

呼吸道融合病毒感染反撲， 免疫負債來襲 防疫勿鬆懈！

◎林口長庚新生兒科主任 江明洲

好發在秋冬季的呼吸道融合病毒 (RSV)，是造成嬰幼兒細支氣管炎最常見原因。林口長庚新生兒科自今年 9 月下旬至 10 月初，短短 2 週內就已收治 6 名未滿月的小嬰兒，住院後在新生兒科團隊細心照顧下目前皆已健康出院。為避免台灣兒童受「免疫負債」衝擊，防疫仍然不能鬆懈，並建議高危險族群的嬰幼兒施打 RSV 單株抗體，降低感染風險與減少併發症發生。

高強度防疫會使原本常見的傳染病減少，人體接觸其他病原的機率變小，免疫力也相對變低，形成「免疫負債」現象。台灣自 2021 年爆發 COVID-19 疫情後，因為政府宣導與全民配合勤洗手、戴口罩，已連續 15 個月沒有呼吸道融合病毒感染個案。如今隨著防疫政策鬆綁，疫情解封，今年官方報告的首例 RSV 感染病例已在 9 月出現，而林口長庚新生兒科也於 9 月下旬至 10 月初，收治了 6 名未滿月、因呼吸道融合病毒感染而住院的



現職專長 林口長庚新生兒科副教授級主治醫師
新生兒腦病變、低溫療法、極小早產兒重症醫療與追蹤、新生兒預防保健

小嬰兒，年齡介於 2~3 週大，其中一位是出生 35 週的早產兒，2 位是出生體重小於 2500 公克的低出生體重兒。他們當中有 2 位因呼吸窘迫，被收治到新生兒加護病房接受呼吸器治療。

林口長庚邱政洵副院長指出，呼吸道融合病毒是單股的 RNA 病毒，好發於秋季至春季。不過台灣位處亞熱帶，四季溫度分界不顯著，所以一年四季都會出現。此病毒主要藉由飛沫

或接觸傳染，潛伏期約為 2~8 天，會在人類呼吸道細胞繁殖並破壞，造成發炎反應，使細支氣管水腫並發生黏液阻塞。初期症狀與感冒類似，包括發燒、流鼻水、咳嗽、若擴散到下呼吸道，會引起呼吸急促、餵食困難、肺部痰液增加，或是呼吸時會聽到「咻咻咻」的喘鳴聲。由於嬰幼兒的呼吸道相對狹小，因此容易因為增多的痰液，造成小氣道阻塞，而發生呼吸急促、呼吸窘迫，甚至出現發紺或呼吸暫停。

一般健康的寶寶若感染 RSV 住院，平均住院天數約需 5 到 7 天，但對於肺部發育未完全的早產兒，或是免疫功能不全或相對低下的小寶寶，例如先天性心臟病或神經肌肉疾病，就是非常棘手的問題，嚴重者會造成呼吸困難，住進加護病房，重症風險就相對非常的高。呼吸道融合病毒感染尚無特效療法，治療通常以支持性療法為主，包括氧氣給予、化痰等。

後疫情時代大家已逐漸恢復正常生活，洗手、戴口罩政策逐步放鬆，為避免「免疫負債」反撲，對於高危險族群的寶寶，例如未滿 33 週或合併慢性肺病的早產兒，以及符合條件的先天性心臟病童，建議施打 RSV 單株抗體，以提供良好的抵抗力，降低感染風險。由於嬰幼兒個案多數是大人傳給小寶寶，也呼籲家長防疫勿鬆懈，照顧家中嬰幼兒必須勤洗手與消毒，同時避免帶嬰幼兒出入人潮擁擠

的公共場合；家中若有哥哥姊姊，也都要特別留意交替感染。👉



▲後疫情時代，高危險族群寶寶建議施打 RSV 單株抗體，以提供良好的抵抗力，降低感染風險

