

黴漿菌肺炎

資料來源/呼吸胸腔科

盛行率

無季節性、感染率高、藉飛沫傳染和鼻腔分泌物經由親密接觸傳染，主要感染的年齡層在 5~15 歲之間，尤其在團體中更容易感潛伏期約 1~3 星期不等。黴漿菌肺炎的傳染力極強，主要是由唾液飛沫進行傳染，只要與病人有親密接觸，就有 60%-90% 的感染機率；尤其是在家庭中、學校裡、或是幼稚園、托兒所內，若有黴漿菌肺炎的病人，就有極大的機會傳染給其他人。傳染其可以由出現症狀前的 3-8 天至治療後的 14 個星期，因為傳染其非常的長，因此要預防被傳染是非常困難的事。

臨床症狀

黴漿菌肺炎感染可以從毫無症狀，到上呼吸道感染、咽炎、肺炎甚至全身其他器官的感染。病童剛開始會感覺到全身疲倦無力、頭痛、咽喉痛及輕微發燒，接著 2-4 天會出現乾咳，年齡越小的病童症狀越輕微，反而是年齡較大的學齡兒童或是青少年，症狀反而較明顯且嚴重；接著病童可能會有陣發性的咳嗽甚至有痰。除此之外，還可以引起其他的併發症如中耳炎、頸部淋巴腺炎、扁桃腺炎，甚至可以引起身體重要

器官如中樞神經、心臟、肝臟、腸胃道、血液、肌肉及關節病變。另外有一些病人也會出現全身性皮疹，或多形性紅斑；有些氣喘的病童，可以因為黴漿菌感染而使氣喘發作症狀變得更嚴重。當病童出現連續高燒、神智不清、呼吸困難、肌體麻痺、咳嗽合併發燒胸痛、不明原因關節或肌肉疼痛、不明原因皮疹時應立即就醫治療。

診斷及實驗室檢查

可利用測血清中抗體的方法:

補體固定法(CF)、ELISA、顆粒凝集法(PA)或冷凝集素試驗進行確診

治療

肺炎黴漿菌目前仍然以抗生素治療為主，有效地治療可使用 azithromycin(日舒)，因在組織中的半衰期特別長、副作用較少，一天口服一次，只需要服藥 3~5 天，治療效果顯著。另外也可以使用紅黴素或四環黴素 10~14 天，但四環黴素會傷害到正在發育中的骨骼與牙齒，所以不建議八歲以下的兒童使用。另外紅黴素的使用有 10% ~20% 的比率會出現嘔吐、腹部疼痛、腹瀉等胃腸的副作用，有些人會無法忍受。

治療後可以減輕病童的症狀及減緩病情，但卻無法改變傳染的能力，因此病童在治療中或治療後仍具有傳染力。另外病童在疾病過程中，

版權所有/新竹國泰綜合醫院

會有疲倦、頭痛現象，因此要多休息，並補充適度的營養