

## SARS 常見問題集

- SARS 與一般普通的肺炎有什麼不同？ Updated in May. 2
- 只有冠狀病毒 (coronavirus) 是 SARS 的病原嗎？ Updated in May. 2
- SARS 病毒與已知的冠狀病毒有什麼不同？ Updated in May. 2
- SARS 到底是怎麼傳染的？ Updated in May. 2
- 冠狀病毒可在外界存活多久？ Updated in May. 2
- 病人碰過的東西是否全部都要消毒？ Updated in Apr. 27
- 聽說只要室溫超過 38 度，SARS 病毒就無法生存，這是真的嗎？ Updated in May. 5
- 酒精是不是可以殺死病毒？ Updated in May. 5
- SARS 病毒是不是會很快地產生突變，它會不會越變越難控制啊？ Updated in May. 5
- 被 SARS 的病原感染後，多久才會有症狀出現？ Updated in May. 2
- SARS 有沒有什麼特殊症狀？ Updated in May. 2
- 體溫到幾度才算有意義的發燒？以那裡測得的溫度為準？ Updated in May. 2
- 我要如何判斷我是得的只是單純的感冒，還是得了 SARS？ Updated in May. 2
- 要是懷疑自己得了 SARS，應該去那裡就醫？ Updated in May. 2
- SARS 引起的腹瀉跟一般拉肚子的症狀有不同嗎？會肚子痛嗎？ Updated in May. 5
- SARS 病毒為什麼會造成發燒、咳嗽、肺部纖維化呢？ Updated in May. 5
- 小孩子得 SARS 症狀是不是會比較輕微，為什麼？ Updated in May. 5
- 目前 SARS 最新的治療方式是什麼？ Updated in May.5
- 得到 SARS 之後，病情一定會變得很嚴重嗎？ Updated in May. 2
- 痊癒後會再復發嗎？是否以後都不會再得到 SARS 了？ Updated in May. 2
- 痊癒之後有什麼後遺症嗎？ Updated in May. 2
- 請問目前 SARS 的治療方法及作用原理？ Updated in May.5
- SARS 治療時常用到的氣管插管會有怎樣的危險性呢？ Updated in May.5
- 怎樣的 SARS 患者的病情會比較嚴重？ Updated in May.5
- 戴口罩可以預防感染嗎？ Updated in Apr. 27
- 那一種口罩可以預防 SARS？ Updated in Apr. 27
- 可否解釋一下口罩的型別呢？如常聽到的 N95 口罩是什麼意思？ Updated in May. 2
- 怎樣正確使用口罩？ Updated in Apr. 27
- 怎麼洗手才是正確的？需要特殊消毒嗎？ Updated in Apr. 27
- 消毒須知。漂白水的正確使用方法？ Updated in May. 5
- 現在有沒有防治 SARS 的疫苗了？流行性感冒的疫苗有幫助嗎？ Updated in May. 5
- 口罩、護目鏡、隔離衣那麼多種，我應該要用哪些東西，才能確保不被感染？要用到什麼樣的等級才夠呢？ Updated in May. 5
- 我如果從疫區搭飛機，應該注意哪些事情？ Updated in May. 5
- 現在去醫院是不是很危險？我應不應該去醫院？如果要到醫院，我應該如何自我防護？ Updated in May. 5
- 怎麼樣可以讓我減低被感染的機會呢？這些方法真的有用嗎？增強免疫力的飲食、薰醋法等等

- 也都有效嗎？ Updated in May. 5
- 進行 SARS 的研究時，取得研究材料的過程防護措施夠嗎？會造成病毒的散播嗎？ Updated in May. 5
- 醫院的醫療廢棄物是如何處理的呢，會造成污染嗎？ Updated in May. 5
- 安眠藥、鎮定劑或者我有在服用的其他藥物，會使我的免疫功能下降嗎？ Updated in May. 5
- 誰會需要被隔離？隔離有哪幾種方式？ Updated in May. 5
- 如果我被通知要居家隔離，應該注意哪些事情？ Updated in May. 5
- 我要搭飛機回台灣了，入境後需要隔離嗎？ Updated in May. 5
- 曾經跟 SARS 病患接觸，就需要被隔離嗎？我被通知後會有多少時間做準備？ Updated in May. 5
- 學校若有 SARS 病患，需不需要停課？醫療學校跟一般學校的停課標準相同嗎？ Updated in May. 5
- 去游泳池安全嗎？池水的氯有殺死病毒的作用嗎？ Updated in May 2
- 還沒出現症狀的時候（潛伏期），SARS 病人有感染力嗎？ Updated in May. 5
- 免疫力強弱和 SARS 的感染有關係嗎？免疫力強染病後會比較嚴重嗎？ Updated in May. 2
- 怎麼樣才算痊癒？痊癒後還會有傳染力嗎？有感染但是沒有發病的人會有傳染力嗎？ Updated in May. 5
- 小孩子是不是比較不容易得 SARS？ Updated in May. 5
- 我養的寵物會不會把 SARS 從外面帶回來傳給我？SARS 是人畜共通的疾病嗎？ Updated in May. 5
- SARS 會不會經由輸血感染？如果我需要經常輸血，那麼我該注意些什麼？ Updated in May. 5
- SARS 還有哪些可能的傳染途徑？被蚊子叮、使用公共餐具、量耳溫槍會嗎？ Updated in May. 5
- 量體溫有哪些該注意的事項，怎麼量才正確？耳溫、額溫、口溫、肛溫、腋溫哪一個才準確，發燒是用哪一個作定義的呢？ Updated in May. 5
- 有什麼檢驗方法可以快點檢驗出有沒有感染呢？可以在潛伏期就檢驗出來嗎？ Updated in May. 5
- 胸部 X 光檢查（CXR）要去哪裡做，很貴嗎，做的過程是怎麼樣？孕婦做這樣的檢查對胎兒有影響嗎？ Updated in May. 5
- 我對 SARS 充滿恐懼，十分焦慮、嚴重影響生活，請問我該怎麼辦？ Updated in May. 5
- SARS 是否會影響到我的旅遊計劃，哪邊有資料呢？ Updated in May. 5

■ SARS 與一般普通的肺炎有什麼不同？ Updated in May. 2

SARS(severe acute respiratory syndrome)是世界衛生組織(WHO)於 2003 年三月十五日新公布的名稱，是一種急性的呼吸系統感染，中譯名為“嚴重急性呼吸道症候群”。在大陸地區目前仍常常使用“非典型肺炎”來稱呼，甚至簡稱“非典”。

肺炎指的是肺部組織的發炎，可能引起的病原體有非常多種。所謂“典型”的肺炎一多是由細菌感染所引起，最常見如肺炎雙球菌等。“典型”肺炎的病人，通常會有呼吸急促，發高燒，濃痰，肋膜積水等症狀。而“非典型肺炎”則特別指由“病毒”或某些特殊的細菌（黴漿菌、肺炎披衣菌、鸚鵡熱披衣菌、退伍軍人菌）所引起的肺炎。它被稱作“非典型”的原因，主要就是因為病人的臨床症狀，不很嚴重，若非進一步檢查，往往無法使用一般的診斷標準來診斷。

一般由細菌感染所引起的肺炎，可選擇適當的抗生素來加以治療。但是非典型肺炎的治療上，則必須依照病原的不同，給予適當治療，特殊細菌引起得非典型肺炎，可以使用適當的抗生素治療；對於病毒感染所造成的非典型肺炎，雖然抗病毒藥物的種類有限，但是大部分病患的症狀並不嚴重，只要適當的照顧，可以自行康復。

SARS 的症狀符合非典型肺炎的定義，但是醫界卻特別將 SARS 從“非典型肺炎”中獨立出來成為新的一種疾病。主要的原因是，SARS 的病程進展快速而嚴重，同時傳播能力極強，不能太輕視他。目前已經確定 SARS 的病原是一類新的冠狀病毒 (coronavirus)，所以已經可以解釋此一疾病的表現。SARS 不但跟一般的肺炎不同，也和常見的“非典型肺炎”有所差別，用“非典型肺炎”來形容 SARS，不是很正確的講法。

■ 只有冠狀病毒 (coronavirus) 是 SARS 的病原嗎？ Updated in May. 2

世界衛生組織已於 2003 年 4 月 16 日正式宣布，新發現的冠狀病毒確實為 SARS 的致病原。雖然已自許多 SARS 病患檢出該病毒，且病毒之基因定序亦於稍早時完成了，但最後是經過荷蘭鹿特丹大學完成靈長類動物實驗，確認感染此病毒可以引起 SARS 的症狀，符合「柯霍假說」後始達成此一結論。此一新的冠狀病毒已被正式命名為「SARS 病毒」。其他先前從病人身上分離的可能病原（包括：披衣菌，流行性感冒病毒 (influenza virus)，腺病毒 (adenovirus)，Human metapneumovirus)，目前並無通過「柯霍氏假說」檢證的證據。

■ SARS 病毒與已知的冠狀病毒有什麼不同？ Updated in May. 2

一般的冠狀病毒 (coronavirus) 較常感染動物而較少感染人類，而所造成的疾病也是輕微的，通常是影響上呼吸道，但並不嚴重，不需要治療通常也會自行痊癒。在本次 SARS 大流行前，冠狀病毒一向都不被認為是影響人類重要的病原體。

為何 SARS 病毒突然從一般的冠狀病毒變身成如此厲害？目前並沒有肯定的答案，由於基因定序的結果顯示部分的定序與動物的冠狀病毒類似，因此目前比較多人相信是由類似 1997 年香港「禽流感大流行」類似的機制所造成的，但仍不能肯定。也就是說，新種冠狀病毒可能原本存在於動物身上，而後藉由人與動物之間的接觸而傳染給人類。

■ SARS 到底是怎麼傳染的？ Updated in May. 2

從目前的資料來看，SARS 的病原體主要經由「親密接觸」從一個人傳染給另一個人。這裡指的「親密接觸」包括：1.吸進感染者因為咳嗽、打噴嚏噴出來的分泌物，2.接觸到感染者分泌物

