

健康智慧生活圈線上直播

國際及台灣健康科學週新知

專題:社區整合式精準篩檢

陳秀熙 教授

2026-06-10

23週

資訊連結:



<https://www.realscience.top>

陳秀熙教授、陳立昇教授、嚴明芳教授、許辰陽醫師
林庭瑀博士、劉秋燕、林家妤、董家維、陳虹玟、林詩璇、簡瑞伶、邱士紘、尤翊庭、王斌俞

健康智慧生活圈



<https://www.realscience.top>

Youtube影片連結: <https://reurl.cc/o7br93>

漢聲廣播

生活掃描健康智慧生活圈: <https://reurl.cc/nojdev>

新聞稿連結: <https://www.realscience.top>

本週大綱 06/04-06/10 (W23)

- 健康科學週新知
- 社區整合式精準篩檢
- AI 精準篩檢間隔建議

WHO 示警：中非伊波拉單日暴增百例

- WHO 於 5/15 列為「國際關注公共衛生緊急事件」

- WHO 於 6/6 更新 **合計 471 例確診 84 例死亡**

- 剛果民主共和國累計 452 例確診、82 例死亡

- 烏干達通報 19 例確診、2 例死亡

- 確診較前一日暴增 100 例、死亡增加 20 人

- 約三週前在民主剛果東北部爆發；專家認為病毒在被發現前可能已於社區傳播一段時間。

- 病原體為較罕見的本迪布焦型伊波拉病毒(Bundibugyo)，目前全球無獲批准的疫苗或特效藥，僅 3 款疫苗加速進入臨床試驗。



美國 CDC 疫情預測分析中心主任艾薛爾(Jason Asher)：

→ 依模型推估，若無強力公衛介入，恐重演 2014 年西非大流行
(當年逾 2.8 萬人感染、逾 1.1 萬人死亡，為史上最嚴重)

台灣因應伊波拉疫情邊境措施重點

- 台灣目前共 4 名自疫區返台國人符合監測條件：

2 人曾赴烏干達、2 人曾赴剛果民主共和國

- 4 人返台後均已開立自主健康管理通知書，於居家進行健康監測

- 其中 1 名於 5/27 入境者隔天出現輕微發燒，立即送醫隔離採檢

→ 伊波拉病毒檢驗結果為陰性，已排除感染並解除隔離



- 疾管署：剛果與烏干達正值雨季，瘧疾、呼吸道感染等熱帶疾病盛行，

有旅遊史者發燒未必即為伊波拉，須經 PCR 等檢驗進一步確認

- 國際間義大利、巴西也曾出現疑似病例，最終皆為其他疾病；

巴西 2 例分別確診為瘧疾及腦膜炎

- 旅遊疫情建議等級：兩國均提升至第三級「警告（Warning）」

- 自 5/27 起，對自兩國入境者實施 21 天自主健康管理

- 自 6/2 起，剛果民主共和國及烏干達居民暫停入境 90 天；已核發簽證者

暫時取消入境資格

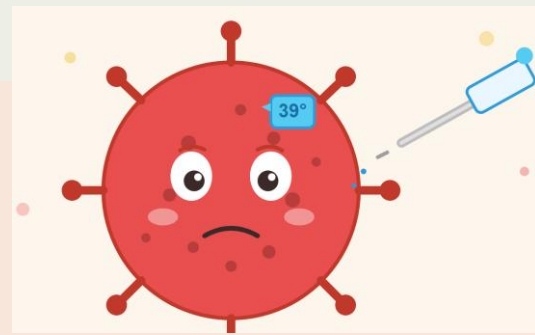
台灣麻疹本土群聚

本土群聚事件

- 新增 1 例本土病例：北部 20 多歲男性，於 5/26 發病
- 30 多歲泰國移入病例，研判為同一起群聚(同住者傳染)
- 已匡列接觸者 491 人，預計監測至 6/16

台灣麻疹累計概況(今年)

- 今年累計 11 例，低於去年同期 43 例。
- 其中 3 例本土感染(均為群聚相關)、8 例境外移入。
- 境外移入感染國家：越南、馬來西亞、美國、印度、印尼、吉爾吉斯、日本、泰國



