



# 加強防疫陣線

## 新生兒腸病毒大作戰

受訪對象 | 馬偕兒童醫院醫師 邱南昌

文字撰寫 | 洪維珣

腸病毒流行高峰常見於夏季，但在臺灣全年皆可能有感染病例發生。今（2025）年新生兒族群受腸病毒威脅顯著上升，因應此波疫情，衛福部疾病管制署（簡稱疾管署）召開病例討論會及專家會議就醫療處置和防治策略建議進行討論，修訂新生兒臨床處置建議，並特別於疾管署全球資訊網設立「新生兒腸病毒防疫專區」，整合最新防疫資訊及衛教資源，以利醫護人員與家長迅速掌握即時訊息，共同防範新生兒腸病毒。

## 新生兒腸病毒個案增 疾管署加強因應

腸病毒適合在溼熱的環境中傳播，而臺灣地處亞熱帶地區，全年皆可能有病例發生。腸病毒型別繁多，多數型別無疫苗可預防，長期以來都是臺灣重要的公共衛生議題，每年在春夏交替至入秋時期，常會造成兒童群聚感染。大多數感染病例症狀輕微，經過支持性治療即可痊癒，但仍存在少數重症甚至死亡案例，尤其以 5 歲以下的幼童為重症高危險群。

過往，社會大眾對腸病毒的印象多停留在學齡前兒童，特別是 3 到 5 歲幼兒園孩童。但今年，醫療與公共衛生單位觀察到一個令人憂心的現象，也就是新生兒族群在腸病毒疫情中受到的威脅增加，面對這樣的情勢，疾管署已於今年 6 月召開 2 場「重症病例討論會」和「專家會議」，討論今年新生兒腸病毒疫情的醫療處置和

防治策略建議，並依專家建議更新「新生兒腸病毒臨床處置建議」。

前台灣兒童感染症醫學會理事長，現任職於馬偕兒童醫院兒童醫務部的邱南昌醫師解釋，從歷年疫情來看，多數腸病毒重症個案以克沙奇病毒與腸病毒 71 型為主，患者多集中於幼童，然而在今年的病例中，新生兒病例數明顯增加，且病程進展快速。一般幼童感染腸病毒較常出現咽峽炎、手足口病等典型表現，多數病例會在一週內緩解，重症比例低。但這波新生兒病例臨床表現與年齡較大的孩童有明顯不同，往往在初期並無明顯症狀，卻很快進展到嗜睡、拒奶、呼吸困難，甚至多重器官衰竭。

### 臨床症狀不明顯 醫療處置難度高

邱南昌指出，今年伊科病毒 11 型是引發新生兒重症的主要病原，該型病毒可能導致新生兒急性肝炎、心肌炎與敗血症，與過去腸病毒重症

## 新生兒腸病毒感染與症狀

### 主要傳染途徑

新生兒的腸病毒感染一般於出生後 1-14 天發病，可能於產前經胎盤感染、分娩過程感染或出生後因人際接觸感染。



胎盤感染



產道感染



產後感染

### 主要病毒種類



腸病毒是一群病毒的總稱，新生兒感染腸病毒常見的型別為伊科病毒及克沙奇 B 型病毒。

### 常見症狀



發燒



喝奶量變少



活動力下降



低溫

**\*新生兒出現以上症狀，應儘速送醫**



衛生福利部疾病管制署  
TAIWAN CDC 告 2025.07



以神經系統併發症為主有所差異。新生兒由於免疫力尚未建構，缺乏抵抗能力，加上初期症狀不明顯，往往等到病情急轉直下時才被發現，導致醫療處置難度更高。對主要照顧者與臨床醫師而言，最大的挑戰在於如何早期辨識，新生兒感染腸病毒可能出現嗜睡、活動力下降、拒奶或吸吮力減弱等情形，因為新生兒的哭鬧或進食不良可能有多種原因，若無法及時意識到腸病毒感染的可能，就會錯失治療與轉診黃金時間。

因此，疾管署特別呼籲醫護人員應提升對新生兒腸病毒感染的認知、加強預防措施，強化早期辨識與正確鑑別診斷，並及時給予適當治療，以降低重症與併發症風險。

## 杜絕傳染途徑 加強機構與家庭防護

腸病毒的傳染力極強，主要透過糞口、飛沫與接觸傳播。在新生兒案例中，最常見的傳播情境是家庭內感染，例如家人感染後，可能僅出現

輕微感冒或口腔潰瘍症狀，但在親密接觸或照護過程中，便可能傳給新生兒。另一情況是即將生產的孕婦被感染，儘管症狀輕微或甚至無症狀，仍可能透過胎盤，或於分娩中經產道將病毒傳染給寶寶。

