



腸病毒 Enteroviruses

一、什麼是腸病毒：

腸病毒屬於小 RNA 病毒科，是一群病毒的總稱，可分為克沙奇病毒 A 群、B 群、小兒麻痺病毒、伊科病毒及腸病毒 68-71 型。這種病毒世界各地都有，常於夏、初秋流行，可經由接觸病人的口鼻分泌物、糞便、飛沫等途徑傳染，多發生於 10 歲以下的嬰幼兒，尤其是 5 歲以下列入高危險群，雖有成人個案，但很少見，人群密集處，易發生流行。

二、原因：

經由飛沫及接觸傳染，上呼吸道與口咽是腸病毒進入人體的通道。呼吸道口沫中的病毒可存留 1-3 週，糞便中則可持續存留 2-3 個月，潛伏期 2-10 天（平均為 3-5 天），流行季節為夏天及初秋。

三、症狀：

腸病毒群可以引起多種疾病，其中很多是無症狀感染，有時只有類似感冒症狀或發燒，較特殊的臨床表現如下：

- (一)手口足病：發燒、身體出現紅疹（分佈於口腔咽峽及舌頭、四肢則分佈手掌及腳掌、以及手指、腳趾間，有時會蔓延至蓋及臀部，疹子不痛、不癢、不結痂、不結疤），病程約 7-10 天。
- (二)疱疹性咽峽炎：突發性發燒、嘔吐、頭痛、腹痛、咽峽出現小水疱或潰瘍、喉嚨痛、吞嚥困難、食慾差，病程 4-6 天。
- (三)流行性胸膜痛：胸部突發陣發性疼痛，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，病程約一週。
- (四)急性淋巴結性咽炎：發燒、頭痛、喉嚨痛、懸壅垂和後咽壁有明顯白色病兆，持續 4-14 天。
- (五)急性心肌炎及心包膜炎：突發性呼吸困難、臉色蒼白、發紺、嘔吐，初期誤以為肺炎，接著有明顯心跳過速易演變成心衰竭、休克，甚至死亡。
- (六)無菌性腦膜炎及腦炎：發燒、噁心、頭痛等。
- (七)出血性結膜炎：結膜下出血、眼睛腫痛、分泌物增加，病程約 10 天。
- (八)併發症：3 歲以下感染者，有較嚴重合併症，如高燒、意識不清、抽搐

【續後頁】

，腸病毒 71 型致病力高，尤其神經系統方面併發症，如肺水腫、心肌炎或腦膜炎、急性肢體麻痺症候群等。若家中有第二個幼兒感染時，要特別注意病情的發展，病毒量往往較高，其嚴重程度可能提高。

(九)腸病毒感染併發重症前兆病徵：嗜睡、意識不清、活力不佳、肌肉抽搐、持續嘔吐、呼吸急促或心跳加快。

四、臨床處置：

因腸病毒型特別多，以致感染症狀之臨床表徵複雜，而且傳染性較高，目前除小兒麻痺之外，全世界均無特定疫苗可供預防之用，臨床上亦無特殊抗病毒藥物可供治療，只能採支持性療法，有合併症的病童則採症狀治療。

五、飲食：

喉嚨痛而造成吞嚥困難，可給予冰冷的軟流質飲食，如布丁、果凍、果汁、少量冰淇淋及牛奶、醃酵乳等，以供給營養及水分。

六、居家照顧：

(一)注意口腔清潔與衛生。

(二)加強個人衛生，須勤洗手。

(三)避免出入公共場所，氣候多變化時，應特別注意保暖。

(四)加強居家環境衛生、維持環境清潔與通風。

(五)以 1：250 漂白水清潔兒童玩具、1：100 漂白水拖地；填充玩具可用紫外線曝曬的方式消毒之；處理腸病毒患者的餐具最好經過煮沸消毒。

(六)漂白水泡製：取市售家庭用漂白水（濃度一般在 5-6%）5 湯匙（一般喝湯用的湯匙，約 15-20cc）加入 10 公升的自來水中（大寶特瓶每瓶容量 1250cc，8 瓶即等於 10 公升），攪拌均勻即可。

(七)如出現持續或反覆高燒、嘔吐、嗜睡、不安、意識不清、活力不佳、呼吸急促等非典型症狀，或有任何疑義，請儘速就醫。

參考資料

陳國東、蘇世斌(2015)·腸病毒 71 型感染·台灣家醫誌，25(2)，120-128。

朱淑君、王恩慈(2013)·亞洲地區腸病毒防治概況·疫情報導，29(10)，128-140。

莊宗憲(2012)·腸病毒感染之診斷、治療與預防·家庭醫學與基層醫療，27(7)，255-259。