

# 後疫情時代，防疫勿鬆懈

## 兒童常見秋冬病毒一點都不溫柔

柳營奇美醫院

王信驊 兒科部主治醫師

籠罩在新冠肺炎疫情三年下，多數民眾養成良好的衛生習慣及保持適切的社交距離，使前兩年因呼吸道感染而住院的孩子較過往減少。隨著世界各國逐步走向與病毒共存，各項活動也逐漸解封，從今年秋天開始，生病住院的孩子變多了。時逢冬季，感染呼吸道的病毒十分活躍，且對孩童極不溫柔，若輕忽則易造成生病受苦。



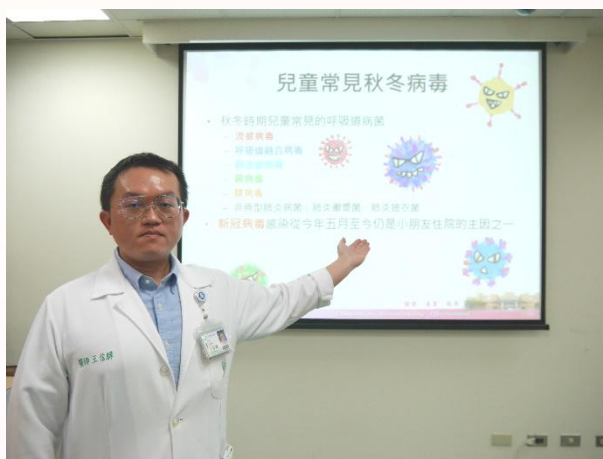
王信驊醫師表示，全世界逐步走向與病毒共存後，代表著孩子們的免疫負債危機正式開始，自我良好的衛生習慣仍不可鬆懈。

柳營奇美醫院兒科部王信驊醫師表示，呼吸道病毒傳染途徑通常是由病人的飛沫傳染給他人，或接觸受病人鼻涕口沫汙染之物體表面，再碰觸自己的眼、口、鼻等而感染。以下介紹幾種常見造成孩子們秋冬呼吸道感染的病毒。「流感病毒」：主要由A型和B型引起，好發於冬天。年紀小於5歲，特別是小於2

歲的嬰幼兒，是嚴重感染的高危險群。典型的症狀為突然發高燒、頭痛、肌肉痠痛、疲倦等，伴隨咳嗽、喉嚨痛、鼻炎等，但年紀較小的嬰幼兒，除了高燒外，還有可能引起熱痙攣、嘔吐、拉肚子等。B型較容易引起肌肉痠痛，而A型流感較易引發肺炎等重症，尤其是小於兩歲的嬰幼兒。在新冠病毒大流行的當下，可以一併檢測是否有新冠病毒、流感病毒、呼吸道融合病毒感染，因臨床症狀有不少相似之處，也有同時感染不同病毒的

可能性。

「呼吸道融合病毒 (RSV)」：可分為 A 型和 B 型，兩者在大流行期都一樣常見，A 型通常會引起比較嚴重的疾病，在台灣的流行期比較不固定。在新冠病毒大流行期間，因勤洗手、戴口罩、保持社交距離及暫停上學等防疫措施，前兩年小朋友感染呼吸道疾病的情況減少很多，但隨著全世界減緩防疫措施後，今年春夏季已於世界多處爆發 RSV 的大流行。RSV 是引起 1 歲內嬰兒下呼吸道感染及導致 5 歲內孩童嚴重肺炎的最常見病因，且重複感染很常見，亦即不會終身免疫。常見症狀為咳嗽、流鼻涕、發燒等，要注意的是，有一部分的小朋友會因此而氣喘急性發作，在小於 2 歲的嬰幼兒可能會引起急性細支氣管炎，導致呼吸急促、喘鳴甚至呼吸衰竭，尤其是小嬰兒可能因此有呼吸暫停的情況發生，家長須特別留意。



冬季困擾兒童的病毒多以流感、副流感、呼吸道融合病毒為主，嚴重時可能造成呼吸暫停的情況發生，家長不可輕忽。

「副流感病毒 (parainfluenza)」：可分為四型，其中 PIV-3 最常見，在台灣一年四季都可能發生。一開始會感染鼻和口咽部，若嚴重度時可能會傳播至遠端的呼吸道，影響到大、小氣道。重複感染是很常見的情況，但嚴重度通常會比第一次感染輕微，且侷限於上呼吸道。部分 5 歲以下的小朋友在感染後，會引發急性細支氣管炎、哮喘或肺炎而住院，尤其是小於 2 歲的嬰幼兒的住院率會更高。不同分型的副流感病毒可能會造成不同的症狀：PIV-1 和 PIV-2 較容易引起哮喘，亦即聲門下氣管腫脹而造成呼吸困難；PIV-3 較易引起下呼吸道感染，造成細支氣管炎、肺炎，尤其是年

紀較小的嬰幼兒；PIV-4 通常只引起上呼吸道感染，但還是可能會讓小嬰兒產生細支氣管炎、肺炎、哮喘、呼吸暫停等。若本身有氣喘的病史的小朋友，感染副流感病毒可能會誘發氣喘急性發作，對於免疫力正常的孩童，在接受支持性治療後，大多可以逐漸康復。



王信驊醫師提醒，嬰幼兒的免疫系統發育尚未完全，抵抗力相對較弱，若出現活動力、飲食有異常時請盡速就醫，才能守護孩子健康快樂的成長。

王信驊醫師提醒，隨著新冠疫苗施打覆蓋率的持續提升，台灣跟著全世界大多數地區的脚步減緩防疫措施，隨之而來要面對的是孩子們免疫負債的危機，還有真正的大魔王「流感病毒」的來襲。因此，積極接種流感疫苗、戴好口罩、落實手部衛生及咳嗽禮儀，持續保持良好衛生習慣等，都是保護幼童避免嚴重呼吸道感染的重要方法。

## 兒科部主治醫師 王信驊

### 【主治專長】

- 一般兒科
- 新生兒科

### 【門診時間】

	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
上午	◎	◎	◎		◎
下午					