

Q1.腸病毒是不是只有台灣地區才有?在什麼季節流行?腸病毒有什麼特性?

A1.此種病毒世界各地都有，通常在春、夏季及初秋流行，台灣地區因為地處亞熱帶，氣候濕熱，適合腸病毒生存與繁殖，所以全年都可能有感染發生。乾燥環境可降低腸病毒在室溫下存活的時間，腸病毒可在室溫下可存活數天、4°C可存活數週、冷凍下可存活數月以上，但腸病毒不耐強鹼、56°C以上會失去活性、紫外線可降低活性，醛類、鹵素類消毒劑（如市售含氯漂白水）可使腸病毒失去活性。

Q2.腸病毒71型特別毒?

A2.在所有腸病毒中，除了小兒麻痺病毒之外，以腸病毒 A71型最容易引起神經系統的併發症，感染腸病毒 A71型後，常出現的症狀如下：

- 1.發燒時間較長：常超過3天，體溫可超過39°C。
- 2.幾乎都有手足口症狀：在手部、足部、口腔後方、膝蓋、臀部等部位出現針頭大小紅點的疹子（水泡）。
- 3.容易有中樞神經併發症：如嗜睡、持續嘔吐、肌躍型抽搐（類似驚嚇的全身性肢體抽動）、意識不清等。

這種病毒是在1969年至1973年美國加州的一次流行首先被分離出來，當時就發現有很多病毒性腦膜炎與腦炎的病例，之後在世界各地都有病例報告，包括澳洲、日本、香港、馬來西亞、瑞典、保加利亞、匈牙利、法國等地。事實上，臺灣在1980年至1981年也曾經流行過。根據美國所作的調查，自1977年至1991年間，每年都有腸病毒 A71型被分離出來，只是個案數的多少每年稍有不同，可見此型腸病毒在全世界許多地方都是廣泛且一直持續性地存在。比較特別的是，雖然世界各地的報告大多發現這一型病毒發生神經併發症的比率特別高，但是其嚴重程度則各有不同，有的只出現腦膜炎、輕微腦炎、肢體麻痺等非致命性的嚴重病例，有的則像台灣（1998年）流行一樣出現死亡病例，如保加利亞、匈牙利、馬來西亞、日本、中國、越南、柬埔寨，其原因尚待進一步的研究。

Q3.腸病毒是怎麼傳染的?一般會持續多久?

A3.腸病毒可以經由糞口傳染，或經由接觸病人的口鼻分泌物、飛沫、及皮膚上潰瘍的水泡等途徑傳染。病毒的傳染常因青少年（學童）或成人自外面帶回，經由接觸或飛沫方式感染家中幼童所造成；也可能經由接觸無症狀帶病毒感染者，或病人的口鼻分泌物（咳嗽、打噴嚏飛沫），或吃進被含有病毒之糞便所污染的食物而受傳染。玩具也常是幼童間傳染的媒介，尤其是帶毛的玩具，因為死角多，提供病毒藏身的機會，容易在幼童把玩咬弄之間，讓病毒有機會經由口鼻進入人體而感染。

在發病前幾天即具傳染力，在口鼻分泌物中可持續一週以上，在腸道可持續 6-8 週，發病後的一週內傳染力最強，注意感染者隔離照顧，小心處理糞便、口鼻分泌物、皮膚上水泡，發病後二週咽喉病毒排出量少，應注意個人衛生、正確洗手、預防腸胃道感染，在家庭或人群密集處傳染力高，於流行期間避免出入公共場所。

腸病毒在家庭之中有很高的傳染率，在人群密集的地方，如學校等處也較容易發生傳染。由於腸病毒在發病後的一週內傳染力最高，需特別注意感染者之隔離照顧，也必須特別小心處理感染者之糞便、口鼻分泌物、皮膚上水泡；發病兩週後，咽喉之病毒排出量大量減少，透過口鼻分泌物、飛沫、接觸等途徑傳染的危險性降低，但仍應注意個人衛生，避免接觸傳染，同時因感染者在復原後亦會持續由糞便排出病毒，因此仍須養成時時正確洗手、避免以手碰觸口鼻等衛生習慣，以防將病毒傳染給他人。

