

二零一九年一月二十一日
資料文件

立法會衛生事務委員會

由蚊子傳播的各種疾病的防控工作

目的

本文件概述政府為預防和控制蚊子傳播的疾病(下稱「蚊傳疾病」)所採取的措施。

背景

2. 在香港，數種蚊傳疾病(包括基孔肯雅熱、登革熱、日本腦炎、瘧疾和寨卡病毒感染)對公共衛生有重要影響。近年，在香港錄得的所有基孔肯雅熱、瘧疾和寨卡病毒感染個案均是從該疾病流行的國家及地區經國際旅運傳入香港，而登革熱及日本腦炎則分別錄得外地傳入及本地感染個案。

預防和控制措施

3. 一般來說，在香港預防蚊傳疾病的最有效措施是進行防蚊工作和預防被蚊叮咬¹。就此，政府採取了一系列防禦蚊傳疾病的防控措施。下文將以登革熱和寨卡病毒感染(最新情況載於附件)為例，闡述推行防控措施的詳情。

¹ 某些蚊傳疾病有特定的預防措施(例如準備前往日本腦炎或瘧疾流行地區的人士，可接種預防日本腦炎的疫苗或服用預防瘧疾藥物)，但目前並沒有預防基孔肯雅熱和寨卡病毒感染的疫苗可供接種。至於登革熱，根據世界衛生組織(下稱「世衛」)於二零一八年的最新建議，使用登革熱疫苗作防控策略之一的地方應採取「接種前登革熱病毒抗體篩查」的策略，只為對登革熱病毒抗體呈陽性反應的人士接種。如「接種前登革熱病毒抗體篩查」不可行，在年齡 9 歲的群組近期錄得登革熱病毒抗體血清陽性率(即過去曾經感染登革熱的百分比)達百分之 80 或以上的地區，則可考慮在沒有個別篩查的情況下接種登革熱疫苗。

衛生署所採取的措施

(A) 加強公共衛生監測

4. 在香港，數種蚊傳疾病，包括基孔肯雅熱、登革熱、日本腦炎、瘧疾、西尼羅河病毒感染、黃熱病及寨卡病毒感染已被納入為《預防及控制疾病條例》(第 599 章)之下的法定須呈報傳染病。醫生須向衛生署衛生防護中心(下稱「中心」)呈報懷疑及確診個案以作適當的調查和跟進。

5. 當本地爆發蚊傳疾病，中心會聯同公立醫院、私家醫院和私家醫生，加強監測懷疑個案，從而及早轉介和及時採取控制措施。例如，因應二零一八年的登革熱爆發，中心與醫院管理局(下稱「醫管局」)透過啓動“e-登革熱”電子通報平台，加強偵測登革熱懷疑個案。當醫生要求進行登革熱化驗時，必須通報中心和醫管局。中心轄下的公共衛生化驗服務處亦已聯同醫管局，加強對登革熱的化驗，以促進臨床診斷。當該次本地登革熱爆發於二零一八年十月十日完結後，“e-登革熱”平台便停止運作，並維持在候命模式，以便日後在有需要時重新啓動。

(B) 流行病學調查及控制措施

6. 在接獲蚊傳疾病的呈報後，衛生防護中心會隨即展開流行病學調查。中心人員會了解患者在疾病潛伏期內和出現病徵後曾到訪的各個地方，以便立即通知食物環境衛生署(下稱「食環署」)進行病媒調查和控蚊工作。由於登革熱患者在發燒期間可以把病毒傳染給蚊子，因此，發燒的確診登革熱患者會被安排入院，以在無蚊環境中接受隔離。如屬本地登革熱個案，中心會派員到患者的住所，以實地探訪及問卷調查等方式，主動找出有否未獲診斷的個案，並因應情況安排驗血。此外，中心亦會舉辦講座，向市民講解防蚊措施。

(C) 風險傳達

7. 中心透過一系列的健康教育教材，向市民提供預防蚊傳疾病的資訊，以加強宣傳教育。中心的網上雙周期刊《傳染病直擊》

不時刊登有關蚊傳疾病的專題文章，旨在為醫護專業人士和市民提供蚊傳疾病的最新資訊和知識。

8. 因應二零一八年的本地登革熱爆發，中心透過會見傳媒和發布新聞稿，讓公眾了解最新的情況。中心並去信本地醫生和醫院，提醒他們留意本地登革熱的最新情況，並加強監測。同時，中心亦去信學校和院舍，促請他們加強防治蚊患措施。中心亦已就最新情況通知防治蟲鼠督導委員會和中心轄下的傳病媒介疾病科學委員會的成員。此外，中心的登革熱專頁內，亦提供了有關本地個案的資料及個案患者住處和曾到訪地點。

