



潛伏期的重要性

文／家庭醫學部 主治醫師 林承鋒

傳染病防治這個領域，「潛伏期」一直都是一個很重要的概念，不論是病毒或細菌等感染，都會有所謂的潛伏期。而潛伏期細分的話，通常會有兩種：（1）症狀潛伏期（Incubation Period），是指個體自接觸病原體到出現症狀的這段時間。（2）傳染力潛伏期（Latent period）從感染病原體開始，到開始具有傳染力（開始能夠傳染別人）的這段時間。

大眾認知到的潛伏期常是指症狀潛伏期（Incubation Period），但不論是哪一種潛伏期，都能夠幫忙更精準地判斷疾病，對於後續的預防控制有很大的幫助。

一 潛伏期的長短

不同的病原體，其症狀潛伏期長短差異很大，流行性感冒病毒的潛伏期通常只有1至3

天，而麻疹、登革熱等則為數日至兩周，新冠病毒（COVID-19）也為2至14天不等；但某些疾病潛伏期，可達到數周甚至到數年之久，像是B型肝炎病毒潛伏期可以到45-180天，而愛滋病能達到5-15年。透過了解疾病的潛伏期，醫師能更準確地進行流行病學追蹤，並針對潛在個案採取隔離、觀察或治療等措施。

二 潛伏期的差異性

上述有提到潛伏期不是固定的數值，可能因個體免疫力、年紀、病原體變異、感染程度等因素而有所不同。像是新冠病毒在不同變異株間的潛伏期長短也有所變化，Omicron變異株的潛伏期平均比原始株短，這會讓病毒擴散更快，也會使得相關感染控制變得更複雜，必須考慮到最短與最長潛伏期之間的範圍，並制定具彈性的觀察與隔離策略。

三 潛伏期與疾病控制

潛伏期的長短會影響檢測與診斷策略。潛伏期較短可盡早進行篩檢，避免錯過感染初期的介入時機；相對來說潛伏期較長，必要時要延長觀察，確保無症狀者沒有被感染。前面有提到兩種不同的潛伏期長短也會影響，這種區別在容易散播的傳染病尤其重要，例如COVID-19或麻疹，許多人在無症狀階段已經能傳染別人，這就是「傳染潛伏期短於臨床潛伏期」，發病前已經有傳染力，對於疾病掌握會較困難，必要時會隔離來達到防疫控制的效果。

四 潛伏期與疾病預測模型的結合

潛伏期與世代間隔（Generation Interval，指最初感染的人症狀與第二波感染的人出現症狀的時間差）常一起列入應用，其餘還包括接觸頻率、傳染能力、病程長短等都會影響後續風險評估。

以上舉例，若某地區或聚集熱點出現感

染接觸者，需根據潛伏期與世代間隔等進行推算，並加上其餘相關因子，推測何時會出現新的感染症狀患者以及可能的擴散程度，從而及時醫療資源介入與控制措施。最近人工智慧蓬勃發展，未來或許可以結合大數據應用於臨床需求，以達到更準確的推估。

結語

潛伏期看似只是疾病過程中暴風雨前的寧靜，但其對於疾病的預防控制、診斷與後續模型推估等都十分關鍵。潛伏期運用的不只是新興的傳染病，包括常見旅遊醫學、性傳染病等領域，這是每位民眾面對不同的疫情，必須對於相關疾病擁有的基礎認知。

許多資料顯示，同一個疾病傳入不同的國家，若缺乏及早介入，可能會使感染指數式的上升，而這當中，需要大家去瞭解相關知識並配合公衛政策、從自身做起，尤其在全球互通有無的現在，傳染病大規模傳染前，試著有效切斷疾病傳播鏈，保護自己也能夠保護他人。🌐

