



▲陳真光醫生解釋，抗藥性金黃葡萄球菌已令 Tony 肺部發炎，再加上他本身支氣管擴張問題，令積痰未能排出，增加肺炎病情。

社區惡菌特徵

1. 感染者多是社區年輕人，特別是有特定社交接觸的一群，如運動員
2. 有自己獨有的基因排列
3. 較「醫院抗藥性金黃葡萄球菌」容易治療
4. 會發放毒性(PVL)，極具破壞性，令病灶蔓延、深化及病情嚴重



▲抗藥性金黃葡萄球菌可存在於公眾地方，例如健身房，而更衣室更是高危地。



社區惡菌 吞噬肺功能

當我們如常地生活時，哪有時想到四周是否存有病菌；即使有，自己也有抵抗力，病菌怎能輕易偷襲？

三十五歲的 Tony，最初也是這樣想……但當吐出足足有七十五毫升的血液時，他才知有些惡菌真的足以奪命……

▼顯微鏡下，於肺部找到的社區抗藥性金黃葡萄球菌。

做夢也沒想過會遇上惡菌，被迫在深切治療部與惡菌打仗的 Tony，如今想起來仍猶有餘悸。

社區感染 抗藥惡菌

用藥初期，Tony 咳血現象停止，可算有八成的治療成效，當大家都以為逐漸控制病菌時，兩日後他又再次咳出血絲，病情反覆得令陳醫生開始懷疑，正在對付的並非一般「病菌」。數日後，種菌報告顯示，Tony 感染的竟然是「社區抗藥性金黃葡萄球菌」。

陳醫生先用一般抗生素來治療。為免病情惡化，而且病菌有傳染性，陳醫生即時安排 Tony 於十月十六日入住「隔離病房」，並為肺部照電腦掃描 (CT Scan)，來確定支氣管擴張及氣泡病況；同時進行「氣管鏡檢查 (Bronchoscopy)」抽取肺氣泡積聚的濃痰化驗，來確定感染何種病菌。為了舒緩病情及咳血病徵，陳醫生先用一般抗生素來治療。

「氣管擴張」。Tony 搖頭說。非常細小，狀似掃把的纖毛組織，因受破壞而不能把吸入肺部的污垢、細菌及身體製造的廢物排出，所以容易積痰藏菌。長久的發炎會引致局部性支氣管動脈發脹，病人會不時咳出血絲，因而造成慢性發炎，引致那段支氣管較粗。」陳醫生解說，而她懷疑 Tony 的情況與小時候肺氣管受傷有關。

為免病情惡化，而且病菌有傳染性，陳醫生即時安排 Tony 於十月十六日入住「隔離病房」，並為肺部照電腦掃描 (CT Scan)，來確定支氣管擴張及氣泡病況；同時進行「氣管鏡檢查 (Bronchoscopy)」抽取肺氣泡積聚的濃痰化驗，來確定感染何種病菌。為了舒緩病情及咳血病徵，陳醫生先用一般抗生素來治療。

急送隔離 緊急種菌

「我出入都是慣常地點，真是好難回想怎樣感染病菌；而我小時候曾經因病傷過氣管，所以一直氣管都不太好，每次咳嗽都較難痊癒，到現在才知原來是『支氣管擴張』。」Tony 搖頭說。

「他的肺右下葉已經花白，中間有一個含膿的水囊，另外兩肺下葉都有支氣管擴張，明顯是肺炎情況，而且病情不輕，肺含氧量正在減少，所以他行走用力時會咳出血絲。」陳真光醫生指肺片解釋說。

澳門醫院的醫生說他患上「肺炎」，他在朋友介紹下，於今年十月中來到養和醫院見呼吸系統科專科醫生陳真光。

「月時我曾經患感冒，加上小時候傷過氣管，所以最近行路唔夠氣，走一段小路會咳出血絲，都不以為意，因為我以為只是咳傷喉嚨而出血……」一直自恃抵抗力好的 Tony，坐在候診室說着這陣子與病菌打仗的經歷。

