

水痘群聚事件防治注意事項

水痘是一種極具高度傳染性的疾病，特別是在發疹早期傳染力相當強，且潛伏期最長可達 21 天，鑑於近期國軍單位肇生水痘群聚感染事件，尤其部隊屬群體生活型態，容易因人與人密切接觸、互動頻繁而快速傳播。基此，研提相關防疫措施，請各級幹部加強防範宣導、各國軍醫院落實群聚事件通報，俾維官兵健康。

一、致病源：水痘帶狀疱疹病毒（簡稱水痘病毒）。

二、疾病分類：「水痘併發症」屬第 4 類法定傳染病。

三、傳播方式：

（一）水痘病毒可藉由皮膚直接接觸、飛沫或空氣傳染，接觸到罹患帶狀疱疹患者之水疱，也可以造成傳染。

（二）此外，亦可能經由被水疱液和黏膜分泌物的器物間接傳染。

四、潛伏期：2 至 3 週（10 至 21 天），一般為 13 至 17 天。

五、可傳染期：於出紅疹前 5 天（通常為前 1 至 2 天）就具傳染力，因此尚未發病的水痘接觸者具備有傳染給週邊的人之可能性，一直要到所有病灶都結痂為止，才沒有傳染力，其中在病人出現水痘疹前之際的傳染力最高。

六、臨床症狀：

（一）初期症狀包含輕微發燒（37.5 至 39°C）、疲倦、食慾不振、頭痛及肌肉或關節疼痛等，持續 2 至 5 天。

（二）隨後皮膚開始出現紅疹，逐漸發展成紅丘疹，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」，可能出現於頭皮、腋下、口腔、上呼吸道黏膜和眼結膜。

（三）水痘造成的後遺症為帶狀疱疹（俗稱皮蛇），在水痘復原之後，病毒潛伏於宿主的神經節中，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佈，造成帶狀疱疹。





左圖：水痘皮疹



右圖：帶狀疱疹

- (四) 併發症：包含肺炎、腦炎、繼發性細菌感染（如蜂窩性組織炎、敗血症、壞死性筋膜炎等）；水痘致死率相當低，其致死原因在成人以原發性肺炎，小孩以敗血症和腦膜炎最常見。但是對某些特殊患者，如白血病孩童和新生兒，致死率可高達5至10%。

七、疫情調查：

- (一) 衛福部自民國 103 年起，停止水痘詳細通報，改為「水痘併發症」及「水痘群聚事件」，如發現疑似個案應於 1 週內通報當地衛生主管機關，惟若為單一個案無須進行疫情調查。
- (二) 水痘群聚易發生於醫療院所、學校及營區等人口密集機構，應即時向各軍司令部軍醫主管及作戰區責任醫院回報，尋求提供疫情調查及防疫相關指導。

八、預防措施：

(一) 個案管理：

- 1、區隔休養：出現症狀患者應立即就醫，並採取區隔措施或予以居家充分休養，俾使個人能夠儘速康復及避免傳染他人。
- 2、藥物治療：經醫師評估後，給予口服或靜脈注射抗病毒藥物治療，五天後皮膚病兆結痂，即可解除區隔管制。另於沐浴時，使用比較不刺激性的肥皂或沐浴乳清潔皮膚。

(二) 接觸者管理：

- 1、接觸者應維持個人良好衛生習慣、勤洗手並自**接觸日起**往後推算 **21 天**，**妥採自主健康監測**；若有使用免疫球蛋白，則需延長至 28 天。
- 2、水痘疫苗屬活性減毒疫苗，高危險族群（包括孕婦及新生兒）並不適合接種，如需接種疫苗，接種前應先經醫師專業評估，排除接種禁忌。

- 3、如出現發燒、紅疹等疑似水痘症狀時，若需就醫治療，則應全程配戴口罩並穿著長袖衣物。為使儘速康復及避免傳染給他人，應做好區隔管理或在家休養，直到全身的水疱均完全結痂變乾為止。
 - 4、籲請各單位及國軍醫院對疑似個案應提高警覺，並對皮膚相關病徵加強宣導，提升防疫知能，俾利及早採取防範措施。
- (三) 單位防疫作為：
- 1、定期清潔及消毒頻繁接觸物品表面，如門把、共用物件等，並提供充足且適當之洗手設施，宣導勤洗手等良好個人衛生習慣。
 - 2、保持室內空氣流通，宣導所屬官兵避免前往人潮擁擠場所，無法保持社交距離時應落實配戴口罩等自我防護措施。

九、參考資料：

- (一) 水痘群聚事件接觸者自主健康監測注意事項（衛福部疾管署 108 年 9 月）。
- (二) 水痘與水痘併發症傳染病防治工作手冊（衛福部疾管署 108 年 1 月修訂）。

