

# 水痘-帶狀疱疹病毒( Herpesvirus 3, Varicella-Zoster virus )

## 流行病學

(一) 水痘全世界都有發生，感染者主要是兒童，近年好發年齡層有逐漸後移趨勢。

(二) 盛行季節：好發於冬季及早春。

(三) 好發年齡

### 1. 水痘

(1) 水痘健保門診就醫趨勢

I. 水痘個案統計資料詳見衛生福利部疾病管制署「傳染病統計資料查詢系統-健保門住急診趨勢」查詢。

II. 總體水痘健保門診率呈現逐年下降。

III. 好發年齡層原以 3-9 歲兒童占多數，近年逐漸後移至 9-15 歲。

(2) 水痘併發重症

I. 好發族群主要為 1 歲以下幼兒、免疫低下或缺陷者、成人及孕婦。

(3) 水痘群聚

I. 以校園群聚為主，其中以小學占多數，好發年級層逐年上升。

## 傳染窩

人。

## 傳染方式

### 一、傳染方式 ( Mode of transmission )

(一) 水痘主要是經由皮膚直接接觸、飛沫或空氣傳染，接觸到帶狀疱疹患者之水疱，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。

(二) 此症是最具傳染性的疾病之一，特別是在發疹早期，根據研究顯示其家庭二次侵襲率高達 85%-90%。

二、潛伏期 ( Incubation period )：2~3 週，一般為 13~17 天。

### 三、可傳染期 ( Period of communicability )

(一) 由出紅疹以前 5 天起 ( 通常為前 1~2 天 ) 到所有病灶結痂為止，

在病人出現水痘疹前之際的傳染力最高。

(二) 帶狀疱疹患者的傳染力可持續到水疱出現後 1 週。

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

(一) 未感染過水痘的人皆有感受性，二次感染的機率很小，惟自疫苗接種政策實施以來，二次感染文獻紀錄已陸續出現；

(二) 感染後，可以變成潛伏性感染，至成年時復發為帶狀疱疹。

### 臨床症狀

#### 臨床症狀(水痘與水痘併發症)

##### (一) 水痘(Varicella)

1. 為水痘帶狀疱疹病毒( varicella-zoster virus [VZV])引起之高傳染性疾病，初期(紅疹出現前 1–2 天)包含輕微發燒(°C)、疲倦、食慾不振、頭痛及肌肉或關節痠痛等症狀，之後皮膚開始出現紅疹，漸發展成紅丘疹、水泡疹、膿泡疹而後結痂，由臉、頭皮往軀幹四肢延伸，全身性皮炎逐漸快速顯現隨後變成水疱，最後留下粒狀痂皮(通常約於二至四星期內痊癒)。
2. 曾施打過疫苗者仍可能罹患水痘，接種疫苗 42 天後仍感染野生株水痘稱之為「疫苗失敗的感染(Breakthrough Infection)」，其病程較短(4–6 天)、水疱數約 50 顆以下且症狀表現溫和，突破感染患者的傳染力約為未曾接種疫苗患者的 1/3，惟曾接種過水痘疫苗者仍有 25%至 30%可能出現較嚴重的水痘症狀，若水疱多於 50 處，則傳染力與未曾接種疫苗患者相似，罹病期間仍應與他人區隔，不宜忽視。

### 預防方法

1. 預防水痘最有效的方法就是按時接種水痘疫苗。
2. 維持良好的個人及環境衛生。
3. 保持室內空氣流通，避免長期處於密閉空間內。
4. 保持雙手清潔，並用正確的方法洗手。
5. 患者應遵循呼吸道衛生與咳嗽禮節。

### 傳染期

由出紅疹以前 5 天起(通常為前 1~2 天)到所有病灶結痂為止，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。

## 潛伏期

2~3 週，一般為 13~17 天。

## 感受性及抵抗力

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。

## 病人及接觸者處理

### （一） 通報程序：

水痘監視作業的主要目的係為掌握其流行病學變化，避免耗費通報量能，自 2014 年元月起，停止水痘詳細通報，改通報「水痘併發症」及「水痘群聚事件」。

#### 1. 水痘併發症：

為第四類傳染病，發現疑似個案應於 1 週內通報當地衛生主管機關，或逕至本署傳染病個案通報系統進行通報。

#### 2. 水痘群聚事件：

醫療院所、幼托機構、學校、軍營、矯正機關等人口密集機構可逕向轄區衛生局所通報，經衛生局所進行初判後，至症狀監視通報系統進行通報作業（相關監視病例定義及流程詳見衛生福利部疾病管制署網頁）。

### （二） 防治措施：

#### 1. 個案管理

##### （1） 隔離

出現症狀之患者可視病情立即就醫並採取隔離措施，或在家自行隔離。水痘目前並非須強制隔離之法定傳染病，因此罹患水痘未能符合給予公假規定，惟為使個人能儘速康復及避免傳染給他人，仍應請病假在家休養，直到全身的水疱均完全結痂變乾為止。並應保持室內空氣流通，遵循呼吸道衛生與咳嗽禮節，不得已必須出入公共場所時，應配戴口罩並穿著長袖衣物。

##### （2） 治療

個案如出現水痘症狀請配戴口罩並穿著長袖衣儘速就醫，經醫師評估後，給予口服或靜脈注射抗病毒藥物（Acyclovir）治療，五天後即可解除隔離限制。

#### 2. 接觸者管理

### (1) 自主健康監測

接觸者應維持良好個人及環境衛生，勤洗手並採取自主健康監測 21 天，使用免疫球蛋白（IVIG）者需延長健康監測至 28 天。

### (2) 暴露後預防措施

#### I. 水痘疫苗

不具有水痘抗體者可於暴露後 72 小時內注射水痘疫苗，至遲於 5 天內接種仍可提供 7 成保護力，以減輕疾病嚴重度，即使超過 6 天後接種，仍可提供後續保護力。惟水痘疫苗為活性減毒疫苗，高危險族群（包含孕婦及新生兒）並不適合接種，接種水痘疫苗前仍應先經醫師評估，排除接種禁忌。其接種原則建議如下：

1. 曾感染水痘或已接種 2 劑水痘疫苗者，無需再接種。

2. 未曾感染水痘者：

(1) 未滿 13 歲：未曾接種者，除公費提供第 1 劑外，自費接種第 2 劑；已接種 1 劑者，自費接種第 2 劑。

(2) 滿 13 歲以上：未曾接種者，應接種 2 劑（自費）；已接種 1 劑者，自費接種第 2 劑。

(3) 上述兩劑水痘疫苗接種應間隔至少 28 天。**感染防治**

#### 感染防治

水痘群聚事件：

1. 透過症狀通報系統接獲水痘群聚事件通報後，須進行疫情調查，疫情調查報告須包含：疫情簡述、個案資料、疫苗接種史、防治措施及區管中心督導事項。
2. 同時應掌握高危險族群（包含孕婦及新生兒）等接觸者，密切追蹤，並評估是否進行暴露後預防措施。（詳見傳染病防治工作手冊 十一. 防疫措施（四）防治措施 2. 接觸者管理）
3. 疫情調查報告須於進行至一段落時，儘速將附件一及二上傳至「重要或群聚事件疫調報告平台」。