（CA-MRSA），一種有別於一般金黃葡萄球菌（MSSA），對盤尼西林、青霉素、頭孢菌素等常用的抗生素殺菌藥呈抗藥性的病菌。

「社區抗藥性金黃葡萄球菌」個案近年有上升趨勢，根據資料，〇六年有三十二宗，但今年〇七年至今，向衛生防護中心呈報的已有一百四十三宗。

這種病菌，到底有幾可怕？「可能因為抗生素過度使用，所以一般的金黃葡萄球菌基因產生變化，導致有抗藥性出現，六十年代首見於英國醫院，稱為『醫院抗藥性金黃葡萄球菌（H-MRSA）』，有『超級細菌』之稱，主要感染免疫力差的病人；但自九十年代開始，竟然在社區發現亦有『超級細菌』存在，主要受感染的是健康年輕人，七、八成機會令感染者的皮膚傷口迅速潰爛，亦可以感染呼吸管道、腦膜或血液，病情可以十分危急。」陳醫生說。

陳醫生補充，「社區抗藥性金黃葡萄球菌」（CA-MRSA）是經接觸傳染，可以是接觸皮膚或經鼻腔傳入體內，但感染部分就各自不一樣，最多是皮膚感染，但肺健康較差的，就極有可能呼吸道首

動脈堵塞即時止血

「因為支氣管積痰積菌又發炎，所以支氣管動脈自動運送大量血液到支氣管，幫助它能排走廢物，導致支氣管大量充血，最終吐血。」陳醫生解釋，「支氣管動脈栓塞術」主要從大腿的動脈放入一條導管，伸到支氣管動脈，找尋充血的支氣管動脈部位，然後放出極細小呈啞喱狀的「吸收性明膠海綿（Gelfoam）」來堵塞止血。

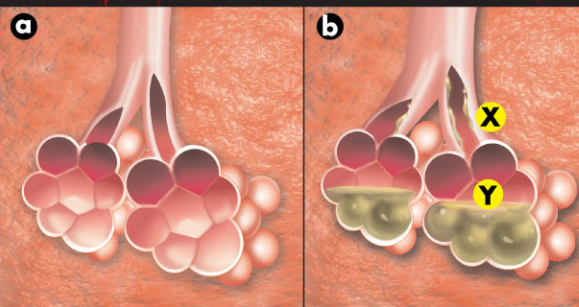
陳醫生強調，這是一個緊急性治療手術，雖然有可能引起其他併發症發生，如堵塞物游走他方造成其他官能堵塞，但機會不高，可算十分安全。而短期的急救效果就非常明顯，有75%至95%的咯血情況可被控制。不過，長期有效率則只達45%至58%之間，因為幾年後支氣管動脈亦有可能在其他位置再分流充脹，所以約有兩成患者在六個月後有可能再次發生出血現象，因此術後仍需持續觀察治療。

接受手術後，Tony再沒有吐血，支氣管擴張病情暫時受控，翌日可以離開「深切治療部」。緊接與陳醫生聯手對抗惡菌，望能治癒肺炎。

陳醫生解釋，她後來為Tony處方一種新式口服及藥效較重的

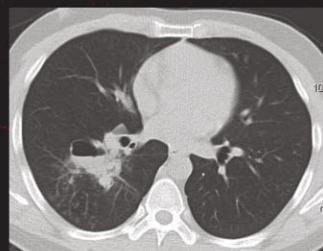
社區惡菌侵襲部位

- 75% 皮膚及軟性組織
- 7% 耳炎
- 6% 呼吸道
- 4% 血液
- 8% 其他（例如腦膜）

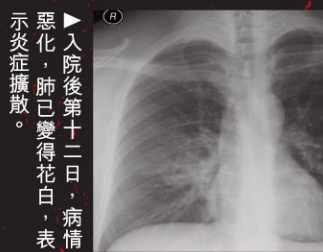


肺氣泡被襲圖解

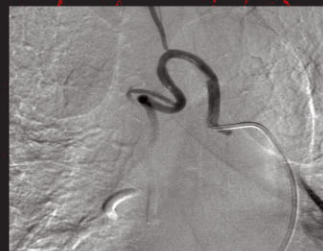
- 正常肺氣泡換氣是吸收氧氣，然後排走二氧化碳。
- 支氣管擴張，積痰及發炎（X），加上感染抗藥性金黃葡萄球菌，令肺氣泡積聚濃痰及細菌（Y），造成「肺炎」，同時影響氣泡換氣功能。



