

# 水痘 (Varicella)

## 一、疾病概述 (Disease description)

水痘為一種猝然發作的全身性疾病，其臨床症狀包括：

- (一) 前驅症狀：微燒 (37.5~39°C)、顫抖、腹痛、肌肉或關節酸痛約 2~5 天。
- (二) 水疱：最初幾小時皮膚上出現斑丘疹，然後多由臉、頭皮往軀幹及四肢延伸，全身性的皮疹逐漸快速顯現，隨後變成水疱，最後留下粒狀痂皮。此皮疹之特徵為「紅玫瑰花瓣上的露珠」，為表淺性（癢）、通常不留疤；體表有遮蓋處較暴露處病灶多，可能出現於頭皮、腋下、口腔、上呼吸道黏膜和眼結膜。皮膚病灶連續分批出現，故可同時看到各階段的皮疹變化。皮膚病灶也可能因數目太少而被忽略。輕微非典型和不顯性感染偶而發生。有時病狀相當嚴重，尤其是成人。
- (三) 水痘帶狀疱疹病毒 (Varicella-Zoster virus；VZV) 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，則會造成帶狀疱疹，俗稱皮蛇 (shingles)。而帶狀疱疹後的神經痛亦相當惱人。
- (四) 併發症：水痘致死率相當低，其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。但是對於某些特殊的患者，如白血病孩童和新生兒，則致死率會高達 5% 至 10%。
- (五) 孕婦如於孕期感染水痘，有可能發生「先天性水痘症候群」：懷孕 20 週以前感染水痘母親所生下之嬰兒，出現先天畸形時稱之。此症並不常見，發生率一般認為在 5% 以下。「嬰幼兒期帶狀疱疹」：懷孕期間曾感染水痘，胎兒即有可能發生此症，即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。「新生兒

水痘」：嬰兒在出生後 30 日內得到水痘稱之。Reye syndrome 可能伴隨在水痘後發生。

## 二、致病原 (Infectious agent)

水痘病毒 (Herpesvirus 3, Varicella-Zoster virus)。

## 三、流行病學 (Epidemiology)

(一) 全球性的：全世界都有發生，感染者多半是兒童，且絕大部份沒有併發症。[臺灣流行概況詳見衛生署疾病管制局「傳染病統計資料查詢系統」。](#)

(二) 具高度傳染性：同一家庭內的傳染率大於 85%。

(三) 盛行季節：好發於冬季及早春。

(四) 好發年齡

1、水痘：以 3~9 歲為尖峰，占 60%。15 歲以前即有 90%以上的人感染過水痘。而併發症的危險群為大於 20 歲者及免疫不全者。

2、帶狀疱疹

(1) 好發於老人，年紀越大，發病的機會大增，但復發第 2 次的卻不多 (2%)；

(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) 小孩在 2 個月大前得過水痘會增加得到帶狀疱疹的機會。

## 四、傳染窩 (Reservoir)

人。

## 五、傳染方式 (Mode of transmission)

主要是人與人之間經由皮膚直接接觸、飛沫或空氣傳染，接觸到帶狀疱疹的水疱，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。此症是最具傳染性的疾病之一，特別是在發疹早期。

## 六、潛伏期（Incubation period）

2~3 週，一般為 13~17 天。

## 七、可傳染期（Period of communicability）

由出紅疹以前 5 天起（通常為前 1~2 天）到第一批水疱出現後 5 天之間，在病人出現水痘疹前之際的傳染力最高。帶狀疱疹患者的傳染力可持續到水疱出現後 1 週。

## 八、感受性及抵抗力（Susceptibility and resistance）

未感染過的人皆有感受性，二次感染的機率很小；感染水痘後，可以變成潛伏性感染，至成年時復發為帶狀疱疹。

## 九、病例定義（Case definition）

[詳見衛生署疾病管制局「傳染病病例定義」網頁。](#)

## 十、檢體採檢送驗事項（Specimens taking and transportation）

由於水痘臨床症狀易進行鑑別診斷，加上病例數較多，為避免行政資源浪費，暫無需逐例採檢送驗確認。若有採檢送驗需要者，請以病毒性拭子採集病患之水疱液及全血 3mL，冷藏送至疾病管制局研究檢驗中心進行檢驗。

## 十一、防疫措施（Measures of control）

### （一）預防方法

#### 1、預防接種

- （1）水痘疫苗為活性減毒疫苗，接種後約有 95% 的人可產生抗體，可維持至少 7 年以上。而成人仍有部份於接種疫苗後感染水痘，但感染後的症狀較為減輕。
- （2）接種劑量：出生滿 12 個月至未滿 13 歲接種一劑，13 歲以上接種二劑，間隔 4~8 週。
- （3）常規預防接種對象及時程：免費自 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。

(4) 血液製劑與麻疹、MMR、水痘疫苗接種間隔注意事項如下：

A、接受一般肌肉注射免疫球蛋白治療或 B 型肝炎免疫球蛋白 (HBIG) 者，應間隔 3 個月後再接種。

B、輸過血者，應間隔 6 個月後再接種。

C、曾靜脈注射血漿、血小板製品或靜脈注射高劑量免疫球蛋白治療時，應間隔 11 個月後再接種。

## (二) 病人、接觸者及周遭環境之處理

1、病例通報：1 週內通報當地衛生主管機關。

通報定義：症狀包括發燒、全身倦怠不適、全身出現丘疹及水疱 (papulovesicular rash)，且臨床上無其他顯著病因。

2、隔離：當患者徵狀出現後應立即對病患採取隔離措施，直到水泡變乾結痂為止。避免患者與可被感染者接觸；在醫院為防止感染免疫不全的病人，應實施絕對隔離。

3、消毒：兼行消毒被鼻腔、喉嚨和水疱液污染的器物。

4、接觸者處理：

(1)接觸者之健康監視：期限將自個案被隔離日起算 17 天為止，期間若出現疑似感染症狀，應配戴口罩盡速就醫。

(2)對於高危險群接觸者，原則上於暴露後 96 小時內經醫師評估後給予水痘免疫球蛋白，或 72 小時內注射水痘疫苗，可預防感染或是減輕疾病。但是免疫功能差的人、孕婦、預定在三個月內有可能懷孕之婦女、未經治療的開放性肺結核病患以及對疫苗成分曾有過敏反應者等民眾，均不適宜給予水痘疫苗。另因國內目前並無水痘免疫球蛋白 (VZIG)，所以，經醫師評估後可考慮以靜脈注射免疫球蛋白 (IVIG) 代替。

5、接觸者及感染源調查：不需要。

6、治療方法：Vidarabine 和 acyclovir 都可治療水痘或帶狀疱疹，通常選擇後者為抗病毒藥物。