

可引發肺炎等重症 呼吸道合胞病毒威脅幼童

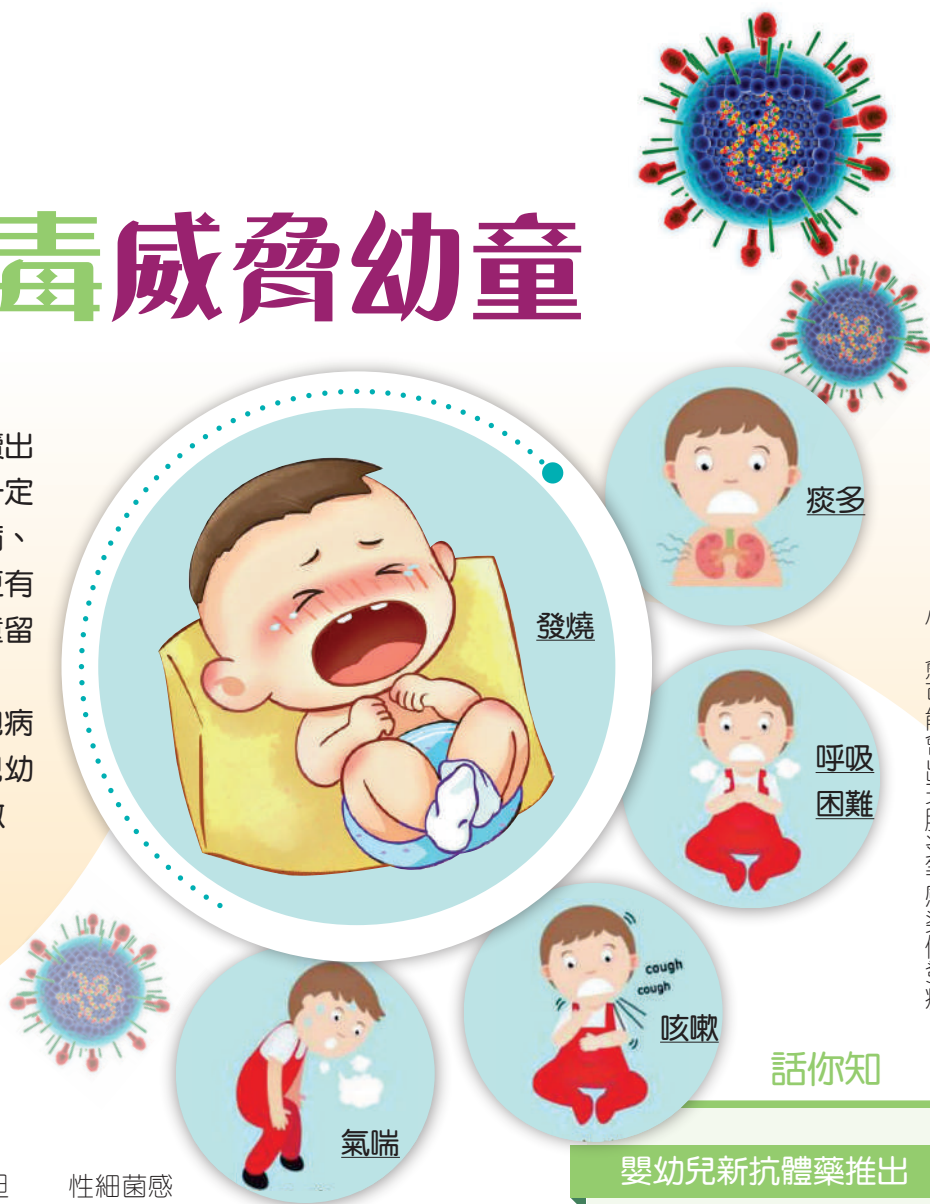


▲兒科醫生謝鴻興

上月初撤銷口罩令後，醫院及社區陸續出現呼吸道合胞病毒感染爆發，對幼兒造成一定影響，除了呼吸道合胞病毒感染，手足口病、腸病毒等過濾性病毒亦明顯較去年上升，更有醫院醫師觀察到近期出現呼吸道感染的兒童留院日更長，由以往兩三日增至一周。

兒科醫生謝鴻興接受《教育佳》專訪時表示，呼吸道合胞病毒易在幼童身上引起重症，因此家長需格外留意，若發現幼童除了咳嗽、流鼻涕等，出現氣促、氣喘及嘔奶等病徵應盡快求醫，並建議家長於人多擠迫的高危場所讓子女戴好口罩。