▲入院初時，電腦掃描檢查顯示，Tony右肺已發炎。



▲入院後第十二日，病情惡化，肺已變得花白，表示炎症擴散。



▲放入「吸收性明膠海綿」堵塞急性出血的支氣管動脈。



▲感染惡菌的病患，身邊家人最易受感染，所以知悉種菌結果後，家人亦應盡早檢查。



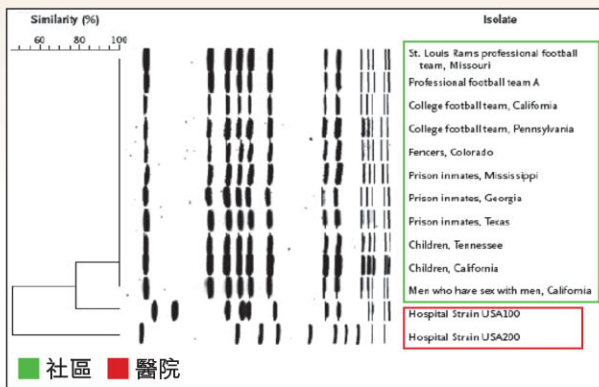
▲病者主要感染部位為皮膚，又因病菌會放出毒性（PVL），所以受感染皮膚會大範圍潰爛。



▼病菌亦可經手部接觸鼻孔前而吸入，因而造成肺部及呼吸道感染，引致咳嗽，甚至咳血。



▲由於病情急轉直下兼咳血，Tony被送往深切治療部。



▼社區抗藥性的及醫院抗藥性的，與一般金黃葡萄球菌的基因排列各不相同，用藥亦大有分別。

下期預告：鼻塞塞足兩年

三十餘歲的張小姐，會計工作做到日夜顛倒，就連傷風感冒都無時間看醫生，隨便吃成藥就算，但自從兩年前患感冒鼻塞後，即使病癒，但往後都總是覺得鼻塞，加上本身有鼻敏感毛病，鼻塞問題愈來愈嚴重，感覺就像鼻腔有異物堵塞着般怪異。

直至最近，她鼻塞情況嚴重至只能靠口呼吸……醫生為她進行鼻腔內窺鏡檢查，發現……

因篇幅關係，醫療信箱暫停。讀者如有任何醫療上的查詢或疑問，可將問題電郵至 medicfile@singtaonewscorp.com

「Tony說。」
我現在考慮為女兒立下遺囑……沒有了爸爸，她仍可繼續生活……
終於在十一月初出院。「經過這次大病後，除了個人及家庭衛生變得嚴謹，打算每年全家做一次身體檢查，確保不再受莫名其妙的病菌侵害外，做人都變得無咁執着，深深體會到原本擁有的，的確可以一下子就會失去，所以我正在考慮為女兒立下遺囑……
住院接近大半個月的Tony，終於在十一月初出院。「經過這次大病後，除了個人及家庭衛生變得嚴謹，打算每年全家做一次身體檢查，確保不再受莫名其妙的病菌侵害外，做人都變得無咁執着，深深體會到原本擁有的，的確可以一下子就會失去，所以我正在考慮為女兒立下遺囑……
病況較嚴重，且用藥需較重及治療時間較長。
由於病情急轉直下，陳醫生立即安排Tony入深切治療部，並立即安排為他進行「支氣管動脈栓塞術（Bronchial Artery Embolization）」。

放入「吸收性明膠海綿」堵塞急性出血的支氣管動脈。
由於病情急轉直下，陳醫生立即安排Tony入深切治療部，並立即安排為他進行「支氣管動脈栓塞術（Bronchial Artery Embolization）」。
「回想三四個月前，我最常到的公眾地方應該是泳池……可能就在這裏染上。」Tony無奈地說。
「確定感染的是「社區抗藥性金黃葡萄球菌」後，陳醫生隨即改變用藥方向，但是病情仍未明顯起色，持續咳出血絲，表示肺發炎和潰爛的程度頗深。」
住院第十三日，躺在病牀上依靠氧氣機呼吸的Tony，突然感到心口湧上一陣血腥味，咳出一口足有七十五毫升的血液，隨後亦斷續咳血至一百二十毫升，恐怖情況將他嚇呆，心中隨即升起濃烈得讓人窒息的死亡預感……而這時他腦袋只懂得胡思亂想，後悔沒有為囡囡寫下遺囑，擔心她日後沒有了爸爸的人生路。

大量吐血深切治療

大量吐血深切治療
確定感染的是「社區抗藥性金黃葡萄球菌」後，陳醫生隨即改變用藥方向，但是病情仍未明顯起色，持續咳出血絲，表示肺發炎和潰爛的程度頗深。