



嬰幼兒呼吸道融合病毒 (Respiratory syncytial virus, RSV) 之預防

★ 臺中榮總 PICU 護理長 謝春美

呼吸道融合病毒是造成嬰幼兒嚴重下呼吸道感染的主要原因，台灣每年約有一千個嬰幼兒因感染呼吸道融合病毒而住院，其中二歲以下的嬰幼兒佔 90%。

病學

呼吸道融合病毒是一單股負鏈 RNA 病毒，屬副黏液病毒科，在溫帶地區常見於冬季至早春，呈季節性流行，台灣位於亞熱帶地區，四季溫差較不明顯，病例則全年可見，因此隨時都需要注意預防。嬰幼兒及孩童感染後所帶之病毒量及傳染期皆大於成人，一般傳染期為 3 至 8 天，但嬰幼兒及免疫力低下者其傳染期可能長達 3 至 4 週。

傳染途徑

所有年齡層皆有可能感染，而且會重複感染，容易產生嚴重症狀的高危險群有：早產兒、小於 2 歲併發先天性心臟病或慢性肺病的孩童、65 歲以上的老年人、心肺疾病患者及免疫力低下者。

呼吸道融合病毒可藉由感染者咳嗽、打噴嚏或說話散布之飛沫，接觸到其他人的眼結膜、鼻黏膜或口腔等而傳染。也可以藉由直接接觸到感染者的口、鼻分泌物（例如：

親吻臉部等），或是間接接觸到環境中受呼吸道融合病毒污染之表面或物體（例如：門把、玩具等），再觸摸到眼、口、鼻等處而傳染。

臨床症狀

嬰幼兒一旦感染呼吸道融合病毒，潛伏期為 2～8 天，在初期流鼻水、咳嗽的感冒症狀不管有沒有治療，都可能逐漸惡化，出現喘鳴、呼吸急促或發燒等症狀，嬰幼兒往往會咳得很厲害，咳到睡不好或是咳到吐，可用耳朵貼近嬰幼兒胸部，還會聽到像是氣喘發作的咻咻聲，嚴重甚至會伴隨著發紺、肋骨下凹陷、胸骨上凹陷，或者出現鼻翼煽動等症狀，這就是呼吸道融合病毒引起的急性細支氣管炎。

預防感染措施

- 一、嬰幼兒應多哺餵母乳，因母乳中含有多種免疫球蛋白，能增加免疫力以對抗病毒感染。
- 二、勤洗手，使用肥皂和清水或酒精性乾洗手液搓洗雙手至少 20 至 30 秒，尤其是在進食前、處理食物前、接觸抵抗力弱之族群（老人、嬰幼兒）前、如廁後和接觸感染者後。
- 三、呼吸道融合病毒感染者應避免親吻嬰幼兒臉頰。



- 四、平時應針對環境中嬰幼兒經常碰觸的器物表面（例如：門把、扶手、玩具等）定期進行清潔消毒，並維持環境通風。
- 五、避免在呼吸道融合病毒流行期間，將嬰幼兒帶至出入人多、空氣不流通的場所。
- 六、呼吸道融合病毒流行期間，嬰幼兒或兒童在托嬰中心或學校經常會互相傳染，因此高危險群的嬰幼兒或兒童，應考慮縮短在托嬰中心或學校的時間，以降低被感染的風險。
- 七、嬰幼兒及孩童，應盡量避免暴露於二手菸的環境下，會增加感染呼吸道融合病毒的風險。

八、目前仍未有相關疫苗，但針對高危險群的嬰幼兒或兒童，有人類免疫球蛋白單株抗體 palivizumab 藥物可使用，該藥物雖無法預防感染或治療已發生嚴重症狀者，但可降低其感染後發生嚴重症狀的機率。

感染呼吸道融合病毒之嬰幼兒，大部分孩童都會自行痊癒，但仍要小心發生呼吸困難的症狀，若感染此病毒需密切觀察病童的呼吸狀況，若有呼吸窘迫的徵象最好能立即帶至小兒科就診。🏥



▲正確勤洗手五式