

淺談 腸病毒

◎徐瑞卿／衛生福利部胸腔病院門診護理師

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，但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。腸病毒感染為幼兒常見的疾病。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。

腸病毒介紹

腸病毒屬於微小病毒科(Picornaviruses)之下，為小型裸露無包膜的正價單鏈RNA病毒。簡單可區分為：小兒麻痺病毒與非小兒麻痺病毒。在非小兒麻痺病毒下又可分為A型克沙奇病毒、B型克沙奇病毒、伊科病毒、新型腸病毒68-71型及其他未定型的人類腸病毒和動植物腸病毒。各種不同的腸病毒又可分為1~20幾型腸病毒，所以腸病毒的種類相當多。

依據基因序列分析結果將之重新歸類，分為人類腸病毒A、B、C、D (Human enterovirus A、B、C、D)型，其中腸病毒71型被歸類於人類腸病毒A型，而近年在美國流行的則為D68型。腸病毒71型最早於1969年，在美國加州被分離出來，其後在保加利亞、匈牙利與馬來西亞出現導致幼

兒死亡的疫情，1998年在臺灣發生高死亡率的流行，以後數年臺灣持續出現腸病毒71型感染重症病例。

腸病毒傳染途徑

腸病毒傳染力極強，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。

腸病毒潛伏期大約2至10天，平均約3到5天，在此時期喉嚨及糞便都有病毒的存在，因此還沒發病就有傳染力了；一般而言，在發病後的一週內傳染力最高，需特別注意將感染者隔離照顧。發病二週後，透過口鼻分泌物、飛沫、接觸等途徑傳染的危險性雖然降低，但因患者可持續經由糞便排出病毒，時間可達8到12週之久，此段時間仍須注意預防腸胃道之感染。

腸病毒臨床症狀

腸病毒可以引發多種疾病，其中很多是沒有症狀的感染，或只出現類似一般感冒的輕微症狀。

常引起手足口病（hand-foot-mouth disease）及疱疹性咽峽炎（herpangina），有些時候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（acute hemorrhagic conjunctivitis），或因感染腸病毒 D68 型而引起嚴重呼吸道症狀、腦炎或急性無力脊髓炎等。

腸病毒感染較常見的疾病、臨床症狀及可能病毒型別如下：

1. 疱疹性咽峽炎：由 A 型克沙奇病毒引起。特徵為突發性發燒、嘔吐及咽峽部出現小水泡或潰瘍，病程為 4 至 6 天。病例多數輕微無併發症，少數併發無菌性腦膜炎。
2. 手足口病：由 A 型克沙奇病毒及腸病毒 71 型引起，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，病程為 7-10 天。
3. 嬰兒急性心肌炎及成人包膜炎：由 B 型克沙奇病毒引起，特徵為突

發性呼吸困難、蒼白、發紺、嘔吐。開始可能誤以為肺炎，接著會又明顯心跳過速，快速演變成心衰竭、休克、甚至死亡，存活孩子會復原得很快。

4. 流行性肌肋痛：由 B 型克沙奇病毒引起，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，病程約 1 週。
5. 急性淋巴結性咽炎：由 A 型克沙奇病毒引起。特徵為發燒、頭痛、喉嚨痛、懸雍垂和後咽壁有明顯白色病灶，持續 4 至 14 天。
6. 發燒合併皮疹：與各類型克沙奇及伊科病毒都有關，皮疹通常為斑丘疹狀，有些會出現小水泡。

腸病毒併發感染重症

若出現以下重症前兆病徵，必須立刻前往大醫院診治，必要時住院觀察：

1. 嗜睡：包括意識改變、意識不清、活動力不佳。
2. 肌躍型抽搐：類似受到驚嚇的突發性全身肌肉收縮動作，於睡覺時發作特別頻繁。這種動作於正常兒童時偶而可見，但若發作次數頻繁，或於白天清醒或深睡時也會出現則為異常。
3. 持續嘔吐：頻繁的噁心或嘔吐。



4. 呼吸急促或心跳加快：在小朋友安靜且體溫正常的情况下，有呼吸喘或心跳變快的情形。

另外一個會被忽略的腸病毒重症表現就是“急性肢體麻痺”，患者會突然有單側或雙側的手腳無力，類似小兒麻痺的症狀，如果已經會站會走的小朋友，在感染腸病毒時突然站不穩、走不穩，或者是手沒辦法拿東西，一定要趕快帶給小兒科醫師診治。

腸病毒治療方法

腸病毒感染症目前並沒有特效藥，只能採取支持療法（如退燒、止咳、打點滴等），絕大多數患者會在發病後7到10天內自行痊癒，病患要多補充水分，多休息。

感染腸病毒的小朋友可能因為口腔內潰瘍導致進食困難而拒食，為防止其脫水或體力不繼，影響復原，故飲食之選擇以溫涼、軟質類為主，避免過燙或辛辣刺激類飲食，避免因增加其不適而更為排斥進食。此時期建議吃冰淇淋、果凍、布丁、仙草、運動飲料、果汁、優酪乳、豆花等等，進食後需馬上漱口，避免後續口腔感染。

腸病毒預防方法

衛生福利部疾病管制局建議以下簡單的衛生保健動作，有效降低感染的機會：

1. 勤洗手，尤其是飯前洗手，養成良好的個人衛生習慣，建議民眾洗手六時機為『三前三後』：到醫院看病前後、吃東西前、照顧小孩前、上廁所後、擤鼻涕後等六個時機，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，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。

一般環境消毒方式

一、使用含氯漂白水之使用方法（使用時請穿戴防水手套並注意安全）：

1. 一般環境消毒，建議使用500ppm濃度之漂白水。
2. 針對病童分泌物或排泄物污染之物品或表面，建議使用1000ppm之漂白水。



勤洗手，衛生好習慣



打開水龍頭，把手淋濕



抹上肥皂，手心手背
搓揉起泡約20秒



將雙手沖洗乾淨



捧水將水龍頭沖洗乾淨，
再關閉水龍頭



用乾淨的毛巾或
擦手紙將手擦乾



新北市政府衛生局關心您
Department of Health, New Taipei City Government



3. 以泡製 500ppm 含氯漂白水為例：

- (1) 取市售家庭用漂白水（濃度一般在 5 到 6%）5 湯匙（一般喝湯用的湯匙，約 15 至 20cc）。
- (2) 加入 10 公升自來水中（大寶特瓶每瓶容量 1,250cc，8 瓶即等於 10 公升），攪拌均勻即可。

二、環境消毒重點：

1. 不需要大規模噴藥消毒。
2. 只需對常接觸物體表面（門把、課桌椅、餐桌、樓梯扶把）、玩具、遊樂設施、寢具及書本等等，做重點性消毒。
3. 清洗完畢的物體可移至戶外，接受陽光照射。



結論

腸病毒在台灣於每年 4-9 月皆會造成流行，因其傳染力強，且在家庭、學校、幼稚園與人口密集場所最易傳播，加上 5 歲以下嬰幼兒又是腸病毒併發重症之危險族群，故應教育家長盡量減少攜帶嬰幼兒至人潮擁擠的公共場所，同時避免嬰幼兒與腸病毒患者接觸；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。