(D) 與其他衛生當局保持聯繫

9. 衛生防護中心一直與世衛及海外和鄰近地區衛生當局保持緊密聯繫，密切監察蚊傳疾病在海外的最新情況。因應二零一八年本地登革熱爆發的情況，中心已將本地登革熱個案通知世衛西太平洋區域辦事處及內地、廣東及澳門衛生當局。

(E) 港口衛生措施

10. 中心港口衛生處會定期巡查各出入境口岸，以確保口岸有良好的環境衛生，以及有足夠蚊患控制措施。港口衛生處於香港各口岸一直為入境旅客進行體溫監測，懷疑個案會被轉介至醫療機構跟進。港口衛生處已加強各口岸的健康教育，透過派發傳單及張貼海報，提醒旅客採取預防蚊傳疾病的措施。

11. 自二零一七年四月下旬起，港口衛生處規定所有從寨卡病毒感染受影響地區入境的飛機必須進行滅蟲，以防止疾病經受感染的蚊傳入香港。因應二零一八年的本地登革熱爆發，中心曾去信香港旅遊業議會，呼籲旅遊業界提醒旅客在外遊時做好個人保護措施，預防蚊叮，以及從傳染病流行地區回港後應注意的事項。

(F) 旅遊健康建議

12. 中心通過不同渠道(包括中心網站和新聞稿)，公布有關蚊傳疾病的旅遊健康建議。一般而言，外遊人士如出發前往蚊傳疾病受影響地區，應在最少六個星期前諮詢醫生，並應該採取額外的預防措施，避免受到蚊叮。外遊人士應穿著寬鬆、淺色的長袖上衣及

長褲，並於外露的皮膚及衣服塗上含避蚊胺（DEET）成分的昆蟲驅避劑。

13. 外遊人士如從受登革熱或寨卡病毒感染影響地區返港，應分別在 14 日或至少 21 日內繼續使用昆蟲驅避劑。除採取防蚊措施外，中心建議市民採取措施以預防性接觸傳染寨卡病毒。中心亦已向公眾作出有關孕婦及計劃懷孕的女士預防不良懷孕後果的特別建議。

(G) 宣傳及公眾教育

14. 在宣傳教育方面，中心透過不同的途徑向市民提供資訊，包括專題網頁、電視、電台、中心的 Facebook 專頁、中心的 YouTube 頻道、24 小時的健康教育熱線、「香港政府通知你」流動應用程式和傳媒採訪等，呼籲市民避免被蚊子叮咬及防止蚊蟲滋長。同時，中心製作了一系列的健康教育教材，包括單張、信息圖表、海報、電視及電台的宣傳聲帶短片、蚊傳疾病的動畫、巨型橫額及展板等，以提高公眾意識。中心亦和相關政府決策局／部門以及持份者（包括區議會、各區健康城市計劃及非政府組織等）保持緊密聯繫，向他們提供最新情況，並爭取他們的協作和支持，以加強宣傳有關的健康信息。

(H) 緊急應變準備

15. 衛生署會訂定部門應急計劃，就偵測和應對本港出現的蚊傳疾病提供指引及須予採取的行動。中心定期進行公共衛生演習，測試政府應付對公共衛生有重大影響的傳染病進行跨部門協調和推行應對措施的能力²。

16. 為了制訂應變系統框架，讓不同政府部門和相關組織得以協調，按議定的機制採取行動，以期減低寨卡病毒感染對本港公共衛生的影響，政府推行了「寨卡病毒感染準備及應變計劃」，以闡述寨卡病毒感染一旦對本港公共衛生造成重大影響時，政府將實

² 例如，於二零一四年三月，中心舉行代號「珊瑚演習」的公共衛生演習，測試政府應付登革熱可能出現社區爆發的應變能力。於二零一七年五月，中心舉行代號「月光石演習」的公共衛生演習，評估政府部門和機構處理發現寨卡病毒感染源頭的協調能力。

