



水痘

Varicella

(Chickenpox)



- ✚ 教材製作：王志銘
- ✚ 共同製作：陳如欣 醫師
楊効偉 醫師
巫坤彬 科長
黃子玫 副組長
陳昶勳 組長

✚ 聯絡方式

電話：02-23918704

電子郵件：cdwcm416@cdc.gov.tw

✚ 製作日期：2006年6月

更新日期：2008年3月



課程大綱

- 前言
- 疾病概述
- 流行病學
- 預防措施
- 防治工作



水痘前言

- ✚ 直到十九世紀末葉，水痘及天花才較明確地被區分開來。
- ✚ 西元1875年，Steiner證明了急性期水痘病患身上的水疱液可以使志願者感染水痘。
- ✚ 西元1888年，von Bokay 透過臨床的觀察，發現小孩接觸帶狀疱疹病患後會感染水痘，從而認為水痘與帶狀疱疹是有相關聯的。
- ✚ 西元1954年，Thomas Weller從水痘與帶狀疱疹病人的水疱液雙雙分離出Varicella-Zoster virus病毒。

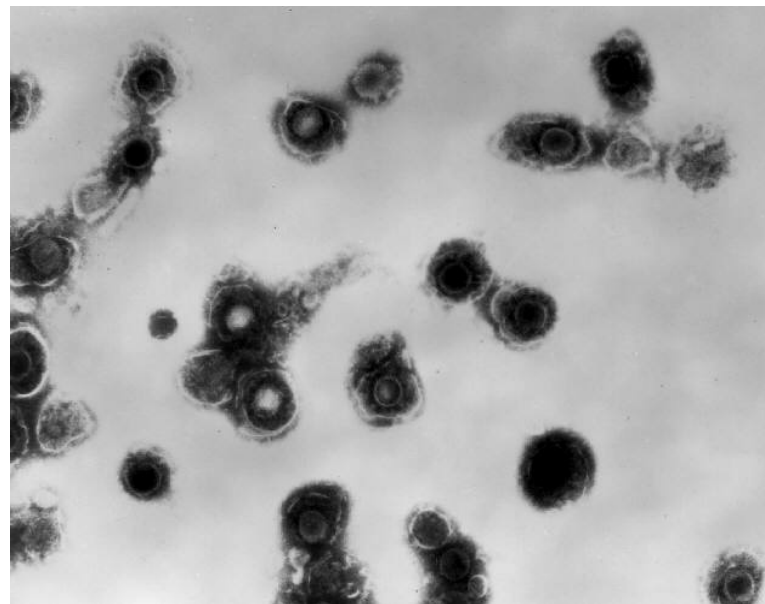


疾病概述



水痘 致病原

- 致病原為**水痘病毒** (Herpesvirus 3, Varicella-Zoster virus)。
- 為人類疱疹病毒一員。
- VZV對溫度相當敏感，在攝氏56至60度時即不具有活動力。



自水痘病人之水泡液中分離出的水痘病毒(VZV)

<http://phil.cdc.gov>



水痘 症狀(一)

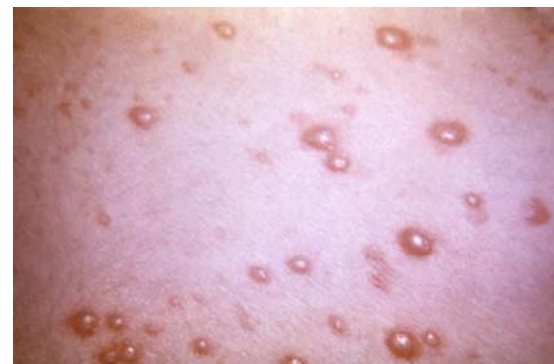
- 為一種猝然發作的全身性疾病，起初會有發燒症狀。
- 皮膚症狀之發展：
 - ❖ 最初幾小時皮膚上會出現丘疹。
(發疹早期傳染力最強)
 - ❖ 然後逐漸變成水泡。
 - ❖ 最後結痂。(已不具傳染力)



水痘 症狀(二)

◆ 皮疹的特徵

- ◆ 如「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。
- ◆ 皮膚病灶分批出現，故可同時看到各階段的皮疹變化。
- ◆ 輕微非典型和不顯性感感染偶而會發生，尤其是完成接種者。
- ◆ 有時症狀相當嚴重，尤其是成人。



水痘的皮疹

Source : CDC



水痘 症狀(三)

帶狀疱疹

- ❖ 病毒在水痘復原之後，潛伏於寄主神經節中。
- ❖ 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佈，造成帶狀疱疹，即俗稱的皮蛇（shingles），合併神經痛。

