

小兒病毒疹



兒童一般科邱南昌主任 2019.12 修訂

病毒疹種類繁多

小孩子皮膚出疹子的原因很多，像是過熱、過敏、藥物反應、感染等等，這其中病毒感染後引起的病毒疹算是最常見的原因之一。會造成皮疹的病毒種類相當多。有時可根據疹子的樣子、分佈、出現時間、合併的症狀等做出診斷，不過很多的病毒疹不具明顯特徵，而必須靠血清抗體檢查或是做病毒培養才可能知道致病原。還好因為大部份的這些病毒疹預後不錯，所以通常也不必非查出是哪一種病毒在作怪。病毒疹當中只有極少數有特殊的抗病毒藥物可以治療，有些則是目前已經有疫苗可以預防感染，大部分仍是以症狀治療為主。家長若是多知道些病毒疹的病情變化，能大概推測再來的可能情形，就增加了對抗疾病的信心，既不必過份緊張又能留意危險的警訊。以下簡介幾種較重要或具特色的病毒疹。

玫瑰疹

玫瑰疹是小孩子常見到的感染性疾病之一，經常發生在六個月到兩歲間的小孩。特徵是孩子突發高燒，往往一下子就高到三十九、四十度，讓家長非常的擔心，但是高燒時孩子看起來可能還不錯或只是較疲倦的樣子，一旦燒退下來，精神和活動力倒是還蠻好的。可能稍微有咳嗽、流鼻水等感冒現象或根本沒有。偶爾會吃不好、吐一點，或因退燒肛門栓劑塞多了造成大便變軟。大約間歇性的高燒連續三天後，先在脖子和上身出現玫瑰色的小皮疹，然後很快擴散至全身各處。當疹子出現後，體溫也就恢復正常。這些疹子不痛不癢，不必擦藥，也沒口服藥會讓疹子退的較快，一至三天左右就自行消失。玫瑰疹很少有併發症，全身出疹子時，病程已經接近尾聲，家長大致上也可放心了。其實還有很多其他的病毒疹與玫瑰疹很類似難以區分，不過並不一定要區分出來，因為處理方式是雷同的。也因為相似的病毒疹不少，所以就算孩子曾被診斷為玫瑰疹，還是有可能再被另一種病毒感染，而出現類似的病情。

水痘

水痘的病毒疹與其他的疹子看起來有明顯的不同，但在疹子出現的第一天可能還是無法完全斷定就是水痘。剛開始這些皮疹先只是看起來為小紅點的紅斑，幾小時後很快就形成微隆起的丘疹，然後變為水疱，幾天後清澈的水疱變為混濁的膿疱，最後結痂再脫落。新的疹子在一個星期內陸續產生，以至於可看到丘疹、水疱、和膿疱同時存在。水痘的疹子先出現於軀幹，隨後向肩部、頸部、臉部蔓延，最後朝四肢擴散。這些疹子相當癢，常讓人忍不住去抓，一不小心若抓破皮將體表或指甲縫裡的細菌帶進去，則可能導致繼發性細菌感染造成蜂窩組織炎。身體的黏膜如口腔、尿道、陰道、眼結膜也可能出水痘而有潰瘍、疼痛。少部份的水痘患者會演變成出血性水痘，原先透明的水疱變成出血狀的紫褐色。通常是在免疫功能不好的患者較有可能出現，若有此皮膚變化是很危險的，常也合併內臟器官受犯，而導致生命威脅。

水痘的傳染力極強，可經由空氣、飛沫和直接接觸傳染。被感染後並不會馬上發病，有個長約兩星期無症狀的潛伏期。但是在皮疹出現一、兩天前就有傳染力，直到皮疹全部結痂也就是約出疹一星期後，才不具傳染性。除了皮膚的變化外，病人會在出疹後三、四天有發燒現象。也常



合併倦怠和厭食。大部份的兒童水痘休息一週左右就逐漸恢復，只剩下皮膚結痂脫落還有些褐色的痕跡，大約需一至兩個月才完全消失。約千分之一的水痘患者在出疹一至二星期後會引起小腦炎，幸好大部份在幾天至幾週後會完全康復。「雷氏症候群」是最可怕的水痘併發症。在水痘患者若使用阿斯匹靈來退燒，併發雷氏症候群的機會會增加，所以水痘時千萬不能用阿斯匹靈；用「普拿疼」來退燒，倒是不會增加危險性。雷氏症候群會使孩童陷入昏迷意識不清，死亡率高，存活者後遺症多。



醫師對大部份的兒童水痘患者是採取症狀治療。因為水痘的皮疹很癢，所以通常會外用和內服藥物雙管齊下。雖有特殊抗病毒藥物可治療水痘，但通常只用於免疫不全的患者或是有出血性水痘時。

