

一、簡介

腸病毒屬於小 RNA 病毒科(Picornaviridae)，一般所稱之是包括小兒麻痺病毒(1至3型)三型、克沙奇病毒(A型23種及B型6種)兩型29種、伊科病毒30型以及腸病毒68型以上等。腸病毒各型分佈全世界，其中，腸病毒71型是目前已知腸病毒當中致病率特別高的一種。七年來，我國每年都有不少嬰幼兒因為腸病毒感染而導致死亡，1998年有78位，2001年也有58位，2005年到了十月底止也有15位因為感染腸病毒而致死的案例，所以相當值得重視。

腸病毒的傳染性極強，它的傳播主要是經由糞口途徑(糞便一口、水、食物)和呼吸道(由於飛沫透過咳嗽或打噴嚏)兩種方式來傳染，也可以經由接觸到病患所排出之分泌物而遭到傳染。

人類被腸病毒感染後大約二到十天就可以發病，而且，病患在發病的前幾天開始就具有傳染力，在發病者的糞便中或喉嚨上就已可以查出有病毒存在。在發病後，病患仍然可以從糞便中排出病毒達數個星期之久，尤其是在發病後一個星期之內，它的傳染力最強。

遭受不同腸病毒感染之後，可以引發很多種不同的病症，最輕微的有可能一點症狀都沒有，也有可能只出現一些類似感冒的輕微症狀，嚴重一點的則會出現一些特殊的病狀，例如可以出現：

1·手足口病(hand-foot-mouth disease)：係由A型克沙奇病毒及腸病毒71型感染所引起，其特徵是發燒及身體上會出現小水疱，小水疱主要是分布在病患的舌頭上和口腔黏膜上，有的也會出現在軟顎、牙齦或嘴唇上，有的出現在手掌、手指、腳掌和腳趾上。病患常因為口腔潰瘍而導致沒法進食。此病病程通常在七到十天左右。

2·疱疹性咽峽炎：這是由A型克沙奇病毒感染所引起，其特徵是突然間發高燒、嘔吐，以及在病患咽峽部出現小水疱或潰瘍；病程通常是四到六天。少部分病患還可能併發無菌性腦膜炎。

3·急性肌肋痛：這是由B型克沙奇病毒感染所引起，其特徵是在胸部突然間發生陣發性疼痛，會持續到數分鐘或數小時之久，有的病患會出現發燒、頭痛及短暫噁心等現象，有的會出現嘔吐或腹瀉，病程大約是一星期左右。

4·嬰兒急性心肌炎及成人心包膜炎：這是由B型克沙奇病毒感染所引起，特徵為突發性呼吸困難、蒼白、發紺、嘔吐；一開始可能會被誤以為是得了肺炎，接著出現明顯的心搏過速現象，繼而演變成心臟衰竭及休克，甚至死亡。

5·急性淋巴性咽炎：這是由A型克沙奇病毒感染所引起，其特徵為發燒、頭痛、喉嚨痛、懸雍垂和後咽壁有明顯的白色病灶，病程約為四到十四天。

二、腸病毒的防治

目前除了小兒麻痺病毒之外，其餘各種腸病毒尚無疫苗可以預防。台灣又因地狹人稠、交通便利，一旦發生腸病毒感染而未有效控制，就很容易會造成全面流行。不過，大多數腸病毒感染與發病都是發生在嬰幼兒。在平常的日子裏，我們可以做好以下的防治策略，以避免遭受腸病毒感染：

1. 注意生活環境的衛生與維持：保持居家、工作與上課環境的清潔及通風良好。
2. 加強個人衛生習慣：記得要勤洗手而且要正確地洗手（注意濕、搓、沖、捧、擦各個步驟，不可馬虎，而且，學校、工作場所等與一般公共場所必須提供洗手設施並定期檢查）。
3. 增強及維持個人的免疫力：注重均衡的飲食與營養、適當的休閒與運動、充足的睡眠與積極的壓力調適，和諧的人際互動與尊重別人是保持健康的良方。
4. 小心高危險群受感染：幼兒，尤其是三歲以下的小朋友，發生腸病毒感染時有較高的比率發生腦膜炎、發生類小兒麻痺症候群，或發生肺水腫等症狀，所以這群小小孩在發生腸病毒感染時要特別小心。
5. 防止疫情散佈：平時應避免進出過度擁擠的公共場所，且不要與病患接觸。幼稚園、托兒所或安親班等，同一班如果有兩人以上疑似在同幾天內出現感染腸病毒症狀時，就應該立即停班、停課並做好消毒。
6. 出現疑似感染腸病毒的症狀時應立即請假就醫，在家休息，必要時應馬上隔離以減少進一步擴散。
7. 如有出現上述病症，必須注意：小心處理病患之排泄物（糞便或口鼻分泌物），處理完也應立即徹底消毒與洗手。
8. 有下述情況出現時應立即就醫：有嗜睡、意識不清、活力不佳、手腳無力之情形發生時；有肌肉抽搐（類似受到驚嚇而發生抽筋者）或持續嘔吐的情形發生時；有持續發燒、活動力減低、煩躁不安、意識變化甚至昏迷、頸部僵硬、肢體麻痺或抽搐、呼吸急促、全身無力、心跳過速或心跳不規則等情形發生時。