帶狀疱疹（shingles）



<http://phil.cdc.gov>



水痘 鑑別診斷

	天花	水痘
好發族群	各年齡層都可發病	幼兒較多，少數成人也會感染
皮膚病灶	1.離心性，多見於頭面、四肢 2.水泡病灶深，不易破	1.向心性，多見於軀幹，有遮蓋處較暴露處病灶多 2.水泡為表淺性，易破
皮疹發展	同時只會出現一種型態的皮疹	同時看到不同階段的皮疹一起出現
結疤	結痂痊癒後形成永久性的疤痕	痊癒後一般無疤痕



水痘傳染特性(一)

- ✚ 傳染窩 (Reservoir) : 人。
- ✚ 潛伏期 (Incubation period)
 - ❖ 2-3 週，通常為13-17天。
- ✚ 感受性及抵抗力 (Susceptibility and resistance)
 - ❖ 未感染過的人或免疫低下者皆有感受性，二次感染的機率則很小。
 - ❖ 感染水痘後，可以變成潛伏性感染，至成年時始復發為帶狀疱疹。



水痘傳染特性(二)

✚ 傳染方式 (Mode of transmission)

- ❖ 皮膚直接接觸、空氣傳染或經飛沫傳染。
- ❖ 接觸到帶狀疱疹的水疱，也可以造成傳染。
- ❖ 接觸水泡液或黏膜分泌物污染的器物傳染。



水痘傳染特性(三)

✚ 可傳染期 (Period of communicability)

- ❖ 由出疹前5天（通常為前1~2天）到所有病灶皆結痂為止。
- ❖ 帶狀疱疹患者的傳染力可持續到水疱出現後1週。
- ❖ 此症是最具傳染性的疾病之一，特別是在發疹早期。
- ❖ 同一家庭內的傳染率可高達80-90%。
- ❖ 痂皮則不具傳染性。



水痘 病例定義



臨床病例

無其他明顯致病原因的一種急性發作疾病，全身出現瀰漫性的丘疹與水疱。



實驗室診斷

- ❖ 從臨床病例之檢體中分離出水痘病毒，或
- ❖ 比較病患急性期及恢復期血清中 IgG 抗體 4 倍上升，或
- ❖ IgM 抗體呈陽性反應。



疑似病例

符合臨床病例定義。



衛生署疾病管制局

流行病學



水痘 流行病學特徵(一)



區域性

- ❖ 世界各地每年均有病例發生。
- ❖ 感染者多半是兒童，且絕大部份沒有併發症。



季節性

- ❖ 好發於冬季及早春。



水痘 流行病學特徵(二)

好發族群

❖ 水痘

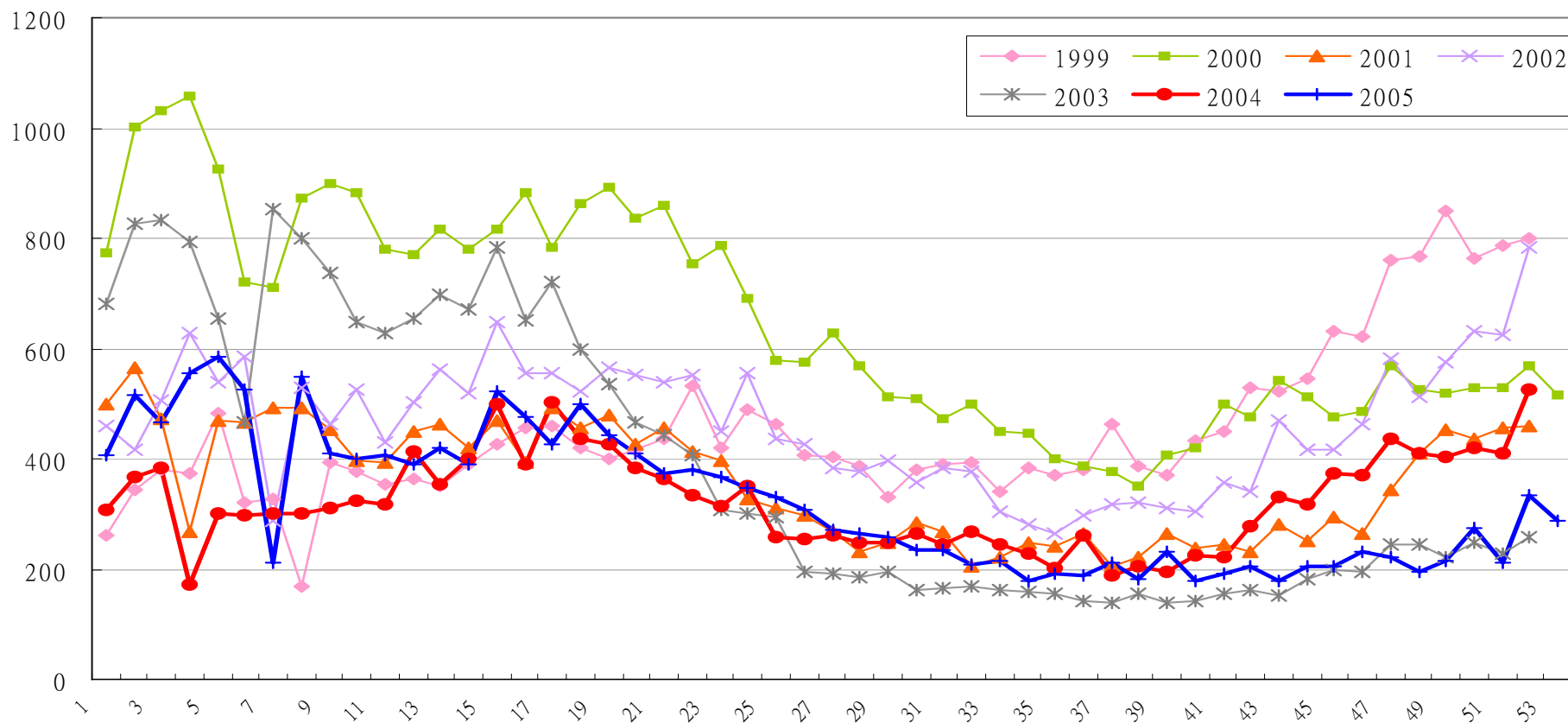
- 好發於3~9歲。
- 15歲以前即有90%以上的人感染過水痘。
- 成人及免疫不全者，易產生併發症，如肺炎、繼發性細菌感染及腦炎等。

