

論述	大陸透視	法今天地	工作園地	科技新知	健康生活	生態保育	文與藝	旅遊觀光	其他
----	------	------	------	------	------	------	-----	------	----

## 由 SARS 看新興病毒感染症

◎ 陳豪勇

由於抗生素及有效疫苗的相繼開發人類終於戰勝由微生物所造成的感染症。然而，人類在歡勝之餘卻不知微生物也隨著新科技的進展而改變其容貌，陸續出現諸如愛滋病、伊伯拉出血熱、漢他病毒肺症候群及 SARS 等前所未見的病毒性感染症，使人類不得不重新面對這些新興病毒感染症對人類所造成的衝擊。

### 前言

人類對微生物的研究在 20 世紀已獲得突破性的進展，最初只能用動物才能培養的病毒學，在 1949 年由於 Enders 開發出細胞培養病毒的方法終於使病毒的研究獲得急速的發展。1960 年代便開發出可用於預防病毒感染症的小兒麻痺及麻疹疫苗。

也由於這些有效疫苗的出現使世界衛生組織得以在 1980 年 5 月宣佈天花從地球上消失，這項宣佈可說是人類研究微生物所獲得的最大成就。自從天花順利被撲滅之後，世界衛生組織便乘勝追擊再度籌劃撲滅小兒麻痺及麻疹計劃，此項計劃在世界各國的通力合作下，預計在公元 2005 年也可順利的將危害人類最大的小兒麻痺撲滅，至少台灣及西太平洋的國家已在 2000 年 10 月 30 日宣佈根除小兒麻痺。

### 什麼是新興感染症？

然而很不幸的，在人類宣佈根除天花的同時卻出現比天花更難纏的愛滋病（AIDS），而且快速的捲襲全球，此後世界各地便陸續出現前所未見的新感染症。於是世界衛生組織及全美科學家協會便在 1993 年召開新興感染症的國際監視計畫會議，並發表以下宣言「最近出現許多新興（emerging），或再度出現（re-emerging）的感染症」，這些感染症也會出現在動物及植物，可對經濟及生態環境帶來重大的危害。全世界的人必須面對及承認這個事實，因此必須急速對人類、動物及植物感染症實施全球性的監視並訂出因應對策。

此計畫的第一步便是在 1994 年建立全球感染症的資訊網（program for monitoring emerging infectious disease, ProMED）。至目前為止全世界已有 160 個國家及超過 2 萬 4 千人將世界各地的感染情報即時地通報到此資訊網。所謂新興感染症依 WHO 的定義是「過去我們人類所不知，是一種全新的傳染性疾病在地方或國際上能造成公共衛生問題的感染症」，再浮現感染症是指「過去曾經發生過的感染症，一旦消失而後因為某種因素再度浮現而造成公共衛生學上問題的感染症」。

### 新興病毒感染症是人畜共通感染症

新興感染症大部分是病毒造成，因而稱為新興病毒感染症（emerging virus infections），而這些病毒都來自野生動物，也就是以野生動物為天然宿主（表一），是一種人類與動物間共通的感染症，因而稱為人畜共通感染症（zoonosis）。

病毒必須寄生在動物才能存活，因此病毒在增殖時若將動物殺死便會影響到病毒自身存續的問題，所以最好能與宿主動物和平共存才不會招致滅種的危險。事實上，引起人畜共通感染症的病毒都有這樣的特質，這種病毒通常都不會在動物宿主引發疾病，即使有其症狀也都都很輕微，但是這種病毒一旦感染人類，通常都會使人類致病或致命，也就是轉變成所謂的殺手病毒（killer viruses）。

新興病毒出現的原因至為繁多，如人口增加、森林破壞、都市化、進口野生動物、將野生動物當寵物飼養及人類飲食文化的改變（喜食野生動物）等（表二），因此拉近人類社會與野生動物世界的距離可能就是新興病毒出現重要原因。