Q4.家中有人得了腸病毒要怎樣消毒環境？

A4.以市售家庭用含氯漂白水（濃度一般在 5%到 6%）泡製 500ppm 作法取 5 湯匙（一般喝湯用的湯匙，約 80 至 100cc）加入 10 公升的自來水中（大寶特瓶每瓶容量 1,250cc，8 瓶即等於 10 公升），攪拌均勻即可。環境消毒不需要大規模噴藥消毒，只需對於常接觸物體表面（門把、課桌椅、餐桌、樓梯扶把）、玩具、遊樂設施、寢具及書本做重點性消毒再將清洗完畢的物體可移至戶外，接受陽光照射 30 分鐘。

Q5.腸病毒會引發哪些症狀？為什麼會導致死亡？

A5.大多數感染者症狀很輕微只有發燒或類似一般感冒的症狀、甚至沒有症狀，約 7-10 天可自然痊癒，僅少數人會出現特殊的併發症；包括手足口病、疹性咽峽炎、無菌性腦膜炎及腦炎、嬰兒急性心肌炎及成人心包膜炎、急性淋巴

結性咽喉炎、發燒合併皮疹、流行性肌肋痛、急性出血性結膜炎。腸病毒 A71 型 (Enterovirus Type 71) 潛伏期約為 2 到 10 天 (平均約 3 到 5 天)，以 3 歲以下幼童感染最容易引起神經系統的併發症，嚴重併發症多發生於發病 5 日內，常見症狀發燒時間超過 3 天、體溫超過 39°C，在手部口部及口腔黏膜出現如針頭大小紅點的疹子及水泡、嗜睡、全身無力、持續嘔吐、肌躍型抽搐、意識不清、呼吸急促、心律不整，嚴重型出現肺水腫時，死亡率高。

Q6. 孕婦得到腸病毒會不會影響胎兒？

A6. 目前並沒有證據顯示感染腸病毒導致胎兒先天畸形可能，但孕婦應避免感染以預防生產時感染給新生兒。

Q7. 得到腸病毒會影響食慾？

A7. 由於患者可能因口腔內潰瘍導致進食困難而拒食，為了防止其脫水或體力不繼，影響復原故應選擇溫、涼、軟質類為主，如：冰淇淋、布丁、果凍、仙草、運動飲料、果汁、優酪乳等，避免過燙、辛辣刺激增加其不適而排斥進食。

Q8. 鄰居有一位小朋友感染腸病毒，我們要如何預防家中小朋友受到感染？

A8. 儘量不要與疑似病患接觸，尤其是孕婦、新生兒及幼童，因為第二個病患所接受的腸病毒之病毒量往往較高，要特別小心注意其病情的發展，其嚴重程度可能提高。預防之道應注意養成個人衛生習慣

- (1) 勤洗手，養成良好的個人衛生習慣。
- (2) 均衡飲食、適度運動及充足睡眠，以提昇免疫力。
- (3) 生病時，應儘速就醫，請假在家多休息。
- (4) 注意居家環境的衛生清潔及通風。
- (5) 流行期間，避免出入人潮擁擠，空氣不流通的公共場所。
- (6) 新生兒可多餵食母乳，以提高抵抗力。
- (7) 兒童玩具，尤其是帶毛玩具應經常清洗、消毒。
- (8) 幼童之照顧者或接觸者應特別注意個人衛生。

Q9. 已經感染過腸病毒後會不會再被傳染？

A9. 由於腸病毒型別很多，感染某型腸病毒後，只會對該型腸病毒產生免疫力，爾後感染另一型腸病毒時，先前所產生的抗體並不具有保護力，還是有可能會發病。由於有多種腸病毒會引起手足口病或疱疹性咽喉炎，所以一生