或帶菌的體液，這裡所說的接觸也包括了用碰過被感染者體液的手去揉鼻子、揉眼睛或是拿東西吃等等。

■ 冠狀病毒可在外界存活多久？

Updated in May. 2

一般的冠狀病毒在外界可存活的時間很短。然而，先前的研究顯示，新型態的冠狀病毒可在物體表面存活三小時。香港更有研究顯示新的冠狀病毒可在表面存活二十四小時。但是由於證據仍然不足，病毒在外界確切的存活時間目前仍無法判斷，但新的冠狀病毒能存活較久應是可確定的。

■ 病人碰過的東西是否全部都要消毒？

Updated in Apr. 27

受到病人呼吸道分泌物或體液（尿液、糞便等）汙染的物品是需要消毒的。但若只是單純與病人的皮膚接觸過，應只要自身保持衛生、多洗手即可。

■ 聽說只要室溫超過 38 度，SARS 病毒就無法生存，這是真的嗎？

Updated in May. 5

理論上，高溫是會使得蛋白質產生很大的變化而失去作用（變性，denature），而 SARS 病毒外圍包有一層蛋白外殼，因此高熱的確是可以殺死 SARS 病毒的。不過，38°C 並非殺死 SARS 病毒之臨界溫度，也就是說在 38°C 的情況下，SARS 病毒仍然會存活。讓室溫保持在 38°C 是沒有辦法殺死 SARS 病毒的。截至目前為止，仍無研究指出多高的溫度可以完全殺死 SARS 病毒。

■ 酒精是不是可以殺死病毒？

Updated in May. 5

WHO 建議：在沒有明確接觸到 SARS 病毒時，可以用酒精消毒，但如果有接觸到 SARS 病毒的可能性時，應使用具有殺死病毒作用的消毒劑。

酒精能夠殺死病毒，是因為它可以溶解掉病毒的「脂質外套膜（envelope）」，所以必須要像是「冠狀病毒」這一類有外套膜的病毒，酒精才能有效地發揮作用。使用酒精來做消毒滅菌的方法，多是用 70% 的酒精（效果比 95% 的還要好），擦拭皮膚表面或物體表面來達到消毒作用。除此之外，酒精也可以使蛋白去活性化（denaturation），所以也會使病毒失去活性。

其他有關漂白水、清潔劑等內容請查詢〈關於 SARS 的預防〉的部分

■ SARS 病毒是不是會很快地產生突變，它會不會越變越難控制啊？

Updated in May. 5

SARS 病毒的遺傳物質在細胞內複製增殖的過程中，病毒的遺傳物質的確是有可能產生突變的，突變的機率和突變的速度會依病毒的特性而有所不同。突變之後病毒的致病力或是傳播方式都有可能改變。由於短時間內病毒應該不會有太大程度的改變，所以這一波疫情暫時不會因病毒的突變而失控，先不須過度擔心。

治療方面，由於現在抗病毒藥物還在發展中，所以對 SARS 病患者有幫助的療法，其實大部分還是來自於所謂的支持性療法，就是提供給病人維持生命所必須的物質，讓病人得到充分休息和照護，待病人的免疫系統產生抗體，把病毒給殲滅，即使病毒有變種，照護方式應該也不會有太大的變動。

## 關於 SARS 的症狀

- 被 SARS 的病原感染後，多久才會有症狀出現？ Updated in May. 2  
依現有資料，潛伏期估計為二至七天，最常見為四至五日，目前已知最長的紀錄是十天。
  
- SARS 有沒有什麼特殊症狀？ Updated in May. 2  
SARS 並沒有什麼“特殊”的症狀。SARS 常見的症狀為發燒 (>38°C)，也可能會有發冷、寒顫、咳嗽、呼吸急促或困難等等，有時也伴隨著其他症狀，包括：頭痛、肌肉痛、食慾不好、倦怠、意識不清、皮疹及腹瀉。感染時間較久後，會進入所謂的下呼吸道期，這時就會開始沒有痰的乾咳。大部分的病人，胸部的 X 光也會有特殊的變化出現。  
  
如您需要更多資訊，可參考美國疾病管制局的網頁（英文）  
<http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5212a5.htm>  
<http://www.cdc.gov/ncidod/sars/exposuremanagement.htm>
  
- 體溫到幾度才算有意義的發燒？以那裡測得的溫度為準？ Updated in May. 2  
體溫需達到攝氏 38 度以上，才算是 SARS 較明確的特徵之一。測量體溫的方法有數種，包括耳溫、腋溫、口溫、肛溫等。目前以耳溫以及肛溫為準。口溫與腋溫雖然比較方便，但是腋溫容易出現「偽陰性」（有發燒，測起來卻正常）結果，不建議使用，而口溫必須在測量體溫前三十分鐘內，不可飲水進食，以免食物溫度影響測量。
  
- 我要如何判斷我是得的只是單純的感冒，還是得了 SARS？ Updated in May. 2  
如果你最近開始發燒、咳嗽、流鼻水，先別擔心！發燒、咳嗽、流鼻水有可能只是單純得了感冒，不一定是得了 SARS。但是，如果你持續發燒超過 38°C，而且在發燒、咳嗽、流鼻水前十天內曾發生下列情況，那就要趕快去醫院看醫師、照 X 光。
  - a)曾經照顧 SARS 的疑似個案或可能個案。(以下用「患者」代稱)
  - b)與患者共同居住。
  - c)曾經直接接觸到患者的呼吸道分泌物或體液。
  - d)曾經到過加拿大多倫多、新加坡、香港、或中國廣東、山西、北京市等地。
  - e)曾經於四月中旬以後，前往台北市立和平醫院，台北仁濟醫院，台北中興醫院等醫院就診
  
- 要是懷疑自己得了 SARS，應該去那裡就醫？ Updated in May. 2  
請記得出發前往就醫前戴上口罩，不要搭乘大眾交通工具前往醫院，若是不是住在台北市，請直接在當地醫院就診，切勿長途跋涉甚至搭乘大眾交通工具如飛機，火車，巴士。如有可能，大型醫院會是比較好的就醫選擇。
  
- SARS 引起的腹瀉跟一般拉肚子的症狀有不同嗎？會肚子痛嗎？ Updated in May. 5  
SARS 的患者，有部分會有輕微的腹瀉，多半是軟便或者較不成形的糞便 (loose stool)，每



日一到三次；跟一般的吃壞肚子不太一樣。台灣所見的病例，多數在發燒時會伴隨有輕微腹瀉。有些研究報告指出，在糞便中找到 SARS 病毒。

肚子痛跟腹瀉不是同一個症狀，而在報告的病例和統計數據當中，肚子痛的症狀並沒有被特別提出來，表示大多數的病例應該沒有這個症狀。

■ SARS 病毒為什麼會造成發燒、咳嗽、肺部纖維化呢？ Updated in May. 5

當呼吸道受到刺激（例如：感染）的時候，身體會有一些保護機制，咳嗽的目的是想把刺激物或致病的微生物排出體外。是人體正常的防衛機制。

當身體被微生物感染之後，會引發體內的免疫機制，於是白血球會被活化，釋放許多細胞素（cytokine），其中的 IL-1beta、IL-6、beta-IFN、TNF-alpha 等細胞素會作用在下視丘（位在腦幹，負責體溫的調控），調高體溫的設定，讓體內溫度升高以利免疫系統作用。

當肺部受到感染，免疫系統會引起發炎反應。一開始會有許多白血球跑到肺部（浸潤），這些免疫細胞殺死微生物的同時，也不可避免地會損壞人體的正常細胞，而接下來身體會自動產生修補作用，由纖維母細胞（fibroblast）分泌許多膠原纖維（collagen）產生纖維化，肺部一旦纖維化，交換氣體的功能就會喪失。

■ 小孩子得 SARS 症狀是不是會比較輕微，為什麼？ Updated in May. 5

下面的參考資料的論文裡，調查了 10 位病童之後，發現幼兒的症狀大多只是發燒、流鼻涕、與咳嗽而已，胸部 X 光也沒有那麼嚴重的肺炎現象。比起來，青少年中就有幾位出現了比較嚴重的呼吸道症狀。馬偕醫院小兒科的林炫沛醫師猜測，這與幼兒體內一些細胞素的系統（cytokine system）還沒有發展完全的原因可能有關係，所以造成免疫反應不會那麼的猛烈。

但是這方面目前還沒有一個很確定的答案可以加以解釋。

參考資料：Clinical presentations and outcome of severe acute respiratory syndrome in children Lancet

## 關於 SARS 的治療

■ 目前 SARS 最新的治療方式是什麼？ Updated in May. 5

目前針對 SARS 病毒，並無已證實療效的特效藥物，但不必悲觀地認定 SARS 是必然致命！良好的支持性療法可幫助絕大部分的病人渡過難關。臺大醫院所採用的治療方法依目前的如下：（此僅為大略的描述，實際會依每位病人狀況而有不同的治療內容）

IVIg：靜脈注射免疫球蛋白。

steroid：抗發炎的藥物。

Ribavirin：抗病毒的藥物。

intubation：盡快病人有需要時，氣管插管，減低病菌散播，也讓病人肺部能提早獲得休息的機會。可參考同單元〈SARS 治療時常用到的氣管插管會有怎樣的危險性呢？〉的部分。

有關療法的部分由台大內科主治醫師提供

- 得到 SARS 之後，病情一定會變得很嚴重嗎？ Updated in May. 2  
被判斷為可能病例的患者之中，約有八至九成最終會痊癒。只有一成多的患者病情會惡化到需要插管、呼吸器治療。死亡率則不一定，約在 5-10% 左右。若病人先前就有慢性疾病、年齡較長、或太晚就醫，死亡率多半較高。但仍有健康的年輕人因 SARS 而死亡的例子。  
不少的傳染性疾病的疫情型態是“感染者眾、發病者寡、病危者稀”。目前 SARS 疫情似乎也遵循著類似的模式。更多的資訊有賴公共衛生的進一步研究。

