

水痘

(一) 水痘(Varicella)

1. 為水痘帶狀疱疹病毒 (varicella-zoster virus [VZV])

引起之高傳染性疾病，初期（紅疹出現前 1 - 2 天）包含輕微發燒（37.5 - 39°C）、疲倦、食慾不振、頭痛及肌肉或關節痠痛等症狀，之後皮膚開始出現紅疹，漸發展成紅丘疹、水泡疹、膿泡疹而後結痂，由臉、頭皮往軀幹四肢延伸，全身性皮疹逐漸快速顯現隨後變成水疱，最後留下粒狀痂皮（通常約於二至四星期內痊癒）。

2. 曾施打過疫苗者仍可能罹患水痘，接種疫苗 42 天後仍感染野生株水痘稱之為「疫苗失敗的感染 (Breakthrough Infection)」，其病程較短(4 - 6 天)、水疱數約 50 顆以下且症狀表現溫和，突破感染患者的傳染力約為未曾接種疫苗患者的 1/3，惟曾接種過水痘疫苗者仍有 25% 至 30% 可能出現較嚴重的水痘症狀，若水疱多於 50 處，則傳染力與未曾接種疫苗患者相似，罹病期間仍應與他人區隔，不宜忽視。

(二) 水痘併發症(Complications of Varicella)：

1. 小於 1 歲之嬰兒、孕婦、成人及免疫缺陷者（例：患有嚴重疾病如癌症、免疫缺陷與不全者、正使用免疫抑制劑如類

固醇者) 若罹患水痘為水痘併發症之高危險群。

2. 水痘併發症包含繼發性細菌感染(例如蜂窩組織炎、壞死性筋膜炎、敗血症、中毒性休克徵候群)、肺炎、腦炎、小腦性共濟失調、雷氏綜合症候群(Reye' s Syndrome)及死亡等。
3. 水痘併發症的致死原因, 在成人以原發性肺炎, 小孩以敗血症和腦炎最常見。對於某些特殊的患者, 如白血病孩童和新生兒, 則致死率高達 5%至 10%。

三) 新生兒水痘帶狀泡疹病毒 (varicella-zoster virus) 感染

1. 先天性水痘症候群 (Congenital Varicella Syndrome): 懷孕 20 週前感染水痘之母親所生下之嬰兒, 出現低體重、癍痕性的皮膚病變

(Cicatricial skin lesions in a dermatomal distribution)、眼睛缺陷、四肢發育不全、中樞神經異常等先天性新生兒水痘症狀稱之。此症並不常見, 發生率極低約在 0.4%-2%間。

2. 新生兒水痘(Neonatal Varicella):

(1) 分娩前 5 天至後 2 天感染到水痘病毒的母親所產下的新生兒在出生後 5-10 天左右出現新生兒水痘症狀, 又稱「周

產期水痘」(Perinatal Varicella)，由於母體沒有足夠時間產生抗體可以運送到胎兒體內保護胎兒有關。其危險性和致死率可達 25-30%。

(2) 若新生兒於出生後 10-28 天才罹患水痘，症狀通常較周產期水痘輕微。

(3) 院內感染也可能是新生兒水痘的感染源之一。

3. 嬰幼兒期帶狀疱疹：母親於懷孕期間曾感染水痘，其嬰兒即有可能發生此症，除了分布在神經皮節的帶狀疱疹外，身體其他部位並出現水痘樣的皮疹。

(四) 帶狀疱疹 (Herpes Zoster)：在水痘復原之後藉潛伏於寄主的神經節中，以避免被免疫系統摧毀。當宿主免疫力減弱時，病毒便會活化並沿著其分布的神經皮節散布，造成帶狀疱疹，俗稱皮蛇 (shingles)。而帶狀疱疹後的神經痛亦相當惱人。

傳播方式：

(一) 水痘主要是經由皮膚直接接觸、飛沫或空氣傳染，接觸到得帶狀疱疹患者之水疱，也可以造成傳染。此外，也可被經由被水疱液和黏膜分泌物污染的器物間接傳染。痂皮則不具傳染性。

(二) 此症是最具傳染性的疾病之一，特別是在發疹早期，根據研究顯示其家庭二次侵襲率高達 85%-90%。

潛伏期：

2~3 週，一般為 13~17 天。

發病症狀：

1. 水痘為水痘帶狀疱疹病毒 (varicella-zoster virus [VZV]) 引起之高傳染性疾病，初期(紅疹出現前 1 - 2 天)包含輕微發燒(°C)、疲倦、食慾不振、頭痛及肌肉或關節痠痛等症狀，之後皮膚開始出現紅疹，漸發展成紅丘疹、水泡疹、膿泡疹而後結痂，由臉、頭皮往軀幹四肢延伸，全身性皮炎逐漸快速顯現隨後變成水疱，最後留下粒狀痂皮(通常約於二至四星期內痊癒)。

2. 曾施打過疫苗者仍可能罹患水痘，接種疫苗 42 天後仍感染野生株水痘稱之為「疫苗失敗的感染 (Breakthrough Infection)」，其病程較短(4 - 6 天)、水疱數約 50 顆以下且症狀表現溫和，突破感染患者的傳染力約為未曾接種疫苗患者的 1/3，惟曾接種過水痘疫苗者仍有 25% 至 30% 可能出現較嚴重的水痘症狀，若水疱多於 50 處，

則傳染力與未曾接種疫苗患者相似，罹病期間仍應與他人區隔，不宜忽視。

3. 水痘併發症包含繼發性細菌感染（例如蜂窩組織炎、壞死性筋膜炎、敗血症、中毒性休克徵候群）、肺炎、腦炎、小腦性共濟失調、雷氏綜合症候群(Reye' s Syndrome)及死亡等。

預防方法：

1. 預防水痘最有效的方法就是按時接種水痘疫苗。
2. 維持良好的個人及環境衛生。
3. 保持室內空氣流通，避免長期處於密閉空間內。
4. 保持雙手清潔，並用正確的方法洗手。
5. 患者應遵循呼吸道衛生與咳嗽禮節。

治療方法與就醫資訊：

目前已有抗病毒藥物可以有效治療水痘或帶狀疱疹，雖然絕大部份病患都不會引起併發症，但若家中兒童出現紅疹或水泡等病徵，請立即就醫治療。

預防接種建議：

1. 常規接種

自 2004 年 1 月 1 日起，政府提供 2003 年 1 月以後出生且年滿 12 個月以上的幼兒免費接種乙劑水痘疫苗。

2. 自費接種

出生滿 12 個月至未滿 13 歲，評估之前無疫苗接種史者，可接種一劑，13 歲以上無疫苗接種史者則接種二劑，間隔 4~8 週。

3. 建議暴露前預防接種族群

(1) 可能親密接觸高危險族群者 (醫療工作人員、家中有免疫缺陷成員者) 。

(2) 就學及工作環境有可能容易傳播水痘病毒者 (軍營、幼兒園、學校、機構) 。

(3) 育齡婦女懷孕前一個月。

(4) 旅遊或國際商務人員。