#### 表一、最近 10 年新出現的病毒

#### 表二、新興感染症出現的主要原因

1. 自然環境的破壞，特別是森林開發：如，立百病毒感染症
2. 農業開發，鄉村都市化，戰爭：如，拉薩熱、漢他病毒感染症
3. 公害物質釋放大氣層，地球溫室化：如，瘧疾、登革熱
4. 交通發達促進國際交流：如 SARS、機場瘧疾事件
5. 潔癖 - 排除正常微生物：如，隱子蟲症、腸道出血性大腸桿菌（O157）
6. 濫用抗生素（抗藥性菌出現）：如，抗藥性金黃色葡萄球菌（MRSA）、抗萬古黴素腸道細菌（VRE）、結核病
7. 追求經濟效率（以人為中心）：如，化妝品（CJD）、狂牛病
8. 新產品的開發：如，女性用衛生棉（毒素休克症候群）、空調（退伍軍人症）、隱形眼鏡（角膜炎）
9. 新醫療技術的開發：如，輸血後肝炎、愛滋病
10. 微生物的適應與改變：如，嚴重急性呼吸器官症候群（SARS）

11. 人類飲食文化的改變（喜食野生動物）：如顫抖症（Kuru disease）、狂牛病

12. 性行為的變化，產生新感染症：如，愛滋病

由野生動物直接傳染給人 - 如，馬堡病毒、伊伯拉病毒、拉薩病毒幾乎所有的新興病毒都是由天然宿主的野生動物直接傳染給人類。最具代表性的出血熱病毒，就是造成馬堡病毒出血熱、伊伯拉病毒出血熱及拉薩病毒出血熱的病毒，均屬此類病毒。

馬堡病毒（Marburg virus，發生地名）與伊伯拉病毒（Ebola virus，發生地名）在分類上都屬絲狀病毒科（Filoviruses，病毒的形態像線條），而且其天然宿主也都不清楚，一般相信可能棲息在非洲熱帶雨林的野生動物。

拉薩病毒（Lassa virus，發生地點）是屬沙狀病毒科（Arenaviruses，病毒在細胞內有如細砂般）。此病毒棲息在非洲大型齧齒類動物 mastomy 鼠。此病毒並不會使 mastomy 致病，但可由感染老鼠的尿液或唾液排出，人類若吸到或接觸到帶有此種病毒的塵埃便會被感染。拉薩出血熱是西非的一種風土性疾病，每年都有數千人感染，死亡率約 20~30%。

**由野生動物經家畜傳染給人 - 如，立百病毒**

1999 年 3 月在馬來西亞自罹患腦炎的病患分離到一種新型的病毒稱為立百病毒（Nipha virus，因發生地而命名）。此種病毒就是介由家畜感染到人類的病毒。1994 年在澳洲也出現過一種可在人類及馬造成致死肺炎的病毒，稱為漢都拉病毒（Hendra virus，發生地名），此病毒和立百病毒都屬同一群病毒，即副黏液病毒科的病毒。其天然宿主是蝠，此種病毒在蝠並不會引發疾病，這些病毒也是經由感染動物尿液及唾液排出。

立百病毒已確定可同時感染豬及人，此次事件是經由飼養的豬感染人。1996 年由於台灣地區發生大規模的豬口蹄疫事件，而影響到豬肉的出口，馬來西亞的華人認為是良機，因此擴大養豬產業，而養豬場又都集中在山坡地的蝠棲息處所，結果造成豬與蝠的接觸機會，病毒便由蝠轉移到豬而在豬體內大量增殖後轉而感染人。後來由於馬來西亞政府實施大規模撲殺豬行動終於平息此次疫情。

**由野生動物經蚊子傳染給人 - 如，西奈病毒**

1999 年 8 月美國紐約市爆發前所未見由蚊子傳播給人的腦炎事件。此種腦炎是感染一種稱為西奈病毒（West Nile virus）造成，此種病毒的自然宿主是野鳥，蚊子叮咬帶有病毒野鳥的血液後再叮咬人而造成感染。