- 痊癒後會再復發嗎？是否以後都不會再得到 SARS 了？ Updated in May. 2  
目前仍無法確定。

- 痊癒之後有什麼後遺症嗎？ Updated in May. 2  
病情嚴重、進展至合乎臨床診斷“呼吸窘迫症候群”（Acute Respiratory Distress Syndrome）的病人，痊癒後可能會有肺部纖維化的後遺症。

- 請問目前 SARS 的治療方法及作用原理？ Updated in May.5  
● 原則

截至 2003 年 5 月 4 日，針對 SARS 其實並沒有統一的治療方式，美國 CDC 與新加坡、加拿大、香港、台灣各地醫療研究單位所持意見不一，稍後在本文【爭論】的部分會為大家簡單解釋目前治療上的歧見。

然而，雖然用藥意見不一，但目前加拿大、香港、台灣對可能病例（probable case）治療方向大約可歸納為下列幾點：

- (1) 一般性治療（General therapy）：給予廣效性的抗生素，以防範由典型或非典型細菌引起的社區性肺炎。
- (2) 抗病毒治療（Anti-viral therapy）：給予抑制 RNA virus 合成的 Ribavirin（爭議中）。
- (3) 其他治療（Additional therapy）：類固醇（corticosteroid）、靜脈給予免疫球蛋白（IVIG, intravenous immunoglobulin）以調節免疫反應。
- (4) 支持性療法（Supportive therapy）：呼吸功能的維持等確保病人存活之治療。

- 台大目前的治療建議及考量

台大目前的治療建議詳見臺大醫院內科部（嚴重急性呼吸道症候群）網站 <http://ntuh.mc.ntu.edu.tw/med/sars/>，線上教學部分。

簡單歸納如下：

1. 在初步診斷為 **SARS 可能病例後，優先考量使用 Ribavirin**。使用 Ribavirin 的原因在於，它是唯一一種針對 RNA virus 且已經上市的藥品。使用高劑量靜脈注射 Ribavirin，經驗上，對感染源不明的典型或非典型社區性肺炎有效。

截至目前為止，關於 Ribavirin 的使用，爭論不休。但短期內還沒有其他抗病毒藥物確定對 SARS 有療效，而香港及台灣兩地使用 Ribavirin 治療的效果佳，所以 Ribavirin 目前還是台大用來治療 SARS 的首選抗病毒藥物。

2. **SARS 患者胸部 X 光發現肺炎惡化，考慮使用類固醇 (Corticosteroid)**。香港發表於 4 月份 British Journal of Medicine 的論文表示，由 SARS 病患取得的切片可觀察到典型的似成人呼吸衰竭症候群變化 (ARDS, adult respiratory distress syndrome)，而此類的肺炎，過去的經驗即為給予類固醇壓制體內過度的免疫反應。因此，台大在 SARS 患者的肺炎有惡化傾向時，會投予類固醇壓制免疫反應，目前治療成效良好。

3. **出現組織球吞噬紅血球 (hemophagocytosis) 現象時使用靜脈給予免疫球蛋白 (IVIG)。**

IVIG 即為靜脈輸入各式抗體，應用在許多需要免疫調節的狀況，例如骨髓移植等等。一般認為 IVIG 有兩種效果，一種是攻擊侵入體內的病毒；另一者為負回饋減緩體內過度免疫反應。

組織球吞噬紅血球 (hemophagocytosis) 則是一種嚴重的免疫失調現象統稱，人體內負責防衛工作的組織球失去常態，攻擊血球、釋放各式免疫調節物質造成免疫系統陷入混亂。

而在 SARS 治療，台大採取 IVIG 的考量在於曾有兩名 SARS 患者出現組織球吞噬紅血球的現象，而 IVIG 確定能對抗另一種病毒 — 細胞巨大型病毒 (CMV、cytomegalo virus) 所引起的組織球吞噬紅血球現象，因此台大在 SARS 患者出現組織球吞噬紅血球現象後，比對細胞素及細胞活性，決定採用 IVIG 治療，治療冠狀病毒引起的類似噬血現象。

## ● 爭論

### 1. Ribavirin 的使用

以上台大的治療原則，和香港類似，均使用 Ribavirin 及 類固醇 (Corticosteroid)，最主要根



據都是臨床上獲得良好的治療效果。然而，美國 CDC 及加拿大新加坡研究單位，紛紛表示 Ribavirin 並沒有顯著治療效果，同時，可能會對人體產生毒性。

Ribavirin 可能會引起貧血、皮疹、噁心嘔吐及疲倦、身心不適等副作用，在孕婦更因可能導致胎兒畸形而被禁止使用，停藥半年內不可懷孕。反對者以為治療 SARS 使用 Ribavirin 只會收反效果，沒有助益；然而香港的治療研究顯示，使用 Ribavirin 治療的 SARS 病患，目前都沒有太大的副作用，至多只有貧血的現象產生，且治療效果好，暫時找不到可以取代的抗病毒藥物。

綜合以上支持與反對立場，目前 Ribavirin 還是台港兩地治療 SARS 的首選用藥，除非有更好的抗病毒藥物出現才會取代它。美國 CDC 已經著手進行其他以上市或接近開發完成的抗病毒藥物和干擾素（interferon）試驗，試圖找出治療 SARS 最佳武器。

## 2. 類固醇（Corticosteroid）

至於類固醇的使用，儘管日前因香港有疑似復發或再感染的案例而遭到質疑，截至 5 月 4 日為止，還沒有證據顯示類固醇的使用方式確實和 SARS 的二次發作有關，除非有新的證據出現，目前應會繼續使用類固醇治療肺部出現嚴重細胞浸潤的患者。

## 3. 其他治療方式

除了上述治療選擇外，香港曾以痊癒者的血清輸入嚴重 SARS 患者，獲得某種程度的療效；甚至有學者提出中草藥治療，但尚未獲得足夠證據支持，目前正在積極研究中。

## ● 總結

因為對引起 SARS 的病毒不夠了解，目前對於 SARS 的治療目前沒有準則，只有根據經驗、臨床證據或其他類似研究衍生出的治療建議。

所以，現階段採取的治療措施均為評估利弊及證據後，最可行的治療方案，隨著病患病程的變化而隨時調整。我們期待更可信的研究及冠狀病毒的基因解碼後，可找出最佳的 SARS 治療用藥。

參考資料：

1. 臺大醫院內科部（嚴重急性呼吸道症候群）網站<http://ntuh.mc.ntu.edu.tw/med/sars/>
2. **Out break of severe acute respiratory syndrome in Hong Kong special administrative region : case report** Moria Chan-Yeung. W.C.Yu BJM vol. 326 ,19 April 2003
3. **Experts question SARS treatment** 26 April 2003  
<http://www.theage.com.au/articles/2003/04/26/1051316043498.html>

#### 4. Search narrows for SARS treatment 22 April 2003

[http://www.medtech1.com/todays\\_news/todays\\_health\\_news.cfm/1237](http://www.medtech1.com/todays_news/todays_health_news.cfm/1237)

■ SARS 治療時常用到的氣管插管會有怎樣的危險性呢？

Updated in May.5

#### ● 簡介氣管插管

在 SARS 病人的呼吸功能惡化到一定程度時，我們會考慮使用氣管插管外接呼吸器來幫助病人呼吸。

在氣管插管時，我們會先使病人平躺，將其頭部墊高 10 公分，以利插管作業。通常，如果時間許可，為了使病人能夠放鬆，我們會在插管前給予適量的局部麻醉劑和肌肉鬆弛劑以免喉部受到插管器械刺激時出現嘔吐反射。病人放鬆躺好後，醫師先用喉鏡探入病患咽喉部，撥開舌頭後看見聲門，再從喉鏡的旁邊把通氣用的管子放進病患的氣管中。在管子放好後，還有再確定位置的動作，充氣聽聽看胃有沒有咕嚕咕嚕的聲音，如果有，表示管子放到食道去了，要重新插管；另外也會聽聽看病人兩側肺部呼吸音是不是平均，或者照胸部 X 光確定插管位置正確。最後，會抽病人的血液檢測血中氧氣及二氧化碳濃度，確定插管之後病人的呼吸功能是否改善了。

#### ● 氣管插管的合併症

氣管插管及人工呼吸器的使用，都是 SARS 患者的支持性療法，一但患者的呼吸功能有顯著改善，能夠自行呼吸，通常會盡早拔管。因為長期使用氣管插管，呼吸道持續受到外來物（軟管）的刺激，會有發炎的現象，包括氣管損傷甚至肺部發炎；軟管通過聲門，也會使聲門損傷。此外，使用外接呼吸器，雖然病人的呼吸道和外界隔絕，和呼吸器卻是連通的，一但呼吸器的清潔有疑慮，可能會有感染的現象發生。

除了長期使用氣管插管和呼吸器會有上述呼吸道發炎症狀外，插管時若操作不慎，也會造成牙齒斷裂、聲道損傷。另外，少數病人對插管前使用的麻醉劑或肌肉鬆弛劑會出現過敏或者惡性反應，不過通常可以在反應出現後迅速急救維持穩定的生命現象。

#### ● SARS 病人的插管時機

儘管近期有報導提及提早作氣管插管有助於 SARS 病人的治療，但台大目前在 SARS 病人的呼吸器使用上，傾向於病人達到血中氧氣不足、換氣不良等臨床標準之後，才給予氣管插管。

一般氣管插管的目的是在於：

- (1) 提高血中氧氣濃度
- (2) 降低血中二氧化碳濃度

- (3) 控制或移除肺部的分泌物
- (4) 保護呼吸道(例如昏迷的病人,插管以防食道中的食物會進入呼吸道引起吸入性肺炎)

而台大在評估 SARS 患者是否需要插管也是根據以上的臨床準則還有醫師的經驗,目前還沒有足夠的證據顯示提早插管是否有助於 SARS 症狀的改善。詳細的呼吸道治療建議請見台大內科部網站 <http://ntuh.mc.ntu.edu.tw/med/sars/>

