

認識腸病毒

腸病毒種類：

腸病毒包括小兒麻痺病毒 3 種、克沙奇病毒 A 型 23 種、克沙奇病毒 B 型 6 種、伊科病毒 31 種，以及不分類的腸病毒 68~71 型。共 67 種。

感染腸病毒可否免疫？

感染每一種病毒之後，除了免疫力不全者外，都會產生足夠的抗而免疫。只是種類繁多，除了幾種近似的類型有交錯保護作用外，還是會感染其他類型。在台灣一年到頭都有腸病毒患者，四至十月患者較多，通常六月和九月各有一個高峰，中間因為暑假的緣故，患者較少。幾乎每個人從小不停的感染各種腸病毒，台灣成人大概都有三四十種以上腸病毒抗體。

長水泡才是腸病毒？

大多數腸病毒感染是無症狀感染，或與一般感冒無法區分的發熱症狀；少數會出現與玫瑰疹相似的皮疹。頭痛、腹痛、嘔吐、腹瀉等亦不少見，以前常說夏天吃到生冷不潔食物，所以腹痛嘔吐腹瀉，其實部分就是腸病毒作怪。這其中少數會有劇烈頭痛、頸部僵硬等無菌性腦膜炎症狀，大多數幾天後完全康復，少有後遺症。只有十來種病毒可能出現咽峽炎（喉咽部長水泡），而手足口病則只有克沙奇 A16 及腸病毒七十一型等少數病毒才會引起。一般人一輩子會得過一至數次不等的咽峽炎，手足口病則大多只得過一次。相近的幾種腸病毒，抗體會有交錯保護作用，所以後幾次感染症狀較輕微，甚至沒有水泡出現。夏天感冒有很多是腸病毒所引起，近來家長常問的第一句話就是「是不是腸病毒？」除非是咽峽炎或手足口病，否則只能說不能確定；而且口內水泡可以在第二天甚至第三天才出現，這時家長常常就以為醫師誤診。

三歲以下是高危險群？

腸病毒重症患者較多見於三歲以下，目前能確定的是三、四個月以下嬰兒免疫系統發展尚未成熟，有較高可能性出現重症。大於四個月、三歲以下重症患者，無法單純用年齡來解釋，可能原因：(1) 特異體質，身體分子結構作為受器，恰巧適合腸病毒入侵，這可以解釋為什麼有人會死於一般輕微的感染；(2) 接受病毒量較多，因為他們通常在家裡受感染，接觸密切且時間較長；(3) 缺少其他類型腸病毒抗體的交錯保護作用。

腸病毒患兒出現以下症狀應趕快送醫？

「感染腸病毒幼兒，如有疑似症狀，包括嗜睡、意識不清、活力不佳、手腳無力；一般神經併發症是在發疹2-4天後出現、肌躍型抽搐（類似受到驚嚇的突發性全身肌肉收縮動作）、持續嘔吐、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應盡速就醫。」

以上一段話是衛生署新聞稿，我們在媒體常常可以看到；這些當然是對的，可是反覆強調下可能導致誤解：以為是腸病毒才有的特殊症狀而必須送醫。難道一個孩子雖然沒有感染腸病毒，突然抽搐、昏迷，就不必送醫？其實這是任何疾病，病情危急都會出現的現象（只有肌躍型抽搐較少出現在其他疾病），而且腸病毒出現的機會也沒有特別高。應該說，任何人在任何時候，不管原來有沒有生病，出現上述狀況，都必須緊急送醫。這就是我常常說的：「沒有發燒的時候，精神仍然不好，就要小心」