



腸病毒感染併發重症介紹

腸病毒感染為幼兒常見的疾病，腸病毒指的是一群病毒，包含小兒麻痺病毒、克沙奇病毒、伊科病毒及腸病毒等種類，每一個種類還可分為多種型別，總共有數十種以上。目前小兒麻痺病毒已經在台灣根除，腸病毒病人都是感染其他腸病毒造成，其中以感染腸病毒 71 型最容易導致嚴重的併發症，5 歲以下的幼兒為重症的高危險群。台灣氣候溫暖潮濕，適合腸病毒生存，以 4 到 9 月為主要流行期，其實全年都有腸病毒感染個案，冬天也有腸病毒病例，只是比較少而已。感染腸病毒痊癒之後，只會對這次感染的型別產生免疫，所以一生中可能會得好幾次腸病毒。腸病毒感染並不是幼兒的專利，大人也會得腸病毒，只是大多症狀比較輕微，與一般感冒不易區分。腸病毒目前並沒有特效藥及疫苗，最好的預防方法是大人小孩都要勤洗手，注意個人衛生，就可以降低感染的機會。

傳播方式:

腸病毒的傳染性極強，主要經由腸胃道（糞一口、水或食物污染）或呼吸道（飛沫、咳嗽或打噴嚏）傳染，也可經由接觸病患皮膚上的水泡及分泌物而傳染。家中嬰幼兒常因父母或照顧者從戶外環境或公共場所將病毒帶回家中，經由接觸或飛沫而感染，也可能經由接觸無症狀帶病毒家長的口鼻分泌物，或吃進被含有病毒之糞便所污染的食物而受傳染，幼兒喜歡咬弄的帶毛玩具，容易殘留或吃進含有腸病毒的口水，也是傳染媒介之一。

潛伏期

腸病毒感染後，約 2 到 10 天（平均約 3 到 5 天）會開始出現症狀。在發病的前幾天，喉嚨與糞便中就含有病毒，具有傳染性，一般而言，發病後的一週內傳染力最高。在家庭與學校中有很高的傳染率，人群聚集且空氣流通不良的場所容易發生傳染情形。

發病症狀

腸病毒的臨床表現多樣，許多人感染了腸病毒沒有明顯症狀，只出現類似一般感冒的輕微症狀。較具特徵的腸病毒感染表現為手足口病、疱疹性咽峽炎，有時則會引起一些較特殊的臨床表現，包括無菌性腦膜炎、病毒性腦炎、心肌炎、肢體麻痺症候群、急性出血性結膜炎等。

1. 疱疹性咽峽炎：特徵為突發性發燒、嘔吐及咽峽部出現小水泡或潰瘍。病例多數症狀輕微無併發症，少數併發無菌性腦膜炎。
2. 手足口病：特徵為發燒及身體出現小水泡，主要分布於口腔黏膜及舌頭，其次為軟顎、牙齦和嘴唇，四肢則是手掌及腳掌、手指及腳趾。常因口腔潰瘍而無法進食。

3. 嬰兒急性心肌炎及成人心包膜炎：特徵為突發性呼吸困難、蒼白、發紺(皮膚或是粘膜的顏色出現變青、變紫情形)、嘔吐。開始可能誤以為肺炎，接著會有明顯心跳過速，快速演變成心衰竭、休克、甚至死亡，存活的孩子則復原迅速。
4. 流行性肌肋痛：特徵為胸部突發陣發性疼痛且持續數分鐘到數小時，合併發燒、頭痛及短暫噁心、嘔吐和腹瀉。
5. 急性淋巴結性咽炎：特徵為發燒、頭痛、喉嚨痛、咽喉處有明顯白色病灶。
6. 發燒合併皮疹：特徵為發燒合併皮疹，有些會出現小水泡。

預防方法

腸病毒的傳染力極強，但可透過簡單的衛生保健動作，有效降低感染的機會。腸病毒的預防方法如下：

1. 勤洗手，養成良好的個人衛生習慣。
2. 均衡飲食、適度運動及充足睡眠，以提昇免疫力。
3. 生病時，應儘速就醫，請假在家多休息。
4. 注意居家及校園等環境的衛生清潔及通風。
5. 流行期間，避免出入人潮擁擠，空氣不流通的公共場所。
6. 儘量不要與疑似病患接觸，尤其是孕婦、新生兒及幼童。
7. 新生兒可多餵食母乳，以提高抵抗力。
8. 兒童玩具（尤其是帶毛玩具）經常清洗、消毒。
9. 幼童之照顧者或接觸者應特別注意個人衛生，家長回家後應洗手、更衣後(沐浴尤佳)再接觸家中幼童。
10. 於腸病毒流行期間進出公共場所，應戴口罩並勤洗手保持衛生，避免傳染他人。

治療方法與就醫資訊

幼兒感染腸病毒後的 5 天內，家長與其他照顧者要特別注意病情變化，如果出現「嗜睡、意識不清、活力不佳、手腳無力」、「肌躍型抽搐（無故驚嚇或突然間全身肌肉收縮）」、「持續嘔吐」與「呼吸急促或心跳加快」等腸病毒重症前兆，請務必立即送到大醫院，診所醫師如果發現腸病毒幼兒出現以上症狀，也請協助立即轉診大醫院。疾病管制署已指定 76 家腸病毒責任醫院，各縣市都有。

預防接種建議

腸病毒 71 型疫苗尚在研發階段。