

對抗腸病毒 分期藥控重預防

文／藥劑部 藥師 賴沛均

最近在台灣奪去不少小生命的腸病毒，相信大家並不陌生，但是，你了解它嗎？

腸病毒其實是一群病毒的總稱，它們適合在濕、熱的環境下生存與傳播，醫界早在1997年以前就知道它們的存在，並且分類出多種型別，其中又以71型最容易導致神經重症，也較為人所知。

人類是腸病毒唯一的傳染源，可經由糞口、飛沫、接觸傳染（發病後1週的傳染力最強），並且好發於5歲以下的幼童，因此有小朋友的家庭要特別提高警覺，尤其現在

正是腸病毒的流行期（一般以4-9月為流行高峰），更不能輕忽。

萬一感染了腸病毒，不必過度驚慌，腸病毒的潛伏期平均約3-5天，只要多補充水分、多休息，大多數人約7-10天即能痊癒，僅有極少數病童在感染腸病毒以後，會出現嚴重的併發症。

令人遺憾的是，腸病毒至今尚無疫苗或特效藥可以治療，一旦感染時是依症狀給予支持性療法。以下是感染腸病毒的分期、症狀、治療及應注意事項，提供大家參考：

分期	症狀	治療方向	使用藥物	注意事項
第一期 手足口病	口腔潰瘍 手、足、臀部有疹子 發燒	退燒、止痛 治療脫水	Acetaminophen、NSAIDs（非 固醇類抗發炎藥） 電解質水	觀察症狀，隔離病童，謹 慎處理分泌物、糞便等
<p>如果出現以下重症前驅症狀時，考慮住院觀察：</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎高燒超過39°C或發燒超過3天 ◎肌抽躍（無故驚嚇或突然間全身肌肉收縮）、肢體無力 ◎持續嘔吐 ◎嗜睡、意識不清、活力不佳 ◎呼吸急促或心跳加快 				
第二期 腦脊髓炎	頸部僵硬與疼痛 肌抽躍、運動失調 說話不清、胡亂說話 頭痛、嘔吐	維持血壓、利尿劑 抗抽搐藥物 降腦壓 注射免疫球蛋白	給予靜脈輸液（生理食鹽水 或葡萄糖輸液）、furosemide 1-2mg/kg Diazepam、lorazepam或 phenytoin、phenobarbital Mannitol 0.25g/kg或glycerol < 1g/kg/hr Immunoglobulin 1 mg/kg，靜 脈滴注一次	密集監測血壓，症狀嚴重 者，可能須進入加護病房 照護
第三A期 自主神經失調	流冷汗、四肢冰冷 呼吸急促、心跳過速 血壓先升高，之後血壓 降低	考慮給鎮定劑 嚴密監測心臟功能 治療呼吸衰竭、肺水 腫、限水	Midazolam或morphine Dobutamine 2-20 μ g/kg/min或 milrinone 0.25-0.75 μ g/kg/min 利尿劑	繼續監測神經系統變化
第三B期 心臟衰竭期	心搏上升，收縮壓可能 下降	使用血管升壓素 維持適當血色素 注意腦血流量	Dopamin 5-15 μ g/kg/min、 Dobutamine 2-20 μ g/kg/min、 epinephrine 0.05-0.4 μ g/kg/min	呼吸系統穩後，仍須呼吸 器的支持。
第四期 恢復期	心臟功能恢復	會診復建科 注意心臟、呼吸功能 進食	與二、三期治療藥物相同，採 症狀治療。	無法脫離呼吸器者，考慮 施行氣管切開術或轉介呼 吸照護中心。 腸胃道進食不佳者，可提 供靜脈營養。

預防腸病毒的感染及傳播必須勤洗手、避免到擁擠的公共場所和注意衛生，煮沸、日曬或含氯的漂白水，亦可抑制病毒或使病毒失去活性。其他腸病毒的相關資訊及疫情分析等，都可以在行政院衛生署疾病管制局網站www.cdc.gov.tw上找到。🕒

