

日本腦炎

前言

日本腦炎是感染日本腦炎病毒所引起的急性腦膜腦炎，受損部位包括腦、脊髓及腦膜。日本腦炎之傳播須經由具有感染力的病媒蚊叮咬，人不會直接傳染給人，臺灣以三斑家蚊、環蚊家蚊及白頭家蚊為主要的傳播媒介，病媒蚊一天中叮咬人的高峰期約在黎明和黃昏的時候。流行季節主要在每年5至10月，病例高峰通常出現在6至7月。

感染日本腦炎病毒大部分無明顯症狀，約有小於1%的感染者會出現臨床症狀，最常見的臨床表現是急性腦炎。

日本腦炎的致死率約20%至30%，存活病例中，約30%至50%有神經性或精神性後遺症。



圖片資料來：<http://www.havemary.com/article.php?id=3154>

症狀

日本腦炎係感染日本腦炎病毒引起的急性腦膜腦炎，受損部位包括腦、脊髓及腦膜。日本腦炎病毒的感染大部分為無症狀感染，少部分輕微病例會產生頭痛、發燒或無菌性腦膜炎等症狀，嚴重者則出現頭痛、高燒、腦膜刺激、昏迷、痙攣等症狀，最後導致精神、神經性後遺症或死亡。潛伏期通常為 5 至 15 天。

日本腦炎臨床過程與預後變化較大，恢復期較長。其產生的神經性後遺症包括不正常肌張力、語言障礙、運動肌無力等。精神性後遺症以脾氣暴躁、性格不正常為主，智力不足則常發生在年輕的小孩。

治療及預防

目前為止，日本腦炎的治療並未有很大的突破，仍是以支持療法為主，給予生命癥候的支持，以及降腦壓藥物。病患的預後，與其年齡很有相關，一般年幼及年老者，死亡及有後遺症的比例高。1/2-1/3 存活在數月至一年內會出現如癱瘓、無力、抽搐、步履不穩等現象。超過一半的存活兒童，在發病後一年後仍有腦波之異常。四分之三的存活的，在發

病五年後，仍然有行為或精神狀態方面之異常。我們已經知道日本腦炎的死亡率及後遺症相當可觀，在目前尚未有很有效的治療方法，「預防」將是重要的方向。

「預防」，有兩個方向可探討：

1. 避免蚊蟲叮咬
2. 預防注射

結語

所以家長們要記得年滿一歲三個月的兒童，在3-5月間要注射日本腦炎疫苗。除非是患有比感冒還嚴重的疾病者，如發高燒，或是對疫苗有過敏或不良反應者，都應儘速完成接種。

由於一歲以下之嬰兒罹患日本腦炎極端罕見，考慮疫苗效益，並不常規接種。