



兒童重要感染症



臺中榮民總醫院 兒童醫學部感染科
陳伯彥



國家衛生研究院兒童醫學及健康研究中心

兒童健康繼續教育講座

講座時間：109年10月24日(星期六)13:20-17:20

講座地點：恆春地區

指導單位：衛生福利部

主辦單位：國家衛生研究院兒童醫學及健康研究中心、恆基醫療財團法人恆春基督教醫院

時間	主題	講者(邀請中)
13:20-13:50	報到	
13:50-14:00	貴賓致詞	
14:00-14:40	新興傳染病的威脅(含新冠病毒)	林口長庚紀念醫院 兒童健康研究部 黃玉成醫師
14:40-14:45	討論	
14:45-15:25	兒童重要感染症	臺中榮民總醫院兒童醫學部 陳伯彥醫師
15:25-15:30	討論	
15:30-15:50	休息	
15:50-16:30	兒童用藥	臺灣大學醫學院附設醫院 兒童醫院 李秉穎醫師
16:30-16:35	討論	
16:35-17:15	兒童行為障礙與常見精神問題 (含自閉症、妥瑞症及過動症)	臺灣大學醫學院附設醫院 兒童醫院 李旺祚醫師
17:15-17:20	討論	



兒童重要感染症~

臨床常見的症狀--→鑑別診斷(疾病特徵)

~咳嗽 +/- 發燒 +/- 喘
~發燒 + 喉嚨痛 +
~上吐下瀉 (+/- 腹漲-腹痛-發燒....)
~頸部腫塊 (或淋巴結腫大) +/- 發燒 +/- 喉嚨痛
~紅疹 +/- 發燒
~紅眼 +/- 發燒
~流行疫情: Flu, SARS, Avian Flu, Ebola, Dengue, JE, **COVID-19**
~ 更多

那些資訊有助於疾病的判斷

1. 綜合症狀
2. 理學檢查
3. 流行病學: TOCC
4. CDC 疾病監測
2. 抽血檢驗: CBC/DC/Plt, CRP/Procalcitonin/ESR, GOT/GPT/Bil./e-/Glucose/CA++, BUN/Cr., ABG, Lactate, Blood/C, Sputum/C, Urine/C, Throat/C

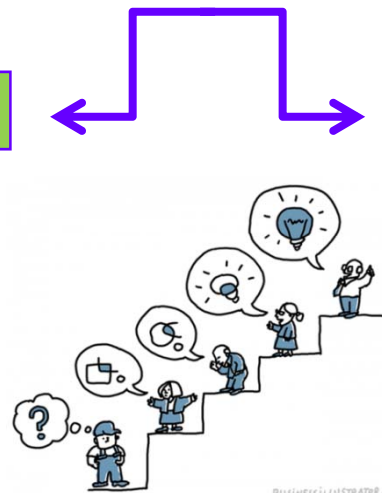
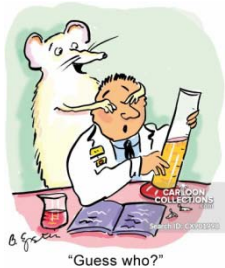
那些資訊有助於病原的釐清

(臨床,快篩,檢體染色,培養,血清,分生)

1. 病程判斷,
2. 是否有併發症,
3. 處置選擇,
4. 藥物治療,
5. 是否有可能散播群聚

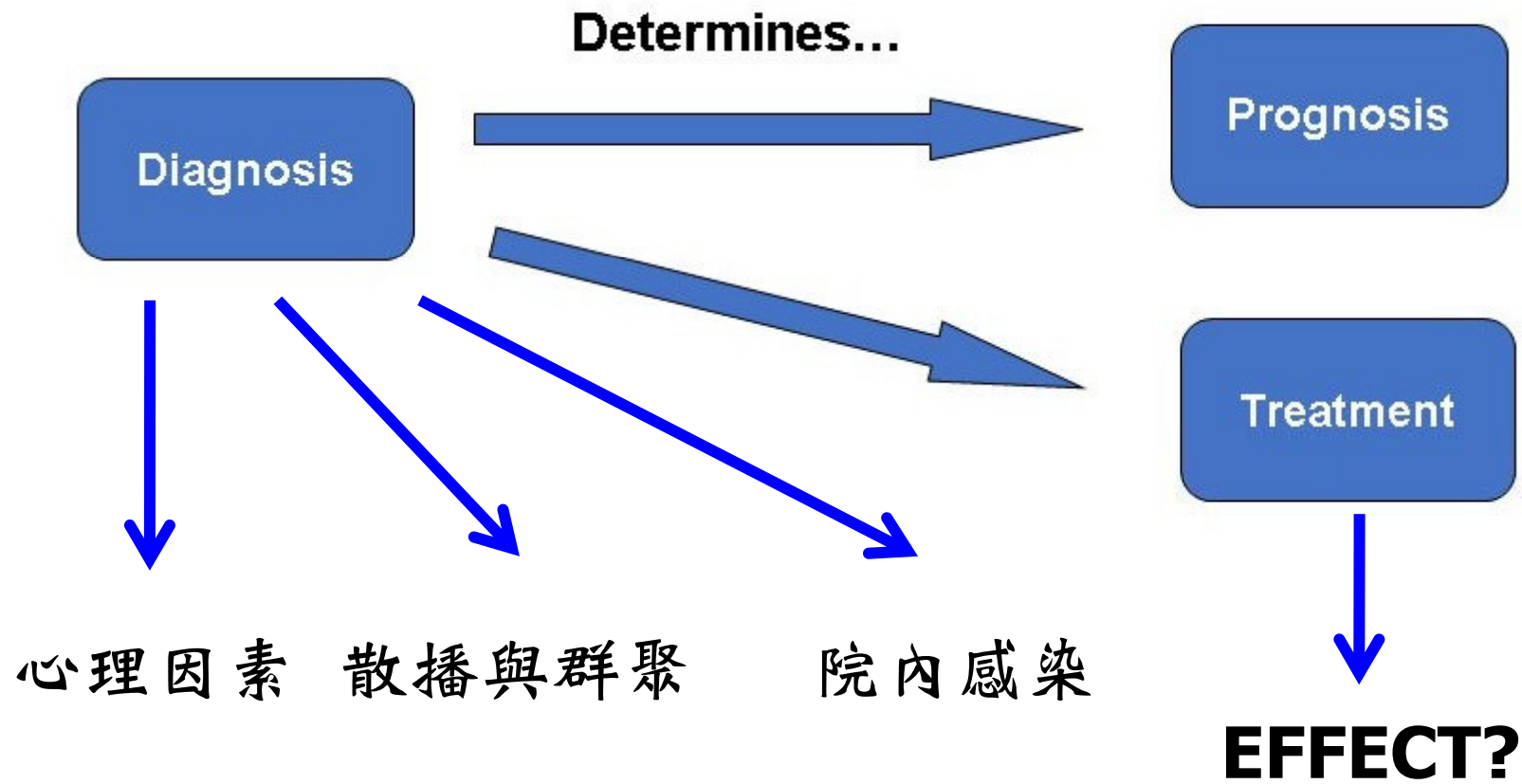
那些資訊有助於疾病的防治

1. 症狀治療
2. 抽血檢驗結果
3. 知道病原
4. 選擇適當的抗微生物製劑/劑量
5. 知道病原的抗藥性 (細菌,病毒,黴菌....)



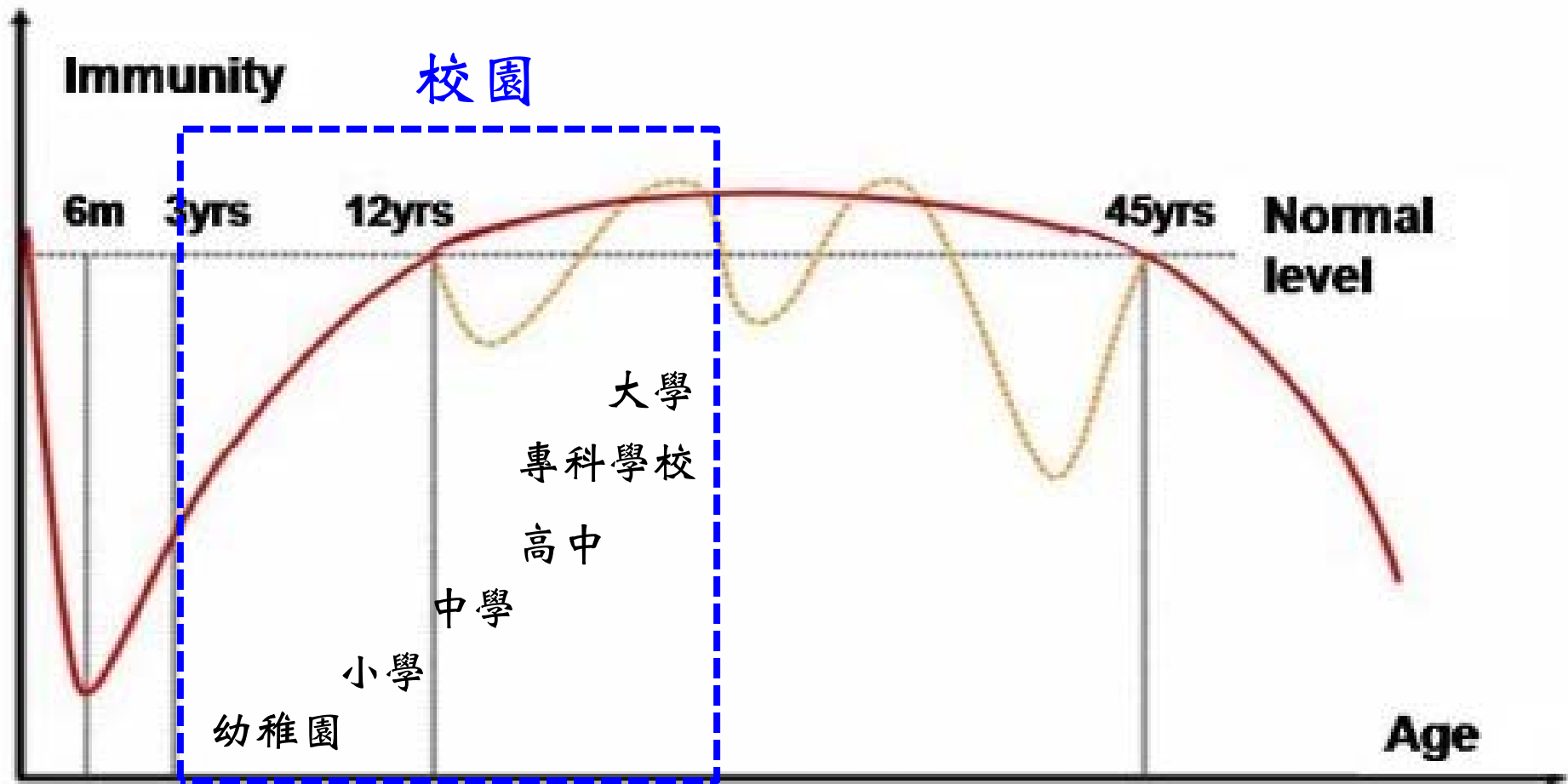


正確診斷重不重要? 影響?





人類免疫力進展





ANTIBIOTICS - When should they be used?



AGE 0-4
AMOXICILIN

4-12
RITALIN

廣泛應用於
注意力不足
過動症和
嗜睡症的治療

12-18
APPETITE
SUPPRESSANTS

18-24
NO-DOZ

咖啡因
中樞神經興奮劑

24-38
PROZAC

抗抑鬱藥

38-65
ZANTAC

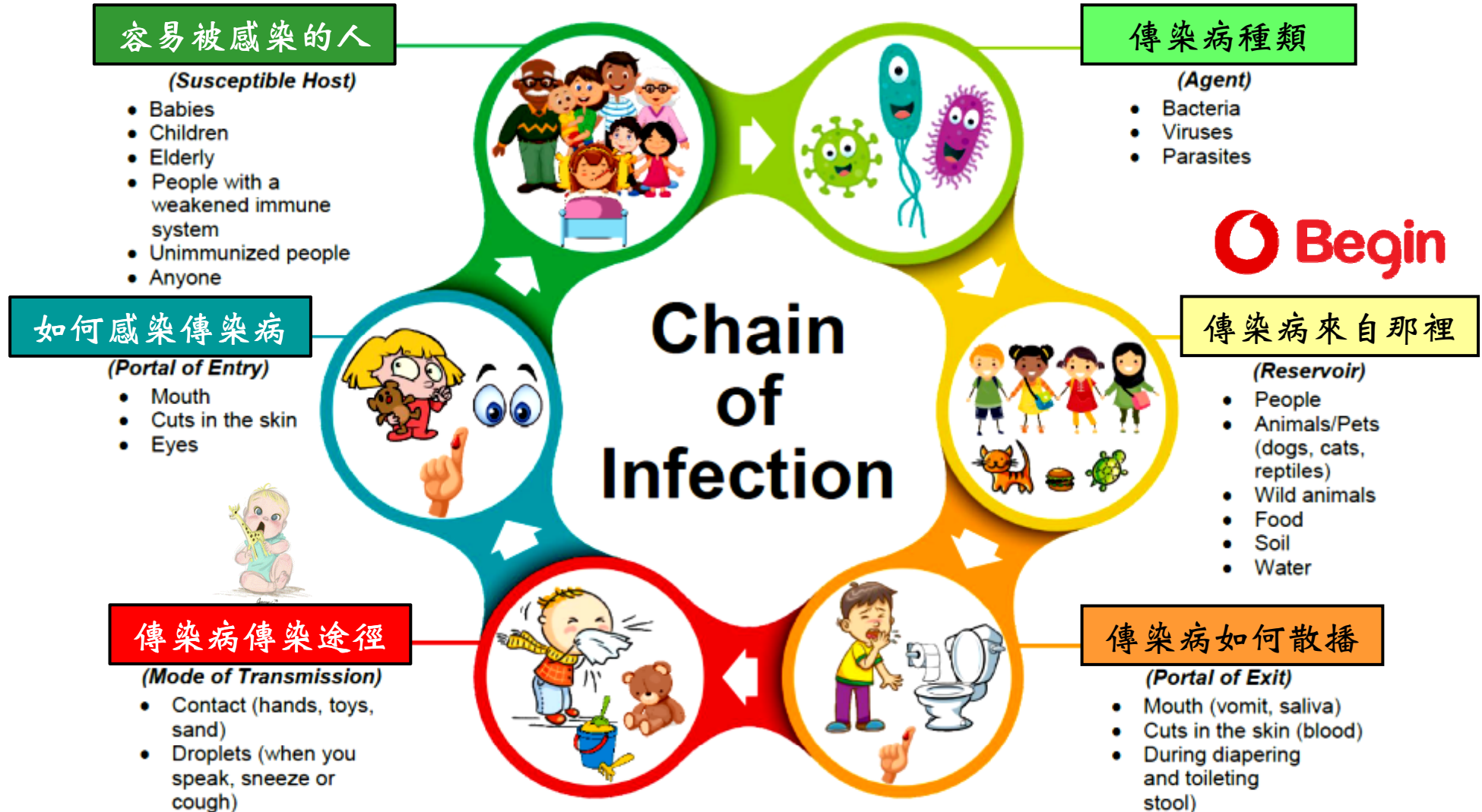
65 —
EVERYTHING
ELSE

© M. H. WILSON, Ph.D., 1998, Daily News



傳染病的感染與散播傳遞鏈

Chain of infection





照顧中心常見的感染的分類

- 1.小孩或大人(照顧者或父母)都會生病：如呼吸道症狀、下痢。
- 2.只有小孩會生病：如嗜血桿菌腦膜炎。
- 3.只對大人造成顯著疾病：如A型肝炎病毒。
- 4.只在特殊情況才會致病：如巨細胞病毒(CMV)影響懷孕母親的胎兒。

小孩常常反復的受到季節性病毒感染，造成咳嗽、下痢、發燒、起疹子等症狀。類似感冒的症狀常伴隨眼睛、耳朵的感染，嚴重則造成肺炎。



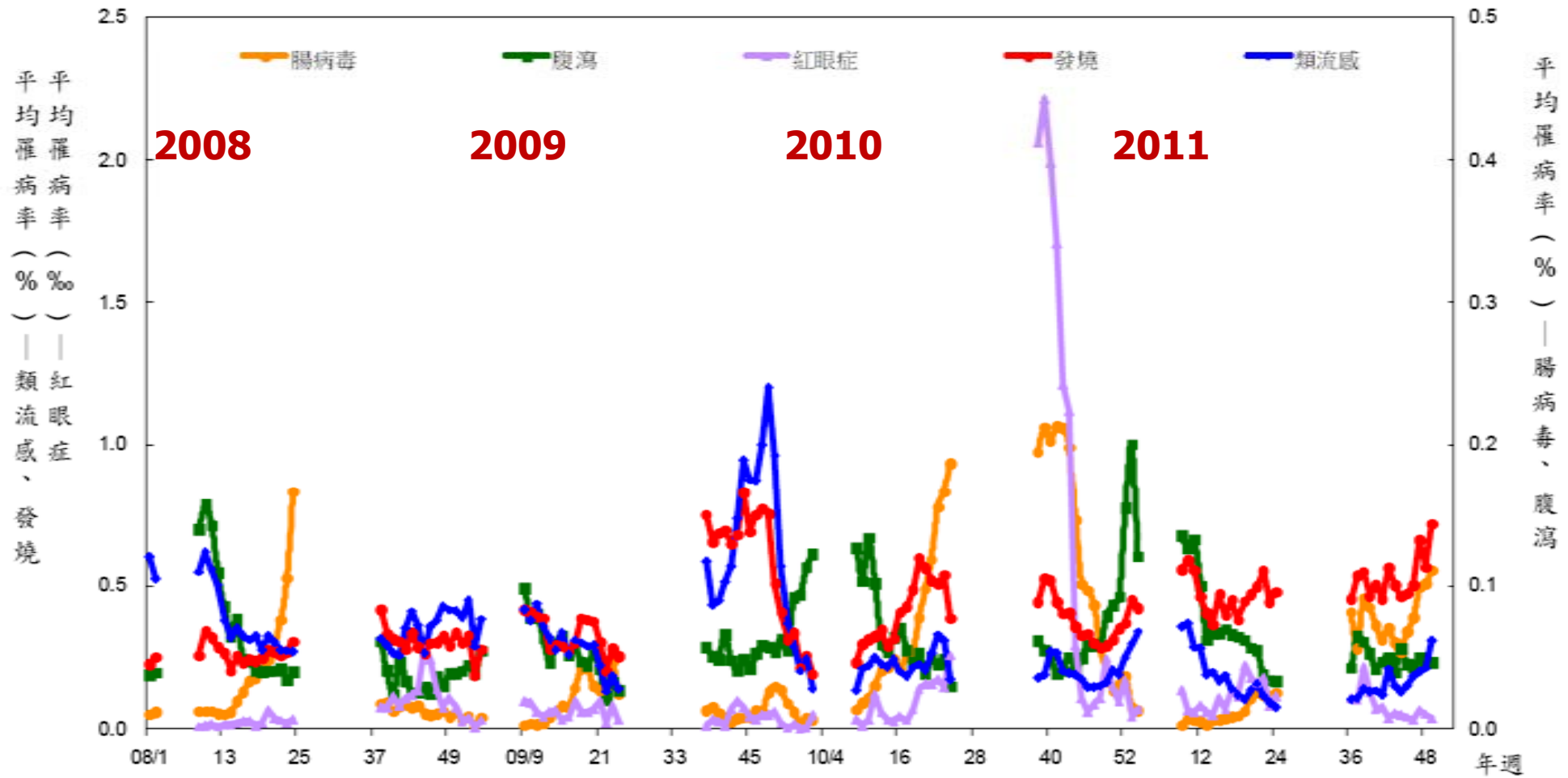
Principal infectious diseases that have been described as occurring in daycare centers

System affected	Disease	Pattern of occurrence	Mode of transmission	Increased risk at daycare?
Respiratory system	Upper airway infection	Infection manifests in children, workers and family members	Droplets (majority-)	Yes
	Infections of lower respiratory tract	Infection manifests in children, workers and family members	Droplets (majority)	Yes
	Acute otitis media	Infection primarily manifests in children	Droplets (majority)	Yes
Multiple organs and systems/invasive bacterial disease	<i>Haemophilus influenzae</i>	Infection primarily manifests in children	Droplets	Yes
	<i>Neisseria meningitidis</i>	Infection manifests in children, workers and family members	Droplets	Probably
	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	Infection manifests in children, workers and family members	Droplets	Yes
Gastrointestinal system and liver	Diarrheal disease	Infection manifests in children, workers and family members	Contact/enteric (fecal-oral)	Yes
	Hepatitis A	Infection is generally unnoticed in children, manifesting in adult contacts	Contact/enteric (fecal-oral)	Yes
Multiple organs and systems/viral disease	Cytomegalovirus	Infection is generally unnoticed in children and adults, but with serious consequences for the fetuses of pregnant contacts	Contact with blood and other non-respiratory secretions	Yes
	Varicella-zoster	Infection primarily manifests in children	Contact/aerosols	Yes
Skin	Scabies	Infection manifests in children, workers and family members	Direct contact	Probably
	Herpes simplex	Infection primarily manifests in children	Direct contact	Yes
	Impetigo	Infection manifests in children, workers and family members	Direct contact	Probably
	Pediculosis	Infection manifests in children, workers and family members	Direct contact	Probably

Source: Adapted from Holmes et al.²⁰ and Goodman et al.¹²



台灣地區學校傳染病監視通報平均罹病率歷年趨勢圖



註：1.學校罹病率=該校生病人數/該校學生總人數*100%
 2.平均罹病率：該週有通報學校之罹病率平均值



兒童發燒症狀與可能疾病

The febrile child





嬰幼兒不常見的傳染病

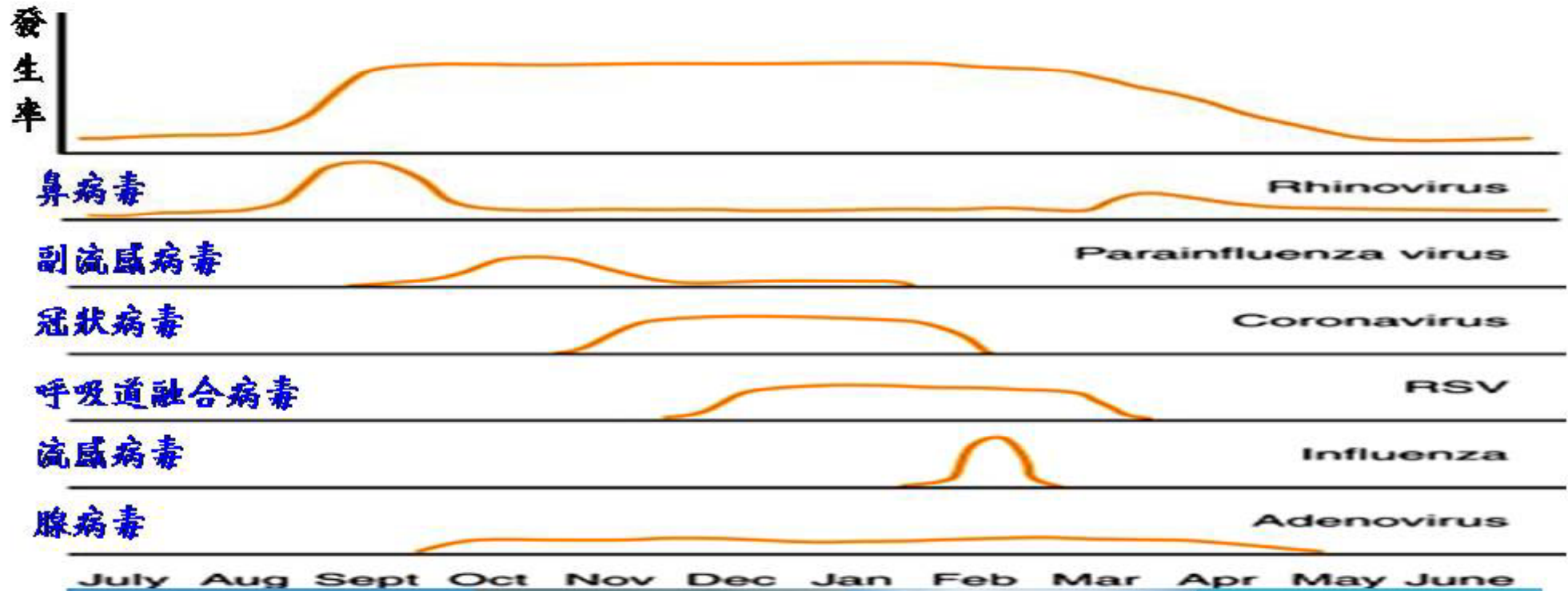
- ~**Eczema gangrenosum** 綠膿桿菌
- ~**Erythema nodosum**
- ~**Dengue fever**
- ~**Chicken scratch cellulitis**
- ~**Fulminant purpura**
- ~**Neisseria meningitidis** 菌血症
- ~**Actinomycosis, Chest**
- ~**Toxoplasmosis, congenital**
- ~**Congenital CMV infection**
- ~惡性中耳炎
- ~**Hib epiglottitis**
- ~**Mycoplasma infection**
- ~**Trachitis (Bronchitis)**
- ~**Pontiac fever**
- ~**Cat Scratch disease**
- ~**Laryngeal papilloma**

- ~**Parasites**
- ~**Enterobius vermicularis**
- ~**Tinea capitis**
- ~**Tinea corporis**
- ~**Tinea pedis**
- ~**Genital warts**
- ~**STD (Sex Transmitted Disease)**



各種呼吸道病毒感染(感冒)的季節

Schematic diagram of the incidence of colds and frequency of causative viruses





兒童呼吸道結構與相關疾病

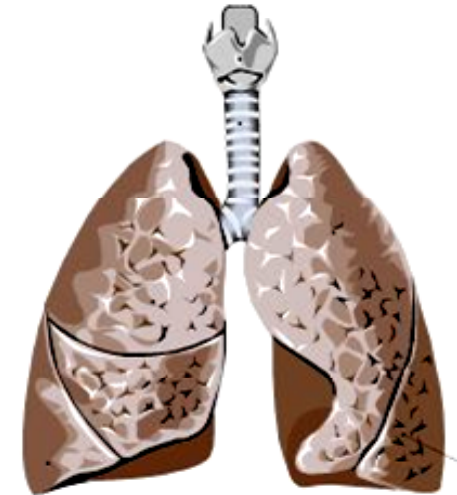
Anatomical locations for respiratory distress in children

Anatomic

- ❖ Nasal Cavity
 - Anterior/Midnasal stenosis
 - Choanal atresia
 - Adenoid Hypertrophy
- Oral Cavity
 - Tonsillar Hypertrophy
 - Glossoptosis
 - Pierre-Robin Sequence
- Larynx
 - Laryngomalacia
 - Vocal cord paralysis
 - Subglottic stenosis
- Trachea
 - Tracheomalacia

Infectious

- ❖ Oropharynx
 - Peritonsillar cellulitis/abscess
 - Retropharyngeal abscess
- ❖ Larynx
 - Epiglottitis
 - Croup
- ❖ Lower Airway
 - Bronchiolitis
 - Pertussis
 - Pneumonia
 - Tuberculosis



感冒與流感症狀的比較



感冒

Severity of Symptoms



流感

Severity of Symptoms



頭痛 headache

鼻塞 stuffy nose

打噴涕 sneezing

喉嚨痛 sore throat

咳嗽/
胸悶 cough/chest
discomfort

發燒 fever

肢體酸痛 aches/pains

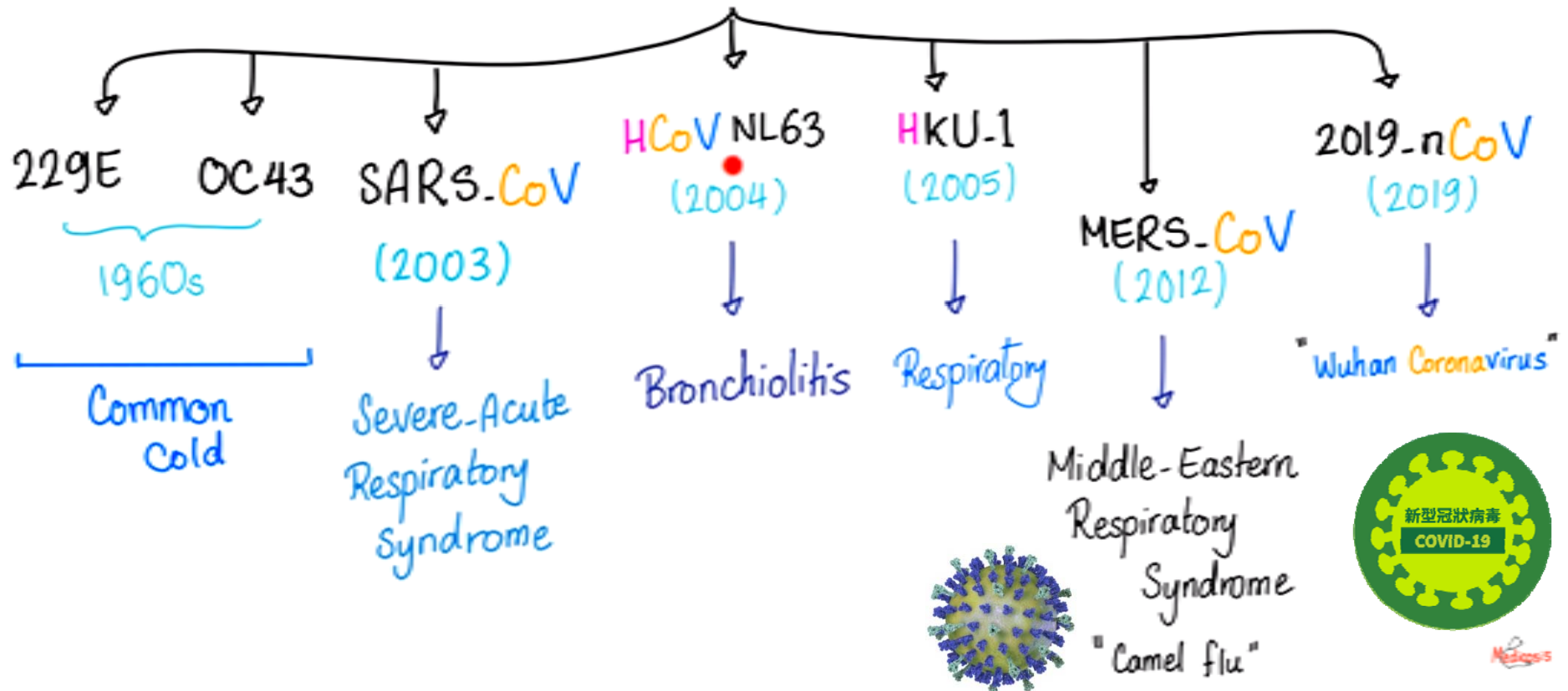
倦怠 fatigue

虛脫 extreme
exhaustion



人類冠狀病毒 (CoV)

Human Coronaviridae





症狀有差異！ 新冠肺炎症狀表現 小孩、大人、老人各有不同 !!!