行的準備和應變計劃。自推行計劃至今，政府一直維持戒備應變級別。

17. 鑑於登革熱在鄰近本港的國家和地區，以及一些熱門旅遊地點的發病率高，加上本港存在登革熱病媒(即白紋伊蚊)，因此本港存在本地登革熱傳播和爆發的風險。為整合最近一次在二零一八年爆發的本地登革熱所汲取的應變經驗、促進各部門更緊密合作，以及最終訂定一套有助政府整體更完善地防禦登革熱的應對計劃，政府現正擬備「登革熱準備及應變計劃」，以闡述登革熱一旦對本港公共衛生造成重大影響時，政府將實行的準備和應變計劃。

18. 寨卡病毒感染和登革熱的應變計劃均採用三級應變系統，與本港現行的緊急應變系統和以往就其他傳染病訂定的應變計劃所採用的做法一致。當中要點如下：

- (i) 應變系統設有三個級別，每個級別按該疾病影響香港和對公眾造成健康影響的風險而劃分；
- (ii) 進行風險評估須考慮的主要因素；
- (iii) 啓動和解除應變級別的機制；
- (iv) 按每個應變級別須採取的公共衛生行動；及
- (v) 涉及的主要政策局及部門。

食環署所採取的措施

19. 政府已加強跨部門統籌和協作，協調各政策局及政府部門在防治蟲鼠方面的工作。防蚊患督導委員會已於二零一八年七月重組並升格為防治蟲鼠督導委員會。食環署一直與各政府部門保持緊密聯繫，並提供技術支援，包括專業培訓，以便各部門在其管轄範圍採取有效的防治蟲鼠措施。

20. 食環署自二零零三年起推行登革熱病媒監察計劃，監測白紋伊蚊在選定地區的分布情況。為加強監察，食環署自二零一八年七月起，把監察地點由 52 個增至 57 個，而監察的密度亦由每月

一周增加至每月兩周。為了讓市民能掌握蚊患的最新情況，食環署自二零一八年九月起，除了公布分區誘蚊產卵器指數和每月誘蚊產卵器指數外，亦額外發放兩個階段性的分區指數。

21. 食環署一直把上述指數通知相關政府部門，以便即時展開針對性的防蚊滅蚊工作。此外，巡查、防治蚊患及宣傳工作亦會在進行跨部門滅蚊運動和每年食環署的主題性防治蚊患特別行動期間加強，並特別留意靠近民居、學校、建築地盤、醫院和港口的地方。食環署亦會以不同渠道宣傳防蚊信息，呼籲市民大眾合作。

總結

22. 防治蚊患和採取措施保障市民免被蚊叮咬，是本港預防蚊傳疾病最重要的措施。鑑於蚊傳疾病對本港構成的風險，衛生防護中心及食環署會繼續與其他政府決策局／部門、有關的持份者和全體市民通力合作，防禦蚊傳疾病。

23. 請各委員備悉本文件的內容。

食物及衛生局
衛生署
食物環境衛生署
二零一九年一月

登革熱及寨卡病毒感染的最新情況

(一) 登革熱

登革熱是一種由登革熱病毒引起的蚊傳疾病。第一次感染登革熱的病情一般都較輕，但若隨後感染其他血清型的登革熱病毒，出現重症登革熱的機會則較高。重症登革熱是一種由登革熱所引起的併發症，可導致死亡，病徵包括發高燒、出血的症狀、血小板過低，甚至血液循環系統衰竭。最嚴重的情況會導致休克及死亡。目前並沒有針對登革熱的治療，而主要的治療方法是支援性治療及症狀療法。

2. 登革熱透過帶有登革熱病毒的雌性伊蚊叮咬而傳染給人類。登革熱患者在發燒期間，可以把病毒傳染給蚊子。當登革熱患者被病媒蚊叮咬後，病媒蚊便會帶有病毒，若再叮咬其他人，便有機會將病毒傳播。在人口密集的地方，若有可傳播登革熱的埃及伊蚊或白紋伊蚊滋生，登革熱便有可能迅速傳播。近年在本港並未有發現主要傳播登革熱的埃及伊蚊，但同樣可傳播登革熱的白紋伊蚊卻屬於常見的蚊品種。此外，曾有個案經輸血感染登革熱。

全球情況

3. 登革熱在全球熱帶和亞熱帶氣候地區出現，多見於市區及近郊地區。近數十年，登革熱在全球的發病率大幅增長。根據世界衛生組織(世衛)，現時在非洲、美洲、東地中海、東南亞和西太平洋逾百個登革熱流行的國家和地區，登革熱感染個案估計每年高達 5 000 萬至一億宗。美洲、東南亞和西太平洋區域所受的影響最為嚴重。目前，全球人口中約有半數正承受感染登革熱的風險。在亞洲和拉丁美洲某些國家，重症登革熱是導致兒童患上嚴重疾病和死亡的一個主要原因。