國際疫情

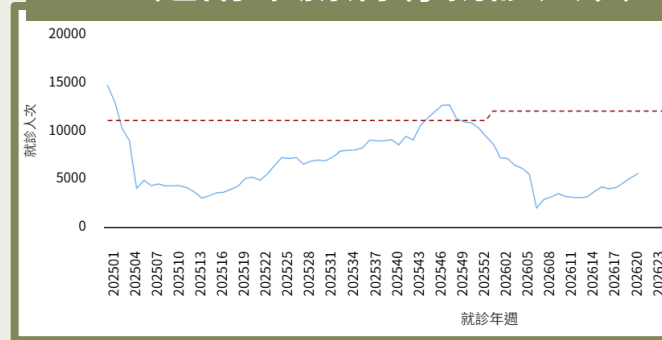
- 日本：今年累計 498 例，已超過去年全年的 265 例，近 3 週增幅趨緩。
- 孟加拉：3月爆發至今累計 70,936 例、585 死，近期每日約增 1,300 例。

台灣與國際腸病毒疫情

國內疫情

- 上週腸病毒門急診就診 5,573 人次
較前一週上升 5%，疫情持續上升。
- 近期社區流行型別以克沙奇 A6 型、
A4 型為多，尚未監測到易致重症的腸病毒 71 型。
- 今年累計 4 例重症（含 1 例死亡）：腸病毒 D68 型 2 例、克沙奇 A4 型
及 A16 型各 1 例。

全國近兩年腸病毒就診人次



國際疫情（周邊國家均上升，多超越去年同期）

- 越南：截至 4/30 逾 34,400 例、8 死，4 月為去年同期 2.5 倍
- 中國：截至 5/17 累計 207,158 例，以克沙奇 A16 型為多
- 泰國：截至 5/29 累計 12,542 例，以 4 歲以下為主
- 其他上升：香港、日本、韓國、新加坡。

美牛爆食肉寄生蟲-德州相隔 60 年再現

- 德州南部一頭 3 週大小牛感染俗稱「肉食蛆」的新世界螺旋蠅，是該州 1966 年以來首例；數日後鄰縣再現第二例。
- 雌蠅在動物（含人）傷口產卵，幼蟲鑽食活體組織，嚴重可致死；牛羊、野生動物、貓狗都可能受害。
- **防治措施**：劃 20 公里管制區、攔檢牲畜車輛、釋放絕育不孕雄蠅瓦解族群，但供應量不足、培養設施 2027 年底才啟用。
- 農業部強調不影響食安、有信心控制；加拿大已禁止曾停留德州的牛馬入境。
- 若失控，德州畜牧業損失估達 18 億美元，加上美國牛群已創 75 年新低，恐衝擊牛肉市場。

伊波拉戰區：競速破譯罕見病毒

Ewen Callaway, *Nature*, 2026

疫情背景

- 剛果與烏干達正爆發罕見**本迪布焦病毒株**，目前已累積 348 例疑似個案與 **89 人**死亡
- 現狀並無任何經核准之專屬疫苗或治療方案，防疫工作正處於「**無藥可用**」緊迫狀態
- 世界衛生組織正積極協調各國政府，力求在疫情失控前將實驗性藥物投入一線測試

研究方法

1. 廣效抗病毒方案：測試**瑞德西韋**，利用其於新冠及過往依波拉疫情之臨床數據，加速驗證程序
2. 單株抗體雞尾酒：採用 **MBP134 療法**，透過兩種抗體識別多樣化病毒株，提升治療成功率
3. 動物實驗驗證：靈長類研究證實 **MBP134 在重症階段達成「驚人復原」**，為人體臨床應用提供強力數據支持



目前挑戰

- ✓ 既有疫苗評測：
專家正評估現有Ervebo 疫苗跨境效力，推測保護力約 **50%**，結果仍具變數*
- ✓ 新一代研發曙光：
牛津大學開發之專屬疫苗預計於 **2 至 3 個月**內面世，成為終結本迪布焦病毒關鍵希望



疫情中臨床試驗：伊波拉新藥研發考驗

Kai Kupferschmidt, *Science*, 2026

疫情背景

- 剛果爆發罕見 **Bundibugyo 型伊波拉疫情**，過去伊波拉試驗常因疫情消退太快，難以完成評估
- 2019 年 PALM 試驗曾證實部分藥物可降低死亡風險

