

發燒後急性肢體麻痺及無力， 小心腸病毒D68



文 兒科
吳晃維 醫師



二歲的小明一個月前發生發燒、咳嗽及流鼻水症狀，於診所就診時診斷為一般感冒。經過三天的藥物治療後病情並無明顯進步，而且出現了右半側肢體癱瘓無力、一再跌倒的現象。小明被送至醫院再做進一步評估診療，身體檢查發現身上無皮疹，咽喉有發炎充血現象，但無潰瘍，神經學檢查發現，右側深腱反射減弱。醫師告知可能是腸病毒感染合併重症，須立即住加護病房治療，小明的父母相當不解，印象中腸病毒不是只會造成疱疹性咽峽炎及手足口病嗎？腸病毒重症前兆不是會嗜睡、持續嘔吐、肌躍型抽搐嗎？住院後的咽喉病毒分離鑑定結果證實，小明得到了腸病毒D68合併急性肢體麻痺及無力，經過妥善治療後，小明脫離了危險，也逐漸恢復了往日健康。

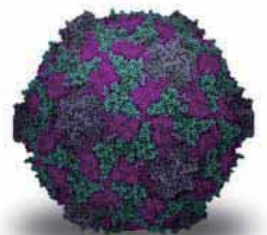
腸病毒D68是1962年時在美國加州首次分離出病毒株，在2014年8月中旬，美國發生大規模流行疫情，全球各地也陸續有疫情出現，台灣在2017年也出現較大規模感染併發重症情形。腸病毒D68的傳染包括糞口

傳染、飛沫傳染、接觸傳染等方式，尤其是飛沫及接觸有極高傳染力。生物分類上屬於腸病毒，但其生物特性卻較接近鼻病毒，喜好感染呼吸道較為低溫的環境(約33度)，其他腸病毒則多於腸道較高溫(約37度)的環境中生長。容易造成感冒症狀(發燒、咳嗽、流鼻水及肌肉痠痛等症狀)，臨床表現差異極大，從輕微的上呼吸道症狀到嚴重肺炎都有可能。受感染患者絕大部分是輕症，只有極少數病例可能併發神經症狀，導致肢體麻痺無力。有氣喘體質的兒童，或是免疫不全的患者，併發嚴重症狀的風險較高。

腸病毒D68目前無疫苗，也無治療的特效藥。預防方法與防治策略與其他腸病毒大致相同：環境衛生清潔，正確洗手(濕搓沖捧擦)，生病時減少出入公共場所，居家自我健康管理，戴上口罩，留意病情變化。若有重症病情(肺炎、腦炎、肢體麻痺無力)出現，需立即至醫院就診。

	腸病毒D68型	其他腸病毒
病原體	腸病毒屬	
傳播情形	糞口、飛沫、接觸傳染	糞口、飛沫、接觸傳染
症狀表現	發燒、流鼻水、咳嗽、 肌肉痠痛 肺炎、腦炎、 肢體麻痺、死亡	手足口病、疱疹性咽峽炎 併發腦炎、心肌炎 肢體麻痺、心肺衰竭 死亡
生物特性	喜於33°C培養、對酸不穩定	喜於37°C培養、對酸穩定
防治作為	預防方法與防治策略大致相同	
醫療行為	絕大部分無特效藥或疫苗，以支持性療法為主	

(表格來源:衛福部疾管署)



(腸病毒D68示意圖, 翻攝自網路: virology blog)



文 婦產科
張慧名 醫師

卵巢生理性囊腫

對適孕年齡的女性來說，卵巢長瘤不是一件罕見的事。有些時候，為了方便解釋，醫師會簡稱所有液狀的腫瘤為水瘤，而將帶有其它成份的稱之為肉瘤。所以有些“水瘤”需要開刀，有些卻只須追蹤即可。一般需要接受手術治療的腫瘤如下：大於八公分，有症狀，有惡性變化的傾向者。而停經後的婦女，因為卵巢已呈休止狀態，處理方式則不盡相同。