HEHO



18歲以下孩童

症狀表現

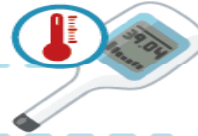
- 低燒
- 咳嗽
- 喉嚨痛
- 呼吸急促
- 腹瀉
- 脫水



18歲以上成人

症狀表現

- 高燒
- 咳嗽
- 喉嚨痛
- 喘不過氣
- 疲勞、全身無力
- 嗅覺、味覺喪失

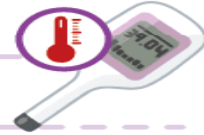


65歲以上長者

或慢性病患

症狀表現

- 高燒
- 咳嗽
- 喉嚨痛
- 頭昏腦脹
- 呼吸困難
- 胸悶胸痛



Heho健康



※ 僅供參考 以上僅列出常見症狀，不代表全部症狀都會出現

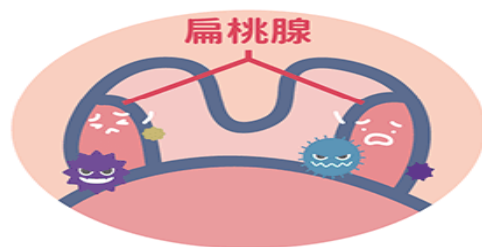


HEHO

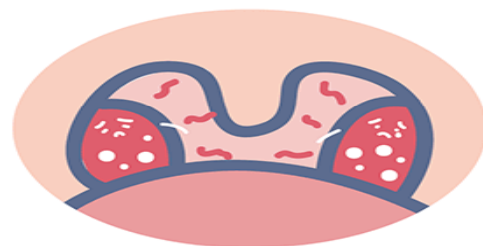
突然高燒、喉嚨腫痛 小心是扁桃腺發炎搞的鬼



扁桃腺發炎原因



扁桃腺受到
病菌的感染



造成扁桃腺的腫脹
嚴重會出現白斑(膿)

症狀

扁桃腺紅腫
嚴重會出現白斑



喉嚨痛
吞嚥困難



高燒
頭痛

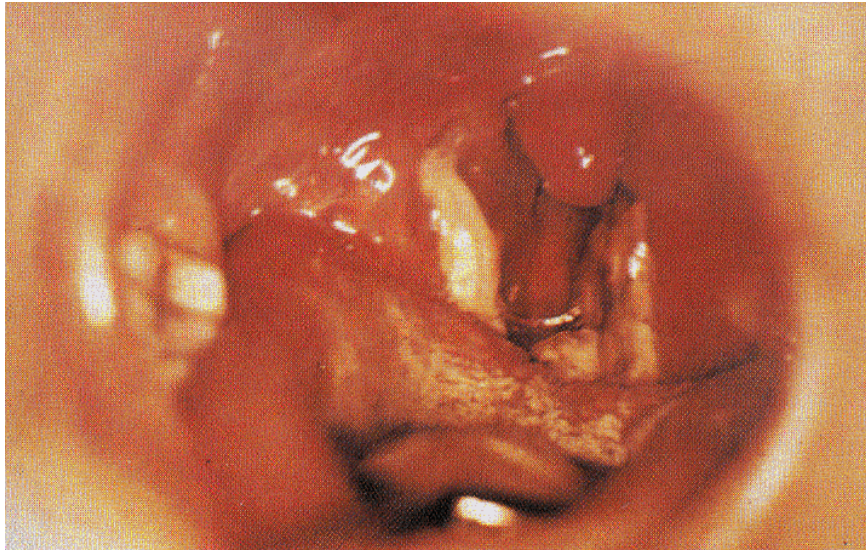


下顎或頸部
淋巴結腫大

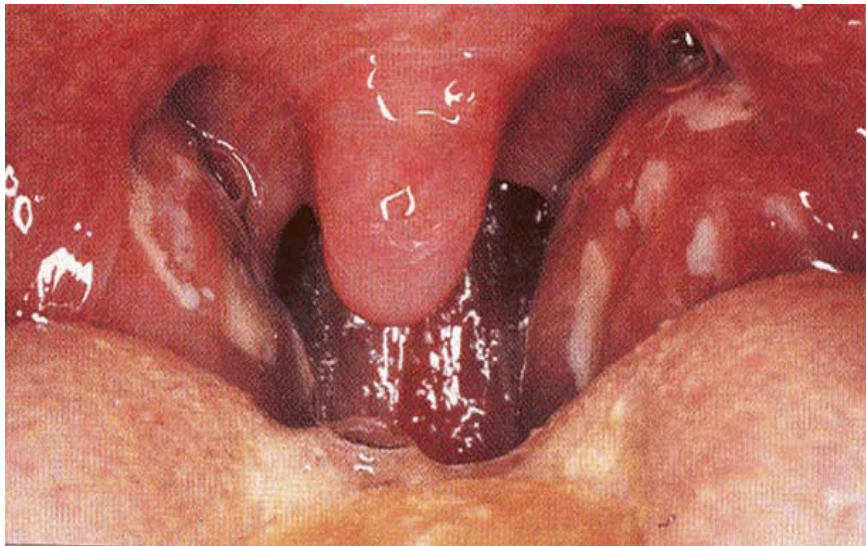




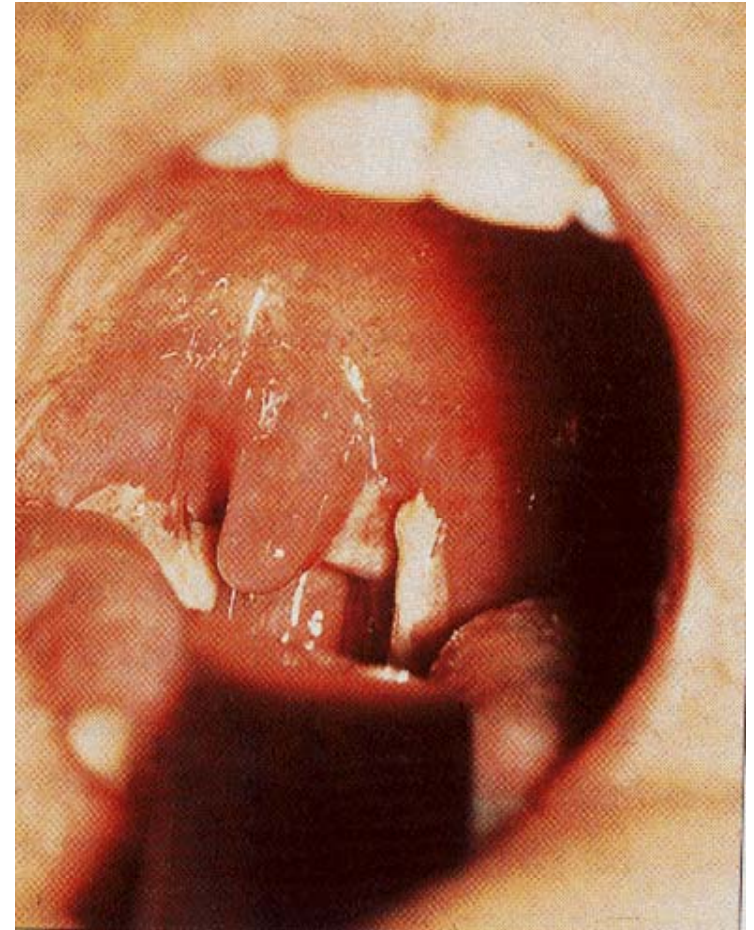
咽喉扁桃腺炎 Tonsillopharyngitis



白喉



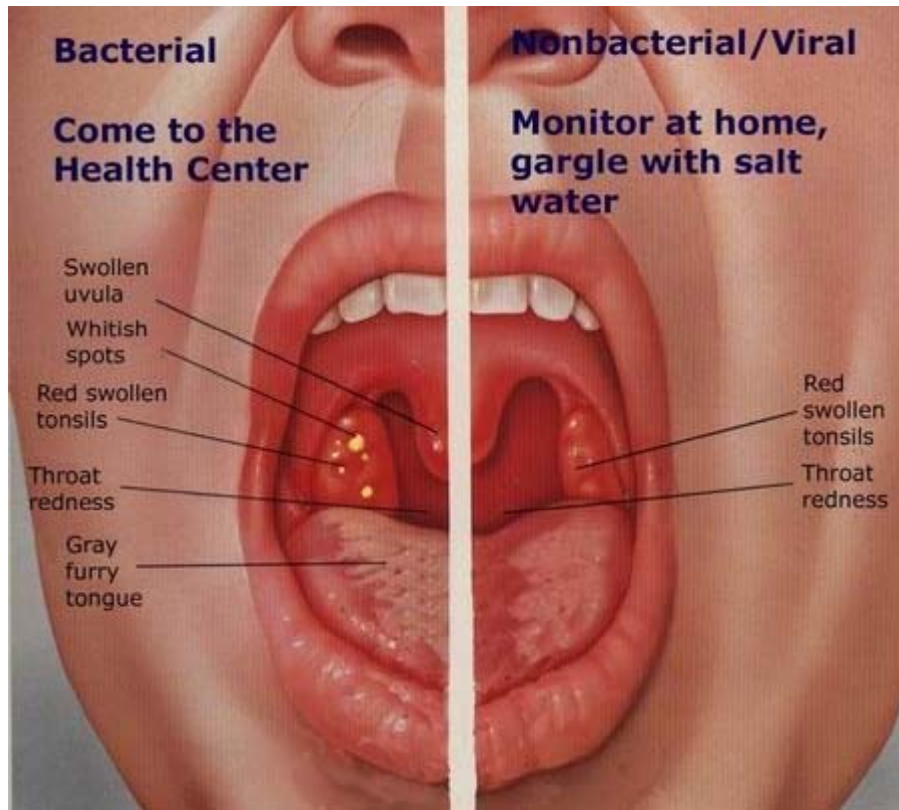
A型鏈球菌



傳染性單核球症



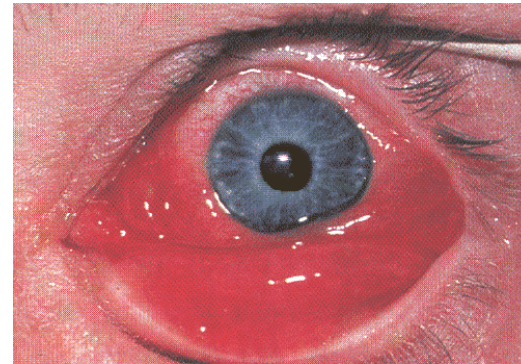
化膿性扁桃腺炎



1. 正常
2. FAPA syndrome
3. Adenovirus (腺病毒)
4. EBV-IM (傳染性單核球症)
5. CMV (巨細胞病毒)
6. Toxoplasmosis (弓漿蟲)
7. *Streptococcus pyogenes*
8. Diphtheria (白喉)
9. Others: Enterovirus etc.



腺病毒~咽喉結膜熱 (PCF)



Pharyngoconjunctival Fever

- Kids between 5-15
- Swimming pool conjunctivitis
- Adenovirus 3
- Self limiting, 10-14 days
- Don't use aspirin for fever because kid
- SEI interfere with vision, but not a big deal in kids so don't treat with steroids



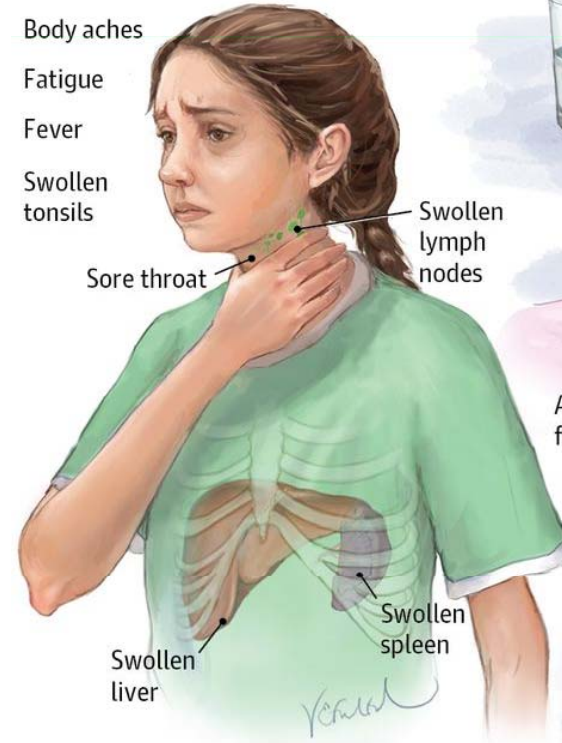
傳染性單核球症

Infectious Mononucleosis ("Mono")



Symptoms and Signs

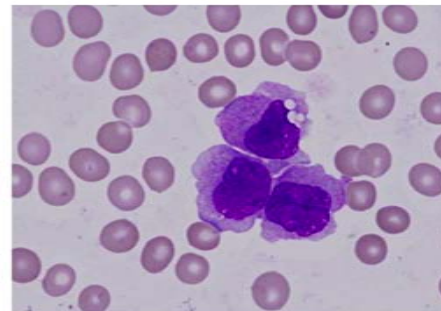
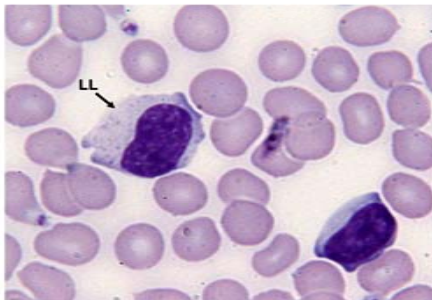
- Body aches
- Fatigue
- Fever
- Swollen tonsils



Treatment



Large lymphocyte versus monocyte



Clinical (Frequency)

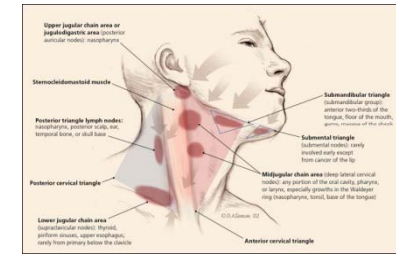
- Fever (76%)
- Hepatomegaly (12%)
- Lymphadenopathy (94%)
- Malaise, fatigue (57%)
- Pharyngitis, sore throat (82%)
- Rash (10%)
- Splenomegaly (52%)

Laboratory (Frequency)

- Atypical lymphocytes (>10%)
- Heterophile antibodies (90% in adolescents and adults)
- Lymphocytosis (>50%)
- Mild thrombocytopenia (25%-50%)
- Permanent antibodies to Epstein-Barr virus (100%)

頸部腫塊鑑別診斷

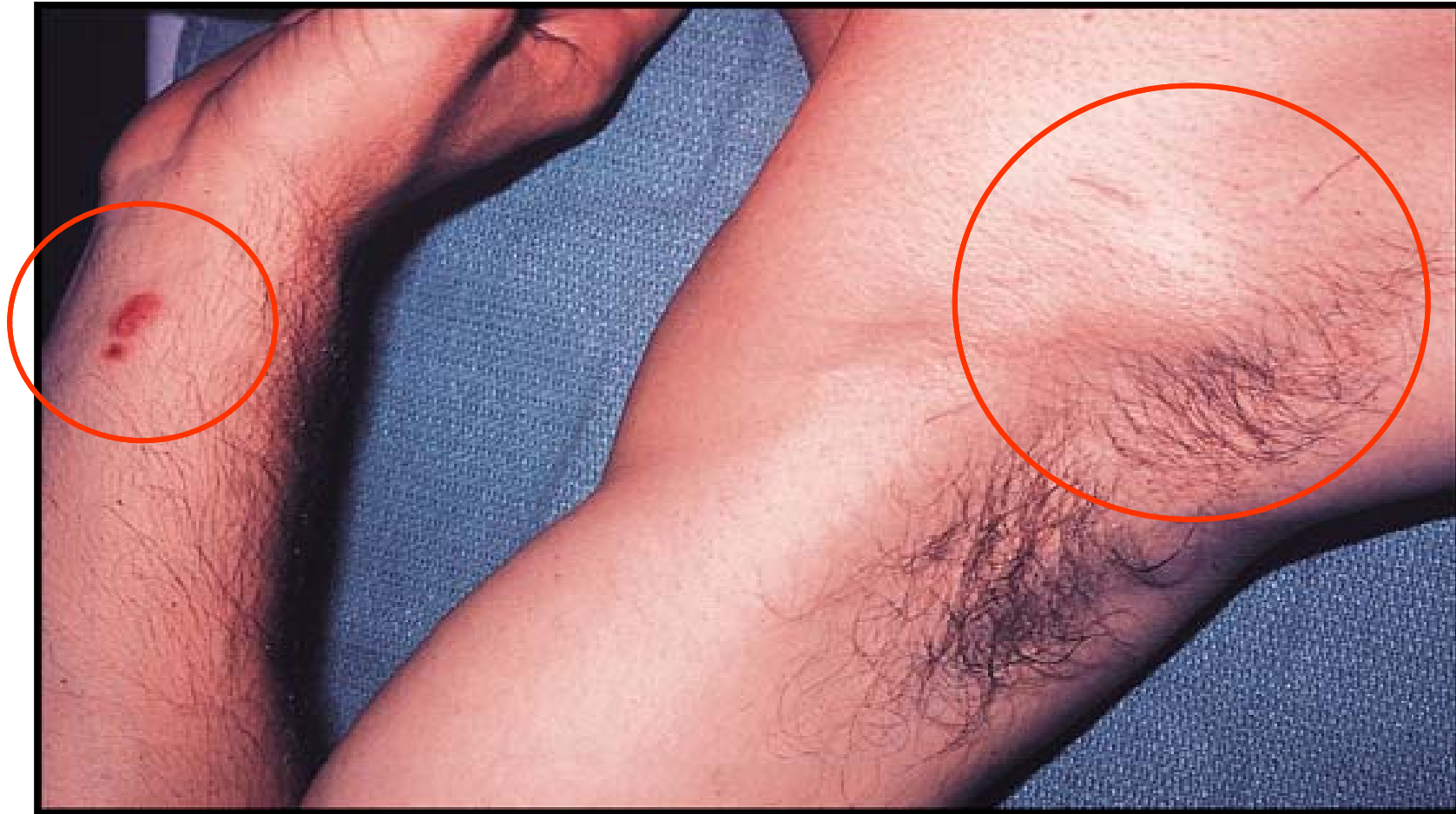
(Neck Masses~Differential Diagnosis)



Location / Etiology	Congenital	Inflammatory	Neoplastic
Anterior sternocleidomastoid	<ul style="list-style-type: none"> ✓ branchial cleft cyst ✓ vascular malformation 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ lymphadenitis ✓ SCM tumor of infancy 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ lymphoma ✓ rhabdomyo-sarcoma
Midline	<ul style="list-style-type: none"> ✓ thyroglossal duct cyst ✓ dermoid cyst 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ --- 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ thyroid tumor ✓ teratoma
Occipital	<ul style="list-style-type: none"> ✓ vascular malformation 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ lymphadenitis 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ metastasis ✓ neuroblastoma
Preauricular	<ul style="list-style-type: none"> ✓ hemangioma ✓ vascular malformation ✓ branchial cleft cyst ✓ preauricular cyst 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ lymphadenitis ✓ sialadenitis ✓ 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ salivary gland tumor
Submandibular	<ul style="list-style-type: none"> ✓ branchial cleft cyst ✓ vascular malformation 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ lymphadenitis ✓ sialadenitis 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ salivary gland tumor
Submental	<ul style="list-style-type: none"> ✓ thyroglossal duct cyst ✓ dermoid cyst 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ lymphadenitis ✓ sialadenitis 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ---
Supraclavicular	<ul style="list-style-type: none"> ✓ vascular malformation 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ --- 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ lymphoma ✓ metastasis



Cat scratch disease 貓咬熱





慢性咳嗽 ~ 醫生怕治嗽

Chronic cough ~ A big challenge for the doctor



氣喘
鼻竇炎
過敏性鼻炎
百日咳
腺病毒
黴漿菌
披衣菌
慢性氣管炎
肺結核
其它:流感(B)





咳嗽咳不停？

從咳嗽時間、症狀辨別可能原因！

鼻涕倒流



咳嗽時間點

- 早上起床時
- 夜間平躺時



症狀

咳嗽、鼻塞、鼻子癢、喉嚨有異物感

胃食道逆流



咳嗽時間點

- 吃飽飯時
- 夜間平躺時



症狀

咳嗽、打嗝、胃不適、喉嚨可能疼痛或有灼熱感

氣喘



咳嗽時間點

- 季節變換時
- 夜間及凌晨時



症狀

咳嗽、流鼻涕，出現類似感冒症狀

支氣管炎



咳嗽時間點

- 吸到冷空氣
- 吸到菸味、髒空氣時



症狀

咳嗽、咳痰、呼吸短促、呼吸道黏液多

感冒未痊癒



咳嗽時間點

- 感冒過後



症狀

乾咳、喉嚨癢，感覺喉嚨有人在搔癢般



※這些慢性咳嗽可能的病因 僅供參考，久咳不癒請盡快就醫



四歲多的男童咳了三個多月，吃藥都不會好

病史：

Pneumonia/Sinusitis/Bronchiolitis/AR/BA had been told at many LMDs & hospitals.

Clinical diagnosis?

症狀：

Early night and early morning productive cough, throat clearance (-) **What to do?**

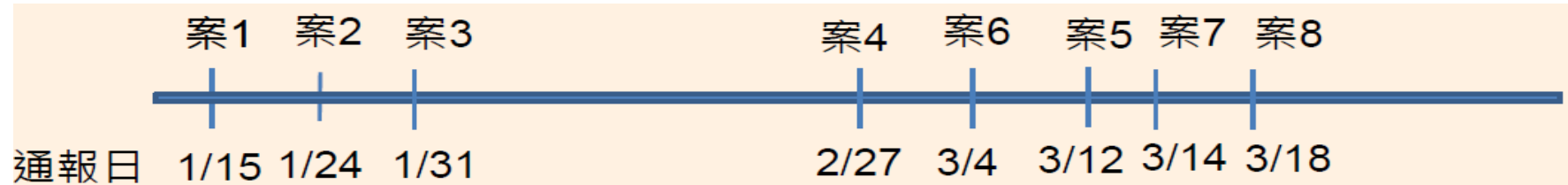
理學檢查：

Yellowish mucoid nasal coating
Clear BS, no ronchi





嘉義縣市百日咳群聚事件報告



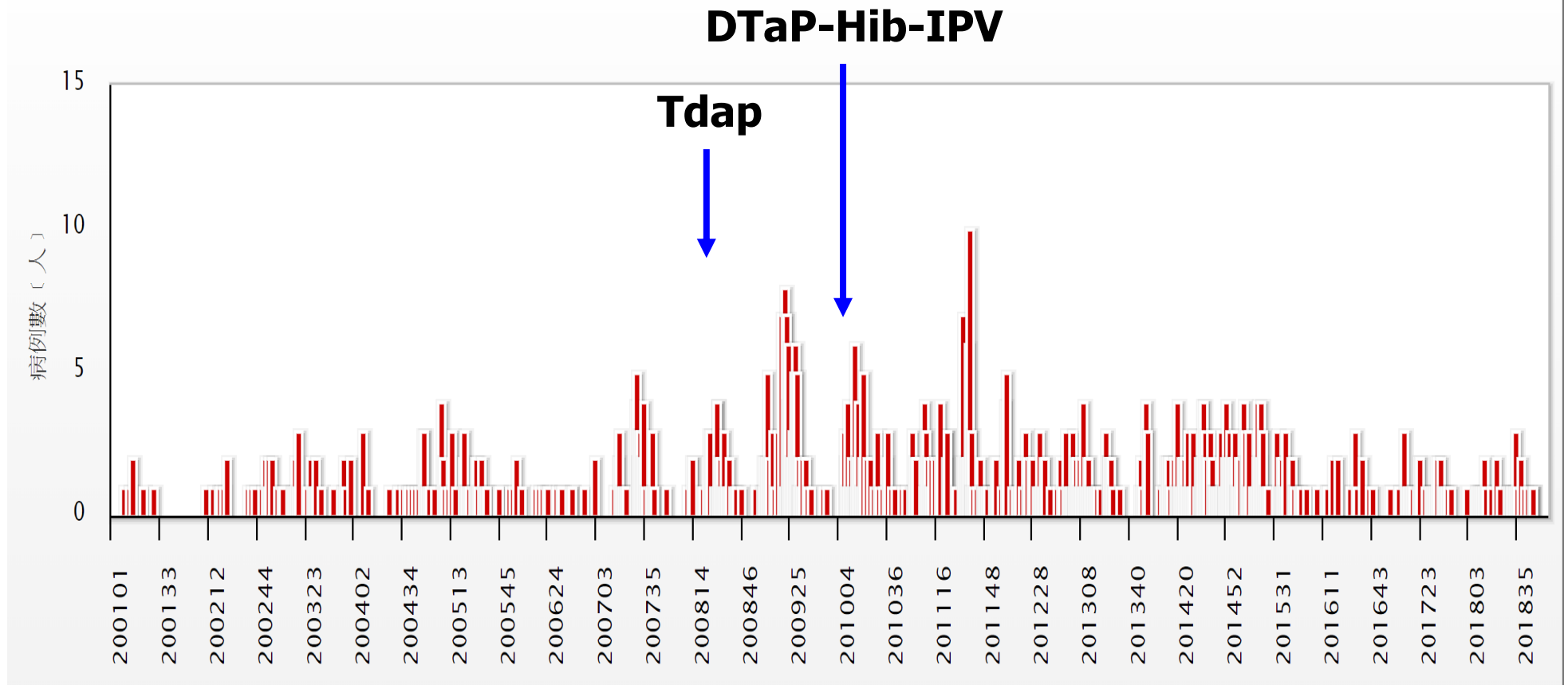
- 案1：嘉義縣民雄鄉1個月19天男嬰
1/8發病、**1/15**嘉基通報、1/22確診、未達接種五合一疫苗年齡
- 案2：案1雙胞胎妹妹
1/1發病、**1/24**陽轉**確診**、未達接種五合一疫苗年齡
- 案3：案1祖母(64歲)：1/18發病、**1/31**陽轉**確診**
- 案4：嘉義市西區3個月大女嬰(低體重早產兒)
2/20發病、**2/27**嘉基通報、3/5確診、尚未接種五合一疫苗
- 案5：案4母(24歲)：無症狀、**3/12**陽轉**確診**
- 案6：嘉義縣太保市1個月25天女嬰
3/4嘉基通報、2/26發病、3/7確診、未達接種五合一疫苗年齡
- 案7：案6父(24歲)：2/19發病、**3/14**陽轉**確診**
- 案8：嘉義縣中埔鄉1個月12天女嬰
3/18聖馬通報、3/4發病、3/21確診、未達接種五合一疫苗年齡



台灣百日咳確定病例數

Confirmed pertussis cases in Taiwan

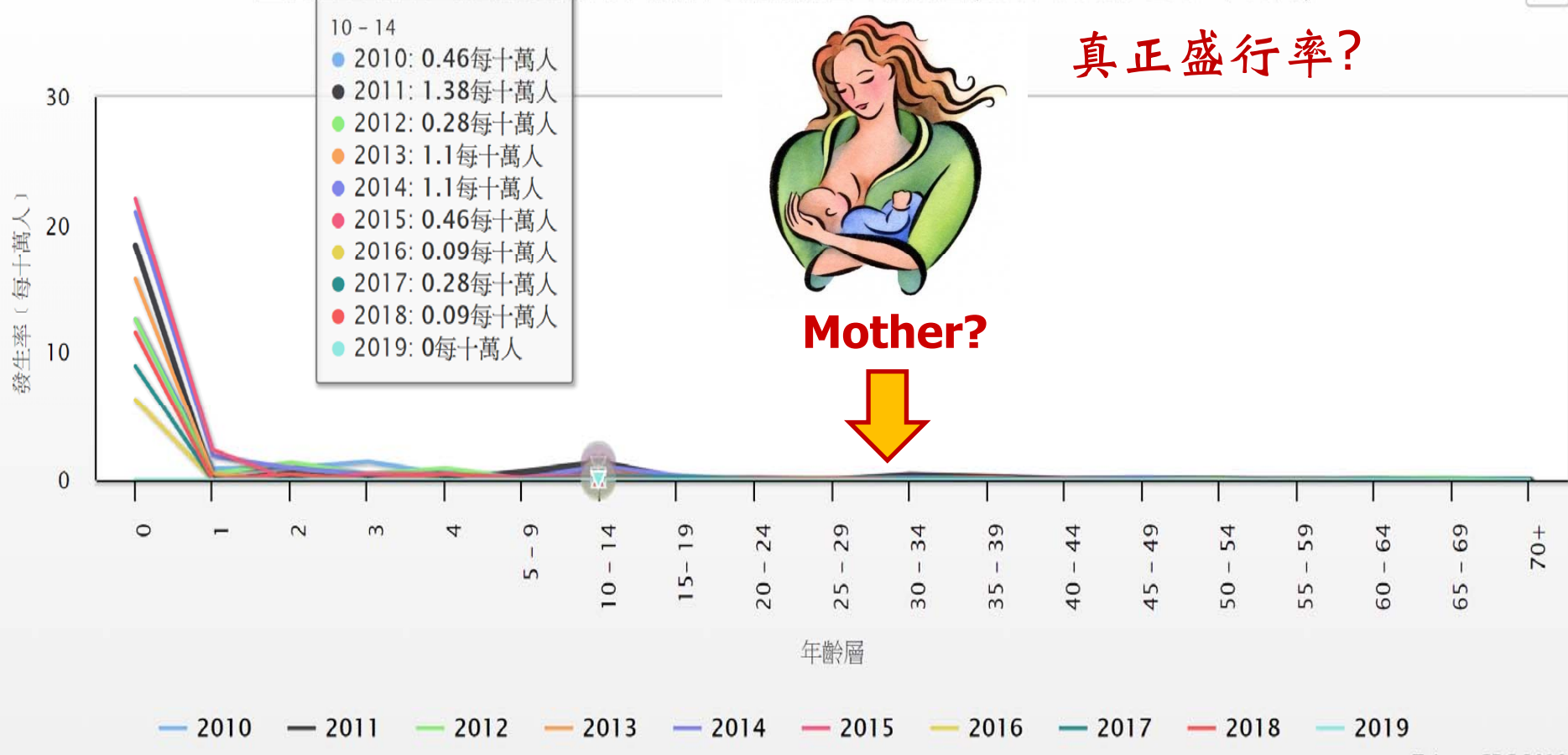
全國百日咳本土病例及境外移入病例趨勢圖(2001年01週-2019年03週)



台灣百日咳病例年齡別發生率

Pertussis cases number in age in Taiwan

全國百日咳本土病例及境外移入病例年齡別發生率趨勢圖(2010年01月-2019年01月)



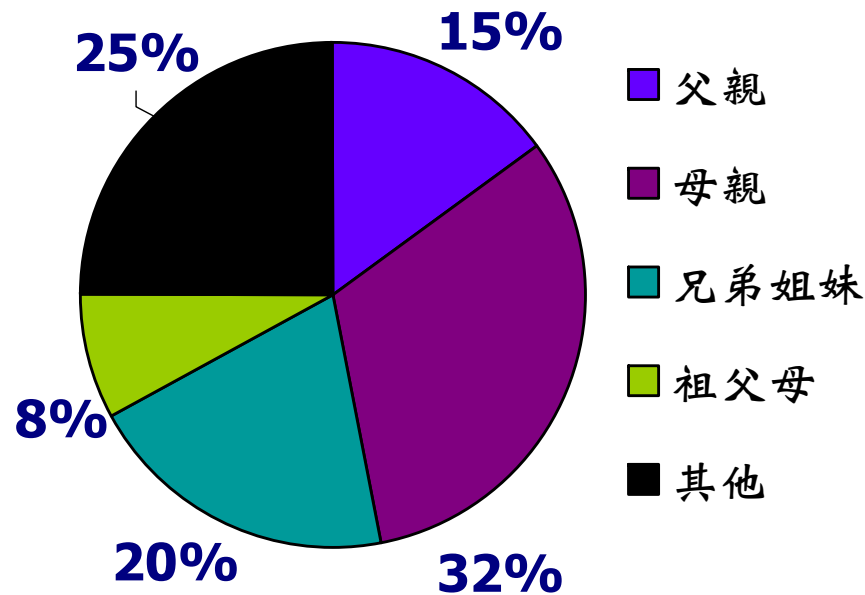
百日咳防治執行首要策略 包覆策略(持續接種百日咳疫苗)

Sweden:

Whooping 82%
 Vomiting 50%
 Duration: 8 weeks



CDC study –infant pertussis: who was the source?