#### ● 參考資料：

##### 1. Oral tracheal intubation

Author : Gisele de Azevedo Prazeres, MD

##### 2. SARS infopage

##### 3. 美國呼吸治療協會指引：氣管內管的拔除

#### ■ 怎樣的 SARS 患者的病情會比較嚴重？

Updated in May.5

根據 4 月 19 號香港衛生局公佈的 SARS 的研究指出,四項和 SARS 患者死亡率最相關的因子分別是:年紀大、併有其他慢性疾病、太晚給予治療以及肺炎的程度較嚴重。SARS 患者具有上述條件時,較容易再感染發病後死亡。

至於何種慢性疾病會加重 SARS 病情,根據台大內科的治療經驗,目前認為糖尿病患者、肝硬化患者以及心臟疾病(特別是心衰竭病人),感染後死亡率高。同時,台大的治療經驗也發現,青壯年 SARS 患者,發病後較易因呼吸衰竭死亡;而患有其他慢性疾病者或老年人,常是在發病後加重本身的慢性病而死亡,例如死於心臟衰竭。

目前還沒有確定的研究報告顯示各慢性病與 SARS 致死率的相關性,也沒有完整的機制可供解釋。至於吸煙者是否較不易得 SARS? 同樣有待研究。但有醫師指出原患有慢性肺疾者,感染 SARS 後呼吸功能衰退較嚴重,而過量吸煙是造成慢性肺疾的重要原因之一。

#### ● 參考資料

##### 1. CUHK Campus SARS Task Force

##### 2. 臺大醫院內科部

## 關於 SARS 的預防

#### ■ 戴口罩可以預防感染嗎？

Updated in Apr. 27

目前認為,SARS 的傳播途徑為飛沫及接觸傳染。戴口罩基本上只可以預防飛沫傳染。對於接觸、糞口傳染,都沒有辦法有效控制。因此,除了戴口罩之外,常洗手、良好的衛生也是必要的。

#### ■ 那一種口罩可以預防 SARS？

Updated in Apr. 27

事實上，無論是那種口罩，或多或少都可以預防經飛沫傳染的疾病，差別只在於程度。好的口罩周圍能與臉型完全密合，才能充分達到防護效果。機車騎士常用的布質口罩或紗布口罩，以及市售灰黑色活性炭口罩，通常用來阻隔汽車廢氣或除臭，無法濾除病菌。

若要有“完全”的隔離效果，可選擇 N95 口罩，這種口罩原本的用途是醫護人員近距離接觸結核病患者時所使用的。但價格昂貴是其缺點、而且戴起來呼吸非常不順暢。若非需要近距離接觸患者而只是一般程度的預防，否則並不需要使用到 N95 口罩。(尤其，正確的使用口罩是需要每天更換的，而 N95 口罩並不便宜。)

建議，若只是一般性質的預防，可選擇外科手術所使用的口罩 (surgical mask)。再其次則應選擇與臉型密合度良好的口罩。

■ 可否解釋一下口罩的型別呢？如常聽到的 N95 口罩是什麼意思？ Updated in May. 2

美國 NIOSH (National Institute of Occupational Safety and Health) 將濾材區分為下列三種：

1. N 系列：N 代表 Not resistant to oil，可用來防護非油性懸浮微粒。
2. R 系列：R 代表 Resistant to oil，可用來防護非油性及含油性懸浮微粒。
3. P 系列：P 代表 oil Proof，可用來防護非油性及含油性懸浮微粒。

就「濾材最低過濾效率」而言，又分為下列三種等級：

1. 95 等級：表示最低過濾效率  $\geq 95\%$ 。
2. 99 等級：表示最低過濾效率  $\geq 99\%$ 。
3. 100 等級：表示最低過濾效率  $\geq 99.97\%$ 。

所以，N95、R95、P95 以及濾菌功能更高的 N99、R99、P99，甚至 N100、R100 及 P100 等型口罩，都能有效過濾懸浮微粒或病菌。

此外，通過歐盟標準的 FFP1、FFP2 及 FFP3 工業用口罩也都能有效濾除微粒或病菌。

如您想知道更多有關 N95 口罩的知識，可以請您參考由 3M 公司 (目前主要的口罩製造商) 的網頁內容 (本網站推薦您去閱讀此網頁僅因為此網頁有關口罩的知識很充實，不帶有推薦此廠牌的意義，請勿誤解)。包括使用期限、保存方法等都會有詳盡的介紹。

1. 3M N95 口罩簡介：<http://www.3m.com/intl/tw/popup/respirator-1.html>
2. 常見 N95 口罩問答集：<http://www.3m.com/intl/tw/popup/respirator-1.html>
3. 3M 口罩產品目錄：[http://3m.e-safety.com.tw/03\\_store/index.php](http://3m.e-safety.com.tw/03_store/index.php)

參考資料：台北市政府衛生局<http://www.health.gov.tw/pop/sars.asp>

■ 怎樣正確使用口罩？

Updated in Apr. 27

佩戴口罩前後都必須清潔雙手。口罩務必要能安全緊密的將口鼻遮住，才能達到防護病菌的效果，否則就算濾菌功能再強，戴口罩的人仍有可能從口罩與臉頰之間的縫隙吸入病菌而受感染。

佩戴外科手術專用口罩，一般應注意以下事項：

- 要讓口罩緊貼面部；
- 口罩有顏色的一面向外；

- 繫緊固定口罩的繩子，或把口罩的橡筋繞在耳朵上，使口罩緊貼面部；
- 口罩應完全覆蓋口鼻和下巴；
- 把口罩上的金屬片沿鼻樑兩側按緊，使口罩緊貼面部；
- 一般情況下，外科手術口罩應每天更換。口罩如有破損或弄污，應立即更換。棄置的口罩應用塑膠袋封好，才放進有蓋的垃圾桶。

佩戴 N95 標準濾材口罩，一般應注意以下事項：

- 先將下緣橡皮筋套掛於脖子上，下巴夾住口罩，然後提起上方的帶子從頭上束緊；
- 調整鼻子部位的金屬片使其服貼於鼻樑上，讓口罩完全密合臉型弧度；
- 用力呼氣查看是否有空氣沿著口罩邊緣洩漏。
- N 系列及 R 系列的口罩在連續或累計使用達八小時後即應馬上更換，P 系列口罩則應於累計使用四十小時或三十天後更換
- 所有口罩一旦損壞、髒污或感到呼吸不順暢時，即應立刻更換，並以塑膠袋密封丟棄。

參考資料：香港衛生署網頁 <http://www.info.gov.hk/dh/apc.htm>

台北市政府衛生局<http://www.health.gov.tw/pop/sars.asp>

■ 怎麼洗手才是正確的？需要特殊消毒嗎？ Updated in Apr. 27

平日預防 SARS，仔細用肥皂、清水洗潔並擦乾應該就已足夠，不需要特殊的消毒。

■ 消毒須知。漂白水的正確使用方法？ Updated in May. 5

目前市售的家用漂白水，其成分多半為「次氯酸鈉」，濃度約為 12 %。以下為建議稀釋倍率：

1. 如果是清洗手部及一般器物，通常使用稀釋到濃度為 0.01 % 至 0.05 % 之漂白水。
2. 清洗大型客車車箱或其他公共場合，可使用 1 % 漂白水擦拭表面。
3. 清洗嘔吐物，則需使用 5 % 之漂白水。

實際使用時，稀釋倍數可視污染程度加以調整。台灣市售的漂白水濃度，不同廠牌可能濃度也有高低差異，請注意。清潔用具使用後，先清潔，再以 0.05 % 漂白水泡 30 分鐘後晾乾。

剩餘漂白水可回收保存，不要任意棄置，以免流入河川，有害河川生態。若以一般容器盛裝，要記得註明「漂白水」字樣，避免日後誤食或誤用。使用漂白水的時候，切記不能和家中清潔用的「鹽酸」混合在一起，因為這樣會產生對人體有害的氯氣。請民眾千萬小心。

參考資料：

台大醫院感染控制小組文件

■ 現在有沒有防治 SARS 的疫苗了？流行性感冒的疫苗有幫助嗎？ Updated in May. 5



目前防治 SARS 的疫苗還在研究當中，所以目前沒有可以使用的疫苗出現。造成流行性感冒的病毒與 SARS 病毒是不同的病原體，所以應該是沒有預防的效果。

「疫苗」是爲了在人體還沒有實際接觸到真正致病的病原體之前，就讓我們能夠先產生防備的措施。疫苗本身可以粗略分成三種，「成分的疫苗」，「死掉病原體做的疫苗」，以及「降低毒性病原體做的疫苗」。

1. 成分的疫苗：指的是把病原體的部分結構打入人體，使得人體對它能夠產生免疫反應。下次再遇到這種病原體感染就可以快速的產生免疫反應清除病原體。
2. 死掉病原體做出的疫苗：跟上面那種的作用方式差不多，不過是直接拿整隻來做疫苗。
3. 降低毒性病原體做的疫苗：是先想辦法降低了原本病原體的能力，不過由於病原體仍然是存活的，所以會更接近感染的情形，引起免疫反應效果也會更好一點。

許多實驗室已完成分析 SARS 病毒 2 萬 9 千多個鹽基對的基因，對於將來疫苗的研究會有很大幫助。但一個疫苗要成功地研發到可以使用，需要從動物到人體試驗都證明對人體不會有太大的影響，同時要找到能有效地引發免疫反應的部分才會成功。

- 口罩、護目鏡、隔離衣那麼多種，我應該要用哪些東西，才能確保不被感染？要用到什麼樣的等級才夠呢？

Updated in May. 5

以防疫的觀點來看，目前民眾搭乘大眾交通工具、到人群擁擠的場所、在密閉空間；或者你有與病患接觸的可能，或是從事服務業，工作上需接觸人群者，最好能戴上口罩。即使只是上下班短暫交通，也請盡量配戴口罩，但若戴口罩讓您出現呼吸困難的現象，請趕緊取下。

