

夏日殺手 腸病毒再起

衛署籲全民小心迎戰

文／衛生署疾病管制局 第三分局局長 李翠鳳

天氣炎熱，衛生署疾病管制局監測系統資料顯示，現已進入腸病毒流行期，依照往年經驗，7月至9月常是流行高峰，醫界和民眾都必須對這個可怕的殺手有更深入的了解，以防範未然。

腸病毒原為年年夏季都會報到的兒童感冒，原本不會引起恐慌，但1998年夏季，腸病毒71型在台灣肆虐，造成78名兒童死亡，大家從此聞之色變，只要腸病毒一拉警報，暑期大型活動立刻喊停，幼稚園、托兒所停課，夏令營不辦了，游泳池也冷冷清清，衛生單位成立緊急動員小組，政府官員不斷呼籲防治之道，尤其患者因病情嚴重，極易使得醫病關係緊張，甚至爆發糾紛，幾乎天下大亂。腸病毒何以那麼可怕，有待大家共同來認識。

腸病毒是什麼？

腸病毒為小型RNA病毒、核心小，在溫暖的天氣下非常活潑，是導致嬰幼兒發燒常見的原因，也會引起手足口症及咽峽炎。病毒類型複雜，包括克沙奇A型病毒23種，B型病毒6種，伊科病毒32種，腸病毒（68-71型），小兒麻痺病毒（3型）等。

腸病毒的流行病學

人類是腸病毒惟一宿主，易在游泳池，公共浴池，衛生環境污染的地方感染。由口傳入，在口咽部及部分腸道增生，經淋巴進入血液，傳至全身各器官，包括皮膚、黏膜、心臟、中樞神經、肝臟、呼吸道，潛伏期約1至5天，嚴重時會侵犯腦膜或心肌。病毒在口咽部停留約5至7日，經6至8週從腸道排出。大多數人在感染後沒有症狀。

腸病毒致病機轉

腸病毒主要經由糞口途徑或呼吸道傳染，因此接觸病人的糞便、口鼻分泌物、飛沫等，都有可能致病。傳染的對象大多是10歲以下孩童，特別是3歲內的幼童。台灣的流行季節通常從3月到11月，7至9月為最高峰。病毒由口或呼吸道進入人體後會先在咽部及腸道複製，一天內就會侵犯鄰近的淋巴結，大約在第3天，病毒會進入血液造成病毒血症，並且侵犯皮膚、心臟、中樞神經等，臨床症狀往往也在此時出現。患者大約在感染後第7天產生抗體，病毒血症慢慢消失，若無併發症，即可逐漸復原。腸病毒於發病2週後，在咽喉的數量大量減少，經由口鼻分泌物傳染的危險性大為降低，不過病毒仍可經由糞便排出，持續6至8週。

腸病毒的臨床症狀

腸病毒可引起各種症狀，輕者如近似感冒、咽峽炎、口腔潰瘍等，或皮膚長疹子、水泡，或噁心、嘔吐、拉肚子；重者會併發腦炎、肺炎、肝炎、心肌炎、胰臟炎，甚至造成死亡。腸病毒因種類不同，喜歡侵犯的部位也不一樣，例如克沙奇A型病毒偏好侵犯皮膚和黏膜，柯沙奇B型病毒會引起心臟、肋膜、肺臟以及肝臟等許多器官的病變。

腸病毒診斷及治療

腸病毒的診斷包括臨床及實驗室檢驗，若是單純性手足口症及咽峽炎，多在數日內自癒，不必擔心，頂多採取症狀性的支持療法即可。不過，因為腸病毒在腸道中可存在6至8週，故須小心處理病患的糞便、口鼻分泌物等，處理完畢立即洗手。感染期間，學童應儘可能在家休息，在家中的處理亦應特別小心，避免親密接觸。如果出現皮疹、口腔潰瘍、口腔發炎、流口水、發燒、手腳冰冷、冒冷汗等不正常現象，或是在發疹後2至4天併發嗜睡、意識不清、煩躁不安、無故驚嚇、肢體麻痺、抽攣、頭痛、嘔吐、呼吸困難、活力欠佳、手腳無力，必須立刻就醫。此外，厲害的咳嗽、心跳快、臉色蒼白、呼吸急促或困難，有可能是心肌炎、肺水腫或腦炎、腦壓高所致。

腸病毒的防治

腸病毒血清分型多，無法得過一次終身免疫，也沒有疫苗可以預防，民眾唯一能做的就是增強免疫力，包括注意營養、均衡飲食及運動，做好住家個人衛生，並且勤洗手。

就像大多數的病毒感染，腸病毒沒有特效藥，通常只能補充水分、維持電解質平衡或針對併發症給予妥善照顧。對於嚴重的新生兒感染，有些專家嘗試給予免疫球蛋白，但並無證據顯示有效，並且可能產生一些副作用。

雖然如此，在腸病毒流行期間，只要能夠遵守下列事項，應可以大大降低感染機會：

一、儘量避免出入公共場所，不要與疑似病患接觸。

- 二、家中如有病患，症狀輕微者，請在家隔離，以免傳染他人，並請多休息，適當補充水份與電解質。
- 三、加強個人衛生，請常洗手。
- 四、加強居家環境衛生及通風。
- 五、如有學童罹病，最好請假，暫勿上課，尤其感染後一週內傳染力最高，更要小心。
- 六、目前並無證據顯示腸病毒會導致胎兒先天性畸形，但孕婦仍須慎防感染，以免生產時影響新生兒。
- 七、哺餵母乳，提高嬰兒抵抗力。

何時需要緊急就醫？

大部分感染腸病毒的病童都不會太嚴重，只要就近至社區的小兒科診所就醫即可得到妥善的照料，但是若有下列的症狀出現，最好轉診至設備完善的醫院做進一步檢查及觀察。

- 一、嗜睡、意識不清、活力欠佳、手腳無力。
- 二、肌躍型抽搐（類似受到驚嚇的突發性全身肌肉收縮）。
- 三、持續嘔吐。
- 四、持續發燒、活動力降低、煩躁不安、意識變化、昏迷、頸部僵硬、肢體麻痺、抽搐、呼吸急促、全身無力、心跳加快或心律不整等。

結語

自民國87年以來，經過相關單位積極努力，政府對腸病毒防治已有不錯的成效，諸如建立多元化監測系統，掌握腸病毒流行趨勢，以及加強宣導「養成良好個人衛生習慣—常洗手」的觀念等，使腸病毒的危害明顯減輕。疾病管制局並已成立「臨床重症醫療諮詢小組」，進行重症病例審查及提供醫療諮詢服務工作，建立腸病毒感染併發重症醫療處理原則，提供第一線醫師治療重症病患時的參考，期使重症死亡率有效降低。

惟目前仍有許多值得我們探討的地方，包括在每年腸病毒流行期前，如何預測主要流行病毒型別？在公共衛生上應採取那些措施，以降低其流行？如何能更快速檢驗腸病毒，俾便及早採取相關防治措施？為什麼有些幼兒會因感染腸病毒而產生嚴重併發症，其危險因子為何？感染腸病毒重症幼兒痊癒後的生長發展情形如何？腸病毒71型疫苗研發進展及嬰兒室的腸病毒院內感染預防等問題，無一不是衛生專家研究的方向，疾病管制局會繼續與專家學者會商，集思廣益作為研訂腸病毒防治政策的參考。