台灣地區自 2004 年開始實施公費水痘疫苗接種，這是一種活性疫苗，在一歲時接種一劑。若周歲前接種則可能被體內剩餘來自母體的抗體中和而效果不彰，所以不建議滿一歲前接種。接種後抗體保護效力幾年後會下降，見一四歲後就可再自費追加一次水痘疫苗。十二歲以上的人若沒得過水痘也沒打過水痘疫苗，可能打一次產生的抗體量不足，建議間隔一個月打兩次疫苗。若接觸水痘患者後，三天內施打疫苗仍有百分之九十以上的保護效果。因此若得知家人或同學出水痘，而孩子之前未得過也沒打過水痘預防針，趕緊接種疫苗或許仍來得及避免得病，或是能減輕病情。

麻疹

麻疹感染後，經十到十二天的無症狀潛伏期，然後出現二到四天的發高燒、疲倦、鼻塞和結膜發紅。這時，口腔頰部內側黏膜靠近臼齒的附近會出現一些小白點，好像鹽巴灑在肉上面，此為麻疹所特有的「科氏斑」，可作為診斷的根據。不過科氏斑只在皮疹出現前存在，一、兩天後就消失，所以臨床上很可能被忽略掉。接著麻疹的皮疹會先出現於耳後、前額、臉部、脖子，然後往下擴散至手、軀幹、腳。皮疹先為粉紅色微突之丘疹，會互相融合一起且顏色加深，在四、五天後依出現的次序，由身體各部位逐漸消褪，不會留下痕跡。

麻疹可怕的地方在於它的併發症，例如中耳炎、肺炎、腦炎等。至今沒有特效藥可治療，最好的辦法是打預防針來避免感染。台灣地區自 1968 年開始實施麻疹疫苗接種。由於麻疹預防針的廣泛接種，如今已經很少看到麻疹感染了。目前是滿一歲孩童接種一劑麻疹、德國麻疹和腮腺炎三者合一的預防針，五歲後要再追加一次疫苗。疫苗接種後五至七天可能會發燒或出現皮疹，一、兩天就消失。

德國麻疹

德國麻疹症狀輕微。先在頭的枕部、耳朵後面出現淋巴腺腫，接著有輕微發燒、全身疲勞、關節酸痛症狀。粉紅色的小皮疹由臉部、脖子開始出現，很快向下擴散，但也很快就消褪，一至三天左右，疹子就不見了。德國麻疹對成人和兒童很少造成嚴重的病情。但若是孕婦不幸在懷孕初期得了德國麻疹感染，肚子裡的胎兒有相當高的比例會得到「先天性德國麻疹症候群」。除了流產、死產外，可能導致的胎兒畸形包括腦部的小腦症、腦膜腦炎、智力障礙等，眼睛的白內障、青光眼、小眼症等，心臟的動脈導管閉鎖不全、肺動脈狹窄等，以及肝脾腫大、黃疸、血小板降低、皮疹等。

預防注射是避免胎兒受德國麻疹的傷害的最好選擇。目前德國麻疹疫苗是在孩童一歲時與麻



疹、腮腺炎疫苗合一針接種，五歲後再追加一次。孕婦不可以接種此疫苗，但若不知懷孕而接種了疫苗，也不必過度擔心，在婦產科好好追蹤胎兒成長狀況即可。



感染性紅斑

感染性紅斑又稱之「第五疾病」是另一種較具特徵的病毒疹，由細小病毒 B19 感染所致。先有輕微的全身性症狀，如發燒、倦怠、肌肉痛、頭痛等。在這些症狀出現七至十天後，臉部兩側面頰變的紅通通，像被打了巴掌，又像是「蘋果臉」，嘴巴附近則相對顯得蒼白。軀幹及四肢也可能出現對稱性、會癢的紅疹，此疹子可能隨溫度、照光而出現或消失，甚至持續數週或數月之久。此病毒的感染一般是無大礙，但在免疫不全的人會引起骨髓功能失調，導致貧血、血小板過低、白血球過低等危險狀況。孕婦感染此病毒可能造成胎兒水腫、死產等。目前並無特效藥可治療，也尚無預防針可用。

腸病毒

腸病毒種類繁多，較具特色的病毒疹像是在手腳部位發生手足口病的疹子，可以推測是源於腸病毒感染。但有些腸病毒感染發生的疹子就較不具特徵，家長有注意的還是在孩子的精神活力如何，也留心是否有腸病毒重症的跡象。

其他的病毒疹

除了上述的病毒疹外，還有許多的病毒也可能出現皮疹，例如鼻病毒、EB 病毒、腺病毒等。這些病毒疹較不具特異性，若無其他合併的症狀難以區分真正的病原體。幸好大部份良性居多，經常皮疹出現不久，發燒就自動退掉，不需太過擔心這些皮疹。然而除了病毒感染外，細菌感染、藥物反應、免疫性疾病等也可引起皮疹。若病情在皮疹出現後仍未明顯改善，一定要再給醫師詳加檢查，以找出真正發疹的原因。