至於大家很關心的「口罩類型」，如果不是第一線接觸病人，一般的外科手術口罩或活性炭口罩就已經足夠。不過記得最好在到達公司或回到家後立刻洗手，做好個人衛生。一般民眾們請不必太過緊張，不是很需要到穿戴護目鏡或隔離衣的，不須如此過度緊張。

參考資料所列出的這篇文章統計出，對於醫護人員還有必須長期接觸病患的人員，最好做到戴口罩、穿戴手套、穿手術衣、與洗手四項防護工作。

以下是疾病管制局公佈需要戴口罩的人

1. 醫護人員
2. SARS 病患出院者
3. 自高感染區回來者
4. 居家隔離者
5. 有其他呼吸道症狀者
6. 自覺有暴露 SARS 病患之虞者

詳細口罩配戴問題 可以參考我們的不可不知問答集〈關於 SARS 的預防〉的部分。同時也請特別注意口罩「使用期限」以及「佩戴方式」。

參考資料：Effectiveness of precautions against droplets and contact in prevention of nosocomial transmission of severe acute respiratory syndrome (SARS), Lancet

- 我如果從疫區搭飛機，應該注意哪些事情？

Updated in May. 5

目前 WHO 公佈的「SARS 病例集中地區」，除了台灣以外，還包括中國大陸、香港、蒙古、

加拿大多倫多、新加坡等地區。如果您要從這些地區搭飛機，我們建議您：

1. 登機前：配合當地政府及航空公司的規定，填寫「SARS 防治調查表」，進行耳溫測量。
  2. 飛機上：常洗手、少觸碰口鼻、少揉眼睛，可戴上口罩。如果要使用口罩，那麼請您在更換口罩或是進餐前，都能夠先洗手，並且盡量不要觸碰到口鼻，以減低感染的機率。其實，根據美國疾病管制局（以下簡稱 CDC）所公佈的「給空服員的臨時指南」，CDC 並沒有建議空服員在例行工作中戴上口罩，因為手部的清潔衛生維護，在 SARS 的防疫上比戴口罩更為重要。所以，在飛機旅途中請您經常洗手、少觸碰口鼻、少揉眼睛，以避免 SARS 病毒的感染。
  3. 入境後：目前許多國家的海關，都會幫入境旅客測量耳溫，來初步評估是否有 SARS 的症狀。之後，請遵照各國政府的政策，看看旅客是否需要進行隔離。以台灣為例，目前從疫區來台的所有旅客，都需要進行隔離：本國國民進行居家隔離、或在弘武營區集中隔離，而外國國民則需在過境旅館集中隔離，其費用完全由本國政府提供。各種隔離辦法的詳細規定，請參考我們「不可不知問答集」中〈關於 SARS 隔離〉的部分
- 不過，若有旅客出現 SARS 的症狀，各國政府會對同機的其他旅客，作進一步的隔離規定。

- 現在去醫院是不是很危險？我應不應該去醫院？如果要到醫院，我應該如何自我防護？

Updated in May. 5

由於 SARS 疫情持續延燒，所以衛生署建議全國民眾，近期內盡量減少不必要之看病與探病，以避免 SARS 擴大感染。如果您去醫院，只是為了作一些檢查、或是拿一些慢性疾病的治療藥物，我們建議您先打電話給您的主治醫師，看是否能夠延期檢查，或是到地方藥局持處方箋領藥。由於醫院具有感染的危險性，暫時還是少去為妙。

如果，您真的必須前往醫院，那麼我們建議您：

1. 配戴口罩後再進入醫院（最好用一般外科用口罩，大部分藥局都有賣）。
2. 進入醫院以後不要任意亂闖、也盡量不要觸摸物品，在院內不要停留太久。
3. 回家後，馬上換掉身上的衣物、隨即清洗，並以肥皂洗手。
4. 若您有疑似 SARS 的症狀（高燒、乾咳等等），我們強烈建議您戴上口罩到醫院就診，並請勿搭乘大眾運輸交通工具（可搭乘私人汽車、計程車或者叫救護車）。到醫院後，也應立即告知醫護人員，切勿隱瞞，以避免醫護人員遭受 SARS 感染。

若您真的有就醫上的需求，只要注意以上幾點，進出醫院其實不用過度擔憂。因為 SARS 的可能病例、疑似病例，都在醫院的隔離區域中，而這些區域是一般人絕對不會接觸到的。

- 怎麼樣可以讓我減低被感染的機會呢？這些方法真的有用嗎？增強免疫力的飲食、薰醋法等等也都有效嗎？

Updated in May. 5

目前常聽到的防疫辦法，不外乎「個人衛生」、「增強免疫力」、「居家消毒」這些層面，其主要內容如下：

1. 保持良好的個人衛生習慣，打噴嚏、咳嗽和擤鼻涕要用衛生紙遮掩，之後要洗手。
2. 經常洗手，少碰觸口鼻、少揉眼睛。
3. 室內保持空氣流通。
4. 避免前往人群聚集的地方或疫區。
5. 注意飲食均衡、運動、適量休息、不要吸煙，以增強身體抵抗力。

6. 如有呼吸道感染症狀，應戴口罩、儘早就醫，並告知醫師發病前接觸史

至於現在市面上廣泛流傳的「防 SARS 食療」方法，例如中藥、補湯、甚至是芳香精油療法等等，這些方法或多或少，都可能具有提升免疫力、或是影響呼吸道的作用；不過，目前並沒有充足的證據指出，這些方法對於 SARS 病毒的預防感染，能帶來任何的效果。甚至，有些藥物若不當使用，還會使抵抗力減弱，造成感染的危險。已經有中醫師指出，目前網路流傳的「預防 SARS 用藥」，多半屬於清熱利濕藥，服用後不見得可以預防 SARS 病毒，反而容易影響消化（中醫術語：脾胃運化阻礙）、或是降低抵抗力（中醫術語：正氣虛，不足以衛外），所以並不建議不經醫師指示，自行使用。況且，在 SARS 病情進展到第二期以後，體內過度的免疫機制，反而會造成肺部纖維化、使呼吸症狀加劇，因此 SARS 病情的治療重點，應在於「調節」體內的免疫系統，而並非一味的「加強」免疫系統。不當使用藥物，對 SARS 的預防或是治療，都是沒有幫助的。

其實，人體只要注意營養均衡、適量運動及休息，就可以使體內防禦機制，達到最佳的平衡狀態。那些所謂的「防 SARS 療法」，其中恐怕有許多不肖廠商，藉機故意推銷產品，想要獲取暴利。這些未經實驗證明的方法，我們並不推薦民眾使用。

此外，日前大陸深圳市流傳的「薰醋法避免 SARS 感染」，在科學上也缺乏證據支持。根據報導，「『薰醋法』乃利用中央空調控制室薰煮白醋，通過各個通道輸送到通風口，使空氣酸度增加，抑制細菌生長以達到消毒效果。」基本上，此種說法謬誤百出，因為 SARS 乃病毒感染、非細菌感染，殺死細菌對 SARS 疫情並沒有任何幫助。其次，醋薰法是否真的能殺死細菌或病毒，也並沒有證據支持。因此，這些方法請大家不要再以訛傳訛，對 SARS 徒然增添更多未知與恐慌。

- 進行 SARS 的研究時，取得研究材料的過程防護措施夠嗎？會造成病毒的散播嗎？

Updated in May. 5

若是 SARS 的疑似病例，或是極可能病例死亡，在決定是否需要病理解剖之前，遺體、廢棄物和環境都會先經過仔細消毒，處理人員也會穿戴完整的防護配備。如果有需要解剖，原則上在病例死亡所在的醫院內執行，至於檢體（研究材料）的運送則必須遵照防疫規定，所以應該是不會增加病毒散播的可能性。

詳情請參閱 CDC 於五月二日的公告：

<http://www.cdc.gov.tw/atyp/4 國內 SARS 相關資訊/SARS 可能或疑似病例（死亡）病理解剖作業流程.htm>

- 醫院的醫療廢棄物是如何處理的呢，會造成污染嗎？

Updated in May. 5

醫院的醫療廢棄物和民眾被居家隔离時家中的廢棄物，衛生署爲了要確保能把傳染的可能性降到最低，對它的處理方法，都有很明確的規定。絕對可以放心，如果您發現處理廢棄物的人員，處理方式有不符合規定的地方，也請您務必發揮公德心，告訴他您所知道的規定。

根據環保署廢棄物管理處的分類，醫療廢棄物是屬於「感染性事業廢棄物」，所謂的醫療廢棄物包含了醫療機構、醫事檢驗所、醫學研究單位、生物科技機構及其它機構於醫療、檢驗研究或製造過程中產生的廢棄物。這些感染性事業廢棄物的處理，必須遵守以下規定：

一、儲存方法

1. 以**紅色可燃容器**密封儲存：包括傳染性病房或隔離病房產生的事業廢棄物、廢檢體、廢標本、廢血液製品等等，在常溫下貯存以一日為限，在攝氏五度以下冷藏則以七日為限。
2. 以**不易穿透之黃色容器**密封儲存：包括廢棄針頭、縫合針等器械，及玻璃材質之注射器、培養皿，或其他曾與病人體液接觸的不可燃廢棄物。

## 二、運輸過程：

1. 不同顏色容器儲存的廢棄物不可混和。(除了黃色容器內將採焚化法處理者，不在此限。)
2. 不可燃廢棄物必須先經過滅菌處理再運送。
3. 運輸過程中要有冷藏措施，且不可壓縮或任意開啓容器。

## 三、清除方法：

1. **紅色容器**儲存者，以焚化法處理。
2. **黃色容器**儲存者，以焚化法處理、或滅菌法處理。
3. **廢棄針頭、針筒**，以焚化法處理、或應經滅菌後粉碎處理。

【註】感染性事業廢棄物經過滅菌後，就會被視為**一般事業廢棄物**，所以民眾不必過度恐慌。

關於感染性事業廢棄物的如果還有疑問，請參閱行政院環保署的詳細處置：

<http://www.epa.gov.tw/H/waste-2.htm>

民眾若被居家隔離，這段期間，環保單位會幫忙清理所製造出來的廢棄物，處理原則比照感染性事業廢棄物，以高規格標準來儲存、清理。特別指派的清潔隊員每二到三天，會到府收集垃圾包，消毒後用收集袋把垃圾包再包起來，沿途走過的區域也會消毒過。所以有關廢棄物的處理，是非常詳盡而確保安全的。

