

辨識腸病毒與RSV

撰文◎藥劑科藥師 詹浣婷

腸病毒適合在溼、熱的環境下生存與傳播，約自三月下旬開始上升，於五月底至六月中達到高峰後，即緩慢降低，而後於九月分開學後再出現一波流行。



人類是腸病毒唯一的傳染來源，主要經由糞口、水或食物汙染或飛沫、咳嗽或打噴嚏傳染，亦可經由接觸病人皮膚水泡的液體而受到感染。此外，新生兒則可能透過胎盤、孕婦分娩過程或產後人際接觸等途徑感染腸病毒。在發病前幾天，喉嚨部位與糞便可發現病毒，此時即有傳染力，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，時間長達8到12週之久。

在西元2000年，依基因序列，重新將腸病毒分為人類腸病毒A、B、C、D等四種，而每一種人類腸病毒又有多種血清型，其中惡名昭彰的腸病毒71型被歸於腸病毒A型。另外，腸病毒71型最容易引起神經系統的併發症，其嚴重程度各有不同，有的只出現腦膜炎、輕微腦炎、肢體麻痺等非致命性的併發症，有的則像1998年的臺灣出現過死亡病例。

依據國內歷年監測資料顯示，幼童為感染併發重症及死亡之高危險群體。患者以5歲以下幼童居多，約占有重症病例90%；在死亡病例方面，以5歲以下幼童最多。感染腸病毒後，約2到10天（平均約3到5天）會開始出現症狀，常見症狀為手足口病或疱疹性咽峽炎，有時則會引起一些較特殊的臨床表現，包括無菌性腦膜炎、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），或因感染腸病毒D68型而引起嚴重呼吸道症狀、腦炎或急性無力脊髓炎等。新生兒感染腸病毒的症狀大多與嬰幼兒的表現不同，最常見的症狀包括發燒、食欲不佳、活動力下降、躁動不安、皮膚出現紅疹、腹瀉或嘔吐等，病況進展嚴重時可

院內有的腸病毒相關品項 與費用(目前)

名稱：恩穩健腸病毒
71型疫苗

費用（自費）：4300元



資料來源：恩主公醫院藥品介紹

引發心肌炎、肝炎、腦炎、新生兒敗血症。

另外，本院有提供自費的恩穩健腸病毒71型疫苗，用於2個月以上至未滿6歲嬰幼兒的主動免疫接種，以預防腸病毒71型感染所引起之疾病。以肌肉注射將0.5mL注射至手臂或大腿外側，共兩劑，兩劑間隔56天。接種第一劑時且未滿2歲之嬰幼兒，建議於第一劑後一年再接種追加劑。

腸病毒感染較常見的疾病、臨床症狀及可能病毒型別

疾病：疱疹性咽峽炎

可能病毒類別：A型克沙奇病毒

病程：4至6天

臨床症狀：病例多數輕微無併發症，少數併發無菌性腦膜炎。特徵為突發性發燒、嘔吐及咽峽部出現小水泡或潰瘍。

疾病：手足口病

可能病毒類別：A型克沙奇病毒及腸病毒71型

病程：7至10天

臨床症狀：特徵為發燒及身體出現小水泡，主要分布於口腔黏膜及舌頭，其次為軟顎、牙齦和嘴唇，四肢則是手掌及腳掌、手指及腳趾。常因口腔潰瘍而無法進食。

疾病：嬰兒急性心肌炎及成人包膜炎

可能病毒類別：B型克沙奇病毒

臨床症狀：特徵為突發性呼吸困難、蒼白、發紺、嘔吐。開始可能誤以為肺炎，接著會又明顯心跳過速，快速演變成心衰竭、休克、甚至死亡，存活孩子會復原得很快。

疾病：流行性肌肋痛

可能病毒類別：B型克沙奇病毒

病程：約一週

臨床症狀：特徵為胸部突發陣發性疼痛且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。

疾病：淋巴結性咽炎

可能病毒類別：A族克沙奇病毒

病程：持續4至14天

臨床症狀：臨床症狀：特徵為發燒、頭痛、喉嚨痛、懸雍垂和後咽壁有明顯白色病灶。

疾病：發燒合併皮疹

可能病毒類別：與各類型克沙奇及伊科病毒都有關

臨床症狀：皮疹通常為斑丘疹狀，有些會出現小水泡。

疾病：新生兒腸病毒感染

可能病毒類別：B型克沙奇病毒或伊科病毒

臨床症狀：初期症狀包括發燒、食欲不佳、活動力下降、躁動不安、皮膚出現紅疹、腹瀉或嘔吐等，病況進展嚴重時可引發凝血異常、心肌炎、肝炎、腦炎、新生兒敗血症。



腸病毒感染併發重症前兆病徵

一、嗜睡、意識改變、活力不佳、手腳無力：除了一直想睡外，病童顯得意識模糊、眼神呆滯或疲倦無力，原來活潑的小孩會變得安靜不想動，但發燒本身就會影響小孩活力，所以上述症狀的判斷應以體溫正常時的精神活力為準。