中可能會出現不止一次的手足口病或疱疹性咽峽炎。

Q10.腸病毒感染有沒有特殊藥物治療？

A10.無特殊治療方式，一般都是針對發生症狀，採取支持性療法，疑似重症患者給予免疫球蛋白。

Q11.我的小朋友感染腸病毒是否要一定要請假？

A11.在腸病毒流行期間，腸病毒會藉由學童間的接觸傳播至家庭，為防杜此一傳染途徑，對於感染腸病毒的幼（學）童，應落實「生病不上學」的防疫觀念，避免傳染其他同學造成流行。而當腸病毒重症風險升高時，學前教托育機構可考慮採取停課措施。腸病毒傳染力極強，為了預防疫情擴散，在容許的情況下請家長帶回並應盡量在家休息不要外出，如果家長無法帶回小朋友，那麼學校應將受感染學生隔離並戴口罩及宣導洗手，落實每日全園消毒、有疑似腸病毒感染聚集現象時，應立即通知所在地教育、社政及衛生單位共同評估是否有停課必要。

Q12.使用空氣濾淨器可以預防腸病毒感染？

A12.這樣的說法目前未証實有效，最好的方法就是勤洗手。

Q13.預防腸病毒用酒精洗手、噴灑消毒是否有效？

A13.腸病毒的遺傳物質為 RNA，透過 RNA 轉錄與轉譯，可維持腸病毒的活性無脂質外殼，故親脂性消毒劑如酒精對其無用。

Q14.為什麼幼兒感染腸病毒比較危險？

A14.0-5 歲幼兒大部份無抗體，免疫系統不如成人完備，年紀越小接觸過的病毒越少，腸病毒 A71 型（Enterovirus Type 71）感染出現嚴重併發重症大部份為 3 歲以下幼兒，6-12 歲為就學年齡兒童，大部份抗體較弱，學校是容易傳染病菌的地方，小孩衛生習慣較差也容易被同學感染，成人大部份感染過腸病毒，由於熬夜、壓力、飲食等因素導致免疫力下降而感染腸病毒。

Q15.腸病毒從感染到發病多久？有些什麼症狀？

A15.潛伏期（從感染到發病的期間）為 2 到 10 天，平均約 3 到 5 天。

腸病毒可以引起多種疾病，其中很多是沒有症狀的感染，尤其隨著年齡增長，症狀愈不明顯，有些感染者只有發燒或類似一般感冒的症狀，有時候則會引起一些特殊的臨床表現，常見的症狀包括手足口病、疱疹性咽峽炎，臨床上還發現有無菌性腦膜炎、病毒性腦炎、肢體麻痺症候群、急性出血性結膜炎、心肌炎等。手足口病患者會在手掌、腳掌、膝蓋與臀部周圍會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，腸病毒 A71 型引起的疹子則較為細小，如針頭大小紅點般，有時不易察覺。疱疹性咽峽炎患者大多會發高燒，在口腔後部出現水泡，然後很快地破掉變成潰瘍。

Q16. 腸病毒有預防針可打嗎？

A16. 台灣目前兩家廠商開發出兩支腸病毒 71 型疫苗，分別為國光/安特羅與高端，這兩支疫苗都是針對腸病毒 71 型所研發，已獲得食藥署許可，於 2023 年 7 月開始施打，施打對象為 2 月～6 歲之兒童。安特羅生技日前公告每劑腸病毒疫苗售價約新台幣 4,000 元，接種兩劑共需 8,000 元；高端腸病毒疫苗為 4,300 元，完整施打需 8600 元～1 萬 2,900 元。疾管署副署長羅一鈞表示，腸病毒 71 型疫苗無法交叉保護其它型別的腸病毒，如克沙奇、伊科、D68 型等，因此建議腸病毒疫苗採自費接種。另腸病毒目前是無法終身免疫的，無論接種腸病毒疫苗或確診可能都無法一勞永逸。施打疫苗的目的為降低患病風險、降低重症機率，並不代表施打疫苗就不會得到其他型別的腸病毒，因此本市依據疾管署建議仍採自費接種建議，家長可綜合各面向考量是否讓孩子施打腸病毒 71 型疫苗。