詳情請看衛生署網站五月二日的公告：

<http://www.doh.gov.tw/ufile/Doc/030502.htm>

- 安眠藥、鎮定劑或者我有在服用的其他藥物，會使我的免疫功能下降嗎？

Updated in May. 5

安眠藥的作用主要是抑制中樞神經的作用，以促進睡眠，如果你依照醫師指示服藥，那麼應該不會有明顯的副作用，也不會有免疫力下降的問題。安眠藥的主要副作用包括過度鎮靜、暈眩，如果你飲酒過量，安眠藥可能會加強酒精的作用，導致昏迷、呼吸抑制，甚至死亡。如果你有任何不適，應告知醫師為你調整用藥。

鎮定劑也是透過抑制中樞神經來產生作用，因為涵蓋多種藥物，各有不同的特性，副作用可以向你的醫師詢問。不過，服用這類藥物可能會讓一些疾病一開始的症狀（例如咳嗽、呼吸困難、或發燒等等），在你肌肉放鬆、嗜睡的情形下，變得比較不容易察覺。所以，提醒您一下，如果你長期服用這類藥物，要特別注意自己的身體狀況，出入人口密集的場合也要採取防護措施保護自己。

如果你對正在服用的其他任何藥物有所疑慮，可以直接詢問開要給你的醫師，並且遵照醫生的指示乖乖服藥。當然，如果有任何身體上的不適，一定要向醫師反應，讓醫師為你調整用藥和藥量。



## 關於 SARS 的隔離

### ■ 誰會需要被隔離？隔離有哪幾種方式？

Updated in May. 5

根據 CDC 五月三日的公告，目前需要被隔離的案例分為以下四類。

#### 一、如果你曾和 SARS 病患密切接觸。

如果你曾和 SARS 病患密切接觸，那你應該接受居家隔離措施，如果不遵守隔離規定，依傳染病防治法將罰新台幣六到三十萬元。

#### 二、如果你是 SARS 集體感染醫院的員工。

如果你服務的醫院內發生集體感染，你必須回醫院向指定管理人報到，住進分配好的隔離房間，並遵守以下注意事項：

1. 每天定時測量耳溫三次。
2. 咳嗽或打噴嚏時，應用衛生紙掩住口鼻。沾有咳嗽、擤鼻涕等個人分泌物的衛生紙，要用塑膠袋妥善密封後丟棄，或者直接利用馬桶沖掉，處理後務必洗手。
3. 經常洗手，特別是在接觸呼吸道分泌物、尿液或糞便等體液後。
4. 避免與其他人共用食器、毛巾及床單，該等物品使用後要以肥皂及熱水仔細清洗後，才可再度使用。
5. 務必戴口罩以保護周圍的人。如果有發燒  $> 38^{\circ}\text{C}$ ，或是咳嗽、呼吸急促等呼吸道症狀時，應立即就醫，並告知詳細接觸史。
6. 被 SARS 病人體液污染的環境，應戴上手套以 5% 漂白水清潔。

如果要外出，必須經過指定管理人同意，並且紀錄詳細前往地點和見面人員姓名。外出時務必戴口罩，而且不可到公共場所或搭乘大眾運輸工具。隔離期間為十四天，如果十四天過去而你沒有任何症狀發生，那麼經過指定管理人同意即可辦理離院手續。

關於詳細隔離流程，請參閱 CDC 於五月一日之公告：

<http://www.cdc.gov.tw/atyp/4 國內 SARS 相關資訊/集體感染醫院之員工集中隔離作業流程.htm>

#### 三、如果你從 SARS 病例集中地區返國。

如果你正好從 SARS 疫區返國，那麼你必須接受「專案防疫強制隔離」。經過審查，依情況不同將隔離在不同地區，如過境旅館、弘武營區、或居家隔離。

詳細流程請參閱 CDC 於五月三日發佈的流程圖：

<http://www.cdc.gov.tw/atyp/4 國內 SARS 相關資訊/專案防疫強制隔離流程.htm>

如果你接受的是居家隔離，隔離期間必須遵守以下規定：

1. 咳嗽或打噴嚏時，應用衛生紙掩住口鼻。沾有咳嗽、擤鼻涕等個人分泌物的衛生紙，要用塑膠袋妥善密封後丟棄，或直接利用馬桶沖掉，處理完務必洗手。
2. 經常洗手，特別是在接觸呼吸道分泌物、尿液或糞便等體液後。



3. 務必戴口罩以保護週遭親人，若有發燒 $>38^{\circ}\text{C}$ ，或咳嗽、呼吸急促等呼吸道症狀時，應立即就醫、告知接觸史。

居家隔離期間，你要符合以下條件才能外出（務必戴上口罩）：

1. 就醫
2. 在空曠場所運動
3. 買便當、報紙、倒垃圾
4. 經衛生所人員同意

外出必須留存外出紀錄，以供日後追蹤。注意不可搭乘大眾交通工具，也不可以前往醫院探訪病人，更不可以前往人群聚集的公共場所，如銀行、圖書館、菜市場、量販商場、百貨公司、健身房、戲院、餐廳、KTV、網咖等。

另外，若專案防疫強制隔離者十天內必須再出境，應經過 CDC 於四月三十日公告的流程審查：

[http://www.cdc.gov.tw/atyp/4 國內 SARS 相關資訊/專案防疫強制隔離者十天內須再出境流程.htm](http://www.cdc.gov.tw/atyp/4國內SARS相關資訊/專案防疫強制隔離者十天內須再出境流程.htm)

四、如果你從非病例集中區搭機，經病例集中區轉機（單純轉機未入境）來臺。

如果你搭機從非疫區起飛來台，途中經由疫區單純轉機未入境，那麼入境台灣時你必須接受審查。若體溫異常，將直接送醫仔細評估；若體溫正常，則由機場疾病管制單位開立「強化追蹤通知書」，交由你的旅館業者密切注意你的身體狀況。

關於「強化追蹤流程」，請參閱 CDC 於五月三日公告的流程圖：

[http://www.cdc.gov.tw/atyp/4 國內 SARS 相關資訊/旅客由非病例集中區搭機經病例集中區轉機【單純轉機未入境】來臺強化追蹤流程圖.htm](http://www.cdc.gov.tw/atyp/4國內SARS相關資訊/旅客由非病例集中區搭機經病例集中區轉機【單純轉機未入境】來臺強化追蹤流程圖.htm)

■ 如果我被通知要居家隔離，應該注意哪些事情？

Updated in May. 5

如果你曾和 SARS 病患密切接觸、或是曾到過疫區，可能會被通知要居家隔離。隔離期間應遵守下列事項：

1. 請勿外出。如果不得已必須外出，需經衛生所人員同意，並務必戴上口罩，避免到人流的公共場所或搭乘大眾運輸工具。
2. 咳嗽或打噴嚏時，應該用衛生紙掩住口鼻。沾有咳嗽、擤鼻涕等個人分泌物的衛生紙，要用塑膠袋妥善密封後丟棄，或直接利用馬桶沖掉，清理後務必洗手。注意要經常洗手！
3. 避免與其他人共用食器、毛巾及床單，該等物品使用後應以肥皂及熱水清洗，才可再度使用。
4. 隨時戴著口罩以保護週遭親人。如果有發燒 $>38^{\circ}\text{C}$ ，或是咳嗽、呼吸急促等呼吸道症狀時，應儘速通知當地衛生局，待有防護裝備的人員接送至醫院，並且誠實告知接觸史。
5. 另外，接觸 SARS 患者的呼吸道分泌物、尿液或糞便等體液時，應使用拋棄式手套，接觸後立即摘除手套、丟棄，並務必清潔雙手。若環境遭 SARS 患者體液污染，應戴上手套以 5% 漂白水清潔。

資料來源：CDC 於五月一日發佈的「密切接觸者居家隔離指引」。

■ 我要搭飛機回台灣了，入境後需要隔離嗎？

Updated in May. 5

根據疾病管制局在 5 月 3 日公布的專案防疫強制隔離流程：

跟你從什麼地方回來或者是在哪邊轉機會有關係，請參考下面資料。

- 1、如果您是經由 WHO 所界定的病情集中地區，如中國（全區）、香港、新加坡、加拿大多倫多、蒙古，那麼在入境時會要求您填寫 SARS 防治調查表並要求你詳細填上回台居所及公司地址、電話（不實者將依法處罰），並請帶上外科用口罩出機艙；同時發給專案隔離強制通知單，以及耳溫的量取，如有異常則須送醫評估及隔離治療，若耳溫正常，本國人則須進行居家隔離、企業主隔離或於弘武營區集中隔離，外國人士則須於過境旅館集中隔離。
- 2、如果您是經由病例集中區轉機而來，會在入境時量耳溫，並發給強化追蹤通知書。
- 3、如果您不是從病例集中區轉機而來，會請您在 SARS 防治調查表切結（保證）近十日內未在上述地區停留，若曾經停留過，則比照自病例集中區入境辦理；若未曾停留，則持 SARS 防治調查表下聯的健康提醒卡，自行觀察十天，有症狀須戴口罩立即就醫，並報之旅游及接觸史。

■ 曾經跟 SARS 病患接觸，就需要被隔離嗎？我被通知後會有多少時間做準備？

Updated in May. 5

是的，曾經和 SARS 病患密切接觸者，在收到通知書後，要在 24 小時之內到所在地的衛生所或村里長辦公室報到（要避免搭乘大眾交通工具喔），並接受居家隔離措施，未遵守隔離規定者，得依傳染病防治法科以新台幣 6~30 萬元罰款。隔離期間應遵守的事項請參考我們的問題集”居家隔離應注意的事項”。

