

黴漿菌性肺炎

臨床表現：

黴漿菌感染可能導致任何程度的呼吸道症狀，但肺炎感染是最常見的表現，且特色是嚴重咳嗽及發燒。黴漿菌的感染通常是不會流鼻涕的，這個特徵可幫助在臨床上區分黴漿菌感染或是其他的感染所導致的肺炎。有些個案會伴隨腸胃道的症狀，例如：腹痛、腹瀉或嘔吐，因而導致食慾與活動力的下降。有氣喘體質的兒童，若感染到黴漿菌，經常會導致至氣喘的急性發作，需要緊急就醫，值得注意的是有些個案不但是學齡兒童，黴漿菌性的肺炎可以不發燒，此時容易被誤認為感冒或過敏。

「黴漿菌肺炎」是經由飛沫感染黴漿菌所致，一年四季，都可見到。每年春、夏之交及秋天，病例即顯著增加，尤以二至三歲和五至十歲兩個年齡層的病童居多，較少見於二歲以下的兒童。它的潛伏期可長達三、四週，一般需要較親密及較久的接觸才容易得到。因此，臨床上，常見全家或國小校園同一班級內輪流感染達數月之久，黴漿菌肺炎才告終了。

流行病學：

- 感染源：需要人對人的傳染。
- 高危險群：沒有特定的族群是黴漿菌感染的高危險群，但是患有鐮形紅血球病的小孩，感染黴漿菌會造成嚴重的下呼吸道疾病。

治療：

給予日舒一天一次，只要服用3天即可。嚴重的個案或伴隨氣喘的發作，則需要住院治療。

感染期：

感染期的長短仍未知，但已感染的個體在咳嗽期間具有傳染力，但建議被感染的兒童需戴口罩。

感染控制：

- 目前沒有有效的疫苗。
- 一般不需要隔離病童。
- 對其他孩童的建議：不需要特別的預防措施。
- 對其他人員的建議：不需要特別的預防措施。
- 給父母的忠告：黴漿菌感染的傳播是很緩慢的，不會在托兒所內有突然的爆發流行，但仍建議若有發燒，病童應在家休息，並且要戴口罩，避免傳播的可能性。

諮詢專線：04-24632000分機 52763、52781、52785

諮詢時間：週一至週五 09:00~17:30