教育佳記者蘇薇



▲呼吸道合胞病毒可導致急性呼吸道感染。

▲感染呼吸道合胞病毒的兒童年齡愈小，愈可能會出現肺炎等感染併發症。

話你知

嬰幼兒新抗體藥推出

雖然RSV病毒至今未有針對性的疫苗，但就在去年歐洲執委會核准了首隻用於嬰兒族群RSV抗體藥Nirsevimab。Nirsevimab具有延長半衰期（平均59.3天）的長效RSV單抗，是首個潛在的嬰兒被動免疫療法，即直接向嬰兒提供抗體以預防RSV，做到即時的保護；與主動免疫不同，後者是通過疫苗啟動人體的免疫系統來預防或抗擊RSV感染，需要數周才能產生保護作用。主要針對出生後到第一個RSV高發季節的新生兒或患有先天性心臟病、慢性肺病、24個月以下二次感染嚴重RSV疾病的嬰幼兒。該注射液亦獲中國國家藥品監督管理局（NMPA）藥品審評中心（CDE）納入突破性治療品種名單。在此之前，Synagis是唯一獲核准的嬰幼兒RSV藥物，但其僅限於高危嬰兒使用，且需要每月注射，追加注射長達五個月才能有效預防。

呼吸道合胞病毒感染，顧名思義，是由呼吸道合胞病毒所引起，是一種單鏈的核糖核酸病毒，英文簡稱RSV。謝醫生介紹，呼吸道合胞病毒感染是一種急性的呼吸道感染，屬於常見病，在香港全年皆會發生，但在聖誕節過後至春季結束期間高發，這種病毒可通過直接接觸患者的分泌物、飛沫傳播，或通過受污染的手、食具或接觸剛染有患者鼻或喉部分泌物的物件而間接傳播。

除口罩增感染風險

謝醫生認為，在疫情三年中，由於嚴格的口罩令及防疫措施，使得其他呼吸道疾病患病數量也銳減。不過「口罩令」解除，加上病毒感染性較高，兒童三年鮮患病致抵抗力低，所以在社區、醫院都有嚴重爆發的現象出現。

病毒的潛伏期為四至六天，謝醫生提到，成人患RSV的症狀會與感冒類似，如喉嚨痛、咳嗽、流鼻涕、發燒等，通常只需要採取自我

護理措施便可以緩解任何不適。但如果小朋友「中招」則容易出現嚴重的情況，部分病童在感染二至四天後，病毒會傳播到細支氣管，造成細支氣管黏膜的刺激與腫脹，以致呼吸急促產生「氣喘」，年齡愈小愈可能會出現肺炎、微細支氣管發炎等感染併發症。他並特別強調，家長需留意，如出現「氣喘」症狀須及時送醫。而嬰兒、早產兒、患有心臟疾病／慢性肺病、免疫系統弱小的兒童患病更屬於高危族群，嚴重者可能會危及生命。

值得一提的是，呼吸道合胞病毒感染目前暫時沒有針對性的疫苗預防及藥物治療，所以醫生需要透過病童的病情判斷，通常是處方一些稱為支援性的治療和症狀紓緩的治療，如果有嚴重的「氣喘」症狀，醫生診療後有可能會安排進行吸氧或吸入式的藥物幫忙放鬆氣管，嬰兒則有概率因「氣喘」無法進食，或需吊鹽水補充電解質。另外，合胞病毒很容易引起一些繼發

性細菌感染，例如，肺炎、鼻竇炎或中耳炎等等，患者或須服用抗生素。

謝醫生表示，如果幼童在年紀較小的時候感染（一歲），長大後患氣管敏感和哮喘的機會就會變高。不過，小朋友在患病後會提高免疫系統的抵抗力，短暫的產生抗體，但是在同一個RSV高發季節亦有機會反覆感染，小朋友年紀越大，症狀會比較輕微。

謝醫生直言，戴口罩、勤洗手可算是最有效的預防方式，家長可考慮讓子女在人多擠迫時戴回口罩。此外，應保持良好的環境衛生，可以使用稀釋的家用漂白水消毒經常接觸的傢具、玩具、餐具和物件表面，保持室內空氣流通。若家裏成人出現類似病徵需佩戴口罩，避免接觸兒童，幼童出現呼吸道感染徵兆則需避免前往學校或人群聚集地，及時就醫。