

## 腸病毒疾病簡介

已知而被分類的腸病毒共有小兒麻痺病毒（Poliovirus）共 3 型（1 至 3 型）、克沙奇病毒（Coxsackievirus），含 23 種 A 型（A1 至 A22 型，A24 型）及 6 種 B 型（B1-B6 型）、伊科病毒（Echovirus）共 30 型（1 至 33 型，但 8、10 及 28 型除外）及腸病毒（Enterovirus）（68 型～）等 60 餘型。在所有腸病毒中，除了小兒麻痺病毒之外，以腸病毒 71 型（Enterovirus Type 71）最容易引起神經系統的併發症。

腸病毒適合在濕、熱的環境下生存與傳播，臺灣地處亞熱帶，全年都有感染個案發生，幼童為感染併發重症及死亡之高危險群體，重症致死率約在 3.8% 至 25.7% 之間。引起腸病毒感染併發重症之型別以腸病毒 71 型為主，克沙奇病毒居次；一般腸病毒感染主要常見症狀為手足口病或疱疹性咽峽炎。

腸病毒可以透過接觸傳染、飛沫傳染、也可以經由糞口傳染，面對多元的傳染途徑，勤洗手還是最好的預防方式，因為「手」是病毒最重要的交通工具，雙手沾染病毒後，藉著人吃東西、揉眼睛、抱小孩等機會，病毒就可能傳染出去。腸病毒通常發病後一週內傳染力最強；患者可經由腸道釋出病毒，時間長達 8 到 12 週之久。

多數人感染腸病毒（約 50% 至 80%）沒有症狀，標準的症狀是口腔的後部、手「掌」、腳「掌」出現水泡、潰爛，在膝蓋與臀部也時常看得到相同的水泡所以常稱了為「手足口症」。如果只有口腔「後半部」出現水泡，其它地方沒有，則稱之為「咽峽炎」。最明顯的症狀是喉嚨很疼，不敢吃東西，口水變多，同時也可能有高燒，平均七天會痊癒。有的病童可能沒有出現標準的手足口症或咽峽炎，只有一般的感冒發燒症狀，但是在發燒退了以後，皮膚會出現類似長痱子一樣，以軀幹為主的全身性紅疹。

腸病毒環境消毒建議：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），加入 10 公升的自來水中（大寶特瓶每瓶容量 1,250cc，8 瓶即等於 10 公升），攪拌均勻即成 500ppm 濃度之漂白水，可進行一般環境消毒。對於常接觸物體表面（門把、課桌椅、餐桌、樓梯扶把）、玩具、遊樂設施、寢具及書本做擦拭，待乾燥後始完成消毒。一般大件或不適合使用漂白劑物品，可用清潔劑清洗完畢，移至戶外接受陽光照射。

腸病毒常見問題：

一、病童有口腔潰爛症狀、疼痛、流口水就是疱疹性咽峽炎？

答：小朋友喉嚨很疼，不敢吃東西，口水變多，如果是口腔「後半部」出現水泡，其它地方沒有，則可能是疱疹性咽峽炎；但如果潰爛位置是在口腔「前半部」就有可能是「疱疹性齒齦舌炎」，高燒時間也會比較久，家長可以請教醫師專業意

見確認診斷。

二、 咽峽炎造成小朋友嘴破、喉嚨疼該如何照護？

答：基本的處理原則是盡量給他一些涼一點，軟一點的食物吃，例如牛奶、稀飯。吃略冰的飲料也沒有影響。也可以請醫生處方一些局部用於口內的止痛藥水或「口內膏」，以暫時減少吃東西時的疼痛。

三、 除了漂白水消毒外，我們還可以怎樣預防腸病毒？

答：許多家長習慣用濕紙巾或藥用酒精來擦拭幼童的東西或消毒雙手，但是因為腸病毒的外殼沒有脂肪，所以「酒精無法殺死腸病毒」。最好的方法還是用肥皂和清水洗手，搓洗 20 秒以上即可。

