傳染病系列

腦膜炎雙球菌感染

衞生防護中心

衞生署

病原體

腦膜炎雙球菌感染是由腦膜炎雙球菌所引起的。

病徵

臨牀病徵並不一致；當細菌入侵血液（腦膜炎雙球菌血症）或包圍腦部及脊髓的內膜（流行性腦膜炎）時，可引致嚴重病症。腦膜炎雙球菌血症的病徵包括突發性發燒、劇烈頭痛、皮膚出現瘀斑、休克，而嚴重者甚至會致命。流行性腦膜炎的病徵包括發高燒、劇烈頭痛、頸部僵硬及嗜睡，亦會有嘔吐、畏光或皮疹等情況出現，若情況嚴重更可造成腦部損害或死亡。腦部損害可導致智力受影響、智力發展遲緩、失聰及電解質失衡。侵入性腦膜炎雙球菌感染更可引致關節炎、心肌炎、眼內炎或肺炎。

傳播途徑

此病主要經由患者咳嗽或打噴嚏而產生的飛沫或直接接觸患者的呼吸道分泌物而傳播。

潛伏期

潛伏期由 2 — 10天，一般為 3 — 4天。

治理方法

腦膜炎雙球菌感染是一種嚴重的疾病，患者須盡快接受抗生素治療。與患者有緊密接觸的人士則須接受醫學監察，以察早期病徵，並在有需要時服用預防性藥物。

感染風險

與腦膜炎雙球菌感染者有緊密接觸的人士，感染風險較高。緊密接觸人士包括（1）家人；（2）在日間護理中心接觸患者的人士；（3）曾直接接觸患者口腔分泌物的人士；和（4）經常與患者在同一居所睡覺和進食的人士。此外，某些免疫系統受損的人士，亦有較高的感染風險。至於其他風險因素，則包括曾受到其他病毒感染、居住於擠逼環境、患有慢性疾病、吸煙和吸入二手煙等。

旅遊人士染上腦膜炎雙球菌感染的機會一般較低，但在旱季（12月至6月）於非洲撒哈拉沙漠以南，即由塞內加爾至埃塞俄比亞的地區的染病機會較高。長途旅遊並與當地居民有緊密接觸的人士也會較易受感染。

預防方法

1. 保持良好的個人衞生

- 經常保持雙手清潔，尤其在觸摸口、鼻或眼之前和後；觸摸扶手或門把等公共設施後；或當手被呼吸道分泌物污染時，如咳嗽或打噴嚏後。

- 洗手時應以梘液和清水清潔雙手，搓手最少20秒，用水過清並用乾淨毛巾或抹手紙抹乾。如沒有洗手設施，或雙手沒有明顯污垢時，使用含70至80%的酒精搓手液潔淨雙手亦為有效方法。

- 打噴嚏或咳嗽時應用紙巾掩蓋口鼻，把用過的紙巾棄置於有蓋垃圾箱內，然後徹底清潔雙手。
- 當出現呼吸道感染病徵，應戴上外科口罩，不應上班或上學，避免前往人多擠逼的地方，及盡早向醫生求診。
- 保持均衡飲食、恆常運動、充足休息，避免過度緊張、不要吸煙和避免飲酒，以建立良好身體抵抗力。

2. 保持良好的環境衞生

- 經常清潔和消毒常接觸的表面，如傢俬、玩具和共用物件。使用 1 比 99 稀釋家用漂白水（即把1 份 5.25% 漂白水與 99 份清水混和）消毒，待 15 — 30 分鐘後，用水清洗並抹乾。金屬表面則可用70%火酒清潔消毒。
- 用吸水力強的即棄抹巾清理可見的污物，如呼吸道分泌物，然後用1 比 49 稀釋家用漂白水（即把 1 份 5.25% 漂白水與 49 份清水混和）消毒被污染的地方及鄰近各處，待 15 — 30 分鐘後，用水清洗並抹乾。金屬表面則可用70%火酒清潔消毒。
- 保持室內空氣流通。避免前往人多擠逼或空氣流通欠佳的公眾地方；高危人士在這些地方逗留時可考慮佩戴外科口罩。

3. 給旅遊人士的建議

- 旅客前往高危地區前，應諮詢醫生有關接種腦膜炎雙球菌疫苗的詳情。旅客從高危地區回港後若感到不適，應立即求診，並告知醫生近期的外遊記錄。

腦膜炎雙球菌疫苗

腦膜炎雙球菌疫苗已在香港註冊。為減低受感染的機會，以下的旅遊人士可考慮接種腦膜炎雙球菌疫苗：

- 根據風險評估和當地疫情，在旱季逗留在撒哈拉沙漠以南地區的人士；
- 前往當地衞生部門已公布腦膜炎雙球菌感染流行的地區的人士；及
- 前往沙地阿拉伯參加朝覲、小朝，或於節期前往朝覲地帶工作的兩歲以上人士，須攜帶腦膜炎雙球菌四價（A、C、Y和W135型）疫苗接種記錄，該疫苗必須於抵達當地前不少於 10 天接種。市民可瀏覽沙地阿拉伯衞生部的網頁以獲取更多資料 (https://www.moh.gov.sa/en/Pages/Default.aspx) 。

外遊人士應根據個人的年齡和健康狀況，以及外遊的詳細資料如地點、時間和性質，向醫生尋求接種疫苗的專業建議。

衞生防護中心網站	www.chp.gov.hk
衞生署健康教育專線	2833 0111

二零二零年九月修訂