

# 認識腸病毒

文 / 鄭雅君 花蓮慈濟醫學中心小兒科病房護理長  
廖玉琪 花蓮慈濟醫學中心小兒科病房護理師  
編審 / 花蓮慈濟醫學中心護理部健康專欄編輯小組

小祥是一歲四個月大的寶寶，兩天前媽媽發現小祥身上有多處，包括：手掌、足部的疹子，且有發燒、流口水、食慾變差、一直哭鬧的現象，於是媽媽帶小祥來急診室，醫師檢查後診斷為手口足症，也就是腸病毒。

## 腸病毒的傳染與症狀

天氣逐漸入秋，但腸病毒的疫情監測，在臺灣北部、中部仍有上升趨勢，甚至還傳出小女嬰因重症而死亡的案例，家長仍不可輕忽大意。腸病毒是一群病毒的總稱，可分為克沙奇病毒B型、伊科病毒、小兒麻痺病毒、及腸病毒71型等，腸病毒71型為孩童併發重症及猝死的相關致病菌。傳染

途徑可經由糞－口 (fecal-oral)、呼吸道、口鼻分泌物等途徑來傳播病毒，流行季節常見集中於四月至九月間的夏季及初秋。

大多感染腸病毒者，症狀都很輕微，甚至沒有症狀。不同型的腸病毒會導致不同的臨床表現，常見症狀以發燒、疱疹性咽峽炎及手口足症為主，三歲以下的孩童容易併發嚴重中樞神經症狀，如腦膜炎及腦炎、肺水腫等。疱疹性咽峽炎是腸病毒頗具特色的表現之一，通常為突發性的發燒、咽峽部出現水泡或潰瘍、吞嚥困難等症狀。手口足症則是在口腔、四肢，如手腳掌、膝蓋、臀部出現水泡。



腸病毒會出現手口足症，包括在四肢、臀部及口腔內都會出現水泡。  
圖片來源：  
疾病管制局網頁

## 暫無疫苗可預防 注意衛生最可靠

目前腸病毒型中，只有小兒麻痺型的病毒有疫苗可以預防，其他尚未研發出可使用的疫苗，而且腸病毒經由口、飛沫及接觸等途徑傳染，故民衆應注意下列預防方法：

- 一、高危險群：三歲以下孩童需特別小心，併發腦炎、類小兒麻痺症候群或肺水腫的機率較高。
- 二、增強個人之免疫力：注意營養、均衡飲食、適當運動及充足睡眠。
- 三、持續注意個人及環境衛生：飲食前、如廁後需加強洗手，以預防自身感染，及避免藉由接觸傳染給嬰幼兒；注意幼童營養、均衡飲食、運動及充足睡眠，以增強免疫力。



小嬰兒的抵抗力弱，目前也尚未有腸病毒疫苗，若出現高燒、食慾差等症狀，一定要先帶到醫療院所檢查。圖為花蓮慈院小兒科張宇勳醫師為小嬰兒做身體檢查。攝影／吳宛霖

### 家中有病患時的注意事項：

- ◆ 小心處理病患之排泄物（糞便、口鼻分泌物），處理完畢立即洗手。
- ◆ 多補充水分，學童儘量請假在家休息，以避免傳染給同學。
- ◆ 對家中之第二個病患要特別小心，所接受的病毒量往往較高，嚴重程度可能提高。
- ◆ 患者應避免與孕婦、新生兒及幼童接觸。
- ◆ 有下列情況需立刻就醫：
  1. 有嗜睡、意識不清、活力不佳、手腳無力應即早就醫，一般神經併發症是在發疹二至四天後出現。
  2. 肌抽躍（類似受到驚嚇的突發性全身肌肉收縮動作）。
  3. 持續嘔吐。
  4. 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。

## 腸病毒感染併發重症前兆病徵

- ◆ **嗜睡**：意識不清、眼神呆滯或疲倦無力。
- ◆ **肌躍型抽搐**：無故驚嚇或突然間全身肌肉收縮。
- ◆ **持續嘔吐**：為腦壓上升表現之一，次數越多更要注意。
- ◆ **呼吸急促或心跳加快**：安靜且體溫正常，心跳每分鐘一百二十次以上。二至四天後出現。



圖片來源：疾病管制局網頁

四、注意環境衛生：因腸病毒可抗酸及酒精，家長可使用市面上購買的含氯漂白水加水稀釋後清潔環境(市面上漂白水濃度是百分之五至百分之六，將一百西西的漂白水加進十公升清水中，稀釋成濃度百分之零點零六)，針對門把、玩具、桌椅等地方擦拭，可移至戶外，利用陽光(紫外線)照射六到八小時，降低腸病毒活性。

五、避免接觸受感染者：避免出入過度擁擠之公共場所，不要與病患(家人或同學)接觸。暑假活動方面，為減少可能與疑似病患密切接觸之機會，建議父母應避免幼童進出擁擠之室內場所，盡量選擇戶外健康休閒活動，如游泳或動物園；另大人及小孩在外出期間亦要經常洗手。

六、若幼童有疑似感染腸病毒時，宜在家休息，避免上學或去密閉場所，家中若有感染者，應與其他健康幼兒作適當隔離。🕒

## 勘誤啟事

第 93 期《人醫心傳》月刊第 30 頁〈鏗鏘新發現〉中，第二屆幹細胞及再生醫療國際研討會誤植為花蓮慈院教學部舉辦，正確應是由花蓮慈院**研究部**舉辦，特此更正並致歉。