所謂的卵巢生理性囊腫，就是在應該是固體的卵巢中，出現液體的形成。分類上可簡單分為兩大類：一種會自行消失，一種則需要治療。通常會自行消失的囊腫都是屬於生理性囊腫，如濾泡性囊腫，黃體性囊腫等。這個部分占了所有卵巢腫瘤的80%。這些囊腫是因為每個月成長中的卵子周圍液體的堆積而形成。當囊腫內的液體堆積過多而拉扯到卵巢的表面或是當表面破裂而液體流出時，通常會造成骨盆腔的疼痛。另外，卵巢在排卵後會出現一個傷口。一般而言，這個傷口會自行癒合。但偶而這個傷口會持續出血，造成病人內出血，腹痛，量多時甚至休克。這種情況最容易在月經週期的第二十天發生。典型的症狀是性交後的劇烈疼痛。此外，極少數的腫瘤可能會扭轉。當卵巢扭轉時，細胞會隨著血流被阻斷而開始壞死，其釋出的化學物質會引起強烈疼痛。除了以上這幾種狀況之外，生理性囊腫絕大多數沒有症狀，對身體沒有傷害性，也不需要手術治療。在幾個星期內，一般會自行消失。如果妳經常發生生理性囊腫，可以考慮使用避孕藥來抑制排卵，間接減少囊腫形成的機率。

一般而言，如果月經異常，會更容易形成囊腫，而非因囊腫而造成月經異常。所以，通常都以追蹤為治療首選，但若有劇烈的急性腹痛，便需要立即就診了。



文 復健科
蘇焯輝 醫師

媽媽手的復健與治療

雖然世上只有媽媽好，但是有「媽媽手」卻萬萬不好喔！常常看到滿臉寫著疲憊的新手媽媽，大拇指卡卡、手腕痠痛到想把手剁掉，抱起襁褓中的心肝寶貝變成了甜蜜而沉重的負荷。不過俗稱「媽媽手」的手部「狹窄性腱鞘炎」，並不是只有媽媽才專屬的問題，凡是手部得經常做出重複性動作的人，就是高危險族群。媽媽手常見30至50歲中年婦女或剛生產過的產婦，或是需反覆使用拇指工作者，也是好發族群。原因可能是不正常用力或反覆用力過度，例如：作業員按壓釘書機，廚師切菜，媽媽抱小孩、洗衣服、打字、裁縫工作等有關。甚至近來年輕人喜歡玩手遊，長時間使用手機，或是玩遊戲猛按按鈕，都會讓疼痛找上門。

「狹窄性肌腱滑膜炎」(stenosing tenosynovitis)，它是指位於手背拇指側的支持帶出現增厚，壓迫到其下方的伸拇短肌(extensor pollicis brevis, EPB)及外展拇長肌(abductor pollicis longus, APL)的肌腱和滑膜，導致肌腱通道狹窄、肌腱及滑膜發炎腫脹而致使滑動受限，並且造成沾黏。症狀可能包含大拇指近手腕處出現疼痛及腫脹，並且可能因疼痛而無法使力。覺得拇指與手腕緊繃，大拇指活動時受限，也有可能觸摸到腫大的狀況，本來只有動作會痛，但嚴重時連休息也不舒服。診斷主要依詳細的病史及理學檢查，典型的理學檢查為Finkelstein's test，即將大拇指作內收及向小指側屈曲時，會誘發疼痛與緊繃。軟組織超音波檢查可進一步評估發炎水腫或是有無囊腫壓迫的情形以及是否有肌腱損傷或斷裂，X光影像檢查則有助於排除其他疾病(像是退化性關節病變、骨頭異常等等)。

治療包括：休息減少使用頻率、吃消炎止痛藥，復健接受超音波、電療、熱敷及牽拉運動等物理治療療法或以手部支持副木固定其大拇指與腕部，症狀都可以緩解。局部類固醇注射針對急性發炎有其療效，但小心其副作用，不得過度注射。假如已經出現沾黏，或是慢性不斷發作的狀況，也可採用體外震波療法，使得局部已經退化的組織能夠藉由血管新生達到再生與修復的作用。或是亦可使用增生療法來加速修復，強化軟組織的完整性與強度。少數仍無法改善之病例，可以考慮接受手術。

要值得注意的是，不管是何種治療之後，衛教病人良好的手部使用狀況與習慣，緩解關節壓力與增進肌腱延展度與強度，減少手部過度維持彎曲姿勢壓力與手部累積負擔，減少使用用大拇指指尖捏、扭、轉等小關節的過度動作，才是根本解決之道，也是讓媽媽手不會再找上門的方法。