■ 學校若有 SARS 病患，需不需要停課？醫療學校跟一般學校的停課標準相同嗎？

Updated in May. 5

根據衛生署公布的「SARS 因應防治計畫」，其中的第二點有規定停課有關事項。至於醫療學校是否有特殊規定，目前尚無公布。

「停課標準」：

1. 如發現一班有一位應列管患者，該班停課。
2. 如發現有二班或二位應列管患者，全校停課。
3. 停課課程約十至十四天。符合上述標準停課者，國中小部份由縣市政府決定，國立高中職由教育部中部辦公室決定，大專院校則由各校逕行決定。各項決定皆請各縣市或學校副知教育部校安中心。

## 關於 SARS 的傳染

■ 去游泳池安全嗎？池水的氯有殺死病毒的作用嗎？

Updated in May. 2

游泳池開始開放了，SARS 會不會經由游泳傳染變成爲大家都很想知道的問題。我們提供的資訊如下：

1. 合格的游泳池會隨時注意水質的清潔，以及水中添加來消毒用的“氯”的濃度，在合格的消毒濃度之下，病毒雖然不會全部被殺死，但是也有一定的消毒抑制的作用。
2. 病人的口鼻分泌物中雖含病毒，但經游泳池水大量稀釋後，弄毒便得非常低，要藉由此造成感染的機會也很小。

目前的情況，到游泳池游泳應該不會讓您增加太多感染的機會，但是防範 SARS，還是要盡量避免出入擁擠的公共場所，尤其是密閉空間如室內游泳池、健身房等。

■ 還沒出現症狀的時候（潛伏期），SARS 病人有感染力嗎？

Updated in May. 5

目前的研究和資料，沒有明顯證據可以證明 SARS 在潛伏期會有傳染力，同樣的我們也無法證明潛伏期沒有傳染力。如果您在媒體上看到有關潛伏期即會傳染的推論，依目前的資料顯示，那屬於未經證實的純粹猜測，不用太過擔心。一有相關的新資訊我們會立即爲您補上

■ 免疫力強弱和 SARS 的感染有關係嗎？免疫力強染病後會比較嚴重嗎？ Updated in May. 2

病菌要能夠感染並且讓人致病一定要有幾個條件，其中非常重要的就是它要能夠躲過我們免疫系統的追殺，在體內開始繁殖並且造成症狀。所以如果你的免疫系統很健全，很健康，那麼即使有接觸到病毒，也有可能在一開始的時候就讓病毒無法在你體內繁殖，就不會得病。所以一定要讓自己的抵抗力強一點，才會減低感染的機會..

有說法指出，因爲 SARS 會造成致命的症狀是免疫系統反應過度所造成，這樣的推論在醫學上還沒有證據支持。感染後造成的這些免疫系統反應的症狀，是免疫系統所做的過度或是不良的免疫反應，但是並不是免疫力比較差的人，他這些反應或是症狀就會比較減緩。

建議大家要定時起居，有充足的睡眠，做適量的運動健身，如果要適量補充維他命也是可以的，並請選擇經過政府認證過的合格商品。至於最近熱門起來的健康食品和中藥，大部分未經完整的試驗和正規的認證，也不清楚一旦感染是否會對病情有害，所以大家請斟酌使用。

■ 怎麼樣才算痊癒？痊癒後還會有傳染力嗎？有感染但是沒有發病的人會有傳染力嗎？

Updated in May. 5

現在我們還無法給您一個「痊癒」的完整定義，但是我們可以提供您衛生署建議的出院指引：

一、臨床症狀與表現

- a、疑似或可能病例：無發燒 5 天以上
- b、審後待決（pending）病例：無發燒 3 天以上
- c、咳嗽症狀改善

二、檢驗結果：先前爲異常者

- a、白血球數目恢復正常中
- b、血小板數目恢復正常中
- c、肌酸磷酸激酶(creatinine phosphokinase, CPK)值恢復正常中
- d、肝功能恢復正常中
- e、血漿鈉濃度恢復正常中
- f、C reactive protein 濃度恢復正常中

### 三、放射學檢查表現：

胸部 X 光變化應有持續改善

另外，痊癒之後是否還會有傳染力同樣的，目前也還在評估及研究中；沒有發病的人有無傳染力同樣目前也無法證實。

#### ■ 小孩子是不是比較不容易得 SARS？

Updated in May. 5

小孩並非絕對不會得到 SARS，但是就目前國內外的統計資料來看，小孩或嬰兒罹病率確實比較低；而得到了 SARS，在接受治療之後的恢復情形也比成人或青少年來得好。目前針對此點假說很多，但還沒有建立共識。唯一可以確定的是，小孩還是有機會得 SARS，只是機會相對於成人與青少年比較低罷了，如果有必要出入醫院或是人口密集場合，還是得做好完善防護準備。

(可參考醫學期刊 Lancet 針對香港 10 位不同年齡層的兒童與青少年患者所做的研究：

<http://image.thelancet.com/extras/03let4127web.pdf>)

#### ■ 我養的寵物會不會把 SARS 從外面帶回來傳給我？SARS 是人畜共通的疾病嗎？

Updated in May. 5

先說說什麼叫做人畜共通的疾病：簡單地說呢！人畜共通疾病就是這種病可以同時在人以及在其他動物上存在，更重要的一點，這個疾病還可以在彼此之間傳染，包括人傳給動物或動物傳給人。譬如大家所熟知的狂犬病、鼠疫、日本腦炎等等都是。

接著談談冠狀病毒：冠狀病毒有很多種，有些種類只會感染人，有些種類則會感染其他動物，交叉感染的機會相當低，必須透過突變才有辦法讓原先只能感染其他動物的冠狀病毒有感染人的能力。原先能感染人類的那種冠狀病毒，在一般情況下只會引起普通感冒等輕微症狀，但一般相信現在引起 SARS 的，是一種原先只會感染動物的冠狀病毒經突變而成，這種突變過後的冠狀病毒可以感染人體，引發的不再是輕微的感冒症狀，而是可能有致命危險的 SARS，但是這種經過突變的冠狀病毒很可能失去了原先感染動物的能力，所以基本上不會再感染其他動物如貓、狗等。所以現在還不需要擔心你家的寵誤會傳染 SARS 給您。

#### ■ SARS 會不會經由輸血感染？如果我需要經常輸血，那麼我該注意些什麼？

Updated in May. 5

目前還沒有因為輸血而遭感染 SARS 的病例。

每一種病毒要進入人體的內部，都必須透過人體細胞上的「受體分子」感染細胞，好像鑰匙和鎖一樣，如果沒有碰上適合的受體分子，那麼病毒就沒有辦法成功感染人體，這也是為什麼

A 型肝炎是經口傳染，而 B 型肝炎則是透過體液傳染。而冠狀病毒是經過上呼吸道黏膜細胞上的受體分子來進入細胞，這樣類似的受體分子在血液中的細胞上不見得存在，或是構造不同，所以透過血液傳染的可能性不太大。

如果您必須經常輸血，想必也經常得出入醫院等相關場所，因此必須格外特別注意預防事項，可以參考我們問題集裡的〈有關 SARS 的預防〉

- SARS 還有哪些可能的傳染途徑？被蚊子叮、使用公共餐具、量耳溫槍會嗎？

Updated in May. 5

目前我們知道 SARS 是透過與患者親密接觸傳染的，主要因為接觸到患者的分泌物，尤其以呼吸道分泌物如痰液、咳嗽的飛沫為主。

公共餐具如果本身未做好適當的消毒清洗，而之前又恰好有 SARS 病患在餐具上遺留的唾液或分泌物，那麼是有可能被下一個使用者吃進或吸進體內，這是一個可能的傳染途徑，不過目前由這種方式得病的機會並不高，當然也沒有比近距離地接觸病患，更容易被傳染。

量耳溫的正規程序應包括「更換耳套」，一個人用一個耳套，如果真的不夠用，那麼也該用 70% 以上「酒精」仔細擦拭耳溫槍槍頭，做這樣的處理倒不是為了防止 SARS，而是為了維護受測者基本的衛生著想。

至於被蚊子叮咬理論上是不會，但夏天快到了，避免被蚊子叮咬也是預防登革熱的不二法門，必須同時注意、小心防範。

## 關於量體溫

- 量體溫有哪些該注意的事項，怎麼量才正確？耳溫、額溫、口溫、肛溫、腋溫哪一個才準確，發燒是用哪一個作定義的呢？

Updated in May. 5

醫學上定義體溫高於 38 度為不正常狀態（以肛溫作基準），其中又可以分為兩種，發燒（fever）跟體溫過高（hyperthermia）。發燒多因為身體正進行著發炎反應所造成，通常是因為感染，或者是免疫性疾病。而體溫過高則多半因為大量運動，或是穿太多厚重的衣服而導致熱量無法散發而形成的體溫上升。通常發燒的溫度不會超過 41 度。

發燒的定義，有很多種說法，一般來說是指，肛溫 > 38.3°C、口溫 > 37.9°C。在醫學上，我們以核心溫度（core temperature）> 38°C 來判定病人發燒。然而，就算是正常人，也不會一天之中體溫都維持一樣，在清晨時候會最低在傍晚的時候最高，各個部位也都不完全相同，以下為各種溫度的比較，溫度的範圍—每個人或是不同時段會有不同，這些值是參考許多數據所標示出來的範圍：

- ◆ 一般來說，額溫較低。

【測量方法】非侵襲性，必須先做室溫校正，測量者必須在休息狀態下，額頭保持乾燥。

使用上，必須根據額溫槍所附說明換算成中心溫度（core temperature）。

【影響因素】運動後，額頭是否乾燥，室溫都會影響測量的準確性。

- ◆ 再來，腋溫也較低，大約是：口溫 - 0.5°C

【正常範圍】34.7°C ~ 37.1°C。37.2°C 以上為發燒。



【測量方法】把腋溫計放入腋下的最頂端，夾住五分鐘以上。

【影響因素】不穩定，容易受流汗影響，測出的是體表溫度，較不標準。

◆ 口溫大約正常在 37°C 左右，但會隨時間改變。

【正常範圍】35.7°C ~ 37.9°C。38°C 以上為發燒。

【測量方法】也是一種近似核心溫度，放置舌下，用普通水銀溫度計測需達 5 分鐘，用電子式溫度計測僅需 30 秒。

【影響因素】易受口中食物的影響，吃完熟食或冷飲之後，最好 30 分鐘再測量。另外，吸煙也會影響口溫，最好避免。

◆ 肛溫比口溫略高 0.5°C

【正常範圍】36.0°C ~ 37.9°C。38°C 以上為發燒。

【測量方法】先以凡士林潤滑再插入肛門 3~5 公分，病患需保持鎮靜，以免溫度計破裂，水銀溫計測 3 分鐘，使用電子式則測 30 秒。腹瀉患者、愛滋病患者和心臟病患者避免使用。