- 主要的目標是降低百日咳傳染給嬰幼兒¹。
- 美國、澳洲、法國、德國及奧地利皆建議包覆策略納入國家預防接種計畫^{5,17}。
- 報告指出，產後媽媽接種Tdap疫苗，是目前有效預防新生兒感染百日咳的方法^{3,12}。

Bisgard K. *PIDJ*2004;23:985–9.



ACUTE LARYNGOTRACHEOBRONCHITIS LTB (CROUP)

- SLOW ONSET
- BARKING COUGH
- "CROWING SOUNDS"



• AGE 3 MONTHS TO 3 YEARS

• U.R.I.'s FREQUENTLY PRECEDE LTB

• RESTLESSNESS

• RETRACTIONS

• INSPIRATORY STRIDOR

• OCCURS AT NIGHT

• ↑ IN FALL AND WINTER

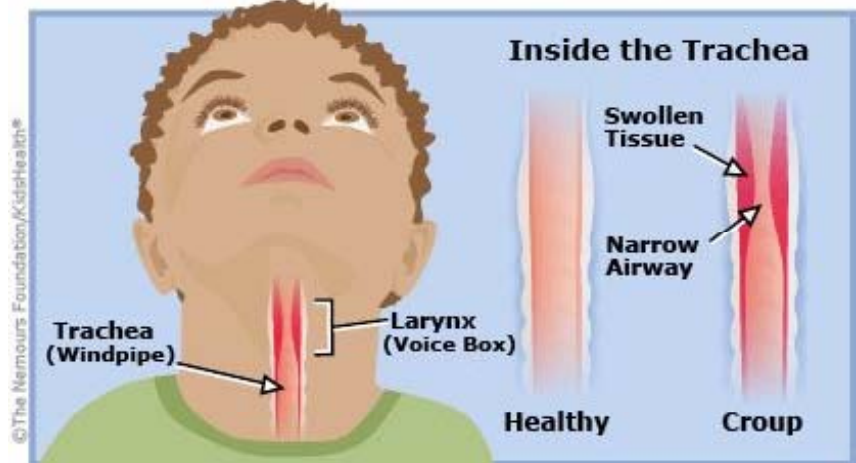
• MAY PROGRESS TO HYPOXIC STATE

• MAY HAVE SLIGHT TEMPERATURE (102°)



© 2000 Nursing Education Consultants

哮吼 - Croup



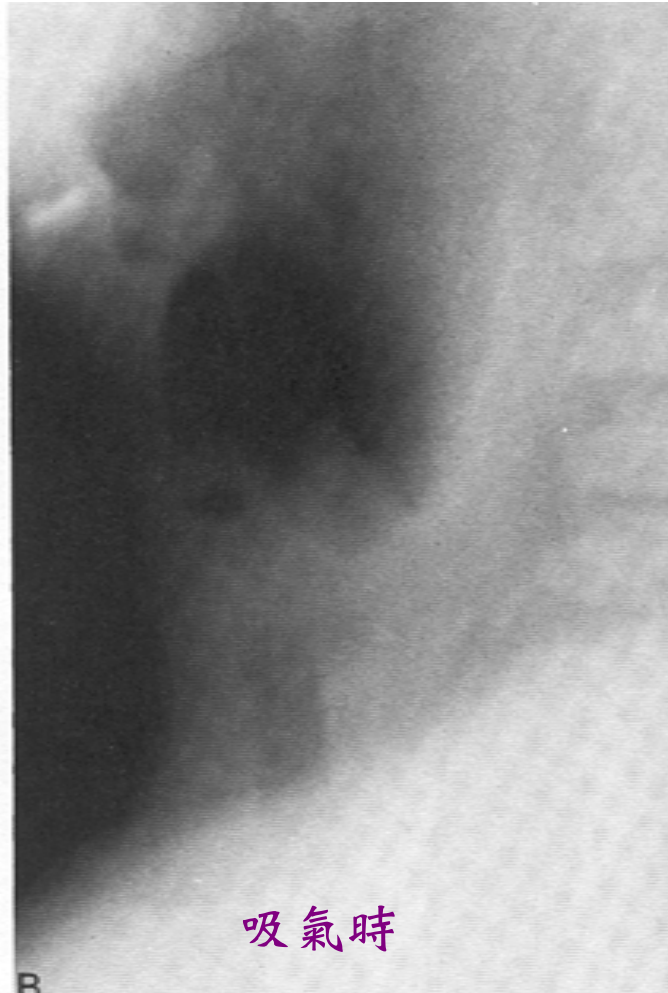
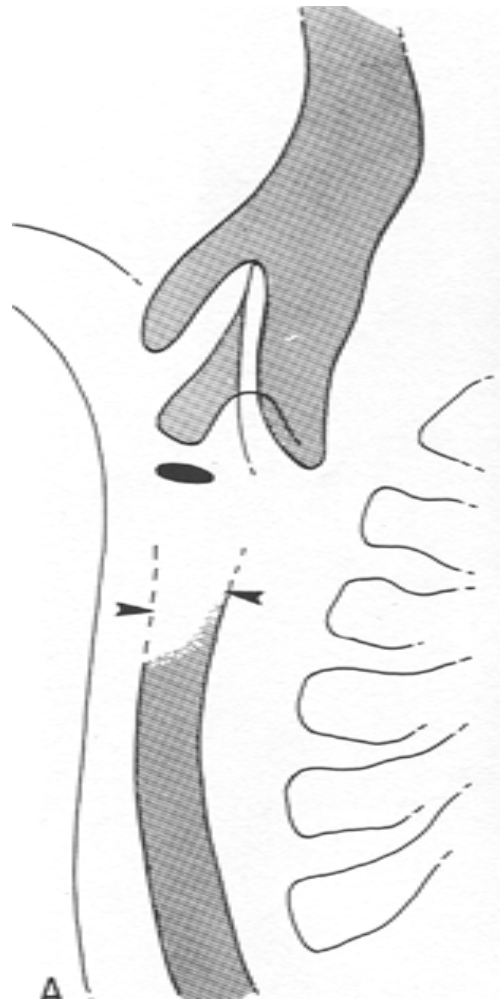
Patho-physiology:

- ~ Virus infection/Spasm
- ~ Congestion
- ~ Swelling



哮吼 - Croup

六月大嬰兒發生急性吸氣喘鳴聲



吸氣時

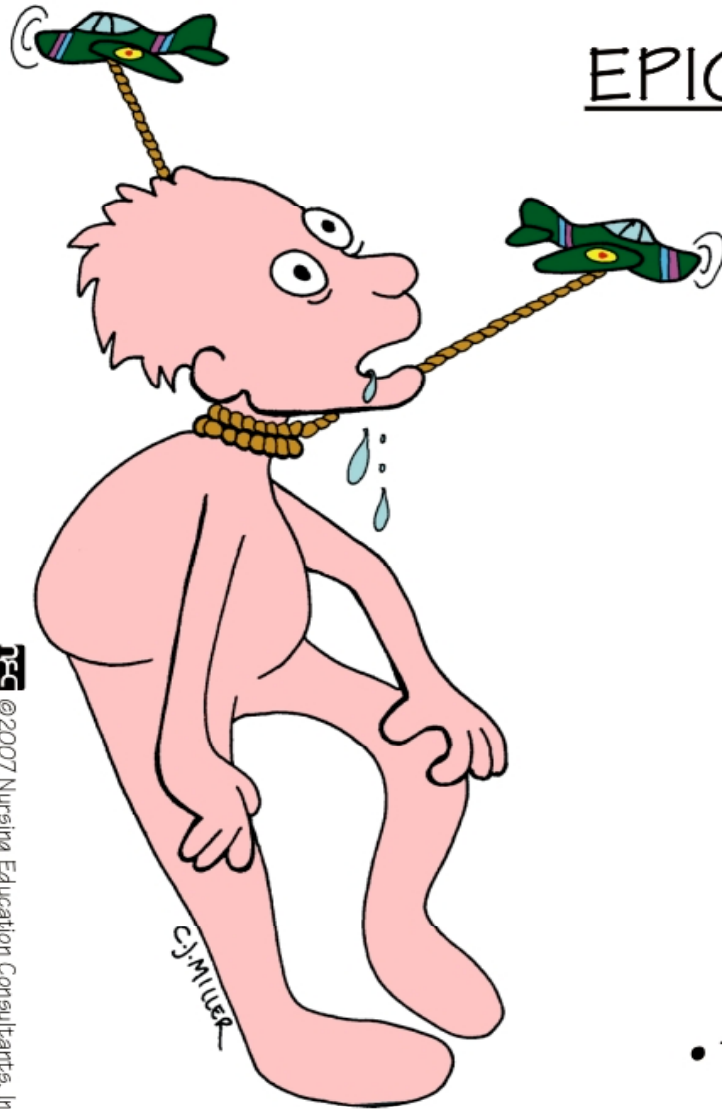


吐氣時



EPIGLOTTITIS 急性會厭炎

Peak age: 2~5 y/o

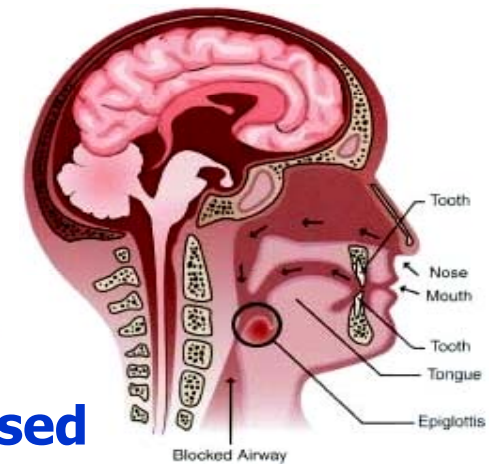


© 2007 Nursing Education Consultants, Inc.

- A • Airway Inflammation → Obstruction
- I • Increased Pulse
- R • Restlessness

- R • Retractions
- A • Anxiety Increased
- I • Inspiratory Stridor
- D • Drooling

WBC raised
CRP raised

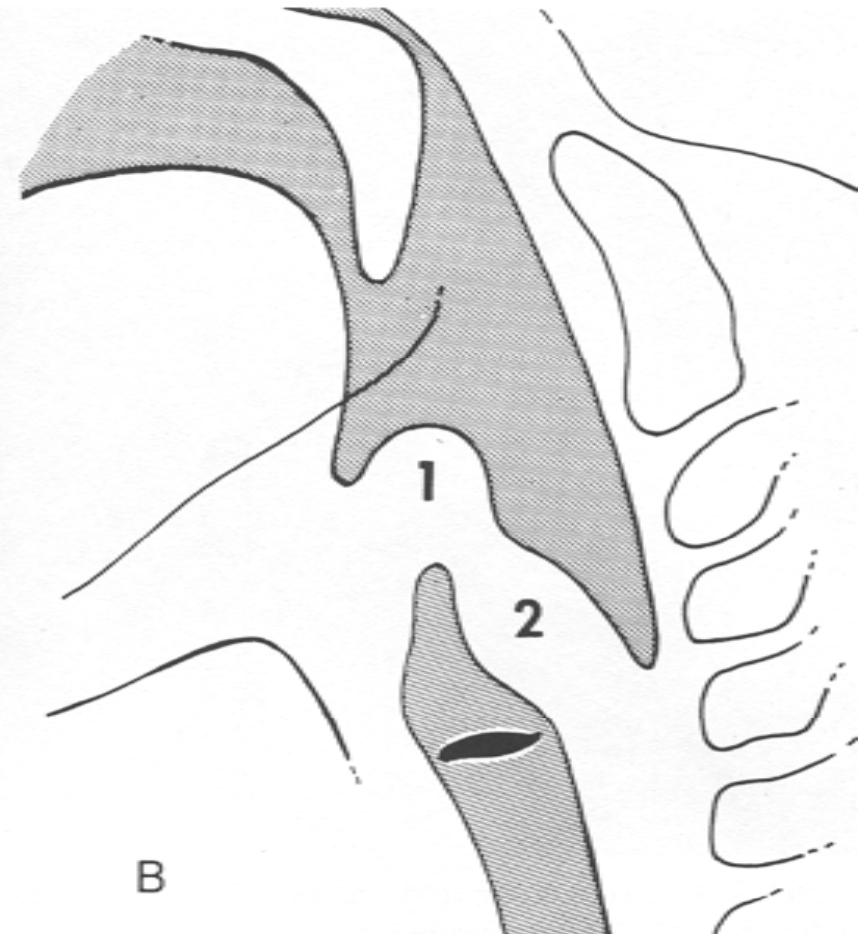
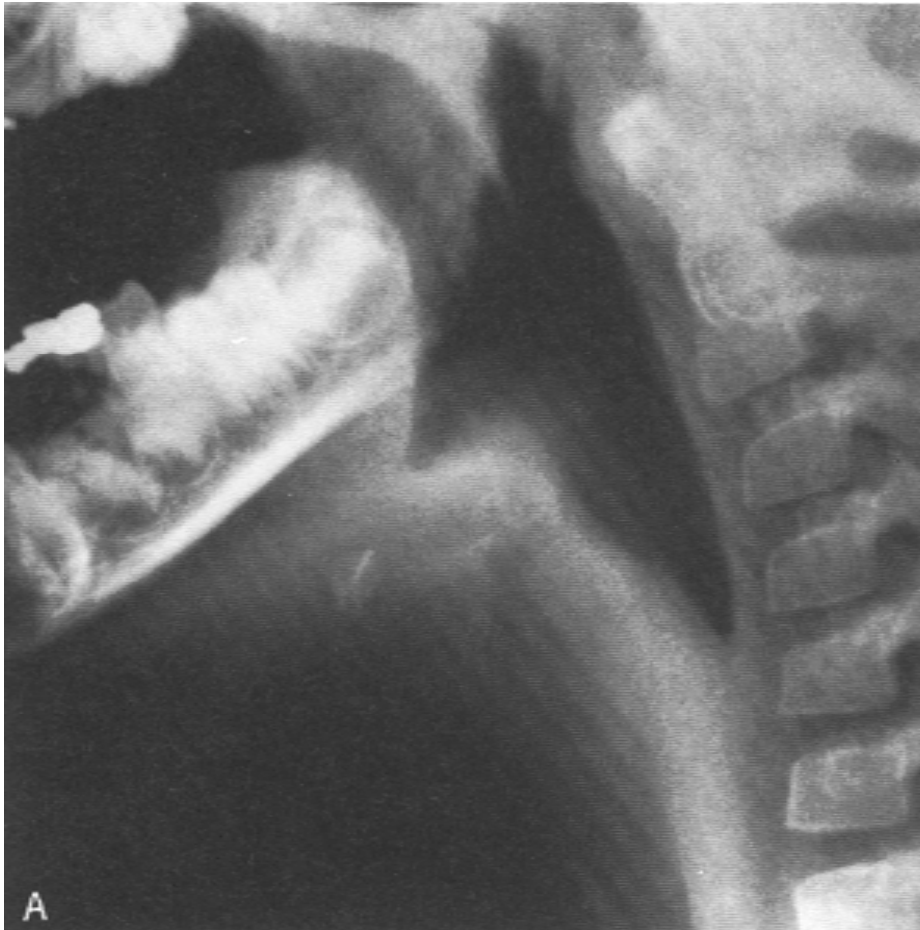


TREATMENT:

- ↓ Anxiety
- Don't Examine Throat
- ~~Tongue Blade~~
- Position For Comfort
- Trach Tray or Endotracheal Tube Available
- Cool Mist Humidification
- Oxygen
- No Oral Fluids
- IV Fluids

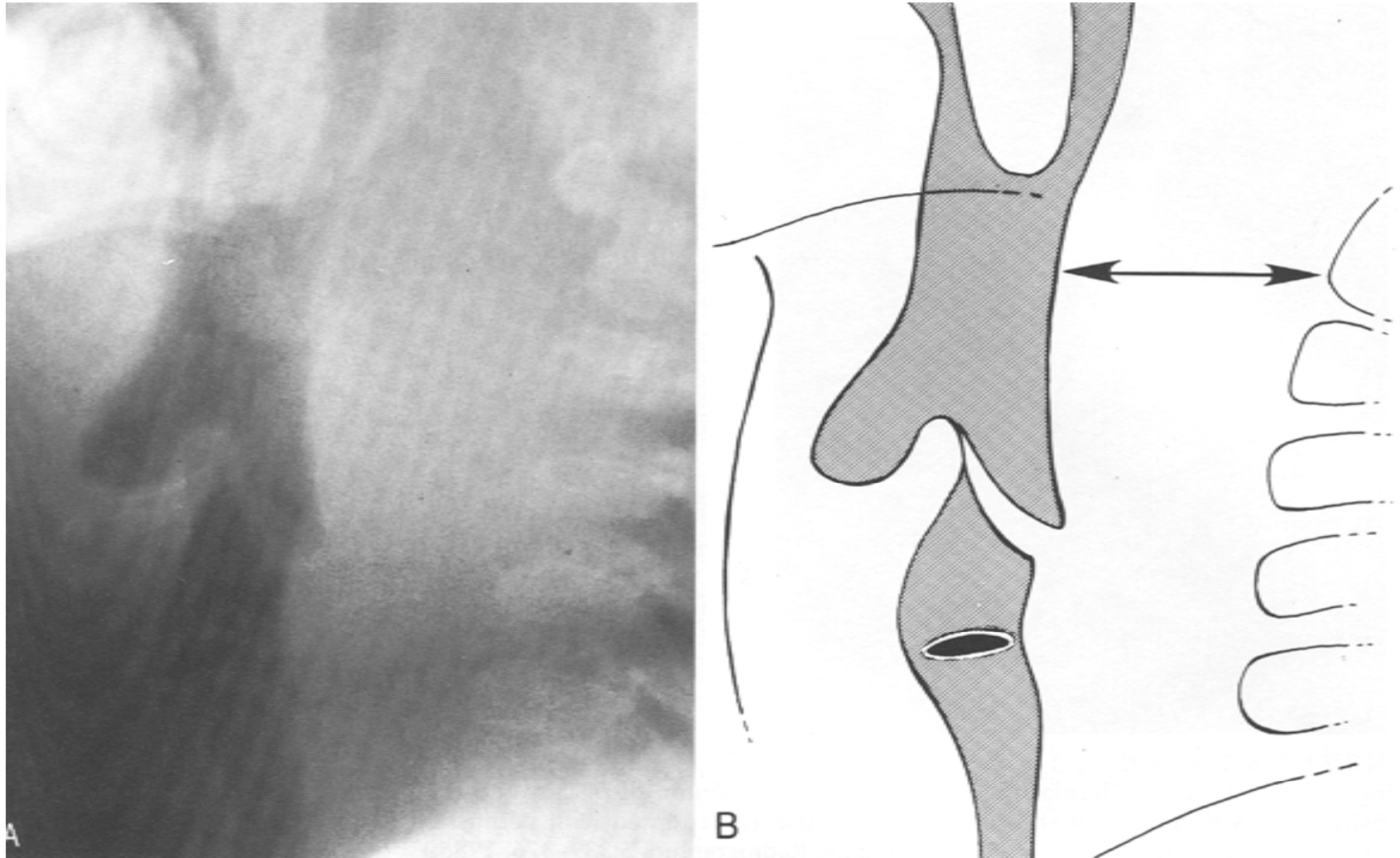


急性會厭炎





咽喉後方膿腫





20嬰染病 月子中心被控隱匿

家屬指8月就爆疫情 衛生局將調查

2013年11月02日

傳送

f 讚 157

G+1 0



林小姐的兒子上月在敬德坐月子中心感染RSV住院。張惠凱攝

【黃任騰、曾雪蓓／台中報導】《蘋果》踢爆敬德產後護理機構新生兒集體感染呼吸道融合細胞病毒（Respiratory Syncytial Virus, RSV）後，又接獲一名曾在該機構坐月子的家長投訴，指控感染疫情早在8月底就爆發，懷疑院方隱匿不報導致疫情擴散；另一名鄭先生的兒子也在10月30日被確診為感染RSV病毒，累計8至10月已有約20名新生兒遭感染。

蘋果日報

推特

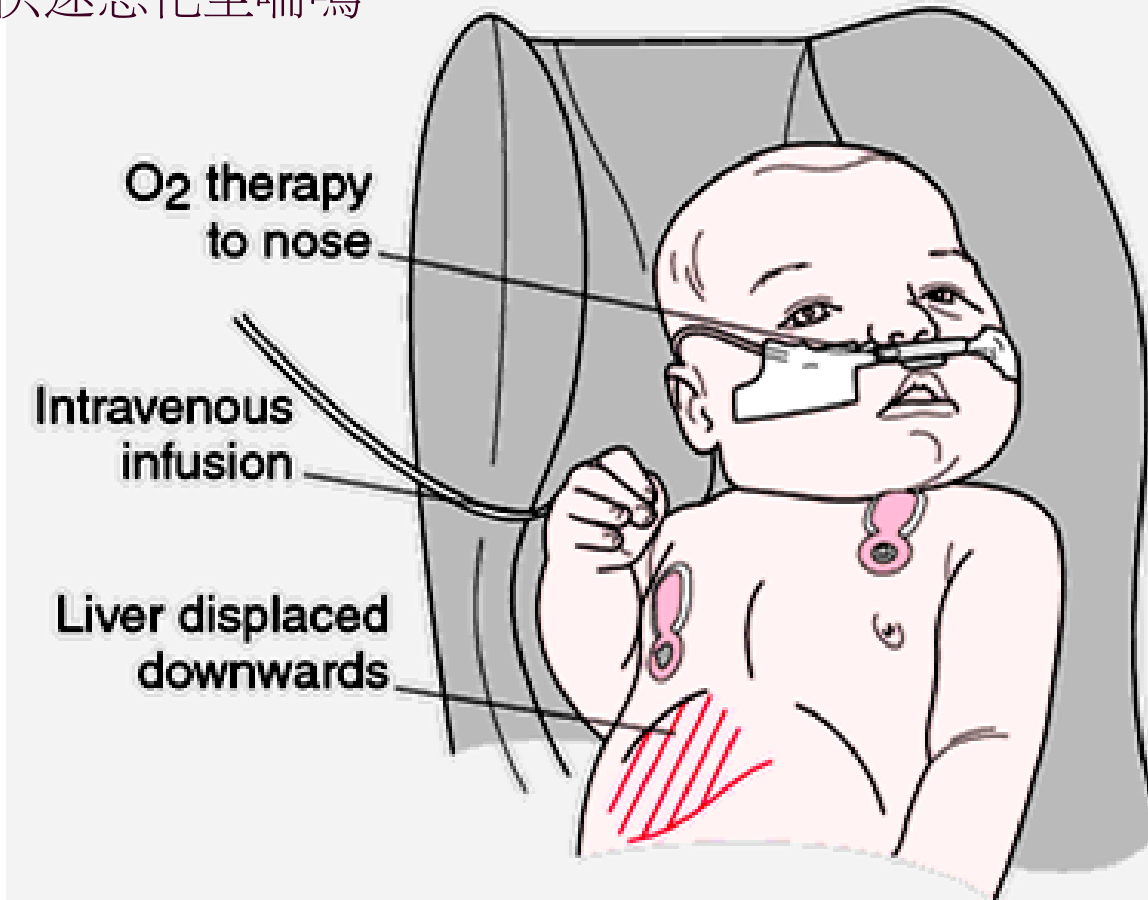
快來追隨我啊





Bronchiolitis 急性細支氣管炎

S/S:咳嗽,流鼻水,微燒,
快速惡化至喘鳴



Apnea in infants
<4 months

Sharp, dry cough

Cyanosis or pallor

Hyperinflation of the chest:

- sternum prominent
- liver displaced downwards

Subcostal and intercostal recession

Auscultation:

- fine end-inspiratory crackles
- prolonged expiration



Bronchiolitis 急性細支氣管炎

- **Bronchiolitis** is a viral illness affecting infants under the age of two.
- **Incidence** is markedly seasonal with peak incidence between November to March.
- The **commonest cause** is Respiratory Syncytial Virus (**RSV**) in approximately 75% of cases. Adenovirus, Metapneumovirus, Influenza and Parainfluenza may also be responsible.
- **Pathologically**, there is bronchiolar obstruction caused by oedema and mucus leading to overinflation, atelectasis and impaired gas exchange.

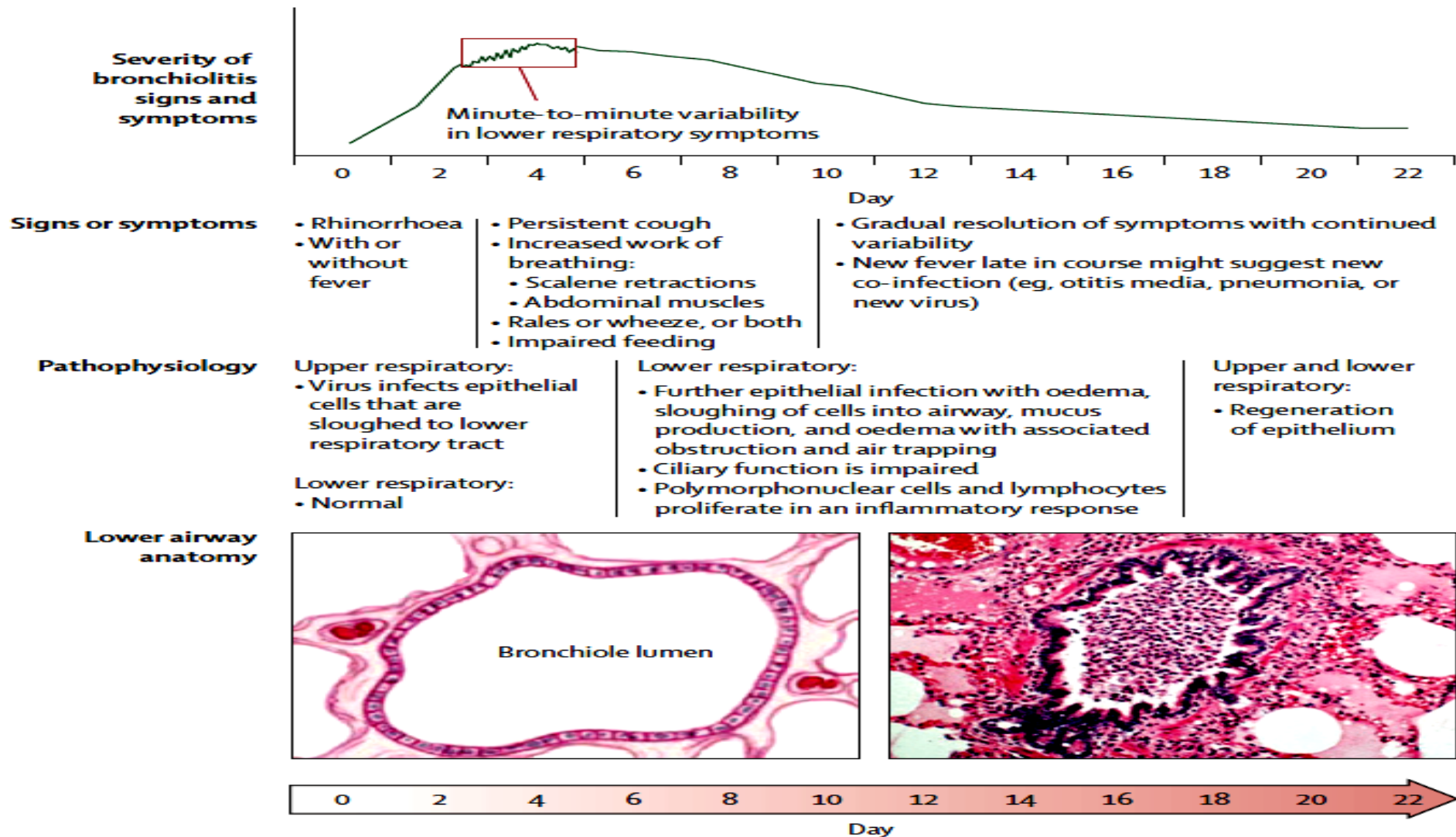


新生兒群聚感染~新生兒罹呼吸道融合病毒





Typical clinical course and pathophysiology of viral bronchiolitis





Viral bronchiolitis

Viral bronchiolitis is a common clinical syndrome affecting infants and young children. Concern about its associated morbidity and cost has led to a large body of research that has been summarized in systematic reviews and integrated into clinical practice guidelines in several countries. The evidence and guideline recommendations consistently support a clinical diagnosis with the limited role for **diagnostic testing** for children presenting with the typical clinical syndrome of viral upper respiratory infection progressing to the lower respiratory tract. **Management** is largely supportive, focusing on maintaining oxygenation and hydration of the patient. Evidence suggests **no benefit** from **bronchodilator or corticosteroid** use in infants with a first episode of bronchiolitis. Evidence for other treatments such as **hypertonic saline** is evolving but **not clearly defined yet**. For infants with severe disease, the insufficient available data suggest a role for high-flow nasal cannula and continuous positive airway pressure use in a monitored setting to prevent respiratory failure.

