

郭

先生二〇一九年入住醫院深切治療部，不幸被耳念珠菌盯上，寄居在他的皮膚上，至今都未能擺脫。

「丈夫去年六月因中風入住公立醫院深切治療部。其後鄰牀病人被驗出帶有耳念珠菌，醫院在追查時，發現丈夫亦被傳染，身上帶有這種真菌！」郭太說。

不幸染上耳念珠菌的郭先生沒有病徵，故毋須服用抗真菌藥物。然而由於這種真菌極難殺絕，郭太縱使每天數次用消毒藥水為丈夫抹身，至今整整十八個月，這惡菌仍然寄居在他身上。

「雖然這種菌沒有對丈夫造成明顯病徵，但因為丈夫身上帶有這種惡菌，醫院要延後他的物理治療，大大影響他的康復進度，十分無奈。」

經導管入侵身體

到底甚麼是耳念珠菌？它如何影響人體？

▼一般正常健康人士的黏膜、口腔、皮膚都有念珠菌。

養和醫院感染及傳染病科專科醫生徐詩駿醫生說，耳念珠菌是念珠菌（Candida）的一種，屬真菌類別。

「念珠菌一般存在於人體的黏膜，包括口腔、皮膚、腸道、女性陰道。社區中的念珠菌感染個案，通常會造成陰道炎、尿道炎。念珠菌是一個大家族，有很多品種，其中超過三十種可以感染人類，耳念珠菌（Candida auris）是其中一種。它於二〇〇九年首次在日本一名病人的耳道中發現，故命名為耳念珠菌，但它不一定存在於耳道，可以寄居在人體其他器官，現時大部分耳念珠菌都不是在耳道中找到。」徐醫生說。

耳念珠菌入侵性感染可引致敗血症、心包炎、泌尿道感染和肺炎等。圖為種菌4日的情况。

念珠菌這個名詞，大家可能聽過，它是一種常見於皮膚、黏膜、女士陰道的真菌。今年多間政府醫院陸續出現「耳念珠菌」爆發，這種新型真菌正正屬於念珠菌家族，本港至今發現過百宗個案！到底甚麼是耳念珠菌？感染後會有甚麼徵狀？如何預防感染？今期由感染及傳染病科專科醫生講解。

撰文：陳旭英 設計：美術組

►徐詩駿醫生說，耳念珠菌可以在乾燥物件上生存兩星期。



**提防
感染**

耳念珠菌

為何會受耳念珠

菌感染？徐醫生說，主要是因為病人的免疫力差，身體防禦系統被破壞，耳念珠菌便有機會入侵，而當中最常見，是經導管進入人體。

「耳念珠菌一般不會

影響健康人士，但當人體的抵抗力差，例如是長期病患者、正接受化療、電療的癌症病人、正服用抑壓免疫系統藥物的病人等，會較大機會受感染。如果皮膚有傷口，或者身上連接導管，例如尿喉、中心靜脈導管或其他入侵性醫療用具的病人，也較容易受感染。」徐醫生說。

過去二十年，醫療界都沒有特別留意這種真菌，直至二〇一六年，美國和英國當局都發現耳念珠菌入侵性個案增加，發出警告提醒各國醫療界注意，讓各地開始檢視醫院內是否有耳念珠菌的問題。

經醫療儀器傳播

「當醫院發現有病人受感染後，都會進行追蹤、篩查，包括曾經與該病人接觸的人，通常就



會追蹤到一個帶菌群組。」徐醫生解釋。

徐醫生指外國研究發現耳念珠菌主要存在於醫院環境中，經醫療儀器傳播。「耳念珠菌主要

經共用物件傳播，身上帶有耳念珠菌的病人，有機會令附近環境沾上耳念珠菌，例如牀欄、量血壓器、探熱器等醫療儀器，再經環境或醫療儀器傳給其他病人。」

徐醫生說，耳念珠菌可以在乾燥的環境中，依附在物件上生存兩星期以上。在美國耳念珠菌爆發

►耳念珠菌最先在耳道發現，但其實它可以存在於身體其他位置。

▲本港的首宗耳念珠菌個案，於去年六月在瑪嘉烈醫院發現。



的醫院個案中，發現病牀旁邊的桌子、扶手、病人共用的儀器例如探熱器、量度血壓的手套、放置儀器的手推車等都發現有耳念珠菌。

如發現病人身上帶有耳念珠菌，若沒有病徵，也沒有造成感染的話，並不需要接受抗真菌治療。不過，當帶有耳念珠菌病人需要到其他醫院接受治療，為免把耳念珠菌傳到另一家醫院，都需要採取防感染措施，例如醫院會為病人進行檢查以確定是否仍然帶菌，如果是帶菌者，接待的醫院一般會安排獨立房間，醫護人員都要穿上全套保護衣服包括手套、護目鏡、帽子等。待病人接受治療後，接觸過的物件都要消毒。

耳念珠菌有機會在社區爆發嗎？徐醫生說：「耳念珠菌目前只發現存在於醫院、院舍，未有發現社區爆發。耳念珠菌和其他真菌一樣，在健康人士身上寄居，並不會出現入侵性感染。」

