

可怕的腸病毒 71 型感染面面觀

黃永豐醫師

學經歷：

高雄榮民總醫院兒童醫學部兒童感染科主任

英國倫敦帝國學院呼吸道胸腔醫學碩士

英國倫敦帝國學院皇家醫學院感染症醫學碩士

國防醫學院醫學系

英國倫敦帝國學院附屬醫院 Hammersmith 醫院臨床研究員

Mater Hospital, Queensland University, Australia 臨床研究員

英國倫敦大學帝國醫學院附屬醫院 Royal Brompton Hospital 臨床研究員

英國英國國立心肺中心 airway disease section, 基礎醫學研究員

腸病毒 (enterovirus) 為單股 RNA 病毒，屬於 Picornaviridae，目前已經發現至少九十多種腸病毒。其中值得注意的腸病毒 71 型感染為近來新興的傳染病，雖多數受感染的病人其症狀尚屬輕微，例如一般上呼吸道感染感冒相關症狀，一般腸胃不適症狀，手足及咽部出現紅疹及水疱等，但是腸病毒 71 型感染在少數兒童會造成致命的腦幹腦炎及心肺衰竭，目前臨床上並無良好的指標可預測那些病患會進行到重症。目前並沒有特殊的抗病毒藥物可以使用，主要治療方法乃針對各個臨床分期所出現的症狀給予支持性療法，希望能減少併發症，讓病患度過危險期，順利康復。

腸病毒 71 型是造成手足口病的主要原因，但自從 1998 年爆發了和高致死率相關之腸病毒 71 型後，引起衛生當局高度重視，而於 1999 年在定點防疫醫師通報系統裡增設了腸病毒項目以期在第一時間內對腸病毒之流行和監測結果做出正確的應對及決策。雖然腸病毒 71 型之致病率近年來下降驅勢，且重症個案積極治療也下降很多，腸病毒 71 型感染的病例中，有 80% 為手足口病，有些病例的手腳皮疹十分細小且不明顯，故應仔細觀察。併發重症者以五歲以下最多，所以對罹患手足口病之五歲以下兒童必須特別注意觀察。危險群病患若在第一期手足口病出現重症前驅症狀時，要考慮住院觀察。主要危險因子包括：年齡未滿三歲、高燒超過 39°C、發燒超過三天、抽搐特別是肌躍型抽搐 (myoclonic jerk)、頭痛嘔吐、嗜睡、肢體無力、高血糖、血液常規檢查白血球過高。

出現中樞神經系統發炎症狀即進入第二期腦脊髓炎，除考慮靜脈注射高單位免疫球蛋白外，尚須密切注意是否有顱內壓增高的現象並限制水份給予。此外尚須密切監測血壓，若有高血壓或低血壓應轉入加護病房。病人出現呼吸急促、心跳過速、冒冷汗、四肢冰冷、高血壓、高血糖時表示進入第三 A 期自主神經失調期，病人在數小時到一天內可能進入心臟衰竭、休克的階段。此時的治療重點保持病室安靜，避免過度刺激。可給予鎮靜劑，避免血壓高造成

腦壓升高。需要密切監測心臟功能，施行心臟超音波檢查，置放動脈導管監測血壓。

如果病人出現肺水腫、肺出血、即將呼吸衰竭時，應早期選擇性插管並接上正壓呼吸器。如果病人仍嚴重低血氧或肺出血不止，則考慮改用高頻振動呼吸器。

當病童心臟功能恢復，不再需要使用升壓劑來維持血壓時，病人才算進入恢復期。此階段不再需要嚴格限水，反而必須提供足夠的營養。經口餵食或鼻胃管進食有困難的病人，可以考慮加上靜脈營養注射。如有需要照會復健科作神經系統後遺症各方面的復健。

如何預防得到腸病毒？

年紀較小的幼兒，尤其是五歲以下的幼童，因抵抗力較弱，在腸病毒流行的季節(4月至9月)，近期因新冠肺炎季節流行變得不明顯，應該儘量少出入公共場所，記得勤洗手，養成衛生好習慣。成人亦可能感染腸病毒，以免將病毒帶回來給家中幼童。