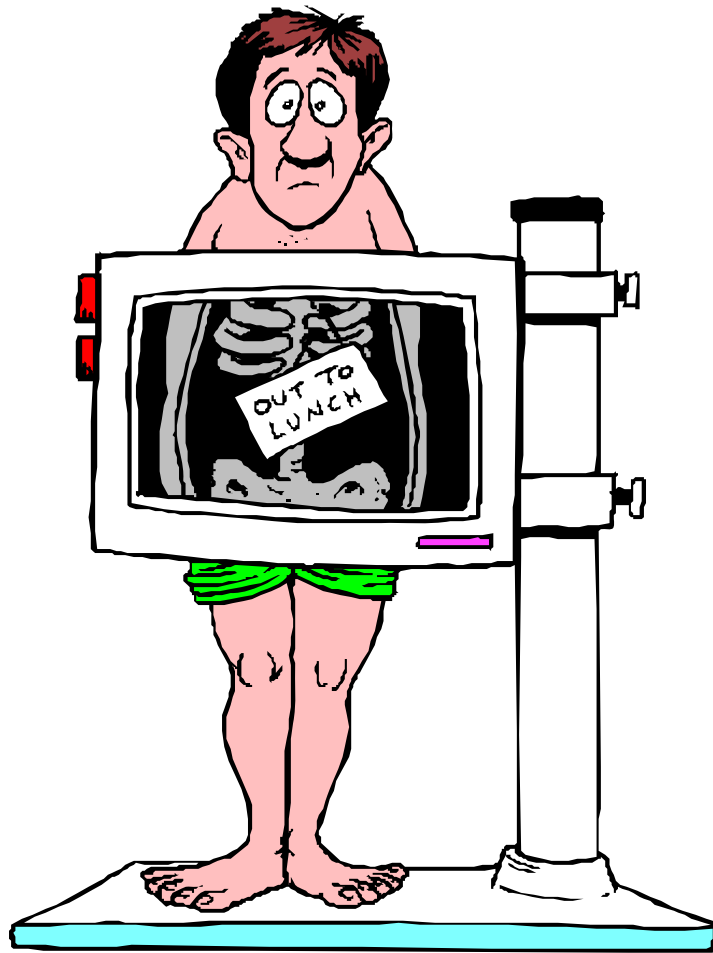


RVS / 腸病毒 EVD68 與 EV71 比較

	呼吸道融合病毒	腸病毒D68型	腸病毒71型
病原體	副流感病毒	人類腸病毒D群	人類腸病毒A群
傳播情形	飛沫、接觸傳染 傳染力高	糞口、飛沫、接觸傳染 傳染力高	糞口、飛沫、接觸傳染 傳染力高
症狀表現	發燒、流鼻水、咳嗽 肺炎	發燒、流鼻水、咳嗽、喉嚨痛 肺炎 肢體麻痺	手足口病、疱疹性咽峽炎併發腦炎、心肌炎 心肺衰竭 死亡
國內疫情	季節性:秋天至春天	零星輕症個案	數年一次重症大流行
治療方法	Rivavirin 支持性療法	支持性療法	支持性療法
預防方式	注意個人衛生	注意個人衛生·時時勤洗手	
感染族群	<2 歲及老人/群聚	幼兒及青壯年/群聚	<5 歲幼兒/群聚
消毒方式	酒精/漂白水	漂白水	漂白水



肺炎的診斷



§ 臨床症狀

§ 理學檢查

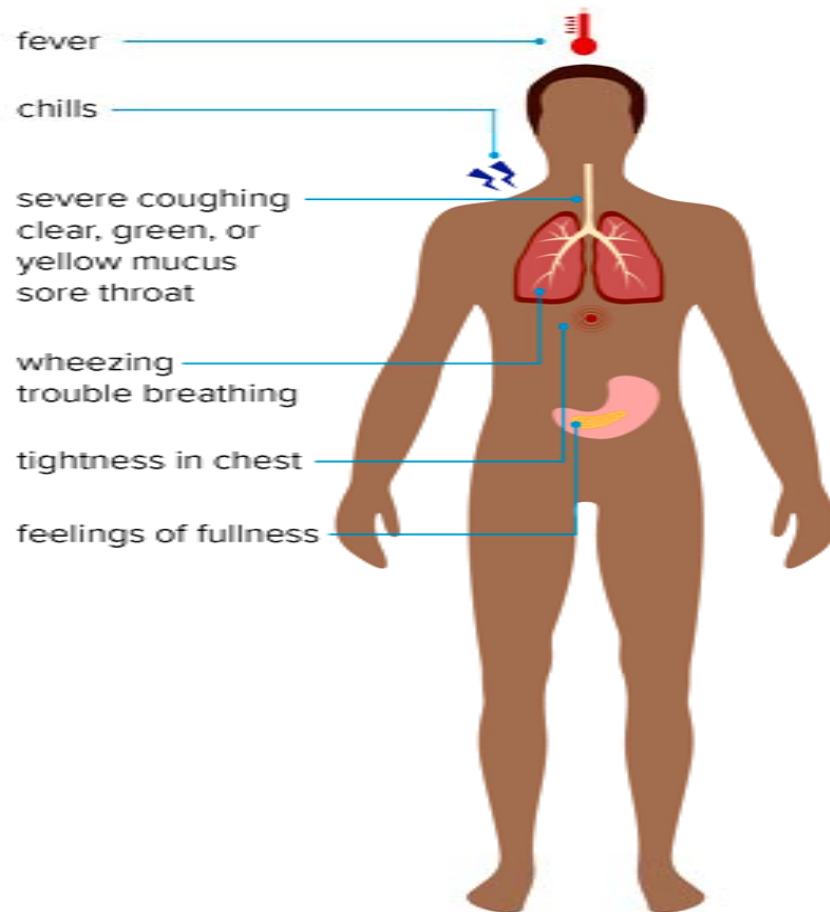
§ CXR及攝影檢查

§ 其他

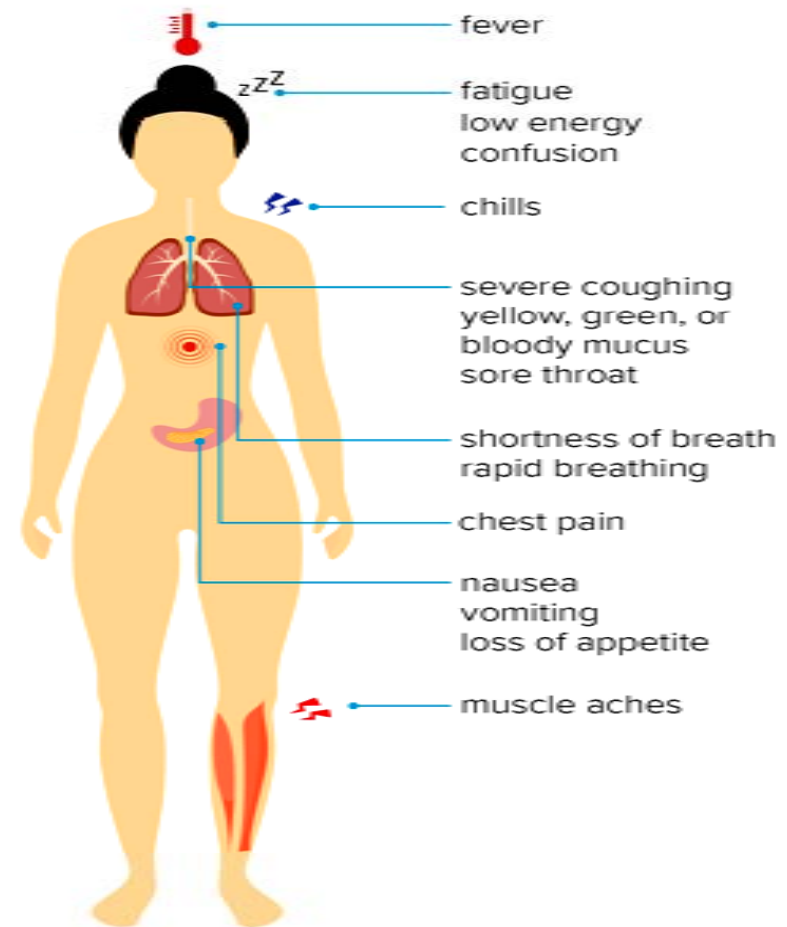


氣管炎與肺炎

Bronchitis



Pneumonia





肺炎診斷 (Pneumonia)

臨床症狀: 發燒, 咳嗽, 倦怠, 呼吸窘迫, 食慾差
理學檢查: 呼吸快(RR), 肺囉音, 喘鳴音, 發紺
胸部X光: 間質性 大葉性
一般檢驗: WBC 其它對肺炎病因診斷有幫助的檢驗包括:
CRP 痰染色, 咽喉病毒培養, 血清抗體反應,
Cold aggl. 咽喉快速檢驗(RSV, Flu & GAS)等

非典型肺炎

M. pneumoniae
C. pneumoniae
Legionella spp.
病毒性(支氣管性肺炎):
(Adv, Flu, PIF, RSV, VZV,
COVID-19 etc.)

混合性肺炎

1. *Mp, Cp, Adv*
2. *Mp, Cp, Adv*
+/-
細菌性病原
3. 部份治療的
細菌性肺炎

典型肺炎

S. pneumoniae
H. Influenzae
M. catarrhalis
S. pyogenes
S. aureus
K. pneumoniae



劉小弟 14 Y

Diarrhea and vomiting 2 days ago
Fever & headache this noon
Chillness, nausea, no vomiting
PE:BT=38.6°C, RR=20/min.
BW=54Kg
Coarse BS, no rales
Throat ulcer, mild throat congestion
WBC=8300, N/L=78/13, Plt=277K
CRP=3.1
Throat gram stain: PMN+GPC
Impression : Atypical pneumonia
Mx : Macrolides (Azith > Eryth)

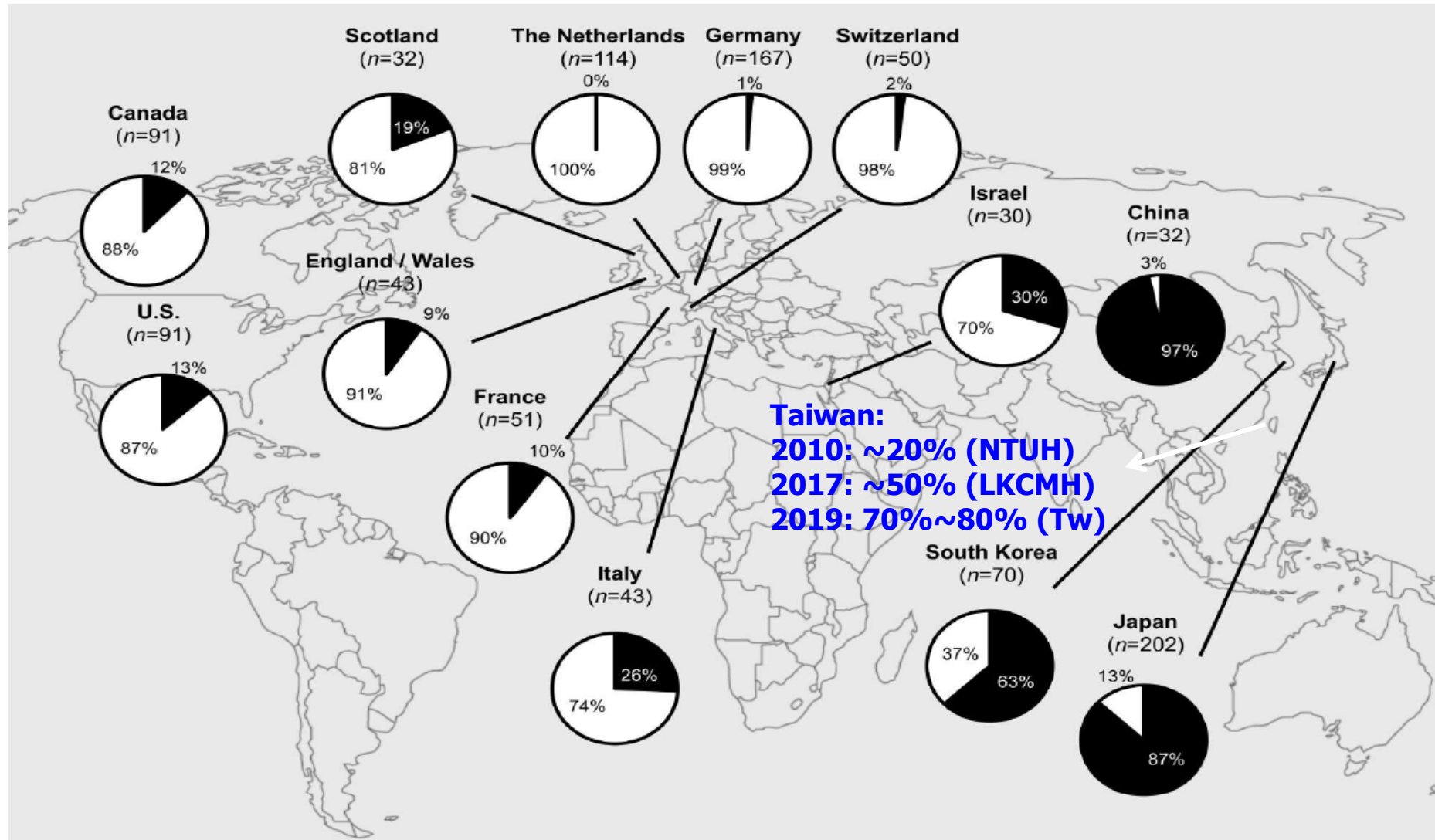
Mycoplasma IgM(-)
M. Pneumonia PA (-)(<1:40)
Urine pneumococcal Ag (-)



921229 (1st day)



Worldwide Macrolide Resistance *M. pneumoniae*



Doxycycline in children?

– The unanswered question

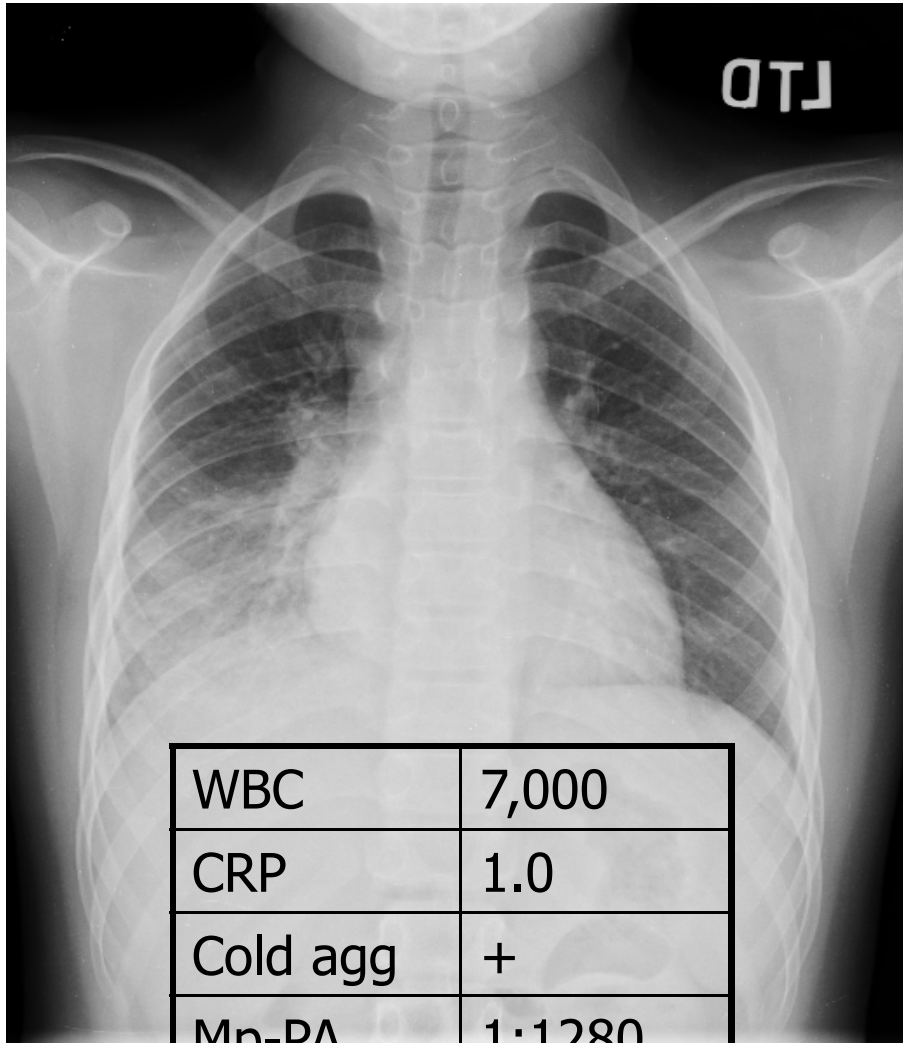


Tetracyclines are contraindicated (or relatively contraindicated in some regimes) in children below 8 years of age, and in some countries below 9 years, because of their potential to cause permanent and often **disfiguring teeth staining**. On entering the bloodstream, tetracyclines are taken up, as a fluorescent pigment, by calcifying tissues because of their affinity for polyvalent cations, and those taken within enamel and dentine remain in locations consistent with the stage of development of the tooth when the drug was administered. **Doxycycline seems to cause less discoloration** than its analogs; however, in the absence of randomized control trials comparing doxycycline with other tetracyclines, making a judgment would be flawed. In the present scenario where medicolegal pitfalls are not taken lightly, it is recommended that caution should be exercised when prescribing doxycycline to children and this should be restricted to conditions where appropriate alternatives are not available. King have also proposed that where the drug is used in children, detailed documentation of the dose, frequency, chronological and dental age of the recipients should be maintained until after eruption of the teeth that were forming during the time the drug was administered.

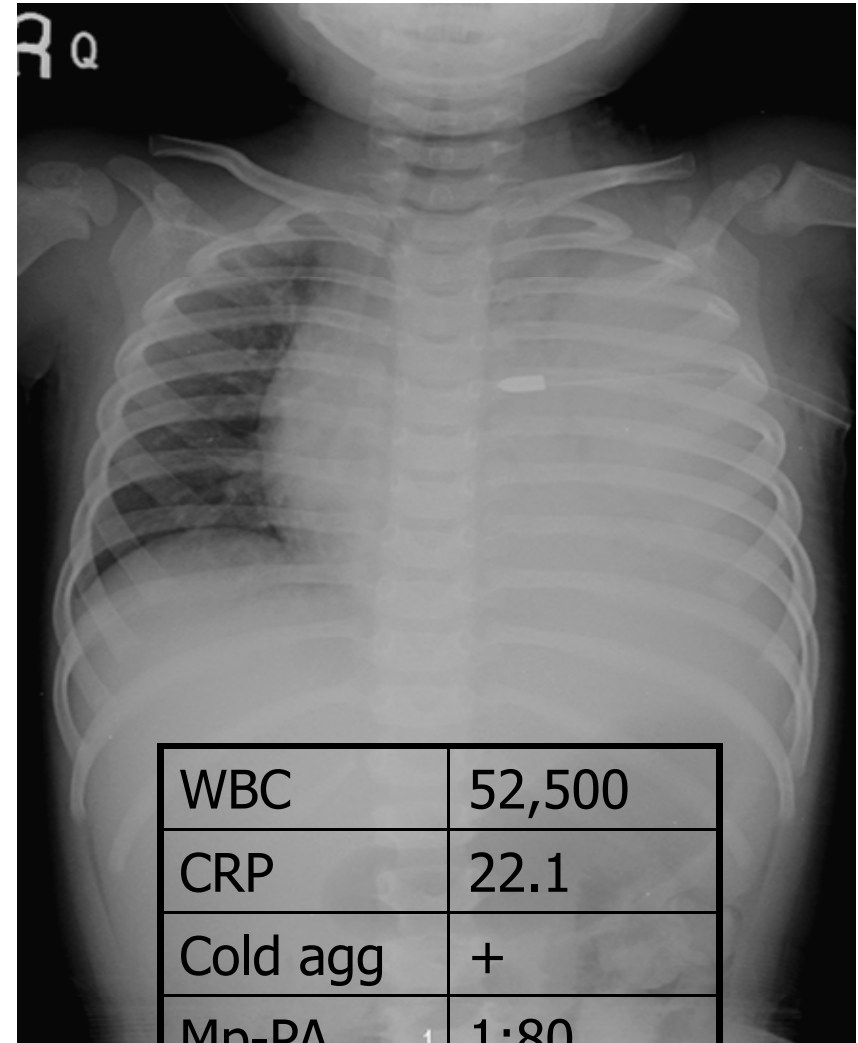


11 year-old boy

2 year-old boy



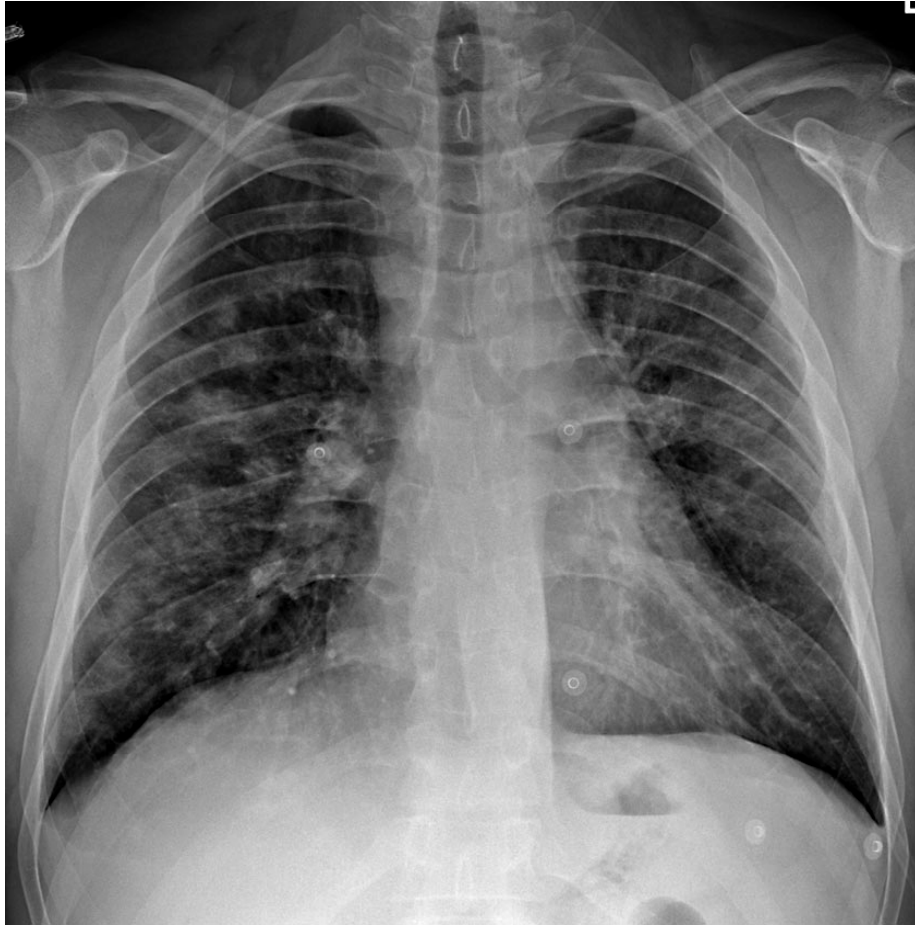
WBC	7,000
CRP	1.0
Cold agg	+
Mp-PA	1:1280



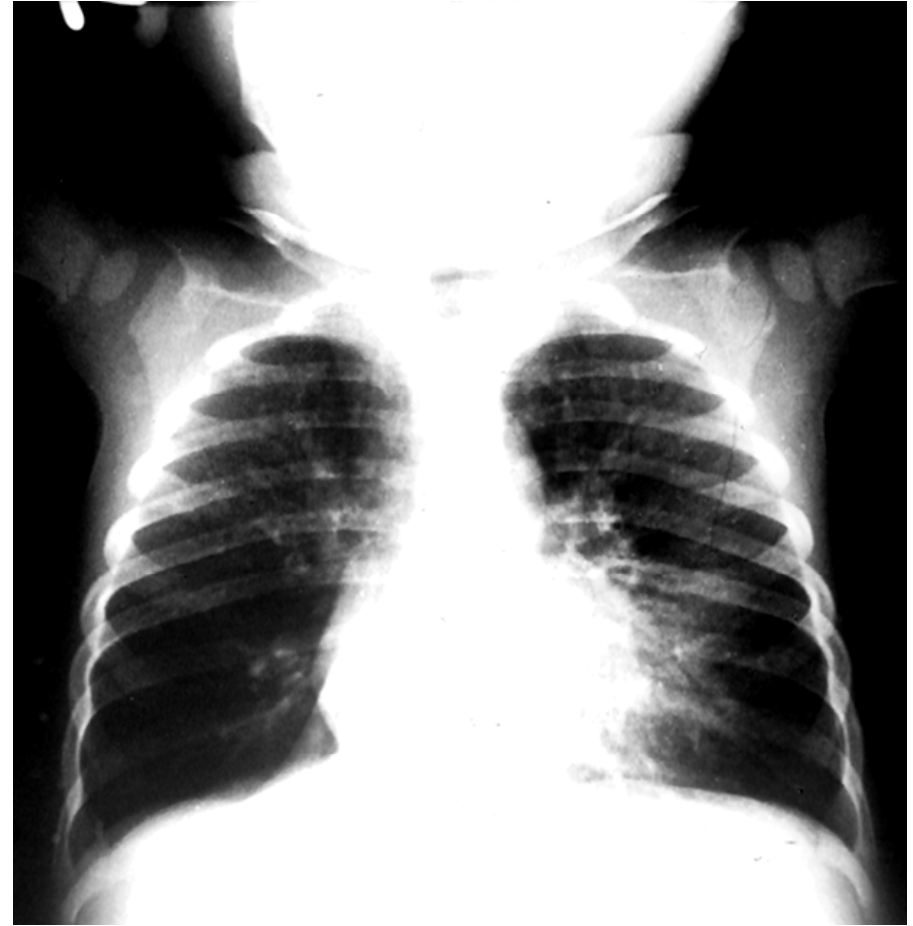
WBC	52,500
CRP	22.1
Cold agg	+
Mp-PA	1:80



病毒性間質性肺炎



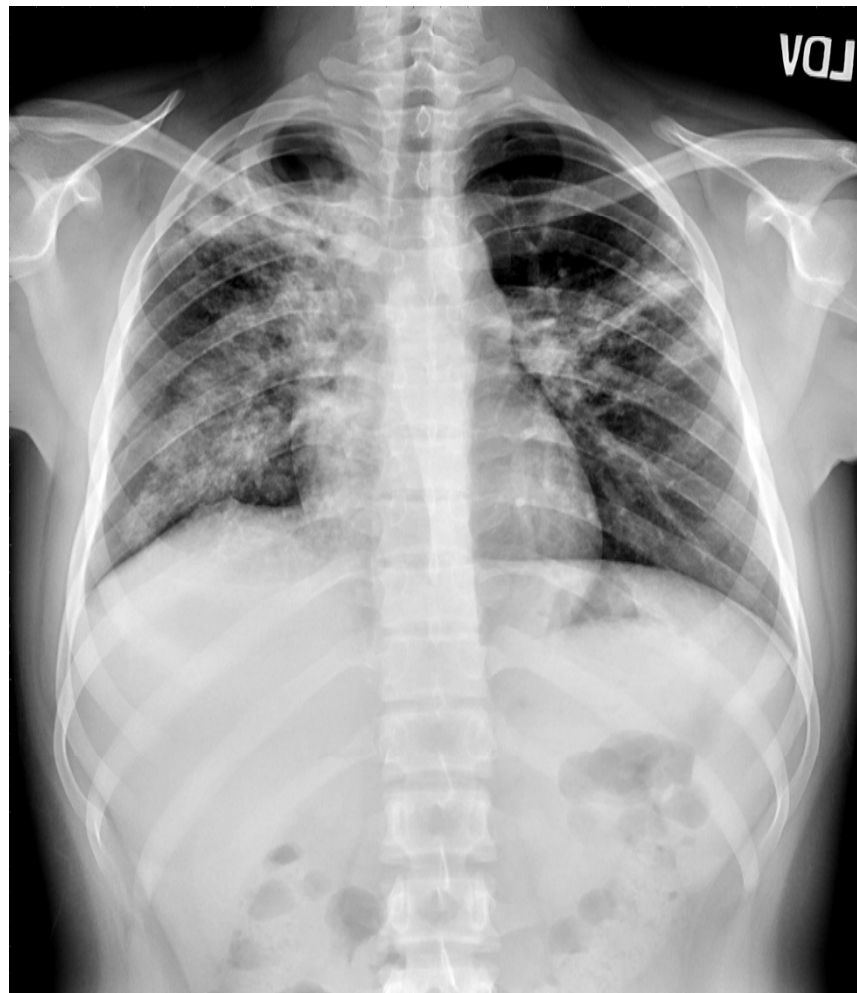
流感間質性肺炎



腺病毒阻塞性間質性肺炎



14 year-old girl fever & productive cough



Intermittent fever since this morning, up to 39.4'c. Cough with greenish sputum since 105/3. Admitted to a hospital on early June and 6/20-6/27 due to pneumonia. Now under Ceftibuten. Sputum: AFS: 3+~4+ (AIR isolation) Tx: AKURIT-4 TAB

DATE	TIME	ALB	TP	BIL.T	BIL.D	ALKP	AST	ALT	LDH	NH3	AMY
1050629	1942							28			
1050711	0924			0.2			15	23			
1050718	1026							18			
1050725	0923							18			

DATE	TIME	WBC	RBC	HGB	HCT	MCV	PLT	BLST	NEUT	BAND	SEG	LYM	MON	EOS	BAS
1050629	1943	15580	4.58	12.0	36.3	79.3	474		80.4			14.3	4.2	0.5	0.6
1050711	1024	9270	4.87	12.9			509			0.0	61.0	26.0	7.0	6.0	0.0
1050725	0946	7450	4.66	12.9	37.8	81.1	373		55.4			29.9	7.9	5.9	0.9

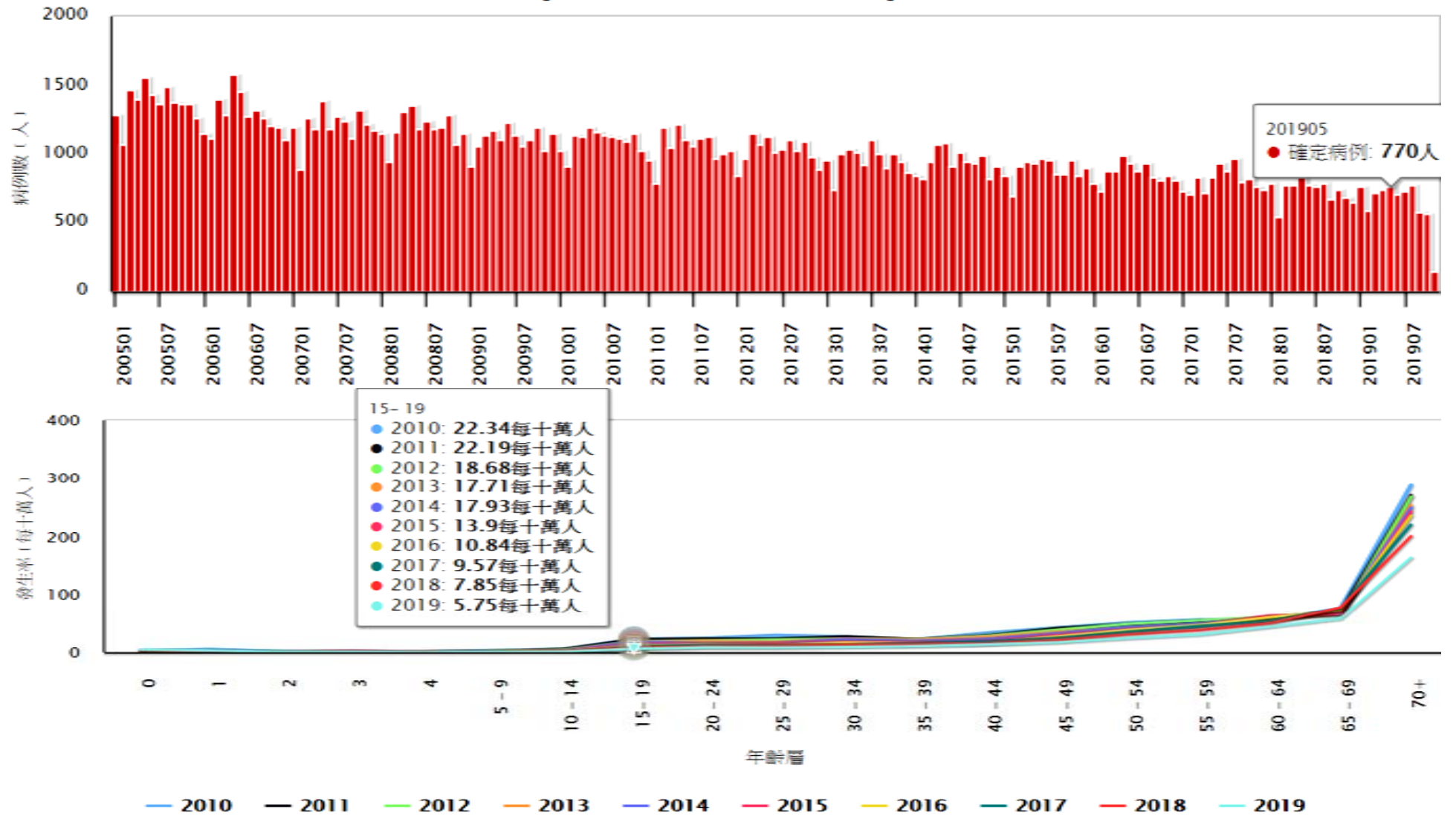
DATE	TIME	NA	K	CL	CA	BUN	CREAT	CRP	LIPASE	LACTATE
1050629	1942						0.73	6.212		
1050711	0924					9	0.50			
1050718	1026						0.49			
1050725	0923						0.51			

DATE	TIME	SP-GR	PH	PROT	GLUC	KETON	BILI	UROB	OB	NITR	LEU
1050701	1328	1.011	7.0	Negative	Negative	Negative	Negative	<1.0	Negative	Negative	Negative

DATE	TIME	PH	PCO2	PO2	SO2	BEB	HCO3	TCO2	HGB	FIO2
1050629	1942	7.452	33.9	46.9	84.8	-0.1	23.1	24.2		



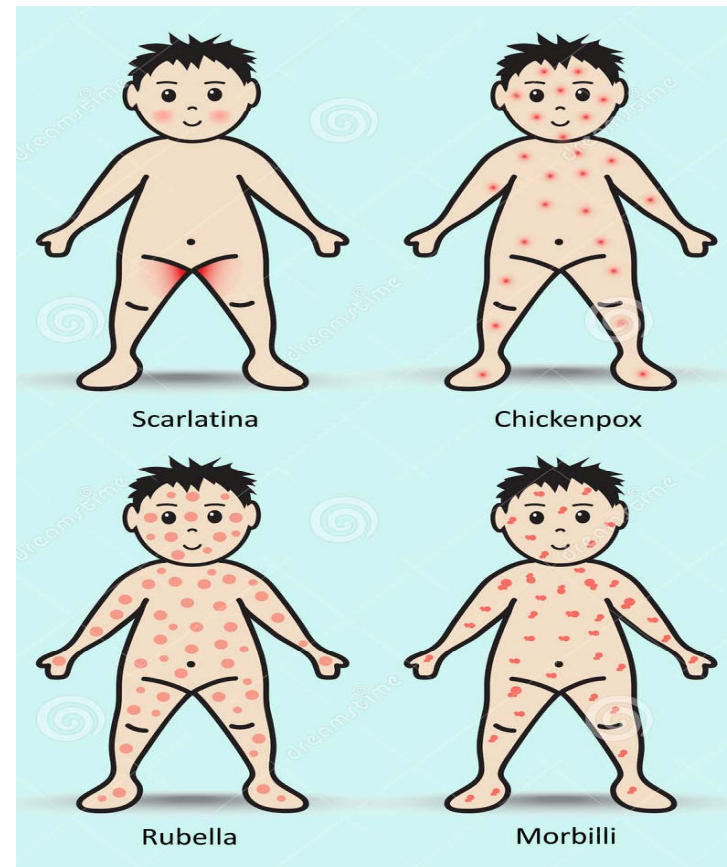
台灣結核病病例年齡分佈





嬰幼兒照護單位常見傳染性疾病

皮膚傳染病





兒童紅疹的鑑別診斷

First disease

= measles, or rubeola.

