏事件。然而，該條例未附有病原體列表。

4. 建議納入草案附表 2 的傳染性病原體，是實驗室在處理時一旦洩漏，會對群體構成風險的病原體。根據世界衛生組織的分類，危險度 3 及 4 級的病原體能引起不同程度的群體風險：

- 危險度 3 級(個體危險高，群體危險低)－病原體通常能引起人或動物的嚴重疾病，但一般不會發生感染個體向其他個體的傳播，並且對感染有有效的預防和治療措施。
- 危險度 4 級(個體和群體的危險均高)－病原體通常會引起人或動物的嚴重疾病，並且很容易發生個體之間的直接或間接傳播，對感染一般沒有有效的預防和治療措施。

5. 除了上述的危險度等級分類，我們亦有考慮其他因素，例如疾病傳入香港後會否成為風土病、有關微生物是否已在全球被根除，以及是否有機會用作生物恐怖襲擊。我們制定列表時已參考如澳洲、英國、美國等不同國家，就多個病原體所標明的生物安全水平。納入草案附表 2 的傳染性病原體的分類及理據，載於表 2。

表 2— 納入草案附表 2 的傳染性病原體的分類及理據

病原體	由病原體引致的疾病	分類／理據
1. 炭疽芽胞桿菌 (<i>Bacillus anthracis</i>)	炭疽 (Anthrax)	危險度 3 級病原體； 有機會用作生物恐怖襲擊
2. 肉毒桿菌 (<i>Clostridium botulinum</i>)	肉毒中毒 (Botulism)	有機會用作生物恐怖襲擊
3. 克里米亞-剛果出血熱 病毒 (Crimean-Congo haemorrhagic fever virus)	克里米亞-剛果出血熱 (Crimean-Congo haemorrhagic fever)	危險度 4 級病原體
4. 登革病毒 (Dengue virus)	登革熱／出血熱 (Dengue fever/ haemorrhagic fever)	有引入本港並成為風土病的 潛在風險
5. 埃博拉病毒 (Ebola virus)	埃博拉出血熱 (Ebola haemorrhagic fever)	危險度 4 級病原體
6. 土拉桿菌 (<i>Francisella tularensis</i>)	土拉菌病 (Tularaemia)	危險度 3 級病原體； 有機會用作生物恐怖襲擊
7. 瓜納瑞托病毒 (Guanarito virus)	委內瑞拉出血熱 (Venezuelan haemorrhagic fever)	危險度 4 級病原體
8. 漢坦病毒 (Hantavirus)	腎綜合症出血熱／漢 坦病毒肺綜合症 (Haemorrhagic fever with renal syndrome / Hantavirus pulmonary syndrome)	危險度 3 級病原體

病原體	由病原體引致的疾病	分類／理據
9. 亨德拉病毒 (Hendra virus)	亨德拉病毒感染(肺炎和腦炎) (Hendra virus infection (pneumonitis and encephalitis))	危險度 4 級病原體
10. 猴疱疹病毒(B 病毒) (Herpes simiae virus (B virus))	猴疱疹病毒感染(腦膜腦炎) (Herpes simiae virus infection (meningoencephalitis))	危險度 4 級病原體
11. 甲型流行性感冒病毒 (H2、H5 及 H7 亞型) (Influenza virus type A(subtype H2, H5 and H7))	甲型流行性感冒病毒 (H2、H5 及 H7 亞型) 感染 (Influenza A H2, H5 and H7 infection)	危險度 3 級病原體； 有大流行的潛在風險
12. 日本腦炎病毒 (Japanese encephalitis virus)	日本腦炎 (Japanese encephalitis)	危險度 3 級病原體
13. 鳩寧病毒 (Junin virus)	阿根廷出血熱 (Argentinian haemorrhagic fever)	危險度 4 級病原體
14. 基薩諾爾森林病病毒 (Kyasanur Forest disease virus)	基薩諾爾森林病(腦膜腦炎及出血熱) (Kyasanur Forest disease (meningoencephalitis and haemorrhagic fever))	危險度 4 級病原體
15. 拉沙病毒 (Lassa virus)	拉沙熱(出血熱) (Lassa fever (haemorrhagic fever))	危險度 4 級病原體
16. 馬秋波病毒 (Machupo virus)	玻利維亞出血熱 (Bolivian haemorrhagic fever)	危險度 4 級病原體
17. 馬爾堡病毒	馬爾堡出血熱	危險度 4 級病原體

病原體	由病原體引致的疾病	分類／理據
(Marburg virus)	(Marburg haemorrhagic fever)	
18. 猴痘病毒 (Monkeypox virus)	猴痘 (Monkeypox)	危險度 3 級病原體
19. 結核分枝桿菌 (耐多藥) (<i>Mycobacterium tuberculosis</i> (multidrug-resistant))	結核病 (Tuberculosis)	危險度 3 級病原體
20. 尼巴病毒 (Nipah virus)	尼巴病毒感染(腦炎) (Nipah virus infection (encephalitis))	危險度 4 級病原體
21. 鄂木斯克出血熱病毒 (Omsk haemorrhage fever virus)	鄂木斯克出血熱 (Omsk haemorrhagic fever)	危險度 4 級病原體
22. 脊髓灰質炎病毒 (野毒株) (Poliovirus (wild))	脊髓灰質炎 (Poliomyelitis)	全球根除工作正在進行中
23. 狂犬病毒或 類狂犬病毒 (rabies or rabies-related virus)	狂犬病 (Rabies)	危險度 3 級病原體
24. 立夫特谷熱病毒 (Rift Valley fever)	立夫特谷熱(出血熱) (Rift Valley fever (haemorrhagic fever))	危險度 3 級病原體
25. 薩比亞病毒 (Sabia virus)	巴西出血熱 (Brazilian haemorrhagic fever)	危險度 4 級病原體
26. 嚴重急性呼吸系統綜合症－冠狀病毒 (Severe acute respiratory syndrome)	嚴重急性呼吸系統綜合症 (SARS)	危險度 3 級病原體

病原體	由病原體引致的疾病	分類／理據
(SARS)-coronavirus)		
27. 蜱傳腦炎病毒 (Tick-born encephalitis virus)	蜱傳腦炎 (Tick-borne encephalitis)	危險度 4 級病原體
28. 天花病毒 (Variola virus)	天花 (Smallpox)	危險度 4 級病原體； 有機會用作生物恐怖襲擊； 已在全球被根除
29. 西尼羅河病毒 (West Nile virus)	西尼羅河熱(有時兼患 腦炎) (West Nile fever (occasionally with encephalitis))	危險度 3 級病原體
30. 黃熱病毒 (Yellow fever virus)	黃熱病(以黃疸病為特 徵的出血熱) (Yellow fever (haemorrhagic fever characterized by jaundice))	危險度 3 級病原體
31. 鼠疫耶爾森菌 (<i>Yersinia pestis</i>)	鼠疫 (Plague)	危險度 3 級病原體； 有機會用作生物恐怖襲擊

衛生署

二零零八年二月