Q17. 什麼情況下必須立刻就醫？就醫應掛哪一科？

A17. 1. 出現發燒、身體不適應立即通知家長，前往就醫後，於家中休息。

2. 如經醫師診斷為腸病毒，應密切注意是否出現下列神經併發症（一般是在發疹後 2 到 4 天會出現，也可能更早出現），如有立即送大醫院治療：

(1) 嗜睡、意識改變、活力不佳、手腳無力。

(2) 肌躍型抽搐（類似受到驚嚇的突發性全身肌肉收縮動作）。

- (3) 持續嘔吐（非因進食刺激喉嚨而引起須特別注意）。
 - (4) 呼吸急促、心跳加快等。
- 3.可至內科或家庭醫學科就診。

Q18.家中有小朋友感染腸病毒要注意什麼？

A18.目前國內對於腸病毒感染併發重症已有很好的治療方式，因此，若家中幼兒感染腸病毒時，自症狀開始後 7 天內要特別注意觀察病童是否出現以下腸病毒重症前兆病徵並迅速送往大型醫院就醫，以掌握治療黃金時間，避免小孩病情惡化。

(1) 嗜睡、意識不清、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。

(2) 肌抽躍（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，病童可能因肌抽躍症狀而變得無法入眠。

(3) 持續嘔吐

嘔吐可為腦壓上升的症狀表現之一，嘔吐次數愈多愈欲要注意，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。

(4) 呼吸急促或心跳加快

小孩安靜且體溫正常時，心跳每分鐘 140 次以上。

Q19.新生兒及母親如何預防腸病毒？

A19.母親在生產後如發現發燒及上呼吸道感染，下腹痛等症狀，產婦應特別加強在與新生兒接觸前洗手，戴口罩及個人衛生，也應該注意新生兒體溫及活力表現。針對健康的孕婦及新生兒出生後的照顧：

(1) 加強即刻的肌膚接觸。

(2) 鼓勵母乳哺育，儘可能 24 小時母嬰同室。

- (3) 注意個人衛生、勤洗手，避免不必要的訪客。
- (4) 學習觀察新生兒表現。
- (5) 當嬰兒有不明原因發燒、或活力變差時，立即請兒科醫師診治。
- (6) 如曾接觸發燒或腸病毒感染患者，應主動告知醫師。

Q20.正確洗手步驟？

A20.正確洗手步驟濕、搓、沖、捧、擦，其中以搓手部份須停留 20 秒，步驟如下：

- (1) 以清水潤濕雙手。
- (2) 取用足以抹勻雙手表面的洗手乳或肥皂。
- (3) 掌對掌搓揉起泡。
- (4) 掌對掌手指交叉搓洗指縫。
- (5) 右手掌對左手背，手指交叉搓洗，換手再次搓洗。
- (6) 指背對著另一手的掌面交扣搓洗，換手再次搓洗。
- (7) 右手握住左手姆指，旋轉式搓洗姆指及虎口，換手再次搓洗。
- (8) 右手指甲抵住左手掌心旋轉式搓洗，換手再次搓洗。
- (9) 以清水沖洗雙手。
- (10) 雙手捧水沖淨水龍頭。
- (11) 以乾淨毛巾或紙巾擦乾雙手。
- (12) 雙手乾了再以紙巾關掉水龍頭。

消毒方法及注意事項

一、消毒工作重點：

- (一) 應進行全面環境清潔及重點消毒工作，包括：電梯按鈕、手扶梯、門把、手推車及附設兒童遊戲設施等，均要以消毒劑進行清潔與消毒。
- (二) 清潔消毒時，工作人員應穿戴防水手套、口罩等防護衣物，工作完畢後手套應取下，避免碰觸其他物品而造成污染。

二、建議消毒方法：

- (一) 戶外紫外線、紫外線殺菌燈、氯及煮沸等方法均能有效殺滅腸病毒，衣物等物品可使用沸水浸泡或曝曬等消毒方式。
- (二) 酒精（為乾式洗手液常見的主要殺菌成分）、乙醚、氯仿、酚類（如：來舒）等常見消毒劑對腸病毒殺滅效果不佳，請避免使用。
- (三) 建議使用濃度為 **500ppm 漂白水**，配置方法如下：
市售家庭用漂白水濃度一般在 5 至 6%，以喝湯用的湯匙舀 5 湯匙共約 80-100cc，加入 10 公升的自來水中（大瓶寶特瓶每瓶 1,250cc，8 瓶等於 10 公升），攪拌均勻，且於 24 小時內使用。
- (四) 如遭病童口鼻分泌物或排泄物污染之物品或表面，建議使用 **1000ppm 漂白水** 擦拭（取 20cc 市售家庭用漂白水加入 1 公升之自來水）。
- (五) 另可參考通過衛生福利部疾病管制署委託社團法人「國家生技醫療產業策進會」審查推薦之防疫產品，請至 <http://www.ibmi.org.tw/anti/index.php> 查詢。

