

# 腸病毒(疱疹性咽峽炎/手口足病)

資料來源/腸胃科

## 簡介

---

腸病毒屬於小RNA病毒科，為一群病毒的總稱，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。腸病毒的好發季節是夏季及初秋，台灣地區以5至6月及9至10月為高峰。但台灣氣候溫暖潮濕，適合腸病毒生存，所以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。

## 傳染途徑

---

腸病毒的傳染性極強，主要經由腸胃道（糞口、水或食物污染）或呼吸道（飛沫、咳嗽或打噴嚏）傳染，亦可經由接觸病人的分泌物而受到感染；腸病毒感染的潛伏期大約2至10天，平均約3到5天，發病前數天在喉嚨及糞便都有病毒存在，即開始有傳染力，通常以發病後一週內傳染力最強；而患者可持續經由腸道釋出病毒，時間可達8到12週之久。

## 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。有些時候則會引起一些較特殊的臨床表現，包括：手足口病（hand-foot-mouth disease）、疱疹性咽峽炎（herpangina）、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）等。

手足口病患者會在手腳與臀部周圍出現稍微隆起的紅疹，疹子的頂端大多有小水泡，口腔也會有潰瘍。疱疹性咽峽炎則多數會發高燒，特點是在口腔後部出

現水泡，然後很快地破裂變成潰瘍。

### 腸病毒感染併發重症之前驅病徵

---

一、有嗜睡、意識不清、活力不佳、手腳無力，上述一般神經併發症是在發疹二至四天後出現

二、肌躍型抽搐：肌躍型抽搐為全身肢體突發式顫抖而有點類似受到驚嚇的動作，於睡覺時發作特別頻繁，這種動作於正常兒童時偶而可見，但若每小時發作次數過多需特別注意

三、持續嘔吐

四、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。

重症大多發生於 0 至 5 歲，但 5 歲以上也有可能發生，若有上述症狀建議及早就醫。

### 診斷與治療

---

腸病毒的確定診斷必須靠實驗室的檢查，例如用咽喉擦拭、糞便檢體或是腦脊髓液來分離病毒，另外可以用血清學的抗體效價上升來佐證。目前大多依據症狀來做臨床診斷，有重症前驅病徵或其他特殊狀況下會採驗檢體進行病毒的培養及分類。

一般治療腸病毒多採取支持療法，給予症狀治療，並且讓小朋友多喝水多休息。但若小朋友食慾精神活動力逐漸變差，或因口腔咽喉潰瘍疼痛無法進食，會考慮以點滴輸液作為進一步的支持性治療。目前沒有腸病毒的特效藥，有零星的個案報告指出免疫球蛋白對於病情嚴重而有生命危險的個案有些治療效果。目前除了小兒麻痺病毒，並沒有疫苗可以預防。所以勤於正確洗手、保持良好個人衛生習慣，減少被傳染的機會是預防腸病毒的基本方法。其預防措施如下：

一、注意營養、均衡飲食及適當運動，以增強免疫力。

二、保持清潔，加強洗手，必要時可戴口罩。

三、生病時儘早就醫，在家多休息，食用冰冷質軟的食物，減低口腔潰瘍引發的疼痛。

四、避免共享食物或奶嘴、奶瓶及湯匙。

五、注意居家環境的清潔及室內的通風流暢，溫度濕度恆定。

## 預後

---

感染過腸病毒之後，至少會持續有數十年的免疫力，但是腸病毒群共有六十幾種病毒，不同種的腸病毒經常會引起相同的症狀，所以有的小朋友會得到一次以上的手足口病或泡疹性咽峽炎。未演變成重症的腸病毒感染病童預後大多是好的，並不會留下後遺症。