Second disease

= scarlet fever, or scarlatina.

Third disease

= German measles, or rubella.

Fourth disease

= Dukes' disease, or Filatov's disease (Atypical Scarlet fever)

Fifth disease

= slapped cheek syndrome, or erythema infectiosum.

Sixth disease

= exanthem subitum, or roseola infantum.



發燒與紅疹的鑑別診斷

Table 18. Differential diagnosis of fever with rash

Diagnosis	In favour
Measles	<ul style="list-style-type: none">– Typical rash (see p. 174)– Cough, runny nose, red eyes– Mouth ulcers– Corneal clouding– Recent exposure to a measles case– No documented measles vaccination
Viral infections Enterovirus (Summer Non-specific Febrile Illness)	<ul style="list-style-type: none">– Mild systemic upset– Cough or cold– Mild systemic upset– Transient non-specific rash
Relapsing fever	<ul style="list-style-type: none">– Pettaechial rash, skin haemorrhages– Jaundice– Tender enlarged liver and spleen– History of previous episode of relapsing fever– Positive blood smear for <i>Borrelia</i>
Typhus ^a	<ul style="list-style-type: none">– Epidemic of typhus in region– Characteristic macular rash– Muscle aches
Dengue haemorrhagic fever ^b	<ul style="list-style-type: none">– Bleeding from nose or gums or in vomitus– Bleeding in stools or black stools– Skin pettaechiae or purpura– Enlarged liver and spleen– Shock– Abdominal tenderness



傳染性紅斑 ~ 第五病

流行病學：被打嘴巴的小孩

-致病體：Parvovirus B19

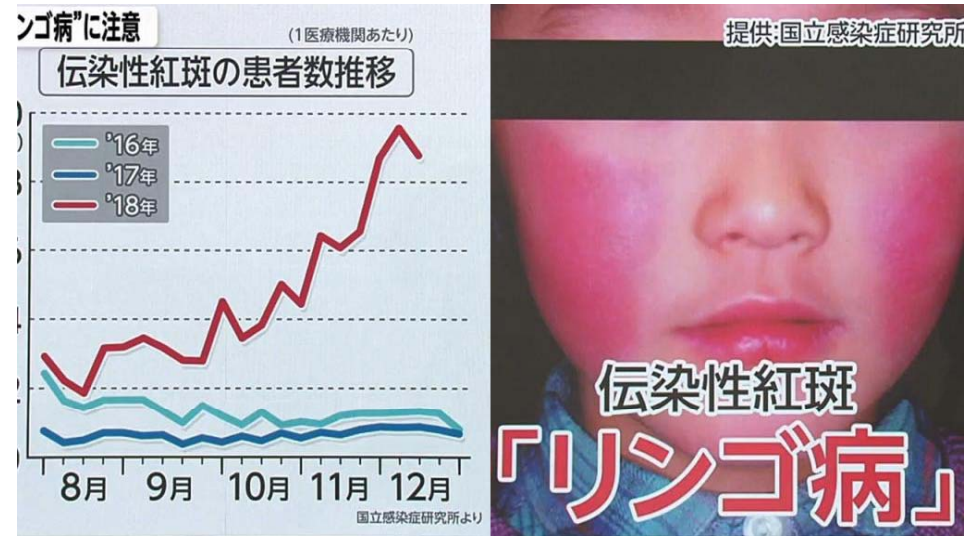
-傳染途徑：口沫、接觸

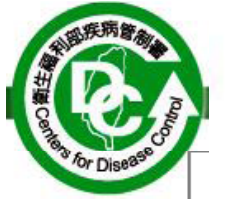
-潛伏期：10 ~ 12 天

-臨床表癥：微燒、咳嗽、紅臉頰、
肢幹伸端紅疹、流鼻水、喉痛、
頭痛、肌肉關節痛、出血斑

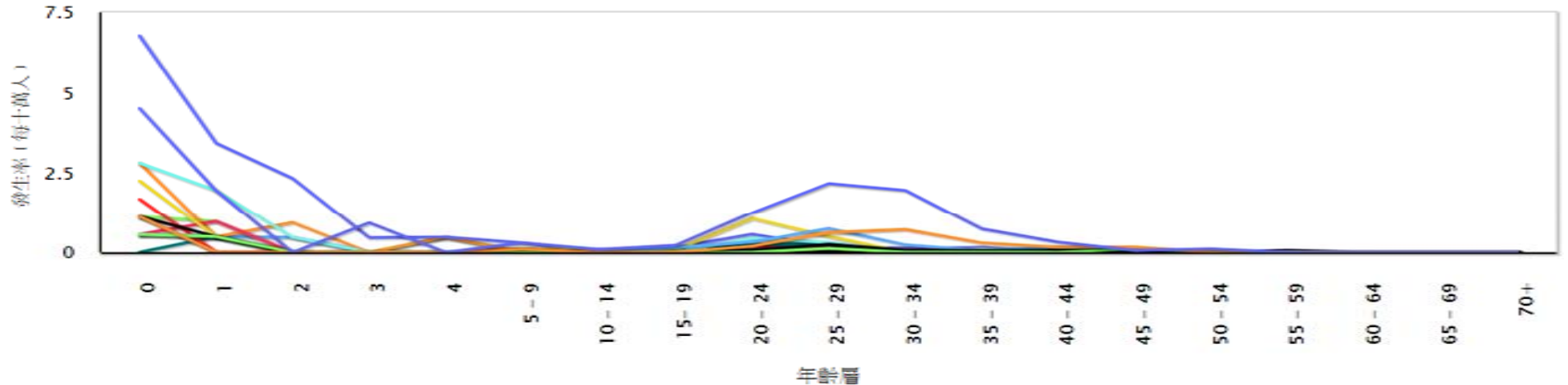
併發症：再生不良性貧血、胎兒水腫

治療及預防：支持性、疫苗

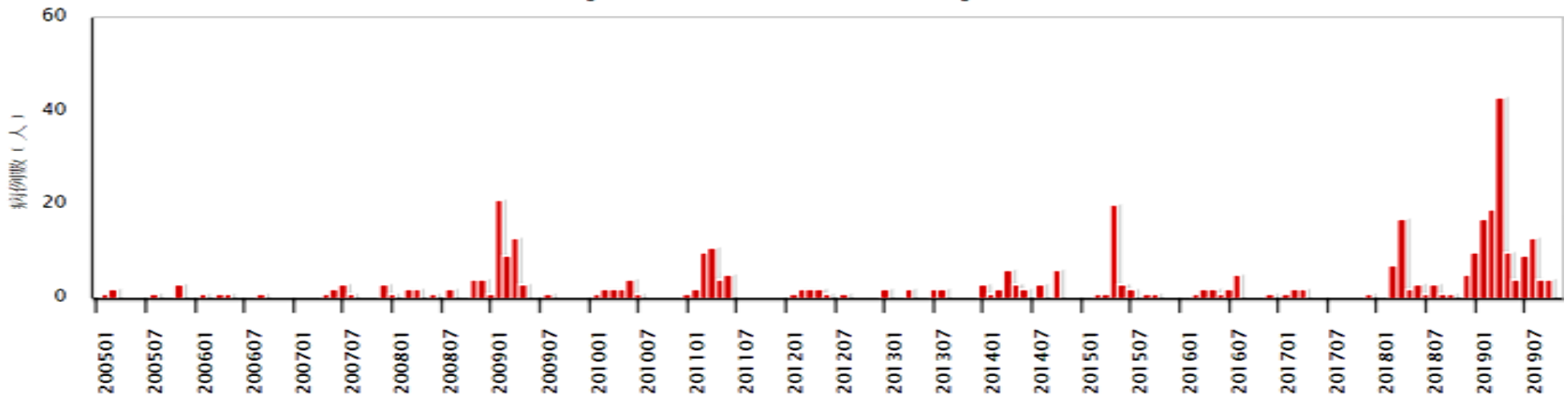




台灣麻疹病例現況



— 2005 — 2006 — 2007 — 2008 — 2009 — 2010 — 2011 — 2012 — 2013 — 2014 — 2015
— 2016 — 2017 — 2018 — 2019





HEHO



麻疹主要症狀

初期症狀像感冒，別輕忽



潛伏期7~18天

持續3~5天

持續3~7天

病毒接觸

症狀出現

紅疹出現

紅疹消退



發燒、鼻炎、結膜炎、咳嗽、口腔內膜出現斑點



病情最嚴重



紅疹出現並擴散
耳後>臉部>全身
發疹前後4天是傳染期



紅疹、熱度慢慢消退。皮膚留下黑色沉澱



台中某醫院境外移入(越南)麻疹女童

台中榮總最近8/6(週六)晚上收治一位一歲二個月大由它院(部立南投醫院)轉診本院的女童。主要是因為越南籍的媽媽帶她返台後出現發燒,咳嗽,流鼻水,咳後嘔吐及眼睛充血等現象已有3天。在南投診所及醫院診查為一般感冒,但在醫院的胸部X光檢驗意外發現有左橫膈膜疝氣,於是轉診本院診治。

女童於週六晚上約21:50由母親帶至兒科急診:生命徵象穩定(哭鬧下呼吸次數20/分,心跳147/分,血壓116/73 mmHg,體溫37.5度);意識清楚但眼睛略為充血,喉嚨紅以及臉部/軀體明顯紅疹,無呼吸窘迫,其他亦無異常。

實驗室檢驗白血球正常,發炎指數(CRP)正常:會診兒童外科後,即安排於午夜入住兒科一般健保病房治療。

住院後10/6週一安排會診
兒童心臟科排除川崎氏症,及
皮膚科排除藥物疹但懷疑是病毒疹。
11/6週二會診兒童感染科,
因病童符合麻疹通報調條件:發燒+
3C (咳嗽Cough+流鼻水Coryza+結膜炎Conjunctivitis)及紅疹;
建議立即隔離(W102負壓病房)及採集檢體(咽喉病毒培養與血清抗體),
並通報第二類法定傳染病。





台中某醫院境外移入(越南)麻疹女童學習重點

本次病例提醒臨床醫師TOCC的重要性:

~臨近國家麻疹疫情持續增加,包括越南、泰國、日本、美國與歐洲

~台灣麻疹疫情較去年多

~台灣外配新娘多,旅遊接觸多、語言溝通有常障礙與幼兒疫苗接種時程常脫溝,需特別警覺注意

~**麻疹通報條件**:發燒+3C任一項(咳嗽Cough+流鼻水Coryza+結膜炎Conjunctivitis)及紅疹

~未接種MMR疫苗的幼兒症狀明顯;但在成人(約20~40歲間的成人)即使兒童時期已接種過二劑,仍然可感染發病,但症狀輕微及紅疹不典型,易被忽略(雖然傳染力已不高,也少有併發症及危險)。但醫療單位免疫功能不佳的病患及一歲以下未接種MMR疫苗的幼兒多,感染後併發症機會高,仍須注意防範。

~**兒童紅疹種類多,但都有其特徵處,提醒臨床單位及個人隨時注意:**

-疾管署的疫情資訊(門診與急診)

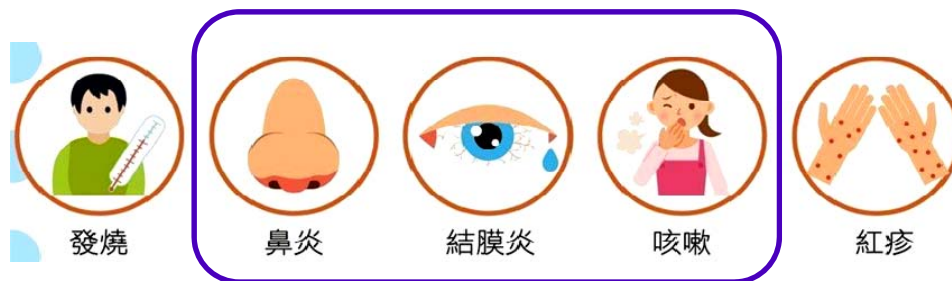
-發燒及紅疹病患的TOCC

-紅疹的鑑別診斷

-個人防護措施(眼鏡、口罩與勤洗手消毒)

-隨時有感控隔離觀念(急診隔離分流)

-疫苗接種





台中某醫院接觸麻疹追蹤幼童

台中榮總最近23/6(週日)晚上收治一位6個月大男童。主要訴症狀為發燒, 軀體紅疹及眼睛分泌物1天。病童於2週前在急診曾接觸一位未曾接種過MMR的1歲二月大女童,但在第四日已接受Measles-IMIG。

兒科急診：生命徵象穩定(BP=150/130 PR=165 RR=30 BT= 37.4)；意識清楚但眼睛略為充血，喉嚨紅以及臉部/軀體明顯紅疹，無呼吸窘迫，其他亦無異常。

實驗室檢驗白血球正常(WBC:11070CRP(0.5). 血小板正常(354K).),發炎指數(CRP=0.5mg/dL)正常。

是否通報麻疹

通報調條件：發燒+3C

(咳嗽Cough

+流鼻水Coryza

+結膜炎Conjunctivitis)

及紅疹；

建議立即隔離及採集檢體(咽喉病毒培養與血清抗體)，並通報第二類法定傳染病。

Measles-IgM: Negative, Measles-IgG: negative, 咽喉RT-PCR (+)



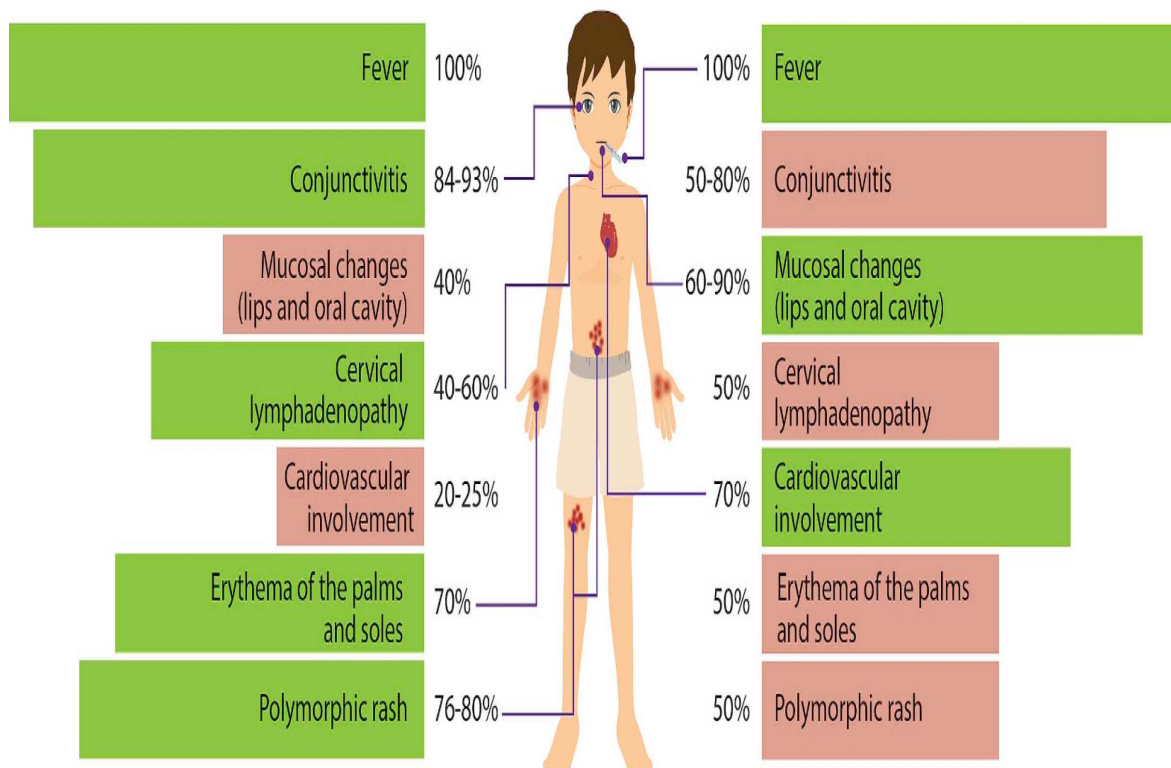


新冠肺炎病毒類川崎氏症與川崎氏症的比較

Multi-System Inflammatory Syndrome in Children (MIS-C) vs. Kawasaki Disease

Clinical findings of Kawasaki disease

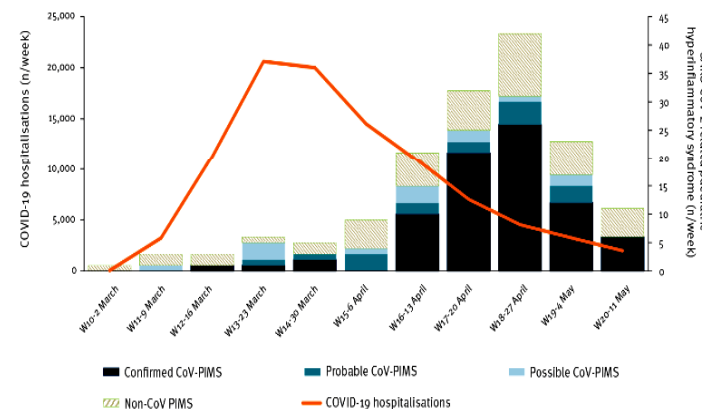
Clinical findings of Kawasaki disease associated with SARS-CoV-2



CDC Case Definition for MIS-C:

- ✓ < 21 years old with fever
- ✓ Lab evidence of inflammation
- ✓ Illness requiring hospitalization
- ✓ >2 organ involvement
- ✓ No other reasons for disease
- ✓ Positive COVID testin now or recentl

SARS-CoV-2-related paediatric inflammatory multisystem syndrome, an epidemiological study, France, 1 March to 17 May 2020



Rodriguez Y. J Autoimmunity 2020;114:102506

Taichung Veterans General Hospital

Eurosurveillance 2020;25(22):04/Jun/2020



Gianotti-Crosti syndrome

Papular acrodermatitis of childhood



It is a rare eruption that often follows an upper respiratory tract infection & can be associated with mild systemic upset.. It affects children at any age with an equal sex distribution. It is a reaction of the skin to a viral infection: Hepatitis B, Epstein Barr virus are the most frequently reputed etiology. Other incriminated virus: Hepatitis A, cytomegalovirus, coxsacki virus, adenovirus, enterovirus, rubella...



The rash consists of multiple small monomorphous lichenoid papules that may be skin colored or red. It is non-itchy , symmetrical & affects the face, extremities, buttocks, palms & soles. It may be associated with a low grade fever, lymphadenopathy & hepatosplenomegaly. The rash is self limiting & normally settles in 2 – 8 weeks .

Differential diagnosis: Acrodermatitis enteropathica, erythema multiformis, hand,foot & mouth disease, Henoch - Shonlein purpura, Kawasaki disease, lichen planus, papular urticaria, scabies.

- Treatment is with emollient. Topical steroid may exacerbate the condition.



水痘~玫瑰瓣上的露珠

流行病學：四季性，具高傳染性

- 致病體：皰疹病毒
- 傳染途徑：口沫及接觸
- 潛伏期：11 - 21 天

臨床表徵：微燒、紅斑丘泡疹、癢

併發症：細菌感染、腦炎、肺炎、

雷氏症等

治療及預防：支持性、Acyclovir、

抗生素、球蛋白、疫苗(2004)

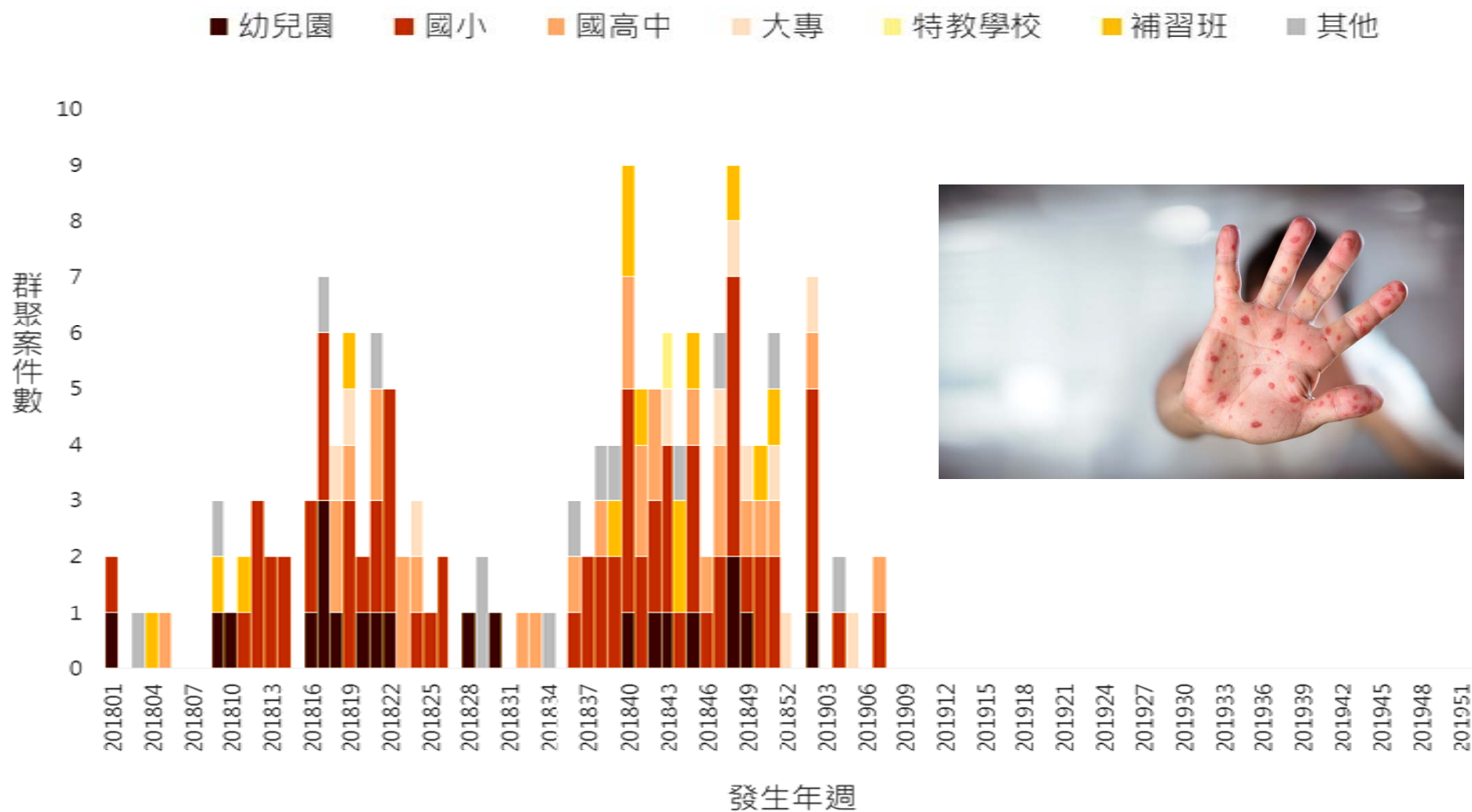


CHICKEN POX
SYMPTOMS





2018-2019年水痘群聚通報趨勢-依機構





水痘感染的種類與臨床表現

典型水痘

再發性水痘

疫苗導致的水痘

www.nrvs.info	wild type disease	breakthrough disease	vaccine derived disease
definition	disease caused by 'natural' virus in the unvaccinated	disease caused by wild type virus, despite being vaccinated	caused by the weakened virus in the vaccine
risk of getting disease if exposed to it	60 - 90% (if not otherwise immune through previous disease or vaccination)	less than 2% (after 2 doses of vaccine) 15 - 20% (after 1 dose of vaccine)	handful of spots only occur after 15% of vaccines. can cause more systemic disease if seriously immunocompromised
risk of transmitting disease to others (will vary according to immune status of people around you)	Extremely likely: up to 90% (if those around you are not specifically immune, eg because they are too young or sick to have their own vaccinations)	about 15% of non-immune household contacts	Incredibly rare: only 5 recorded cases in 55 million doses of vaccine given
number of spots	200-500 (can occur anywhere, including in mouth, nose, vagina, rectum, lungs)	less than 50	a handful (occur around injection site only)
mode of transmission	Coughing, sneezing, blister fluid Contagious from 48 hours before spots appear	Coughing, sneezing, blister fluid Contagious from 48 hours before spots appear	Blister fluid only Preventable by handwashing or putting a dressing over any spots



大水泡小紅疹 克沙奇A6型腸病毒嚇人

疾管署表示，上周腸病毒健保門急診就診人次為1萬6,066人次，估計將持續到10月底或11月初。近期腸病毒流行型別以克沙奇A4型與A6型為主，臨床醫師觀察到，越來越多小朋友感染克沙奇A6型，出現全身冒出大水泡，或是全身長滿密密麻麻的小紅疹的症狀，嚇壞爸媽。

疾管署指出，大水泡、小紅疹都是克沙奇A6型典型症狀，雖然乍看之下有點可怕，甚至可能被誤判為水痘，但實際上嚴重度並不高，傳染力也沒有水痘病毒強，父母只需特別注意水泡破掉時的照顧，避免細菌感染。疾管署防疫醫師鄭皓元說：『請大家還是要特別的小心，如果出現這樣的疹子不用特別擔心，那就是注意一般的照顧，傷口如果有破掉的話注意一般的感染。那其他要注意的症狀還是跟一般腸病毒沒有什麼兩樣，大家不需要特別驚慌。』

疾管署說，雖然克沙奇A6型多數病例不嚴重，但今年仍有3例併發重症的個案，因此若孩童出現肌抽躍、抽搐、頭痛、嘔吐、嗜睡、肢體無力等重症徵兆，應提高警覺盡速就醫。





傳染性膿痂疹 (Impetigo)~黃水瘡

流行病學：夏秋季，學齡前幼童

-致病體：鏈球菌/金黃葡萄球菌

-傳染途徑：接觸；高傳染性

臨床特徵：

-發燒、紅斑水泡膿泡黃膿痂（鼻周及四肢）

檢驗：白血球高、CRP上昇、ASO 抗體上昇、細菌培養

併發症：關節炎、蜂窩組織炎、心內膜炎、急性腎絲球腎炎（2-6 週）、SSSS、TSS、STSLs 等

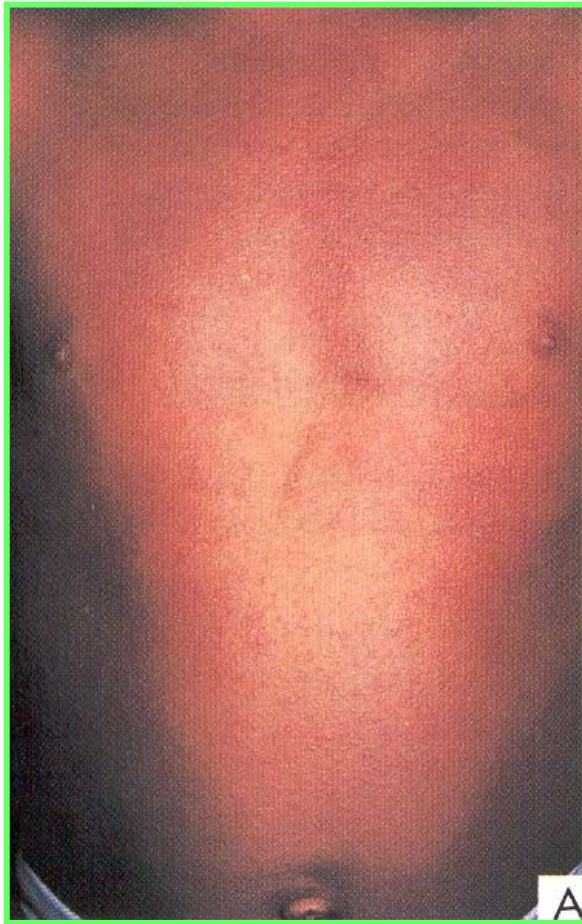
治療及預防：支持性、抗生素、個人衛生



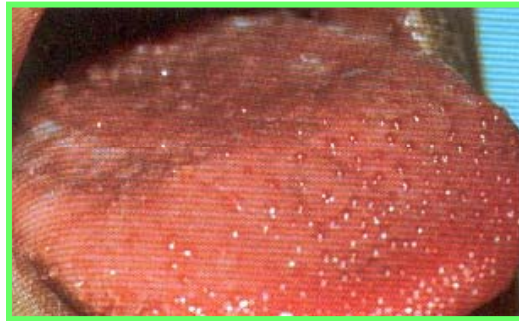


猩紅熱 (Scarlet Fever)