此種病毒原本只出現在非洲及歐洲，在此事件之前從未出現在美洲大陸，這次為何會出現在美洲，雖然其傳播的路徑不甚清楚，但一般推測可能是藉由輸入野鳥、候鳥、人或蚊子將病毒帶入美洲。

西奈病毒終於停留在美國。1999 年到 2003 年的四年間總感染數超過 5 千人，死亡人數也超過 5 百人。

目前西奈病毒疫情仍方興未艾持續增加中，而且已由美國擴散到墨西哥。2003 年 7 月墨西哥政府發現事態嚴重因而宣佈緊急宣言，全國進入高度警戒狀態。此種病毒除了感染鳥類、人類之外現在也發現馬是高敏感動物，在美國到 2003 年底為止一共有 1 萬 8 千頭馬匹受到感染而發病。由於馬匹是墨西哥人日常生活所不可或缺的動物，因此疫情的擴大令墨西哥政府相當擔憂。

此外，由於中南美洲有各式各樣的野生動物棲息，因此生態學者也相當憂心西奈病毒的擴大感染而造成地球生態的浩劫。

**SARS 冠狀病毒的出現**

前面所談到的病毒都是藉由緊密接觸到野生動物的病毒傳染給人類，通常都不會由人直接傳人，但在去年（2002 年）11 月卻出現一種可由人直接傳人的 SARS 冠狀病毒。人感染到此種病毒經數日潛伏之後便藉由感染者的移動而擴大其感染範圍。近年來由於交通便捷使世界的距離更加短縮，而此種很容易藉由飛沫感染擴散的新型病毒的出現，對我們人類是一種重大衝擊。

2002 年 11 月 16 日 Pro MED 出現一則發生在廣州佛山市不甚起眼的非典型肺炎的通告，殊不知經數月後卻發展成震驚全球的感染症，此感染症也創下世界衛生組織成立以來首度向全球發佈感染地區旅遊管制令。2003 年 2 月 10 日世界衛生組織的感染症專家 Urbani 看完感染病患之後回報世界衛生組織這是一種致死性的新型肺炎，此後世界衛生組織及美國疾病管制局（CDC）隨即展開調查。

接著世界衛生組織便結合全世界 10 個國家的 13 個頂級實驗室組成跨國的研究小組進行研究調查，4 月上旬不負眾望終於從感染病患分離出新型冠狀病毒（coronavirus）並發表在 New England Journal of Medicine 及 Lancet 等世界一流的醫學專刊。

此外，荷蘭的大學將此種新型冠狀病毒接種到猴子結果也出現和人類一樣的肺炎至此終於證實此種新型冠狀病毒就是引發人類 SARS 的原因病毒。

由病患分離出造成疾病的病毒，而後又將此病毒接種到適當的動物又可引發相同的疾病，這種印證法正符合柯霍（Koch，德國的微生物學家）四個法則的傳統印證方法。柯霍法則原本是為證明結核桿菌感染症而定，沒想到此法則也能符合今日的 SARS。無論如何在 WHO 的號令下不到一個月便找出造成 SARS 的原因病毒，這是病毒史上的一大創舉。

近年來，由於分子生物學的顯著發展以成為現今研究病原體的主體。但是單靠最先進的分子生物學並無法找出真正的未知病毒。以此次的 SARS 為例，引發造成 SARS 的病毒到底是冠狀病毒或是副黏液病毒科的病毒，這不僅在治療上而且在預防上都有必要加以釐清，其中最好的釐清方法就是進行感染實驗，因此要確定不明病毒所造成的感染症，有必要同時使用傳統的柯霍四原則及最尖端的技術。