四、 為什麼帶小孩去看病，有的醫生說是腸病毒，有的卻說是感冒或其他疾病？

答：醫師看診是依據病患當時的症狀以及主訴，綜合檢驗及醫學專業的結果，因為感冒或腸病毒在就診時並進行病毒的採檢，如果小朋友的症狀不是很明顯，或是隨著病程的進展症狀改善，醫師的確有可能會有不同的診斷。

五、 學童停托時間該如何認定？

答：通常以第一例通報發病日算起至少 7 天，7 天內有第 2 例發生即應該停托，停托期間追蹤其他學童是否發病，若有，該停托期間發病學童，從發病日算起在家休息至少 7 天。

## 水痘疾病簡介

水痘是由水痘病毒（Herpesvirus3、Varicella-zoster virus）感染所引起的傳染病，為人類疱疹病毒一種，對溫度相當敏感，經由人與人之間皮膚直接接觸或經空氣、飛沫傳染所引起，具有高度傳染力，約在出紅疹前5天（通常為前1-2天）至第一批水疱出現後5天為傳染期，其傳染性很強。

水痘為一種猝然發作的全身性疾病，其臨床症狀包括：發燒（37.5~39°C）、顫抖、腹痛、肌肉或關節酸痛約2~5天。最初幾小時皮膚上出現斑丘疹，然後多由臉、頭皮往軀幹及四肢延伸，全身性的皮疹逐漸快速顯現，隨後變成水疱，最後留下粒狀痂皮。此皮疹之特徵為「紅玫瑰花瓣上的露珠」，為表淺性（癢）、通常不留疤；體表有遮蓋處較暴露處病灶多，可能出現於頭皮、腋下、口腔、上呼吸道黏膜和眼結膜。皮膚病灶連續分批出現，故可同時看到各階段的皮疹變化，有時病狀相當嚴重，尤其是成人。

水痘全世界都有發生，感染者多半是兒童，且絕大部份沒有併發症，具高度傳染性，同一家庭內的傳染率大於85%。好發於冬季及早春，以3~9歲為尖峰，占60%，15歲以前即有90%以上的人感染過水痘。而併發症的危險群為小於5歲、大於20歲者及免疫不全者。

預防水痘的方法有施打水痘疫苗、均衡飲食及規律運動，以增強個人抵抗力。發生水痘個案時，建議學校處置方式有：1.注意環境衛生，保持教室清潔與通風、2.避免教室內學童過於擁擠，維持寬敞空間、3.共用之玩具或遊樂設施經常保持清潔、4.提供充足且適當之洗手環境，包括：潔淨之廁所與洗手設備，以及提供肥皂、洗手乳等洗潔劑、5.學童如出現疑似水痘症狀，應儘速就醫，並建議在家休養，特別是皮疹出現後建議至少請假5天，或是直到所有病灶均結痂為止，以預防水痘疫情的散播。

### 水痘常見問題

一、 得了水痘，可以去上學嗎？

答：當學童出現疑似水痘症狀，應儘速就醫，並建議在家休養，因為在發疹早期傳染力最強，特別是皮疹出現後建議至少請假5天，或是直到所有病灶均結痂為止，以預防水痘疫情的散播。

二、 如果同一班級有學童得了水痘，如何預防其他學童被感染呢？

答：水痘是具有高度傳染力，當班上有學童得了水痘，應建議宜在家休養；另外學校應注意環境衛生，保持教室清潔與通風；避免教室內學童過於擁擠，維

持寬敞空間；共用之玩具或遊樂設施經常保持清潔；提供充足且適當之洗手環境；若有學童出現疑似症狀，應請其儘速就醫，密切注意有無群聚之情形，並與教育單位、衛生單位保持密切聯繫。

三、 如果曾經得過水痘，還會不會再得？

答：一般來說得過水痘後，二次感染的機率很小；感染水痘復原後，其病毒會潛伏人體的神經節中，可以變成潛伏性感染，至成年時，當個人免疫力減弱，則會復發為帶狀疱疹，俗稱皮蛇（shingles），合併神經痛。

四、 感染水痘後，會不會發生嚴重的併發症？

答：水痘感染者多半是兒童，絕大部份沒有併發症，且致死率相當低，其致死原因在成人以原發性肺炎，小孩以敗血症和腦炎最常見。但是對於某些特殊的患者，如白血病孩童和新生兒，則致死率會高達5%至10%。