❖ 帶狀疱疹

- 好發於老人或免疫低下者
(如惡性腫瘤或是服用免疫抑制劑患者)。



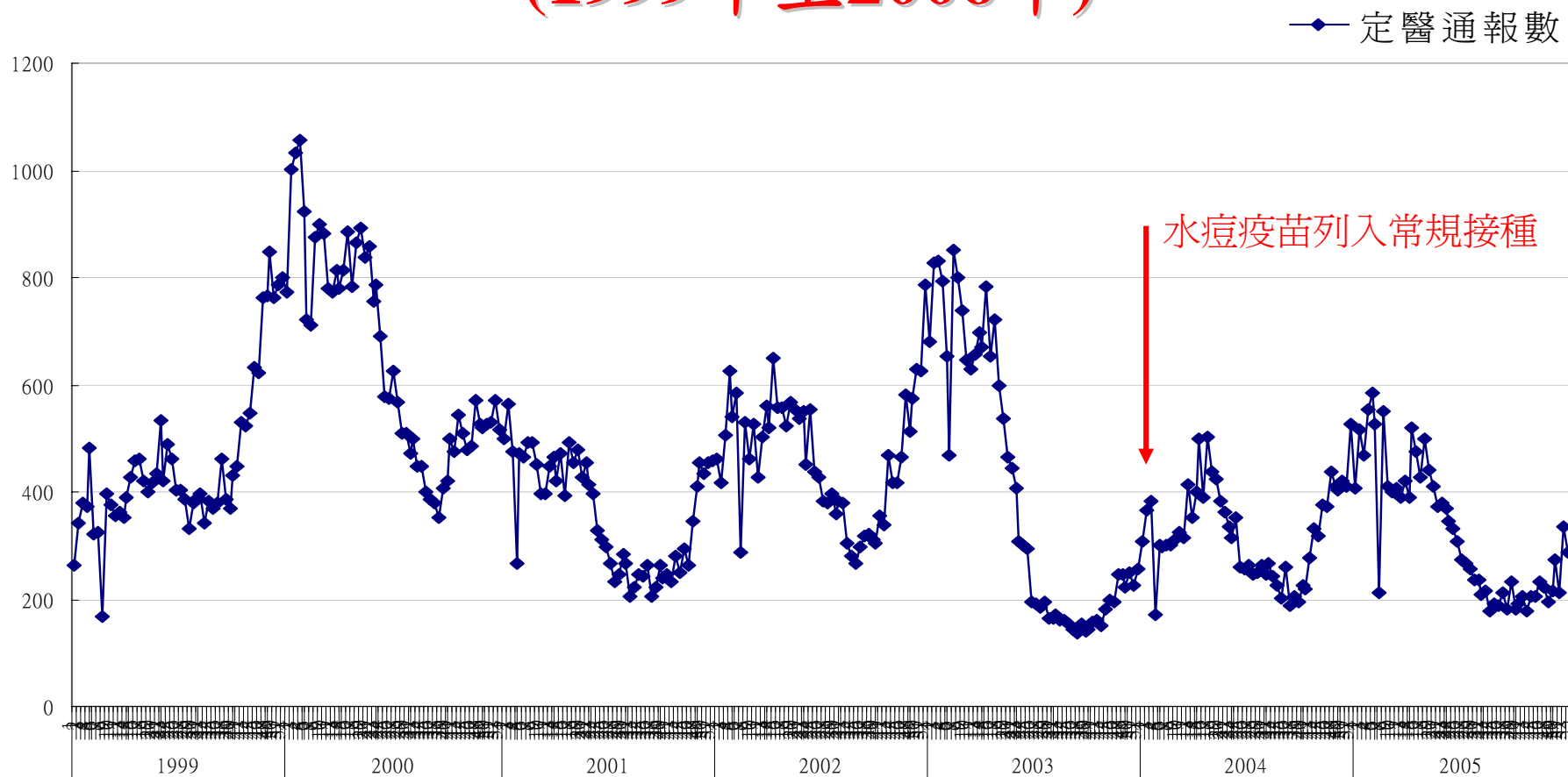
台灣地區歷年水痘平均門診人次曲線圖 (1999年至2006年)



