



當心小看黴漿菌感染

大陸官方表示：大陸北方呼吸道疾病疫情上升，包括流感病毒、黴漿菌、呼吸道融合病毒、腺病毒和新冠病毒等5毒齊發，引發世衛組織（WHO）關注。

我國感染科權威、台大醫師黃立民示警，大陸黴漿菌不斷突變，兩岸交流頻繁，台灣在農曆春節恐有一波新疫情。

黴漿菌肺炎以唾液飛沫和鼻腔分泌物經由親密接觸傳染，感染後沒有免疫保護能力，之後還可能發生重覆感染。

咳嗽持續三四週

帶你全方面認識黴漿菌

好發年齡	傳染途徑	潛伏期
<p>好發年齡為5-15歲，學齡兒童或青少年症狀較為嚴重</p>	<p>唾液飛沫，若與病患親密接觸，感染機率60%-90%，會反覆感染</p>	<p>長達2~3週，而潛伏期間已有傳染性</p>

PinMed

黴漿菌是一種介於細菌與病毒之間而且是目前發現最小並且能自行繁殖的病原體，可以引起咽炎、支氣管炎及肺炎。最好發的年齡是5-15歲，但5歲以下的幼兒仍然可以見到發生感染的情形。在台灣地區一年四季均有病例報告，但以夏秋兩季較多，約每四到八年會發生大流行。此病的潛伏期約10-14天；傳染方式是以唾液飛沫及鼻腔分泌物經由親密接觸所形成的，因此學校、托兒所及家庭中是最容易被傳染的地點。黴漿菌肺炎感染後並沒有免疫保護能力，之後還可以發生重覆感染。

預防黴漿菌肺炎

沒有疫苗能預防黴漿菌

注意呼吸道衛生好習慣

經常洗手

黴漿菌肺炎的臨床症狀

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。

什麼情況下需至醫院求診？

1. 當病童有下列情形，需至急診室求診：連續高燒、神智不清、呼吸困難、肌體麻痺。
2. 當病童有下列情形，則需至門診求診：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。

黴漿菌治療

黴漿菌肺炎，目前仍然以抗生素治療為主，可使用紅黴素治療10-14天，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，會有疲倦、頭痛現象，因此要多休息，補充適度的營養；如有較高的發燒時，也可以使用退燒藥及多補充水分。但病人最好避免使用冰枕或冰毯控制體溫，因為有時身體在對抗黴漿菌時的抗體在低溫下會引起紅血球凝集及溶血，使病童發生嚴重貧血。整個發病過程，尤其是咳嗽，可以持續數週之久。

感染肺炎「黴漿菌」如何好得快？

#行走的肺炎 #沒有疫苗



1 喝大量的液體

白開水、熱湯
緩解肺部黏液

2 練習腹式呼吸

幫助肺部呼吸順暢

3 不吸菸和二手菸

避免惡化，影響康復

4 曬太陽

中午曬10~15分鐘
保護黏膜，幫助阻絕病菌

5 充足的睡眠

提高抗體和白血球

6 適度體能活動

20分鐘中低強度運動
修復黏膜細胞，縮短病程

7 薑黃素

減少支氣管黏膜炎

8 Omega-3脂肪酸

魚油、亞麻仁油
減輕肺部受侵略的損傷

版權所有©林雨薇醫師

黴漿菌肺炎的傳染情形

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，若是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天到治療後的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。

什麼情況下可以恢復正常的團體生活？

只要急性期過後，沒有發燒、症狀減輕、病童體力恢復後，就可以回到團體生活。

家長應注意的其他事項：

1. 因為黴漿菌傳染力極強，在團體或家庭中，如有病例發生，就應避免與病人有較親密的接觸，以減少感染的機會。
2. 目前並無有效的疫苗接種可以預防黴漿菌的感染。
3. 預防性抗生素的使用並無法避免被感染的機會；如果團體中或家庭中有人被證實感染黴漿菌肺炎，其他成員一旦發生典型黴漿菌肺炎的症狀，則應主動告知醫生曾接觸過黴漿菌肺炎的病人，這樣醫生便會考慮給與抗生素。