

認識日本腦炎

楊英茂

最近常聽說有日本腦炎的病例發生，一般人對這種病症，多半不很瞭解，有的以為像傷風咳嗽一樣，無足輕重；也有人把它看得過分嚴重，不免談虎色變，其實都是不對。

本刊約請台大醫院小兒科主治醫師楊英茂博士撰寫此稿，希望能夠幫助讀者們認識這種流行性傳染病症。

七至九月

最易流行

日本腦炎的流行地區很廣，民國二十四年，在台灣首次有記載，後來到四十七年，才由王三聘醫師確定為日本腦炎病毒。

在台灣，日本腦炎的流行是四月至十一月，最多是七月至九月。大部分病例是兒童，尤其三至九歲的兒童最多。流行期大約繼續五、六週，同一年不會有兩次流行。

腦炎的發生與氣候有關，攝氏二五—二八度的平均氣溫，雨量少而乾燥的天氣發生最多。開始流行後，不問氣溫如何，都會繼續蔓延。過去台灣流行，病例多發生在台北、桃園、新竹、苗栗等北部地區，但近二、三年來的發生情形，南部地區病例也不少。

據衛生處報告，每年約有四—五百個病例報告，但病例報告，常採取慎重態度，沒有

正確的檢驗不能診斷為日本腦炎，因此，實際病例數字可能更多。

據台灣省衛生處報告的罹患率，每十萬人有三、八例。但日本學者在台灣為健康成人驗血結果，發現百分之九十的成人血清中有「抗體」存在。這就是說，百分之九十的成人，不知不覺中已受腦炎病毒的感染，體內產生抵抗力，所以成人很少人患腦炎。

傳染途徑

蚊蟲與豬

在台灣，腦炎的傳播由「三斑家蚊」及「環紋家蚊」做媒介。這些吸血的蚊蟲，將腦炎病毒傳播給豬。讓病毒在豬體內大量繁殖，再由蚊蟲傳染給人。

這種病毒的確實傳染途徑，還有許多地方不明瞭。例如，蚊蟲體內的病毒，為何在初夏突然出現，病毒在何處過冬

？這些問題還得研究。

高熱昏睡

頸部僵直

兒童感染日本腦炎病毒後，經過一段潛伏時期，後來突然發生頭痛、嘔吐、發熱等症狀。體溫一直升高，高熱繼續不退，同時常常發生痙攣、抽搐、震顫現象。有的病人意識不清，發生嗜眠、昏睡、木僵或譫妄等症狀。

檢查症狀時，可以發現病人頸部僵直或後弓反張（背部強直成弓形）。同時常有牙關緊閉、複視、斜視、眼球震顫或嘔吐困難等症狀。病人四肢起初弛緩，後起攣縮或僵硬，有時可以看到不隨意而沒有意義的運動。發熱及昏睡一至二星期後消退，逐漸恢復痊癒。病情惡化的往往死亡。

每一個腦炎病人，並不是都會發生同樣的症狀。有的病例，只有發熱、頭痛、輕度頸部僵直，也有痙攣、嗜眠及四肢僵硬，但無明顯的腦神經症狀，有些病人發熱、嘔吐、頭痛也有輕度的頸部僵直，但沒有明顯的昏睡症狀。

選有的病人只有發熱頭痛、嘔吐等症狀，與一般惡性感冒或胃腸炎相似，診斷非常不易。只有經血清檢查或病毒分離才能證實。但是這類檢查，手續複雜，化費頗多，短時間內無法得到結果，所以小兒科醫

師只能選擇最相似的病例送去檢驗。或以腦脊液體的檢查來幫助診斷。

後遺症狀

智力障礙

至於日本腦炎病孩在患病後的經過或且將來如何？我們已經知道，很多人在不知覺中感染了腦炎病毒，身體中自然產生了抗體。所以症狀輕微的日本腦炎，常不被人注意。但是典型的腦炎就沒有這樣樂觀，死亡率可達百分之二十至四十。生存病人中留有後遺症的病人，過去的統計是百分之二十左右，如果包括輕微的後遺症狀在內，這個百分比率可能相當高。

後遺症狀現在與精神方面，或是智力方面的障礙。神經性遺症中，以肌肉僵硬語言障礙，運動肌乏力等症狀，最為常見。精神性後遺症是脾氣暴躁或行為與性格異常。智力障礙大部分是輕度的障礙。

日本腦炎的死亡率與後遺症發生率，與病情輕重、患者年齡、治療得早遲或看護遇到有關。

對症治療

接種疫苗

日本腦炎目前還沒有特效藥可供治療，醫生只有用對症療法。儘量鎮靜痙攣，昏迷時

供給氧氣，防止粘痰堵塞氣管，預防肺炎併發，並以「鼻飼」或靜脈灌注的方法，供給每天必需的水分和營養，如此渡過危險期，慢慢就有恢復的希望。

談到預防，目前也沒有絕對有效的方法，只有

- (一)儘量撲滅蚊蟲，清潔環境。
- (二)豬腦炎病毒在豬的身體內繁殖，發現帶有病毒的豬，要設法隔離。
- (三)腦炎疫苗的接種，要在流行期前一、二個月前完成三劑注射。五十四年在本省北部四縣作對照實驗，結果經精製鼠腦疫苗注射二劑後的防病效力約為八〇%，但僅注射一劑者，沒有預防的效果。注射日本腦炎疫苗，似能緩和疾病的嚴重，可以降低死亡率。

現時在台灣使用的日本腦炎疫苗是在日本製造或仿日本的方法製造的，這種疫苗雖然在日本廣泛地使用，副作用也不嚴重，但還不是最理想的疫苗。台灣和世界各地的許多醫師，都在繼續研究中。