資料來源：定醫資料庫



台灣地區水痘平均門診人次趨勢圖 (1999年至2006年)



資料來源：定醫資料庫



預防措施



水痘疫苗

- ✚ 水痘疫苗為活性減毒疫苗，故免疫低下者不適合接種。
- ✚ 接種後約有95%的人可產生抗體，可維持至少7年以上。
- ✚ 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。



水痘 預防接種

■ 接種劑量

- ❖ 出生滿12個月可接種一劑。
- ❖ 13歲以上者需間隔4~8週，接種二劑。

■ 常規預防接種對象及時程

- ❖ 自2004年1月1日起，政府免費提供2003年1月以後出生且年滿12個月以上的幼兒免費接種。



水痘 衛生教育重點

- 對水痘的基本認識及預防。
- 避免接觸病人的水疱液以及飛沫。
- 保持空氣流通，維持良好的個人衛生習慣，提升自身之免疫力。
- 避免到過度擁擠、通風不良的場所。
- 按時接種。



衛生署疾病管制局

防治工作



水痘 分類及處置



法定傳染病類別

第四類法定傳染病。



通報時限

應於一週內完成通報。



水痘採檢

採檢

- ❖ 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 3cc，冷藏送至疾病管制局研究檢驗中心進行檢驗。
- ❖ 詳細採檢細節，請參考疾病管制局出版的「防疫檢體採檢手冊」。



水痘隔離(一)

隔離

- ❖ 建議在家休養，直到全身所有病灶均結痂為止，或皮疹出現後至少請假五天，以預防水痘疫情的散播。
- ❖ 避免患者與可被感染者接觸。
- ❖ 若需要住院時，應特別注意院內感染預防措施。



水痘 隔離(二)

✚ 依據「傳染病防治法」第四十四條第一項第三款：
「依中央主管機關公告之防治措施處置。」

✚ 隔離

- ❖ 如經衛生局認定病患需強制隔離治療，則衛生局應開立「法定傳染病強制隔離治療通知書」。
- ❖ 病患於隔離期間之醫療費用以及膳食費可由公務預算支應。
- ❖ 另為消除社區感染源，對於社區中不配合治療之病人，衛生局可逕行評估認定是否強制隔離治療，直接開立「法定傳染病強制隔離治療通知書」。



水痘 治療及併發症



治療

- ❖ 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。



併發症

- ❖ 水痘致死率相當低。
- ❖ 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。



水痘 消毒及疫情調查

消毒

兼行消毒被呼吸道分泌物和水泡液污染的器物。

疫情調查

- ❖ 接觸者及感染源暫無需調查。
- ❖ 地方衛生機關於接獲水痘病例通報時，如發現個案係屬下列情形時，始進行詳細疫情調查。
 - 重大聚集（聚集疫調報告即可）
 - 衛生機關認有必要進行疫調時（如社會關注案件等）。



水痘 接觸者處置

- ✚ 應進行自主健康管理，若出現症狀則需迅速就醫。
- ✚ 對於高危險群，原則上於暴露後96小時內經醫師評估後給予適當處理。



水痘 校園水痘防治注意事項

- 提供學生、家長關於水痘臨床症狀、傳染途徑、可傳染期、現行預防接種政策等正確之水痘相關知識。
- 校方應提供充足且適當之洗手環境。
- 注意環境衛生，保持教室清潔與通風。
- 避免教室學童過於擁擠，維持寬敞空間。
- 共用之玩具、遊樂設施要經常保持清潔。
- 學童如出現疑似水痘症狀，應儘速就醫，並建議在家休養，直到全身所有病灶均結痂為止，或皮疹出現後至少請假五天，以預防水痘疫情的散播。
- 時時注意學童健康與請假情況，如有異常現象，應與教育單位、衛生單位保持密切聯繫。



簡報結束

謝謝聆聽