



首頁

傳染病與防疫專題

傳染病介紹

其他傳染病

肺炎黴漿菌感染症

疾病介紹

:::

## 疾病介紹



### 致病原

致病原為肺炎黴漿菌 (*Mycoplasma pneumoniae*)，它是目前發現最小且可自行複製的病原體，和一般細菌不同的是，它沒有細胞壁，許多常見的抗生素對它無效。

### 流行病學

1. 各年齡層均有感染之風險，但較常見於年輕人及學齡兒童。家戶內的傳播最常見，於學校、大學宿舍、軍隊、護理之家及醫院等場所生活或工作的人感染風險較高。
2. 原先患有其他呼吸道疾病仍在恢復期或免疫功能較差的病人，其發生嚴重感染之風險較高。
3. 肺炎黴漿菌一年四季皆可能感染，但夏天及初秋較常見。依據美國資料顯示，約3至7年會有一波大流行。

### 傳染方式

肺炎黴漿菌可經由人傳人傳播，藉由咳嗽或打噴嚏產生的飛沫傳播。沒有症狀的人也可能在鼻腔或喉嚨帶有此菌。

### 潛伏期

約1至4週。

### 臨床症狀

1. 一般而言，肺炎黴漿菌造成的症狀輕微，可持續1至4週，且可造成數種類型的感染。
2. 最常見的疾病型態為支氣管炎，特別是孩童，常見的症狀為喉嚨痛、倦怠、發燒及長達數週甚至數月的咳嗽。
3. 估計約有10%的人會得到肺炎，常見的症狀為黏液痰、發燒和發冷、呼吸困難、胸痛及倦怠。
4. 小於5歲的孩童感染時發燒較少見，但可能會有喘鳴(wheezing)、嘔吐或腹瀉等症狀。
5. 少數病人會有嚴重肺炎、氣喘發作、腦炎（大腦腫脹）、溶血性貧血、腎功能異常及皮膚疾病（史蒂芬強生症候群、多形性紅斑、毒性表皮溶解症）等嚴重併發症。

### 預防方法

1. 如有呼吸道症狀（尤其是咳嗽）時須戴口罩。
2. 咳嗽或打噴嚏時，用紙巾蓋住口鼻並立即丟棄，若無紙巾可改以上臂或手肘代替，切勿直接用手。
3. 用肥皂勤洗手且至少搓揉20秒，沒有水時，可改以乾洗手液代替。
4. 肺炎黴漿菌目前沒有疫苗可預防。

最後更新日期 2019/10/17

 首頁

傳染病與防疫專題

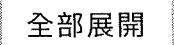
傳染病介紹

其他傳染病

肺炎黴漿菌感染症

治療照護

## 治療照護

 全部展開

### 治療照護

1. 多數感染者可自行痊癒，然而，若發展為肺炎，醫師通常會開立抗生素治療，早期的介入治療可加快病人的康復。
2. 因為肺炎黴漿菌沒有細胞壁，許多常見的抗生素，如 $\beta$ -內醯胺類抗生素 (beta-lactams)，對它無效。
3. 一般建議的首選治療藥物為巨環類抗生素 (macrolides)，替代性藥物為氟喹諾酮類 (fluoroquinolones) 抗生素或四環黴素類 (tetracyclines) 抗生素。然而近來各國研究顯示肺炎黴漿菌對巨環類抗生素的抗藥性有增加的情形，治療的困難度隨之上升，故建議對於疑似感染肺炎黴漿菌之病患如須使用抗生素，請考量其年齡與臨床表徵嚴重度，並參考台灣感染症醫學會與台灣胸腔暨重症加護醫學會共同發行之「台灣肺炎診治指引」及台灣兒童感染症醫學會之「兒童社區肺炎處置建議」等國內臨床指引進行治療。

最後更新日期 2019/10/17