Scarletiform rash



草莓狀舌



沙皮疹與脫皮



肢端脫皮





新生兒滿手膿皰 家長控月子中心照顧疏失

台中有民眾投訴上月初產後，入住台中南屯區一家產後護理之家坐月子，入住不久因女兒感冒隔離，之後再見女兒赫然發現女兒滿手膿皰，甚至嚴重破皮，還掛急診住院，控護理之家疑有照顧疏失；護理之家指出，該女嬰入住時發現感冒，因感冒免疫力低下，導致金黃色葡萄球菌感染引起膿皰，過程均有告知家長，且照顧10天後康復，針對家長指控，已進入調解。



有家長在爆料公社貼文指控上月初進入南屯區一家產後護理之家坐月子，但入住才3天就被指有感冒症狀，後來看完醫生確定說感冒後，依規定寶寶住進觀察室隔離照護。

家長指控，不料數天後回診，她打開包巾想握女兒的手，才發現女兒雙手長滿膿皰，因為膿皰都沒有破，醫生說先觀察就好，過了2天醫師來巡診，護士說膿皰破掉了，醫生開藥膏塗擦，擦了2、3天藥，她探視竟看到小孩手掌破了一個大洞。

因過程中護士均未告知，家長大驚失色趕緊拍照給小兒科醫生看，醫生建議去醫院治療，以免有感染惡化引發敗血症之虞，家長急抱女嬰掛急診並住院3天。



Local infections of *S. aureus*



Subcutaneous abscess



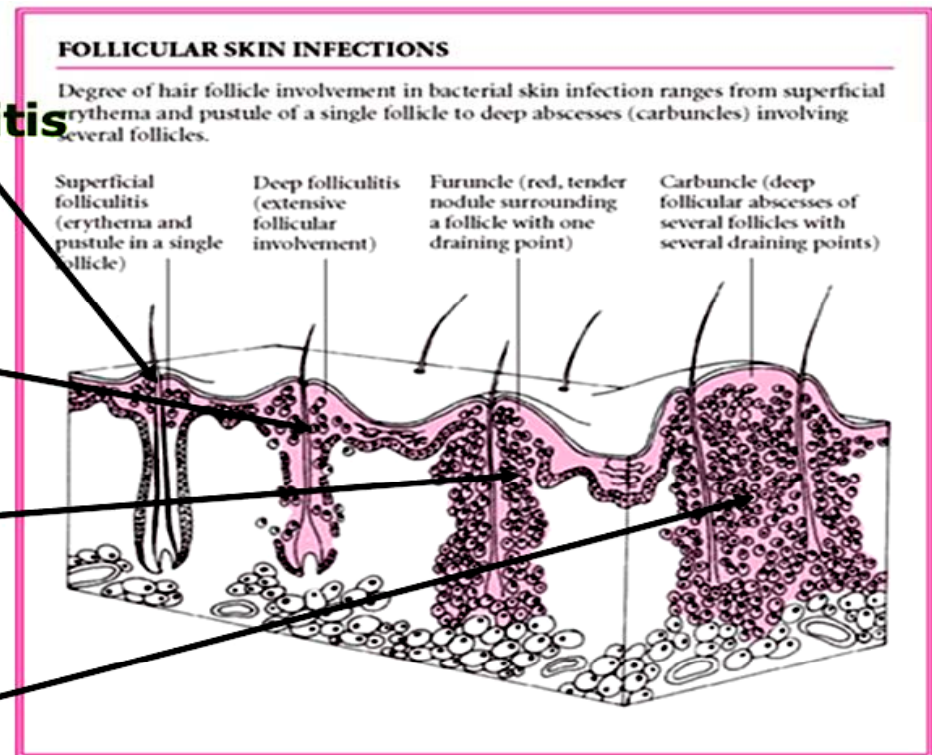
Cellulitis

✦ **Ostiofolliculitis**

✦ **Folliculitis**

✦ **Furuncles**

✦ **Carbuncles**





毒性休克症候群病例定義 (TSS)

1. Fever: $>38.9^{\circ}\text{C}$
2. Rash: Diffuse macular erythema
3. Desquamation: Fine scaling to full thick peel 1 ~ 2 wk after onset, palms & soles often affected.
4. Hypotension:
5. Multisystem involvements: > 3
 - a. GI: Vomiting, diarrhea
 - b. MS: Myalgia, CK $> 2\text{X}$
 - c. MM: Vaginal, oral, conjunctiva rash
 - d. Renal: BUN, CR. $> 2\text{X}$, sterile pyuria
 - e. Hepatic: Bil. $>2\text{X}$, GOT/GPT $> 2\text{X}$
 - f. Hematologic: Plt $<100\text{K}$
 - g. CNS: conscious change
6. Negative results of:
 - a. Blood, throat, CSF culture
 - b. RMSF, leptospirosis, measles

病例分類：

- > 可能病例：5 / 6 clinical finding
- > 確定病例：6 / 6, except Pt die before desquamation



猛爆性紫癍與休克



10 y/o girl, poor appetite, multiple skin Rash and high fever 5 days ago (91-1-15)
Rt chest pain 1 day, local hospital dx with Septic shock and fluid + vancomycin + 3rd cephalosporin used. Ecchymosis of RUQ body, transfer to our PER.

PE:BP=70/53, RR=35, PR=180, BT=37oC,
Irritable and disturbance speech.

Rales and suprasternal retraction

WBC=15100, Plt=184K, N/L/B=42%/8%/38%

FDP=80(<10), CRP=30.2, PT/APTT=20.2/48.9

BUN/Cr.=57/2.4, Na⁺/Ca⁺⁺=127/7.5

GOT/GPT=177/102, CKMB/CK=18/1902

Glu=96, Amy=521

Gas analysis: PH=7.263, BEB=-17.7

PO₂=150, PCO₂=14.3, SaO₂=98.7, HCO₃⁻=6.3



鏈球菌性毒性休克症候群病例定義 (STSS)

I. Isolation Gr. A Streptococcus

A. Normal sterile site (Blood, CSF, PF, tissue, Wound)

B. Nonsterile site (Throat, sputum, vagina, skin etc.)

II. Clinical sings of severity:

A. Hypotension: plus

B. More than 2 of

1. Renal: BUN, CR. > 2X, sterile pyuria

2. Coagulopathy: Hematologic: Plt <100K or DIC

3. Hepatic: Bil. >2X, GOT/GPT > 2X

4. ARDS:

5. Rash: Diffuse macular erythema +/- desquamation

6. Soft tissue necrosis: necrotizing fasciitis or myositis or gangrene

病例分類：

> 可能病例：IB + II (A and B), if other etiology excluded

> 確定病例：IA + II (A and B)



常見兒童休克症候群病因鑑別診斷

疾病	年齡	發燒	紅疹	休克	腦病變	DIC	血小板	腎病變	危險因子
陰性細菌敗血症	全	+	-	+	<u>±</u>	+	+	Vm	新生兒,低抵抗力 尿道異常
綠膿桿菌敗血症	全	+	+	+	<u>±</u>	+	+	Vm	幼兒,燒傷
肺炎雙球菌敗血症	全	+	<u>±</u>	+	-	+	+	Vm	缺脾
陽性球菌敗血症	全	+	+	+	+	+	+	Vm	傷口,咽喉炎
STSS/STSLs	全	+	+	+	+	+	+	Vm	幼兒,傷口
腦膜炎雙球菌	幼兒	+	+	+	+	+	+	Vm/Cn	補體缺乏
雷氏症候群	幼兒	雙峰	-	晚	嚴重	+	晚	少;Vm	水痘; Aspirin
登革休克症	兒童	+	紅丘	+	+	+	+	Vm+IC	蚊叮

Vm: Vasomotor nephropathy; Cn: Cortical necrosis; Tin: Tubular interstitial nephritis



染綠膿桿菌 活潑嬰兒猝死 症狀似感冒 併發敗血症 死亡率5成

News in GRAPHICS **綠膿桿菌會引發多種疾病**

台中發生嬰兒感染綠膿桿菌致死案例。人體與生活環境本就有綠膿桿菌，一般不會致病，若遇嬰幼兒、免疫力差者則易引發敗血症甚至送命；傷口感染綠膿桿菌可能引發蜂窩性組織炎。

綠膿桿菌小檔案

特性 存在人體腸道與環境中

威脅 易侵犯抵抗力較弱的2歲以下幼童

發病原因 院內感染，母親傳給嬰兒的抗體降低、幼兒與含菌環境接觸、抗生素濫用致細菌產生抗藥性

症狀 高燒不退，腹瀉、腹脹、身上出現由紅轉黑的壞死性濕疹

併發症 引發腸壞死、敗血症、死亡率高達30%-50%

治療 抗生素注射

資料來源：台中榮總小兒感染科主任陳伯彥

腦 腦膜炎
耳 中耳炎
皮膚 蜂窩性組織炎
肺 肺炎
泌尿系統 泌尿系統發炎
大腸

嬰幼兒可能感染綠膿桿菌症狀

- ▶ 高燒2天不退
- ▶ 未發高燒卻呼吸急促
- ▶ 面色、嘴唇發紫
- ▶ 活動力大幅降低、嗜睡
- ▶ 持續嚴重腹瀉

來源 綠膿桿菌是腸道內常見細菌，嬰幼兒感冒時腹瀉，若腸壁黏膜破裂，綠膿桿菌進入血液後會引發敗血症，導致器官發炎。

資訊研究組
資料來源：台大醫學院小兒科副教授李素穎、榮新診所副院長何一成

成人須知

家居衛浴
固態皂應置於可排水式皂盒，以免滋生綠膿桿菌。避免使用公共場所肥皂，使用洗手乳勿碰觸出皂口。

隱形眼鏡
卸下後確實搓洗，定期清洗眼鏡盒並注意藥水保存期限，避免滋生綠膿桿菌傷害角膜。

傷口
身體有外傷時應避免泡溫泉、游泳或至海邊戲水，以免水中綠膿桿菌侵入。





Community-acquired *Pseudomonas aeruginosa* sepsis in previously healthy infants & children: analysis of 43 episodes

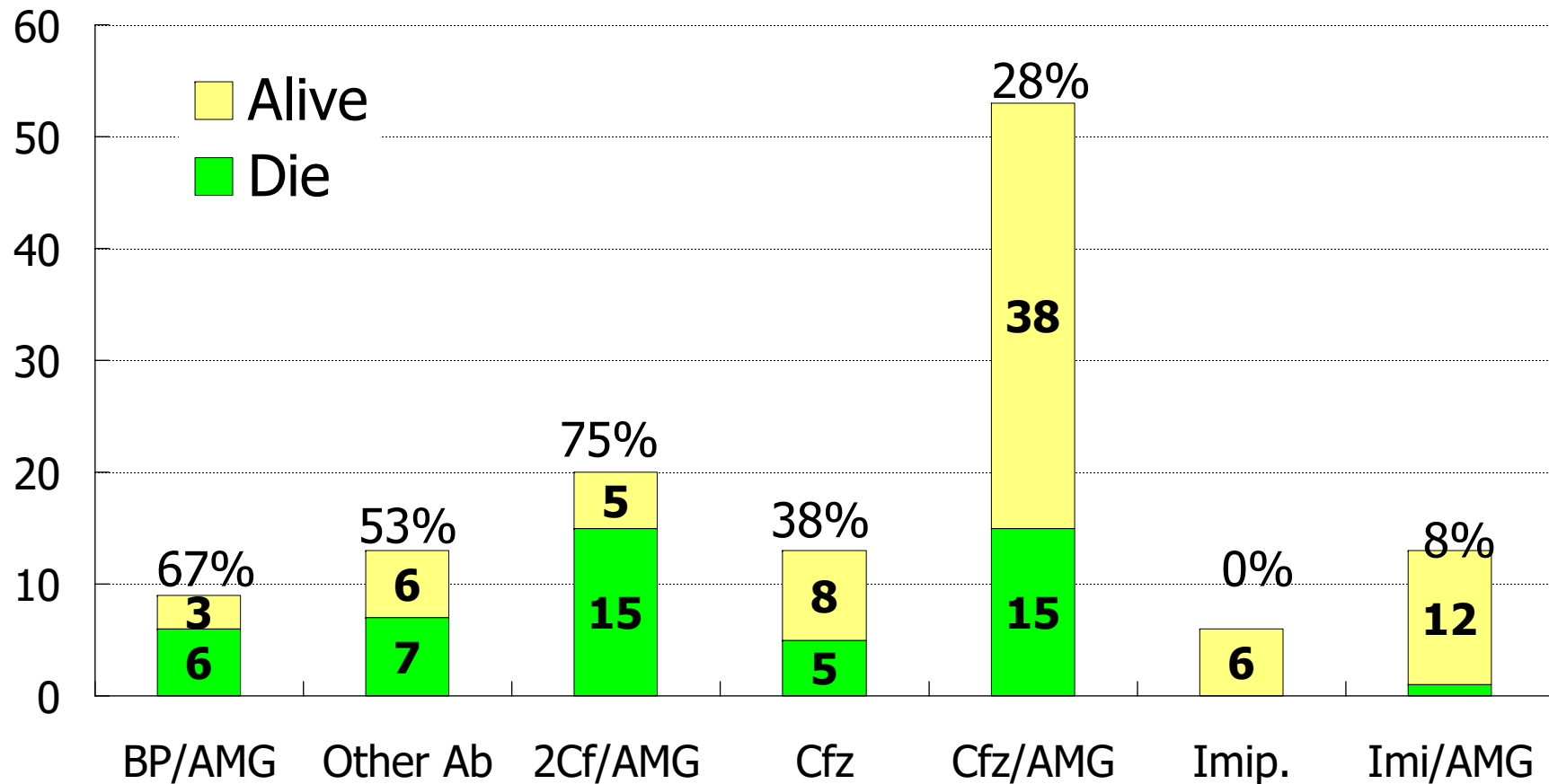
Symptoms & signs of 43 children with *P. aeruginosa* sepsis on admission

Symptoms/Signs	Total (n = 43)	Fatal (n = 10)	Nonfatal (n = 33)
Fever	39 (91)*	10 (100)	29 (88)
<3 days	11	3	8
≥3 days	28	7	21
Mean; range	4.15; 1–13	3.9; 2–7	4.24; 1–13
Diarrhea	31 (72)	6 (60)	25 (76)
Vomiting	11 (26)	4 (40)	7 (21)
Abdominal distention	12 (28)	3 (30)	9 (27)
Cough	14 (33)	3 (30)	11 (33)
Rhinorrhea	8 (19)	2 (20)	6 (18)
Dyspnea/tachypnea†	17 (40)	9 (90)	8 (24)
Skin lesions	12 (28)	2 (20)	10 (30)
Ecthyma gangrenosum	9‡ (21)	1 (10)	8‡ (24)
Poor feeding	17 (40)	4 (40)	13 (39)
Activity decrease	18 (42)	5 (50)	13 (39)
Tachycardia	12 (28)	3 (30)	9 (27)
Lethargy	16 (37)	6 (60)	10 (30)
Seizure	7 (16)	2 (20)	5 (15)
Hypotension/shock	6 (14)	3 (30)	3 (9)
Others	7 (16)	1 (10)	6 (18)





Relation between antibiotic therapy and outcome in episodes of *P. aeruginosa* bacteremia





Hand, Foot, and Mouth Disease

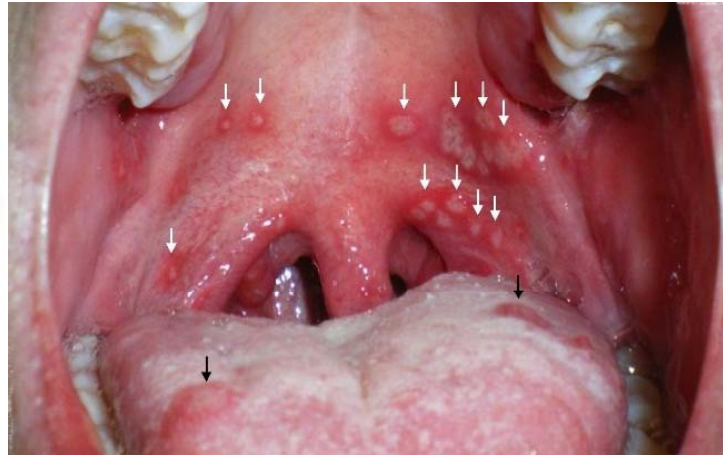


Figure – White, curd-like, discrete plaques are evident on the tongue and palate of this otherwise healthy 3-month-old girl. No diaper rash was noted.



Prof. Ricardo Gomez



SFS



Blisters and Ulcers

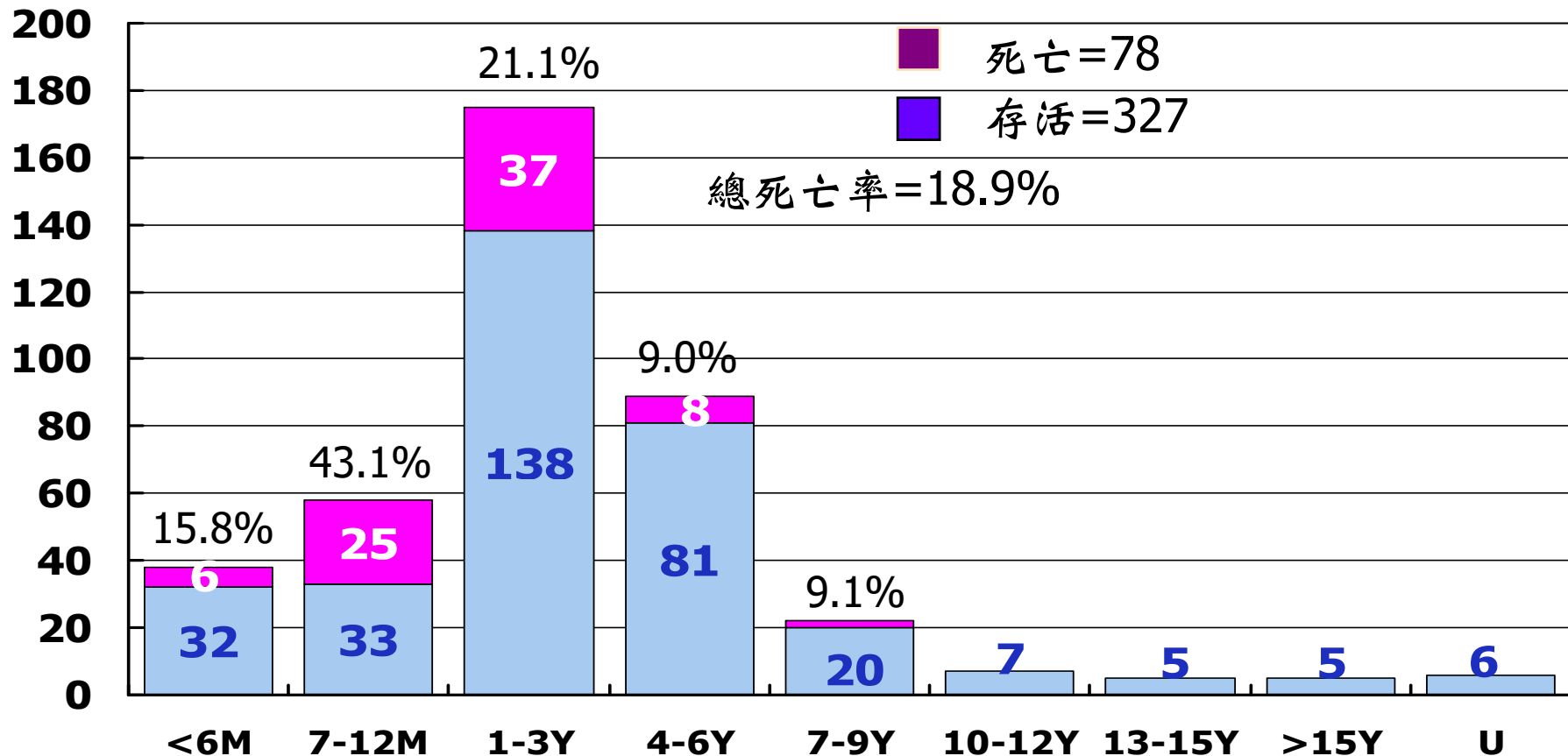


consult
doctor!





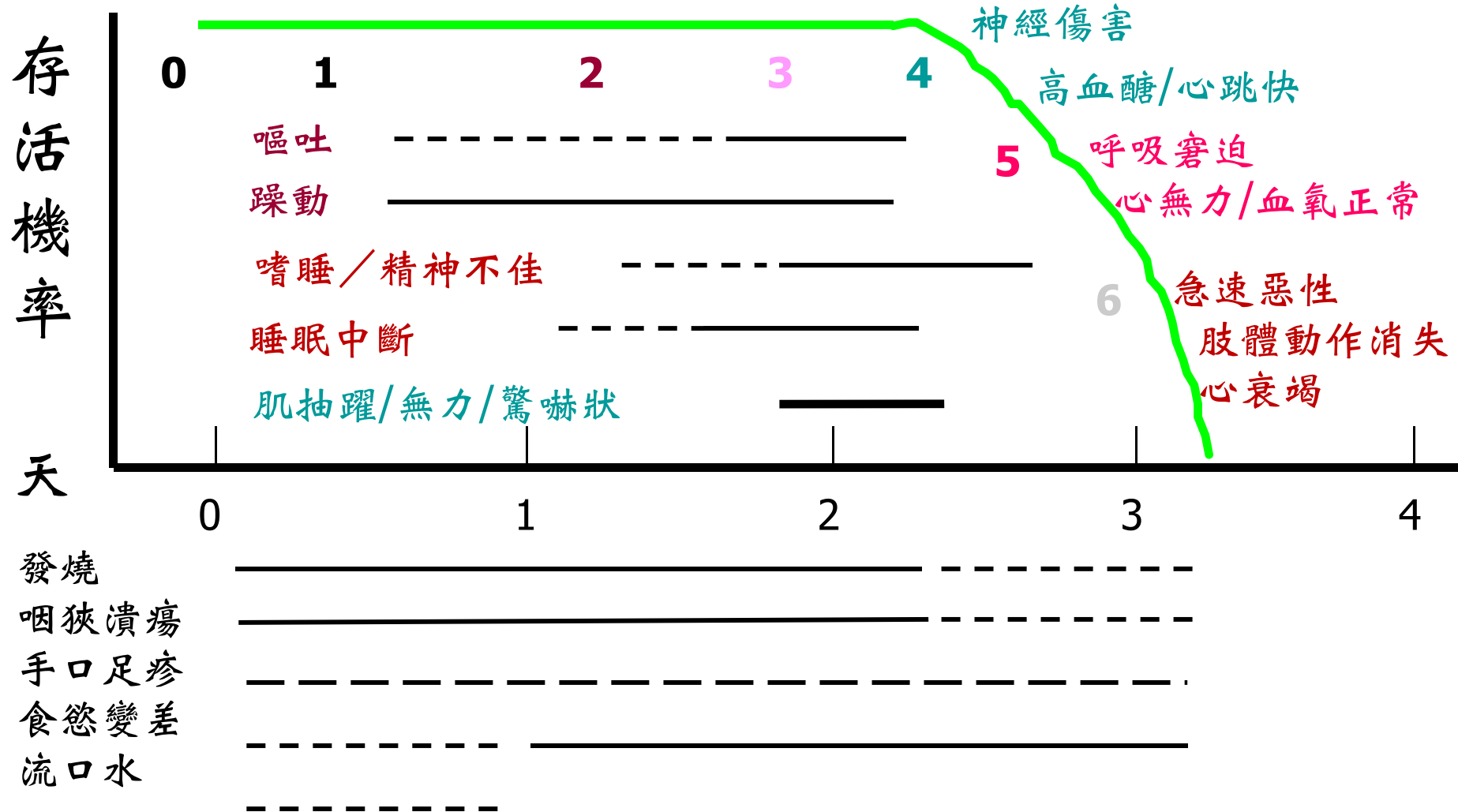
1998臺灣手足口病重症病童年齡分佈



平均年齡為2.1歲(3天至53歲)



1998 腸病毒重症病患死亡過程





3.1歲女童發燒2天,典型手口屁病

日期	時間	體溫	脈搏	呼吸	血壓	血糖值	排便	SPO2
101/05/27	07:15	14Kg					X	
101/05/27	17:30	36.9	120	24	119/81			
101/05/27	22:00						X	
101/05/27	22:44	36.6	109	26	117/78			
101/05/28	03:20	38.6	144	36				
101/05/28	05:00	37.1	92	25				
101/05/28	08:00	38.2	108	28				
101/05/28	08:22	37.8	121	40	128/88			
101/05/28	11:50	39.1	148	44	126/87			
101/05/28	14:55						X	
101/05/28	15:18	38.1	104	30	125/82			
101/05/28	15:34	38.6						
101/05/28	19:00	38.6	117	34	146/93			
101/05/28	21:30	37.0	145	24	136/108			
101/05/28			153	50	118/83			

父：剛剛睡著時有嚇到二次
案父主訴病童睡著時有肌跳躍情形、探視時已無肌跳躍情形
I：予使用心電圖監測
E：HR:124-130下/分

睡覺時共肌跳躍6次、
探視時未發現肌跳躍
I：通知甘弘成醫師，
已探釋病童、與父親解釋
E：家屬可明白醫師解釋





3.1歲女童發燒2天,典型手口屁病

日期	時間	體溫	脈搏	呼吸	血壓	血糖值	排便	SPO2	
101/05/27	07:15						X		
101/05/27	17:30	36.9	120	24	119/81				
101/05/27	22:00						X		
101/05/27	22:44	36.6	109	26	117/78				
101/05/28	03:20	38.6	144	36					
101/05/28	05:00	37.1	92	25					
101/05/28	08:00	38.2	108	28					
101/05/28	08:22	37.8	121	40	128/88				
101/05/28	11:50	39.1	148	44	126/87				
101/05/28	14:55								
101/05/28	15:18	38.1	104	30	125/82				
101/05/28	15:34	38.6							
101/05/28	19:00	38.6	117	34	146/93				
101/05/28	21:30	37.0	145	24	136/108				
101/05/28	22:05	35.7	153	50	118/83			X	
101/05/28	22:17	A-line, CVP, PCV/CVS							
101/05/28	22:59								
101/05/28	23:00	37.0	164	35	119/81			X	
101/05/29	00:00	37.0	164	35	119/81			100	
101/05/29	01:00		190	32	132/76			100	
101/05/29	02:00	38.0	207	47	140/89			100	

父：剛剛睡著時有嚇到二次
 案父主訴病童睡著時有肌跳躍情形、探視時已無肌跳躍情形
 I：予使用心電圖監測
 E：HR:124-130下/分

睡覺時共肌跳躍6次、探視時未發現肌跳躍
 I：通知甘弘成醫師，已探釋病童、與父親解釋
 E：家屬可明白醫師解釋

神經症狀： X
 Upward gaze
 肌跳躍

病童一直盜汗.嗜睡.叫其反應慢.有時對答.有時無回答
 嘔吐一次.量多.唇色發紫.
 血氧值約89-92%，
 血糖值:237 mg/dl，鼻導管使用.通知病危.填寫同意書.