引起腸胃炎的致病原包括細菌、病毒和寄生蟲等，最常引起病毒性腸胃炎的病毒為諾羅病毒及輪狀病毒。秋冬為病毒性腸胃炎好發季節，症狀包括腹瀉、嘔吐、腹痛、痙攣與發燒等，感染途徑主要透過糞口傳播，經由與病人的密切接觸（例如透過與病人分享食物、水、器皿、接觸到病人的嘔吐物、排泄物或病人曾接觸的物體表面）、吃到或喝到汙染的食物或飲料而感染。病毒能長時間存活於患者嘔吐物及糞便中，處理不當除易污染環境及相關設施，亦常在學校及人口密集機構引起大規模感染。

諾羅病毒潛伏期（Incubation periods）一般為 24 至 48 小時、輪狀病毒為 24 至 72 小時。可傳染期（Period of communicability）諾羅病毒一般在急性腹瀉停止之後 48 小時內依舊有傳染性。輪狀病毒在急性發作期 8 天之內，還具有感染力。對於患者嘔吐物及排泄物應以 0.5% 漂白水（5000ppm）充分浸泡、靜置 30 分鐘後再行處理受污染的環境表面，亦應以 0.1% 漂白水（1000ppm）進行消毒擦拭。

病毒性腸胃炎之預防保健：飯前和便後應洗手；為嬰幼兒或老年人更換尿布或處理排泄物之後，以及準備餐點之前也應洗手。蔬果要清洗乾淨，避免生食生飲。注意居家環境衛生。新生兒餵哺母乳可提高嬰幼兒的免疫力。目前市面上已有輪狀病毒疫苗，若家有幼兒可諮詢小兒科或家醫科醫師後考慮自費接種。

感染病毒性腸胃炎之照護：補充水分及電解質，避免脫水及電解質不足。不要和其他健康的嬰幼兒、兒童或老人，於同一房間遊戲或接觸，在沒有腹瀉、嘔吐之後，這種區隔應該持續至少 2 天。病患不應為家人準備食物，在沒有症狀之後，還需要暫停 2 天後，才能幫家人準備食物。建議在家休息，不要去托兒所、上學或上班。

照顧病毒性腸胃炎的患者之後，應該用肥皂和自來水澈底洗手，保護自己和其他健康的人。清洗及消毒被嘔吐物、排泄物弄髒的床單、衣物和環境週遭，減少病毒的蔓延。清洗嘔吐物或排泄物時，建議使用口罩、戴手套，在脫下和丟掉手套後要洗手，使用隨用隨丟的紙巾或抹布來清理任何物體，並且把這些紙巾放在垃圾袋，密封後才放在垃圾桶，用熱水（>85°C）或漂白水清洗弄髒的環境，並且澈底拭乾。

病毒性腸胃炎常見問題：

一、學校如果有多位學生出現腹瀉情形，怎麼辦？

答：有症狀的學生，應請假就醫至症狀緩解後 48 小時，再返回學校上課，另請使用 1000ppm 漂白水進行環境消毒作業，配合通報及採檢，並加強衛教宣導和勤洗手教育。

二、環境要用甚麼消毒？

答：一般環境可用 1000PPM 漂白水進行清潔消毒，嘔吐物、體液可用 5000PPM 漂白

水消毒。消毒水泡製方式：

以市售漂白水次氯酸鈉濃度 5%計算)

1. 0.1% (1000ppm) 泡製方式：【200cc 漂白水 + 10 公升清水中】  
(免洗湯匙 10 瓢) (1250ml 保特瓶 8 瓶)

2. 0.5% (5000ppm) 泡製方式：【1000cc 漂白水 + 10 公升清水中】  
(免洗湯匙 50 瓢) (1250ml 保特瓶 8 瓶)