**公共衛生的重要性**

今天我們能快速的找出造成 SARS 的元兇，完全歸因於研究機構及專家屏除一己之私以及國際間大家協同合作的結果。Pro MED 在 SARS 上也扮演相當重要的角色。

此外，在控制 SARS 上主要還是依靠檢疫及隔離政策的實施，亦即發現發病患馬上進行隔離，若接觸到病患時也應進行隔離或健康管理。這種方法是老早以前就已經實施的公共衛生對策至今仍未有任何的改變。

照護個人的健康主要是靠醫療，但是照護社會全體的健康則是靠健全的公共衛生政策。然而，在第二次世界大戰結束後，由於我們周邊的感染症減少，人們對感染症的戒心也隨之降低，對控制感染症甚具貢獻的公共衛生也忘的一乾二淨。

SARS 的出現我們更應知道病毒是無國界的。我們應體認新興病毒隨時都會出現而且無時無刻都在威脅著我們，因此要防止感染病毒除了應注意個人的衛生及照護個人的健康之外也應改正公共衛生的基本概念以防集體感染病毒，同時更應維護地球生態與各種生物和平共處，即維護所謂的生物多樣化地球，因為地球不是人類所獨佔的地球。

▲Top

論述	大陸透視	法今天地	工作園地	科技新知	健康生活	生態保育	文與藝	旅遊觀光	其他
----	------	------	------	------	------	------	-----	------	----

## 男人也有更年期嗎？

◎ 侯毓昌

一位體型瘦長、兩鬢微白、長相斯文的中年男子進入診間，相當優雅的坐下，緩緩的說：「醫師，想請您診斷一下我有病嗎？」這樣的開頭非常奇怪，頓時令我眼睛一亮充滿了興趣，聽著他的主訴。原來他今年四十五歲，是一個公司的中階主管，事業家庭正常，原本可以好好享受一下事業及家庭成就，但是近來他卻發覺有一些困擾。

首先他開始發現他的記憶力大幅減退，以往交代的事他都記得，而且可以適當的追蹤其成效，但是近來記憶力大幅減退的結果，他會忘記公事是否已交代出去，然後就向下屬不斷提及，下屬會覺得相當不耐煩，另外下屬報告的公事，他也會忘記，或是所呈等待決定的公文，他也會忘記放在哪，等到下屬詢問他的決定時，他才會恍然大悟的到處找公文，如此一來，很多時效性公文自然會受到拖延，業績也會受到影響。每天一到下午，他就會覺得相當累，眼睛乾澀有時甚至到痠，以前下班時刻他仍然充滿活力的在決定明天繼續需衝刺的事項，但是現在卻覺得疲累異常，提不起勁作任何決定，但是他強調仍一個星期運動兩次，每次慢跑三十分鐘，這種運動負荷並沒有問題。由於業績受到影響，所以開始有點失眠，剛開始只是不好入睡，現在卻是很容易驚醒，頻頻作夢，而且夜間起床小便次數也多於四五次，所以隔天起床就更沒精神，如此一來惡性循環，隔天上班效率就變的更差。

另外最近腸胃也變的不好，開始有緩瀉的狀況，常常大便不成形，往往也看到前一天吃飯的菜葉殘渣夾在其中。他曾求教於泌尿科醫師與腸胃科醫師，腸胃科醫師幫他作了一系列檢查，告訴他一個好消息，那就是他的腸胃狀況目前沒有問題，可能是壓力大造成的，開給他一些健胃整腸藥物，但狀況依然沒有改善。泌尿科醫師也幫他安排了一些檢查，然後也說沒問題，也開給他一些藥物請他服用，頻尿依然沒有改善。由於體力變差，自然夫妻之間那檔子事也興趣缺缺，也曾請教泌尿科醫師，泌尿科醫師安慰他目前狀況仍不需「威而鋼」，過一陣子就會變好。最後轉往身心內科就診，身心內科醫師認為其工作壓力過大，除了適當身心諮詢之外，也開給他一些抗焦慮藥物及助眠藥物。

