

淺談嬰幼兒呼吸道融合病毒感染

感冒，也就是醫學上所謂的上呼吸道感染，應該是大家最熟悉的疾病，幾乎每個人都經歷過，也知道多休息多喝水，慢慢就會好了，但同樣的症狀發生在小寶寶身上時，大人往往憂心如焚，在門診常常會遇到焦急的家長問，是不是感冒沒治好惡化成肺炎？實際上，小寶寶若只是感冒，也是跟大人一樣，也許流幾天鼻水，也許咳個幾下，幾天就好了；但寶寶若是遇上了呼吸道融合病毒（RSV, respiratory syncytial virus），那初期的感冒症狀不管有沒有治療，都有可能逐漸惡化，出現喘鳴、呼吸急促或發燒等症狀，寶寶往往會咳得很厲害，咳到晚上睡不好，或是咳到把吃下去的東西都吐出來，用耳朵貼近寶寶胸部，還會聽到像是氣喘發作的咻咻聲，嚴重的病人甚至會伴隨著發紺、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。

好發於 2 歲以下

呼吸道融合病毒是 2 歲以下小孩最常見的下呼吸道感染病原菌，也是嬰幼兒急性細支氣管炎最重要的致病菌，1 歲前約有 2/3 嬰兒曾有感染，而幾乎每個小孩在 2 歲前都曾感染過；它是一種單股 RNA 病毒，和腮腺炎病毒、德國麻疹病毒同屬副黏液病毒科，分為 A、B 兩型，其中 A 型的臨床表現較為嚴重；此病毒主要藉由飛沫傳染及接觸感染，感染後的潛伏期為 2~8 天，它喜歡在人類呼吸道細胞繁殖並破壞，造成發炎反應，使細支氣管水腫並發生黏液阻塞。

每年大概有 1~2% 的小孩因感染呼吸道融合病毒而需住院治療，一般好發於秋季到冬季，在歐美國家，從每年 11 月至隔年 3 月的 5 個月，皆為高峰期，臺灣則因為四季溫差較不明顯，一年四季皆可為流行季節，因此隨時都需要注意預防；年紀較大的健康孩童或大人感染呼吸道融合病毒，其症狀就如同一般感冒，通常就是咳嗽、喉嚨痛、流鼻水等，但在 6 個禮拜大至 2 歲的寶寶，症狀會較明顯，且易造成較嚴重的急性細支氣管炎和肺炎，在新生兒時期感染雖較為少見，但若發生則可能出現窒息、昏睡、暴躁不安或者食慾不振等較不典型症狀，也需多留意；一般來說，孩子年紀越大，感染率越低，嚴重度也會越低。

然而高風險病童則有更高的風險，包括早產兒、慢性肺部疾病、先天性心臟病、先天或後天免疫不全及神經肌肉疾病的嬰幼兒，他們不僅容易感染，一旦感染又最容易併發嚴重併

發症，可能在感染後幾天內就出現呼吸急促、喘鳴，肺炎等嚴重肺炎表現，甚至呼吸衰竭，有致死風險，或對肺部造成長期損傷；根據研究，因呼吸道融合病毒感染而住院的病童中，有三分之一有潛在病史；此外長期追蹤研究亦顯示，曾因呼吸道融合病毒感染而住院的寶寶，之後發生氣喘的機率會較高。

診斷及治療

呼吸道融合病毒感染的診斷方式主要是棉棒取鼻咽的黏液來做檢驗，病毒培養為最確認的診斷，但通常要數天才能知道結果，因此通常會利用快速 RSV 抗原鑑定方法來診斷，是目前最簡單、快速的檢查。在治療上以支持性療法為主，例如使用潮濕氧氣治療（如氧氣帳），可減緩呼吸症狀，對於嚴重病例要注意監測血氧濃度，若血氧濃度在給予氧氣治療之後仍偏低，或是病人出現呼吸衰竭現象，則可能需要呼吸器的治療；此外給予足夠飲食或點滴治療也是非常重要，要注意保持電解質的平衡；在藥物的使用上，當發燒超過 38.5°C 以上，可考慮給予退燒藥物，也可以用些藥物來治療咳嗽等上呼吸道症狀，至於支氣管擴張劑或類固醇的治療則仍有爭議，而除非併發其他細菌性感染，否則抗生素的使用是不需要的。

預防方式

由於沒有太有效的治療方法，所以預防呼吸道融合病毒感染要比治療重要多了，首先勤洗手是最有效且最重要的感染控制方式，可以減少接觸到病毒的風險，持續哺餵母乳可以提供給寶寶較好的抵抗力，也有很好的預防效果，此外要注意環境的衛生清潔及通風，在流行期間，盡量避免帶嬰幼兒出入人潮擁擠、空氣不流通的公共場所。目前呼吸道融合病毒雖尚無有效的疫苗可供接種，但已有一種呼吸道融合細胞病毒單株抗體：西那吉斯凍晶注射劑（Synagis），此藥物是以針劑注射的方式給予，之後當病毒侵入人體時，這些注射進去的抗體可與病毒結合，使病毒不能於體內繁殖，進而防止感染，其有效期間大約 28~30 天；依據臨床試驗結果顯示，使用此單株抗體，可以減少因呼吸道融合細胞病毒感染而住院的比率、縮短住院期間或減輕感染後的嚴重性及併發症。因此西那吉斯凍晶注射劑並不是治療藥劑，它的功用主要是提供足夠的抗體來保護高危險群的嬰幼兒免於因呼吸道融合病毒所引起的嚴重疾病，或減輕感染後的嚴重性及併發症；美國政府早在 1998 年就開始針對高危險群的孩童，在流行季節期間每月施打此單株抗體來預防嚴重的呼吸道融合病毒感染，臺灣健保署也已正式將呼吸道融合細胞病毒單株抗體納入健保給付，目前施打的對象

包括懷孕週數 28 週以下的早產兒、懷孕週數 35 週以下患有慢性肺病之早產兒、以及 1 歲以下患血液動力學有顯著異常的先天性心臟病童，尤其是心臟缺損比較厲害、心臟擴大顯著、病況比較複雜的重症患者。若寶寶符合施打標準，在 1 歲以內應 1 個月施打一次，最多施打 6 劑，可有效避免因感染所造成的併發症。

結語

呼吸道融合病毒感染在嬰幼兒是常見的問題之一，雖然其感染會自行痊癒，但在少數寶寶可能會造成嚴重的症狀或併發症，家長們在寶寶有感冒症狀時雖不需太過緊張，但一定要記得注意觀察寶寶的變化，如果有呼吸急促、呼吸困難、活動力減退、或排尿減少等脫水症狀時，要盡早就醫，才能給予寶寶適當的治療，來幫助他度過難關。

小兒部主治醫師 陳倩儀