

咳 嗽 外 出 戴 口 罩
落 實 衛 生 一 把 罩

水痘

衛保組關心您的健康與生命安全

疾病介紹

- 水痘在全世界都有發生，感染者多半是兒童。是由水痘帶狀疱疹病毒【varicella-zoster virus (VZV)】引起之**高傳染性疾病**，只會在**人與人之間相互傳染**。
- 曾施打過水痘疫苗者仍可能罹患水痘，其病程較短(4-6天)、水痘數約50顆以下，且症狀表現溫和，但仍有25%至30%可能出現較嚴重的水痘症狀，傳染力與未曾接種疫苗患者相似，罹病期間仍應居家隔離，不宜忽視。
- **感染過，終身免疫**，二次感染機率小，可能成為潛伏性感染，到成年時復發為帶狀疱疹。

好發年齡

- 水痘：

以3~9歲年齡層為高峰，占60%。政府自2004年推動水痘疫苗注射後，近年好發的年齡層有逐漸後移趨勢。

- 帶狀疱疹：

(1)好發於老人，年紀越大，發病的機會越高。

(2)有惡性腫瘤或是服用免疫抑制劑，因抵抗力較差，故發病之機會亦高。

(3)在出生滿2個月前得到水痘會增加日後得到帶狀疱疹的機會。

盛行季節

- 好發於冬季及早春。

潛伏期

- 2-3週，一般為13-17天。



傳染期

- 水痘：在紅疹出現前1~2天到水痘出現後5天之間。又以在紅疹出現前的傳染力最強，直到水痘乾掉結痂（發疹後7-10天），才不具傳染力。
- 帶狀疱疹：患者的傳染力可持續到水痘出現後1週。

傳染途徑

- 主要是經由**皮膚直接接觸、飛沫或空氣傳染**。接觸到帶狀疱疹患者之水皰液體和黏膜分泌物污染的器物也可能間接傳染。

症狀

- 初期（紅疹出現前1-2天）包含輕微發燒（ $37.5-39^{\circ}\text{C}$ ）、疲倦、食慾不振、頭痛、腹痛及肌肉或關節痠痛等症狀約2-5天。
- 中期皮膚開始出現紅疹，漸發展成丘疹→水皰→膿皰→結痂；水痘會連續分批（約3-5天）出現在全身任何部位（分布呈向心性），故可同時看到各階段的紅疹變化，多由臉、頭皮往軀幹四肢延伸，最後留下粒狀痂皮（約於2至4星期內痊癒）。

水痘併發症

- 小於1歲之嬰兒、孕婦、免疫功能低下者，為罹患水痘併發症之高危險群。
- 水痘致死率相當低，致死原因通常為併發症感染。在成人以原發性肺炎最常見，孩童以敗血症及腦膜炎最常見。對於特殊的患者（如：白血病孩童、新生兒），則致死率高達5%至10%。
- 懷孕初期感染，少數會造成先天畸形兒；生產前21天感染，產下的嬰兒可能會有全身性水痘，致死率達30%以上，而雷氏症候群（Reye Syndrome）可能伴隨在水痘之後發生。

帶狀疱疹

在水痘復原之後潛伏於神經節中，當免疫力減弱時，病毒便會活化並沿著其分佈的神經皮節散布，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。

治療

出現水痘症狀，請配戴口罩並穿著長袖衣儘速就醫，經醫師評估後，給予口服或靜脈注射抗病毒藥物（Acyclovir）治療及症狀治療-止癢(局部塗抹calamine lotion)。禁用阿斯匹靈（Aspirin）退燒，以防產生雷氏症候群（Reye Syndrome）。

護理措施

- 感染者應**避免接觸**未接種水痘疫苗的嬰幼兒、孕婦及免疫功能低下**等高危險族群**。
- 師生得到水痘時，應先向學校請假休息到水疱結痂為止，最好由醫師評估傳染力已大幅下降後再復課。
- **修剪指甲、避免用手抓破水痘**：尤其不要抓破面部水痘，容易因抓破而化膿感染，若傷口較深，**有可能留下疤痕**。

護理措施(續)

- 疫苗自費接種：出生滿12個月至未滿13歲，評估之前無疫苗接種史，可接種一劑，13歲以上無疫苗接種史者接種二劑，間隔4~8週。
- 出現症狀之患者應立即採取**隔離措施**，並**保持室內空氣流通及遵循呼吸道衛生、咳嗽禮儀與勤洗手**，直到水痘完全結痂變乾脫落再解除隔離。
- **接觸者自主健康監測**：應維持良好個人及環境衛生，勤洗手並採取**自主健康監測17天**，使用免疫球蛋白（IVIG）者需延長健康監測至28天。

護理措施(續)

- **注意病情變化**（有無合併症出現），若發現出疹後持續高燒不退(超過40°C)、呼吸急促、嘔吐、頭痛、煩躁不安、嗜睡或驚厥時需盡快送到醫院做進一步評估。
- 衣被不宜過多過厚過緊，太熱瞭出汗會使皮疹發癢。
- 口腔內有潰瘍而無法進食，可食用冰涼流質之食物或飲料，如：布丁、牛奶等。