

幼兒衛生保健宣導—疱疹性齒齦口腔炎

疱疹性齒齦口腔炎為第一型單純疱疹病毒（Herpes Simplex virus）所引起。單純疱疹病毒的初次感染，通常是1至5歲之幼童，嚴重的初次感染會以咽炎或齦口炎表現，會造成幼童的牙齦、嘴唇與皮膚交界處，發生紅疹及水泡現象，稱之為「原發性齒齦口腔炎」。

■ **潛伏期：**平均7天。

■ **傳染途徑：**直接接觸到有傳染力的唾液或口腔黏液。如親吻、共用食器或毛巾、飛沫傳播等，成人若單純疱疹正在發作，出現口腔潰爛等症狀，親吻小孩或用餐時使用自己的筷子或湯匙邊吃邊餵食孩童，很可能把病毒傳染給小孩。此外，無症狀感染者的唾液也有傳染力。

■ **感染症狀：**

1. **口腔部症狀：**發高燒、口腔劇痛、流口水、口咽舌處潰瘍、無法進食、脫水、口腔惡臭及頭頸部淋巴腺腫大。此外，病童的牙齦會出現紅腫、潰瘍現象，輕輕接觸即流血。潰瘍約5-10天癒合，不會留下疤痕。另外，嬰幼兒習慣將手指放入嘴內，因而導致許多疱疹性齒齦口腔炎病童的手指，長有水泡及發生潰瘍，稱為疱疹性指頭炎。
2. **眼睛病症：**可造成角膜結膜炎及角膜炎，患者會畏光，若疱疹性角膜炎沒有很快治療好，則由於角膜的疤痕可能造成部份視力障礙或失明。
3. **中樞神經系統感染：**免疫機能有缺陷患者或使用免疫抑制劑患者較容易因單純性疱疹而導致腦膜炎，如唇泡疱疹病毒若病毒進入血流內，再散佈至中樞神經系統，便可導致腦膜炎、腦炎，但一般人則較少發生。

■ **疱疹性齒齦口腔炎與疱疹性咽峽炎(腸病毒)的區別：**

腸病毒感染引起之咽峽炎可能會與此病較難區分，疱疹性齒齦口腔炎的口腔潰瘍比較集中於口腔前半部，最常出現於舌頭與頰黏膜，嚴重者整個口腔前後都可能出現潰瘍；腸病毒咽峽炎的潰瘍則大多出現在口腔後半部，單純疱疹病毒會出現明顯的牙齦紅腫發炎現象，常常一輕觸牙齒就會導致出血。

■ **臨床治療：**

在發病72小時內服用acyclovir口服抗疱疹病毒之特效藥，可縮短發燒天數與疾病嚴重度，以減短病程，並加速癒合，但此藥健保一般不給付須自費購買。另外醫師也會開立鎮痛、退燒藥給予使用並鼓勵患者補充水分，必要時可餵食患者冰淇淋、果凍及布丁，以補充熱量。若單純疱疹病毒感染發生在免疫不全的患者或新生兒身上，則有生命危險，須立刻住院治療。

■ **病患照護注意事項：**

1. 患者需多補充水分預防脫水。
2. 飲食方面：可食用牛奶、冰淇淋、布丁、果凍、豆花、愛玉、果汁、奶昔、口服電解質液等冰涼軟流質易吞嚥食物，需避免太辣、太鹹、太燙、太酸的食物。
3. 患者生病期間建議在家休息不上學，待水疱已結痂或口腔潰瘍已癒合後再復課。

（請翻背面）

4. 當水疱已經出現，患者不應觸摸患處、弄破水疱或扯去乾痂，因病灶有水疱或傷口時俱較高之傳染力病毒，這時期很容易感染身體其他部位及傳染給別人。
5. 最好用棉花棒代替手指塗藥膏，接觸患處後更要徹底洗手並保持患部乾爽。
6. 換牙刷並使用小條牙膏，以免病毒殘留，造成再次感染。
7. 放鬆心情、生活作習力求正常。
8. 冰敷，以減輕發炎。
9. 防日曬風吹，保護嘴唇避免受傷害。
10. 避免食用含豐富精胺酸易上火的食物，如巧克力、可樂、豌豆、穀類麥片、花生、腰果、啤酒等。
11. 初次感染單純疱疹病毒的患者，通常病毒會潛隱於神經節之中，伺機而發。待宿主罹患其它疾病、心理及生理受到壓力或創傷、曝曬紫外線等刺激使抵抗力下降時，即會再度發作，稱為「疱疹唇炎」，其症狀：出疹前先感到局部刺癢，之後出現刺痛、灼熱或搔癢之成群水疱，水疱大小頗為一致。接著轉為膿疱、而後破皮、結痂，若未合併續發性細菌感染，多在1週左右癒合，且不留下疤痕。復發之第一型疱疹最常出現在嘴唇、口腔、下巴或鼻子週圍，其症狀較原發性輕微，但是具有傳染力，會傳染給沒有感染過的幼兒。
12. 充足睡眠、均衡飲食和適度運動是維持良好免疫力的不二法門，將有助於減少單純疱疹的復發。
13. 「再發型齒齦口腔炎」的治療，須在症狀剛開始，有一點灼熱、刺刺、癢癢的感覺時，立即讓患者口服或塗抹抗病毒藥劑，才能加速癒合，以減輕病痛。

■ 預防方法：

1. 注重個人衛生。勤洗手，避免接觸病患口水、分泌物，更是預防單純疱疹病毒感染的的方法。因為再發型單純疱疹病毒患者是重要的感染源。
2. 多運動以強化免疫系統。
3. 母親或照顧者於感染發病期間，需經常用肥皂洗手且不可將嘴裏嚼過之食物給小孩吃。
4. 嬰幼兒、濕疹及燒燙傷病人應避免與疱疹感染者接觸。
5. 正在發病期間勿接近新生兒。
6. 睡眠充足保持心情愉悅。