二、肌躍型抽搐（無故驚嚇或突然間全身肌肉收縮）：通常是在睡眠中時出現被驚嚇或突然間全身肌肉收縮，隨著病情變化嚴重時，在清醒時也會出現。另外，病童可能因肌躍型抽搐症狀而變得無法入眠。

三、持續嘔吐：嘔吐可為腦壓上升的症狀表現之一，嘔吐次數愈多愈要注意，尤其是伴隨嗜睡、活力下降，或只有嘔吐而無腹痛、腹瀉等腸胃炎症狀時，需要特別注意。

四、呼吸急促或心跳加快（無發燒時）：當小孩安靜且體溫正常時，心跳每分鐘120次以上。

呼吸道融合病毒RSV

位處亞熱帶的臺灣地區，呼吸道融合病毒RSV流行的季節傾向並不明顯，一年十二個月均有病例。人體對此病毒沒有終身免疫且沒有特效藥，只能靠自身的抵抗力來對抗。在臺灣，每年約有一千個嬰幼兒因感染RSV而住院，高達九成為兩歲以下的嬰幼兒，潛伏期為2到8天，一般傳染期為3到8天，但嬰幼兒及免疫力低下者其傳染期可能長達3至4週，主要經

院內有的RSV相關品項 與費用(目前)

名稱：RSV成人疫苗：

欣剋融AREXVY

費用(自費)：7680元



名稱：RSV短效型單株抗體：

西那吉斯Synagis

(每次每公斤15毫克)

費用：(健保)



- 出生時懷孕週數未滿33週之早產兒，最多施打六劑。懷孕週數滿33週但未滿36週之早產兒，最多施打三劑。
- 1歲以下患有血液動力學上顯著異常之先天性心臟病童。



資料來源：恩主公醫院藥品介紹
和健保署藥品給付規定

由接觸或飛沫傳染。接觸傳染是指身體直接或間接接觸患者的呼吸道分泌物而感染；飛沫傳染大多是透過患者咳嗽、打噴嚏、說話、呼吸所產生的飛沫粒子，接觸呼吸道黏膜或眼結膜而導致感染。初期有流鼻水、咳嗽等感冒症狀，然逐漸惡化成喘鳴、呼吸急促或發燒等，嬰幼兒往往會咳得很厲害，咳到睡不好或是咳到吐，可用耳朵貼近嬰幼兒，會聽到像是氣喘發作的咻咻聲，嚴重甚至會伴隨著發紺、肋骨下凹陷、胸骨上凹陷，或者出現鼻翼煽動等呼吸困難之症狀，此為RSV引起的「急性細支氣管炎」。另外，1歲以前曾因RSV支氣管炎住院的嬰兒，在18歲時患有氣喘或反覆性喘鳴的盛行率也高於未感染者。因此對於RSV感染的預防與降低重症風險，至關重要。

目前雖然尚未有針對所有嬰幼兒普及施打的RSV疫苗，但已有用來預防感染的單株抗體。針對早產兒、先天性心臟病、慢性肺部疾病或免疫力較弱等高風險嬰幼兒，臨床上會使用短效型單株抗體(Palivizumab)西那吉斯(Synagis)，透過每月注射方式來降低感染及重症風險。另外，於2025年在臺灣上市的長效型單株抗體(Nirsevimab)尚未納入健保給付，需由家長自費施打，僅需施打一劑，即可提供長達五個月的保護力(本院未進Nirsevimab)。關於疫苗的部分，欣剋融(Arexvy)是用於預防由RSV引起的下呼吸道疾病的疫苗，主要適用於60歲以上成人，也適用於50-59歲有較高風險的群體。

腸病毒與RSV比較表

	腸病毒 (Enterovirus)	呼吸道融合病毒 (RSV)
指標 症狀	疱疹性咽峽炎、手足口紅疹	嚴重的咳、痰、喘
食慾	因喉嚨痛而拒食、流口水	因呼吸喘、咳嗽太累而吃不下
觀察 重點	意識狀態、肌抽躍(重症前兆)	呼吸頻率、肋骨下凹陷(吸氣費力)

內文資料來源

1. 衛福部疾管署：腸病毒感染併發重症
2. 國家衛生研究院兒童醫學及健康研究中心：呼吸道細胞融合病毒感染免疫預防建議
3. 衛生福利部疾病管制署：呼吸道融合病毒單株抗體(RSV Monoclonal Antibody)
4. 衛生福利部疾病管制署：呼吸道融合病毒疫苗(RSV Vaccine)
5. 臺灣周產期醫學會：呼吸道融合病毒(RSV)母嬰預防共識指引