邱南昌認為，在家庭探訪、產後護理之家探病或外出就診過程中，任何接觸都可能是病毒傳播的管道。由於病毒可在環境中存活一段時間，玩具、奶瓶、衣物都可能成為間接傳染源，因此防堵新生兒腸病毒的重點，不僅需要醫療院所的處置，更仰賴家庭成員的自我管理，勤洗手、避免不必要的接觸，是阻斷傳染鏈的基本原則。

在醫療應變上，疾管署更新新生兒腸病毒臨床處置建議，針對疑似重症的診斷流程與轉診機制提出具體指引。各大重症責任醫院也同步加強通報與準備，以確保病童能在最短時間內接受治療。針對產後護理之家與托嬰中心，也提供「感染管制查核表」，要求落實訪客管理、手部衛生、環境清潔消毒等措施。

**避免對新生兒親抱抱**  
盡量謝絕訪客，親朋好友對新生兒勿抱抱親親，避免感染

**勤洗手保持清潔**  
孕婦、家人及照顧者均落實肥皂勤洗手

**產前注意健康**  
產前 14 天如有發燒、呼吸道症狀、腹瀉、肋肌痛等症狀，應主動告知醫師

**減少感染機會**  
準媽媽和新生兒盡量避免出入人多和空氣不流通的場所

**身體不適應隔離**  
家中大人小孩如有症狀，儘量不接觸孕婦及新生兒

**新生兒防毒五招不「腸」私！**  
防護五招記清楚 寶貝和媽咪都守護

衛生福利部疾病管制署 廣告  
TAIWAN CDC 告 2025.07

孕婦在產前 14 天感染腸病毒，可能將病毒傳染給胎兒，建議孕婦產前應避免前往人潮擁擠場所，並加強手部衛生。由於成人症狀常與一般感冒難以區別，因此一旦出現發燒、上呼吸道感染、腹瀉等疑似症狀，應立即就醫並主動告知醫師。若孕婦於產前 14 天至分娩後，家中其他兒童或同住家人有出現發燒或疑似腸病毒感染症狀，亦應主動告知醫師，並採取適當隔離與個人防護措施，以降低感染風險。

新生兒剛出生時免疫力最弱。邱南昌提醒，家人與親友應避免探訪，尤其是兄姊若有感冒、發燒或口腔潰瘍症狀，更應暫緩接觸，如果新生兒出院後是在產後護理之家、月子中心或托嬰中心，機構則須建立嚴謹的訪客與環境管理規範，並要求所有照護人員落實感染管制。

部分新生兒出生後可能是帶回由家人照顧、或是家長會請「月嫂」來家中協助照顧新生兒。邱南昌強調，在家庭照護中，父母與主要照護者需做到勤洗手，特別是在更換尿布、餵奶前後。環境物品如奶瓶、玩具要定期清潔消毒，衣物與床單也應保持清潔。

## 仔細觀察、保留紀錄 如有重症警訊立即送醫

在防疫過程中，家長扮演第一線觀察者的角色。由於新生兒無法用言語表達不適，父母對於哭聲變化、進食狀況與活動力的觀察極為關鍵，如出現重症前兆病徵，應立即就醫，避免延誤。

邱南昌提醒，常見的警訊包括體溫不穩（過高或過低）、嗜睡、活動力下降、手腳無力、拒奶或吸吮力減弱、持續嘔吐、呼吸急促或不規則、心跳過快或過慢，甚至四肢冰冷、血壓下降



了解更多

### 新生兒腸病毒知多少



等。這些症狀與敗血症、心臟或肝臟衰竭相關，部分新生兒甚至會在短短 24 至 48 小時內，從看似輕微的不適迅速進入重症階段。如出現上述徵兆，應儘速送往醫院接受治療，以爭取黃金救治時間，降低重症與死亡風險。邱南昌建議，家長若發現有類似症狀，甚至在新生兒哭聲開始變小時，就可以準備送醫，同時也可以準備體溫、每一餐奶量等紀錄，在送醫時一併交由醫師評估病情。

在醫療院所端，則需強化診斷與通報能力。當遇到疑似感染腸病毒的新生兒時，醫師須在最短時間內做出判斷，並決定是否轉送重症責任醫院；同時，院內感染管制不可鬆懈，避免新生兒病房因交叉感染而導致群聚事件。

為因應新生兒腸病毒疫情，疾管署已於全球資訊網首頁設立「新生兒腸病毒防疫專區」，整合最新防疫資訊與衛教資源，協助醫護人員與家長迅速掌握即時訊息，落實正確的防疫作為，但唯有家長提高警覺、醫師即時判斷、照護機構強化管控措施，並凝聚社會大眾的理解與支持，才能共同築起防疫防線，守護新生兒的健康。MOHW



### 特別誌謝

馬偕兒童醫院醫師 邱南昌