【影響因素】較準確，測出的溫度接近核心溫度。但需小心交叉使用造成的感染。

◆ 耳溫也比口溫略高 0.8°C 左右

【正常範圍】最接近核心溫度。35.7°C ~ 37.5°C。38°C 以上為發燒。

【測量方式】耳溫槍的原理，就是掃瞄耳膜後產生的紅外線溫度。為測出的體溫正確，最好每次都換用新而乾淨的「槍頭外濾套」。將「槍頭」伸入耳內，越深入越好，同時以另一手把外耳翼上半部向上拉（一歲內幼兒）或向後拉（一歲以上），以利耳道能伸展變直。自己測溫時，則要反手由頭後拉耳翼。僅需 1~3 秒。

【影響因素】

(1) 因為人體的耳道並不是直的，所以在使用上最好能拉直耳道，以便紅外線直接掃瞄耳膜，若無法拉直則測到的溫度就會有誤差。有時測到左右耳溫度並不相同，這可能也是因為沒有對準耳膜，而造成測量位置不正確的誤差。

(2) 最好要每次使用後更換槍頭外濾套，以減少耳垢或耳道分泌物沾黏的影響。

(3) 因為利用紅外線掃瞄，所以若耳道有異物或耳垢則可能阻礙路徑影響測量，所以使用前最好確保耳道淨空。

(4) 因為各廠牌的耳溫槍和保護套厚薄不同，使用前可能需作校正。

比較一下耳溫槍和水銀溫度計的差別。

1. 耳溫槍的設計原理。是利用紅外線去掃瞄耳膜所放出的熱能，來得知你的體溫。而由於鼓膜(耳膜 tympanic membrane)位於頭骨內接近體溫控制中樞「下視丘(hypothalamus)」位置，且充分得到頸動脈血流供應，所以當人體的中心溫度有變動，便可即時地由鼓膜的溫度反應出來，再將之推算為口溫或肛溫，作為溫度的參考。而我們一般所使用的
2. 水銀溫度計，使用要先甩到 35°C 以下，清洗要用冷水、不可使用熱水。會依照你量度的位置而得到不同的溫度，所依據的原理只是簡單的熱平衡和熱脹冷縮的原理。兩種儀器都有可能因

為操作者的熟練度而有誤差，但是如果是經過產品認證的產品，量出來的溫度應該都要是滿準確的。

此外，在發燒的時候，可能會伴隨其他症狀出現，例如：畏寒(有怕冷的感覺)，肌肉酸痛，或是寒顫(發抖)的情況發生。

## 關於 SARS 的檢驗

- 有什麼檢驗方法可以快點檢驗出有沒有感染呢？可以在潛伏期就檢驗出來嗎？

Updated in May. 5

一般來說有三個方向：RT-PCR、抗體檢測和細胞培養。其中 RT-PCR 是檢測病毒的 RNA 可以在早期（甚至是潛伏期）檢測出來。而抗體的檢測法較晚。現在台大也在研發檢測試劑利用 IFA 來檢測早期 IgM 的產生。下面也簡介一下各個檢驗法的相關事項，稍微專門了一點，大家可自行決定要不要看。

WHO 公布的實驗室檢測方法：

### 1. 分子檢測 (PCR)

目前多使用 RT-PCR (反轉錄聚合西每連鎖反應)，已有多組被設計出，來檢測病毒的 RNA。依依以往的經驗來看，PCR 較具特異性但敏感性較差，陰性結果不能被排除但特異性與實驗技術較相關，陽性結果也有可能是檢體被污染了。

### 2. 抗體測試(seroconversion)ELISA、IFA

抗體多在初期無法被偵測，IgM 較早出現，而 IgG 是在病徵出現時可被偵測的到。目前有 ELISA 與 免疫螢光染色(immunofluorescence assay)兩種，但尚未上市。在出現病徵後 21 天的陰性結果通常代表非 SARS 感染造成。

### 3. 細胞培養

雖然是十分必要的測試，但是僅代表有活的病毒存在，陰性結果也不能排除患病可能性。並許需再做 PCR 確認。

- 胸部 X 光檢查 (CXR) 要去哪裡做，很貴嗎，做的過程是怎麼樣？孕婦做這樣的檢查對胎兒有影響嗎？

Updated in May. 5

胸部 X 光檢查(chest X-ray,簡稱 CXR)是一種利用 X 光透視胸腔，偵測胸部是否有病變的檢查。檢查的原理是藉由 X 光對我們人體裡頭各種不同組織的穿透性不一，將胸腔內原來的三度空間結構投影顯像在一張平面的 X 光片上。胸腔科醫師可以藉由這張平面的 X 光片獲得許多關於肺部的資訊。

SARS 病患的胸部 X 光片上可以看到肺炎或是呼吸窘迫症候群的病理變化。因此在 SARS 的診斷上，胸部 X 光片上的特殊變化是被列為可能病例所必須要有的條件。

X 光檢查其實是屬於低劑量的放射線檢查，從文獻上來看，它的安全性是可以保證的。一次胸部 X 光檢查的照射劑量幾乎是相當於正常人一年裡從飲食所獲得的輻射量。若醫師要您接受檢查，請不必感到憂心。

「懷孕婦女」常常對接受 X 光檢查感到憂心，事實上懷孕婦女必須要特別留心的是腹部的輻射劑量而不是胸部，根據「國際放射防護委員會」的建議，懷孕婦女的腹部劑量不應超過 2 毫西弗 (msv)。而一次胸部 X 光檢查在良好的腹部遮蔽下，其胎兒所受的劑量可以用「微不足道」來形容，並不足以造成胎兒畸形。因此如果您懷孕需要接受胸部 X 光檢查時，只要記得告訴執行檢查人員，這些專業人員將會為您作好最佳的防護。

如果您想自費接受 X 光檢查，大約有以下兩種方法：

1. 到大型醫療院所去：您可以掛胸腔科的門診，向醫師說明您要自費接受胸部 X 光檢查，自付額大約是 200~300 元，但必須再加上掛號費和就診部分負擔（每家醫院不同），在這些地方可以由胸腔專科醫師幫您判讀您的胸部 X 光片，整體花費在 400~600 元之間。若您想將自己的 X 光片攜回一份，還需要再加付 300 元左右的費用。
2. 到放射所或醫事檢驗所：請記得一定要選擇有合格「放射師」的放射所或者檢驗所。放射師具有操作 X 光機的能力，但他們對於 X 光片異常的判讀能力沒有受到認證，他們會在發現 X 光片有異常時，請您到醫療院所就醫，請專業醫師進一步診斷異常。到這些地方您可以將自己的片子攜回，整個花費大約在 300~400 元之間。

## 關於 SARS 的其他

- 我對 SARS 充滿恐懼，十分焦慮、嚴重影響生活，請問我該怎麼辦？ Updated in May. 5

對事物會產生恐懼，是因為對事物的不瞭解。面對這次的 SARS 疫情，只要大家有正確的防護觀念，相信疫情一定可以獲得控制。如果您沒有出現相關症狀，只要時時保持好個人的衛生習慣，避免進出人潮密集的公共場所，常洗手，其實你也可以不用害怕病毒的侵襲。要記得，再強大的病毒，也入侵不了身心健康的人。

另外，生活方面盡量保持規律，防疫的新聞注意即可，最重要的是學得如何保護自己和保護別人，不要觀看過多渲染誇大的新聞報導。多作些休閒活動，或是多運動，一方面保持身體健康，另外一方面也可以解除焦慮。深呼吸、作白日夢、找親朋好友聊聊天、或者埋首於你喜歡的事物上面、換換胃口、微笑、轉移自己的注意力、逗逗你養的小狗狗、洗個熱水澡、保持性生活、聽聽音樂，這樣都可以有助於你舒緩情緒喔。

參考網站：<http://heart.ncue.edu.tw/sars/>

- SARS 是否會影響到我的旅遊計劃,哪邊有資料呢? Updated in May. 5

相關資料請上交通部網站查詢：<http://www.motc.gov.tw>

- ◆ 關於乘坐飛機等注意事項，WHO 有做好給乘客和航空公司的指導原則，歡迎查詢。

- ◆ 關於入境部分：

已停發停、居留簽證之措施，目前以加拿大、新加坡、越南、香港、中國為範圍，期間暫以兩週為原則，兩週後視疫情發展再行檢討。倘因急難或重大原因確有來台之需者，申請人應提具醫院開立未曾感染 SARS 之證明，其中持居留簽證者，抵台後須先行隔離觀察十天，證實確無感染疑慮，始得入境。因公務目的來台者以及僅經過上述疫情集中地區轉機者，不在此限。

◆ 關於出境部分

因 S A R S 對我國人採取旅遊限制之國家名單（八國）

(一)沙烏地阿拉伯

(二)密克羅尼西亞

(三)越南

(四)巴林

(五)模里西斯

(六)科威特

(七)卡達

(八)巴貝多

另外，教育部發表聲明，希望在 SARS 流行期內，國人不宜前往中國大陸等疫區參加各項考試與相關學術活動

除此之外，其他國家仍有入境後將您隔離或拒絕入境的權力，當您決定要出國之前，最好先檢查確定並無感染 SARS。但因為途中可能需在密閉的機艙內，所以最好全程戴口罩，並且不必要的出國旅遊。