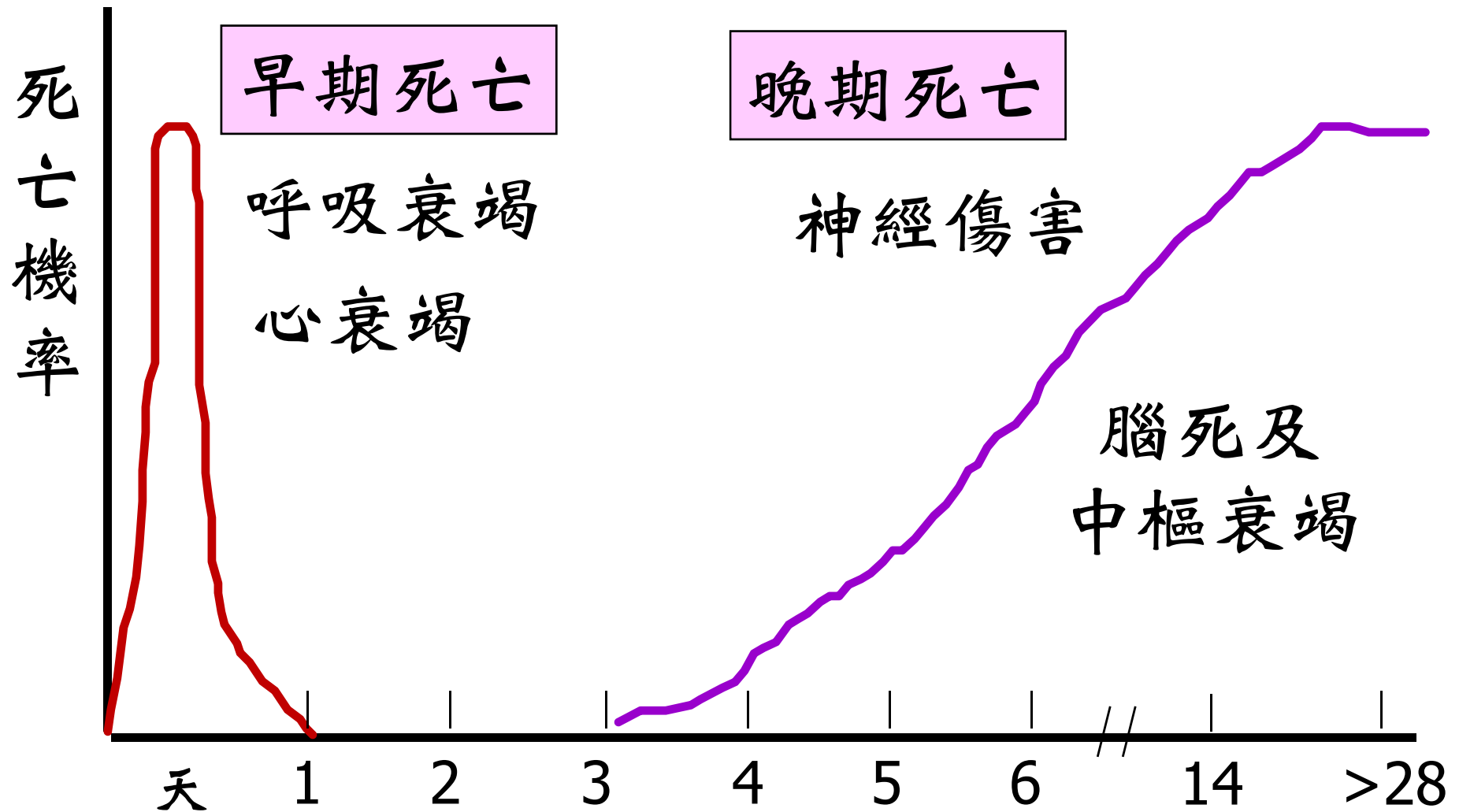


我想吐O：吐出泡沫少許，唇色蒼白，呼吸淺快，四肢末稍冰涼
 I：協助採側臥，依醫囑予以氧氣鼻導管2L/min使用，予以棉被加蓋，協助放置動脈導管

ECMO 設備(+), 人員待命



1998 腸病毒病患死亡時間





腸病毒重症新添2例！

新竹女童兩度被錯診為扁桃腺炎

新增2例腸病毒重症病例：

一例是居住雲林縣**1歲3個月大**的女童，2月12日出現發燒、畏寒、手腳出紅疹，居家附近『耳鼻喉科』就診，翌日到另一診所就診，皆被診斷為『扁桃腺炎』，但15日清晨發燒達40度，再到小兒科診所，醫師已明確診斷為腸病毒。16日出現頭部傾斜、四肢無力症狀的重症情況，當天便送往**林口長庚醫院**救治，18日出現眼球轉動異常、四肢無力而進入加護病房，經通報為腸病毒重症病例，經適當處置後，已於2月26日出院。

另一例新竹縣芎林鄉**2歲3個月**女童，20日出現咳嗽、口腔潰瘍，到**台大分院**就診，24日發燒至38度多，出現嘔吐、呼吸短促、手足口紅疹，住院觀察，隔日因出現嗜睡、心博過速及肌躍型抽搐，腦脊髓液中白血球過高，通報為腸病毒重症病例，28日已出院返家。



Baby's Talk
病毒篇7

腸病毒重點總整理

健談
havemary.com
圖文創作：健談

預防腸病毒

流行於4~9月份
保持良好衛生習慣
經常清潔家中絨毛玩偶
家中保持空氣流通與清潔
均衡飲食、適度運動、充足睡眠
多餵母乳提高寶寶抵抗力

腸病毒可能的徵兆

潛伏期2~10天
嗜睡、活動力降低
持續發燒、嘔吐
嚴重者會全身肌肉突然無故收縮
嚴重者會肢體麻痺、頸部僵硬、昏迷

健談 havemary.com

腸病毒的治療

目前尚無特效藥
僅能採取支持療法、症狀治療
多數輕微患者7~10天會自行痊癒
若出現重症徵兆請進速就醫

更多資訊請上 健談 havemary.com



Baby's talk
腸病毒篇1

認識新生兒腸病毒



圖文創作：健談 havemary.com
專家諮詢：弘森診所 吳書毅醫師



新生兒腸病毒是指出生未滿一個月的嬰兒在孕婦生產前、分娩過程或出生後人際接觸期間而感染腸病毒

仍有少數新生兒感染腸病毒時會出現敗血症、腦炎、心肌炎、肝炎等嚴重併發症，宜提高警覺

發燒



活動力下降



喝奶量變少



新生兒腸病毒大多症狀輕微，不一定會出現紅疹、水泡、口腔潰瘍等典型腸病毒症狀

腸病毒相關問題，建議諮詢『小兒科、家醫科』

更多資訊請上 [健談 havemary.com](http://健談.havemary.com)



臺灣克沙奇A6型腸病毒之流行疫情分析



黃元品*、林翠莉、吳和生

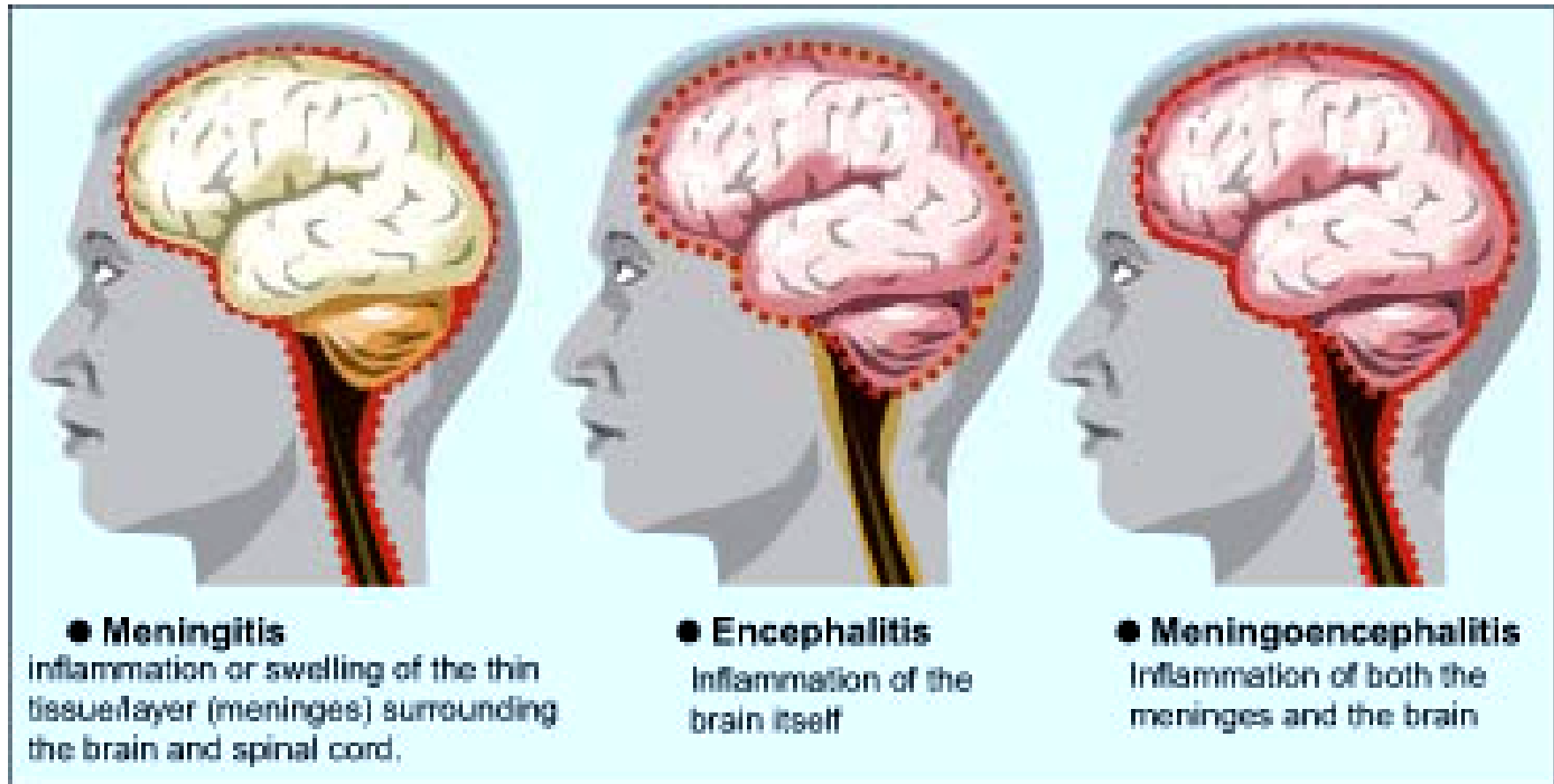
腸病毒變種全身長大水泡－民視新聞



根據疾病管制署病毒性感染症合約實驗室監測資料，克沙奇 A6 型 (Coxsackievirus A6, CA6) 腸病毒曾於 2009、2010 及 2013 年在臺灣發生大規模的流行。最近一小波流行出現於 2014 年底，並延續至 2015 年。在這些群突發事件中，我們發現一株克沙奇 A6 型腸病毒突變株，該變異株於 2010 年開始在臺灣流行，其感染症狀並非以過去常見的疱疹性咽峽炎為主，而是以手足口病、大顆水泡、指甲脫落等為主。儘管 2015 年的克沙奇 A6 型腸病毒流行幅度還不大，但仍需提高警覺應變可能的克沙奇 A6 型腸病毒突變株再度來襲，以降低流行衝擊。



CNS infection





Clinical Disease of Japanese Encephalitis

What is Japanese Encephalitis?
It is a type of viral infection of the brain, which spreads through a mosquito bite. It does not spread from one person to another.

Signs & Symptoms of Japanese Encephalitis

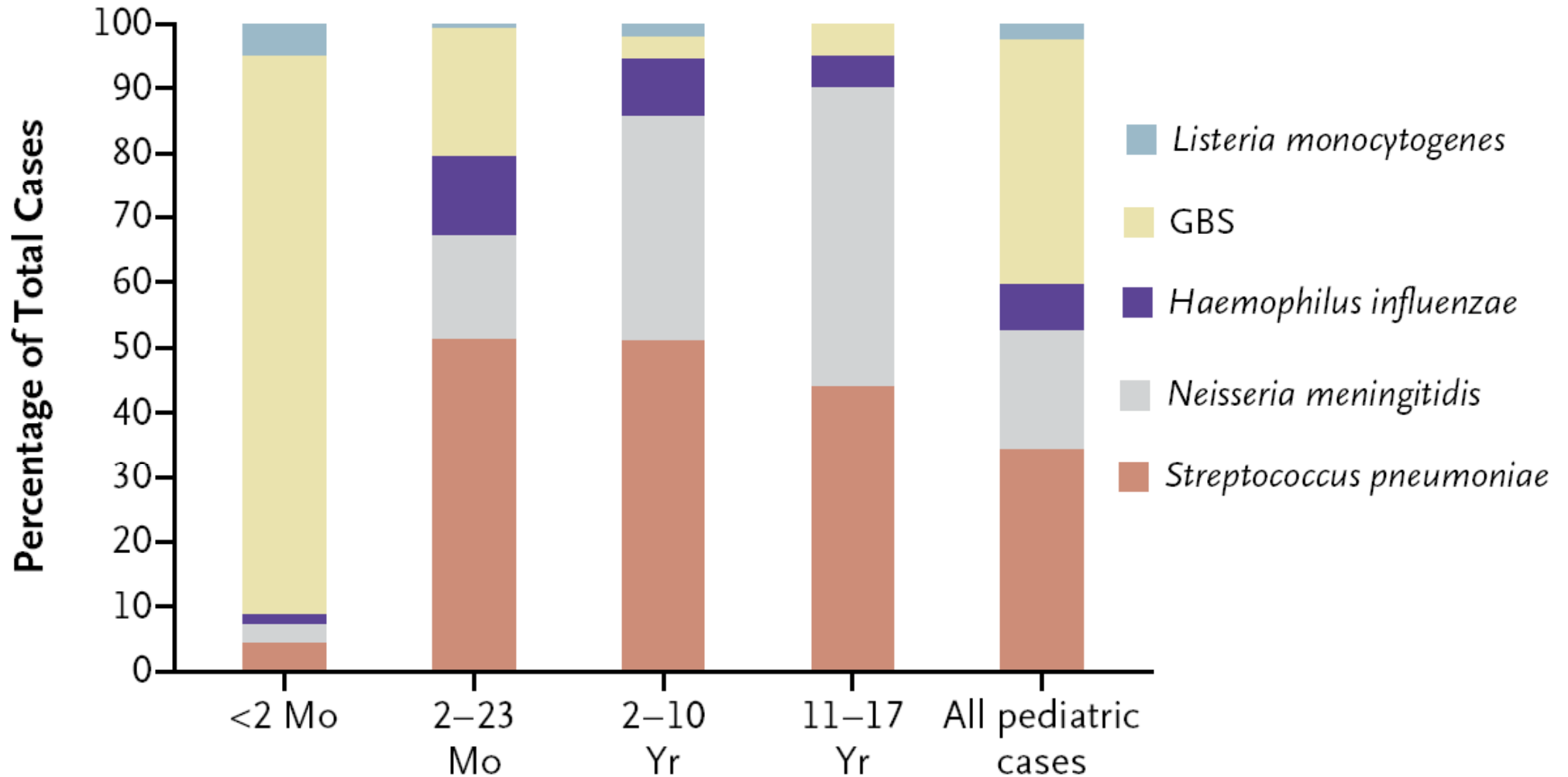
- *High fever.*
- *Neck stiffness.*
- *Seizures.*
- *Confusion.*
- *Not being able to speak.*
- *Tremor.*
- *Paralysis or muscle weakness.*

*For More Information:
Visit: www.epainassist.com*

ePainAssist.com



Proportions of the 1670 Cases of Bacterial Meningitis Reported in 2003–2007 Caused by Each Pathogen





2歲10月大男童發燒與嘔吐

中部某醫院護理人員的小孩,感冒及發燒二日
兒科醫師診治,但仍然易哭鬧,活力差,食慾差,
且嘔吐多次.診斷腦膜炎,迅速轉至本院治療

理學檢查: BP=158/89, PR=158, RR=45,

BT=38.1, 頸部僵硬,生命徵不穩定

檢驗: WBC=3000, HgB=12.2, PLT=95K

N/L/B=48/10/38, CRP=24.6, GPT=12,

BUN/Cr=9/0.4, ABG:PH=7.441, PaCO₂=20

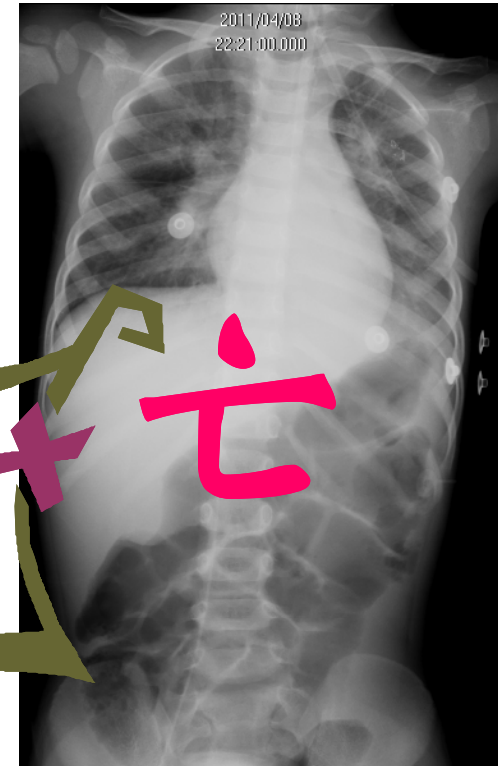
PO₂=66.7, BEB=-4.0, HCO₃⁻=18

脊髓液:Lactate=121.1, Prot=368,

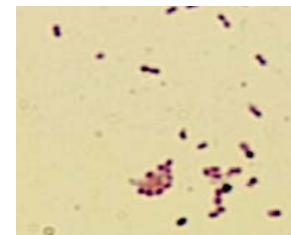
Glu=0, WBC=32, RBC=59, Ag:Sp(+)

PMN+some GPDC (*S. pneumoniae*)

B/C & CSF/C: *S. pneumoniae* (MIC=1.5)



死亡



19A

(2011-4-6)



腦膜炎雙球菌感染 (*N. meningitidis*)



Meningococcal Disease Two Most Common Manifestations & Their Symptoms*

Meningococemia (Blood infection)

Bacteria enters through the nose & throat

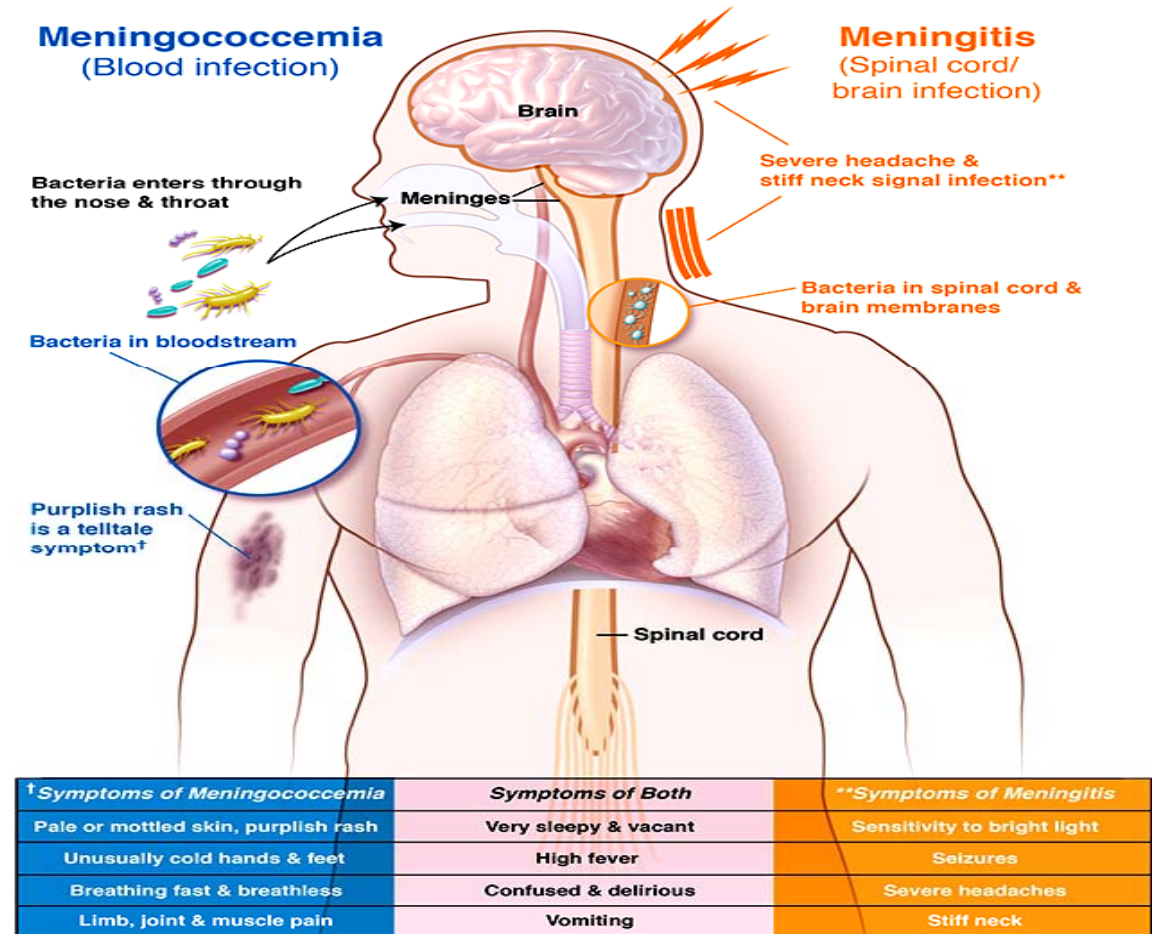
Bacteria in bloodstream

Purplish rash is a telltale symptom†

Meningitis (Spinal cord/ brain infection)

Severe headache & stiff neck signal infection**

Bacteria in spinal cord & brain membranes



Courtesy of the National Meningitis Association
nmaus.org

*Symptoms can vary and may come on suddenly and/or severely. Please contact your health care provider with questions.



Childhood Diseases – On a Mission to Educate: Ringworm



Tinea faciei
Itchy spots on the cheeks
Edges of the spots may be raised
Spots may include bumps, blisters or scabs

Tinea barbae
Crusting and swelling on the facial hair area
Facial hair is easily pulled out

Tinea corporis
Red, scaly and itchy patches on the torso, body and legs
Patches are more prominent in body folds
Kerion may develop

Tinea unguium
White or yellow streaks on the toe/fingernails
Crumbly nail that may lift up easily
Flaky white patches on top of the nail plate
In severe cases, the nail may be damaged

Tinea incognito
Any ringworm-affected area may develop this
Bruised and broken blood vessels
Rashes may become raised and scaly
Skin is more pustular and irritable

Tinea capitis
Round, itchy and scaly spots
Dry scaling similar to dandruff
Bald spots due to hair loss
Kerion (a pus-filled lump)
Favus (more severe form of tinea capitis)

Tinea manuum
Blistering rashes with a sticky fluid may appear in crops on your hand
The edges of the spots may be raised
Skin discoloration

Tinea cruris
Itchy reddish-brown rashes on the groin
The spots may reach to your buttocks

Tinea pedis
Round, dry patches on top of the foot
Clusters of blisters on the side of the foot
Moist, peeling and irritable skin between the toes
The entire sole, heel and sides of the foot may become dry but not inflamed

Mercola.com

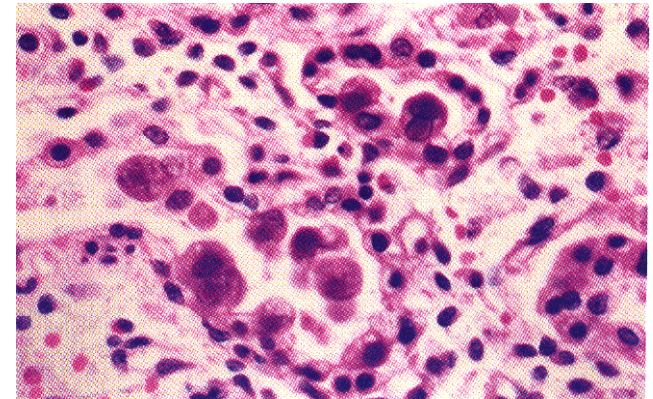
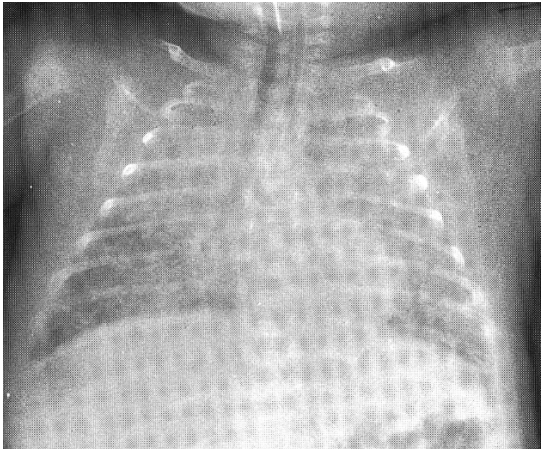


新生兒的先天性感染

- T:** Toxoplasmosis (弓漿蟲)
- O:** Others: Bacteria (細菌感染)
- R:** Rubella (德國麻疹)
- C:** CMV, Conjunctivitis
(巨細胞病毒、結膜炎)
- H:** Herpes, HBV
(疱疹病毒、肝炎病毒)
- E:** Enterovirus (腸病毒)
- S:** Syphilis (梅毒)
- C:** Chickenpox (VZV)
(水痘)
- L:** Lyme disease (萊姆病)
- A:** AIDS (HIV) (愛滋病)
- P:** Parvovirus B19



先天性巨細胞病毒疾病





急性腸胃炎

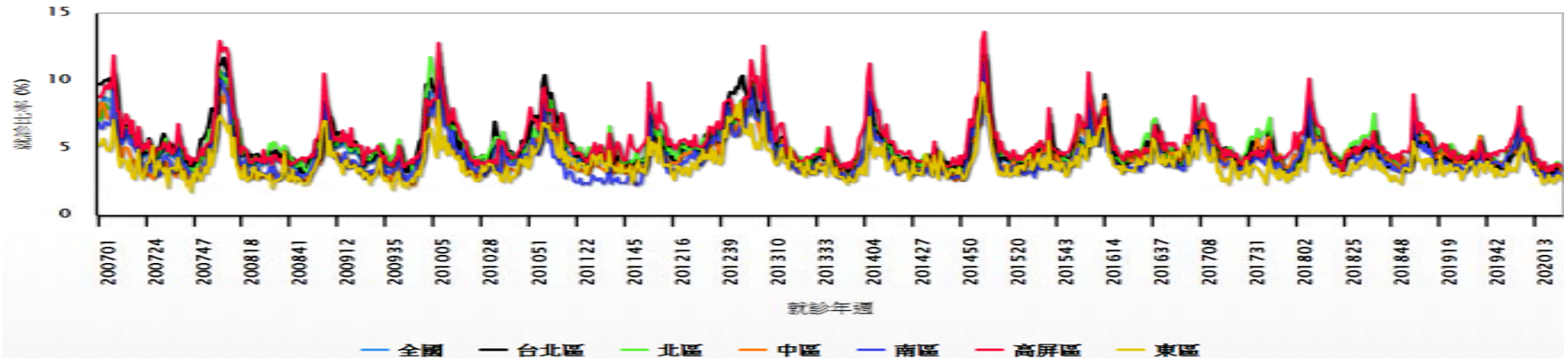
腸胃炎的種類

1. 動植物生物鹼：如毒菇、毒草、河豚、毒貝造成
2. 化學性食物中毒：吃有毒化學物質，如有害重金屬（砷、水銀、鉛、有機磷製劑）、不良添加物、色素、有害防腐劑、過量香料、殘留農藥等
3. 細菌性食物中毒：金黃色葡萄球菌、沙門氏桿菌、海鮮弧菌、產氣莢膜梭狀芽胞桿菌、仙人掌桿菌屬、肉毒桿菌等
4. 原蟲性腹瀉：阿米巴痢疾、梨形鞭毛蟲
5. 病毒性腹瀉

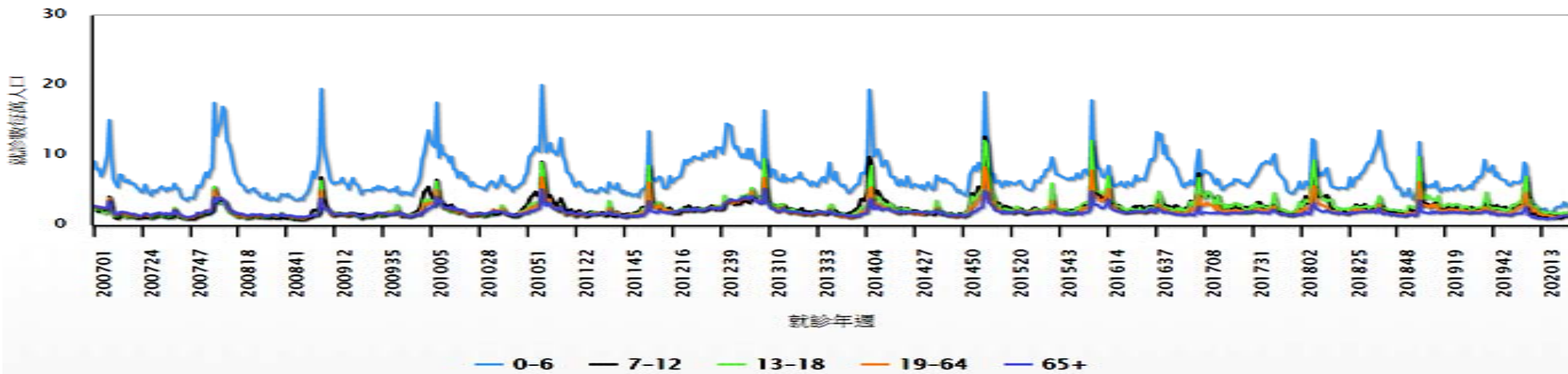
資料來源：肝膽腸胃科陳冠州醫師

2007~2020 台灣急診急性腹瀉監測

2007年01週-2020年25週急診急性腹瀉地區別每週就診百分比監測趨勢圖



2007年01週-2020年25週急診急性腹瀉年齡別每週每萬人口就診率趨勢圖



1. https://nidss.cdc.gov.tw/ch/RODS_2.aspx?dc=rods&disease=8 [last accessed June 2020]

2. https://nidss.cdc.gov.tw/ch/RODS_6.aspx?dc=rods&disease=8 [last accessed June 2020]



9月嬰吃冷盤 染沙門氏菌狂瀉

冷盤或生菜沙拉，千萬別給嬰幼兒食用，新竹一名9個月大的男嬰，吃了阿嬤餵食的冷盤鵝肉後，出現發高燒及嚴重腹瀉，送醫確認是感染沙門氏菌，醫師就說，不滿1歲的寶寶一定要吃「全熟料理」，否則很容易感染沙門氏菌，造成腸胃炎、腦膜炎，嚴重的話還會引發敗血症導致死亡。冰鎮過的鵝肉快刀切片，再配上獨門醬料，是很多老饕的最愛，但這些美食被嬰兒吃下肚，恐怕容易感染沙門氏菌，就有一名9個月大的男嬰，吃了阿嬤買的冷盤鵝肉，結果嚴重腹瀉、高燒不退，排泄物也帶有血絲，因為他竟然感染沙門氏菌。

新竹國泰醫院兒科主治醫師盧英仁：

「其實像這種鵝肉冷盤，有些甚至帶一些血的，裡面通常都含有一些沙門氏菌，小朋友在1歲之前，其實免疫功能還沒有長得很好的時候，不建議吃這種冷盤類的東西。」





急性腹瀉症候群

疫情報導

- 341 苗栗縣苑裡鎮某國小腸炎弧菌中毒事件之研究
- 353 對桿菌性痢疾爆發流行時預防性抗生素使用政策的再評估
- 358 國內、外疫情
- 371 台灣地區法定傳染病及報告傳染病

苗栗縣苑裡鎮某國小腸炎弧菌中毒事件之研究

疫情報導

- 219 桃園縣某殘障教養院桿菌性痢疾爆發流行之流行病學調查
- 236 諾登革熱防治工作
- 241 國內、外疫情
- 250 台灣地區法定傳染病及報告傳染病

桃園縣某殘障教養院桿菌性痢疾爆發流行之流行病學調查

疫情報導

- 291 南投縣竹山鎮桿菌性痢疾流行事件
- 302 神經性肺水腫
- 311 國內、外疫情
- 320 台灣地區各類法定傳染病

南投縣竹山鎮桿菌性痢疾流行事件

疫情報導

- 33 臺中縣四所國中集體金黃色葡萄球菌食品中毒事件之研究
- 46 臺灣地區卡介苗預防接種工作之回顧
- 56 國內、外疫情
- 65 台灣地區法定傳染病及報告傳染病