研究難題

1. **快速試驗設計：**
 - 研究團隊準備彈性隨機臨床試驗，評估 remdesivir 與實驗性抗體 MBP134
2. **跨疫情資料累積：**
 - PARTNERS 試驗可在不同疫情中持續收案，提高短期疫情中的研究效率
3. **現場執行挑戰：**
 - 治療中心、診斷量能與醫護人力不足，武裝衝突與社區不信任也增加試驗難度



研究意義

- ✓ **臨床試驗角色轉變：**
疫情期間臨床試驗不再只是附加工作，而是建立治療依據的重要環節
- ✓ **治療證據與現場落地：**
透過試驗確認哪些藥物真正有效，同時也考驗科學設計能否在混亂疫情現場實際執行

AI優化醫療資源配置：獅子山共和國實證

Ziad Obermeyer, *Nature*, 2026

背景

- 低中收入國家常面臨藥品短缺與分配不均問題
- 傳統管理方式仰賴試算表與人工判斷

解決方案

- 機器學習需求預測系統利用歷史資料預測：
 - 哪種藥品需求增加
 - 哪個診所需要補貨
 - 何時需要配送
- 並據此優化藥品配送決策

研究成果

實地隨機試驗結果：

- 導入AI地區藥品使用量增加約 19%
 - 顯示更多病患實際取得所需藥物
- 覆蓋：
- 約 200萬名婦女與5歲以下兒童
 - 額外成本僅約 每月30美元伺服器費用
 - 無需增加人力



成功關鍵

- AI結合真實醫療流程設計
- 與衛生部門合作推動
- 兼顧技術創新與實地驗證
- 提升資源利用效率、減少浪費

救命基因治療，可能埋下腦瘤風險？

研究背景

Rebecca Ahrens-Nicklas et al., *New England Journal of Medicine*, 2026

- 許多基因治療使用 AAV 病毒載體，將治療基因送入細胞
- 整體安全性良好，但少數情況下，AAV 可能插入基因組，影響細胞生長調控

個案經過

1. 接受基因治療：
 - 男童因黏多醣症(Hurler syndrome)接受 AAV 基因治療
2. 四年後發現腦瘤：
 - AAV 載體曾注入腦部底部附近腦脊髓液，後續被診斷出腦瘤

關鍵發現

- AAV 載體曾注入腦部附近腦脊髓液，後續被診斷出腦瘤
- 腫瘤分析顯示，PLAG1 基因異常活化
- 研究團隊發現多段 AAV 基因片段插入其中，可能造成 PLAG1 過度表現，推動腫瘤生長

研究意義

- ✓ 救命治療仍需追蹤
 - AAV 基因治療具有治療潛力，但仍需長期安全監測
- ✓ 罕見風險警訊：本案例顯示 AAV 片段可能插入基因組，影響細胞生長相關基因
- ✓ 避免過度解讀：目前屬罕見個案，不能代表所有 AAV 基因治療都有高風險

AAV 基因治療雖可能挽救生命，但此罕見個案提醒，病毒載體插入基因組的長期安全風險仍需持續追蹤。

離體大腦測試：神經退化藥物研發新邊界

Sara Reardon, Science, 2026

研究背景

- 動物模型侷限：小鼠腦部藥物穿透力與反應與人體有巨大鴻溝，研發**失敗率高**
- 臨床前瓶頸：傳統細胞模型難以重現長達**數十年**環境暴露、用藥史與複雜遺傳背景
- 技術突破：利用 BrainEx 平台維持捐贈者離體大腦生理功能，建立介於**生死之間**藥物測試場域

研究方法

生理維持系統：

- 透過縫合塑料接口連接血管，利用人工肺與腎臟持續供應氧氣並過濾代謝廢物

多維數據監測：

- 藥物代謝過程中，利用傳感器記錄細胞、蛋白質與生理反應之數百個數據點



關鍵發現

- ✓ 離體大腦保存狀態下之藥物反應與活體**高度一致**，成功跨越動物實驗不確定性
 - ✓ 系統能同時研究大腦中之多種神經退化病徵，為**帕金森氏症等複雜疾病提供精準靶點**
- ### 未來願景
- 數位轉生：開發機器學習模型，將**實體腦數據**轉化為「**虛擬大腦**」進行先行測試