最近他看到報章雜誌介紹中醫藥物治療更年期障礙效果不錯，所以他前來中醫門診尋求幫助，最後他問了一句：「醫師，男人也有更年期嗎？」

我笑了一笑，問他夜間是否會覺得手心發熱或有微煩燥發熱感，他頻頻點頭，他又補充喉嚨及嘴巴易有乾燥感，而且喝水也不會解渴。加上對病人的整體望診及把脈，心中對其病情已了然之八九，所以跟他說明中醫的思考方式及治療要花一點時間才會改善，病人表示能夠接受後才開立處方，同時鼓勵他仍往身心內科門診接受治療，但中西藥物之間須間隔一小時服用。

在第一星期的藥物治療後，病人覺得似乎改善不多，但由於曾對其解釋需要較長的治療時間，所以他仍依約前來，在問及第一周變化之後，原治療處方思考不變，將藥物劑量稍作調整，再給予二星期之藥物，仍囑咐身心內科藥物不可以擅自停藥，需醫師評估後才可以決定藥物的使用量。兩週後再見到之時，病人即高興的表示大便已經略成形，下午精神也略微進步，頻尿的狀況也大幅改善至一夜只有兩次以下，睡眠也因此大為進步，似乎在人生找到第二個春天。再次將藥物調整後，囑咐病人繼續服用及治療，整個治療過程可能長達三四個月，同時需與身心內科醫師好好配合調整藥物，病人表示能夠接受也願配合後離去，病人目前仍在治療中。

「男人有無更年期？」其實是有的，在黃帝內經就說：「丈夫（男子）八歲，腎氣實，……；五八，腎氣衰，髮墮齒槁；六八，陽氣衰竭於上，面焦髮鬢斑白；七八，肝氣衰，筋不能動；……」就指出男人四十歲即進入更年期開始，或許現代營養食物狀況較佳，年齡稍微延後，但是許多職場上的主管心裡有數，在渡過四十歲以後體能狀況即開始走下坡，雖然勤做運動能夠將此狀況略為改善，但是體能及記憶變差仍是不爭的事實，只是在中國人的社會中，男性較會隱藏此狀況，所以更年期似乎變成女性的專利。中醫對男性更年期狀況的思考，簡單可以分成三型：

一、腎氣虛型：腰膝痠軟、神疲乏力、頭暈健忘、尿頻量少，常以金匱腎氣丸為主方加減。食補可用山藥五錢、糯米二兩、紅糖一兩、五味子一錢放水五至六碗，用文火煮粥即可，每日晨起空腹溫熱服，十天為一療程。

二、腎陰虛型：面色憔悴、失眠多夢、頭暈目眩、咽乾盜汗、手腳及心胸易有煩熱感、陽萎早泄，常以左歸丸或知柏八味丸為主方加減。食補可以用生地一兩、山藥二兩、雞腿一隻調味燉熟，分兩次食用，隔兩天吃一次，療程約一個月。

三、腎陽虛型：面色蒼白、易怕冷、心悸不安、腰痠背痛、頻尿、尿後淋瀝、性慾減退，常以右歸丸合桑螵蛸散為主方加減。食補以枸杞子五錢、栗子六錢、羊肉適量（建議為二至三兩），加鹽、醬油、花椒調味置鍋中燉煮，每星期二次，療程約二至三個月。

臨床上則常見三型互相混合，無法單以一分型或單一處方來治療。

中國社會的男人因為背負著較高的社會期望值，所以很難承認自己身體在某些狀況的衰退，往往有諱疾忌醫的狀況，其實我們可以大大方方的說出，「男性也有更年期。」面對身體的自然變化及體能的合理衰退，經由醫師的幫助，進入銀髮族快樂的春天。

（作者為衛生署桃園醫院中醫科主治醫師）