本地情況

4. 登革熱自一九九四年三月十八日起被納入為《預防及控制疾病條例》(第599章)之下的法定須呈報傳染病。在過去十年(二零

零九年至二零一八年)間，衛生防護中心共錄得927宗登革熱個案，每年介乎30至163宗。錄得本地感染個案在二零一零年(4宗)、二零一四年(3宗)、二零一五年(3宗)、二零一六年(4宗)、二零一七年(1宗)及二零一八年(29宗)。在二零一八年，衛生防護中心錄得163宗個案，其中134宗為外地傳入個案及29宗為本地個案(詳情請見附錄)。134宗外地傳入個案主要從泰國(36宗)、內地(29宗)及菲律賓(23宗)傳入。

5. 二零一八年八月，香港錄得本地登革熱爆發，共影響29人，情況前所未見。該29名患者在二零一八年七月三十一日至八月二十八日期間出現病徵。流行病學調查確定個案涉及兩個群組，分別為獅子山公園/黃大仙(19宗)及長洲(10宗)。基因排序結果與流行病學調查結果相符。所有患者已經康復，沒有嚴重個案。二零一八年九月四日之後，再沒有錄得本地感染個案。截至十月十日，即最後一名患者被隔離當日起計六星期後，再沒有出現本地感染個案，因此，該次登革熱爆發被視為完結。

(二) 寨卡病毒感染

6. 寨卡病毒感染是一種由寨卡病毒引起的蚊傳疾病。寨卡病毒主要透過受到感染的雌性伊蚊叮咬而傳染給人類。性接觸已被確認為感染寨卡病毒的途徑，而寨卡病毒亦可能透過其他傳播途徑，如輸血和母嬰感染傳播。大部分寨卡病毒感染並沒有病徵。如有病徵，病人通常出現皮疹、發燒、結膜炎、肌肉或關節疼痛和疲累。這些症狀一般輕微及持續數天。

7. 世衛的結論指，懷孕期間感染寨卡病毒是胎兒和初生嬰兒出現包括小頭症等先天腦部異常的成因。此外，寨卡病毒亦會引發吉巴氏綜合症、神經系統疾病及脊髓炎。目前並沒有治療寨卡病毒感染的藥物，主要是透過症狀療法以紓緩不適。

全球情況

8. 寨卡病毒於一九四七年首次在烏干達的猴子中被發現，其後在五十年代確定在烏干達和坦桑尼亞聯合共和國的人類中被發現。自六十年代起，非洲和亞洲出現零星人類感染個案，而太平洋某些國家和地區也曾錄得爆發。於二零一五年三月，巴西報稱出現寨卡病毒感染大型爆發，後來分別在同年七月和十月發現該病與吉巴氏綜合症和小頭症有關。爆發和病毒傳播的證據迅即在美洲、

非洲和世界其他地區出現。根據世衛的資料，截至二零一八年七月，共有 86 個國家和地區報告出現經由蚊子傳播的寨卡病毒感染的證據。

9. 世衛根據《國際衛生條例(2005)》就小頭症、其它神經疾患和寨卡病毒問題共召集五次突發事件委員會會議。在二零一六年二月舉行的第一次會議上，世衛宣布寨卡病毒及其相關先天及其他神經系統疾病為國際關注的突發公共衛生事件。在同年十一月舉行的第五次會議上，世衛宣布寨卡病毒及其相關後果不再屬於國際關注的突發公共衛生事件，但仍然是一個長期、重大公共衛生挑戰，需要採取強而有力的行動。

本地情況

10. 在香港，寨卡病毒感染自二零一六年二月五日起被納入為《預防及控制疾病條例》(第599章)之下的法定須呈報傳染病。衛生防護中心至今共錄得3宗外地傳入個案(二零一六年錄得兩宗及二零一七年錄得1宗)，均從受影響地區傳入。衛生防護中心至今沒有錄得本地感染個案。

11. 鑑於國際旅運頻繁，寨卡病毒傳入香港的風險一直存在。由於患者感染後沒有出現病徵的情況十分常見，而病媒白紋伊蚊是本地常見的蚊品種，故此一旦沒有出現病徵的人士把寨卡病毒傳入本港，有進一步在本地傳播的風險。

二零零九至二零一八年
香港錄得的登革熱個案數目