三、如果只有嘔吐症狀，算是病毒性腸胃炎嗎？

答：引起嘔吐的原因有很多，必須綜合研判是否與食物或疾病相關，建議應依專業醫師診斷，一般病毒性腸胃炎的主要症狀是水瀉和嘔吐。被感染的人也可能會有頭痛、發燒、腹部痙攣、胃痛、噁心、肌肉酸痛等症狀，通常感染後 1~3 天開始出現腸胃炎症狀，症狀可以持續 1~10 天，病程的長短取決於所感染的病毒種類及個人的免疫力。小朋友若感染諾羅病毒，嘔吐症狀會較明顯。

四、病毒性腸胃炎怎麼預防？

答：經常洗手可以降低感染的機會，飯前便後及烹調食物前皆應洗手，其他方式也可預防進一步的傳播，例如：消毒被污染物體的表面、清洗被污染的衣物、避免食用可能被污染的食物或飲水、儘可能熟食及飲用煮沸的開水，而病患之糞便及嘔吐物應小心處理，清理後也應洗手。

急性結膜炎（紅眼症）

紅眼症可由多種濾過性病毒引起，主要透過接觸病人的眼睛分泌物傳播，潛伏期一般為 12 至 48 小時，傳染力極強。症狀主要為眼睛刺痛、灼熱、怕光、易流淚、有異物感、眼睛產生大量黏性分泌物。嚴重時會有眼瞼顯著腫脹、結膜下水腫或出血，病程約 4-6 天。

如有前述症狀時應盡速就醫，按照醫生處方用藥且盡量在家中休息，注意處理眼睛分泌物，勤用肥皂洗手，並避免出入游泳池等公共場所。個人需做好自我保護措施，注意雙手清潔，確實按照「濕、搓、沖、捧、擦」五步驟洗手；不要用手揉眼睛必要時用乾淨毛巾、小棉棒或衛生紙擦拭。

**急性結膜炎（紅眼症）環境消毒建議：**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），加入 10 公升的自來水中（大寶特瓶每瓶容量 1,250cc，8 瓶即等於 10 公升），攪拌均勻即成 500ppm 濃度之漂白水，可進行一般環境消毒。對於常接觸物體表面（門把、課桌椅、餐桌、樓梯扶把）、玩具遊樂設施、寢具及書本做擦拭，待乾燥後始完成消毒。一般大件或不適合使用漂白劑物品，可用清潔劑清洗完畢，移至戶外接受陽光照射。

**急性結膜炎（紅眼症）常見問題：**

一、為什麼會得到紅眼症？

答：是由多種濾過性病毒引起，主要透過接觸病人的眼睛分泌物傳播。

二、急性結膜炎（紅眼症）患者如何擦拭眼睛？

答：勿以手帕擦眼，最好以抽取式衛生紙擦拭，拭後立即洗手。

三、紅眼症患者的衣物是否需與家人分開清洗？

答：紅眼症患者的衣物，最好與家人分開洗。

四、急性結膜炎（紅眼症）是否為法定傳染病？班上有學童患急性結膜炎（紅眼症）是否需停班停課？

答：急性結膜炎（紅眼症）非為法定傳染病，但應傳染力極強，故仍應加強防治。建議患者請假在家休息，避免游泳或體育課等有肢體接觸課程。

## 疥瘡

疥瘡是因疥蟲感染而引起的傳染性皮膚病。疥瘡主要是經由接觸感染，包括人

與人的直接接觸或共用毛巾、床單、棉被、內衣褲等，由於疥蟲在離開人體後約兩個星期才會死亡，因此受疥蟲感染潛伏的衣物在兩個星期內還會傳染他人。通常同一家人共同生活，最易傳染。

疥蟲喜歡侵入皮膚皺褶及柔軟處，如指縫、腕關節、肘關節屈側、腋下、肚臍周圍、臀部，女性的乳房特別是乳頭，男性外陰部及其周圍皮膚特別是陰囊、包皮、龜頭。幼兒皮疹較為廣泛，在皮膚上可以發現散在性粟粒大之小丘疹，其色微紅至深紅，其尖頂可見小水疱或小膿疱。這些皮疹會產生劇癢，特別是在夜間更加嚴重，因此還可以在皮膚上看見抓痕，結痂之丘疹或小色素沈著點，甚至因搔抓而產生繼發性細菌感染或濕疹樣變化。由於疥瘡是一種傳染病，除了治療外，一定要作到衣物的消毒，才不會繼續傳染給他人或自己

