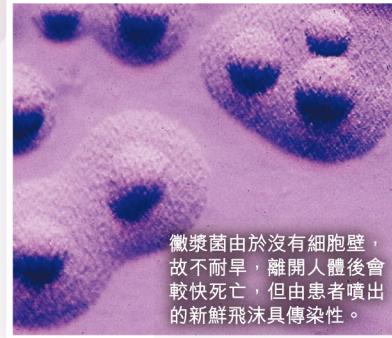


時說懷疑是感染了黴漿菌……」陳太向記者說。



黴漿菌由於沒有細胞壁，故不耐旱，離開人體後會較快死亡，但由患者噴出的新鮮飛沫具傳染性。

由於部分感染黴漿菌的病人只表現出輕微的病徵，故醫護人員一般不會從他們身上抽取樣本化驗。那麼我們如何知道病人受黴漿菌感染？彭少良醫生說：「我們通常在有肺炎徵狀的病人身上找到黴漿菌，而上呼吸道感染病人求診，通常只有一般咳嗽、喉痛徵狀，我們很難從中分辨是受甚麼菌感染。如果病人出現肺炎、氣管炎、氣喘等病徵，我

引發非典型肺炎

養和醫院家庭醫學專科醫生彭少良說：「黴漿菌（mycoplasma）是常見細菌，它可以引致上呼吸道及下呼吸道感染；病人受感染後可以只出現輕微徵狀，亦可引致嚴重病徵，可謂變化多端。除了呼吸道，它亦會影響身體其他器官，如腦部、心臟系統、消化系統、血液系統、關節系統以致皮膚系統都可以有徵狀。」

彭少良醫生指出，黴漿菌可以透過抽取病人口鼻分泌液種菌來確定，但由於黴漿菌生長速度慢，故準確度只是五至六成。



黴漿菌可以透過抽取病人口鼻分泌液種菌來確定，但由於黴漿菌生長速度慢，故準確度只是五至六成。



► 咳嗽是尋常病徵，但如果兒童咳嗽不癒兼帶痰聲就要求醫。

黴漿菌可以令人出現嚴重病徵，如患者高燒持續一星期以上，加上嚴重咳嗽，就有機會是受到黴漿菌攻擊。如有懷疑，醫生都會查問患者曾否接觸嚴重咳嗽病人，但很多時患者未能記得。

「黴漿菌生長緩慢，潛伏期由二至四星期不等，病人難以記得數星期前接觸過甚麼人，故難以追尋源頭。而患者感染後慢慢出現一般呼吸道病徵，然後慢慢發展至嚴重，故很多時未能在感



提防 黴漿菌 非典型肺炎 高峰期



► 彭少良醫生指出黴漿菌有機會引發兒童肺炎，並有抗藥性，父母要小心提防。

每逢轉季，都是細菌、病毒活躍時期，免疫力較低的幼童和長者要特別留意。而近年在香港常見，有機會引發非典型肺炎的黴漿菌有肆虐之勢。有醫生估計這種每隔三至四年便於社區爆發的黴漿菌，今年正好是新一個爆發期；最近，三歲幼童敏敏便因為被黴漿菌盯上，被攻擊至全身乏力，神志迷糊，留院近一個月……

撰文：陳旭英 攝影：張文智 設計：張文彪

黴 漿菌到底有多厲害，陳太從三歲女兒這個多月的經歷深深感受到它的殺傷力，她更曾經一度以為被攻擊至整天昏睡，每日只清醒數小時的因素可能就此一命嗚呼……而一個月前敏病發初期，只不過是最普通的咳兩聲而已……

「她咳嗽好輕微，但因為敏

敏有氣管敏感，所以我都帶她到醫院的門診部求醫，經當值醫生檢查後說是上呼吸道感染，處方了一些藥物。但服藥後翌日深夜她仍然未退燒，到了第四日約見上呼吸道感染，惟吃過處方藥後彭醫生，他一見到女兒了解過這幾天的病情變化，再聽過心肺後，即

► 兒童持續發低燒或突然高燒，有機會受惡菌侵襲。