三、使用漂白水注意事項：

- (一) 使用口罩、橡膠手套和防水圍裙，最好也使用護目鏡保護眼鏡以避免被噴濺到。如果漂白水濺入眼睛，須立刻以清水沖洗至少 15 分鐘並即就醫診治。
- (二) 在通風良好處配製和使用漂白水。
- (三) 漂白水需使用冷水稀釋，因為熱水會分解次氯酸鈉，並

降低其消毒效果。

- (四) 有機物質會降低漂白水效果，消毒擦拭之前應將表面的有機物清除乾淨，例如：分泌液、黏液、嘔吐物、排泄物、血液和其他體液，使漂白水可以充分作用。
- (五) 擦拭消毒的接觸時間建議超過 10 分鐘，之後可再以清水擦拭，以降低異味。浸泡消毒的接觸時間建議超過 30 分鐘。
- (六) 不要與其他家用清潔劑一併或混合使用，以防降低消毒功能及產生化學作用。當漂白水 and 酸性清潔劑（如一些潔廁劑、鹽酸）混合時，會產生有毒氣體（如氯氣），可能造成傷害或死亡。如有需要，應先使用清潔劑並用水充分清洗後，才用漂白水消毒。
- (七) 未稀釋的漂白水在陽光下會釋出有毒氣體，所以應放置於陰涼及兒童碰不到的地方。
- (八) 請勿使用不透氣之玻璃瓶，長期盛裝 5-6% 漂白水，以避免累積氣壓而爆炸，應使用塑膠瓶盛裝。
- (九) 由於次氯酸鈉會隨時間漸漸分解，因此宜選購生產日期較近的漂白水，並且不要過量儲存，以免影響殺菌功能。
- (十) 稀釋的漂白水，應當天配製並標示日期名稱，而未使用的部分在 24 小時之後應丟棄。
- (十一) 稀釋的漂白水必須加蓋及避免陽光照射，最好存放在避光的容器並避免兒童碰觸。

附表 1：含氯漂白水稀釋簡表

欲調配溶液量 (水 + 漂白水溶液)	含氯漂白水濃度		
	200 ppm	500 ppm	1000 ppm
10 L(公升)	40 mL	100 mL	200 mL
30 L(公升)	120 mL	300 mL	600 mL
50 L(公升)	200 mL	500 mL	1000 mL
100 L(公升)	400 mL	1000 mL	2000 mL

註：本表次氯酸鈉溶液之有效氯濃度以 5% 計算

註：以家中容易取得之度量工具或以保特瓶（容量 0.6、1.5 及 5 L）或免洗湯匙（一平匙約 20 mL）等作為稀釋時之度量工具。

附表 2：消毒方式

消毒地點	消毒種類	消毒方式	停留時間
室內外地面	● 0.05%含氯漂白水	噴灑或擦拭	-----
濺落之排瀉物 或分泌物	● 0.05%含氯漂白水 ● 大量時於清潔前 用0.5%含氯漂白水	用拋棄式紙 巾抹布吸收 主要濺落物 再消毒	30 分鐘以上
嘔吐物、排瀉物	● 0.05%含氯漂白水	充份混合後 靜置	30 分鐘以上
餐具	● 加熱法 ● 0.02%含氯漂白水	煮沸 100°C 浸泡	5 分鐘以上 30 分鐘以上
衣物被褥	● 加熱法 ● 0.02%含氯漂白水	煮沸 100°C 浸泡	5 分鐘以上 30 分鐘以上

參考資訊及聯絡管道

- 一、若您需要腸病毒防治相關資訊，可至疾病管制署全球資訊網查詢，網址為 <http://www.cdc.gov.tw>，依序點選「疾病管制署全球資訊網(專業版)／傳染病介紹／第三類傳染病／腸病毒感染併發重症」。
- 二、若貴機構要詢問腸病毒防治相關問題，請與所在地衛生局防疫專線 24276154 聯繫，或撥 1922 免費服務專線。