疥瘡常見問題：

一、如果得了疥瘡該如何消毒？

答：貼身衣物、床單、被單先用熱水(60 °C 以上)燙 10 分鐘或煮沸或電熨斗燙過後，再清洗，棉被或無法燙的衣物可置入大太陽下曝曬或靜置封存兩週勿穿、勿用，待疥蟲自然死亡，發病期間不可與他人混用床單、毛巾、內衣褲。

二、罹患疥瘡後一般都如何治療？

答：依醫師指示塗抹抗疥藥，目前常用的抗疥藥物有 Eurax 水溶液或乳膏，BBL 水溶液，病人必須每天洗澡後，全身塗抹一次，連續一星期。另外有一種抗疥藥 **r-Benzene hexachloride** 使用方法稍有不同，其必須在全身塗抹 8 至 12 小時後沖洗掉，使用以一週一次為限，並且不可用於嬰幼兒，懷孕或哺乳之婦女或患有癲癇及其化神經疾病的人。若有合併症，如細菌感染，可投予抗生素，有濕疹樣變化，可給予抗組織胺及短期的類固醇葯膏。要注意的是，家庭或團體生活中有同樣病況的人，一定要同時治療，並採取預防措施，才能避免互相傳染。

三、發病期間可以上課嗎？

答：發病期間只要接受治療並不影響學童上課，但需提醒學童勿至公共場所（如旅館、飯店過夜或游泳池游泳）。

四、疥瘡共同居住者要一併治療嗎？

答：家庭或團體生活中有同樣病況的人，一定要同時治療，並採取預防措施，才能避免互相傳染。

## 頭蝨

頭蝨常寄生於人體頭、頸的毛髮中，通常在頭皮、髮根、耳後、頸背的毛髮可見

其蟲卵。常見的症狀為頭皮發癢，頭蝨的排泄物也會使頭皮過敏，有時會造成睡不安穩、失眠、抓傷頭皮等情形，也可能因抓傷引起疼痛，甚至導致細菌感染。

透過人與人接觸時，頭對頭或頭髮對頭髮的接觸傳播，而間接使用患者用過的梳子、衣物、帽子、毛巾、有絨毛的玩偶也可能被傳染；躺在患者睡過的枕頭、床鋪也有感染頭蝨的風險。將頭髮從後頸往前逆毛方向翻動，如有小白點用手輕彈，如果彈不掉，拉出白點物，以指甲扣壓，有水份流出或聽到聲音，即是蝨卵。

頭蝨常見問題：

一、班級同學有人罹患頭蝨接觸者檢查範圍應包括哪些？

答：檢查接觸者包括：家人、同班同學、好朋友、兄弟姊妹的同班同學。

二、如何避免罹患頭蝨？

答：避免接觸頭蝨患者、保持良好的個人衛生習慣，並經常洗頭、不與他人共用梳洗用具、枕巾、衣物、帽子等、枕頭套及被褥應勤換洗及曝曬。

三、頭蝨藥物如何使用：

答：目前常用的頭蝨藥葯物有『必去蝨』，使用方法先將頭髮以清水弄濕，將 1 包 (10cc) 乳狀洗髮精(視頭髮長度決定用量) 抹於全部的頭髮上充分搓揉，約 4 分鐘後，以清水沖洗乾淨，用毛巾擦乾，最後再用細齒梳子澈底刷除髮上之蝨體及蝨卵。一星期後複檢。若尚有頭蝨或蝨卵存在，須再用一次。使用『必去蝨』時避免碰到眼、鼻、耳、口等器官，並避免長時間與皮膚接觸，停留在髮上勿超過四分鐘。一般兒童使用時必須有大人旁。要注意的是，家庭或團體生活中有同樣病況的人，一定要同時治療，並採取預防措施，才能避免互相傳染。

四、發病期間可以上課嗎？

答：發病期間只要接受治療並不影響學童上課，但需提醒學童避免頭對頭或頭髮對頭髮的接觸。