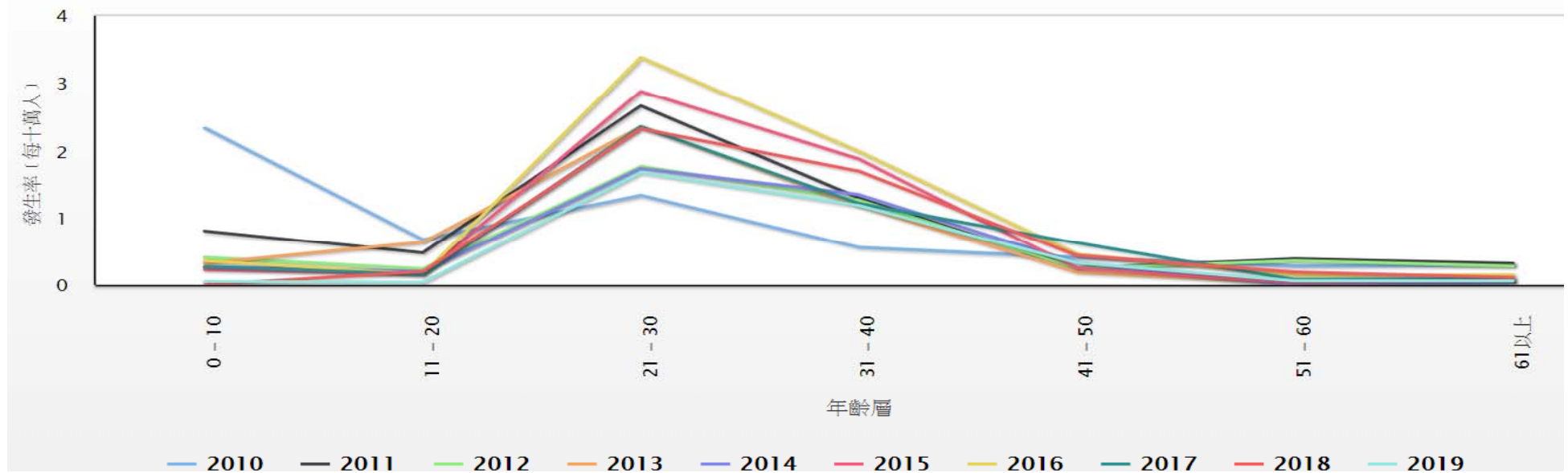
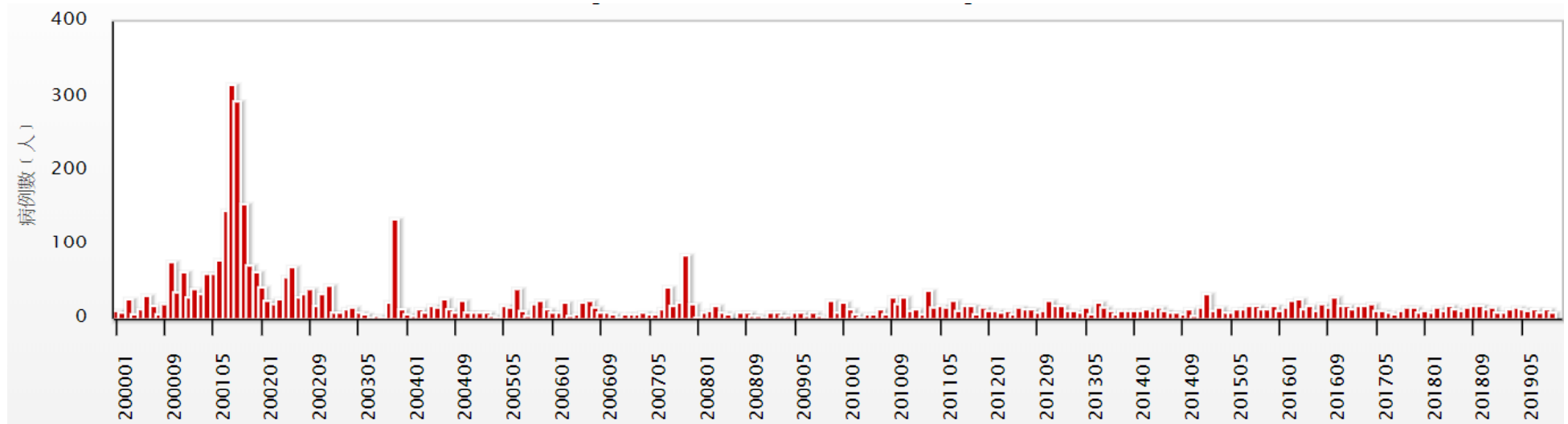
臺中縣四所國中集體金黃色葡萄球菌食品中毒事件之研究

腸道出血性大腸桿菌感染症併發溶血性尿毒

台北市政府衛生局於 8 月 27 日通報 1 例個案，6 歲男童，7 月 17 日自美國回台渡假，8 月 21 日出現腹痛與腹瀉症狀，其糞便檢體經長庚檢驗，其血清型別鑑定及毒素試驗均呈陽性，目前仍住院於林口長庚兒童醫院加護病房治療，為國內首次確認為腸道出血性大腸桿菌感染症病例，其接觸者均未出現疑似症狀，其檢體已送驗本局，截至 8 月 30 日，未發現其他疑似患者。



臺灣地區桿菌性痢疾病例月份/年齡發生趨勢圖





認識疾病
病毒篇3

認識病毒性腸胃炎

健談
havemary.com
圖文創作：健談

病毒性腸胃炎，是指病毒引起的腸胃炎，多種不同病毒皆可能引發



諾羅病毒感染者，嘔吐症狀較明顯



輪狀病毒感染以水瀉及發燒症狀較明顯



腹瀉、嘔吐為主要症狀，伴隨頭痛、發燒、腹痛、胃痛、噁心、肌肉痠痛等症狀

f 健康九九網站 關心您的健康

更多資訊請上 健談 havemary.com



近三個月出現數起類諾瓦克病毒感染聚集事件，疾病管制局呼籲 各級人口密集機構加強管控措施，防範類似案例的發



疾病管制局

Center for Disease Control Taiwan, R.O.C.

▶ SITEMAP

▶ ENGLISH

台灣地區過去三個月內，各級學校、老人之家、呼吸照護病房、精神科病房和身心障礙機構等單位，陸續通報多起學生或住民發生腸胃道集體感染的事件，已有四起18名案例證實是類諾瓦克病毒(Norovirus)的感染，另有三起百餘名疑似冬季急性腸胃炎疫情現正調查中。

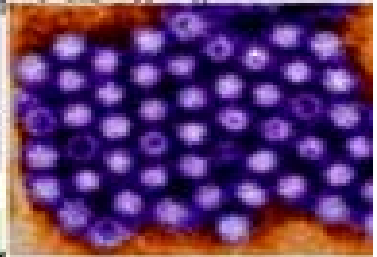
美國疾病管制中心報導：2002年間，美國地區類諾瓦病毒的感染流行，估計大約有2,300萬人受到感染，其中5萬人需住院治療，310人死亡(多數為老人、嬰幼兒和免疫功能不全的病患)，造成60%~80%的腸胃道群聚感染事件，包括：學校、餐廳、醫院、安養中心、托兒所、渡假中心等人口密集機構；該報告顯示，只要早期的發現並採取適當管控措施，疫情大多可以在兩週以內獲得控制。近期國際間較嚴重的疫情資料顯示，日本福山地區一間安老院2004年12月下旬傳出病毒性腸胃炎疫情，42名感染的老人中有6人死亡；美國也傳出一艘觀光郵輪120名遊客及員工陸續出現爆發病毒性腸胃炎疫情。



諾羅病毒的特性

傳染方式

- 直接接觸感染者身上所帶之病毒、或受嘔吐物或排泄物污染的物體或環境，並經口食入。
- 食用被病人糞便所污染的飲水或食物。
- 吸入病患嘔吐所產生的飛沫



潛伏期

- 18~72小時不等，但通常是24~48小時

症狀

- 噁心、嘔吐、腹瀉及腹痛。
- 全身性的症狀如頭痛、肌肉酸痛、倦怠、頸部僵硬、畏光等現象。
- 約有一半的病人會有發燒。
- 症狀持續期間約24~48小時。

常見群聚 發生地點

幼稚園/學校、安養/養護機構、身心障礙機構、醫院

秋菊蘭若 收藏



輪狀病毒發病與治療

A zoonological disease

無症狀感染

嚴重脫水

RV persisted on dry inanimate surfaces for 6 – 60 days

BMC Infectious Diseases 2006;6:130



托兒所
幼兒園
幼稚園

~正常成人

~生活中接觸機會頻繁
(但症狀輕微或無症狀)

● 沒有抗病毒藥物可供治療

● 預防與治療脫水: 電解質補充液, 靜脈注射

● 不必嚴格禁食

~嬰幼兒: 4~36 月大
(通常 < 5 歲)

~老年人

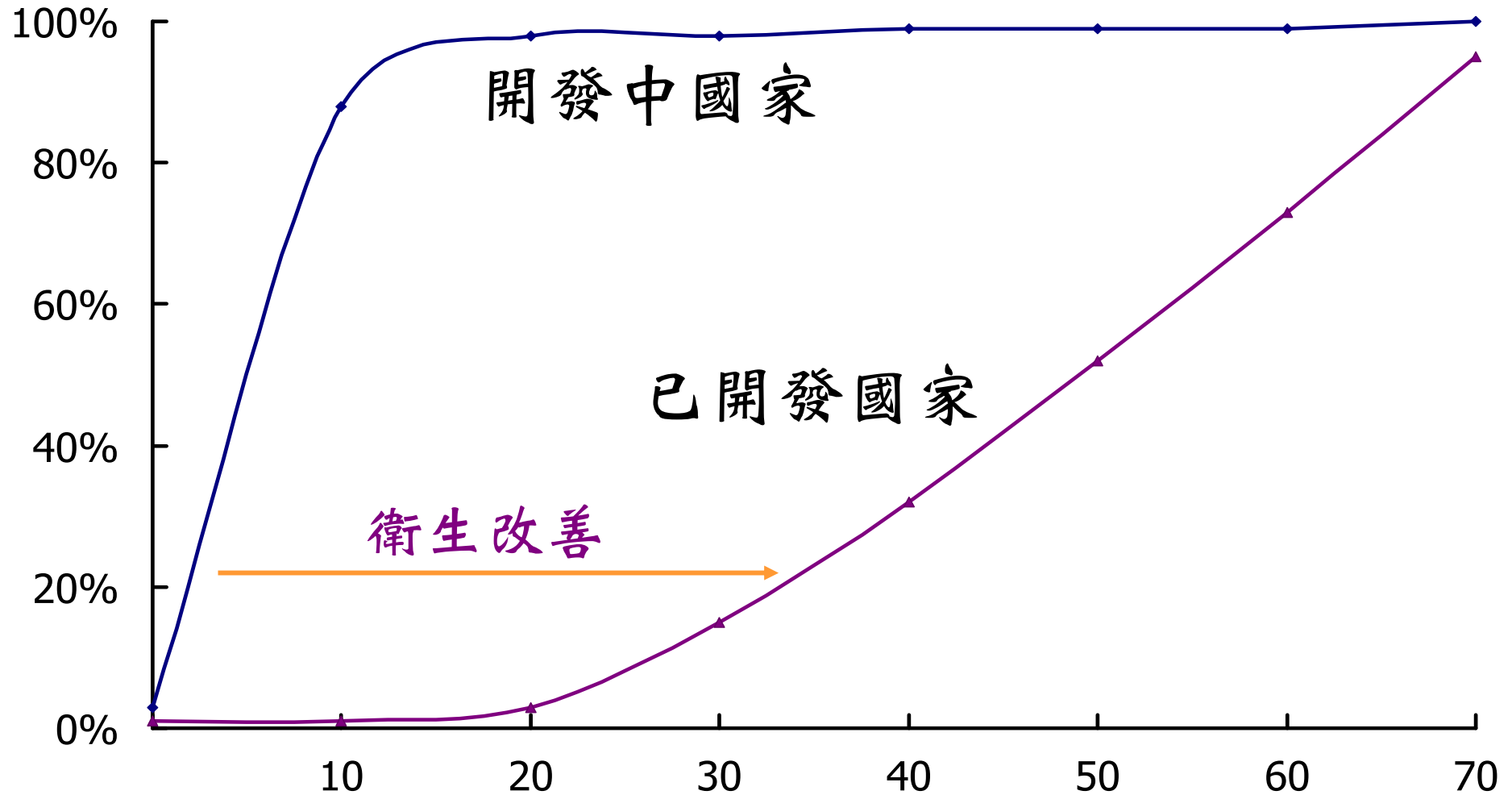
~免疫障礙病患



Sick together

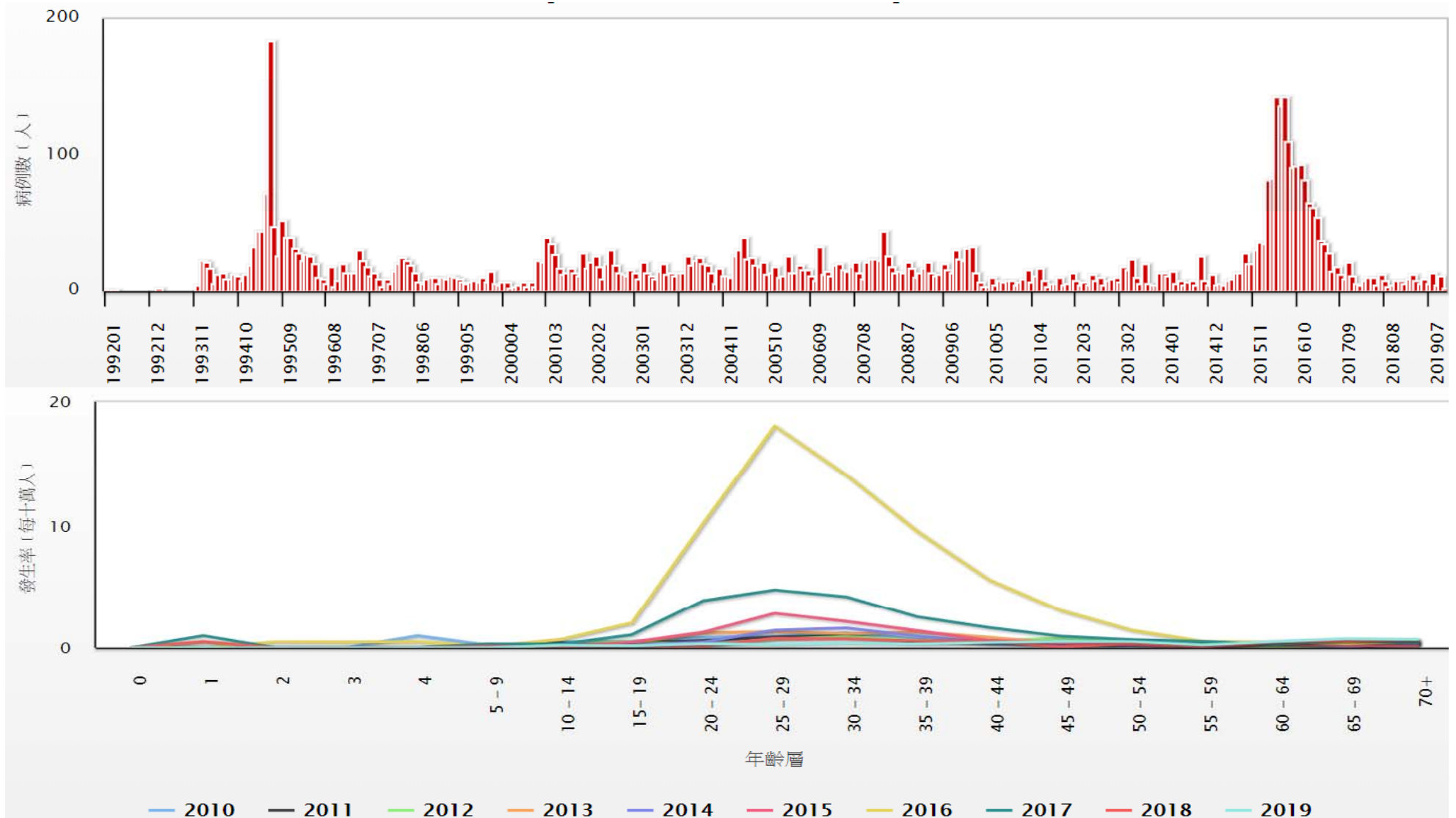


台灣地區A型肝炎的流行病學變遷





台灣急性病毒性A型肝炎病例分布統計





全民愛健康
迷思篇2

生吃青蔥染肝炎？真的嗎？



健談

圖文創作：健談 havemary.com

專家諮詢：新光醫院家醫科
胡念之醫師

A型肝炎可經由糞口傳染，若如廁後未確實清潔，或是食材受到污水所感染時，都可能因飲食而導致感染A型肝炎

台灣本土的A型肝炎多與生食貝類水產有關，境外感染則多因當地衛生環境不佳所致



熟食可降低A型肝炎感染問題，若食用生菜則應以流動的水徹底清潔再吃

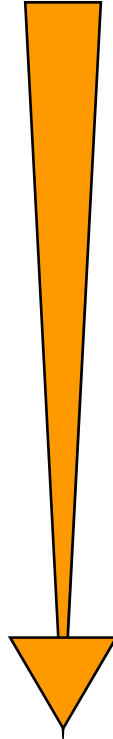
A型肝炎相關問題，建議諮詢「家醫科、肝膽腸胃科」

更多資訊請上 健談 havemary.com



A 型肝炎的世界性傳播模式

流行型態	發病機會	感染高峰期	傳染途徑
高	低或高	幼童時期	人與人間相互傳播 突發群感染少見
中等	高	兒童/青少年期	人與人間相互傳播 食物或飲水突發群感染
低	低	青少年期	人與人間相互傳播 食物或飲水突發群感染
很低	很低	成人期	旅遊感染 群突發感染常見





認識疾病
疥瘡篇



什麼是疥瘡？



圖文創作：健談 havemary.com
專家諮詢：新光醫院家醫科
賴明勳醫師

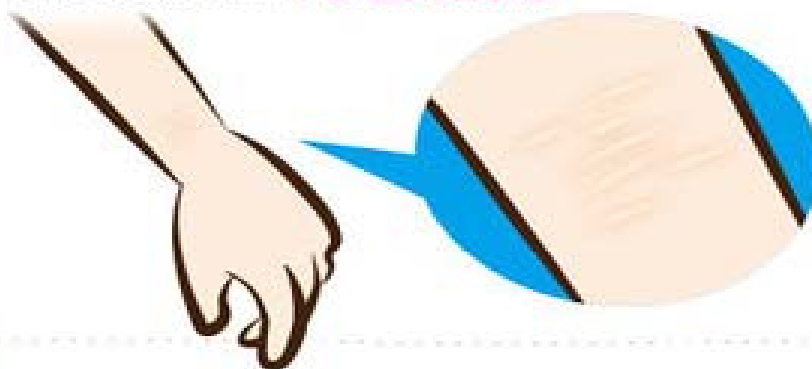
癢
癢
癢
癢



疥瘡是由疥蟎感染所引起，因其體型小，肉眼難以察覺



疥蟎會在皮膚角質層鑿隧道產卵寄生，故會在皮膚上留下灰白色的線



疥蟎與排泄物都會引起紅斑、丘疹、水疱等過敏反應，也使患者搔癢難耐



疥瘡的傳染力強，一旦發現感染時，一定要與家人一同接受檢查及治療，才能徹底治癒



疥瘡相關問題，建議諮詢「皮膚科、家醫科」

更多資訊請上 健談 havemary.com



認識疾病
恙蟲病篇1

認識恙蟲病



圖文創作：健談 havemary.com
專家諮詢：弘森診所 吳書毅醫師



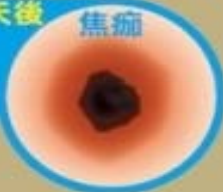
健談 havemary.com

恙蟲叮咬會出現持續高燒、頭痛、全身痠痛、淋巴結腫大等，一週後會出現紅丘疹或焦痂



10天後

焦痂



恙蟲病常見於4、5月，到7月達高峰

我在草叢中等你們囉！

恙蟲病相關問題，建議諮詢『家醫科、小兒科』

預防恙蟲病的方法



1 到戶外最好穿著淺色長袖衣褲，並戴帽子、手套、穿長靴保護



2 皮膚裸露處塗抹防蚊藥物



3 返家後最好盡快洗澡



4 將全身衣物換洗乾淨

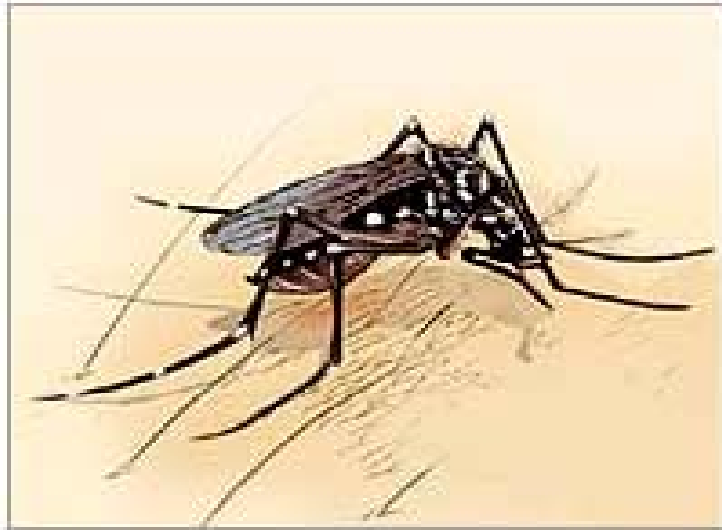
更多資訊請上 健談 havemary.com



登革熱

Dengue fever is characterized by:

- Fever
- Rash
- Muscle and joint pains



Aedes aegypti mosquito

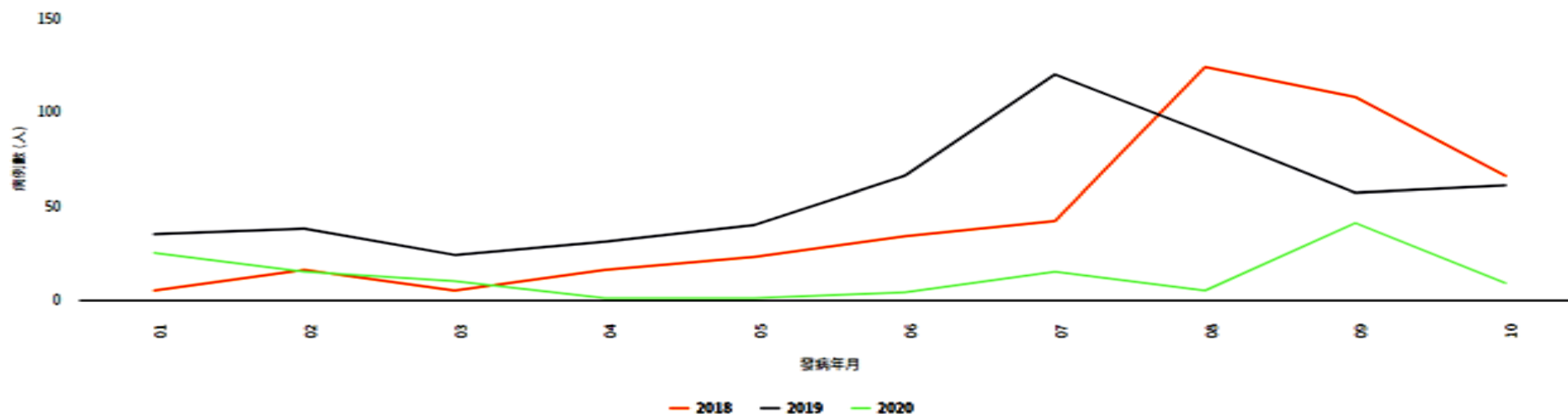


 ADAM.

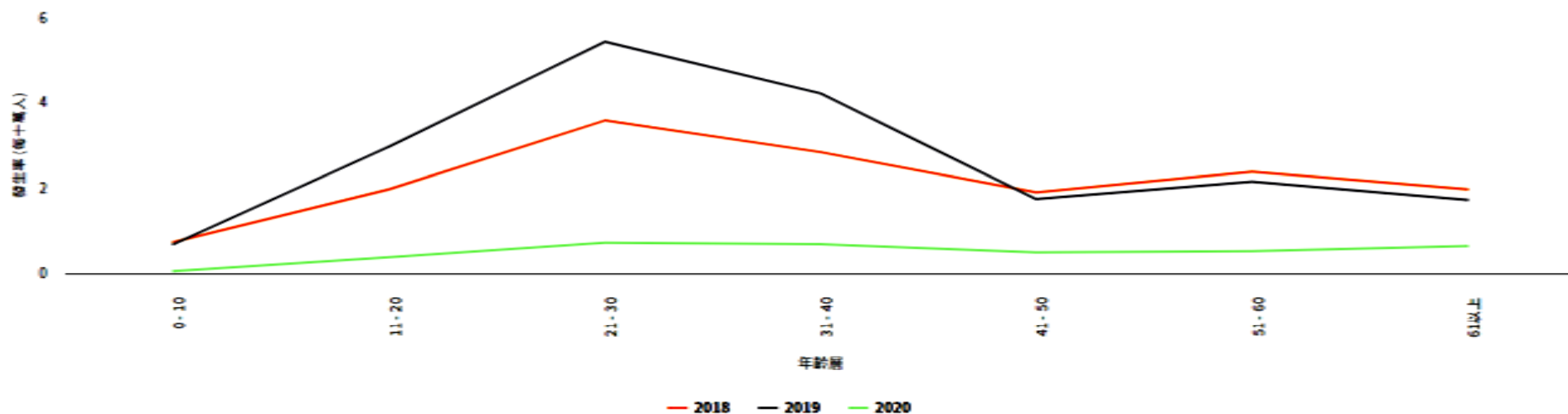


台灣登革熱2018-2020月份/年齡病例分佈圖

全國登革熱本土病例及境外移入病例同期比較趨勢圖 (2018年1月-2020年10月)



全國登革熱本土病例及境外移入病例年齡別發生率趨勢圖 (2018年1月-2020年10月)



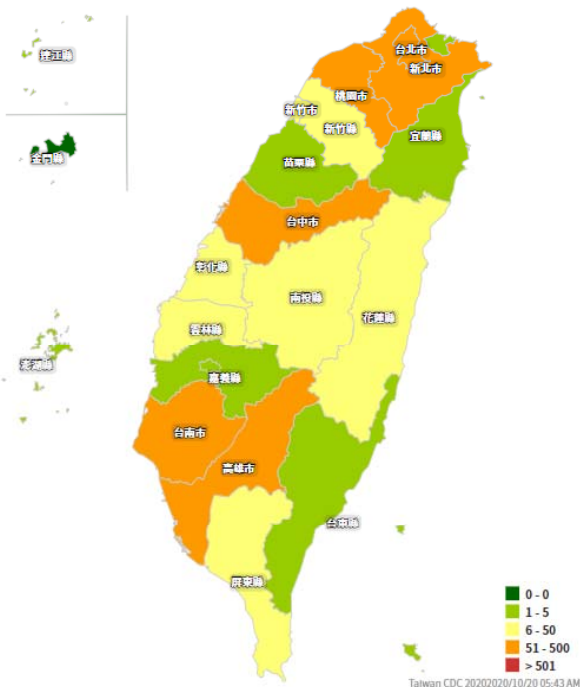


台灣2019/2020登革熱病例分佈圖

2019

全國登革熱本土病例及境外移入病例地理分佈 (2019年-2019年)

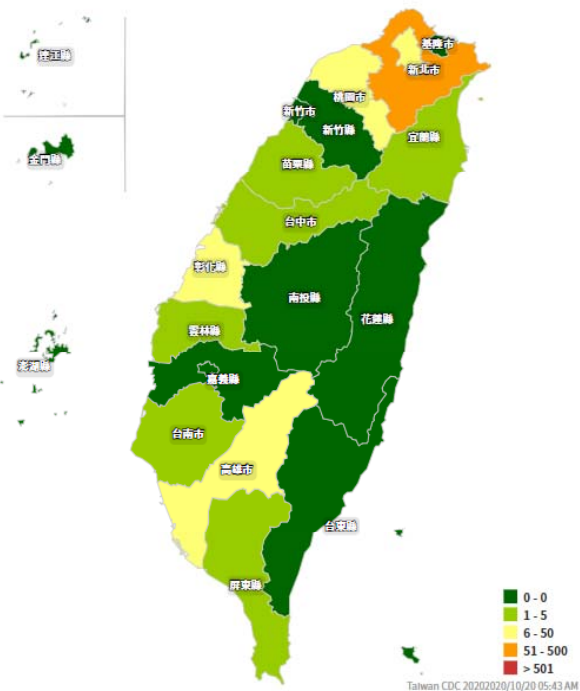
[發病日 2019/01/01-2019/12/31]



2020

全國登革熱本土病例及境外移入病例地理分佈 (2020年-2020年)

[發病日 2020/01/01-2020/12/31]





紅眼症病例暴增 1周多4成

北部最嚴重 有全家三代齊感染



■要清除眼睛分泌物，可用乾淨衛生紙，勿用手直接揉眼睛。
設計畫面



別亂揉眼

／台北報導
紅眼症（急性結膜炎）
疫情持續延

燒，據衛生署最新疫情監測，紅眼症已連續五周上升，且以北部病例數增加最多，一周增加三、四成。臨床病例從小嬰兒到老人都有。由於傳染性極高，有不少全家三代同堂紅眼睛就醫。

衛

生署疾病管制局防疫醫師郭宗文說，近五周紅眼症假日急診就診率爬升，從千分之三點一七人，升至九點三四人，成長兩倍。分區來看，上周病例成長幅度最高的是台北區，較前一週成長四成二；南區成長三成八，東區三成二，北區二成九。

「用力揉流出血水」

彰化基督教醫院眼科主治醫師邱欣玲說，最近病例特別多，從四個月小嬰兒到老人都有。通常先出

紅眼症(急性結膜炎) 小檔案

病原：腸病毒、腺病毒、麻疹

傳播途徑：接觸病人眼睛分泌物或受污染毛巾、臉盆、水龍頭、門把後，又碰觸自己眼睛

症狀：眼睛刺痛、灼熱、異物感，產生黏性分泌物。嚴重時會結膜下水腫或出血(右圖)，病程約4-6天

治療：使用類固醇、抗生素等藥物

注意事項：患者不下水游泳，避免到公共場所
不以手揉眼睛，可以乾淨毛巾、小棉棒或衛生紙擦拭眼部分泌物，不與人共用毛巾
加強門把、手扶梯、水龍頭清潔與消毒

資料來源：疾病管制局、邱欣玲醫師、《蘋果》資料庫



現在單眼，過幾天另一隻眼也發作，「患者整個眼睛通紅，既痛又癢，怕光，並有混濁分泌物。」部分患者連眼皮都腫，甚至因發炎反應，耳朵附近淋巴也腫。

邱欣玲說，部分孩童結膜充血嚴重，發炎反應激烈，分泌物在眼皮內側的結膜外又長出一層薄膜，稱為偽膜，「孩童用力一揉，便流出血水，嚇得家長趕緊帶孩子掛急診，須由醫師將偽膜取出。」

新添新流感重症例

邱欣玲說，可透過點眼藥水緩解不適，「病程約一到兩周，病患分泌物帶有病毒，病患的手若摸眼睛又到處摸來摸去，會傳染給別人。」提醒病患除勤洗手，可用乾淨衛生紙清理眼睛分泌物。疾管局副局長周志浩提醒患者，不要去游泳池等公共場所，以免散播病毒。

另國內新增一例H2N2新型流感(新流感)重症，一名高高屏地區九歲女童，未接種新流感與季節流感疫苗，在上月二十四日出現發燒、咳嗽等不適，曾到診所就醫，但未好轉。隔兩天住進醫學中心加護病房，昨病況好轉，轉到普通病房。



DISEASE ALERTS!

謝謝！



把手淋溼，抹上
肥皂或洗手乳



手心、手背、指
縫搓揉約20秒



用清水沖洗乾淨



捧水將水龍頭沖
乾淨再關閉水龍頭



將手擦乾