本港發現至少百四宗

正常健康人士如果接觸到耳念珠菌，而且只是停留在皮膚表面的話，一般不會引發感染或出

現病徵。但如果皮膚有傷口，耳念珠菌便有機會進入血液，引起入侵性感染，會出現頭暈、發燒、血壓偏低等病徵，免疫力較弱人士甚至可能引致敗血症。然而，大多情況下，耳念珠菌的帶菌者並沒有任何徵狀，那是如何發現病人有耳念珠菌？徐醫生說，當病人有病徵，醫生會抽取樣本進行種菌，因而發現有耳念珠菌，但由於耳念珠菌帶菌者大多沒有病徵，很多個案都是通過篩查或追蹤而發現。

香港的首宗耳念珠菌個案是去年六月底一名曾到訪瑞士的男病人，他因肺栓塞進入瑪嘉烈醫院深切治療部，在進行氣管內膜分泌樣本檢測時發現耳念珠菌。醫院進行追蹤後發現更多個案，除了瑪嘉烈醫院外，部分病人曾經轉往同屬九龍西醫院聯網的北大嶼山醫院，也有病人已經出院回家或院舍。

醫管局在去年出現多宗耳念

珠菌個案後制訂指引，曾在海外入院的病人若要入住本港公立醫院高危病房，都要先接受篩查。

本港自去年出現首宗耳念珠菌個案後，相繼出現零星個案，直至今年七月新冠肺炎疫情期間，九龍西醫院聯網再次出現爆發，包括瑪嘉烈醫院、北大嶼山醫院及仁濟醫院，單是今年已錄得至少一百四十宗個案，比去年的二十宗多六倍。當中只有兩名病人受感染並出現病徵，需要接受抗真菌藥物治療，其餘病人雖然發現帶菌，但沒有任何明顯病徵。

三類有效

抗真菌藥

耳念珠菌的嚴重性，在於它具有多重抗藥性。

「耳念珠菌入血造成入侵性感染的徵狀與其

▲念珠菌常見造成女性陰道或尿道感染。

▼本港的耳念珠菌主要在九龍西聯網醫院爆發，遠至北大嶼山醫院都有個案。

►身上連接導管的病人，較大機會受耳念珠菌入侵。



他細菌性敗血症很相似，例如發燒、血壓下降。如果醫生早期只處方抗生素而沒有抗真菌藥物，臨牀上就沒有效用。如果待抽血種菌後確定感染耳念珠菌，醫生再處方抗真菌藥物對付，那時已延誤治療。加上耳念珠菌具有多重抗藥性，常用的抗真菌藥物未必有效，或需要同時採用多種抗真菌藥物治療，所以入侵性耳念珠菌感染個案的病情，一般都會較嚴重。耳念珠菌入血有機會致命，數據顯示耳念珠菌入侵性感



染，死亡率高至百分之三十至六十，因此一旦發現耳念珠菌感染，必須小心並及早處理。」徐醫生說。

根據外國經驗，目前

前有三種抗真菌藥能對付耳念珠菌，分別是棘白菌素類

(Echinocandins)、兩性黴素B (Amphotericin B)、氟康唑 (Azoles)。

但耳念珠菌對氟康唑、兩性黴素B分別有約九成及三成抗藥性，會減低治療的效果。「至於耳念珠菌對棘白菌素的抗藥性少於百分之五，最大機會有效對付耳念珠菌，而且較少副作用。兩性黴素則會影響腎功能、白血球、血小板功能，醫生會根據病人情況，選擇合適的抗真菌藥物治療。」徐醫生說。

如果病人出現耳念珠菌入侵性感染，通常需服用兩星期抗真菌藥物；如果入侵骨骼，需服用最少六星期以上療程；如果耳念



►氯己定 (Chlorhexidine) 是醫院常用的消毒劑，但未必能有效殺滅耳念珠菌。



◀耳念珠菌抗藥性強，目前只有三種抗真菌藥能對付它。



教我如何殺死它？

耳念珠菌雖然不會對健康人士造成感染，但最可怕的是它生命力頑強，而且能抵抗一般消毒劑。徐醫生說，在環境中的耳念珠菌可以用一比四十九的稀釋漂白水消毒，外國的報告指出，一旦有耳念珠菌寄居在醫療設施的環境中，就很難完全消除。

早前在入住深切治療部後發現帶有耳念珠菌的郭先生，出院後需要回醫院接受復康治療，但由於身上仍然帶菌，院方未能如常安排他接受復康治療。

「醫生教我每天為他用消毒藥水氯己定 (chlorhexidine) 抹身，但至今已一年多，每月驗一次菌，仍然無法殺絕丈夫身上

的耳念珠菌。」

徐詩駿醫生說，郭先生只是帶菌者，沒有感染耳念珠菌及明顯病徵，故毋須服用抗真菌藥物。「如果真菌只是寄居在病人身上，沒有任何入侵性感染，有些人會用消毒藥水洗滌、浸浴，但外國經驗都顯示效果不太理想。

亦有病人感染耳念珠菌後，即使服用抗真菌藥殺後痊癒，但耳念珠菌仍然繼續寄居在病人身上，一直未能消除。」

對於郭先生的情況，徐醫生建議他應該保持個人衛生、維持健康的生活及飲食習慣、控制好已有的疾病，從而增強免疫力。郭先生不用擔心耳念珠菌寄居於皮膚或黏膜，但要密切留意入侵性感染的徵狀，例如發燒。如出現徵狀，必須立即求醫。■



耳念珠菌主要存在於醫院環境中，可依附於醫院病房的牀欄、牀頭儲物櫃、醫療儀器上。

