

兒童腹瀉與抽搐－原來是諾羅病毒作怪！

主講者： 林口長庚醫院兒童胃腸科 陳世彥醫師

一名 1 歲 6 個月大的徐小妹妹因持續嘔吐、腹瀉 1 天後，於第 2 天上午抽搐發作，被緊急轉送至長庚急診。徐小妹妹到院時輕度脫水，輕微發燒，血中電解質濃度及血糖皆正常；但醫師觀察發現，徐小妹妹於 6 個小時內發作抽搐 3 次，每次發作皆為全身性大發作，時間 5~10 分鐘，因此給予抗抽搐藥物，隔天便不再發作，意識恢復。後轉至加護病房觀察，情況穩定，腦波檢查亦無癲癇波後，再轉一般病房，於 3 天後出院。後續門診追蹤 1 年，神經發育正常，無再復發抽搐現象。經本院以分子生物學方法檢測糞便，證實徐小妹妹為諾羅病毒感染。

林口長庚醫院兒童胃腸科陳世彥醫師在最近三年，針對輪狀病毒和諾羅病毒等腸道病毒感染嬰兒之前瞻性研究有重要的發現！其研究論文並已發表於今年四月感染症學術領域前三大重要期刊「臨床感染症醫學雜誌」（Clinical Infectious Diseases）。這篇學術論文主要在探討嬰幼兒遭受諾羅病毒感染，造成除了腹瀉之外的抽搐表現是過去所少見的，而這也是過去台灣及國外相關研究鮮少被提及的。

陳世彥醫師指出，諾羅病毒的前身是所謂的諾瓦克病毒，於 1972 年在美國一個小鎮-諾瓦克發生急性胃腸炎大流行之後，以電子顯微鏡檢視而找到病原，認定為新發現之病毒。由於突變快速，諾瓦克病毒於 2000 年前後已再分出不同新病毒，其中之一就是諾羅病毒。感染諾羅病毒之後的臨床症狀，主要以胃腸炎為主，而且病毒顆粒非常少量即可致病。

原本諾羅病毒的感染主要發生於安養中心、托兒所等地，引發群聚胃腸炎傳染，但是近年來發現，很多健康個體成年人感染後也造成嚴重症狀並蔓延疫情，而日漸受到重視，甚至有「腸胃型流感病毒」之稱號。

諾羅病毒是一種新興病毒，它的傳染力及散播力非常快速而且廣泛，過去由於沒有很好的偵測診斷工具，因此很多的傳染性腸胃炎無法進一步了解病原並予以防範，其中的一部分很可能就是諾羅病毒所造成。

近 10 年來由於分子診斷學的進步，很多已開發國家的研究都接連提出諾羅病毒傳染疫情的報告，包括美、英、日、紐、澳等國皆有不少疫情，影響人數從數百人至數萬人次不等，其中最有名的就是 2007 年春天，英國倫敦爆發的疫情，共約有兩百萬人次感染。

在國內有關諾羅病毒的感染過去的研究報告很少，近年來曾在某些慢性病院及軍營曾有零星疫情發生，但是並沒有造成大流行；而陳世彥醫師本篇研究論文應該是針對臺灣諾羅病毒臨床研究的重要指標性報告！其所探討的嬰幼兒腸道病毒感染流行病學指出了幾個重點：

一、在過去 3 年間，長庚醫院兒童醫學中心住院病童急性腸胃炎的主要病毒感染，雖然仍以輪狀病毒最多，造成的症狀也相對最為嚴重，但是近年來諾羅病毒的感染情形則有日漸增加的趨勢；

二、諾羅病毒感染的臨床症狀相對於輪狀病毒雖較輕微，但卻造成相當高比率的腹瀉後的抽搐症狀，是以前較為罕見的；

三，根據此篇研究也發現，諾羅病毒的感染經常在每年的 10 月至 12 月間達到高峰，在此之後緊接的才是輪狀病毒感染高峰期；

四，此研究也同時證實，諾羅病毒感染也是兒童抽搐發作的原因之一。過去我們較為重視腸道感染的輪狀病毒，目前已有疫苗可以預防，預期廣泛使用後可造成一定的免疫保護，但下一個嬰幼兒腸道病毒感染威脅就是諾羅病毒。

本篇論文所揭露的 19 個個案，嬰幼兒初期以嘔吐、腹瀉等腸胃症狀表現，在 3 日以內突發廣泛性抽搐發作症狀，而且在 24 小時內頻繁復發抽搐多次；個案多數僅為輕微脫水，且血糖、電解質生理指標正常，經由神經藥物控制，抽搐症狀於幾天內穩定，腦波檢查多數為正常，少數異常者經由抗癲癇藥物控制於 1 年內皆回歸正常而停藥，未發現有神經功能上之缺損。

這 19 個嬰幼兒的糞便檢體，經由分子診斷方法皆檢驗出諾羅病毒感染。研究追蹤當時發生腸胃炎之後嬰幼兒抽搐個案之中發現，諾羅病毒感染腸胃炎確認案例之中，有高達 1/4 可能發生抽搐，這情形是過去所少見，也是本篇重要的發現。

家長照顧嬰幼兒避免感染此類病毒最好的方法，仍是注意公共衛生。要多洗手，少去公共場所，以避免接觸傳染。當嬰幼兒發生抽搐現象時，仍然要緊急送醫，因為很多其他的病原感染所引起的抽搐問題，還是有可能發生腦炎或腦膜炎的嚴重後果，家長們仍應特別留意！